

*Fitness, wellness, chirurgia estetica:  
per una antropologia della corporeità  
nelle società tardo-capitalistiche\**

**Tullio Seppilli**

presidente della Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute (Perugia) /  
presidente della Società italiana di antropologia medica (SIAM) / già professore ordinario  
di Antropologia culturale nella Università degli studi di Perugia  
[seppilli@antropologiamedica.it]

*1.*

Mi pare che la tematica posta al centro di questo nostro convegno costituisca un indicatore, una pista importante per un esame interpretativo della nostra società. Vale dunque la pena, in questo contributo di apertura, tentare di individuarne, da una prospettiva antropologica, alcuni caratteri di fondo e di contesto.

Io credo che ci troviamo di fronte a una complessa *corrente culturale* – cioè a un mutamento piuttosto organico di attenzioni, valori, atteggiamenti e schemi comportamentali <sup>(1)</sup> – che si è venuta sviluppando nel mondo occidentale durante il secolo XX, soprattutto dopo la Seconda guerra mondiale, investendo centralmente e in modo radicale la sfera della corporeità.

Taluni elementi costitutivi di questa corrente risultano in qualche modo attestati anche in contesti storici precedenti mentre altri appaiono sostanzialmente inediti: ma ciò che conta è che *nel loro insieme – così integrati, cioè, in un complesso organico – essi costituiscono una “novità”, caratteristica del nostro tempo, contrassegnata da un suo particolare peso nella gerarchia complessiva dei valori e da una assai estesa pervasività sociale.*

Ci troviamo di fronte, in sostanza, alla caduta di precedenti orientamenti di mortificazione e scotomizzazione culturale della corporeità e, di contro, a una esaltazione pubblica e privata della “prestanza” e dei “vissuti di benessere”, in cui appaiono intrecciarsi riferimenti estetici, tematiche di efficienza fisica, aperture al piacere e attenzioni alla salute: una dinamica, questa, che si manifesta in una progressiva legittimazione, un tempo im-

pensabile, di ogni tipo di intervento sul proprio habitat, sul proprio assetto somatico, sulla propria sfera emozionale e, al limite, sui propri “stati di coscienza”.

## 2.

Vettore di fondo di questa complessa e articolata dinamica appare appunto il venir meno di alcune interdizioni.

**Innanzitutto** – come dicevo – *una diffusa caduta dei precedenti orientamenti di mortificazione e scotomizzazione culturale della corporeità, e di correlata colpevolizzazione del “piacere sensuale”*: che erano stati largamente vissuti come “vergogna”, come dimensione peccaminosa e animalesca della condizione umana. **Di conseguenza**, *una progressiva riduzione delle aree corporee ritenute “intime”, “proibite”, e dei sentimenti di pudore che vi erano connessi.*

Basta qui confrontarsi con l’etica vittoriana, quando “in società” anche il riferimento verbale agli arti inferiori era strettamente proibito e si giungeva persino a coprire pudicamente con panni acconci le gambe delle sedie e delle poltrone; e a fronte, la dirompente attuale esibizione mediatica di quel “quasi nudo”, essenzialmente femminile invero, un tempo riservato alle “foto proibite” o ai peccaminosi spettacoli di varietà. O pensare al salto compiuto in cinquant’anni nei luoghi balneari occidentali dai costumoni del primo Novecento ai bikini e ai tanga.

**E parimenti**, *una fortissima riduzione delle precedenti restrizioni/stigmatizzazioni nei confronti dei comportamenti sessuali e degli stessi riferimenti alla sessualità.*

Della sessualità si parla ormai largamente nella conversazione quotidiana, nei media, nella divulgazione scientifica e nella stessa formazione scolastica. E soprattutto si sono venuti largamente liberalizzando, come è noto, i comportamenti sessuali, anche assai precoci e anche in assenza di una loro sanzione matrimoniale. Talché Geoffrey Gorer poté già nel 1955 prendere a prestito il termine, ormai svuotato, di “pornografia” per indicare con l’espressione “pornografia della morte” lo scandalo della nuova era consumistica in cui il riferimento alla morte ha preso il posto del sesso nelle tematiche proibite, espulso da ogni possibile cenno nelle private conversazioni<sup>(2)</sup>.

È in questo orizzonte che prendono forma, di “contro”, gli orientamenti di costume che ho prima indicato come essenziali espressioni di questa corrente culturale e che costituiscono, in effetti, l’oggetto stesso del nostro convegno.

*La esaltazione pubblica e privata della “prestanza” e dei “vissuti di benessere”, in cui appaiono largamente intrecciati – come si è detto – riferimenti estetici, tematiche di efficienza fisica, aperture al piacere e attenzioni alla salute: che si è tradotta in*

una crescente e diffusa attenzione nei confronti del proprio assetto corporeo e nella adozione di una serie di pratiche individuali e collettive tendenti a un suo possibile controllo “migliorativo”. Con il conseguente radicale modificarsi dei vissuti corporei<sup>(3)</sup> e il dilatarsi del valore segnico veicolato nei rapporti interpersonali direttamente dal corpo (che travalica così, significativamente, quanto di rappresentazione del sé continua ad essere affidato all’abbigliamento e alla stessa cosmetica).

Attente regolazioni dello stile alimentare, scrupolosi controlli del proprio peso, ginnastica e quotidiani percorsi di *jogging*, accurata esposizione al sole e esperienze di *trekking* o di “sport estremi”, sono divenute un costume abbastanza diffuso nella seconda metà del XX secolo. E costituiscono in certo senso il versante più attivo, più autogestito, cioè, e meno consumistico, di questa articolata dinamica di costume: un versante tinto di qualche risvolto controculturale – critica della vita urbana, diffidenza verso la produzione industriale, propensione per il “cibo genuino”, “ritorno alla natura”... – e comunque largamente influenzato dai nuovi valori ecologistici.

Ma pesano d'altronde in questa dinamica anche altri modelli, proposti dalla grande comunicazione mediatica, dagli ormai numerosi periodici culturisti e da un'articolata rete di offerte di mercato, che veicolano invece una costellazione di valori e di modelli comportamentali condizionata da precisi e cospicui interessi economici: farmaci dimagranti e integratori energetici, consultori di estetica e dietologia, farmaci per il recupero della prestanza sessuale, attrezzi per la ginnastica casalinga, corsi di *body building*. E le grandi palestre dotate di complesse e sempre aggiornate strumentazioni tecniche: nuovi luoghi nei quali, sotto la guida di istruttori addestrati, vengono eseguite le più diverse pratiche corporee in una accesa temperie collettiva sostenuta dalla incessante diffusione di stimoli ritmico-musicali e dalla proposta di una abbastanza spicciola filosofia dell'ottimismo edonistico<sup>(4)</sup>. Nel bene e nel male, appunto, le strutture istituzionali del *fitness* e del *wellness*<sup>(5)</sup>.

Centrale, nella significazione del *fitness*, è comunque l'idea di “prestanza ed efficienza fisica”, del “sentirsi in forma”, in quanto *stato* e in quanto *pratica per raggiungerlo*, con valenze oggettive e soggettive. E centrale, nella significazione del *wellness*, è l'idea di “benessere”, specie in una dimensione soggettiva, e cioè del “sentirsi bene”. In merito, è forse utile sottolineare, perciò, che seppure con un loro profilo specifico gli odierni modelli di *fitness* e *wellness* incrociano largamente un territorio complesso e articolato di significati, variamente presente in tutte le culture, che si riferisce

alla qualità della condizione corporea situandola tra una polarità “negativa” – area dei significati di *male/malessere/malattia* – e una polarità “positiva” – area dei significati di *bene/benessere/salute* –: un territorio semantico caratterizzato in ciascuna cultura da una specifica estensione degli stati che vi sono compresi, da loro specifiche interpretazioni e implicazioni di valore, da specifici criteri di attenzione e di classificazione, da specifiche tipologie di risposte operative, ma che si riferisce comunque a situazioni, rappresentazioni e pratiche che hanno almeno qualcosa a che fare con ciò che noi intendiamo con il termine *salute* o, in ogni caso con le buone o le cattive condizioni psicofisiche e le situazioni relazionali che vi si riconnettono<sup>(6)</sup>.

### 3.

Probabilmente la componente più caratteristica e più specifica di questa moderna corrente culturale è proprio *la progressiva legittimazione di ogni tipo di intervento sul proprio assetto somatico, sulla propria sfera emozionale e, al limite, sui propri stati di coscienza: un mutamento di valori correlato, in effetti, al progressivo dilatarsi delle possibilità operative aperte in tali direzioni dai grandi recenti sviluppi scientifici e tecnologici.*

È questa l'epoca del dilagare di ogni tipo di prodotti cosmetici<sup>(7)</sup> – per la bellezza, per la produzione di una personale “immagine olfattiva”, per la correzione delle più diverse imperfezioni, per il contenimento degli effetti dell'invecchiamento – sospinti da una pressione di marketing che ha ormai conquistato nei Paesi ricchi anche la “metà maschile” della popolazione ed è in grado di produrre e rinnovare sempre più estesi bisogni articolandone la specificità e moltiplicandone la richiesta in riferimento alle più diverse età della vita, a ogni clima e stagione, alle più eterogenee particolarità personali, alle più varie situazioni di correlazione sociale.

Ma il terreno sul quale le nuove frontiere di questo processo di progressive legittimazioni appaiono più evidenti e più radicalmente innovative è dato dall'affermarsi, nella seconda metà del XX secolo, della effettiva possibilità di intervenire *direttamente* sul proprio assetto anatomico, per via chirurgica, non soltanto con l'obiettivo di ripristinare tessuti deteriorati o vicariare funzioni perdute ma anche, agendo *in corpore sano*, per “ringiovanire” o per correggere “difetti estetici” o per acquisire caratteristiche somatiche ritenute più conformi a modelli vigenti, a mode particolari, a specifiche tipologie di persone o di gruppi<sup>(8)</sup>. Questo successo della chirurgia estetica, malgrado il suo costo elevato, testimonia non solo delle

possibilità oggettivamente aperte dal recente progresso tecnico-scientifico e dal conseguente formarsi di specifiche abilità professionali ma anche della caduta, appunto, di un'etica tradizionale che spingeva a una rassegnata accettazione del proprio corpo "così com'è", in quanto espressione – come ogni altro tipo di avversità, peraltro – della "volontà imperscrutabile del Signore". È bene sottolineare, d'altronde, che ogni intervento "migliorativo" del proprio assetto corporeo viene oggi generalmente vissuto, e proposto dagli specialisti, non solo come un traguardo "puramente estetico" – e dunque seppur legittimo in qualche modo "futile" – ma anche come strumento di un radicale miglioramento della propria autostima e del proprio senso di sicurezza: perciò stesso, come una via praticabile verso il proprio *benessere psichico* e il proprio successo nei rapporti interpersonali.

In effetti, questo processo di progressive legittimazioni culturali e di raggiunte possibilità operative concerne ormai anche l'ambito della sfera psichica, e in particolare la sua possibile "manipolazione farmacologica", largamente sostenuta peraltro da colossali investimenti economici, di ricerca e di marketing. Valga a questo proposito il riferimento ad almeno due principali direttrici di manipolazione sulle quali è oggi in atto, per differenti motivi, un ampio dibattito. La riduzione del dolore, anzitutto, ormai spogliato di ogni giustificazione etica o "di onore": un vasto fronte di atteggiamenti e comportamenti che va da un consolidato e generalizzato consumo di prodotti analgesici al crescente diffondersi delle tecniche di "parto indolore", fino al combattivo movimento di operatori e utenti che proponendo lo slogan "ospedali senza dolore" va gradualmente affermandosi anche nel nostro Paese. E poi il dilagare del consumo di farmaci ansiolitici, un vero segno dei nostri tempi: sia come indicatore, appunto, della raggiunta legittimità di intervenire sulla sfera psichica; sia perché un siffatto consumo costituisce la manifesta espressione di un grave aumento di fattori ansiogeni e depressivi nel nostro sistema di vita; sia infine per la enorme pressione di marketing attuata in tal senso dalla grande industria farmaceutica, che indirizza verso uno sbocco chimico, e dunque *individuale-privato*, la risposta a un sintomo che è invece il risultato di fattori *generali* diffusamente prodotti dalle logiche di funzionamento del nostro assetto politico-sociale. Ma in effetti, pratiche di superamento del dolore e dell'ansia vanno sviluppandosi in Occidente anche al di là del ricorso alle manipolazioni chimiche, a partire invece da posizioni almeno vagamente "controculturali": attraverso il recupero, cioè, di tecniche di meditazione e, in generale, di "tecniche del corpo" di più o meno diretta matrice orientale. Ovvero attraverso la riproposta di tecniche connesse al condizionamento ipnotico.

Del resto, la manipolazione chimica della soggettività investe oggi largamente anche la produzione artificiale di veri “stati altri di coscienza”, vissuta come fuga in una condizione di *benessere* individuale e di “aperture” solo raggiungibile con l’assunzione di sostanze psicotrope<sup>(9)</sup>: con fini assai diversi, dunque, da quelli, operativi e sacrali, che avevano sostenuto in passato l’utilizzo delle più diverse sostanze psicotrope, entro ben precise situazioni, nell’ambito di numerose ed eterogenee civiltà; e, tutto sommato, con fini assai diversi anche da quelli, in certo senso “contro-culturali”, venuti di moda sin da metà Ottocento in molti ambienti artistici europei e più largamente esplosi, come esplorazione di altre dimensioni della mente, negli anni ’60 del Novecento. Della consistente ma eterogenea diffusione di tale costume nel nostro attuale contesto non è certo qui il caso di discutere la possibile caratterizzazione: come effettiva *devianza* – combattuta con numerose iniziative di dissuasione educativa e di penalizzazione giudiziaria e con la repressione internazionale del narcotraffico – o invece, come risposta tutto sommato funzionale al potere e coerente con numerosi fattori insiti nel quadro sociale, negli attuali contraddittori processi di egemonia, nelle logiche di mercato e in quelle della esclusione e dell’isolamento. Ci si riferisce, qui, a questa diffusa fenomenologia, solo perché essa costituisce una specifica ulteriore espressione dell’attuale processo di legittimazione degli interventi chimici sulle dinamiche della sfera psichica.

#### 4.

L’estendersi delle pratiche di intervento farmacologico o chirurgico, o anche psichiatrico, per dare risposta a problemi con forti radici psico-relazionali – e in particolare il dilagare del ricorso a farmaci tranquillanti, anti-depressivi, stimolanti, energetici, dimagranti – hanno aperto un largo e vivace dibattito critico intorno a ciò che appare come una vera e propria *medicalizzazione della vita*.

Questa espressione è invero usata per indicare dinamiche che seppur legate in ogni caso alla crescente influenza della biomedicina nella nostra vita quotidiana manifestano tuttavia un eterogeneo carattere. Essa si riferisce talvolta al mutamento di particolari stili comportamentali prodotto dai processi di comunicazione scientifica e di educazione sanitaria e dalla conseguente acquisita consapevolezza, da parte di molti, delle implicazioni di numerose abitudini quotidiane sul proprio benessere e sulla propria salute. E dunque, ad esempio, il passaggio a più salutari regimi alimentari. In *questo* senso la cosiddetta medicalizzazione della vita sta a indicare, pro-

priamente, la tangibile positiva ricaduta delle conoscenze biomediche su ambiti del costume precedentemente vissuti e praticati come estranei a ogni implicazione sanitaria: perciò, un allargamento della “coscienza scientifica di massa” e un conseguente incremento della salvaguardia e della gestione consapevole del proprio stile di vita e della propria salute da parte di una determinata popolazione. Con il rischio, certo, di un impoverimento dei significati e delle funzioni che ai comportamenti “condannati” erano precedentemente associate. Valga di nuovo il caso dei regimi alimentari, tenendo in conto le complesse motivazioni “secondarie” (extranutrizionali) che vi sono implicate: salutari conseguenze, così, di un più consapevole modello nutrizionale e, al tempo stesso, rischio di un indebolimento delle numerose valenze psico-culturali e relazionali che arricchiscono la mensa di positivi significati e di un forte spessore identitario ed emozionale-simbolico.

Invece, il valore semantico per il quale abbiamo richiamato ora l’espressione “medicalizzazione della vita” concerne appunto la ormai diffusa tendenza a “risolvere” mediante pratiche di intervento in vario modo mutate dall’arsenale medico, vissuti personali negativi che hanno in realtà una loro matrice in condizioni, circostanze o eventi oggettivamente radicati nel corpo stesso della realtà sociale. Ed è molto spesso questo, precisamente, il caso della ormai dilagante tendenza a dare “semplici” risposte farmacologiche ai sempre più gravi e diffusi stati d’ansia e di depressione che nascono dalla logica generale della nostra forma di civiltà.

La relativa immediata efficacia di tali risposte non deve infatti mascherare – come ho già avuto occasione di scrivere<sup>(10)</sup> – almeno tre considerazioni: (a) che queste risposte riducono soltanto alcuni più superficiali sintomi di stati di malessere che hanno solitamente assai più profonde radici, e “medicalizzano” reazioni soggettive a vicende e stimoli negativi che andrebbero invece “elaborate” in profondità e criticamente affrontate, (b) che alla lunga il ricorso a tali lenitivi tende a produrre fenomeni di assuefazione e isola e incatena sempre più gli individui a una sorta di schiavitù personale chimica con possibili gravi esiti distruttivi, (c) che la canalizzazione di questi diffusi malesseri verso risposte individuali e “medicalizzate” costituisce un pesante e non casuale sbarramento contro la identificazione *critica e collettiva* di fattori patogeni insiti nella logica stessa del nostro attuale sistema sociale. Non dimentichiamo che gli stati d’ansia e le patologie depressive si presentano ormai come le più diffuse *cultural bound syndromes* nel mondo occidentale. In questi casi i processi di medicalizzazione, e chi li promuove o li legittima, entrano direttamente

nel vivo degli equilibri sociali e assumono almeno oggettivamente una precisa funzione *politica* di copertura e di puntello dei gravi squilibri e delle profonde contraddizioni dell'ordine esistente.

### 5.

Abbiamo cercato di delineare il profilo di una corrente culturale caratteristica della nostra epoca e di individuarne i tratti più significativi e le principali ricadute sulla nostra vita quotidiana

L'orizzonte ideologico in cui questa corrente sembra muoversi è il quadro dei valori tipico delle società tardo-capitalistiche: un orientamento tendenzialmente individualistico-competitivo ed edonistico, fortemente autocentrato, sbilanciato – per parafrasare Erich Fromm<sup>(11)</sup> – sull'apparire e l'avere assai più che sull'essere. Sull'attenzione al privato assai più che sulla condivisione solidale e sull'impegno pubblico. Dominato da modelli giovanilistici e largamente integrato nella logica dei consumi<sup>(12)</sup>. Appunto il quadro ideologico – contrabbandato peraltro come “non ideologico” – intorno al quale si strumentano i processi di egemonia e di organizzazione del consenso del sistema di potere oggi dominante<sup>(13)</sup>. Per non richiamare qui quanto già prima sottolineato: che proprio intorno agli sbocchi operativi di questa corrente confluiscono colossali interessi produttivi e di mercato, mediatici e professionali.

E tuttavia, come abbiamo visto, emergono in questa corrente culturale e intorno ad essa, anche altre attenzioni e altri valori: ad esempio taluni aspetti della recente “rivoluzione sessuale”, la riscoperta di alcune tecniche del corpo, un rinato “ascolto” al proprio organismo e una rivalutazione della empatia e della sfera emozionale. La rivendicazione di un diritto egualitario alla difesa della salute e a un atteggiamento laico nella gestione del proprio corpo e della propria soggettività. E anche la influenza delle tematiche ecologiche, una certa critica delle dimensioni oppressive della vita urbana e – rifunzionalizzato peraltro dalla industria alimentare, dalle agenzie turistiche e dalla comunicazione televisiva – il mito di un “ritorno alla natura” e alla “genuinità” e, almeno ogni tanto, a comportamenti più disinibiti e “selvaggi”.

Certo è che in questo complesso orizzonte l'immagine corporea svolge, forse più che mai, una forte comunicazione simbolica del sé e della propria identità socio-culturale, con una forte incidenza, peraltro, nei criteri di assunzione al lavoro e nello svolgimento di numerose attività “a contat-

to con il consumatore” o con la *audience* mediatica, oltreché nelle “normali” relazioni interpersonali.

È difficile fare previsioni in merito agli sviluppi futuri di questa corrente o di sue specifiche componenti. Peraltro, il dibattito sulla legittimità degli interventi “migliorativi” del corpo umano – ormai centrale nella bioetica e nell’opinione pubblica – ha assunto toni talora drammatici a fronte soprattutto delle concrete prospettive aperte dalla ingegneria genetica. E anche il dibattito sul diritto al benessere e alla salute, e alla stessa felicità – qui ed ora – sta riacquistando una sua nuova centralità persino nell’ambito, apparentemente lontano, delle discipline economiche<sup>(14)</sup>.

Il problema di fondo è che la intera vicenda della corrente culturale che abbiamo cercato di caratterizzare è, come abbiamo visto, intimamente connessa con le dinamiche dell’assetto sociale e dei processi di egemonia e di potere, e in effetti, non è certo casuale la matrice linguistica della quasi totalità dei termini specifici via via incontrati in questo nostro discorso: non solo *fitness* e *wellness* ma anche *jogging*, *trekking*, *body building*, ....

Così, anche l’esame di questa particolare corrente culturale costituisce uno strumento prezioso per individuare le tendenze profonde e le interne contraddizioni che muovono la nostra società.

## Note

<sup>(\*)</sup> Viene qui presentato il testo rivisto della relazione introduttiva tenuta a Fisciano [provincia di Salerno] il 7 dicembre 2006 al Convegno “L’odore della bellezza. Antropologia del fitness e del wellness”, organizzato dalla Cattedra di antropologia culturale, Dipartimento di scienze dell’educazione, Università degli studi di Salerno (Fisciano - Minori [provincia di Salerno], 7-10 dicembre 2006). Esso è pubblicato anche alle pp. 16-23 degli atti del convegno curati da Domenico SCAFOGLIO *L’odore della bellezza. Antropologia del fitness e del wellness*, Editoriale Delfino, Milano, 2007, 408 pp., e viene qui proposto con qualche assai limitata revisione e l’aggiunta di un ampio riassunto.

<sup>(1)</sup> Con l’espressione *corrente culturale* intendiamo precisamente lo sviluppo (o il declino) di un insieme organico di attenzioni e di atteggiamenti e schemi comportamentali che si manifesta in differenti ambiti della vita individuale e collettiva in conseguenza del mutamento di un particolare nucleo di valori: una dinamica, questa, dotata di una certa organicità e coerenza e perciò di un profilo specifico distinguibile rispetto al quadro complessivo dei cambiamenti culturali che si verificano in un determinato sistema sociale. Questa espressione, insieme ai suoi presupposti di riferimento, è stata proposta come utile strumento di analisi nell’ambito di ricerca del marketing francese. Una sua rielaborazione concettuale, sul terreno teorico e delle procedure di rilevazione empirica, è stata prodotta intorno al 1977 in collaborazione fra l’Istituto di etnologia e antropologia culturale dell’Università di Perugia e la Demoskopea S.p.A., che sotto la direzione di Gian Paolo Fabris ne ha realizzato un servizio di rilevazione periodica sul mutamento dei valori nella società italiana, confluito più tardi nel Monitor 3SC prodotto ora da GPF (Istituto di ricerca e consulenza strategica sul cambiamento sociale, i consumi, la comunicazione). Per la sua messa a punto teorico-metodologica e la sua “calibrazione italiana”, per la proposta degli ambiti e delle

modalità di analisi, per i progetti di “monografie speciali” e infine per una prima individuazione delle principali correnti culturali in atto nella società italiana alla fine degli anni '70, si può vedere Grazietta GUAITINI - Tullio SEPPILLI, *Proposte per un servizio di ricerca sulla dinamica dei valori nella società italiana*, Istituto di Etnologia e Antropologia Culturale della Università degli Studi di Perugia, Perugia, 1983, 46 pp. (SMAC. Studi e materiali di antropologia culturale, 8).

<sup>(2)</sup> Cfr. Geoffrey GORER, *The pornography of death*, “Encounter”, ottobre 1955, pp. 49-52 [ediz. ital.: *Pornografia della morte*, “Zeta. Rivista di documentazione e ricerca sulla morte e sul morire”, anno I, n. 2, ottobre 1986, pp. 39-45]. L'Autore ha ripubblicato il saggio alle pp. 192-199 nel suo noto volume *Death, grief and mourning in contemporary Britain*, Anchor Books Doubleday, Garden City (New York), 1965, XXXIV+205 pp.

<sup>(3)</sup> Di questo mutato e più intenso rapporto con il proprio corpo, o meglio con la propria *immagine corporea* posta a confronto con i dominanti modelli estetici di snellezza, è per alcuni versi una evidente espressione l'attuale diffuso localizzarsi di disagi psichici femminili di varia origine sul terreno dei disturbi del comportamento alimentare (anoressia, bulimia, e altri).

<sup>(4)</sup> Per una indagine sul quadro di valori veicolato e praticato nei centri di *fitness e wellness* si può vedere la tesi di laurea (vecchio ordinamento) di Lara IANNOTTI, relatore Tullio SEPPILLI, *Anoressia/Bulimia: quadro di riferimento e saggio di inchiesta in due centri di fitness e wellness perugini*, 2 voll., Corso di laurea in lettere, Facoltà di lettere e filosofia, Università degli studi di Perugia, 1997.

<sup>(5)</sup> È difficile non pensare a una paradossale nemesis storica a fronte di tanta frenetica attività fisica, di tanto impegno esplicato nell'odierno impiego del tempo libero a “non impigrirsi”, a muovere e irrobustire i muscoli, a compiere innumerevoli flessioni, a sollevare pesi, ad arrampicarsi sulle pertiche, a correre per chilometri e chilometri (magari su un “tapis roulant” stando fermi nella propria abitazione), se ricordiamo che non sono passati molti anni da quando la “maledizione del lavoro” consisteva per quasi tutti nella sua faticosità. O, sempre nell'odierno impiego del tempo libero, l'impegno esplicato ad abbronzarsi, massimizzando i tempi di esposizione al sole, se ricordiamo che sino a inizi del '900 la “classe” di una signora si evinceva dal pallore della sua pelle (e circolavano all'uopo speciali saponette sbiancanti). È difficile non pensare, cioè, al lungo cammino compiuto dall'umanità nell'intento di inventare sempre più efficaci modalità per ridurre i tempi e la fatica nel lavoro e nelle altre incombenze quotidiane: per cui disponiamo ora di macchine utensili di ogni tipo, veicoli per i più diversi scopi, ascensori e piattaforme mobili, una infinità di elettrodomestici, ... Oggi il nostro corpo – che si è venuto costituendo così com'è nel lungo processo di ominazione superando dure e difficili prove per la sopravvivenza e l'adattamento all'ambiente – è minacciato proprio da quei traguardi che ci eravamo proposti da tanto tempo di raggiungere: la eliminazione di ogni sforzo fisico e la conquista di un sempre più ampio tempo libero dal lavoro. E, finalmente, la vittoria contro la fame. Così, la medicina dei Paesi ricchi si trova attualmente a dover combattere la obesità e un gran numero di patologie emergenti che conseguono a questi raggiunti traguardi. Ma in effetti occorre dire che, la “fatica programmata” del moderno tempo libero appare assai diversa dall'antica e imposta fatica biblica del duro lavoro ...

<sup>(6)</sup> Abbastanza indicativo dei cambiamenti in atto nelle attuali concezioni di “salute” e di “medicina” è il dibattito intorno alla possibile caratterizzazione di alcune pratiche di *wellness* – i massaggi *shiatsu*, ad esempio, o gli interventi di naturopatia – come veri e propri “atti medici”, il quale si interseca peraltro con la più generale questione del rapporto tra la “nostra” medicina ufficiale (la “biomedicina”, cioè) e il crescente diffondersi, in Occidente, delle cosiddette “medicine non convenzionali” (una situazione affrontata e normata in modo diverso, come è noto, dai vari Paesi europei). In merito, nel nostro Paese vanno configurandosi due diverse strategie principali. Conformemente a quanto deliberato a Terni il 18 maggio 2002 dal congresso della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCEO), i sostenitori delle “medicine non convenzionali” sottolineano in maggioranza il pieno ed efficace carattere di “atto medico” delle relative procedure e convengono sulla necessità che gli operatori di tali pratiche siano, a tutti gli effetti, laureati in medicina – quantunque allo stato attuale la necessaria formazione professionale specifica non risulti impartita ufficialmente nelle università italiane e sia in atto perciò una fase di transizione attraverso il riconoscimento delle qualifiche formative personali attuata dai relativi Ordini provinciali -. Di contro, malgrado una evidente zona di intersezione, gli operatori

delle pratiche più vicine agli obiettivi di *wellness* si muovono nella direzione opposta, rivendicando precisamente il carattere “non medico” della loro attività e manifestando una crescente attenzione alla organizzazione di percorsi formativi specifici, rigorosi ma autonomi dalle facoltà mediche: così, dodici associazioni professionali di discipline finalizzate al “benessere della persona” si sono unite recentemente in una Interassociazione delle arti della salute (IAS) rivendicando lo spazio di numerosi percorsi verso la salute *non* caratterizzabili appunto come “atti medici”. Su questa dibattuta tematica la IAS ha organizzato recentemente, assieme alla Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute (Perugia), il convegno “Salute e/o benessere: linguaggio delle diversità e unità nel dialogo” (Venezia, 26 novembre 2005) al quale hanno partecipato sia professionisti della medicina ufficiale e di “medicine non convenzionali” sia appunto operatori delle “arti per la salute”. Per una pur rapida caratterizzazione delle ragioni e degli obiettivi di tale convegno si può vedere la presentazione giornalistica da me anticipata in quei giorni nel supplemento “La Salute” de “La Repubblica” (*Benessere e terapie non convenzionali. Esperti di benessere e “nuove” regole* [titolo redazionale], “La Repubblica. La Salute. Il settimanale di chi vuole vivere bene” [Roma], anno XI, n. 470, 24 novembre 2005, p. 69).

<sup>(7)</sup> Il termine “cosmetica” viene qui usato nel senso ampio, in cui si includono anche profumi, lozioni, deodoranti e simili. In merito, e per questo più ampio significato, si può ad esempio vedere Gabriella COSTARELLI, *I cosmetici. Profumi e belletti fra moda salute consumi*, Editori Riuniti, Roma, 1984, 141 pp.

<sup>(8)</sup> Pensiamo, ad esempio, all’ormai abbastanza diffuso costume di modificare la forma del proprio naso scegliendone un nuovo modello sulla base di un esteso “campionario” iconico disponibile negli studi di chirurgia estetica, o all’uso, ormai dilagante, di intervenire sul profilo dei seni o delle labbra o per eliminare le rughe facciali. O anche alla moda insorta fra le donne, nel Giappone degli anni ‘60, di modificare chirurgicamente le proprie palpebre eliminando la cosiddetta *plica mongolica* al fine di assumere le fattezze dell’occhio “occidentale”.

<sup>(9)</sup> Al di là della ben nota dibattuta fenomenologia delle tossicodipendenze, sembra di un certo interesse per il nostro discorso quella particolare alterazione dello stato “normale” di coscienza, “collettiva” e “liberatoria”, che si manifesta oggi abbastanza sovente fra i giovani frequentatori delle grandi discoteche o dei cosiddetti *rave*, per effetto convergente di una pluralità di stimoli chimici, percettivi e cinestesici: bibite alcoliche, farmaci psicotropi, pervasive sonorità ritmico-musicali, luci alternanti di vario colore, movimenti corporei, ... È significativo il fatto che – perduti gli orizzonti cosmologici e le funzioni sacrali-sociali e tenute in conto le nuove tecnologie oggi disponibili – ci troviamo, tutto sommato, di fronte a *meccanismi* di alterazione degli stati di coscienza non molto dissimili da quelli praticati nei rituali sciamanici e di possessione in un gran numero di società “tradizionali”.

<sup>(10)</sup> Tullio SEPPILLI, *La medicina moderna: il medico e il malato, relazione al Convegno nazionale “Nuovi pazienti nuova medicina. Psicologia in ospedale e qualità della cura”* (Modena 25-26 ottobre 2005), 8 pp. (in via di pubblicazione), cfr. pp. 4-5.

<sup>(11)</sup> Mi riferisco qui, naturalmente, al ben noto volume di Erich FROMM, *To have or to be?*, Harper & Row, New York, 1976, XXIV+215 pp. [ediz. ital.: *Essere o avere?*, A. Mondadori, Milano, 1977, 299 pp.].

<sup>(12)</sup> Per una mappa dei progressivi e articolati sviluppi dell’analisi critica socio-antropologica via via condotta negli Stati Uniti nei confronti dell’ideologia e dei modelli culturali diffusi dal “capitalismo avanzato”, sono almeno da vedere: David RIESMAN (con N. GLAZER e R. DENNEY), *The lonely crowd. A study of the changing American character*, Yale University Press, New Haven, 1950, II ediz.: Doubleday Anchor Books, New York, 1953 [ediz. ital.: *La folla solitaria*, Il Mulino, Bologna, 1956] / Herbert MARCUSE, *Eros and civilization. A philosophical inquiry into Freud*, The Beacon Press, Boston, 1955 [ediz. ital.: *Eros e civiltà*, introduzione di Giovanni JERVIS, Einaudi, Torino, 1964] / Erich FROMM, *The sane society*, Rinehart & Company, New York, 1955 [ediz. ital.: *Psicanalisi della società contemporanea*, Edizioni di Comunità, Milano, 1968] / Charles WRIGHT MILLS, *The power elite*, Oxford University Press, New York, 1956 [ediz. ital.: *La élite del potere*, Feltrinelli, Milano, 1959] / John Kenneth GALBRAITH, *The affluent society*, Houghton Mifflin Company, Boston, 1958 [ediz. ital.: *La società opulenta*, Edizioni di Comunità, Milano, 1959] / Herbert MARCUSE, *One-dimensional man*.

*Studies in the ideology of advanced industrial society*, The Beacon Press, Boston, 1964 [ediz. ital.: *L'uomo a una dimensione. L'ideologia della società industriale avanzata*, Einaudi, Torino, 1967] / John Kenneth GALBRAITH, *The new industrial state*, Houghton Mifflin Company, Boston, 1967 [ediz. ital.: *Il nuovo stato industriale*, Einaudi, Torino, 1968] / Richard SENNETT, *The fall of public man*, Cambridge University Press, 1977 [ediz. ital.: *Il declino dell'uomo pubblico. La società intimista*, Bompiani, Milano, 1982] / Christopher LASCH, *The culture of narcissism*, W. W. Norton & Company, New York, 1979 [ediz. ital.: *La cultura del narcisismo. L'individuo in fuga dal sociale in un'età di disillusioni collettive*, Bompiani, Milano, 1981] / Christopher LASCH, *The minimal self. Psychic survival in troubled times*, W. W. Norton & Company, New York, 1984 [ediz. ital.: *L'io minimo. La mentalità della sopravvivenza in un'epoca di turbamenti*, Feltrinelli, Milano, 1985] / Richard SENNETT, *The corrosion of character. The personal consequences of work in the new capitalism*, W. W. Norton & Company, New York - London, 1998, [ediz. ital.: *L'uomo flessibile. Le conseguenze del nuovo capitalismo nella vita personale*, Feltrinelli, Milano, 1999] / Richard SENNETT, *The culture of new capitalism*, Yale University Press, 2006 [ediz. ital.: *La cultura del nuovo capitalismo*, Il Mulino, Bologna, 2006]. Sempre nella prospettiva di un'analisi critica dell'ideologia e dei modelli culturali diffusi dal "capitalismo avanzato", ma più focalizzato sugli assetti psichici e i vissuti emozionali delle fasce giovanili, è assai stimolante il volume di Miguel BENASAYAG e Gérard SCHMIT, *Les passions tristes. Souffrance psychique et crise sociale*, Éditions La Découverte, Paris, 2003 [ediz. ital.: *L'epoca delle passioni tristi*, Feltrinelli, Milano, 2004].

<sup>(13)</sup> Sulla attenzione del Potere al vissuto e alla gestione del corpo dei cittadini, e sui processi di egemonia che esso mette a tal fine in gioco, è forse possibile individuare alcuni tratti comuni fra il discorso che stiamo facendo e ciò che Michel FOUCAULT sul finire del XX secolo ha indicato con il termine "biopolitica". Intorno al concetto di biopolitica e al dibattito scientifico che ne è seguito si può vedere la antologia curata da Antonella CUTRO e preceduta da una sua lunga introduzione, *Biopolitica. Storia e attualità di un concetto*, Ombre Corte, Verona, 2005, 171 pp.

<sup>(14)</sup> Per la ripresa della questione della felicità nella recente elaborazione di alcuni economisti, oltre alla generale progressiva riflessione compiuta nei suoi lavori da Amartya SEN, si possono ad esempio vedere Luigino BRUNI - Pier Luigi PORTA (curatori), *Felicità ed economia. Quando il benessere è ben vivere*, prefazione di Giacomo BECATTINI, Guerini e Associati, Milano, 2004, 302 pp., e Richard LAYARD, *Happiness. Lessons from a new science*, The Penguin Press, New York, 2005 [ediz. ital.: *Felicità. La nuova scienza del benessere comune*, Rizzoli, Milano, 2005, 362 pp.].

## Riassunto

### *Fitness, wellness, chirurgia estetica: per una antropologia della corporeità nelle società tardo-capitalistiche*

Nel corso del secolo XX, soprattutto dopo la Seconda guerra mondiale, si è venuto configurando nella nostra società un mutamento piuttosto organico di attenzioni, valori, atteggiamenti e schemi di comportamento che hanno radicalmente investito, in vario modo, la sfera della corporeità. Seppur taluni di questi elementi sono attestati anche in contesti storici precedenti, nel loro insieme – integrati appunto in un complesso organico – essi rappresentano una “novità” caratteristica del nostro tempo, di particolare peso e pervasività. Ci troviamo, così, di fronte allo sviluppo di una vera e propria *corrente culturale* – cioè a una costellazione di attenzioni, atteggiamenti e schemi di comportamento coerenti con il cambiamento di un certo nucleo di valori – la quale *manifesta un proprio specifico profilo e un proprio specifico andamento* per entro il più ampio quadro delle dinamiche culturali in atto nel sistema sociale.

Questa “corrente”, nella quale convergono, in effetti, elementi di varia ed eterogenea matrice, sembra muoversi lungo alcune principali linee di fondo:

(a) una diffusa caduta dei precedenti orientamenti di mortificazione e scotomizzazione culturale della corporeità, (b) una progressiva riduzione delle aree corporee ritenute “intime”, “proibite”, e dei sentimenti di pudore che vi erano connessi, (c) una parallela fortissima riduzione delle precedenti restrizioni/stigmatizzazioni nei confronti dei comportamenti sessuali, dell’erotismo e degli stessi riferimenti alla sessualità, (d) la esaltazione pubblica e privata della “prestanza” e dei “vissuti di benessere”, in cui appaiono largamente intrecciati riferimenti estetici, tematiche di efficienza fisica, aperture al piacere e attenzioni alla salute, (e) la progressiva legittimazione di ogni tipo di intervento sul proprio assetto somatico, sulla propria sfera emozionale e, al limite, sui propri “stati di coscienza”.

In questa corrente – che si esprime in particolare nella diffusione di ogni tipo di prodotti cosmetici, nelle pratiche del *fitness* e del *wellness*, nella chirurgia estetica, nel rifiuto del dolore e nella diffusione, ormai larghissima, dei farmaci antidepressivi e della produzione di stati “altri” di coscienza – vengono qui delineate le varie ed eterogenee componenti, le differenti valenze e le connessioni con la cosiddetta “medicalizzazione della vita”. E si cerca di individuarne le eterogenee componenti ideologiche e i fattori di fondo, radicati nelle attuali logiche di mercato e di consumo e nell’assetto di insieme del nostro sistema sociale e di potere.

## Résumé

*Fitness, bien-être, chirurgie esthétique: pour une anthropologie de la corporéité dans les sociétés tard-capitalistiques*

Au cours du XX<sup>e</sup> siècle, notamment après la Seconde Guerre Mondiale, un changement plutôt homogène d’attentions, de valeurs, d’attitudes et de schémas de comportement s’est configuré au sein de notre société. Ces changements ont radicalement renversé, de façon différente, la sphère de la corporéité. Bien que certains de ces éléments soient attestés également dans des contextes historiques précédents, dans leur ensemble – intégrés donc dans un complexe homogène – ils représentent une “nouveau”, d’un poids et d’une pénétration particuliers, caractéristique de notre ère. Nous nous trouvons, ainsi, au devant du développement d’un véritable *courant culturel* – c’est-à-dire une constellation d’attentions, d’attitudes et de schémas de comportement cohérents avec le changement d’un certain noyau de valeurs – lequel *manifeste un propre profil spécifique et une propre évolution spécifique* à l’intérieur du plus ample cadre des dynamiques culturelles en cours dans le système social.

Ce “courant”, dans lequel convergent, en effet, des éléments de matrice différente et hétérogène, semble se déplacer tout au long des certaines lignes de fond principales:

(a) una chute répandue des précédentes orientations de mortification et de scotomisation culturelle de la corporéité, (b) une réduction progressive des zones corporelles considérées “intimes”, “interdites”, et des sentiments de pudeur qui y étaient liés, (c) une forte réduction parallèle des précédentes restrictions/stigmatisations vers les comportements sexuels, l'érotisme et les références à la sexualité, (d) l'exaltation publique et privée de la “prestance” et des “vécus de bien-être”, dans laquelle des références esthétiques, des thématiques d'efficacité physique, des ouvertures au plaisir et des attentions vers la santé sont largement entrelacés, (e) la légitimation progressive de tout type d'intervention sur sa structure somatique, sa sphère émotionnelle, et, à la limite, ses “états de conscience”.

Au sein de ce courant – qui s'exprime notamment dans la diffusion de tous types de produit cosmétique, dans les pratiques du *fitness* et du *bien-être*, la chirurgie esthétique, dans le déni de la douleur et la diffusion, désormais très large, des médicaments antidépresseurs et de la production d'états “autres” de conscience – les composants divers et hétérogènes, les différentes significations et les liens avec la soi-disant “médicalisation de la vie” sont ici décrits. Nous essayons d'en reconnaître les composants idéologiques hétérogènes et les facteurs de fond, enracinés dans les actuelles logiques de marché et de consommation et dans la structure d'ensemble de notre système social et de pouvoir.

## Resumen

### *Fitness, wellness, cirugía estética: para una antropología de la corporeidad en la sociedad tardo-capitalista*

En el curso del siglo XX, sobre todo después de la Segunda guerra mundial, se ha ido configurando en nuestra sociedad una transformación más bien orgánica de atenciones, valores, posturas y esquemas de comportamientos que han agredido radicalmente, de maneras diferentes, la esfera de la corporeidad. Si bien, algunos de estos elementos han sido atestados también en contextos históricos precedentes, en su conjunto – integrados precisamente en un complejo orgánico – éstos representan una “novedad” característica de nuestro tiempo, de particular peso y difusión. Nos encontramos así, de frente al desarrollo de una verdadera y particular *corriente cultural* – o sea, a una constelación de atenciones, posturas y esquemas de comportamiento coherentes con la transformación de un determinado núcleo de valores – la cual *manifiesta un propio y específico perfil y una propia y específica evolución* dentro del más amplio marco de las dinámicas culturales en acto en el sistema social. Esta “corriente” en la cual convergen, de hecho, elementos de variada y heterogénea matriz, parece moverse a lo largo de algunas principales pautas de fondo: (a) una difundida caída de los orientamientos precedentes de mortificación y escotomización cultural de la corporeidad, (b) una progresiva reducción de las áreas corpóreas consideradas “intimas”, “prohibidas” y de los sentimientos

de pudor que se asociaban a ello, (c) una paralela y fuerte reducción de las precedentes restricciones/estigmatizaciones en comparación con los comportamientos sexuales, del erotismo y de las mismas referencias a la sexualidad, (d) la exaltación pública y privada de la “prestanza” y de las “vivencias del bienestar”, en la que aparecen ampliamente entrelazados elementos estéticos, temáticas de eficiencia física, apertura al placer y atenciones a la salud, (e) la progresiva legitimación de todo tipo de intervención sobre el propio orden somático, sobre la propia esfera emocional y, al límite, sobre los propios “estados de conciencia” En esta corriente – que se expresa particularmente en la difusión de todo tipo de productos cosméticos, en las prácticas del *fitness* y del *wellness*, en la cirugía estética, en el rechazo del dolor y en la actual y sumamente amplia difusión de fármacos antidepresivos y de la producción de estados “otros” de conciencia – se delimitan las variadas y heterogéneas componentes, las diferentes valencias y las conexiones con la llamada “medicina de la vida”. Se tratan de individuar las heterogéneas componentes ideológicas y los factores de fondo, radicados en las lógicas actuales de mercado y de consumo y en el orden de conjunto de nuestro sistema social y de poder.

## Abstract

### *Fitness, wellness, cosmetic surgery: for an anthropology of body in late-capitalist society*

During the twentieth century, especially after the Second World War, there has been setting in our society an organic change of attentions, values, attitudes and behaviour patterns that have radically invested in various ways, the realm of embodiment. Although some of those elements are also attested in earlier historical contexts, as a whole – precisely integrated in a body – they are a “novelty” feature of our time, of particular importance and pervasiveness. We are thus facing the development of a genuine *cultural current* – that is, a constellation of attentions, attitudes and behaviour patterns consistent with the change of some core values – which *expresses its own specific profile and its own specific performance* within the broader context of cultural dynamics taking place in the social system.

This “current”, which converge, in fact, elements of diverse and heterogeneous matrix, seems to move along some major bottom lines:

(a) a widespread collapse of the previous orientations of mortification and cultural scotomization of embodiment, (b) a progressive reduction of body areas considered “intimate”, “forbidden”, and of the feelings of shame that were related, (c) a parallel dramatic reduction of the above restrictions/stigma against sexual behaviour, eroticism and the same references to sexuality, (d) the enhancement of public and private “prowess” and “feelings of wellness”, that largely intertwined aesthetic references, issues of physical efficiency, openness to pleasure and health care, (e) the gradual legitimisation

of any intervention on the proper somatic structure, on the emotional sphere and, ultimately, on the proper “states of consciousness”.

In this current – which is expressed in particular in the dissemination of all types of cosmetic products, in the practices of *fitness* and *wellness*, in cosmetic surgery, in the denial of pain and the spread, now very large, of antidepressant drugs and the production of states “others” of consciousness – are outlined here in the various and diverse components, the different meanings and connections with the so-called “medicalization of life”. Here trying to identify the heterogeneous ideological components and underlying factors rooted in the current logic of the market and the arrangement of the whole of our social and power system.