

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/308316978>

Adolescenti e uso del corpo. Differenze di genere e modifiche corporee

Chapter · January 2012

CITATIONS

2

READS

41

1 author:



Rossella Ghigi

University of Bologna

19 PUBLICATIONS 49 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Family dynamics and fertility in Europe [View project](#)

Adolescenti e uso del corpo. Differenze di genere e modifiche corporee

di Rossella Ghigi

8.1

Introduzione

La modifica più o meno permanente o invasiva del proprio corpo è molto comune in adolescenza. È questa una fase della vita in cui l'intervento sull'aspetto esteriore può assumere un significato cruciale, inserendosi in una lotta per l'identità e il controllo dei cambiamenti tipici della pubertà (Martin, 1997). In nessun altro momento succede «di amare o odiare con tanta passione il proprio corpo, né succede di usarlo con tanta devozione e competenza come luogo ove forgiare un proprio sentimento di identità o utilizzarlo come ambito in cui incidere i messaggi da inviare al mondo sulle rappresentazioni di sé che si stanno mettendo a fuoco» (Pietropolli Charmet, 2000). Gli adolescenti, infatti, investono moltissimo nel corpo, trasformandolo, imbellendolo e manipolandolo, soprattutto per cercare rispetto e stima altrui e misurare la propria capacità di controllo della realtà.

Vi è dunque un compito strumentale ed espressivo affidato all'aspetto esteriore che è tipico dello sviluppo. Tuttavia, l'attuale generazione di giovani appare più impegnata in interventi appropriativi sul corpo e sulla sua immagine di quelle che l'hanno preceduta. Se è vero, infatti, che le modifiche corporee come la *body art* (piercing e tatuaggi *in primis*) sono ormai trasversali rispetto a genere e classi sociali e che non rappresentano più segnali di appartenenza a determinate subculture (Pitts-Taylor, 2003), è anche vero che oggi sono molto più diffuse tra i giovani rispetto a un tempo. I dati riportati dagli studi a questo proposito variano notevolmente tra i diversi paesi. Per quanto riguarda l'Italia, alcune ricerche tra gli adolescenti hanno registrato una diffusione del piercing¹ in una proporzione che si aggira tra il 17% e il 35% e del tatuaggio tra il 4% e l'11% (Preti *et al.*, 2006; Bosello *et al.*, 2010;

1. Le ricerche sul tema considerano "piercing" per le ragazze solo quelli effettuati in un luogo diverso dal lobo dell'orecchio, data l'ampia diffusione e la lunga tradizione di forare i lobi delle bambine.

Xodo, 2010; Gallè *et al.*, 2011). Una recente ricerca effettuata tra studenti iscritti al primo anno di università a Bari, ad esempio, ha rilevato che quasi un giovane su tre aveva un piercing o un tatuaggio, e che questo era stato effettuato nella gran parte dei casi in adolescenza (Quaranta *et al.*, 2011). Le differenze di genere variano anche a seconda del tipo di modifica in questione. I tatuaggi – tradizionalmente effettuati su corpi di uomini adulti – sono oggi praticati in eguali proporzioni da ragazzi e ragazze (ma ad avere più di un tatuaggio sono soprattutto i ragazzi), mentre i piercing sono più praticati tra le ragazze.

Quello che appare per molti versi inedito è soprattutto l'atteggiamento degli adolescenti di oggi verso la modifica corporea: la proporzione con cui questa è guardata favorevolmente ha raggiunto un'ampiezza sconosciuta nel passato, anche tra chi non ne ha effettuate né intende effettuarne personalmente (Armstrong, Kelly, 2001; Schorzman *et al.*, 2007; Gallè *et al.*, 2011). È allora un fattore età, ma anche un fattore cultura generazionale a influire sull'atteggiamento e sulla pratica delle modifiche volontariamente apportate al corpo. L'attuale contesto socioculturale promuove l'idea che i problemi di sostanza si possano risolvere attraverso la modifica delle forme, e la cultura massmediale inneggia al corpo come alla dimensione più autentica in cui comunicare la propria identità e le proprie appartenenze (Pietropolli Charmet, 2000): ecco dunque che la plasticità della materia corporea diventa il luogo per eccellenza in cui superare il senso di inferiorità, esercitare la propria autonomia ed esprimere un desiderio di libertà. La cultura della *body art*, come ogni fenomeno di moda, è segnata dalla contraddizione tra volontà di distinguersi dagli altri nella propria singolarità e volontà di deresponsabilizzarsi per le proprie scelte, secondo logiche che Simmel insegnava più di un secolo fa. Gli studi sul tema hanno dato un diverso peso all'uno o all'altro polo di questa tensione: alcuni autori interpretano le modifiche corporee al pari di accessori di moda, effetti del "supermercato di stili" o del bricolage corporeo promosso da culture commerciali massificate e da logiche istituzionalizzate di normalizzazione degli individui indotti a "essere sé stessi" attraverso il corpo (Craik, 1994; Featherstone, 2000, 2007); altri, invece, vi assegnano un significato più profondo, come messa in scena del sé e marcatori di identità (DeMello, 2000; Le Breton, 2002), espressione del sé (specialmente per le modifiche più radicali, cfr. Sweetman, 1999), privatizzazione della critica sociale (Trappolin, 2009), rivendicazione di autonomia e di presa di posizione dall'autorità genitoriale, affiliazione a gruppi o espressione di resistenza e sovversione (per una rassegna cfr. Wohlrab, Stahl, Kappeler, 2007). Più in generale, le interpretazioni che sono state date della *body art* spaziano dall'atto di comunicazione prosociale affettivamente regolato all'effetto del processo di civilizzazione e del suo diffuso imperativo culturale di impegnarsi nella disciplina corporea, fino al legame con le automutilazioni

patologiche e con impulsi autodistruttivi (cfr. ad esempio Atkinson, 2004). Quest'ultimo è il caso soprattutto delle ricerche di impostazione psicologica e medica, che hanno variamente legato la *body art* a sentimenti negativi verso il corpo, all'abuso di sostanze e *binge drinking*, a comportamenti violenti e *sensation-seeking*, a problemi scolastici, a *stressors* psicosociali, a bulimia e ad altri disturbi alimentari (Carroll, Anderson, 2002; Carroll *et al.*, 2002; Roberts, Ryan, 2002; Preti *et al.*, 2006; Stirn, Hinz, Braehler, 2006).

La maggior parte delle ricerche sulla *body art* verte sulla popolazione di giovani adulti (generalmente studenti universitari), mentre sono meno numerose quelle sugli studenti delle scuole secondarie, specialmente in Italia; eppure sono proprio i giovanissimi a mostrare un atteggiamento più favorevole alle modifiche estetiche (Cegolon *et al.*, 2010). Una attenzione al corpo così accentuata come quella degli adolescenti di oggi può anzi aumentare la posta in gioco: qualsiasi distretto corporeo può diventare oggetto fobigeno e convogliare sentimenti di precarietà e di insicurezza. L'autostima e la fiducia in sé possono dipendere così fortemente dal parere altrui da portare il giovane a desiderare modifiche corporee anche più radicali, che in un contesto di crescente medicalizzazione della bellezza e di banalizzazione delle modifiche più invasive includono ora l'intervento chirurgico (Ghigi, 2009). La diffusione del bisturi "facile" nel linguaggio quotidiano e nell'immaginario comune (Pitts-Taylor, 2007; Ghigi, 2008), d'altra parte, fa apparire la chirurgia estetica come uno strumento veloce, efficace e alla portata di tutti.

Gli interventi di chirurgia estetica sugli adolescenti sono in realtà rari nella pratica, sia per questioni legali, sia per questioni deontologiche e culturali. Le stesse notizie sensazionalistiche riportate dai media circa la diffusione della chirurgia estetica tra i giovanissimi sono state ridimensionate dalla ricerca. Quello che si registra, piuttosto, è un atteggiamento favorevole verso il bisturi a fini estetici tra le nuove generazioni che, più delle precedenti, "mettono in conto" di sottoporvisi prima o poi. Anche in questo caso, le interpretazioni psicologiche sottolineano la prevalenza, tra gli adolescenti sottoposti a chirurgia estetica, di condizioni di salute mentale più o meno problematiche, che vanno dalla sindrome dismorfofobica ai disturbi alimentari fino ad alti livelli di stress psicologico; si tratta di condizioni che possono comportare distorsioni nell'immagine corporea e che per alcuni giustificano il ricorso a misure anche estreme come il bisturi per ridurre lo scollamento tra immagine del proprio corpo e corpo desiderato. Questi studi su pazienti adolescenti sono stati sottoposti a diverse critiche, prima fra tutte quella che la pubertà in quanto tale comporta fasi di profonda sfiducia nella propria apparenza fisica e nel proprio *appeal* sessuale. Il miglioramento di queste condizioni a distanza di tempo da un eventuale intervento, è stato osservato, può in realtà dipendere dal miglioramento dell'autostima corporea che in genere, crescendo, elaborano i giovani adulti.

In ogni caso, il tema della modifica corporea appare oggi di estremo interesse negli studi sugli adolescenti. Generalmente le ricerche su pratiche e atteggiamenti verso la *body art* tra i giovani non prendono in considerazione la chirurgia estetica, e viceversa: si tratta di fenomeni molto diversi tra loro dal punto di vista dell'invasività e della diffusione nella popolazione, con significati anche opposti per chi vi fa ricorso. Ma è pur vero che queste modifiche si alimentano della medesima cultura del corpo: sono interventi appropriativi che rivendicano un'idea di fisicità come proprietà inalienabile di cui disporre liberamente. In comune hanno la possibilità di essere vissuti in termini di capacità di autotrasformazione e volontà di riprendere il controllo sulle reazioni che si vogliono suscitare sugli altri: una posta in gioco troppo importante in adolescenza per essere lasciata al corpo nel suo sviluppo "naturale".

8.2

Ipotesi di ricerca: genere e modifica corporea

Molti studi hanno sottolineato che l'ansia di manipolare continuamente la propria apparenza fisica non è affatto neutra dal punto di vista del genere. In una cultura che tradizionalmente relega la femminilità nella sfera della corporeità e che ricorda continuamente alle donne di "essere" corpi sessuati, tanto nelle pratiche quotidiane quanto nell'immaginario comune e massmediatico, l'interesse riposto nelle modifiche corporee è fortemente condizionato dal genere. Da questo punto di vista, c'è un ulteriore piano di continuità che lega la *body art* alla chirurgia estetica e che porta i segni di una cultura patriarcale (Jeffreys, 2000): il corpo della donna non disciplinato, non manipolato, non curato e non imbellettato è un corpo non femminile. La questione non potrebbe essere più cruciale per le adolescenti, alle prese con la gestione di un'identità sessuale che si va formando. Le ricerche hanno dimostrato che il proliferare di inviti mediatici rivolti soprattutto alle giovani a incarnare corpi ideali porta queste ultime non soltanto ad avere una maggiore insoddisfazione corporea, ma anche a voler intervenire sul proprio corpo con più radicalità.

Certamente la cultura del consumo ha sdoganato la cura del corpo e l'investimento sull'aspetto estetico anche al maschile. Ma un'ampia letteratura scientifica conferma come le ragazze siano ancora oggi molto più propense, rispetto ai ragazzi, ad avere bassi livelli di autostima corporea, distorsioni dell'immagine del corpo, sindrome dismorfofobica e disturbi alimentari. Non a caso, sono le femmine molto più dei maschi ad avere un atteggiamento positivo verso la chirurgia estetica: un campo in cui, a dispetto di quanto riportato dai media, le donne rappresentano comunque il 90%.

della clientela (Ghigi, 2008). Le giovani sentono molto di più dei loro coetanei il peso della distanza tra la forma del loro corpo e quelle proporzioni ideali promesse dai media come "alla portata", ingaggiando con il loro aspetto una lotta molto più accanita degli altri per adeguarlo ai canoni desiderati. Sotto un altro punto di vista, si può dire che esse aspirino quanto i ragazzi ad assicurarsi un controllo della propria vita, ma che per farlo, a differenza loro, si esercitino su quella dimensione che viene presentata loro come la principale, se non la sola, in cui possono davvero affrontare vittoriosamente una battaglia: il corpo.

A partire da simili considerazioni, in questo capitolo si intende proprio esplorare la pratica e l'interesse per la modifica corporea in adolescenza dal punto di vista della differenza di genere. L'intento della ricerca è quello di verificare, innanzitutto, se l'atteggiamento verso la *body art* sia o meno positivamente associato a quello verso la chirurgia estetica – il che permetterebbe di analizzare entrambi i fenomeni sotto la stessa cornice interpretativa. In secondo luogo, se e in che misura alcuni fattori individuati in letteratura (quali il consumo di media, la soddisfazione corporea, i disturbi alimentari, ma anche aspetti legati più in generale allo stile di vita) siano associati a un atteggiamento e a una pratica favorevole verso queste modifiche, e se lo siano più per le ragazze rispetto ai ragazzi. L'ipotesi è che ragazzi e ragazze condividano l'interesse verso la modifica corporea ma che tra le ragazze si registrino, a parità di altri fattori, una maggiore insoddisfazione per il proprio corpo e un maggiore interesse a volerlo cambiare, con pratiche che vanno dalla dieta alla modifica estetica più radicale, incluse *body art* e chirurgia estetica.

8.3

Metodologia e descrizione del campione

Il lavoro che viene qui presentato si riferisce ai risultati di una indagine *ad hoc* su questionario, effettuata sugli studenti di un campione casuale di scuole secondarie di secondo grado della regione Emilia-Romagna nell'anno scolastico 2010-11². Il questionario somministrato era strutturato in quattro parti. La prima indagava le caratteristiche sociodemografiche degli intervistati, la seconda lo stile di vita e le abitudini di consumo in cui erano coinvolti, in maggiore o minore proporzione, l'uso e la percezione del proprio corpo (dalle abitudini alimentari al consumo di particolari contenuti mediatici), mentre la terza affrontava atteggiamenti verso l'apparenza estetica, anche in relazione

2. Ringrazio Chiara Cretella per l'aiuto nella raccolta dei dati.