

MICHELA FUSASCHI

NOI PROTAGONISTE, VOI VITTIME E CARNEFICI.... O DELL'USO STRUMENTALE DEL CORPO DELLE ALTRE

*...le discipline del corpo e le regolazioni della popolazione
costituiscono i due poli intorno ai quali
si dispiega l'organizzazione del potere sulla vita*
Michel Foucault, 1975

1. *Lei e lui: i fatti*

Il 31 marzo del 2006 una donna nigeriana sulla quarantina «dedita alla pratica della circoncisione di maschi e alla clitoridectomia di neonate nigeriane» fu arrestata.¹ Le venne contestato il reato di «mutilazione genitale femminile» in ottemperanza della Legge 7/2006, varata solo pochi giorni prima dal titolo «Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazioni genitali femminili». Dalle cronache dell'epoca è stato possibile ricostruire l'intera vicenda, partita dalle indagini condotte su un'attività di prostituzione di giovani nigeriane che avevano affermato di conoscere una connazionale che praticava l'infibulazione e la clitoridectomia. In seguito a queste dichiarazioni la mobile di Verona aveva identificato l'operatrice: una donna sulla quarantina, immigrata regolare, che proprio il giorno del fermo si accingeva ad operare una bambina, nata solo due settimane prima da genitori anch'essi di origine nigeriana. Immigrati nel nostro paese, con regolare permesso di soggiorno, essi si erano rivolti a colei che nella collettività nigeriana era conosciuta come la «dottoressa». L'appellativo le era stato attribuito perché prima di arrivare in Italia e lavorare per una ditta di pulizie, aveva esercitato per anni la professione di ostetrica tradizionale. La «mammana»,² come alcuni quotidiani non esitarono

1 Archivio dei comunicati stampa della Polizia di stato, cfr. www.poliziadistato.it/articolo/13089Verona_arrestata_nigeriana_per_mutilazioni_organ_i_genitali/, 12 settembre 2011.

2 Cfr., M. Iervasi, «Verona, arresto per "mutilazioni". Neonata salvata dall'infibulazione», *l'Unità*, 5 aprile 2006.

a definirla, fu fermata sulla porta di casa dei genitori della bambina con in mano una borsa il cui contenuto sembrava essere autoevidente: forbici chirurgiche, antibiotici, anestetici, garze e olii emollienti. La polizia l'aveva così colta in flagrante, tutto lasciava supporre che si accingesse a praticare un'infibulazione o un'escissione anche perché solo qualche giorno prima era stata accertata la realizzazione di un'analogha pratica su un'altra neonata, per la quale si ipotizzava avesse ricevuto un compenso di circa trecento euro.

Questa storia, ricostruita così sinteticamente, godette all'epoca di una certo eco sulla stampa proprio perché costituiva il primo caso di arresto in flagranza di reato, insieme alla denuncia a piede libero dei genitori, in applicazione della legge di cui lungamente ci siamo occupate,³ e sulla quale ritorneremo seguendo l'iter processuale e la sentenza che concluse l'intera vicenda lo scorso anno.

Spostiamoci ora nel tempo e nello spazio, in particolare a Bari dove, il 22 luglio del 2008, un bambino nigeriano di due mesi morì a seguito di una grave emorragia causata da una circoncisione praticata in casa da un connazionale. Durante l'operazione, eseguita attraverso l'impiego di un oggetto tagliente e olio di cocco, il circoncisore nel cercare di asportare il prepuzio e scoprire il glande, di fatto recideva quest'ultimo provocando un'emorragia di tale intensità da rivelarsi fatale per quel bambino, nato solo due mesi prima da una coppia di origini nigeriane entrambi in regola con il permesso di soggiorno. Tutto aveva avuto il suo inizio in un appartamento nel quale la madre, in accordo col marito, in quel momento in Spagna, aveva espressamente richiesto l'intervento dell'operatore, reputato un esperto in materia. Costui non solo, infatti, aveva accettato di operare il bambino ma, ad intervento finito, l'aveva assicurata sul buon esito del medesimo. Durante la notte, però, il bambino aveva cominciato ad accusare problemi respiratori di una certa rilevanza, come conseguenza, si sarebbe capito dopo, di un'emorragia che si era prodotta a seguito della ferita. La mamma aveva chiesto aiuto ad un farmacista di zona il quale, resosi conto della gravità della situazione, aveva chiamato i soccorsi, ma in ospedale, solo dopo un'ora, il bambino aveva cessato di vivere. La polizia, il giorno dopo, fermò un uomo ritenuto l'autore materiale dell'operazione il quale

3 Cfr. M. Fusaschi, «Verso un multiculturalismo all'italiana. La legge speciale e il dibattito sull'infibulazione», in F. Pompeo (a cura) *La società di tutti. Multiculturalismo e politiche dell'identità*, Meltemi, Roma, 2007, pp. 95-116; Id. *Quando il corpo è delle Altre. Retoriche della pietà e umanitarismo spettacolo*, Bollati Boringhieri, Torino, 2011, pp. 64-73.

riferì che si era trattato di un intervento di routine e senza gravi conseguenze, ricompensato con cento euro.

Questi due episodi, al di là di contesti e di tempi diversi, potrebbero sembrare distanti perché in un caso si tratta di due neonate, la prima, a detta degli investigatori aveva subito l'infibulazione, la seconda era stata salvata dall'intervento tempestivo delle forze dell'ordine, mentre nell'altro abbiamo un bambino di pochi mesi che sottoposto a circoncisione, muore per emorragia. Comparare le vicende potrebbe risultare inutile perché si sa che le operazioni non sono uguali, i due casi però si accomunano proprio dove si separano, perché intanto occorrerà chiarire se di infibulazione si trattò, e poi hanno entrambe a che vedere con bambini sottoposti ad alterazioni definitive dei loro genitali, indipendentemente dal loro consenso. Si tratta inoltre di figli di genitori immigrati (regolari), due bambine e un bambino, appartenenti allo stesso "gruppo etnico" nigeriano degli Edo. Questa ultima osservazione è importante perché se ci caliamo preventivamente proprio nel contesto di origine scopriremmo che per la società Edo, le operazioni sui genitali riguardano entrambi i generi e che, sia quella femminile che quella maschile si definiscono con lo stesso nome senza distinzioni. La realizzazione delle stesse riposa su motivazioni socio-culturali di una certa rilevanza attraverso cui i segni sul corpo nell'istituire i generi,⁴ attribuiscono determinate prerogative sociali che hanno a che vedere con la vita, il matrimonio e la famiglia nel suo complesso. Ciò che dal nostro punto di vista è particolarmente interessante è l'analisi dei messaggi che possiamo definire di «morale umanitaria»,⁵ quali tratti che caratterizzano la nostra epoca e, in particolare, il nostro paese.

I risvolti giuridici delle vicende si configurano come precedenti importanti e se letti, in un'ottica di genere, ci aiutano a fare luce circa quello che potremmo definire come "neosessismo differenzialista", carico di paradossi, che sottintende la percezione della corporeità *Altra* nella cosiddetta società di accoglienza. Per dirla ancora meglio, seguire le due storie ci fornisce lumi sull'idea che lo stato nazionale si fa del corpo degli immigrati, gli *Altri* in generale, e in particolare su quello della donna in relazione ai suoi trattamenti "culturalmente rilevanti" di fronte alla legge.

Ma procediamo con ordine, perché per i nostri fini abbiamo bisogno di riepilogare brevemente cosa stabilisca la Legge 7/2006 ovvero quello stru-

4 Cfr. M. Fusaschi, *I segni sul corpo. Per un'antropologia delle modificazioni dei genitali femminili*, Bollati Boringhieri, Torino, 2003.

5 D. Fassin, *La raison humanitaire. Une histoire morale du temps présent*, Seuil/Gallimard, Paris, 2010, p. 283.

mento normativo attraverso cui l'Italia regola, *ad hoc*, le cosiddette pratiche di mutilazioni genitali femminili (MGF). Già a questo primo livello capiamo che l'aggettivazione al femminile (innovando fra l'altro rispetto al disegno di legge che non distingueva tra gli organi genitali femminili e maschili), significa che qualsiasi pratica al maschile non è contemplata in questa norma.⁶

Questa legge inserisce nuovi articoli al codice penale e, in particolare all'art. 583 *bis*, definisce le pratiche di MGF: «*la clitoridectomia, l'escissione e l'infibulazione e qualsiasi altra pratica che cagioni effetti dello stesso tipo*». Inoltre stabilisce che «chiunque, in assenza di esigenze terapeutiche, provoca, *al fine di menomare le funzioni sessuali, lesioni agli organi genitali femminili* [...], da cui derivi una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre a sette anni. La pena è diminuita fino a due terzi se la lesione è di lieve entità. La pena è aumentata di un terzo quando le pratiche [...] *sono commesse a danno di un minore ovvero se il fatto è commesso per fini di lucro*» (corsivo nostro). Questa norma ha introdotto nel nostro codice due nuove figure di reato, quello delle “mutilazioni genitali” e quello delle “lesioni genitali” inaugurando un nuovo percorso riservato, di fatto, alle donne immigrate. Una norma caratterizzata da un «rigore sanzionatorio»⁷ che non ha precedenti nella nostra storia.

2. Lei di fronte alla legge...«sia pure a livello simbolico»

Una volta ricordata la famigerata legge nei suoi tratti essenziali, ritorniamo alla vicenda della bambina di Verona per ricostruire il percorso che ha portato alla formulazione della prima sentenza in applicazione della medesima. Nel marzo dello stesso anno due consulenti tecnici del pubblico ministero furono inviati a casa della prima bambina,⁸ che si supposeva

6 Rileviamo che non esiste una normativa *ad hoc* riguardo tutte quelle pratiche che sono messe in atto sugli organi genitali maschili evidenziati dalla letteratura antropologica classica. In Francia da qualche tempo l'AME, l'*Association contre le mutilations des enfants*, si batte contro la circoncisione a qualsiasi fine (<http://ame.enfant.org.free.fr/>).

7 G. Brunelli, 2007, «Prevenzione e divieto delle mutilazioni genitali femminili: genealogia (e limiti) di una legge», in *Quaderni costituzionali*, vol. XXVII, n. 3, pp. 567-588.

8 L. Miazzi, «Il diverso trattamento giuridico delle modificazioni genitali maschili e femminili, ovvero: dai reati culturali ai reati coloniali», in *Diritto, immigrazione e cittadinanza*, vol. XII, 3-2010, pp. 103-114. In questo intervento riguardo allo svolgimento processuale mi rifarò alla ricostruzione fornita proprio da Miazzi.

fosse stata infibulata dalla operatrice nigeriana, poi colta in flagrante con la cassetta degli attrezzi a casa della seconda bambina. La piccola fu sottoposta a visita medica e i consulenti rilevarono che a livello macroscopico non erano evidenti lesioni agli organi genitali, ma non potendole escludere del tutto era opportuno procedere con approfondimenti in una struttura sanitaria adeguata. Su richiesta della Procura un altro consulente visitò la bambina proprio per accertare le eventuali lesioni dotandosi di un sistema ottico a ingrandimento e con l'uso di reagenti chimici rilevò che, in corrispondenza della clitoride era percepibile una cicatrice lineare minuta: non più lunga di quattro millimetri e della profondità di due, impossibile da vedersi ad occhio nudo. Ciò che era importante stabilire ai fini processuali era in definitiva l'accertamento di eventuali conseguenze permanenti, giacché quella ferita di pochi millimetri, così accertata, si era rimarginata nel giro di qualche giorno. Il consulente del medesimo pubblico ministero non era stato in grado di asserire se vi fosse stata una conseguenza traumatica sulla clitoride, e soprattutto non era stato in grado di valutarne l'entità, ma aveva ipotizzato, «con una certa ragionevolezza», che alla lesione poteva conseguire «uno stato di indebolimento permanente della sensibilità clitoridea, con relative complicità sul piano sessuale».⁹

Riguardo al danno fisico riportato dalla bambina e/o alle sue conseguenze, dirette o indirette, si prendeva atto che non era possibile un accertamento in quel momento, considerata la giovane età della bambina, eventualmente questo si sarebbe potuto verificare solo al raggiungimento della maturità sessuale. La difesa, attraverso i suoi consulenti, aveva invece ritenuto di leggere al contrario questa possibilità di accertamento reputando che proprio la dimensione ridotta della ferita, riscontrata solo attraverso un reagente chimico, di fatto, aveva causato una «lesione superficiale» che non aveva arrecato danni funzionali sulla sensibilità della clitoride rimasta assolutamente intatta, arrivando così ad escludere conseguenze future sulla stessa sensibilità dell'organo, soprattutto, ribadendo quanto la sessualità, noi diremmo anche la costruzione sociale del corpo, dipenda dal contesto socio-culturale e dal vissuto affettivo degli individui.¹⁰

Non vogliamo qui riprendere tutto l'iter processuale, ci interessa vedere come nei fatti sia andata a finire, perché in un primo tempo il tribunale del riesame evidenziò che l'intervento sulla bambina non poteva essere

Vorrei ringraziare Brunella Casalini per avermi fatto conoscere questo articolo, per tutti gli stimoli e le letture riguardo queste vicende e non solo.

9 *Ivi*, p. 105.

10 *Ibidem*.

qualificato come infibulazione, né tanto meno escissione o clitoridectomia. Non erano poi state riscontrate conseguenze decostruttive sugli organi genitali e, quindi, non era stato possibile qualificare quell'intervento come «mutilazione genitale», prova ne era che senza l'uso di reagenti la ferita stessa non sarebbe stata in alcun modo rilevata. L'operatrice rituale era assolta dal reato di MGF ma non da quello di lesione che si ricollegava, secondo i giudici, «*sia pure in forma simbolica* alla sfera della sessualità». ¹¹ Se da un lato l'operatrice veniva scarcerata, ma con l'obbligo di dimora, dall'altra il pubblico ministero chiedeva il rinvio a giudizio per lei e per i genitori di entrambe le bambine, quella già operata e quella non, contestando non solo la tentata MGF, ma anche l'aggravante del danno cagionato, senza finalità terapeutiche, ad una minore per fine di lucro. Nel prosieguo del giudizio si evidenzierà, così, il dolo specifico previsto nella legge, consistente nell'intenzione da parte dei genitori di ledere la figlia, o meglio i suoi organi: a detta dei giudici, essi sapevano in che cosa consisteva l'operazione e quindi erano colpevoli non dell'aver provocato realmente un danno, ma dell'intenzione di provocarne uno. Intento che avrebbe avuto il fine di menomare definitivamente le funzioni sessuali, anche se poi fu ravvisata l'attenuante speciale della lesione di lieve entità per cui non conseguirà danno alla sensibilità clitoridea della bimba e della futura donna.

I giudici del tribunale di Verona, in questo modo, hanno confermato che, anche una puntura sulla clitoride, riconosciuta come *sunna* rituale, ¹² benché «lesione lieve» dai segni e dalle conseguenze non evidenti, è da ritenersi un atto illecito; non compromette funzionalità e sessualità sul piano fisico, bensì su quello simbolico. Quella operazione, quindi, nemmeno paragonabile alla puntura di un *piercing* che fora entrambi i lembi, viene ad assumere rilevanza penale nel nostro ordinamento perché nonostante le motivazioni culturali, viene intenzionalmente messa in atto – anche se conoscere la pratica come si dice in sentenza, non si traduce immediatamente nella consapevolezza lesiva – per danneggiare l'organo e minare la futura sessualità «sia pure a livello simbolico».

11 *Ivi*, p. 110.

12 Nel 2004, il medico di origine somala Abul-Kadir, la propose come possibile soluzione “simbolica” all’infibulazione suscitando sconcerto in una parte del mondo femminista che ne diede un’interpretazione in chiave morale creando schieramenti e profonde lacerazioni. Ho provato a ricostruirne brevemente la dinamica in *Quando il corpo*, op.cit., altre, Cfr. anche L. Re, «I dibattiti sulla sunna rituale», in *Jura Gentium*, n. 1, 2005 al link www.juragentium.unifi.it/forum/mg/sunna/it/re.htm, C. Pasquinelli, *Infibulazione. Il corpo violato*, Meltemi, Roma, 2007.

Il piano simbolico è entrato così pesantemente nella sfera penale e, da questo punto di vista, Giuditta Brunelli, docente di diritto pubblico, già critica rispetto alla legge e alla tutela delle “vittime”, sostiene che questo tipo di misure sanzionatorie, non mirano ad una integrale protezione dei diritti delle bambine quanto piuttosto alla «condanna e alla stigmatizzazione delle pratiche tradizionali da parte della società di accoglienza».¹³ Potremmo dire che in questo caso la Cultura, non a caso africana, nella sua stessa essenza, diviene lo stigma che si iscrive sui corpi. Ci troviamo, così, «di fronte ad un uso simbolico del diritto penale: la minaccia della sanzione ha qui la funzione principale (se non esclusiva) di proclamare la protezione in astratto del bene giuridico, per la effettiva tutela del quale risulta tuttavia inefficace».¹⁴ Tutto questo contrasta con la concezione moderna del diritto penale come *extrema ratio*, la quale impone, invece, che «la sanzione penale non sia soltanto adeguata rispetto al bene da difendere, ma anche efficace: una sanzione inefficace risulta controproducente nei confronti dello stesso bene»¹⁵ che si intende tutelare.

3. *Lui di fronte alla legge...quando i simboli sono altri*

Nel caso barese una prima osservazione riguarda la liceità dell'operazione, nel senso che per i giudici occorre valutare primariamente se la circoncisione fosse pratica legittima e, successivamente, se essa, intesa come atto mutilante, producesse lesioni, se sì quali e di quali entità. È interessante notare che il Tribunale, nel caso specifico, si rifece non tanto alla legge 7/2006 che in effetti scartò, quanto al parere del Comitato nazionale di bioetica del 1998,¹⁶ operando una scelta precisa attraverso cui la circoncisione veniva esclusa dall'ambito penale. La sentenza barese, in-

13 Cfr. G. Brunelli, «La disciplina dell'uso del burqa e delle mutilazioni genitali femminili», in B. Pastore e G. Brunelli, *La diversità culturale nel processo di integrazione europea* Centro di documentazione europea, *Online Working Paper* 2009, n. 3, cfr. http://www.lex.unict.it/cde/quadernieuropei/serie_speciale/diversita_culturale.asp, p. 19.

14 *Ibidem*.

15 M. D'Amico, «I diritti contesi», Milano, Franco Angeli, 2008, pp. 139-140 in Brunelli, cit., p. 19.

16 Parere del 25 settembre 1998 sulla circoncisione maschile in merito alla compatibilità di tale pratica con l'ordinamento della Repubblica Italiana, ha ritenuto la circoncisione rituale maschile pienamente compatibile con il disposto dell'art. 19 (libertà di professare le proprie convinzioni religiose) e dell'art. 30 (“disponibilità” riconosciuta ai genitori dalla Costituzione in ambito educativo).

fatti, afferma che la circoncisione è un atto lecito motivato non tanto da ragioni socioculturali quanto da quelle di ritualità religiosa. In riferimento alle conseguenze di natura fisica e/o sanitaria ha stabilito che «secondo la letteratura medico scientifica, nella stragrande maggioranza dei casi, non dovrebbe comportare menomazioni o alterazioni della funzionalità sessuale e riproduttiva maschile».¹⁷ Ricordiamoci che, nel caso in esame, l'operatore aveva reciso il glande causando quell'emorragia così importante da provocare la morte del bambino, nel giro di poche ore.¹⁸ È a questo punto che la vicenda si fa interessante perché, sulla scorta di due precedenti dei tribunali di Milano e di Padova, si è confermata la liceità della pratica di circoncisione "per motivi rituali" escludendo poi che si trattasse di lesioni dolose, bensì colpose.

Al contrario del precedente, per i giudici non è ravvisabile l'intenzione di ledere da parte della madre che, come le altre, sapeva in che cosa consisteva la circoncisione ma, a differenza di queste, non voleva ledere né il figlio, né la sua sessualità, perché l'operazione era stata messa in atto solo per motivi rituali. Infatti, il tribunale non ha ravvisato dolo, quello che invece è stato accertato nel caso della bambina veronese, là dove la motivazione rituale, riportata dai famigliari e da alcuni esperti, non fu in alcun modo contemplata, o meglio come dice Miazzi, lo fu al contrario, perché il giudice della "puntura" (rituale o simbolica non sono pressoché sinonimi?) aveva affermato, infatti, che non poteva: «Sostenere l'assenza negli imputati di una volontà di ledere sul presupposto che essi hanno agito non per fare del male ai propri figli, ma, al contrario, per un atto d'amore nei loro confronti, i quali, senza quel segno, avrebbero potuto andare incontro a conseguenze negative nella propria comunità col rischio di essere emarginati ed esclusi. Non va invero confuso il dolo del reato con i motivi dell'agire, perché il primo consiste nella coscienza e volontà di cagionare una lesione alla parte offesa (e certamente questa consapevolezza vi era negli imputati, che ben sapevano in cosa consisteva la pratica di incisione cui sottoponevano i figli), mentre i motivi dell'agire restano al di fuori del reato».¹⁹

Riepiloghiamo: nel caso veronese l'operazione, non un'infibulazione, bensì una puntura invisibile ad occhio nudo sulla bambina, è stata fatta ricadere nella sfera penale e reputata illecita; in quello barese la circonc-

17 Miazzi, op. cit., p. 110.

18 Da questo punto di vista il pubblico ministero contestò alla «madre l'omicidio preterintenzionale per avere compiuto atti diretti a provocare lesioni al neonato, che poi avevano determinato la perdita di sangue e l'evento letale».

19 Miazzi, cit., p. 111.

sione, con conseguente morte, è stata esclusa dal penale e reputata lecita. Nel primo caso le motivazioni culturali sono valse come aggravante, nel secondo come attenuanti.

Entrambe le sentenze hanno un'impronta culturalista, ma nel caso della bambina è prevalsa una sua immagine primitiva come tradizione barbara, in quello del bambino, invece, l'usanza è stata inclusa in una dimensione religiosa e, quindi, elevata al rango di un rito tradizionale religioso riconosciuto, a partire da quello ebraico. La corporeità della bambina accettata, anzi costruita socialmente, nel contesto di origine è stata ritenuta inadeguata in quella di migrazione laddove la corporeità del bambino, costruita con la circoncisione, è accettata tanto là, quanto qua. Nel primo caso quello che è conosciuto come «reato culturalmente motivato»,²⁰ invece di alleggerire la pena, la inasprisce, mentre la circoncisione nemmeno si configura come reato. La bambina è una «vittima» da tutelare, l'operatrice una carnefica da condannare per esercizio abusivo della professione, ancorché infermiera in Nigeria (fatto, questo, non considerato come attenuante); il bambino è vittima sì, ma per errore, e riguardo all'operatore, ancorché accertato anche nel suo caso l'esercizio abusivo della professione, il tribunale, rifacendosi al parere del Comitato nazionale di bioetica, ha concluso sulla necessità che la circoncisione fosse effettuata in ambito socio-sanitario da un medico.

La cosa più paradossale è che, in qualche modo, le sentenze sembrano indifferenti alla realtà materiale, cioè alle condizioni concrete delle due «vittime»: nel caso della bambina la colpevolezza dell'atto in sé prevale sull'assenza di danni materiali; nel caso del maschietto la morte di questo, configurandosi come conseguenza inattesa di un gesto riconosciuto, passa anch'essa in totale subordine rispetto alla legittimità dell'atto. A parità di categorie di operatori, entrambi riconosciuti nell'esercizio abusivo della professione, l'una è condannata senza aver arrecato danno al corpo, l'altro è in qualche modo «assolto» nonostante abbia causato la morte di un bambino.

20 Secondo una definizione ampiamente condivisa dalla dottrina penalistica europea si intende «un comportamento realizzato da un membro appartenente ad una cultura di minoranza, che è considerato reato dall'ordinamento giuridico della cultura dominante. Questo stesso comportamento, tuttavia, all'interno del gruppo culturale dell'agente è condonato, o accettato come comportamento normale, o approvato, o addirittura è sostenuto e incoraggiato in determinate situazioni». Cfr. F. Basile, «Società multiculturali, immigrazione e reati culturalmente motivati (comprese le mutilazioni genitali femminili)» in *Stato, Chiese e pluralismo confessionale*, Rivista telematica, ottobre 2007, pp. 1-58; www.statoechiese.it/index.php?option=com_content&task=view&id=111&Itemid=40.

Ma c'è di più, perché per il giudice di Bari, sempre sulla scorta del parere del Comitato nazionale per la bioetica, la circoncisione rientra nel margine di disponibilità nell'educazione dei figli, così come viene riconosciuto ai genitori dall'art. 19 e 30 della nostra Costituzione: «Dovendosi riconoscere ai genitori la facoltà di avviare i propri figli verso una determinata credenza religiosa seguendo le connesse pratiche di culto ammesse, per cui non rientra fra gli atti giuridicamente illeciti». ²¹ A Verona, invece, anche se la *sunna* fosse stata messa in atto con questi intenti non può ritenersi lecita perché «in caso di cosiddetti reati culturali come quello in esame, il fatto di realizzare la condotta obbedendo ad una propria tradizione culturale, non accettabile alla luce dei valori e dei principi del nostro ordinamento, lungi dal costituire una scriminante, costituisce proprio la ragione della incriminazione e della punizione». ²²

Benché, dunque, nel gruppo sociale di origine, le operazioni maschili e femminili, si chiamino nello stesso modo e abbiano motivazioni emiche analoghe in riferimento ai modelli corporei dei generi e producano effetti sociali simili, l'ordinamento italiano, come forma di tutela delle «vittime» ha discriminato su un duplice piano: quello del corpo (maschile e femminile) e, quindi, quello delle condotte intese nei termini della sessualità.

Infatti, in questi casi, la «messa a norma» ²³ del corpo secondo la condotta della propria tradizione socio-culturale, nel quale la sfera religiosa si ricomprende, può rendere lecito un fatto illecito, lo dimostra il caso di Bari, laddove in altri, Verona, costituisce la ragione principe della incriminazione. È chiaramente in atto una battaglia culturale che, attraverso la legge, punisce le intenzioni o supposte tali per «tutelare le vittime», anche quando non lasciano segni sul corpo, attribuendo un disvalore tipico, non tanto dell'etnocentrismo quanto del razzismo di matrice coloniale.

4. Corporeità strumentalmente in-comprensibili

Da anni ho espresso la mia posizione di contrarietà a questo approccio normativo ²⁴ perché esisteva già una norma universalista sulle lesioni gravi e gravissime e le MGF potevano davvero esservi ricomprese; sappiamo che essa è stata voluta, ancorché sostenuta a corrente alternata, anche da

21 Miazzi, op.cit., p. 111.

22 *Ibidem*.

23 Cfr. M. Fusaschi, *Corporalmente corretto. Note di antropologia*, Roma, Meltemi, 2008, pp. 63-73.

24 Id. 2003; 2007; 2008; 2011, cit.

una certa parte del mondo dell'umanitario.²⁵ Non sono certo l'unica ad aver rilevato quanto questa legge non faccia i conti con la sua efficacia sociale. A dire il vero attraverso essa si vuole costruire una certa visione del sociale legata da una morale dell'alterità che si traduce in un approccio repressivo presentato contraddittoriamente come elemento dissuasivo, anziché puntare su una reale prevenzione sul quale anche gli esperti di diritto si sono espressi. Confortata, infatti, non solo dalla mia disciplina, spesso tacciata, a torto, di relativismo come forma di giustificazionismo, bensì da quella del diritto penale, la Legge 7/2006 non ha solo creato due nuove forme di reato, ma ha definito un nuovo tipo di reazione a quelli che in ambito giuridico sono i «reati culturalmente motivati» commessi dagli/lle immigrati/e.

Una reazione inedita nel panorama europeo che non è per nulla riconducibile né al modello assimilazionista di matrice francese, né, tanto meno, a quello inglese del multiculturalismo quanto piuttosto a quella che Basile definisce la «reazione dell'intolleranza»,²⁶ e che noi invece chiameremo una rinnovata dimensione neocoloniale a cui dare una lettura di genere. Il legislatore, come sottolineano anche i giuristi, impiegano tutti gli strumenti disponibili per accanirsi a livello sanzionatorio sulle MGF rispetto alle lesioni personali comuni, nelle quali le stesse operazioni potevano rientrare, prevedendo pene principali davvero troppo rigorose, pene accessorie speciali sino ad arrivare alla sanzione amministrativa per l'ente nel caso in cui l'operazione sia svolta in ambito medico²⁷. Questo ultimo punto ci dovrebbe quanto meno far riflettere rispetto alla circoncisione che deve essere svolta in ambito sociosanitario, come richiamato anche dal giudice nel caso di Bari.

Nello specifico del caso femminile, si tratta di un vero e proprio «disvalore aggiunto» che risiede, e lo abbiamo visto nel caso della *sunna*, «nella motivazione culturale del fatto, e non certo in una sua maggiore gravità lesiva»,²⁸ nonchè nel considerare il corpo delle Altre come un *minor*, quale sinonimo di atavico, primitivo travestito dalla formula umanitaria della «tutela delle vittime» da proteggere. Del resto l'umanitario è divenuto una tendenza, e non solo un linguaggio, che mobilita intrinsecamente valori e affetti, e che serve a definire, ma anche a giustificare, pratiche di governo sulle donne che, in questo caso, diventano una biopolitica sui corpi messa in campo, spesso, da altre donne, «noi».

25 Ho ricostruito il percorso italiano sul tema in *Quando il corpo*, op.cit. Analizzando le campagne globali e locali, pp. 18-95.

26 Basile, op.cit., p. 56

27 *Ibidem*.

28 Francesco Palazzo in Basile, cit., p. 56.

Così la difesa delle vittime, attraverso un richiamo all'emozione e alla compassione, onnipresente nelle vicende nostrane sulle MGF, conduce a usare i corpi come luoghi per eccellenza, buoni in sé per pensare l'azione umanitaria. Il "governo umanitario" ha spesso assicurato, e vorrebbe continuare ad assicurare, una sorta di funzione regolatrice, assumendo su di sé il significato del presunto progresso che solo *noi*, da questa parte del mondo, saremmo in grado di garantire, proprio nella sua accezione più umana e, al contempo, redentrice (o civilizzatrice). Per questo essa si sposa perfettamente con il clima di diffuso populismo penale e di regressione sociale, che caratterizza l'Europa dello "scontro di civiltà" nel suo rapporto con le migrazioni, senza considerare le battaglie condotte dalle "donne del sud del mondo" e ai risultati ottenuti.

Del resto, lo diceva Foucault: «In relazione alle società che abbiamo conosciuto fino al XVIII secolo, siamo entrati in una fase di regressione giuridica; le costituzioni scritte nel mondo intero dopo la Rivoluzione Francese, i codici redatti e rimaneggiati, insieme a tutta un'attività legislativa permanente e rumorosa non devono creare illusioni: sono queste le forme che rendono accettabile un potere essenzialmente normalizzatore».²⁹

Come abbiamo già evidenziato altrove, la relazione che esiste fra l'immigrata, il suo corpo e la società di accoglienza, rivela tutte le sue contraddizioni al punto che non è possibile non vedere quanto questo stesso corpo, se riletto attraverso il prisma del genere, si faccia, in certe circostanze, come quelle esaminate, "estraneo" e "incomprensibile", o per meglio dire "strumentalmente in-comprensibile", alimentando potenziali conflitti sociali nel pensare di risolverli.

In questo senso ciò che entra in conflitto sono, da un lato, i processi di incorporazione connessi all'esperienza socio-culturale del contesto di provenienza che definiscono identità e appartenenze, e dall'altro, un modello di corporeità che la società di accoglienza propone, aspettandosi che l'immigrata lo incorpori come forma di "acculturazione preventiva", o attraverso il rigore della legge. Un meccanismo, questo ultimo, che definisce l'annullamento dell'identità socio-culturale e del vissuto che precede l'arrivo in Italia, a cui si contrappone una visione del discorso umanitario che propone una regressione al "nostro" corpo naturale (della donna) che, così, diviene una datità senza nome e *nomos*.

Se da un lato si accetta che una mutilazione, come quella connessa alla circoncisione, sia legittima e in qualche sorta educativa, anche quando porta alla morte, dall'altra una mera operazione simbolica diventa illegittima e

29 Foucault, M., *La volonté de savoir. Histoire de la sexualité* I, Paris, Gallimard, 1976; trad. it. *La volontà di sapere. Storia della sessualità* I, Milano, Feltrinelli, 1978.

da reprimere penalmente. Queste circostanze vanno riferite alla «questione dell'integrazione», termine oramai onnipresente che per lo più semplicemente traduce -la vicenda di Verona lo conferma- forme di acculturazione forzata, anche fondata sulla discriminazione fra i generi: disegni per una vera e propria ri-educazione, travestita sotto le mentite e celate spoglie di un'interculturalità di superficie che non incide sui caratteri fondativi della disuguaglianza.³⁰ Del resto anche la cancellazione, al tempo del varo della legge, della disposizione sul diritto di asilo e status di rifugiate per le donne che intendano sottrarsi o sottrarre le figlie minori al rischio di subire queste pratiche, ha reso evidente «come l'intento del legislatore non fosse quello di cercare una soluzione effettiva del fenomeno, ma piuttosto di colpire "simbolicamente" culture altre ritenute "non integrabili" e quindi inaccettabili».³¹

Queste due vicende ci spingono ancora una volta a insistere su una rappresentazione corretta della corporeità contemporanea che prenda in considerazione la pluralità dell'esperienza della migrazione, nella sua straordinaria rilevanza antropologico-sociale. In questo senso le due storie evidenziano quanto il corpo delle donne, delle bambine immigrate, sia un corpo "fatto oggetto", il calco negativo, ovvero un corpo desoggettivato e completamente sur-determinato, opposto totalmente al "nostro" corpo liberato. Oggi noi possiamo chiedere, anche per le nostre figlie, una vera riduzione della clitoride, a scopo non terapeutico, che non si chiama clitoridectomia bensì *clitoral ripositioning*, ultima frontiera di una chirurgia estetica intima che non ha età, senza incorrere in nessuna normativa penale.

5. Conclusioni (in)disciplinate

Solo qualche giorno fa il Guardian³² denunciava il boom in Inghilterra della nuova frontiera della chirurgia estetica ovvero quella più nota come «designer vagina», «restyling intimo» o «chirurgia estetica intima dei genitali femminili» (Ceigf) verso cui si rivolgerebbero sempre più donne anche in Italia.³³ La Ceigf comprende interventi che vanno dalla vaginoplastica,

30 Cfr. F. Pompeo, *Autentici meticci. Singolarità e alterità nella globalizzazione*, Meltemi, Roma, 2009.

31 G. Brunelli, cit., p. 579-580.

32 Marie Myung-Ok Lee, «Designer vagina surgery: snip, stitch, kerching!», *The Guardian*, 14 ottobre 2011.

33 Secondo l'Associazione Europea di Ringiovanimento e Chirurgia Plastica ed Estetica Genitale, »www.arpleg.it/index.php?option=com_content&view=article&id=75&Itemid=137, (3 luglio 2011).

o *vaginal tightening*, che restringe i muscoli della vagina per «ringiovanirla», al *clitoral repositioning* o *clitoral lifting*, cioè un'escissione parziale della clitoride per, a detta dei chirurghi, «proporzionarla».³⁴

Questo settore dell'intimità, al quale si ricorre perché si percepisce un'inadeguatezza sul piano visivo che creerebbe disagio e anche per migliorare la risposta sessuale, si propone come un viatico, accessibile, anche economicamente (sono in aumento i pagamenti a rate), per la risoluzione di problemi inerenti, non tanto e non solo l'aspetto estetico in sé, ma l'appagamento sessuale che, a sua volta, si vorrebbe connettere con un mutamento generale dell'immaginario di una femminilità che viene "potenziata" chirurgicamente.³⁵ L'immagine di una donna padrona di sé, e del suo corpo, che si modifica attraverso un processo di autodeterminazione consapevole, in contrapposizione, in una classica dialettica femminista, ad un corpo che non si tocca per non incappare in quell'ennesima dimostrazione della lunga manus patriarcale.

Sebbene priva di indicazione terapeutica, se non quella stabilita dalla richiedente (consumatrice più che paziente), la Ceifg investe quelle stesse parti del corpo, e funzionalità che, attraverso modalità differenti, costituiscono l'oggetto delle MGF. Nelle analisi delle conseguenze, in primo luogo fisiche, a fronte di dispositivi diversi (tecnica vs ritualità),³⁶ possiamo rilevare elementi simili che riguardano i temi della conformità socio-culturale, della scelta, della responsabilità, tanto individuale quanto collettiva, e della sua elaborazione tra norma e diritto perché fatto salvo l'elemento del consenso a parità di gesto, tecnologico o rituale, sono gli immaginari a "fare la differenza".

Il contesto nel quale la Ceifg si è diffusa, forse la fetta di mercato, fa leva su un desiderio e relativo consenso della richiedente proponendo una certa immagine della corporeità femminile, levigata e apparentemente giovane, reputata per questo potenzialmente più attiva grazie ad un investimento sul corpo quale "capitale erotico". Questa immagine viene sovrapposta, o per meglio dire contrapposta, a quella di una femminilità complessa e di non sola carne. In questo modo la Ceifg veicola "corpi in immagini" e nuovi protagonismi che sotto le mentite, e spesso confuse, spoglie della scelta in

34 Seguono poi la labioplastica (riduzione e rimodellamento delle piccole labbra e della clitoride); l'imenoplastica o *rivergination*; la lipoaspirazione intima del grasso sul monte di Venere, lo *G-spot amplification*, o *G-Shot*, (iniezione di collagene nel cosiddetto «punto G», per incrementare il piacere sessuale).

35 Cfr. M. Fusaschi, «Designer vagina»: immaginari dell'indecenza o ritorno all'età dell'innocenza», in *Genesis*, in stampa.

36 Ho affrontato questo tema in *Quando il corpo è delle altre*, op. cit., pp.125-152.

realtà promuove nuovi modelli culturali di consumo (come forma di emancipazione), non direttamente legati al solo dominio maschile, e verso cui una vigilanza si rivela, a nostro avviso, necessaria là dove i dati mostrano che alcune di queste operazioni sono eseguite su minorenni, con il consenso esplicito delle madri.

Non possiamo non vedere la disparità di rilevanza giuridica tra il fenomeno tradizionale, per cui si agisce penalmente e la Ceifg che non ha alcuna rilevanza, a parità di non terapeuticità delle operazioni. Anche questo contribuisce a costruire due immagini differenti di donne e della loro femminilità: nelle MGF si reputa che le donne siano le *vittime* della Cultura, nella Ceifg che le stesse siano le assolute *protagoniste* della Cultura, ovvero della «nostra» civiltà, l'ultimo, e auspicato stadio evoluto in una visione anacronistica, ma purtroppo presente, del progresso. Il «corpo vittima» è sempre identificato con le Altre, e il «corpo liberato» è sempre il nostro.

Come primo passo non etnocentrico potremmo allora cercare di mettere anche in discussione alcuni nostri «punti fermi» rispetto ad un essere donna che si trova imprigionato troppo spesso nella dicotomia fra il diritto a modificare il proprio corpo *versus* il dovere di non lederlo!

In questo senso, la vicenda veronese si rivela particolarmente illuminante in merito al pensiero che lo Stato si è fatto rispetto alla migrazione, per cui l'immigrata diviene, in sé, moralmente sospetta. È tenuta a una «iper-correttezza sociale»,³⁷ perché è proprio sul suo corpo che pesa sempre un sospetto delle «origini» e per tutta la sua vita sarà costretta a confrontarvisi, senza possibilità alcuna di sottrazione. Intervenire sul «corpo» delle Altre, rieducandolo «a sua tutela» ne fa un oggetto governato separatamente, traducendo una rassicurazione del «corpo dello Stato» che così si pensa come garante di un ordine nazionale e morale.

La storia mostra come alcune categorie di persone abbiano vissuto la *ri-correzione del corpo*, inteso come disciplinamento delle condotte; il corpo, in questo senso, è corretto da un intervento esterno che, nel paradosso della iper-tutela, tende al ripristino di un presunto ordine sociale e, quindi, ad una sua «normalizzazione» e differenziazione. Il corpo delle migranti può trovare una sua posizione di legittimità nella società di accoglienza, solo attraverso la messa in atto di un dispositivo bio-politico che viene a definire un «corpo nuovo», da ri-correggere, ri-disciplinare per renderlo adatto per il «nostro» vivere comune. Si tratta, in fin dei conti, di una

37 Sayad A., *La double absence Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*, Editions du Seuil, Paris, 1999; trad.it., *La doppia assenza. Dall'illusione dell'emigrato alle sofferenze dell'immigrato*, Raffaello Cortina, Milano, 2003, p. 376

paradossale “messa a norma”, conseguenza di un vero e proprio potere di normalizzazione, in cui si viene controllate dall’alto, al fine di produrre la buona cittadina all’interno dello spazio dello Stato nazionale che prescinde dalla storia e dall’identità pregressa, realizzando quella che Agamben ha chiamato la «prestazione originale del potere sovrano».³⁸

Infine, se di diversità culturale si parla e di un modo di gestirla «sarà opportuno rinunciare ad imboccare qualsiasi scorciatoia costituita dall’adozione di leggi meramente simboliche, espressione di intolleranza e di miope accanimento contro il diverso, di cui un triste esempio sembra essere purtroppo offerto proprio dalla [...] legge 9 gennaio 2006, n. 7».³⁹

38 Cfr. G. Agamben, *Homo Sacer. Il potere sovrano e la nuda vita*, Einaudi, Torino, 1995, p. 199.

39 Basile, cit., p. 58.