

# Problematyka badań nad psychologicznym wizerunkiem kobiecego ciała

Marta Kochan-Wójcik\*

Centrum Edukacji Nauczycielskiej, Uniwersytet Wrocławski, Wrocław

## RESEARCH ISSUES ON PSYCHOLOGICAL IMAGE OF FEMALE BODY

**From early years of life the fair sex lives in the world that promotes ideal and desirable body shape knowledge. This knowledge becomes a common female body shape standard established by contemporary visual pop-culture. Every woman notices quickly that her appearance in many cases will determine her social, professional and family successes. That is why a lot of women look for an objective tool of own body appearance assessment. They become preoccupied with their own physical appearance and think or evaluate themselves through the body prism, forgetting about internal capabilities and competencies. Unfortunately this phenomenon described in literature as self-objectification increases destructive body shame and anxiety, as well as decreases self-esteem and mood. It is also a cause of the false self-image appearing and even depression, sexual dysfunction or eating disorders in a further consequence. Actual research status regarding the consequences of female excessive preoccupation with own body image is presented in an article, and also review of the contemporary theoretical proposals describing and explaining this phenomenon in terms of the objectification theory by B.L. Fredrickson and T.A. Roberts.**

Wyjątkowość i odmiennność sytuacji ciała we współczesnej kulturze jest niepodważalna, jako że jego obraz stał się tak powszechny i obdarzony uwagą jak nigdy dotąd. Ciało spostrzegane jest ze wszystkich możliwych perspektyw, jednak mimo pozornej wielości pomysłów na prezentowanie ludzkiej sylwetki, pewne kanony pozostają niezmiennie: ciało musi być młode i szczupłe, a wielu autorów dodaje jeszcze – nagie (Tyszka, 1999). Pogoń za doskonałością wizerunku ciała stała się dla współczesnej kobiety symbolem naszych czasów prowadząc do sytuacji, w której kobieta zaczyna myśleć o sobie głównie w kategoriach wagi czy wymiarów ciała i pomija inne atrybuty składające się na poczucie osobistej atrakcyjności, takie jak zdrowie fizyczne czy walory intelektualne. Ujawniająca się tendencja redukowania siebie samej jedynie do wyglądu zewnętrznego prowadzi jednocześnie do obniżenia poczucia własnej wartości, jako że osiągnięcie prezentowanych w wizualnych massmediach standardów dotyczących wyglądu

sylwetki jest dla przeciętnej kobiety bardzo trudne. Powszechnie występujące niezadowolenie kobiet z własnego wyglądu eskalowane paradoksalnie nienaturalnym wizerunkiem kobiecego ciała promowanym w mediach, staje się przyczyną coraz bardziej rozpowszechnionych zaburzeń odżywiania. Fredrickson i Roberts (1997) sądzą również, że konsekwencją takiego stanu rzeczy jest nasilenie odczuwania negatywnych emocji związanych z własnym ciałem, zmniejszenie świadomości odczuć płynących z ciała, a także ograniczenie zasobów uwagi niezbędnych do codziennej aktywności.

W związku z tym celem niniejszej pracy jest:

- dokonanie systematycznego przeglądu badań dotyczących konsekwencji rozpowszechnionego w naszym kręgu kulturowym nadmiernego zaabsorbowania kobiet wyglądem swej sylwetki
- oraz przedstawienie najnowszych propozycji teoretycznych wyjaśniających wyniki zaprezentowanych badań w ramach koncepcji *self-objectification* (polegającej na przyjęciu i posługiwaniu się perspektywą trzeciej osoby w ocenie wyglądu własnej sylwetki) autorstwa Barbary L. Fredrickson i Tomi-Ann Roberts.

\* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Marta Kochan-Wójcik, Centrum Edukacji Nauczycielskiej, Uniwersytet Wrocławski, ul. Cybulskiego 30, 50-205 Wrocław. email: marekw@pedhemat.am.wroc.pl

## CIAŁO JAKO ATRYBUT KOBIECOŚCI

Na poziomie codzienności kobiecość definiuje się na bazie obowiązującej wiedzy dotyczącej tego, co znaczy być kobietą, a istotą współczesnej wersji kobiecości jest niewątpliwie pojęcie piękna rozumianego jako piękna twarz i odpowiednie kształty – po prostu jako piękne ciało. W tym zjawisku, prowadzącym do przesunięcia punktu ciężkości w konstruowaniu tożsamości jednostki „z jej wnętrza na powierzchnię”, znaczną rolę zdają się odgrywać media. Okazuje się bowiem, że przeciętny amerykański widz (dane dotyczące polskich widzów powinny być zbliżone) ogląda rocznie około 5260 przekazów dotyczących pożądanego atrakcyjności kobiecego ciała (Melosik, 1996). Musi mieć to bez wątpienia szczególny wpływ na kobiety, które w ten sposób kształtują w swych umysłach wizję idealnego ciała. A jakie jest idealne ciało? Na to pytanie można odpowiedzieć jednym słowem – szczupłe. Szczupłość kojarzona jest dalej z sukcesem, zdrowiem, wysokim poczuciem własnej wartości czy atrakcyjnością seksualną, ale promowane wymiary mogą osiągnąć tylko nieliczne kobiety konsekwentnie dyscyplinujące swe ciała. Niemożność osiągnięcia ideału musi odbijać się na samopoczuciu i samoocenie kobiet, jako że atrakcyjność fizyczna okazuje się być głównym filarem definiującym kobiecość. Stevens i Tiggemann (1998) badając preferencje 180 kobiet pomiędzy 18 a 59 rokiem życia dotyczące wymiarów ciała stwierdzili, że badane oceniają swą aktualną figurę jako znacznie większą niż idealna niezależnie od wieku, stanu cywilnego, statusu ekonomicznego czy wykształcenia i wiąże się to z wiecznym niezadowoleniem ze swego wyglądu. Podobne wyniki uzyskali Monteath i McCabe (1997), dodając że czynnikiem najlepiej przewidującym satysfakcję kobiety ze swego ciała jest jej samoocena.

Samoocena oraz poczucie własnej wartości wydaje się być mocno związana z aktualną wagą kobiety. Szerokie badania wskazują na to, że otyłość wiąże się z niskim poczuciem własnej wartości i niską samooceną (Fila i Terelak, 1994; Akan i Grilo, 1995; Crocker i in., 1993) i, jak się okazuje, dotyczy to także poczucia bycia grubym, niezależnie od faktycznych wskaźników. Wykazano to w pomysłowym eksperymencie, w którym wzięło udział 74 nieotyłych badanych. Procedura badawcza zakładała wypełnienie przez osobę badaną kwestionariusza nastroju i samooceny przed zważeniem się, a następnie jej losowe (czego badani nie byli świadomi) przydzielenie do jednej z trzech grup osób: szczupłych, o przeciętnej wadze ciała lub otyłych i prośba o powtórne wypełnienie skal. Rezultaty wykazały jednoznacznie, że nadanie etykiety – otyły – niezależnie od prawdziwej wagi osoby, powoduje obniżenie jej samooceny oraz spadek nastroju. Przydzielenie do grupy o przeciętnej wadze ciała spowodowało wzrost samooceny i nastroju, jednak najbardziej zaskakujące okazały się wyniki osób przydzielonych do trzeciej grupy –

szczupłych – ich nastrój uległ poprawie, jednak samoocena nieznacznie się obniżyła (Ogden i Evans, 1996).

## KSZTAŁTOWANIE SIĘ WIZERUNKU IDEALNEGO CIAŁA

Wyciągając wnioski z tych i im podobnych badań, zaczęto zastanawiać się nad tym, jak głęboko sięga niezadowolenie kobiet z własnego wyglądu, dlatego też znacznie obniżono pułap wiekowy osób badanych. Hill i Pallin (1998) badając ponad 170 ośmioletnich dzieci zbierali informacje o preferowanych przez nie kształtach ciała, samoocenie i ocenie własnego ciała oraz faktycznych wymiarach (wzroście i wadze) dzieci, a także o świadomości korzystania z diety. Wyniki okazały się zgodne z przewidywaniami: poparcie dla stosowania diet było związane z niezadowoleniem z własnego wyglądu (szczególnie wśród dziewczynek), ze wskaźnikiem masy ciała (tzw. BMI = waga [kg]/wzrost<sup>2</sup> [m<sup>2</sup>]) oraz częstością stosowania diet przez mamy badanych dzieci. Podobne badania przeprowadzone na populacji prawie 400 dziewięciolatków pokazały, że najpulchniejsze z nich (i znów szczególnie dziewczęta) były z siebie najbardziej niezadowolone, miały najniższą samoocenę i deklarowały chęć schudnięcia, jednak, jak twierdzą autorzy badań, często była to motywacja pozorna (Hill i in., 1994). Być może stało się tak dlatego, że dziewczęta w tym wieku nie traktują jeszcze świadomie swojej wagi jako wyznacznika samooceny (Philips i Hill, 1998), a ucząc się czym jest kobiecość przyjmują i powtarzają zachowania kobiet ze swego otoczenia.

Inne badania (Tiggemann i Wilson-Barrett, 1998) również potwierdzają powyższe wnioski sugerując, że niezadowolenie ze swego ciała jest jedną z cech przynależnych kobiecie i okazuje się, iż jest to niezależne także od koloru skóry. Porównawcze badania dowodzą, że niezadowolone z własnego ciała są Azjatki, Murzynki i kobiety rasy kaukaskiej (Akan i Grilo, 1995). Murzynki mówiąc o wymiarach idealnego ciała są jednak mniej rygorystyczne niż kobiety i dziewczynki o białym kolorze skóry (Wilfley i in., 1996; Parnell i in., 1996; Thompson i in., 1997), nie zmienia się także ich stopień satysfakcji z własnego ciała pod wpływem negatywnej czy pozytywnej społecznej informacji zwrotnej, jak dzieje się to w przypadku kobiet białych (Henriques i in., 1996).

Wydaje się również, że preferencje kobiet wobec ciała o idealnych kształtach są niezależne od ich aktualnej wagi (Ben-Tovim i Walker, 1994) pozostając niezmiennymi nawet w czasie ciąży, naturalnie przebiegającej na zmianę wyglądu zewnętrznego: Davies i Wardle (1994) słusznie przewidywali, że ciąża powinna być dla kobiety okresem spadku zaabsorbowania własną wagą, a więc wiązać się także z mniejszym stopniem niezadowolenia ze swych kształtów, a jednak idealny wizerunek i wymiary ciała, jaki ko-

biety te wybierały, pozostał niezmienny – pod tym względem nie różniły się one od swych koleżanek nie spodziewających się potomstwa.

## WPŁYW MEDIÓW

Potwierdzenie wspomnianych wymagań kulturowych płęć piękna niewątpliwie odnajduje we wszechobecnych mediach opierających się na obrazie jako źródle przekazu. Żeby ocenić wpływ mediów na zaabsorbowanie wagą ciała, stosowanie diet oraz percepcję wagi i kształtu sylwetki przebadano prawie 550 amerykańskich nastolatek. Stwierdzono, że prezentowanie zdjęć z magazynów mody miało znaczący wpływ na wymienione wyżej zmienne. 64% dziewcząt stwierdziło, że zdjęcia z żurnali miały wpływ na ich pojęcie idealnych wymiarów ciała, a 47% zadeklarowało chęć schudnięcia po obejrzeniu fotografii. Stworzony model regresji wielokrotnej pokazał, że stałe czytelniczki magazynów mody po przeczytaniu artykułów z gazety, dwa do trzech razy częściej niż dziewczęta okazjnie sięgające po tego rodzaju pisma przechodziły na dietę i uprawiały sport by schudnąć, były też mniej zadowolone ze swego wyglądu w porównaniu do swych koleżanek (Field i in., 1999).

Podobną procedurę zastosowano w innych badaniach eksperymentalnych nad studentkami przydzielonymi losowo do dwóch grup, z których jedna – eksperymentalna – oglądała zdjęcia modelek z magazynów mody, druga – kontrolna – niezwiązane z modą fotografie krajobrazów. Obie grupy wypełniały później kwestionariusze mierzące między innymi zadowolenie z ciała oraz nastroj. Jak można się spodziewać badane z grupy eksperymentalnej, w porównaniu do grupy kontrolnej, chciały ważyć mniej i obawiały się bardziej że przytyją, były mniej zadowolone ze swego ciała, miały także gorszy nastrój (wyższy poziom depresji i złości) (Pinhas i in., 1999; Turner i in., 1997). Wydaje się zatem uzasadnionym stawianie hipotezy zakładającej wpływ mediów na kształtowanie się obrazu ciała kobiety i w konsekwencji na rozpowszechnianie się zaburzeń odżywiania.

By wesprzeć powyższą tezę można odnieść się także do wyników badań nad obrazem ciała u dzieci i kobiet słabowidzących lub niewidomych, poddanych w nikłym stopniu wpływowi wizualnej pop-kultury. Niewidome dzieci nie wykazują negatywnych postaw wobec otyłości, co więcej przejawiają silne pragnienie bycia „dużą osobą” o krzepkiej posturze i większej prezencji (Pierce i Wardle, 1996). Kobiety niewidome od urodzenia, przejawiają bardziej pozytywne postawy wobec odżywiania się i osiągają niższe wskaźniki niezadowolenia z własnego ciała niż kobiety słabowidzące oraz te, które utraciły wzrok w trakcie życia, co zdaniem autorów badań (Baker i in., 1998) potwierdza udział wizualnych mediów w kreowaniu nierealistycznego wizerunku szczupłej piękności.

## SPECYFIKA PORÓWNAŃ I OCENY ATRAKCYJNOŚCI FIZYCZNEJ

Niewątpliwie już od najmłodszych lat dziewczęta uczą się, że wygląd jest istotny: ocena ich wyglądu fizycznego dokonywana przez innych ludzi może wpłynąć na sposób, w jaki będą traktowane w życiu codziennym, a w konsekwencji odbić się to może na ich społecznym i ekonomicznym funkcjonowaniu. Te życiowe konsekwencje skłaniają kobiety do przewidywania społecznych reperkusji swego wyglądu i w związku z tym oceniania własnej atrakcyjności, a jest to niewątpliwie strategia przystosowawcza, choć wcale nie musi być świadoma czy świadomie wybrana: przytoczone wcześniej badania nad ósmio- i dziewięciolatkami wykazały, że dziewczynki mają już w tym wieku utrwaloną normę szczupłości, choć nie wydaje się by potrafiły ją uzasadnić (Hill i Palin, 1998; Hill i in., 1994).

By oceny dokonywane przez siebie były „miarodajne”, nasza kultura przyzwyczaja dziewczęta i kobiety do zinternalizowania punktu widzenia obserwatora podczas porównywania własnego ciała, a właściwie całego wyglądu fizycznego, ze standardem. Innymi słowy jednostka myśli o swoim ciele i wartościuje je częściej z perspektywy trzeciej osoby, koncentrując się na obserwowalnych atrybutach ciała (jak wyglądam), rzadko natomiast ocenia je z własnego punktu widzenia koncentrującego się na zaletach, przywilejach – cechach nieobserwowalnych (co umiem, do czego jestem zdolna, jak się czuję). Efekt ten określono jako *self-objectification* (Fredrickson i Roberts, 1997).

Jednostki mogą przyjąć perspektywę obserwatora w spostrzeganiu własnego ciała w różnym stopniu – zakłada się w miarę stabilne różnice pomiędzy ludźmi w zakresie tej cechy: w badaniach, którym poddano ponad 1200 amerykańskich studentek i studentów okazało się, zgodnie z przewidywaniami, że kobiety w porównaniu do mężczyzn uzyskały wyższe i bardziej zróżnicowane wyniki (Fredrickson i in., 1998). Wskaźnikiem badanej zmiennej była liczba i waga przypisywana atrybutom odnoszącym się do wyglądu fizycznego (wygląd zewnętrzny, wzrost, wymiary ciała, budowa ciała, waga, atrakcyjność fizyczna, seksapil, atrakcyjność) w porównaniu do fizycznych kompetencji (poczucie kobiecości/męskości, odporność na stres, koordynacja fizyczna, zdrowie, sprawność fizyczna, siła i poziom energii), umieszczone w kontekście ogólnej koncepcji ja fizycznego.

## KONSEKWENCJE PRZYJĘCIA PERSPEKTYWY OBSERWATORA

Teoria Fredrickson i Roberts (1998) zakłada, że przyjmowanie perspektywy trzeciej osoby może być wywołane lub wzmocnione w sytuacjach akcentujących świadomość bycia obserwowaną, kiedy to płęć jest

najbardziej wyeksponowaną cechą bliskiego kontaktu między ludźmi – to obecność innych osób, lustra czy kamery. Omawiana zmienna może być zatem rozpatrywana dwojako: jako raczej stała, przypisana jednostce cecha lub też jako wywołany sytuacyjnie stan, w obu przypadkach powodując szereg intraindywidualnych psychologicznych konsekwencji. Według autorki przede wszystkim prowadzi do czujnego monitorowania zewnętrznego wyglądu własnego ciała, co w efekcie zakłóca indywidualny strumień świadomości i ogranicza ilość zasobów umysłowych niezbędnych w codziennej aktywności, a także powoduje zwiększenie ilości okazji do odczuwania wstydu i złości, zmniejszenie świadomości odczuć płynących z ciała oraz odczuwania przynoszących satysfakcję optymalnych doświadczeń zarówno cielesnych jak i umysłowych. Twórczynie koncepcji dodają, że konsekwencje te mogą się kumulować i pogłębiać prowadząc w niektórych przypadkach do zaburzeń odżywiania, nastroju czy dysfunkcji seksualnych.

Pewne uzupełnienie teorii Fredrickson i Roberts stanowić może wprowadzone przez Lewicką (1993) rozróżnienie między perspektywą obserwatora dokonującego chłodnego, racjonalnego oszacowania sytuacji nim zacznie działać (ocena stanowi tu przesłankę zachowania) i przeciwstawioną jej perspektywą aktora, w której to zachowanie wyprzedza ocenę. Obie perspektywy są przyjmowane przez ludzi zarówno w procesie spostrzegania własnych jak i cudzych działań, jako że wynik każdego zachowania można próbować wyjaśniać lub przewidywać. Wyjaśniająca postawa obserwatora wiąże się z nabraniem większego dystansu i odnosi się do sytuacji przynoszących osobiste straty, osobiste niepowodzenia oraz do zachowań świadczących o braku umiejętności. W związku z tym perspektywa trzeciej osoby przyjmowana jest spontanicznie częściej w odniesieniu do zdarzeń negatywnych niż pozytywnych, gdzie zdarzenia negatywne traktowane są jako niezmiennie fakty i dlatego też tak trudno jest z nimi polemizować.

Z drugiej strony dokonany przez Lewicką (1993) przegląd badań sugeruje, że osoby depresyjne w porównaniu z niedepresyjnymi charakteryzują się perfekcyjnymi standardami samooceny czego konsekwencją jest większa koncentracja na sobie i poszukiwanie informacji dotyczących własnych możliwości, które zwykle okazują się informacjami negatywnymi. Przewaga niepozytywnych danych o swych umiejętnościach sprzyja przedmiotowej samoświadomości – przyjęciu postawy obserwatora i podjęciu działań mających na celu zredukowanie rozbieżności pomiędzy idealnym standardem a faktycznym stanem rzeczy, na co nakłada się jednocześnie stosowanie zerojedynkowego systemu ocen: ideał jest osiągnięty w pełni lub w ogóle – brak stanów pośrednich sprawia, że rozbieżność może utrzymywać się przez długi okres czasu, powodując trwanie niezadowolenia, smutku czy bezradności. Wydaje się, że osobom depresyjnym brak jest pozytywnych

doświadczeń w odniesieniu do własnych umiejętności co wiąże się z przewagą mechanizmu kontroli nastawionego na przywrócenie pożądanego stanu rzeczy, w przeciwieństwie do mechanizmu zaangażowania, który charakteryzuje osoby niedepresyjne i pozwala na przetwarzanie rzeczywistości i wytwarzanie jej nowych form.

Przełożenie powyższych wniosków na obszar rozważań o cielesności sugeruje, że kobiety przyjmują częściej perspektywę obserwatora w spostrzeganiu własnego ciała, ponieważ jest to dla nich zwykle doświadczenie negatywne, wyzwalaające niezadowolenie, złość i nastrój depresyjny (Pinhas i in., 1999; Turner i in., 1997). Ponadto standard, jaki próbują osiągnąć wydaje się być co najmniej perfekcyjny, a skala ocen – dwustopniowa. Prawdopodobne jest również to, że kobiety o wysokim wskaźniku *self-objectification* mają mniej pozytywnych doświadczeń związanych z własnym wyglądem i dążą raczej do osiągnięcia określonego standardu niż tworzenia adekwatnego systemu ocen swego ciała czy dopasowania go do aktualnych potrzeb.

Z drugiej strony zakładając (poniższa hipoteza wymaga empirycznej weryfikacji), że mężczyźni, którzy w znacznie mniejszym stopniu kierują się postawą obserwatora w spostrzeganiu swego ciała, mają na swym koncie więcej doświadczeń pozytywnych w tym względzie (jako że wygląd zewnętrzny nie wydaje się być głównym atrybutem męskości). Pozwalałoby im to na posługiwanie się częściej perspektywą aktora, gdzie w polu uwagi jest on sam, stanowiąc zarazem standard porównań związany z obszarem ja. Wówczas przetwarzanie informacji podporządkowane byłoby poszukiwaniu pozytywnych treści, co wynika z działania motywów ochrony ja – troski o utrzymanie stabilności i spójności własnego wizerunku.

Implikacje zjawiska przyjmowania perspektywy obserwatora w ocenie i porównaniu własnej atrakcyjności fizycznej wydają się być poważne, dlatego też warto przyjrzeć się im bliżej. Teoria przewiduje, że jedną z nich jest zwiększenie ilości okazji do odczuwania wstydu i jest to chyba najsłabiej opisany w literaturze skutek monitorowania wyglądu własnego ciała, dlatego też poświęć mu szczególną uwagę.

## CZYM JEST WSTYD ?

Wstyd często mylony jest z poczuciem winy, są to bowiem uczucia poniekąd podobne. Naukowcy przeprowadzili szereg eksperymentów i testów by określić wspólne cechy obu emocji, a także to co je od siebie różni (Tangney i in., 1992; Tangney i in., 1996).

Poczucie winy pojawia się jako reakcja na naruszenie i przekroczenie ustalonych norm – wstyd wiąże się z ich nieosiągnięciem. Poczucie winy jest uczuciem intensywniejszym, trwającym dłużej, emocją z którą należy sobie radzić prywatnie, ujawnia się także później w rozwoju moralnym niż wstyd, gdyż wymaga zinternalizowania

pewnych standardów. By poczuć się winnym nie trzeba być wystawionym na widok publiczny, a hamowanie niepożądanych zachowań następuje w obawie przed karą wewnętrzną (nie społeczną), np. wyrzutami sumienia czy obniżeniem samooceny – zawstydzienie pojawia się gdy wokół znajdują się inni ludzie, choć nie muszą być realni (wystarczy ich sobie wyobrazić) i może również prowadzić w pewnych wypadkach do obniżenia samopoczucia i samooceny.

Wstyd jest niewątpliwie emocją ważną, bo informującą człowieka o jego ograniczeniach. Pojawienie się wstydu sygnalizuje gdzie leżą nasze granice, uświadamia, że nie jesteśmy wszechmocni, zmusza do efektywnego dysponowania energią i podejmowania skutecznych działań. Wstyd chroni naszą prywatność, intymność i to zarówno gdy naruszamy ją sami jak i wtedy gdy naruszana jest przez innych.

Wstyd pojawia się w momencie nieosiągnięcia pewnej normy, oczekiwania, w ten sposób wskazując człowiekowi jego ułomności czy niedoskonałości, a ponieważ jest emocją społeczną, pojawia się gdy wokół znajdują się inni ludzie (realni lub uwewnętrznieni). Wstyd wiąże się z reakcją fizjologiczną organizmu i nakazuje hamowanie niepożądanych zachowań w obawie przed karą społeczną, którą może być negatywna ocena zakończona wyśmianiem i odrzuceniem delikwenta przez otoczenie. Jedną z koncepcji zakłada, że to właśnie wstyd pojawia się jako skutek utraty społecznej atrakcyjności, a osoba, by tego uniknąć ucieka się do stosowania strategii uległych zachowań (Gilbert, 1997). Inni autorzy podkreślają znaczenie doświadczania wstydu w rozwoju autonomii jednostki (Severino i in., 1987), jednakże najpełniej zależność tą przedstawia w swojej teorii Erikson (Hall i Lindzey, 1994).

Według Eriksona poczucie wstydu pojawia się w drugiej fazie rozwoju psychospołecznego, pomiędzy piętnastym miesiącem a trzecim rokiem życia, kiedy to dziecko uczy się, czego się od niego oczekuje, jakie są jego obowiązki i przywileje. Eksplorując aktywnie otoczenie musi nauczyć się samokontroli i respektowania ograniczeń stawianych mu przez rodziców, wynikających z właściwości świata fizycznego i społecznego czy siebie samego. Wstyd ukazuje mu, że nie jest wszechmocny, jednakże nadmierne zawstydzanie (ukazywanie jego ułomności) lub zidentyfikowanie się dziecka z „pełnymi wstydu modelami” może doprowadzić do uwewnętrznienia tej emocji, przekształcając ją w cechę charakteru, blokującą możliwości rozwoju samodzielnego, niezależnego ja.

## FAŁSZYWE JA

Bradshaw (1997) sądzi, że internalizacja wstydu powoduje wykształcenie się fałszywego ja wynikającego po części z konieczności spełniania ról narzuconych przez rodzinę, scenariuszy życiowych wiążących się

z dokonywanymi wyborami oraz warunków kulturowych (głównie zapisanych w kulturze ról płciowych). Fałszywe ja gwarantuje właścicielowi osiągnięcie społecznie uznanych standardów, przychylność, akceptację otoczenia i niedoświadczanie wstydu, jednakże koszta, jakie w związku z tym ponosi są ogromne – to przede wszystkim utrata własnej indywidualności, niepowtarzalności, wiary we własne siły i możliwości, czy zaufania sobie i swojej intuicji.

Bilans zysków i strat wiążących się z przyjęciem fałszywego ja często nie wydaje się być oczywisty dla osoby dorosłej, a co dopiero dla dziecka, które bezwzględnie potrzebuje opieki i akceptacji ze strony otoczenia, dlatego też będzie próbować wszystkich sposobów, by było kochane i nie zostało odrzucone – czym wobec tego jest utrata własnej indywidualności, zwłaszcza, jeśli się jej w pełni nie zaznało. Jeśli dla dziewczynki modelem, który będzie naśladować jest wiecznie odchudzająca się mama czy bajkowe bohaterki, które zawsze są szczupłe, a na dodatek dziecko spostrzega jak traktuje się ludzi otyłych, bezwiednie przyswaja sobie normę szczupłości i stara się postępować zgodnie z jej zaleceniami. Tak wczesna internalizacja niedościgniętego standardu i jednocześnie brak dystansu wobec tego rodzaju doświadczeń zostaje utrwalona, podobnie jak wynikający stąd wstyd i ciągle niezadowolony z powodu własnego wyglądu, swego ciała – siebie samej.

## DWA OBLICZA WSTYDU

Badacze rozważając pojęcie wstydu dokonują istotnego rozróżnienia, jako że uczucie to spełnia z jednej strony funkcję informacyjną, ukazując nasze ograniczenia z drugiej prowadzi do wycofania, obniża nastroj i samoocenę. To dwie różne twarze wstydu: konstruktywna, naturalna i destruktywna, inaczej toksyczna. Wstyd konstruktywny mobilizuje do zmiany, podjęcia działań na rzecz poprawy sytuacji i samodoskonalenia się, dotyczy konkretnych zachowań i jako taki nie wpływa na samoocenę czy nastroj. Ten drugi przytłacza, demobilizuje, hamuje działania, uogólnia się na całą osobę – jej samopoczucie i samoocenę, pozbawiając radości życia. Bradshaw dodaje (Bradshaw, 1997), że silny toksyczny wstyd to zniewalające, wszechogarniające uczucie niemocy, własnej niedoskonałości, poczucia bezwartościowości i przegrania, u podstaw którego leży lęk przed zdemaskowaniem się przed sobą samym i innymi, wywołujący poczucie izolacji i osamotnienia.

Wstyd konstruktywny wynikający z niespełnienia standardu szczupłości motywować powinien do podjęcia diety lub wysiłku fizycznego, by utracić kilka centymetrów w talii, jednocześnie nie wpływając na ogólną samoocenę i samopoczucie kobiety, jako że w tym wypadku dotyczy specyficznych sytuacji i zachowań („ostatnio jadłam za dużo słodczy i nie uprawiałam żadnego sportu”) i pokazuje konkretne sposoby rozwią-

zania problemu (jeść mniej słodczy i uprawiać sport).

Inaczej dzieje się ze wstydem destruktywnym – jego baza – lęk przed zdemaskowaniem wiąże się z koniecznością odsłonięcia prawdziwego ja, które, niedopasowane do pożądanego standardu, bo pokryte fałszywym obrazem ja, może doprowadzić do braku akceptacji i odrzucenia osoby przez otoczenie. Tym większe szanse na odczuwanie toksycznego wstydu im silniej jest nabudowany i prezentowany fałszywy, niezbyt spójny obraz ja, a więc im wcześniej dziecko zaczęło się nim posługiwać, pomijając swe prawdziwe pragnienia, odczucia i myśli.

W odniesieniu do niespełnienia standardu szczupłości toksyczny wstyd uogólnia się na cały obraz jednostki („jestem gruba, brzydka i beznadziejna”), a ponieważ nie dotyczy konkretnych działań, to konkretne rozwiązania wydają się być nieosiągalne (bo cóż można poradzić na beznadziejność). Poczucie własnej wartości jest nadszarpnięte, a w związku z tym samopoczucie się obniża i nasila niezadowolenie z siebie samej. Taki wstyd towarzyszyć będzie często kobietom, które przywiązują nadmierną wagę do swego wyglądu, niezależnie od realnych kształtów ciała. Badania wskazują, że są to osoby uczestniczące w programach sprawnościowo-kondycyjnych (Davies i in., 1990) oraz bardzo często wykonujące ćwiczenia fizyczne (Davies 1990).

Pojawieniem się destrukcyjnego wstydu można także tłumaczyć podejmowanie wielokrotnych lecz nieskutecznych prób stosowania diet i innych sposobów osiągnięcia idealnych wymiarów. Owa nieskuteczność to wynik stosowania strategii celowego utrudniania poprzez układanie zbyt odległych i nierealnych planów działania (np. schudnąć pięć kilo w ciągu miesiąca) oraz braku konsekwencji w przestrzeganiu ustalonych zasad (np. skoro jestem beznadziejna to i tak mi się nie uda). Posługiwanie się taką strategią charakterystyczne jest dla osób z niską, a także niestabilną ogólną samooceną (McAllister i Caltabiano, 1994).

## PUŁAPKI WSTYDU

Destruktywny wstyd powoduje, że osoba szybko wpada w jego pułapki: skoro głównym elementem wstydu jest lęk przed negatywną oceną dokonywaną przez innych ludzi, ktoś kto się wstydzi odcina się od możliwości sprawdzenia jaka ta ocena jest rzeczywiście, skazując się na przebywanie w kręgu własnych wyobrażeń. Tak tłumaczyć można rozbieżności, jakie uzyskuje się badając kobiece i męski punkt widzenia na najbardziej pożądanego przez mężczyzn wizerunek kobiet: kobiety niezadowolone i zawstyżone wyglądem swych ciał (różniących się od ideału) nie dociekają, jakie kształty kobiecej figury są najbardziej atrakcyjne dla mężczyzn (bo przecież to co idealne nie musi być obiektem realnego pożądania).

W ciekawym eksperymencie (Zellner i in., 1998) poproszono obie płcie o ocenę swego aktualnego, idealnego i najatrakcyjniejszego dla przeciwnej płci kształtu ciała. Wszystkie kobiety uznały idealny i najatrakcyjniejszy wizerunek kobiecego ciała dla mężczyzn, za szczuplejszy od swych aktualnych rozmiarów, a nawet (kobiety z nieprawidłowymi wzorcami odżywiania się) idealny za jeszcze szczuplejszy od najbardziej pożądanego kształtu ciała przez płć przeciwną. Mężczyźni ocenili wszystkie trzy wizerunki (aktualny, idealny i najbardziej pożądanego przez kobiety) na tym samym poziomie. Autorzy badań wnioskujeją na tej podstawie o zadowoleniu z własnych ciał wśród mężczyzn i niezadowoleniu kobiet, które, w swoim przekonaniu, znacznie odbiegają od ideału.

W innym eksperymencie (Singh, 1993) prezentowano prawie dwustu mężczyznom w różnym wieku (pomiędzy osiemnastym a siedemdziesiątym piątym rokiem życia) wizerunki kobiecych ciał (szczupłego, normalnego i otyłego) o różnym stopniu wcięcia w pasie (różnym stosunku obwodu talii do obwodu bioder), by stwierdzić który z kształtów uznany zostanie za najbardziej pożądanego. Wyniki wskazują jednoznacznie, że ani ciało szczupłe ani otyłe nie jest tak atrakcyjne i seksowne dla mężczyzn jak ciało o normalnych rozmiarach. Ponadto wizerunek szczupłego ciała wypadł nawet gorzej niż ciała otyłego w zakresie zmiennej – pożądanie i zdolność do posiadania dzieci. Stwierdzono również, że wyznacznikiem atrakcyjności wyglądu dla mężczyzn nie jest sama waga kobiecego ciała, ale i odpowiednio duże wcięcie w pasie.

Drugą pułapką jaką szykuje na swe ofiary destruktywny wstyd jest kamuflaż. Wstydzimy się wstydzić, co powoduje chęć ukrycia tego uczucia przed samym sobą i innymi, nie pozwalając na rozpoznanie, nazwanie i poradzenie sobie z nim. A więc istnieje głęboko ukryty w psychice, przygnieciony mnóstwem racjonalizacji, by stamtąd wpływać na samopoczucie, obniżać samoocenę, wskazywać na niedoskonałości umysłu, ale przede wszystkim ciała. W badaniach (Frank, 1991) udowodniono, że kobiety z zaburzeniami odżywiania doświadczają więcej wstydu niż kobiety bez takich zaburzeń czy te, u których stwierdzono depresję.

Wstyd pojawia się jako odpowiedź na nieosiągnięcie pewnego standardu przez jednostkę. Jest emocją pojawiającą się bardzo wcześnie w rozwoju i, jeśli doświadczy się jej w nadmiarze, może stać się na stałe częścią charakteru, determinującą nastrój i hamującą efektywne działania. Konkluzja jaka wypływa z powyższych rozważań nad wstydem wskazuje, iż niewątpliwie szczupłość jest w naszej kulturze normą społeczną, standardem, który kobieta powinna spełniać, jest jednocześnie normą nieosiągalną dla większości z nas, a zatem wywołującą wstyd, niezadowolenie z wyglądu własnego ciała, i w konsekwencji powodu-

jącą obniżenie poczucia własnej wartości i nastroju, a także motywującą do zmiany wyglądu fizycznego by być bardziej akceptowaną społecznie (nie – do poznania i zaakceptowania siebie).

### ZABURZONA UWAGA I OSIĄGNIĘCIA UMYSŁOWE

Kolejną z ciekawych konsekwencji przyjęcia perspektywy obserwatora w spostrzeganiu i ocenianiu swej atrakcyjności, jest zakłócenie strumienia świadomości. Koncepcja Fredrickson i Roberts (Fredrickson i in., 1998) zakłada bowiem, że ów proces, pochłania pewne zasoby uwagi. Warunki nasilające ten stan powinny zatem prowadzić do pogorszenia wyników podejmowanej aktywności, zarówno umysłowej, jak i fizycznej. By potwierdzić te przypuszczenia, autorzy teorii zwiększyli sytuacyjnie koncentrację osób badanych na swych ciałach, powodując w ten sposób przyjęcie przez uczestników perspektywy obserwatora w ocenie i porównaniach swego wyglądu (zmierzyły także poziom tej zmiennej jako cechy oraz poziom wstydu związanego z ciałem). Prosiły mianowicie badanych by w oddzielnej kabinie z dużym lustrem, przymierzali kostium kąpielowy lub sweter i w tych strojach rozwiązyli proste zadania arytmetyczne, wymagające jednakże dużej ilości uwagi.

Wyniki badania potwierdziły hipotezy: kobiety przymierzające kostiumy kąpielowe uzyskały gorsze rezultaty w testach matematycznych od tych, które mierzyły swetry. Między mężczyznami z obu grup różnic istotnych statystycznie nie stwierdzono, choć wyniki tych, którzy mierzyli kąpielówki były nawet nieznacznie lepsze od wyników mężczyzn z grupy drugiej. Kobiety z pierwszej grupy (kostium kąpielowy) odczuwały wyższy poziom wstydu związanego z ciałem, niż kobiety z grupy drugiej (sweter), których wyniki w tym zakresie i tak były wyższe od rezultatów mężczyzn z obu grup. Eksperyment ten daje szerokie możliwości interpretacji.

Po pierwsze pokazuje, że odczuwanie wstydu związanego z ciałem jest charakterystyczne dla kobiet i może ulec wzmocnieniu w pewnych sytuacjach. Po drugie sugeruje, że aktywność związana z posługiwaniem się perspektywą obserwatora w ocenie wyglądu własnego ciała wymaga poświęcenia pewnych zasobów uwagi, co odbywa się kosztem innej aktywności. Po trzecie pokazuje, że przymierzanie przez kobiety kostiumu kąpielowego wywołuje wstyd i zdegustowanie, podczas gdy mężczyźni w takiej sytuacji czują się rozbawieni, ponadto zdają się nie odczuwać wstydu związanego z własnym ciałem, ani też jego bezpośrednich konsekwencji.

Nieznaczne polepszenie wyników w testach matematycznych mężczyzn z grupy mierzącej kąpielówki

można próbować tłumaczyć w kategoriach teorii samoafirmacji: sytuacyjne zwiększenie koncentracji uwagi na własnym ciele i przyjęcie perspektywy obserwatora w ocenie własnego wyglądu może zagrozić samoocenie i tym samym zmotywować jednostkę do zademonstrowania swoich zdolności w innej dziedzinie, np. w matematyce.

### IMPLIKACJE SPOSTRZEGANIA KOBIETY PRZEZ PRYZMAT JEJ CIAŁA DLA MĘŻCZYZN

Trzeba dodać, że mimo braku bezpośrednich konsekwencji kulturowych praktyk spostrzegania kobiety przez pryzmat ich ciał dla mężczyzn, pośrednie implikacje wydają się być także istotne. Kenrick i współpracownicy pokazali (Kenrick i in., 1989; Kenrick i in., 1994), że prezentowanie mężczyznom zdjęć bardzo atrakcyjnych kobiet (a drukowane media opierają się w znacznej mierze na tego rodzaju wizerunkach) powodowało, że oceniali oni kobiety, z którymi pozostawali w realnych związkach jako mniej atrakcyjne, a same związki jako mniej satysfakcjonujące niż mężczyźni z grupy kontrolnej.

Inni badacze (Rudman i Borgida, 1995) wymuszali spostrzeganie kobiet jako obiektów seksualnych, poprzez zestawianie ich z takimi produktami jak: piwo, woda kolońska czy samochód (a to niezwykle częsty zabieg używany w reklamie). W porównaniu z mężczyznami, którym kobiet nie prezentowano w ten sposób, panowie z grupy eksperymentalnej reagowali szybciej na słowa o zabarwieniu seksualnym, wybierali także więcej pytań o takich konotacjach do rozmów z kobietami, kandydatkami ubiegającymi się o pracę, a także zostali ocenieni jako zachowujący się w bardziej seksualny i niewłaściwy sposób.

Niewątpliwie zaprezentowane badania w kontekście psychologicznych mechanizmów działania standardu, czy też ideału kobiecego ciała oraz konsekwencji tego zjawiska pozostawiają jeszcze wiele otwartych pytań, dlatego też wymagają kontynuacji. Wiadomo już jednak dość sporo: spostrzeganie siebie przez pryzmat własnej cielesności, odczuwanie destrukcyjnego wstydu związanego z ciałem, brak akceptacji swego wyglądu i ścisłe podporządkowanie się zaleceniom kultury w tym względzie wydaje się, co już potwierdzają wyniki licznych badań, prowadzić do niezadowolenia z siebie, obniżenia samooceny i nastroju, tworzenia fałszywego ja, ucieczki w świat własnych wyobrażeń na temat swych kształtów, a w dalszej konsekwencji – do depresji, zaburzeń odżywiania czy dysfunkcji seksualnych. Jest to tym bardziej niepokojące, że współczesna kobieta nie ma możliwości wyboru: norma idealnych wymiarów ciała istnieje i stale na nią wpływa.

## LITERATURA

- Akan, G.E., Grilo, C.M. (1995). Sociocultural influences on eating attitudes and behaviors, body image, and psychological functioning: a comparison of African-American, Asian-American, and Caucasian college women. *International Journal of Eating Disorders* 18, 2, 181–187.
- Baker, D., Sivyer, R., Towell, T. (1998). Body image dissatisfaction and eating attitudes in visually impaired women. *International Journal of Eating Disorders*, 24, 3, 319–322.
- Ben-Tovim, D.I., Walker, M.K. (1994). The influences of age and weight on women's body attitudes as measured by the Body Attitudes Questionnaire (BAQ). *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 5, 477–481.
- Bradshaw, J. (1997). *Toksyczny wstyd. Jak uzdrowić wstyd, który cię zniewala*. Warszawa: Wydawnictwo Akuracik.
- Crocker, J., Cornwell, B., Major, B. (1993). The stigma of overweight: affective consequences of attributional ambiguity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 1, 60–70.
- Davis, C. (1990). Body image and weight preoccupation: a comparison between exercising and non-exercising women. *Appetite* 15, 1, 13–21.
- Davis, C., Fox, J., Cowles, M., Hastings, P., Schwass, K. (1990). The functional role of exercise in the development of weight and diet concerns in women. *Journal of Psychosomatic Research*, 34, 5, 563–574.
- Davies, K., Wardle, J. (1994). Body image and dieting in pregnancy. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 8, 787–799.
- Field, A.E., Cheung, L., Wolf, A.M., Herzog, D.B., Gortmaker, S.L., Colditz, G.A. (1999). Exposure to the mass media and weight concerns among girls. *Pediatrics* 103, 3, E36 ??
- Fila, M., Terelak, J. (1994). Otyłość jako źródło stresu psychologicznego w funkcjonowaniu człowieka. *Przegląd Psychologiczny*, 37, 1–2, 105–126.
- Frank, E.S. (1991). Shame and guilt in eating disorders. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61, 2, 303–306.
- Fredrickson, B.L., Roberts, T.A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risk. *Psychology of Woman Quarterly*, 21, 173–178.
- Fredrickson, B.L., Roberts, T.A., Noll, S.M., Quinn, D.M., Twenge, J.M. (1998). That swimsuit becomes you: sex differences in self-objectification, restrained eating, and math performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1, 269–284.
- Gilbert, P. (1997). The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 70, 2, 113–147.
- Hall, C.S., Lindzey, G. (1994). *Teorie osobowości*. Warszawa: PWN.
- Henriques, G.R., Calhoun, L.G., Cann, A. (1996). Ethnic differences in women's body satisfaction: an experimental investigation. *Journal of Social Psychology* 136, 6, 689–697.
- Hill, A.J., Draper, E., Stack, J. (1994). A weight on children's minds: body shape dissatisfactions at 9-years old. *International Journal of Obesity and Related Metabolism Disorders*, 18, 6, 383–389.
- Hill, A.J., Pallin, V. (1998). Dieting awareness and low self-worth: related issues in 8-year-old girls. *International Journal of Eating Disorders*, 24, 4, 405–413.
- Kenrick, D.T., Gutierrez, S.E., Goldberg L. (1989). Influence of popular erotica on judgements of strangers and mates. *Journal of Experimental Social Psychology*, 38, 131–140.
- Kenrick, D.T., Neuberg, S.L., Zierk, K.L., Krones, J.M. (1994). Evolution and social cognition: Contrast effects as a function of sex, dominance, and physical attractiveness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 210–217.
- Lewicka, M. (1993). *Aktor czy obserwator. Psychologiczne mechanizmy odchylenia od racjonalności w myśleniu potocznym*. Warszawa – Olsztyn: PTP Pracownia Wydawnicza.
- McAllister, R., Caltabiano, M.L. (1994). Self-esteem, body-image and weight in noneating-disordered women. *Psychological Report*, 75, 3, 1339–1343.
- Melosik, Z. (1996). *Tożsamość, ciało i władza*. Poznań – Toruń: Wydawnictwo Edytor s.c.
- Monteath, S.A., McCabe M.P. (1997). The influence of societal factors on female body image. *Journal of Social Psychology*, 137, 6, 708–727.
- Ogden, J., Evans, C. (1996). The problem with weighing: effects on mood, self-esteem and body image. *International Journal of Obesity and Related Metabolism Disorders*, 20, 3, 272–277.
- Parnell, K., Sargent, R., Thompson, S.H., Duhe, S.F., Valois, R.F., Kemper R.C. (1996). Black and white adolescent females' perceptions of ideal body size. *Journal of School Health* 66, 3, 112–118.
- Phillips, R.G. Hill, A.J. (1998). Fat, plain, but not friendless: self-esteem and peer acceptance of obese pre-adolescent girls. *International Journal of Obesity and Related Metabolism Disorders* 22, 4, 287–293.
- Pierce, J.W., Wardle, J. (1996). Body size, parental appraisal, and self-esteem in blind children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 2, 205–212.
- Pinhas, L., Toner, B.B., Ali, A., Garfinkel, P.E., Stuckless, N. (1999). The effects of the ideal of female beauty on mood and body satisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 25, 2, 223–226.
- Rudman, L.A., Borgida, E. (1995). The afterglow of construct accessibility: The behavioral consequences of priming men to view woman as sexual objects. *Journal of Experimental Social Psychology*, 31, 493–517.
- Severino, S.K., McNutt, E.R., Feder, S.L. (1987). Shame and the development of autonomy. *Journal of American Academy of Psychoanalysis*, 15, 1, 93–106.
- Singh, D. (1993). Adaptive significance of female physical attractiveness: role waist-to-hip-ratio. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 2, 293–307.
- Stevens, C., Tiggemann, M. (1998). Women's body figure preferences across the life span. *Journal of Genetic Psychology*, 159, 1, 94–102.
- Tangney, J.P., Wagner, P., Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 3, 469–478.
- Tangney, J.P., Miller, R.S., Flicker, L., Barlow, D.H. (1996). Are shame, guilt, and embarrassment distinct emotions? *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 6, 1256–1269.
- Thompson, S.H., Corwin, S.J., Sargent, R.G. (1997). Ideal body size beliefs and weight concerns of fourth-grade children. *International Journal of Eating Disorders*, 21, 3, 279–284.
- Tiggemann, M., Wilson-Barrett, E. (1998). Children's figure ratings: relationship to self-esteem and negative stereotyping. *International Journal of Eating Disorders*, 23, 1, 83–88.



- Turner, S.L., Hamilton, H., Jacobs, M., Angood, L.M., Dwyer, D.H. (1997). The influence of fashion magazines on the body image satisfaction of college women: an exploratory analysis. *Adolescence*, 32, 127, 603–614.
- Tyszką, P. (1999). „Kupuję nową twarz”. O ciele idealnym. W: D. Czaja (red.), *Metamorfozy ciała* (s. 51–74). Warszawa: Contago.
- Wilfley, D.E., Schreiber, G.B., Pike, K.M., Striegel-Moore, R.H., Wright, D.J., Rodin, J. (1996). Eating disturbance and body image: a comparison of a community sample of adult black and white women. *International Journal of Eating Disorders*, 20, 4, 377–387.
- Zellner, D.A., Harner, D.E., Adler, R.L. (1998). Effects of eating abnormalities and gender on perceptions of desirable body shape. *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 1, 93–96.