

## CIAŁO, KTÓRE ZNACZY I NAZNACZA. ANALIZA FENOMENOLOGICZNA DOŚWIADCZANIA CIAŁA PRZEZ OSOBY CHORUJĄCE NA ANOREKSJĘ

### THE BODY WHICH MEANS AND THE BODY WHICH MARKS. PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS OF BODY EXPERIENCE OF FEMALES SUFFERING FROM ANOREXIA

Institut Psychologii Uniwersytetu Jagiellońskiego, Zakład Psychologii Zdrowia  
Kierownik zakładu: prof. dr hab. Władysława Pilecka

#### **body experience**

#### **anorexia nervosa**

#### **Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)**

*Autorki poświęcają swój artykuł przeżywaniu ciała przez osoby cierpiące na anoreksję. Opierając się o przeprowadzone wywiady dokonują analizy znaczeń nadawanych ciału, a następnie interpretują je w kontekście prowadzenia terapii pacjentek z anoreksją.*

**Summary:** As a complement to the tradition of body image research of people with anorexia, the present article raises issues of the body understood as a way of being in the world. Based on 10 interviews, a phenomenological analysis of the experience of the body in female patients with anorexia was carried out. The formed categories were divided into two groups: referring to (1) the body as the object, and to (2) the body as a means of establishing relationships with other objects. In the first group are the categories of meanings describing the body as a point of fixation, the object of aesthetic experiences, the object of control, the object of acceptance, object of aggression, object of devaluation and the area of expression of femininity. In the second group are the categories describing the body as an expression of opposition, the way of drawing attention, way of obtaining recognition, a defence against others and as a communication tool. In the interpretation of the results attention was brought to the deep discrepancy between the body and the psyche in the statements of the respondents. Treatment of people suffering from anorexia may be effected through imaginary conjectures, as well as attempts at establishing dialogue between these two realities.

### Wstęp

Przystępując do badania doświadczania siebie jako istoty cielesnej, nie sposób uniknąć pytań, jak można poznawać to doświadczanie oraz jakie ograniczenia i korzyści płyną z poszczególnych metod badawczych. Na podstawie myśli klasyka filozofii ciała, M. Merleau-Ponty'ego [1], można wyróżnić dwa sposoby rozumienia i badania cielesności. Pierwszy z nich opiera się na rozumieniu ciała w kategoriach przedmiotu lub skomplikowanego mechanizmu podporządkowanego działaniu zewnętrznych praw — wtedy w jego zachowaniu, podobnie jak w świecie rzeczy, można obserwować linearną zależność między bodźcem a reakcją, stanowiącą analogię praw fizyki. Alternatywą, a zarazem dopełnieniem tej perspektywy, jest rozpatrywanie ciała w kategoriach podmiotu. Ciało fenomenalne, czyli upodmiotowione, jest miejscem percepcji, doświadczania i rozumienia, nadaje znaczenie bodźcom środowiskowym oraz aktywnie ustosunkowuje się do świata i siebie samego. Stanowi sposób, „wehikuł” bycia w świecie i środek komunikowania się z nim.

### Ciało jako obraz i ciało jako miejsce

W drugiej połowie XX wieku doświadczanie własnej cielesności przez osoby cierpiące na jadłowstręt psychiczny było badane głównie w kontekście charakterystycznych cech obrazu ciała, jaki te osoby tworzą. Pojęcie obrazu lub wizerunku ciała (body image), zaczerpnięte przez Paula Schildera [2] z obszaru neuropatologii, ewoluowało w kontekście badań pacjentów z zaburzeniami odżywiania się. Zwieńczeniem kilku dekad tego rozwoju było wydanie w 1996 roku przez J. Kevina Thompsona książki *Body image, eating disorders, and obesity: an integrative guide for assessment and treatment* [3]. Na przełomie XX oraz XXI w. wielu badaczy zgodnie formułowało pojęcie obrazu ciała wskazując na dwa główne jego elementy, w postaci (1) subiektywnego oszacowania swoich kształtów oraz (2) postaw wobec własnego ciała, opartych na komponencie poznawczym, behawioralnym i emocjonalnym [4, 5]. Większość badań poświęconych doświadczaniu ciała przez osoby cierpiące na anoreksję nawiązuje do jednego z elementów tej definicji.

Wyniki badań, prowadzonych zgodnie z tak zarysowanym modelem, wskazywały, że większość kobiet z anoreksją spostrzega swoje ciało jako potężniejsze niż jest ono w rzeczywistości. Nasilenie tego efektu różniło się w zależności od stosowanych technik pomiaru, a stopień przeszacowywania wymiarów własnego ciała miał konsekwencje dla długości trwania terapii oraz skuteczności leczenia zaburzeń odżywiania się [5, 6, 7]. Doświadczenia emocjonalne osób z anoreksją związane z obrazem ciała to m.in. poczucie bycia grubą (*feeling fat*), poczucie wstydu, zażenowania lub wstępu. Z kolei na behawioralne aspekty wizerunku ciała mogą składać się różnorodne metody sprawdzania jego wagi lub wyglądu albo przeciwnie — unikanie konfrontowania się z wyglądem lub masą swojego ciała [8].

Wśród poznawczych aspektów obrazu ciała wymienia się przekonania dotyczące własnego wyglądu oraz przypisywane mu znaczenia. U osób z zaburzeniami odżywiania się przekonania te przybierają formę idei nadwartościowych, polegających na nadawaniu masie i kształtowi ciała zbyt dużego znaczenia, oraz powiązanych z nadmiernym zaabsorbowaniem swoją sylwetką. Osoby cierpiące na jadłowstręt psychiczny mogą opierać swoje poczucie wartości na osiągnięciu, a następnie utrzymywaniu, zaniżonej masy ciała [8].

Badania obrazu ciała prowadzone w kontekście jadłowstrętu psychicznego wniosły znaczący wkład w ustalenie kryteriów diagnostycznych dla tego zaburzenia, rozumienie jego mechanizmów oraz podejmowanie właściwych interwencji terapeutycznych. Programy odpowiednich terapii tworzyli m.in. T.F. Cash oraz J.I. Hrabosky [9, 10].

Badania obrazu ciała spotkały się jednak również z krytyką dotyczącą jednostronnego, przedmiotowego ujmowania ciała jako obiektu poddawanego obserwacji oraz różnym zabiegom, obiektu, wobec którego można mieć określone odczucia oraz przyjmować pewne postawy [11]. W prezentowanym badaniu podjęliśmy drugą z opisywanych przez Merleau-Ponty'ego perspektyw rozumienia cielesności, ponieważ wydaje się nam ona obiecującym dopełnieniem dociekań związanych z obrazem ciała.

Według francuskiego filozofa [1] ciało jest miejscem, z którego i poprzez które poznaje się świat, a także środkiem nawiązywania z nim komunikacji. Człowiek otwiera się na świat poprzez ciało, bo jako istocie cielesnej świat dany jest mu wyłącznie za jego pośrednictwem. Jako miejsce doświadczania, ciało podlega nieustannym zmianom, zarówno w warstwie

fizycznej, organizmicznej, jak i w warstwie sensu. Otoczone znaczeniami, ciało naznacza swoją obecnością świat, który przez nie widzimy.

Badając osoby cierpiące na jadłowstręt psychiczny warto zapytać o ciało znaczące — rozumiane już nie jako rzecz (obraz), ale miejsce doświadczania. Jakie nadano mu znaczenie, w jaki sposób zostało oswojone i przyswojone? W jaki sposób teraz ono naznacza swoją obecnością świat, który poznaje i z którym wchodzi w relacje? Znaczenia nadawane własnemu ciału odsłaniają świat, jaki można zobaczyć z nakreślonej przez nie perspektywy i jednocześnie zasłaniają ten, nie mieszczący się w nich. Ciało, jako miejsce spotkania, wyznacza możliwe i niemożliwe życie, toteż uwaga mu poświęcona nie może ograniczać się do wąskiego pojęcia jego obrazu, ale powinna wykraczać poza ten obraz ku miejscom znaczonej naszą cielesną obecnością.

L. Serpell oraz J. Treasure [12] podkreślały potrzebę odwoływania się w badaniach pacjentek z zaburzeniami jedzenia do ich indywidualnych doświadczeń oraz sposobów rozumienia, wskazując zarazem na niewielką liczbę podobnych badań. Eksploracja znaczeń, przypisywanych własnemu ciału rozpoznawanemu jako miejsce doświadczania siebie i świata, stanowi dogodny punkt wyjścia „twórczej spekulacji” (*imaginary conjectures*)<sup>1</sup>, za pomocą której w procesie psychoterapii próbujemy zrozumieć chorych, by i oni, towarzysząc naszym próbom, mogli siebie rozumieć. Rozumienie, co chcemy podkreślić, nie jest pojęciem siebie; jest raczej wyjściem poza to, co naznaczone pojęciem, w stronę niepojętego, które znaczymy. Droga rozumienia siebie, nazywana niekiedy powrotem do siebie, stanowi istotę leczenia [13, 14].

W prezentowanym badaniu odwołałyśmy się do pojęcia psychologicznego znaczenia w rozumieniu, jakie nadała mu M. Straś-Romanowska<sup>2</sup> [15]. Celem badania była próba opisanego ciała cierpiących na anoreksję dziewcząt i kobiet jako miejsca, które znaczy świat i jednocześnie naznacza. Od tego miejsca zaczyna się każdy powrót do siebie (także ten zapoczątkowany procesem psychoterapii), zatem uwaga poświęcona ciału jako miejscu stanowi integralną część psychoterapii.

### Material i metoda

Niniejsza praca ma charakter idiograficzny, a jej celem jest poznanie ciała fenomenalnego dziewcząt i kobiet cierpiących na anoreksję. W gromadzeniu oraz interpretacji danych posługiwano się podejściem fenomenologiczno-hermeneutycznym, a konstrukcja badania odpowiada zyskującej popularność metodologii IPA (interpretative phenomenological analysis). Jak piszą I. Pietkiewicz oraz J. A. Smith [16], głównym celem prowadzonych w tym ujęciu badań jest ukazanie sposobu, w jaki badani nadają sens własnemu doświadczeniu, a następnie przedstawienie interpretacji zebranych danych z perspektywy badacza.

W kolejnych krokach badania przeprowadzono pogłębione wywiady<sup>3</sup>, które zostały nagrane za pomocą dyktafonu, transkrybowane i poddane analizie z wykorzystaniem

<sup>1</sup> Bion W.R. *Seminaria kliniczne i inne prace*. Warszawa: Oficyna Ingenium; 2013, s. 213.

<sup>2</sup> Znaczenie pełni rolę schematu, za pomocą którego człowiek spostrzega świat i kreuje go w swojej świadomości, oraz stanowi źródło jego intencjonalnych działań. Jako subiektywne treści świadomości, znaczenia stanowią ekstrasyntezę indywidualnych doświadczeń podmiotu.

<sup>3</sup> Konstrukcja badania została zaakceptowana przez Komisję Bioetyczną CM UJ (Opinia nr KBET/14/B/2009).

programu MAXQDA. Początkowo każdy z wywiadów był analizowany indywidualnie, a następnie dokonano analizy zbiorczej zebranych danych. Ostatni krok pozwolił na reinterpretację wyłaniających się kategorii w kontekście tego, co wspólne i wyjątkowe w doświadczeniu uczestniczek badania.

W ramach badania przeprowadzono 12 wywiadów, z których 10 poddano dalszej analizie. Dwie odrzucone transkrypcje zawierały stosunkowo niewiele refleksji dotyczących ciała i nie wnosiły nowych informacji w kontekście pozostałych rozmów. Uczestniczkami badania były dziewczęta i kobiety w wieku od 15 do 34 lat, z diagnozą jadłowstrętu psychicznego. Znaczna rozpiętość wiekowa powodowana była eksploracyjnym charakterem badań. Osoby badane były rekrutowane metodą kuli śnieżnej, tak aby dało się uzyskać heterogeniczną grupę o różnorodnych punktach widzenia. Każda z rekrutowanych osób uczestniczyła w tym czasie w psychoterapii prowadzonej w warunkach stacjonarnych na jednym z oddziałów Kliniki Psychiatrii CM UJ lub ambulatoryjnie w innych jednostkach na terenie Polski.

## Wyniki

Na podstawie analizy zbiorczej przeprowadzonych wywiadów wyodrębniłyśmy kategorie znaczeń odnoszących się do cielesności. Część z nich wpisywała się w konstrukt obrazu ciała, stanowiąc odniesienia do emocji związanych z ciałem, zniekształceń percepcyjnych oraz przekonań dotyczących jego pożądaných wymiarów.

Przedmiotem szczegółowej analizy oraz interpretacji uczyniłyśmy grupę znaczeń formułowanych w postaci sądów o własnym ciele, w tym znaczeń odnoszących się do jego wyglądu. Dokonując analizy starałyśmy się, aby tworzone kategorie odzwierciedlały główne wątki pojawiające się w narracjach o własnych ciałach. Po wstępnym wyszczególnieniu kategorii, dokonałyśmy podziału na dwie grupy sądów dotyczących ciała: (1) opisujących je w kategoriach obiektu, z którym pozostaje się w relacji i w tej relacji zaspokajają swoje pragnienia, oraz (2) opisujących ciało jako drogę do obiektów, środek wykorzystywany w relacji z innymi obiektami.

### 1. Ciało jako obiekt

#### 1. 1. Punkt fiksacji

W narracjach badanych kobiet ciało było opisywane jako coś niezwykle ważnego, angażującego niemal całą uwagę i aktywność. Jedna z kobiet nazywała je własnym bóstwem:

*W czasie zaawansowanej choroby, w jej punkcie kulminacyjnym ciało było takim numerem jeden, było najważniejsze. To, żeby było jak najszczuplejsze. To było jakieś takie bóstwo [K., 21]<sup>4</sup>.*

Będąc dominującym obszarem zainteresowania i aktywności, ciało przysłańało wszystko inne — jedna z kobiet zwracała uwagę, że stając się tak ważne, było dla niej rodzajem „odskoczni od problemów”, pozwalało odwrócić uwagę od bolesnych spraw, które zepchnięte na dalszy plan czekały na rozwiązanie w bliżej nieokreślonej przyszłości.

<sup>4</sup> W nawiasach kwadratowych po cytatach podano zmieniony inicjał imienia oraz wiek osoby badanej.

## 1. 2. Obiekt doznań estetycznych

Własne ciała były opisywane przez niektóre kobiety jako ładne lub brzydkie. Osoby badane czerpały satysfakcję z przekonania, że spełniały narzucone sobie kryteria urody, związane z posiadaniem szczupłej sylwetki, lub z wyobrażenia o podobaniu się innym. Jedna z rozmówczyń porównywała ciało do dzieła sztuki, które można rzeźbić za pomocą diety i ćwiczeń. Celem tych zabiegów miał być jego zdrowy wygląd — subtelne umięśnienie i brak tłuszczu. Bycie szczupłą pozwalało również odsłaniać większe obszary ciała, np. pokazywać się w krótkich spodenkach lub właściwie eksponować wymarzone stroje.

*Myszę, że ciało jest też... no... znakiem urody też. Ubrania, jakie się kupuje, zakłada się na ciało. I często też ostatnio mówiłam do mamy, że chciałabym, żeby te wszystkie rzeczy, które mam, żeby fajnie wyglądały na tym ciele. Żeby rurki, których mam mnóstwo w szafie, to były rurki, a nie wiszący materiał. Ja to tak odbieram, że ciało to jest taki element, z jednej strony ozdoby, a z drugiej takiego fajnego poczucia. Pamiętam, jak ważyłam trochę więcej i cieszyłam się z tego, jak ubrałam fajne rurki, które były fajnie opięte, do tego fajną bluzkę, która też fajnie leżała. Wtedy dopiero można myśleć o włosach, o makijażu i wtedy to wszystko wygląda fajnie. Bo gdyby nie to ciało, to co... na czym byłyby te ciuchy...? [I., 15].*

## 1. 3. Obiekt kontroli

Część kobiet wspominała o satysfakcji płynącej z poczucia sprawowania kontroli nad własnym ciałem. Jedna z nich twierdziła, że utrata każdego kolejnego kilograma stawała się dla niej sensem życia. Inna mówiła:

*Wydaje mi się, że ta waga, to była jedyna rzecz, jaką ja tak naprawdę mogłam kontrolować, i dlatego ja się jej tak kurczowo trzymałam. Bo nie było nic innego, w czym mogłabym coś postanowić i mój głos byłby wysłuchany. W domu zawsze byłam tak jakby na ostatnim miejscu — ja coś mówiłam i to się dla nikogo nie liczyło. I wydaje mi się, że ta waga, ta kontrola, była tak ogromna, bo wydawało mi się, że to jest jedyna rzecz, której nikt mi nie odbierze. Ja sobie mogłam ją sama kontrolować. Jeśli postanowię, że schudnę dziesięć kilo, to schudnę [K., 21].*

Niektóre osoby zaznaczały, że odchudzanie się stało się dla nich obszarem udowadniania sobie własnej siły i sprawczości — dzięki niemu mogły spostrzegać siebie jako osoby konsekwentnie i skutecznie dążące do celu:

*Liczyło się tylko to, że coś mi się udaje. Tak jakbym mówiła sobie, że nic innego mi się w życiu nie udaje. Udaje mi się chudnąć. Zmniejszające się ciało [...] Dla mnie było brzydkie, ale paradoksalnie cieszyłam się, bo to znaczyło, że coś mi się udaje, nawet jeśli znaczy to, że krzywdzę swoje ciało, to mi się to udaje [M., 22].*

Jednak, oprócz satysfakcji z utraty kilogramów, część kobiet miała poczucie braku kontroli nad własnym ciałem. Doświadczwały go po dłuższym okresie stosowania diety, kiedy zauważały trudność w powrocie do przedchorobowych wzorców odżywiania się, lub w kontekście relacji erotycznej, kiedy ciało kierowane popędem seksualnym wymykało się spod władzy rozumu.

## 1. 4. Obiekt akceptacji

W wywiadach wielokrotnie powracał wątek akceptacji. Co ciekawe, wszystkie osoby poruszające ten temat mówiły, że właśnie teraz zaczynają akceptować swoje ciało. Część

z nich podkreślała przy tym, że jest to powolny proces, w którym często osobno zaczynała godzić się z wyglądem poszczególnych części swojego ciała i każdym dodatkowym kilogramem. Inne podkreślały, że zgodzenie się na ciało — takie jakim ono jest — staje się możliwe po usunięciu psychicznych barier, takich jak lęk przed utratą samokontroli lub przymus nieustannego podejmowania wysiłku i wyręczania innych, utożsamiany z rolą kobiety. O tym ostatnim jedna z osób badanych mówiła:

*Kiedy widzę, że coś się zmienia, że ja wcale nie muszę być taka urobiona wiecznie, i że ja mogę być kobietą [z naciskiem], naprawdę... że mogę być słaba, że mogę być kobietą, to mi dodaje jakiejś takiej radości, i to ciało wtedy... niech ono sobie będzie [F., 34].*

### 1. 5. Obiekt agresji

Radykalne ograniczanie pokarmu, wymioty i ćwiczenia były wymieniane jako sposoby wymierzania sobie — ciału — kary. Autoagresywne zachowania były opisywane przez niektóre badane osoby jako impulsywne „wyładowywanie się na ciele” lub jako motywowana rozczarowaniem własną popędowością ekspiacja winy. Odzwierciedlają to dwie różne narracje:

*Ja mam taki trochę władczy charakter, ma być tak jak ja mówię. I najczęściej, kiedy mi coś nie wychodziło, karałam siebie... Jeśli coś nie działo się po mojej myśli, to odreagowywałam to na swoim ciele. Zawsze. Albo poprzez wymioty, albo poprzez chudnięcie, albo poprzez cięcie się [K., 21].*

*Tak jakbym prowadziła dwa życia, jak byłam z nim, to eksponowało się ciało, a jak już go nie było, to żyłam w poczuciu winy i tak jakbym chciała to ciało za to ukarać. Schować je, pokaleczyć, zagłodzić, jakoś ukarać [D., 27].*

### 1. 5. Obiekt dewaluacji

„Jestem duchem i posiadam ciało” — w ten sposób mówiła o swoim stosunku do własnej cielesności 22-letnia M. W innych wypowiedziach ciało było nazywane również wrogiem umysłu, a do jego opisu wykorzystywano epitety o negatywnym ładunku emocjonalnym, takie jak: „brudne”, „przyziemne”, „powierzchowne”, „niskie”, „grzeszne”, „wstydlive”, „żenujące” lub „krępujące”. Jedna z kobiet mówiła:

*Ja generalnie mojego ciała nie lubię. To znaczy nie uważam, żeby ono było [...] specjalnie atrakcyjne, [...] specjalnie ładne. Raczej mam poczucie takiego skazania na to ciało, które mam. Zawsze bardziej cenilam w sobie jakieś takie intelektualne wątki niż ciało. Zawsze uważałam, że to, co związane z ciałem, jest jakieś gorsze, krępujące, jakieś takie niższe [D., 27].*

Dzięki władzy umysłu i za pomocą licznych ograniczeń ciało mogło być „transcendowane”. Stopniowe wyniszczanie poprzez post, odchudzanie, zakrywanie i usuwanie w cień — przywracało ciału należne mu miejsce w porządku rzeczy.

Zarysowany podział na szlachetny umysł i pospolite ciało odzwierciedlał się również w sposobie oceniania innych ludzi. Jedna z badanych kobiet obrazowo mówiła, że spotykane przez siebie osoby dzieliła na „intelektualistów” i „różowe landrynki”.

### 1. 6. Obszar ekspresji kobiecości

Podejmowanie zachowań mających na celu redukcję masy ciała było przez część osób badanych wiązane z niechęcią do rozwijającej się kobiecości. Jedna z kobiet mówiła o prze-

żywaniu samego procesu dojrzewania jako o czymś bardzo krępującym i powodującym zażenowanie, ponieważ w taki sposób na kwestie związane z płciowością i seksualnością reagowała jej matka. W dalszej części narracji opowiadała o własnych zahamowaniach w ekspresji kobiecości:

*Na przykład, jak ja z tymi babkami na tej sali tańczyłam, i znowu były lustra i inne kobiety, widziałam, że moje ciało nie wygląda jak ciało kobiety. To znaczy, no wiadomo, jestem kobietą, ale tak jak patrzyłam, jak one się ruszają, to ja tak jakbym była nastoletnią dziewczynką. Wszystkie miałam zablokowane, ruchy bioder, rąk... wiesz, te kobiety eksponowały swoje ciała, a ja byłam taka spięta, ściśnięta. Taka zeschnięta się przy nich czułam [D., 27].*

Dzięki uczestniczeniu w zajęciach tanecznych D. przekonywała się, że ciało może stanowić źródło satysfakcji oraz kobiecej siły.

Pozostałe osoby z akceptacją mówiły o wyglądzie kobiecego ciała — o ile było ono smukłe — wiążąc własne poczucie dyskomfortu z koniecznością podejmowania niechcianych ról. Jedna z nich obawiała się powielenia historii matki, która nieszczęśliwie wyszła za mąż oraz zrezygnowała ze studiów i własnych aspiracji, żeby wychować dzieci. Dla innej bycie kobietą wiązało się z obrazem matki, która nigdy nie odpoczywała.

## 2. Ciało jako droga do obiektów

### 2. 1. Wyraz sprzeciwu

Obniżanie masy ciała było opisywane jako obszar rywalizacji z rówieśnikami i rodzicielstwem, sposób odegrania się na tych, którzy uprzednio dokuczali z powodu wyglądu, lub — buntowania się przeciw wymaganiom opiekunów i lekarzy. Często decyzja o odchudzaniu się zapadała wbrew innym lub po to, aby coś im udowodnić.

*Miałam przytyć dwa kilo, żeby móc wyjść [ze szpitala]. To był dla mnie szok... tak że ja, zamiast przytyć te dwa kilo, schudłam. Tak się buntowałam, że z trzydziestu pięciu schudłam do trzydziestu trzech. I tak postawiłam na swoim, bo wyszłam przy wadze trzydzieści cztery i pół, a przyszłam do szpitala z wagą trzydzieści pięć. To tak mnie wyleczyli. To są dobrzy terapeuci, ale ja wtedy nie chciałam dać sobie pomóc. Byłam wściekła i nie skorzystałam z żadnego pobytu tutaj. Tak naprawdę byłam tu pięć razy i żaden pobyt mi nie pomógł. Raz wyszłam grubsza, ale zrobiłam to tylko tak „na odwal się”, żeby wyjść [K., 21].*

### 2. 2. Sposób zwracania uwagi

Wychudzenie przyciąga wzrok innych, budzi zainteresowanie i troskę. W wypowiedziach osób badanych nadmierne odchudzanie się było opisywane jako środek pozyskiwania zainteresowania, podziwu lub opieki ze strony bliskich czy przypadkowo spotkanych osób.

*W ubiegłym roku, ważąc bardzo malutko — nóżki miałam takie jak moja ręka dzisiaj, same kości obleczone skórą — potrafiłam chodzić w krótkich spodenkach i w bluzeczce na ramionkach. Zdarzało się, że zaczęły mnie osoby idące ulicą i pytały, czy jestem chora na nowotwór. I ja byłam z tego powodu dumna, że zwracam uwagę innych, że jestem wyjątkowa [G., 33].*

### 2. 3. Sposób pozyskiwania uznania

Bycie zgrabną i szczupłą miało być receptą na pozyskanie sympatii i uznania otoczenia. Osoby badane opowiadały o nieprzyjemnościach, jakie spotykały je między innymi w szkole z powodu otyłości lub przeciętnego wyglądu. Szczupłość, kojarzona z sukcesem, stawała się obietnicą powodzenia w relacjach z innymi:

*Wydawało mi się, że przez to [przez wygląd] odrzucają mnie ludzie, a może nie odrzucają, ale był taki okres, że zerwałam z chłopakiem, potem inny zerwał ze mną, nie wszędzie byłam zapraszana. Zawsze myślałam, że dzieje się tak dlatego, że jestem za gruba. Zawsze myślałam, że jak zeszczupleję, jak będę wyglądać tak ładnie, szczupło i zgrabnie [...] to wszyscy będą mnie lubić i będę miała powodzenie, i wszystko się zmieni, nie wiem, z jakiej racji [F., 34].*

### 2. 4. Obrona przed innymi

Ciało może pełnić też zupełnie przeciwną rolę i zniechęcać do kontaktu — stanowiąc obronę przed relacjami damsko-męskimi. W ten sposób interpretowała swój odpychający, niezdrowy wygląd kobieta, która w dzieciństwie doświadczyła nadużycia seksualnego, a następnie w wieku dwudziestu kilku lat została porzucona przez narzeczonego:

*To może tak, że ja bronię się przeciwko temu, żebym nie została skrzywdzona, żebym nie była bardziej atrakcyjna dla mężczyzn [G., 33].*

### 2. 5. Narzędzie komunikacji

Wychudzenie było w wypowiedziach osób badanych związane z intencją dania do zrozumienia innym (a czasem też samej sobie), że potrzebuje się wsparcia w trudnych sytuacjach, opieki lub pomocy w codziennych obowiązkach. Z pewnych względów te potrzeby nie były wypowiedzane wprost, ale komunikowane za pośrednictwem wyglądu ciała.

*Kiedy już bardzo zaczęłam tracić na wadze, to te ćwiczenia stały się jeszcze intensywniejsze. [...] Bo jeśli przestanę ćwiczyć, to może przytyję, może będę dobrze wyglądać, i będę sobie musiała ze wszystkim radzić sama. Był taki moment, kiedy uprawiałam takie długie, godzinne ćwiczenia, że zauważyłam, że moje ciało się nie zmniejsza, ale wręcz przeciwnie, moje mięśnie stają się coraz większe, i tak się przestraszyłam, że przestałam ćwiczyć [F., 34].*

## Dyskusja

Zaprezentowane kategorie, gdyby potraktować je jako (niewyczerpany) zbiór możliwych odniesień do własnej cielesności, dają wrażenie obcości ciała i oddzielenia od niego, a zarazem niezwykle silnej na nim koncentracji. Analiza sposobów rozumienia oraz posługiwania się ciałem rodzi pytania o ich potencjalne funkcje, a także o konsekwencje w postaci możliwości wchodzenia w relacje ze światem, jakie te sposoby myślenia i działania wtórnie kształtują.

Pierwsza z wymienionych w analizie grup znaczeń — ciało jako obiekt — ma w znacznej mierze samoregulacyjny charakter. Ciało jest w tym wypadku używane jako miejsce rozładowywania negatywnych stanów emocjonalnych lub stanowi źródło satysfakcji pły-



nącej z poczucia samokontroli i modelowania wyglądu. Może być zarazem przedmiotem odrzucenia i „pojemnikiem na negatywne emocje”<sup>5</sup>. Jak twierdzi Katarzyna Schier [17], w takiej sytuacji ciało pełni istotne funkcje dla uprzedmiotowionego obiektu, a nie dla ucieleśnionego podmiotu. Jednostka „ma swoje ciało”, ale nim nie jest, posiada je i może „zrobić z nim wszystko, co zechce”, jak mówiła jedna z uczestniczek badania. Jest to więc rodzaj wewnętrznej regulacji, która nie uwzględnia potrzeb ciała, sprowadzając je do roli kozła ofiarnego.

Ten rozdźwięk pomiędzy ciałem a psyche dochodził do głosu w wątku tęsknoty za samoakceptacją. Możliwość zgodzenia się na własne ciało z jego wadami, przypadłościami oraz drzemającą w nim siłą okazywała się trudnym wyzwaniem. Jak zaznaczały badane dziewczęta i kobiety, rodziła się krok po kroku i często była obwarowywana dodatkowymi warunkami związanymi z wyglądem.

Traktowanie ciała w kategoriach przedmiotu (własności), a zarazem silne skupianie się na nim przypomina opisywaną przez Jacques’a Lacana [za: 18] fazę kształtowania się Ja, nazywaną „fazą lustra”. Jak twierdził francuski psychoanalityk, konfrontacja z własnym odbiciem w lustrze pozwala dziecku scalić obraz własnego ciała, jednak nie rozumie ono, że nie jest swoim własnym odbiciem: „kiedy człowiek stojący przed lustrem mówi to ja jestem, nie rozpoznaje prawdy, za Ja uznaje obraz, a nie to, co go poprzedza” [za: 19, s. 202]. Aby mogła dalej rozwijać się jego podmiotowość oraz tożsamość, potrzebuje on zwrócić się ku innym i za pomocą symbolicznego kodu językowego nawiązać z nimi komunikację. Skupianie się na własnym ciele i jego odbiciu przypomina postawę Narcyza, który inwestuje swój czas i energię w ciało, jak gdyby było ono kimś innym, czymś spoza niego samego, odrębnym obiektem.

Jednak ciało obarczone rolą kozła ofiarnego jest wyraźnie napiętnowane, nie może równać się intelektowi, pełni wobec niego służalczą rolę. Nie może pozwolić sobie na doznanie zmysłowej przyjemności [17], stanowiąc całkowite zaprzeczenie charakterystycznego dla płynnej nowoczesności kolekcjonowania wrażeń zmysłowych [20]. Jak tłumaczyła jedna z badanych kobiet, może być ono „transcendowane”, oczyszczane poprzez cierpienie, jak gdyby pokutujące. Podobne raczej do dzieła sztuki, niż żywego organizmu, uosabia opisywany przez Z. Baumaną ponowoczesny postulat autokreacji, wraz z nieodłącznie towarzyszącymi mu uczuciami niedosytu i żalu za utraconymi możliwościami [20].

Jak osoby, które w podobny sposób odnoszą się do własnych ciał, posługują się nimi otwierając się na świat? Z opisów badanych dziewcząt i kobiet wyłania się obraz samotności, wyrażającej się w przyjmowaniu postawy obronnej oraz w dystansie, a zarazem potrzebie troski i wsparcia. Zaabsorbowanie własnym ciałem prowadziło według części z nich do izolacji w środowisku przyjaciół i znajomych. Na uznanie i akceptację ze strony innych pragnęły zasłużyć dążeniem do perfekcji i atrakcyjnością fizyczną.

Jak uważa Katarzyna Schier [17], dziewczęta z anoreksją nie budują autonomii — w relacjach kierują się raczej oczekiwaniami innych osób niż własnymi potrzebami. Altruizmem, osiągnięciami oraz urodą pragną zasłużyć na zainteresowanie, z kolei podziw i uznanie w oczach innych mają zapewnić im fundament poczucia bezpieczeństwa. Wydaje się więc,

<sup>5</sup> Schier K. Piękne brzydactwo. Psychologiczna problematyka obrazu ciała i jego zaburzeń. Warszawa: Scholar; 2010, s. 29.

że próby wzbudzenia podziwu i uznania stanowią sposób posługiwania się fałszywą, „lustrzaną” tożsamością, tak aby nakarmić namiastką bliskości „wygłodzone self”<sup>6</sup>.

Ciało przedmiot wydaje się w różnych kontekstach używane w relacjach ze światem bez względu na konsekwencje dla niego samego. Tym różni się od autonomicznego ciała podmiotu. W narracjach badanych kobiet było obsadzone w roli narzędzia obrony przed niepożądanymi relacjami, komunikatu o potrzebie troski i wsparcia, uwagi i uznania, lub narzędzia stawiania oporu.

Wiele tych celów było osiągnięte za pomocą specyficznego strajku głodowego, jak gdyby nie było innego wyjścia. Świat, z którym tak twardo prowadzi się negocjacje, musi być spostrzegany jako niebezpieczny i zagrażający.

Anorektyczne ciało naznacza wzajemne relacje chorujących kobiet i dziewcząt z innymi obustronnym poczuciem niepokoju. Obawa chorych na anoreksję przed nadmierną ingerencją w ich świat spotyka się z troską o ich zdrowie i życie osób „z zewnątrz”. Misternie utkany świat wewnętrznej samoregulacji oraz przekonania o roli ciała jest w dużej mierze samowystarczalny. W prezentowanym badaniu budowanie relacji przez dziewczęta i kobiety polegało na pozyskiwaniu uwagi, podziwu i wsparcia oraz budowaniu wewnętrznych granic, względnej autonomii i prawa do samoobrony. Ta niedostępność anorektycznego ciała może prowokować uciekanie się do radykalnych, siłowych rozwiązań wobec pacjentek z anoreksją. Proces leczenia przybiera czasem charakter pewnej próby sił, w której „strajk” osób leczonych konfrontowany jest ze sztywnym, behawioralnym planem interwencji.

### Wnioski

1. Ciało fenomenalne osób cierpiących na anoreksję jest miejscem zawiązywania relacji ze światem innych i jednocześnie sceną, na której rozgrywają się ich perypetie. Także leczenie, będąc drogą powracania do siebie, bierze początek w tym miejscu. Jest to miejsce ucieleśnione w tym sensie, że jego granice wyznacza ciało, które znaczy i naznacza swoją obecnością.
2. W opisywanych przypadkach osób chorujących na anoreksję, leczenie zaczyna się w miejscu waśni pomiędzy ciałem a psyche oraz chorującym a jego najbliższym otoczeniem. Ustawiane naprzeciwko siebie ciało i psyche walczą ze sobą na śmierć i życie, biorąc się nawzajem za zakładników: raz ciało jest narzędziem psyche (ciało jako droga do obiektu), innym razem psyche staje się niewolnikiem ciała (ciało jako obiekt). Podobnie rzecz ma się w relacjach z innymi: relacje te, opisywane w kategoriach wpływu jednych na drugich, oceniane są przez pryzmat skutku, jaki przynoszą.
3. Powracanie do siebie, w tym wypadku, oznacza mozolne odnajdywanie miejsc, w których ciało i psychika do siebie należą, wzajemnie się potrzebując i wspierając, i w których świat innych nastraja raczej do ufnego zależności niż do walki.
4. Wehikułem tego powrotu do siebie bywa nierzadko relacja terapeutyczna. Jako miejsce dramatu, zawiązującego się pomiędzy różnymi osobami, wypełnia się czasem poszuki-

<sup>6</sup> „Wygłodzone self” jest terminem ukutym przez Hildę Bruch dla określenia łączącej troski, uwagi i uznania konstrukcji psychicznej dziewcząt z anoreksją [za: 16].

wania porozumienia pomiędzy idiomatycznymi, a więc nieprzekładalnymi językami, w jakich wyrażają siebie ciało i psyche zarówno chorego, jak i terapeuty.

5. Język uprzedmiotawiający jednostkę lub jakiś jej aspekt, redukujący ją do środka służącego innym celom i składający jej obietnicę kontroli siebie i świata, w jakim żyje, nie na wiele się przydaje w próbach porozumienia. Bezradny jest bowiem wobec życia, które — nawet wtedy, gdy zredukuje siebie do roli narzędzia lub obiektu fiksacji — wyrywa się w świat, w którym, na przekór przemijaniu, chce zaznaczyć swoją obecność.
6. Pragnienie obecności w świecie jest zawsze pragnieniem współobecności i nie sprowadza się do naznaczania sobą innych i siebie innymi, lecz jest wyrazem tęsknoty za znaczeniem siebie w świecie, który znaczy innych.
7. Rozpoznanie tego pragnienia, możliwe przy okazji zobaczenia w ciele miejsca znaczenia, jest być może tym podstawowym warunkiem, którego spełnienie rozpoczyna proces powracania do siebie cierpiących na anoreksję: dotąd naznaczeni ciałem, zaczynają znaczyć siebie w świecie, który stopniowo, jak oni, odzyskuje znaczenie.

### Piśmiennictwo

1. Merleau-Ponty M. Fenomenologia percepcji. Warszawa: Aletheia; 2001.
2. Schilder P. The image and appearance of human body. New York: International Universities Press; 1950.
3. Thompson JK. Body image, eating disorders, and obesity: an integrative guide for assessment and treatment. Washington, DC: American Psychological Association; 1996.
4. Cash TF, Deagle EA. The nature and extent of body-image disturbances in anorexia nervosa and bulimia nervosa: a meta-analysis. *Int. J. Eat. Disord.* 1997; 22: 107–125.
5. Skrzypek S, Wehmeier PM, Remschmidt H. Body image assessment using body size estimation in recent studies on anorexia nervosa. A brief review. *Europ. Child Adolesc. Psychiatry* 2001; 10: 215–221.
6. Bruch H. Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa. *Psychosom. Med.* 1962; 24: 187–194.
7. Slade PD, Russell GFM. Awareness of body dimension in anorexia nervosa: cross-sectional and longitudinal studies. *Psychol. Med.* 1973; 3: 188–199.
8. Delinsky SS. Body image and anorexia nervosa. W: Cash TF, Smolak L, red. *Body image, second edition: a handbook of science, practice, and prevention*. New York: Guilford Press; 2011, s. 279–287.
9. Cash TF. *The body image workbook: an 8-steps program for learning to like your look*. Oakland, CA: New Harbinger Publications; 1997.
10. Cash TF, Hrabosky JI. Treatment of body image disturbances. W: Thompson JK, red. *Handbook of eating disorders and obesity*. New York: Wiley; 2004, s. 515–541.
11. Mirucka B. Typy ja cielesnego, czyli sposoby doświadczania swojej cielesności przez kobiety. *Czasop. Psychol.* 2005; 11 (2): 157–166.
12. Serpell L, Treasure J. Bulimia nervosa: friend or foe? The pros and cons of bulimia nervosa. *Int. J. Eat. Disord.* 2002; 32 (2): 164–170.
13. Bion WR. *Seminaria kliniczne i inne prace*. Warszawa: Oficyna Ingenium; 2013.

14. Opoczyńska-Morasiewicz M. Słowem, z powrotem do rzeczy. O dochodzeniu do siebie w psychoterapii. W: Oleś PK, Puchalska-Wasył M, Brygoł E, red. Dialog z samym sobą. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2011, s. 360–375.
15. Straś-Romanowska M. Los człowieka jako problem psychologiczny. Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego; 1992.
16. Pietkiewicz I, Smith JA. Praktyczny przewodnik interpretacyjnej analizy fenomenologicznej w badaniach jakościowych w psychologii. Czasop. Psychol. 2012; 18 (2): 361–369.
17. Schier K. Piękne brzydactwo. Psychologiczna problematyka obrazu ciała i jego zaburzeń. Warszawa: Scholar; 2010.
18. Bakke M. Ciało otwarte. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Instytutu Filozofii UAM; 2000.
19. Stępniewska-Głębiak H. Z inspiracji lacanowskich. Toruń Wydawnictwo WIT-GRAF; 2000.
20. Bauman Z. Ponowoczesne przygody ciała. W: Szapakowska M, red. Antropologia ciała. Zagadnienia i wybór tekstów. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego; 2008, s. 95–102.

Adres: [upopoczy@cyf-kr.edu.pl](mailto:upopoczy@cyf-kr.edu.pl), [karolina.rojek@uj.edu.pl](mailto:karolina.rojek@uj.edu.pl)