

STUDI INTERDISCIPLINARI
SULL'INCLUSIONE SOCIALE

2

Direttore

Massimiliano AGOVINO

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Comitato scientifico

Azzurra ANNUNZIATA

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Silvana BARTOLETTA

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Carolina DIGLIO

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Santa CELENTANO

La Filanda Lars – Sarno (SA)

Manlio CONVERTI

Asl Napoli 2 Nord

Fernandez DEL MORAL DOMINGUEZ LOURDES

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Antonio GAROFALO

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Angela MARIANI

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Francesca MARONE

Università degli Studi di Napoli Federico II

Sabina MARTUSCIELLO

Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli

Maria Rosaria PELIZZARI

Università degli Studi di Salerno

Giuliana VALERIO

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Comitato di redazione

Michele BEVILACQUA

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Massimiliano CERCIELLO

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Aniello FERRARO

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Katia MARCHESANO

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Gaetano MUSELLA

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

STUDI INTERDISCIPLINARI SULL'INCLUSIONE SOCIALE

La politica di coesione dell'Unione Europea sostiene l'inclusione di tutte le categorie sociali svantaggiate. In ambito sociale, *Inclusione* significa appartenere a qualcosa, sia esso un gruppo di persone o un'istituzione, e sentirsi accolti. È quindi facile capire da cosa derivi la necessità dell'inclusione sociale: tra gli individui possono esserci delle differenze a causa delle quali una persona o un gruppo di persone sono "escluse" dalla società.

I motivi che possono portare all'esclusione sociale sono diversi: razza, sesso, genere, cultura, lingua, religione e disabilità. La discriminazione per uno di questi motivi può avere luogo in ambito lavorativo (decisione di licenziare/non assumere), politico (s'impedisce a un gruppo di persone di essere adeguatamente rappresentate nelle sedi istituzionali), sociale (i diritti fondamentali e i servizi necessari non sono riconosciuti a tutti per ragioni discriminatorie). In sostanza, l'inclusione sociale ha l'obiettivo di eliminare qualunque forma di discriminazione all'interno di una società, ma sempre nel rispetto della diversità.

La collana pubblica opere, affidate alle cure di diversi specialisti, dedicate ad aspetti essenziali della ricerca sull'inclusione sociale in ottica fortemente interdisciplinare. Ogni volume è costituito da una parte teorica introduttiva e da un'ampia antologia, e concede uno spazio privilegiato alle analisi empiriche.

Vai al contenuto multimediale



Laura Sugamele

**Percorsi e teorie del femminismo tra storia,
sviluppi e traiettorie concettuali**





Aracne editrice

www.aracneeditrice.it

info@aracneeditrice.it

Copyright © MMXIX

Gioacchino Onorati editore S.r.l. – unipersonale

www.gioacchinoonoratieditore.it

info@gioacchinoonoratieditore.it

via Vittorio Veneto, 20

00020 Canterano (RM)

(06) 45551463

ISBN 978-88-255-2811-4

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: dicembre 2019

Indice

9	<i>Premessa</i>
11	<i>Introduzione</i>
15	Capitolo I <i>Elaborazioni e teorizzazioni del pensiero femminista</i> 1.1. Il pensiero femminista. Dalle prime concettualizzazioni alle riflessioni su uguaglianza e differenza, 15 – 1.2. La “seconda ondata”: la tematica della soggettività femminile e il binomio sessualità–maternità, 34.
49	Capitolo II <i>Diversificazioni teoriche e le posizioni del femminismo della cura</i> 2.1. Anni Ottanta e Novanta del femminismo. Nuovi motivi teorici, 49 – 2.2. Autodeterminazione e femminismo della cura: la dimensione relazionale, 56.
67	Capitolo III <i>Un’analisi prospettica su maternità e tecnologie riproduttive</i> 3.1. La critica femminista alle tecnologie riproduttive, 67 – 3.2. Femminismo, capitalismo e orizzonte tecno–scientifico, 74.
83	<i>Bibliografia</i>

Premessa

Il testo è una elaborazione ampliata delle mie precedenti pubblicazioni e costituisce il tentativo di approfondire alcune questioni interne al pensiero femminista, affrontate già durante gli studi universitari e che in questa sede si tenterà di visionare ulteriormente, convergendo con altre tematiche connesse alle mie attuali ricerche.

Introduzione

La discussione su differenza e uguaglianza è, ad oggi, ancora più viva e necessita di una riflessione che tenga conto delle evoluzioni concettuali, nel tempo, sviluppate e progredite rendendo il femminismo un movimento anche trasversale al suo interno.

Al fine di esaminare il tema in oggetto di questo testo incentrato sui percorsi e sulle elaborazioni teoriche del femminismo, risulta essenziale iniziare da una disamina delle originarie formulazioni, laddove, i primi movimenti del suo sviluppo, convergono poi su una definizione di autonomia femminile sul corpo e di determinazione positiva della differenza.

Il contesto delle prime rivendicazioni femminili acquisisce il colore della dignità per le donne, il cui ruolo incardinato all'interno della struttura di dominazione patriarcale, viene decostruito alla radice. La definizione del concetto di autonomia, d'altronde, diviene l'obiettivo cardine di tutta la produzione femminista di settore, la quale ha contribuito allo sfaldamento della dicotomia di genere per evidenziare, invece, mediante le battaglie civili e le articolate posizioni che hanno connotato il femminismo, le condizioni di una possibilità di emancipazione per la donna che può e deve agire alla pari dell'uomo in società.

Già nel pensiero di Mary Wallstonecraft si legge la possibilità del cambiamento, un pensiero certamente molto forte e audace, ma che mise in discussione le tradizionali impalcature della donna moglie e madre e che rivelava una situazione di totale immobilità e di passività sociale e politica, e l'affermazione dell'autodeterminazione doveva convergere con la destrutturazione del modello educativo, specificamente quello ottocentesco, che ineluttabilmente cristallizzava la femminilità in una sorta di limbo inattivo, mantenendo l'equilibrio tra privato e pubblico inalterato.

Le teorizzazioni attuate dal pensiero femminista nel Settecento e nell'Ottocento, proseguono negli anni successivi in una forma più composita, assumendo la visione di una profonda critica dell'elemento storico-patriarcale, che insediandosi sul piano delle idee, delle

tradizioni, delle culture, ha reiterato quelle forme di subalternità in cui le donne erano posizionate, consolidando la discriminazione di genere rafforzata sulla base delle differenze sessuali e anatomiche. Da questo punto di vista, i fattori che hanno contribuito nella permanenza dell'oppressione della donna, vengono individuati nella sessualità e nella corporeità in quanto aspetto legato alla capacità riproduttiva e procreatrice femminile.

La cultura della differenza viene pertanto fondata da un androcentrismo delle istituzioni — del diritto, dell'economia, della politica — che, storicamente, ha attribuito una certa priorità alla soggettività maschile investita del ruolo pubblico rispetto alla soggettività femminile praticamente estromessa.

Simone de Beauvoir sosteneva che la differenza maschile-femminile derivava da una costruzione culturale, a sua volta, sostenuta dalle diversità che tra uomo e donna esistono da un punto di vista anatomico, ma, che non costituiscono difformità, tuttavia, interpretate come delle verità assolute.

È sull'aspetto riproduttivo e materno che si è permeato il controllo e la regolazione, dunque, sulla determinazione culturale della differenza uomo-donna, alla fine, strumentale ad una enfattizzazione delle dicotomie sociali.

La *différence* diviene così la categoria della riflessione critica, allorché, questa differenza sessuale e biologica non deve essere più individuata in chiave oppressiva, bensì, nel significato dell'affermazione dell'autodeterminazione soggettiva femminile.

La questione della dualità di genere e sessuale, tra gli anni Settanta e negli anni Ottanta, è un valore da recuperare perché convergente al senso pieno di autodeterminazione sul corpo e il valore della differenza è l'autenticità di una identità che esiste e che deve appartenere alla donna, anche se con un significato diverso, quello della riappropriazione del sé. Alla luce di tale osservazione, corporeità, maternità e femminilità si fondono insieme; e mentre nelle origini del femminismo costituivano tre assi da scardinare, adesso, rappresentano un *unicum* da riscoprire. La maternità non viene quindi rifiutata completamente; può essere acquisita come valore femminile — in analogia al pensiero di Adrienne Rich — specifico della donna che decide autonomamente, ovvero, sceglie consapevolmente la maternità senza alcun condizionamento o pressione sociale, delineazione che coincide con l'innalzamento dell'elemento esistenziale e corporeo femminile.

Negli anni Ottanta gli influssi teorici del femminismo non vengono persi o dimenticati, anzi, sono rivitalizzati di nuova energia concettuale. L'ambiente accademico statunitense, infatti, inizia a comporsi di ambiti di studio innovativi: i *Women's* e i *Gender studies*, nei quali si discute di questioni mai prima di allora intraprese, per esempio, la pornografia, le violenze sessuali e psicologiche sulle donne, la prostituzione e le tematiche sessiste e razziste, e di queste ultime diede un contributo importante la corrente afroamericana del *black feminism*.

Contemporaneamente, prende forma nel settore propriamente biomedico, un'altra analisi del femminismo che, incrociandosi ad una prospettiva di valutazione morale, inizia a ragionare sulla situazione femminile in ambito, per lo più sanitario, in cui possono presentarsi condizioni di discriminazione sulla base del genere e di minore accesso alle informazioni mediche.

La necessità che si impone doverosa è, dunque, quella relazionale o contestuale, un approccio ben diverso da quello classico paternalistico e che fa capo all'etica della cura, ossia, ad una teorizzazione secondo cui la cura implica la necessità della comprensione esistenziale umana, l'orizzonte personale di un soggetto formato da determinate variabili razziali e sessuali, culturali e di classe economica. La relazione di cura tra medico e paziente-donna, pertanto, deve essere ripensata in funzione della creazione di un rapporto meno asimmetrico e rispondente, invece, alla disposizione della solidarietà, capire l'altro/a, i suoi problemi e le sue difficoltà di vita. In questo modo, l'incastro fra bioetica e femminismo della cura emerge con evidenza.

La realtà individuale del soggetto non va dimenticata o annullata, piuttosto, costituisce una discriminante essenziale della stessa procedura di cura, e ciò si lega anche ad un concetto ampio di autonomia di tipo relazionale, un'autonomia che può essere potenziata mediante lo scambio reciproco con lo specialista.

Il femminismo della cura, peraltro, si è rivelato decisivo nell'affrontare alcune tematiche complesse, dato che la questione dell'autodeterminazione sul corpo si connette ad una coscienza riproduttiva e al significato di identità femminile. Nel contesto, la maternità non viene più individuata per la donna come una schiavitù del corpo. Il ruolo materno viene recuperato e riaffermato diversamente: è parte della stessa autonomia femminile. L'interpretazione della maternità quale destino biologico, quindi, viene sovvertita da una diversa

concettualizzazione della maternità come affermazione dell'identità autonoma.

Il discorso sin qui profilato, non può allora non inserirsi in una riflessione che collega autonomia e tecnologie riproduttive, identificate come strumenti di un neopatriarcato, mai estinto e riemerso in una diversa forma nel caso della surrogazione di maternità.