

# Typy ja cielesnego, czyli sposoby doświadczenia swojej cielesności przez kobiety

Beata Mirucka\*

Zakład Psychologii Ogólnej i Klinicznej, Uniwersytet w Białymstoku, Białystok

## THE STRUCTURES OF BODY SELF: THE WAYS OF EXPERIENCING ONE'S OWN BODY BY MODERN WOMEN

The aim of this article is to answer the following questions: How do modern women experience their own body? What are the kinds of their body self meanings that are the basis of their identity and personality where the body is an essential element of self structure? The research was conducted on 376 women students of different departments, between the age of 15-25. The subjects were examined with the Body Self Questionnaire which consists of four scales (dimensions of the Body Self): acceptance of one's body, disclosure of femininity, experience of intimate relations with persons of the opposite sex, and relationship towards eating and body weight. In my results I present 8 structures of body self starting from the destructive to the integrated.

### WPROWADZENIE

Konceptualizacja ja cielesnego należy do obszaru – równie fascynujących, co skomplikowanych – zagadnień ciała i cielesności; ujawniających się na płaszczyźnie filozoficznej przede wszystkim w problematyce relacji *mind-body*, zaś w ramach dociekań psychologicznych koncentrujących się głównie na: 1) poznawczej reprezentacji własnego ciała (np. schemat ciała, obraz ciała itp.) oraz 2) przeżywaniu własnego ciała, które pełni ważną rolę w kształtowaniu się tożsamości i osobowości podmiotu (por. Kowalik, 2004). Zamykanie fenomenu cielesności w pojęciach obrazu czy schematu ciała, najprawdopodobniej wyrasta z dualistycznego – na wzór Kartezjański – traktowania człowieka, według którego rozdział między umysłem i ciałem staje się aksjomatem. Natomiast, myślenie o cielesności w kategoriach formowania się osobowości, złożonego systemu Ja, zakorzenione jest w długiej tradycji budowania holistycznej wizji człowieka. Wpisuje się

w nią w sposób szczególny teoria Williama Jamesa (1991) i Gordona Allporta (1988). Mają do niej również swój wkład koncepcje neopsychoanalityczne (m. in.: Winnicotta, 1951; Kohuta, 1978; Krueger, 1989; Mahler, 1961) oraz psychologia postaci i psychologia Gestalt (Kepner, 1991).

W oparciu o holistyczne rozumienie człowieka – zintegrowanego bytu psychofizycznego – ja cielesne, w odróżnieniu od obrazu ciała, nie jest tylko percepcyjnym wizerunkiem ciała (*body percept*) ani postawą, uczuciem, jakie jednostka ma wobec swojego ciała (*body concept*) – ale przede wszystkim jest sposobem doświadczenia siebie w swoim ciele, przeżywania przez podmiot swojej cielesności (fizyczności) wraz ze swoją płciowością. Zasadnicza różnica między wyżej wymienionymi pojęciami: ja cielesnym i obrazem ciała dotyczy relacji podmiot (Ja) – ciało. W pojęciu obraz ciała kryje się założenie uprzedmiotowienia ciała, tzn. umieszczenia go w pozycji obiektu materialnego, z której podmiot obserwuje swoje ciało, kieruje wobec niego określone uczucia, wykonuje na nim określone czynności, przyjmuje wobec niego określoną postawę. Ujęcie to bardzo wyraźnie wprowadza podział na: podmiot

\* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Beata Mirucka, ul. Swobodna 43 m 54, 15-756 Białystok.  
e-mail: beatamir1@wp.pl

(Ja) – obserwujący, czujący, działający itd. oraz przedmiot (obiekt) – ciało, obserwowane, odczuwane itd. Pojęcie ja cielesne stara się uniknąć wyżej wymienionego dualizmu, uzupełniając relację podmiot – ciało relacją podmiot (Ja) – moje doświadczenie mnie cielesnego. W tym ujęciu uprzedmiotowienie ciała (tj. koncentracji na nim jak na obiekcie oderwanym od podmiotu), występuje głównie wtedy, kiedy aktualizowane są jego dysfunkcje, np. w zmęczeniu, chorobie lub też w sytuacjach wysiłku fizycznego. W skrajnych przypadkach owo uprzedmiotowienie jest znakiem pojawiającej się psychopatologii – nieharmonijnej, niespójnej, czy wręcz rozbitej struktury osobowości.

Pojęcia – obraz ciała i ja cielesne – w swoich zakresach znaczeniowych nie są rozłączne, można bowiem wskazać wspólny obszar desygnatów obu pojęć. Dotyczy on wyników poznania, którego celem staje się ciało wraz z jego właściwościami, tzn. zbioru konkretnych doświadczeń cielesnych. Znaczeniowo pojęcie ja cielesne obejmuje szerszy zakres; uzupełnia obraz ciała o dodatkowe desygnaty. Pojęcie ja cielesne mieści zatem w sobie dwa główne aspekty:

1) podmiotowy – obejmujący doświadczenie siebie w swoim ciele (jako wcielone Ja) wraz ze swoją płciowością;

2) przedmiotowy – dotyczący percepcyjnego wizerunku swojego ciała, jego rozmiarów, kształtu i formy (obraz ciała), tzn. zbioru konkretnych doświadczeń cielesnych, który odbija się i ujawnia właśnie w obrazie ciała, jaki każdy podmiot posiada.

Podmiotowy wymiar ja cielesnego dotyczy określonych funkcji Ja, takich jak postrzeganie ciała, dotykanie ciała, myślenie o ciele, czucie ciała, przeżywanie ciała, odbieranie wrażeń z ciała itp., innymi słowy – doświadczenia siebie w swoim ciele wraz ze swoją płciowością. Aspekt przedmiotowy jest natomiast efektem działania podmiotu, czyli zbiorem konkretnych doświadczeń cielesnych – świadomych lub nieświadomych, których trzonem jest tożsamość cielesna – poczucie trwałości, ciągłości i niepowtarzalności własnej cielesności (por. Mirucka, 2003).

Zdaniem Kruegera (1989) rozwój ja cielesnego ma charakter ciągły, z trzema, wyraźnie zaznaczonymi, etapami. Pierwszy – dotyczy wczesnego psychicznego doświadczenia ciała, które opiera się przede wszystkim na wrażeniach dotykowych, nieznacznie zaś na impulsach wzrokowych i słuchowych. Zdobywane jest w pierwszych tygodniach życia dziecka w sytuacjach kontaktu z opiekunem, charakteryzującego się synchronią interakcyjną. Z jednej strony czuły dotyk matki zakreśla pier-

wotną granicę ciała i nadaje mu kształt, pozwalając na pojawienie się go w doświadczeniu dziecka; z drugiej zaś jej duża reaktywność i wrażliwość na zmiany w zachowaniu dziecka umożliwia odbijanie się w niej jak w lustrze, stając się kluczową w tworzeniu się schematu ludzkiej twarzy, głosu i dotyku oraz w percepcyjnym rozpoznawaniu, a następnie wzmacnianiu poczucia istnienia dziecka. W rezultacie, prawidłowe odbicie doświadczeń dziecka przez matkę zapewnia mu fundament do przeżywania jedności między ciałem i umysłem, ja cielesnym i ja psychicznym, doświadczenia świata nie tylko w kategoriach poznawczych, ale również emocjonalnych i uczuciowych.

W drugim etapie rozwoju ja cielesnego dokonuje się określenie granic na powierzchni ciała oraz rozpoznawania jego wewnętrznych stanów fizycznych. Reprezentacja ja cielesnego rozwija się w coraz bardziej zwarty i spójny obraz ciała (*body image*), ze wzrastającą jasnością granic i ich zawartością. Kształtowanie się takiego obrazu ciała jest wspierane zdobywanymi umiejętnościami obrazowania, tzn. formowania reprezentacji umysłowych w drugim roku życia. Dzięki niej dziecko zaczyna dostrzegać różnicę między sobą (ciałem) i matką (obiektem), by rozwijać świadomość przestrzeni poza swoim ciałem oraz umiejętność uwzględniania ciała innych. Na tym etapie rozwoju synchronia interakcyjna między matką i dzieckiem staje się warunkiem fundamentalnego poczucia sprawstwa i efektywności, które są niezbędne w kształtowaniu poczucia własnej kompetencji (Krueger, 1989).

W trzeciej fazie rozwoju ja cielesnego dochodzi do spójnego poczucia tożsamości dzięki integracji ja psychicznego i ja fizycznego. Od 18 miesiąca życia w prawidłowym rozwoju dziecka nie ujawnia się już kognitywne poczucie oddzielnego istnienia i ciała (Piaget, 1966), czego dowodem jest między innymi zachowanie dziecka przed lustrem. Obserwując swoje w nim odbicie, nie ogląda go jako istniejącego niezależnie od siebie (tak jak działo się to w fazie poprzedniej), ale ma świadomość, że jest on związany z jego ciałem. Charakterystyczną dla tej fazy jest eksploracja swojego ciała i osvajanie się z jego częściami. Doświadczenia wewnętrzne go stanu ciała i jego powierzchni są organizowane i konceptualizowane w spójną całość. Ostatecznie, dziecko ma świadomość siebie jako bytu cielesnego, wewnętrznie zintegrowanego, stanowiącego podstawę przeżywania Ja – niepodzielnego, niepowtarzalnego, ciągłego w czasie i przestrzeni (Krueger, 1989). Ja cielesne pojawia się zatem jako pierwszy podsystem Ja, który umożliwia doświadczenie swojej odrębności fizycznej, spójności i tożsamości.

Rozwój ja cielesnego przebiega na przestrzeni całego życia człowieka. Jednak szczególnie intensywny staje się on wtedy, gdy mają miejsce istotne zmiany w wyglądzie ciała i jego doświadczaniu. Jednym z dobitnych tego przykładów jest okres adolescencji. W dojrzewaniu ciało przybiera dorosłą sylwetkę, przeobrażając podmiot w mężczyznę lub kobietę, wprowadzając go tym samym w sferę męskości lub kobiecości. Prowadzi to do dalszego, intensywnego rozwoju ja cielesnego oraz wzbogacenia go o nowe jakości doświadczania siebie (swojej płciowości), a tym samym nowe aspekty tożsamości (tożsamość płciową). Osiągnięcie dojrzałości płciowej dostarcza zatem człowiekowi – innej niż wcześniej – świadomości własnego ciała, zdobywanej przez właściwy sobie rytm płciowy (Chirpaz, 1998).

Odmienione w procesie dojrzewania płciowego ja cielesne uwypukla coraz bardziej wymiar społecznego doświadczania własnej cielesności. W relacji z płcią przeciwną, szczególnie przybierającej charakter intymnego związku, cielesność kobiety i mężczyzny jest intensywniej doświadczana i uobecniata. Również funkcjonowanie dojrzewającej dziewczyny czy chłopaka jako kobiety czy mężczyzny przebiega zgodnie z modelem, który tworzy określona grupa społeczna czy też lansowany jest przez mass media. Tak więc ważny etap dookreślania własnej cielesności, a tym samym kształtowania ja cielesnego, następuje w okresie wyposażenia podmiotu w kobiecość lub męskość.

Rodzi się zatem pytanie: w jaki sposób współczesna kobieta przeżywa swoje ciało, czyli jakie jest jej ja cielesne – rozumiane jako fundament tożsamości (por. Mirucka, 2004). Prezentowany artykuł stanowi próbę odpowiedzi na następujące szczegółowe pytania badawcze: 1) Jaką strukturę przyjmuje ja cielesne kobiet w wieku od 15 do 25 roku życia?, 2) Czy wśród prezentowanych typów ja cielesnego (różnych struktur ja cielesnego) znajdują się nieprawidłowe, np. charakterystyczne dla osób z diagnozą zaburzeń odżywiania się (bulimią psychiczną)?

## **METODA BADAWCZA**

W celu zbadania i opisanie różnych sposobów przeżywania przez kobiety swojej cielesności zastosowano Kwestionariusz Ja Cielesnego własnego autorstwa (por. Mirucka, 2005), który składa się z 41 pozycji testowych, przyporządkowanych do czterech skal, wyróżnionych przy pomocy analizy czynnikowej.

1) Skala A – Akceptacja cielesności – określa podstawowy wymiar ja cielesnego, jakim jest ak-

ceptacja własnej cielesności. Pozwala na ustalenie stopnia zadowolenia ze swojego wyglądu zewnętrznego i swojej sylwetki. Wysokie wyniki w tej skali sugerują wysoki poziom akceptacji swojego ciała i wyglądu zewnętrznego, przeżywanie pozytywnych uczuć związanych z posiadaniem określonej figury. Bardzo niskie wyniki świadczą o odrzuceniu i negacji swojej cielesności, traktowania jej jako balastu i ciężaru, utrudniającego satysfakcjonujące funkcjonowanie. Wskazują również na przeżywanie siebie jako niezintegrowanego podmiotu, w którym cielesność stanowi opozycję do Ja oraz jest źródłem negatywnych uczuć. Poniższe twierdzenia są wybranyymi spośród 13-tu wchodzących do tej skali:

- A-12 Chciałabym wyglądać zupełnie inaczej.
- A-40 Podoba mi się moja figura.

2) Skala M – Przeżywanie intymności z osobami płci przeciwnej (Mężczyznami) – określa sposób doświadczania siebie w relacji z mężczyznami, szczególnie wtedy, kiedy przybiera ona charakter intymnego kontaktu, angażującego cielesność. Wysokie wyniki w tej skali wskazują na pozytywne relacje z osobami płci przeciwnej – na umiejętność przeżywania bliskości z nimi bez utraty poczucia siebie. Sugerują również zdolność przeżywania satysfakcji i zadowolenia z kontaktu fizycznego z drugą osobą, który angażuje przede wszystkim cielesność i sferę emocjonalną (w przeciwieństwie do np. kontaktów intelektualnych). Bardzo niskie wyniki ujawniają przeżycia silnego lęku i niepokoju w sytuacjach stwarzających możliwość intymnych kontaktów z osobami płci przeciwnej. Wskazują również na tendencję do ich unikania. Czynniki te postanowiono nazwać –Skala M dotyczy zatem tego wymiaru Ja cielesnego, który ujawniany jest i realizowany w relacji do innych (szczególnie osób płci przeciwnej), gdy cielesność pełni ważną, wiodącą rolę jako środek wyrazu i ekspresji siebie, dominując na tle innych wymiarów kontaktu (np. wymiaru intelektualnego). Wśród 12-tu pozycji testowych tej skali znajdują się m.in.:

M-18 Kiedy tańczę z mężczyzną, najczęściej czuję się rozluźniona.

M-33 Intymna relacja z mężczyzną kojarzy mi się ze strachem i niepokojem.

3) Skala K – Ekspozycja kobiecości – dotyczy akceptacji i podkreślania swojej kobiecości. Pozwala określić, na ile fakt bycia kobietą stanowi źródło pozytywnych doświadczeń oraz inspirację do odkrywania i rozwijania swojej kobiecości. Wysokie wyniki sugerują wysoki poziom akceptacji

siebie jako kobiety i duże zaangażowanie w eksponowanie swojej kobiecości za pomocą np. ubioru czy makijażu. Niskie wyniki ujawniają trudności w jej rozpoznawaniu i manifestowaniu, przeżywanie lęku i niepokoju, który pobudza do maskowania jej oznak. Skrajnie niskie wyniki mogą wiązać się z wyraźną niechęcią przed utożsamianiem siebie z kobietą oraz z odrzucaniem swojej kobiecości. Dwa poniższe twierdzenia są przykładami pozycji testowych (6-ciu) budujących tę skalę:

K-5 Nie krępują mnie sukienki czy bluzki z dość dużymi dekolcami.

K-20 Lubię podkreślać swoje cechy kobiecości (usta, nogi, biust itp.).

4) Skala E – Stosunek do jedzenia i wagi ciała (*Eating*) – opisuje stosunek wobec działań związanych z przyjmowaniem pokarmów oraz utrzymywaniem wagi ciała na określonym, zadawalającym poziomie. Bardzo niskie wyniki wskazują na poważne trudności z kontrolowaniem jedzenia, jednocześnie na zaabsorbowanie myśli problemami wagi ciała i dietą. Sugerują, że w centrum uwagi jednostki znajdują się sprawy związane z pożywieniem i wagą ciała, a dominującą czynnością jest kontrolowanie siebie w odniesieniu do tego „co, ile i kiedy mogę zjeść?”. Osoby z wysokimi wynikami w tej skali traktują czynność jedzenia jako jeden z wielu, niedominujących aspektów funkcjonowania. Jedzenie i jego kontrola nie urasta do rangi problemu. Osoby zadowolone ze swojej wagi ciała, nie czują szczególnej potrzeby stosowania diet, postów czy intensywnych ćwiczeń odchudzających. Jeżeli uprawiają sporty, to przede wszystkim w celu utrzymania kondycji fizycznej, a nie w celu pozbycia się zbędnych kalorii. Przykładami pozycji testowych wchodzących w skład tej skali są:

E-24 Stosuję konkretne sposoby wpływania na swoją wagę ( diety, głodówki, gimnastykę itp.)

E-31 Nie boję się, że utyję.

Wyszczególnione cztery skale stanowią podstawę operacjonalizacji różnych aspektów ja cielesnego, traktowanych jako jego wymiary treściowe. Dlatego też pełny opis ja cielesnego, dotyczy czterech wymiarów, którym odpowiadają cztery skale Kwestionariusza: Skala A – Akceptacja cielesności, Skala M – Przeżywanie intymności z osobami płci przeciwnej, Skala K – Eksponowanie kobiecości oraz Skala E – Stosunek do jedzenia i wagi ciała.

**Właściwości psychometryczne Kwestionariusza Ja Cielesnego.** Kwestionariusz odznacza się

wysoką trafnością kryterialną, która dla całego narzędzia wynosi (.723), zaś dla poszczególnych skal: Skala A = .78, Skala M = .58, Skala K = .29 i Skala E = .43. Rzetelność, określona na podstawie współczynnika zgodności wewnętrznej (*Alpha* Cronbacha), dla całej skali przyjmuje wartość .93, a dla poszczególnych skal: Skali A LA = .89, Skali M LM = .88, Skali E LE = .83 i Skali K LK = .74. Rzetelność połówkowa oceniana metodą Guttmana (*Guttman Split – half*) i metodą Spearman-Browna (*Unequal – length Spearman-Brown*) jest jednakoowa i równa się .83, przy czym dla pierwszej części .90, a dla drugiej .88.

**Grupa badawcza.** W badaniu wzięło udział 376 kobiet w wieku od 15 do 25 roku życia. Wśród nich znalazło się 340 uczennic i studentek losowo wybranych z liceów ogólnokształcących i różnych kierunków studiów, m.in.: polonistyki, pedagogiki, medycyny, dziennikarstwa, anglistyki. Jedynym kryterium przynależności do grupy był wiek. Przy czym liczba osób na określonym szczeblu wiekowym (15-tu, 16-tu aż do 25-ciu lat) była względnie jednakoowa i wynosiła około 30-tu. Resztę badanych w liczbie 36-ciu stanowiły kobiety ze zdiagnozowaną bulimią psychiczną. Uwzględnienie w grupie badawczej kobiet z zaburzeniami odżywiania się podyktowane zostało dążeniem do określenia, które typy (struktury) ja cielesnego są przez nie reprezentowane, a zatem przypuszczalnie zaburzone. Zgodnie z definicją syndromu kobiety z bulimią psychiczną charakteryzują się nieprawidłowym sposobem przeżywania swojej cielesności, ujawniającym się m.in. w nadmiernej koncentracji na kształcie i wadze ciała (APA, 1987) oraz kształtowaniu samooceny głównie w oparciu o percepcję swojej sylwetki (APA, 1994).

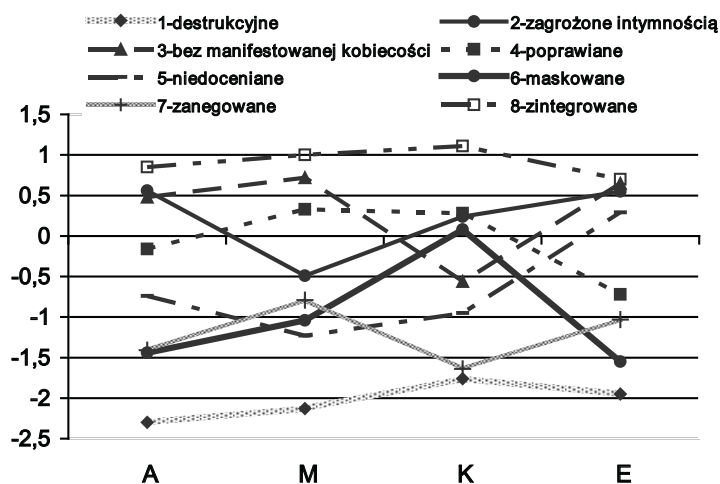
**Metody statystyczne.** Do opracowania uzyskanych wyników wykorzystano analizę skupień (*Quick Cluster*), by ostatecznie każdą z badanych kobiet przyporządkować do homogenicznej grupy osób, charakteryzujących się określonym typem struktury ja cielesnego (układem wyników w czterech skalach Kwestionariusza J-C). Analiza klastrowa jest wrażliwa na różnice w rzędzie wielkości między zmiennymi. Ponieważ liczba pozycji w skalach Kwestionariusza J-C jest różna, co znaczy, że wyniki w skalach nie są wprost porównywalne, przed przystąpieniem do przeprowadzenia metody *k*-średnich (*Quick Cluster*) dokonano standaryzacji danych ( $M = 0$ ,  $SD = 1$ ), właśnie w celu doprowadzenia ich do zbliżonego rzędu wielkości.

## WYNIKI

### TYPY JA CIELESNEGO

W wyniku przeprowadzonej analizy skupień uzyskano 8 typów ja cielesnego. Przyjęcie liczby ośmiu skupień wydało się rozwiązaniem najtrafniejszym ze względów formalnych (statystycznych) i merytorycznych (psychologicznych). Mianowicie – przejście z poziomu ośmiu do dziewięciu skupień wiązało się z wyraźnym zmniejszeniem się homogeniczności w obrębie skupień oraz heterogeniczności pomiędzy nimi. Przyjęcie natomiast liczby siedmiu skupień prowadziło do utraty takiej grupy obiektów (skupienia), która składałaby się w większości z osób z zaburzeniami odżywiania. Innymi słowy, rozwiązanie 8-skupieniowe jest tym, które charakteryzuje się obecnością skupienia utworzonego głównie przez osoby z bulimią psychiczną (por. Ryc. 1).

Osiem uzyskanych skupień tworzą grupy o różnej liczebności, charakteryzujące się określonymi, odmiennymi wartościami średnich w poszczególnych skalach Kwestionariusza Ja Cielesnego (Tabela 1). Razem składają się na osiem typów struktury ja cielesnego, które nazwałam: „destrukcyjne”, „zagrożone intymnością”, „bez manifestowanej kobiecością”, „poprawiane”, „niedoceniane”, „maskowane”, „zanegowane” i „zintegrowane”.



Typ ja cielesnego: Średnia ze standardyzowanych wyników w skalach: A, M, K i E

1. destrukcyjne	-2.03
2. zagrożone intymnością	.22
3. bez manifestowanej kobiecości	.32
4. poprawiane	.06
5. niedoceniane	-.65
6. maskowane	-.99
7. zanegowane	-1.22
8. zintegrowane	.91

Ryc. 1. Średnie wyniki ośmiu skupień (typy ja cielesnego)

biecości”, „poprawiane”, „niedoceniane”, „maskowane”, „zanegowane” i „zintegrowane”.

**Ja cielesne „destrukcyjne” (grupa 1).** Pierwszy typ ja cielesnego prezentowany jest przez najmniej liczną grupę. Składa się ona z 15 kobiet, które uzyskały ekstremalnie niskie wyniki w skalach: A, M i E oraz bardzo niskie w skali K.

Osoby o takiej strukturze ja cielesnego przeżywają siebie jako niezintegrowany byt, w którym cielesność stanowi opozycję do Ja oraz źródło negatywnych uczuć. Ciało (wygląd zewnętrzny) jest ich zdaniem swoistego rodzaju ograniczeniem, przyczyną niesatysfakcjonujących relacji z innymi. Skrajnie negatywne znaczenie przypisują szczególnie płci i wszelkim oznakom kobiecości. Stąd też osoby te z wyraźną niechęcią myślą o sobie w kategoriach kobiety, odrzucając wręcz swoją kobiecość. W relacjach z mężczyznami przeżywają silne lęki, szczególnie poziom ich niepokoju wzrasta, gdy sytuacja stwarza potencjalne możliwości bliskiego, intymnego kontaktu. Odrzucając cielesność a wraz z nią kobiecość – zaprzątnięte są myślą o jedzeniu, sylwetce i wadze ciała. Zaabsorbowanie przyjmuje niejednokrotnie postać obsesyjnego myślenia, od którego nie są w stanie uwolnić się o własnych siłach.

**Ja cielesne „zagrożone intymnością” (grupa 2).** Następną grupę składa się z 72 badanych kobiet. Dotyczy wyników zbliżonych do wysokich w skalach: Akceptacja cielesności (A) i Stosunek do jedzenia i wagi ciała (E), przeciętnych w skali – Ekspozycja kobiecości (K) oraz zbliżonych do niskich w skali – Przeżywanie intymności w relacji z osobami płci przeciwnej (M). Osoby o takiej strukturze ja cielesnego odznaczają się dużą akceptacją swojej cielesności oraz brakiem problemów w kontrolowaniu swojego sposobu odżywiania się i utrzymywaniu zadawalającej je sylwetki. Dyskretnie eksponują swoją kobiecość. Natomiast kontakty z mężczyznami stanowią jedyną płaszczyznę, na której ich cielesność może być doświadczana jako źródło napięcia i dyskomfortu.

**Ja cielesne „bez manifestowanej kobiecości” (grupa 3).** Kolejna grupa zawiera 67 badanych kobiet. Odnacza się niskimi wynikami w skali K oraz wynikami powyżej przeciętnej w skalach: A, M i E. Spośród trzech ostatnich skal najbliższej średnich wyników znajduje się skala A, zaś najbliższej wysokich skale M i E. Kobiety z tego skupienia

**Tabela 1**

Porównanie grup w zakresie wyników w skalach Kwestionariusza Ja cielesnego (struktury ja Cieleśnego):  
wyniki analizy wariancji MANOVA

Grupa/liczebność Typ ja cielesnego	Skala A		Skala M		Skala K		Skala E	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
N = 376	Standaryzowane		Standaryzowane		Standaryzowane		Standaryzowane	
Grupa 1 N = 15	13.47	7.31	11.6	6.64	8.40	5.17	9.53	6.28
„Destrukcyjne”	-2.29	.44	-2.13	.43	-1.76	.70	-1.95	.46
Grupa 2 N = 72	60.39	7.68	37.17	6.18	23.13	4.12	43.82	7.01
„Zagrożone intymnością”	.56	.47	-.49	.39	.24	.59	.56	.51
Grupa 3 N = 67	59.04	8.43	55.99	6.39	17.24	4.77	45.22	7.64
„Bez manifestacji kobiecości”	.48	.51	.72	.41	-.56	.64	.64	.56
Grupa 4 N = 70	48.55	7.89	49.94	8.92	23.43	5.08	26.42	6.33
„Poprawiane”	-.16	.48	.33	.57	.28	.63	-.71	.46
Grupa 5 N = 28	39.11	9.88	25.64	7.99	14.39	4.41	40.29	7.35
„Niedoceniane”	-.74	.60	-1.23	.51	-.94	.59	.29	.53
Grupa 6 N = 29	27.52	9.75	28.65	9.95	21.93	3.79	15.00	7.11
„Maskowane”	-1.44	.59	-1.04	.64	.08	.51	-1.55	.52
Grupa 7 N = 20	27.95	9.89	32.50	10.30	9.25	2.88	22.10	7.97
„Zanegowane”	-1.41	.60	-.79	.66	-1.64	.39	-1.03	.58
Grupa 8 N = 75	65.12	5.77	60.38	5.73	29.51	3.47	45.93	7.85
„Zintegrowane”	.84	.35	1.00	.37	1.12	.47	.70	.57
Istotność	F	174.25	180.87		104.28		140.35	
różnic	df	7; 368	7; 368		7; 368		7; 368	
	p <	.0000	.0000		.0000		.0000	
MANOVA: F = 63.44; df = 21; p < .0000								

mają trudności z eksponowaniem swojej kobiecości, podkreślaniem jej atrybutów. Akceptują swoją cielesność w sposób umiarkowany. W kontaktach z mężczyznami nie czują się nadmiernie skrępowane. Potrafią czerpać satysfakcję z relacji z płcią przeciwną. Troska o utrzymanie szczupłej sylwetki, stosowanie odpowiedniej diety nie leży w centrum ich zainteresowań.

**Ja cielesne „poprawiane” (grupa 4).** W skład tego skupienia wchodzi 70 badanych osób, które charakteryzują się przeciętnymi wynikami w trzech skalach: A, M i K oraz niskimi w skali E. Kobiety o takiej strukturze ja cielesnego w znacznym stopniu zaabsorbowane są problemami związanymi z ich wagą ciała oraz sposobami odżywiania się. Podejmują liczne próby ograniczania spożywanego pokarmu, kontrolowania ilości przyjmowanych kalorii. Spostrzegają siebie jako osoby o umiarkowanej atrakcyjności, w związku z czym nie eksponują nadmiernie swojej kobiecości. W kon-

taktach z mężczyznami nie przeżywają lęku i nie rezygnują też z możliwości bliskich, intymnych relacji z nimi, chociaż jednocześnie z uporem starają się realizować cel – „poprawienia” swojej sylwetki, wyglądu zewnętrznego przez kontrolowanie siebie w odniesieniu do tego „co, ile i kiedy mogę zjeść?”.

**Ja cielesne „niedocenione” (grupa 5).** Do tego skupienia przyporządkowano 28 kobiet. Ich wyniki w trzech skalach: A, M i K są niskie, natomiast przeciętne w skali E. Osoby prezentujące taką strukturę ja cielesnego nie akceptują swojej cielesności. Przeżywają ją jako szczególnego rodzaju obciążenie i ograniczenie. Podobnie negatywnie doświadczają siebie w roli kobiety, w związku z czym nie eksponują swoich atrybutów kobiecości. Płec przeciwną postrzegają jako zagrażającą, wyzwalającą w nich uczucie niepokoju i dyskomfortu. Powyższe trudności nie znajdują swojego odbicia na płaszczyźnie stosunku do wagi ciała i kontroli odżywiania się tzn. kobiety o takiej strukturze ja

cielesnego mają względnie prawidłowy stosunek do działań związanych z przyjmowaniem pokarmów oraz utrzymywaniem wagi ciała na określonym, dość zadawalającym poziomie.

**Ja cielesne „maskowane” (grupa 6).** Grupa obejmuje 29 badanych osób. Dotyczy wyników bardzo niskich w Skali E, niskich w Skalach A i M oraz przeciętnych w Skali K. Kobiety z tej grupy mają duże trudności w zaakceptowaniu swojego ciała i wyglądu zewnętrznego. Postrzegają siebie jako kobiety mało atrakcyjne, dla których jednak okazywanie atrybutów kobiecości nie pozostaje zupełnie bez znaczenia. Dlatego też dużo czasu poświęcają poszukiwaniu sposobów utrzymywania wagi ciała na określonym poziomie. Kontrola jedzenia często prowadzi je do utraty kontroli nad własnymi myślami, które w sposób uporczywy oscylują wokół tematu: „co, ile i kiedy mogę zjeść?” lub też „czy nie przytyłam?”. Eksponując swoją kobiecość w stopniu umiarkowanym starają się jednocześnie unikać kontaktów z mężczyznami, w które przeżywają z lękiem i niepokojem. Taką strukturę Ja cielesnego można określić mianem „maskowanej” (in. „porozowanej”).

**Ja cielesne „zanegowane” (grupa 7).** Grupa ta jest jedną z dwóch, o najmniejszej liczbie badanych osób. Składa się z 20-tu kobiet, które uzyskały bardzo niskie wyniki w skalach: A i K oraz niskie wyniki w skalach: M i E. Badane o takiej strukturze ja cielesnego charakteryzują się odrzuceniem i negacją swojej cielesności. W sposobie traktowania siebie samych zdradzają tendencję do nie utożsamiania się ze swoim ciałem, ale przeciwnie – ujmowania siebie jako bytu duchowego, intelektualnego, wyraźnie wykraczającego poza materię ciała. Odrzucenie cielesności związane jest również

z negacją wartości własnej płci, która w doświadczeniu tych kobiet staje się źródłem negatywnych uczuć. Atrybuty kobiecości są zatem przez nie maskowane. W relacjach z mężczyznami nie angażują swojej płciowości tzn. unikają traktowania osoby płci przeciwnej jako potencjalnego partnera seksualnego, najchętniej postrzegając go wyłącznie jako przyjaciela, brata, kumpla czy też uczestnika intelektualnych dyskusji.

**Ja cielesne „zintegrowane” (grupa 8).** Ostatnia najbardziej liczna grupa składa się z 75 osób. Charakteryzuje się wysokimi wynikami we wszystkich skalach, przy czym wiodącą jest skala – Ekspozycja kobiecości (K), ostatnią zaś skala – Stosunek do jedzenia i wagi ciała (E). Kobiety posiadające taką strukturę ja cielesnego odznaczają się dużą akceptacją swojej cielesności. Ich relacje z mężczyznami są najczęściej źródłem pozytywnych doświadczeń swojej płciowości. Ekspozycja kobiecość w sposób otwarty i odważny. Potrafią utrzymywać kontrolę nad właściwym sposobem odżywiania się, przy czym nie są nadmiernie zaabsorbowane swoją sylwetką i wagą ciała. Strukturę ja cielesnego kobiet z tego skupienia można określić jako zintegrowaną.

Wyróżnione wszystkie grupy różnią się istotnie między sobą w poszczególnych wymiarach ja cielesnego (Skala A, Skala M, Skala K, Skala E), jak również pod względem jego struktury tzn. prezentują odmienne typy ja cielesnego (MANOVA;  $F = 63.44$ ,  $df = 7$ ;  $368$ ,  $p < .0000$ ).

#### JA CIELESNE KOBIEC Z BULIMIĄ PSYCHICZNĄ

Wśród ośmiu wyodrębnionych grup są cztery takie, w których znajdują się osoby z zaburzeniami odżywiania – bulimią psychiczną. Charakteryzują

**Tabela 2**  
Udział kobiet z bulimią psychiczną w ośmiu grupach (skupieniach)

Typ ja cielesnego	Całkowita liczebność skupienia	Całkowita liczebność bulimiczek w skupieniu	% bulimiczek w skupieniu
destrukcyjne	15	12	80
zagrożone intymnością	72	0	0
bez manifestowanej kobiecości	67	0	0
niedoceniane	28	0	0
poprawiane	70	8	11.43
maskowane	29	12	41.38
zanegowane	20	4	20.00
zintegrowane	75	0	0

się one określoną strukturą ja cielesnego. Należą do nich ja cielesne: „destrukcyjne”, „zanegowane”, „maskowane” i „poprawiane”. Najliczniej bulimiczki reprezentowane są w grupie odznaczającej się ja cielesnym „destrukcyjnym” i „maskowanym”. Tabela 2 pokazuje liczebność kobiet z bulimią psychiczną w każdym skupieniu, na tle całkowitej liczebności danej grupy.

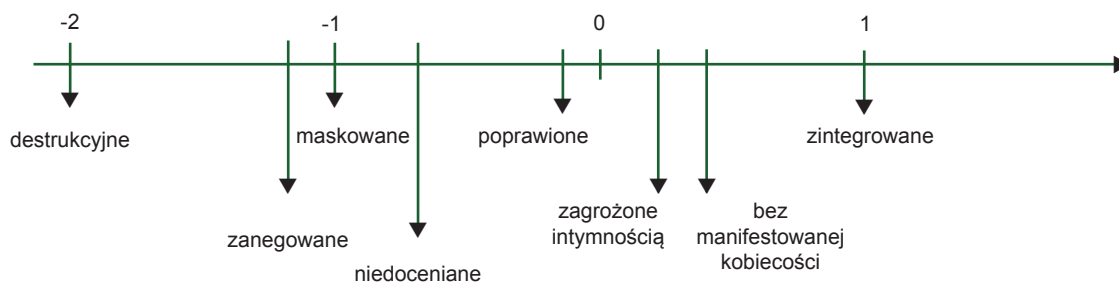
Dane w Tabeli 2 wskazują, że kobiety z bulimią psychiczną w wieku od 15 do 25 roku życia najczęściej odznaczają się ja cielesnym „destrukcyjnym” i „maskowanym”, rzadziej natomiast „poprawianym” i „zanegowanym”. Żadna z osób z zaburzeniami odżywiania nie cechuje się ja cielesnym: „zintegrowanym”, „zagrożonym intymnością”, „bez manifestowanej kobiecości” czy też ja cielesnym „niedocenianym”.

## DYSKUSJA

Uzyskane w Kwestionariuszu Ja Cielesnego wyniki pozwoliły na wyróżnienie i opis ośmiu typów ja cielesnego, kształtujących się u kobiet w wieku od 15 do 25-tego roku życia. Utworzyły one swoiste kontinuum: od najbardziej zaburzonych, rozbitych struktur do zintegrowanych, prawidłowo rozwijających się. Umieszczenie na kontinuum poszczególnych typów ja cielesnego dokonane zostało w oparciu o ich średnią ze standaryzowanych wyników w czterech skalach kwestionariusza. Po lewej stronie owego spektrum znajdują się w odpowiedniej kolejności: „destrukcyjne” (-2.03), „zanegowane” (-1.22), „maskowane” (-.99) i „niedoceniane” (-.65) ja cielesne. Blisko środka, ale wciąż po stronie lewej, umiejscowione jest „poprawiane” (-.06) ja cielesne. Zaś w kierunku prawego krańca kontinuum plasują się pozostałe trzy typy: „zagrożone intymnością” (.22), „bez manifestowanej kobiecości” (.32) oraz „zintegrowane” (.91), (por. Ryc. 2).

„Zintegrowane” ja cielesne jako jedyne spośród opisywanych typów wyróżnia się bardzo wysokim poziomem akceptacji swojej cielesności. Reprezentowane jest najliczniej, bo aż przez 75 badanych osób. Najprawdopodobniej taka struktura (wysokie wyniki we wszystkich czterech skalach) stanowi najbardziej prawidłowy, a zarazem pożądany typ ja cielesnego. Sugeruje ona swobodę w eksponowaniu swojej – intensywnie rozwijającej się w okresie adolescencji i wczesnej dorosłości – kobiecości. Pozytywne doświadczanie własnej płci wzmacniane jest przeważnie satysfakcjonującymi relacjami z mężczyznami. Kobiety o „zintegrowanym” ja cielesnym nie mają również większych trudności w utrzymywaniu kontroli nad sposobem odżywiania się. Nawet jeżeli odchudzają się, ich myśli nie są nadmiernie zaabsorbowane sylwetką i wagą ciała. Sprawiają wrażenie skutecznie opierających się społecznej tyrani idealnego ciała i idealnej diety.

Mniej zintegrowane, ale wciąż względnie prawidłowo ukształtowane, zdają się być dwa pozostałe typy ja cielesnego, lokujące się po prawej stronie kontinuum: „zagrożone intymnością” i „bez manifestowanej kobiecości”. Obie struktury są reprezentowane w grupach o porównywalnych liczebnościach (72 i 67 badanych kobiet). Osoby o tych typach ja cielesnego uzyskują wysokie lub powyżej przeciętnej wyniki w większości skal, przy wyraźnej obniżonej jednej skali. W przypadku ja cielesnego „zagrożonego intymnością” kontakty z mężczyznami stanowią jedyną płaszczyznę, gdzie cielesność może być doświadczana jako źródło napięcia i dyskomfortu (tzn. skalą zbliżającą się do wyników niskich jest Skala M). Natomiast w odniesieniu do ja cielesnego „bez manifestowanej kobiecości” poniżej zera (skala wyników standaryzowanych) lokuje się wyłącznie Skala K, która wskazuje na trudności w eksponowaniu swojej kobiecości i podkreślaniu jej atrybutów.



Ryc. 2. Kontinuum typów ja cielesnego



Najbliżej środka kontinuum, który jest punktem przejścia od względnie prawidłowych do zaburzonych struktur, leży „poprawiane” ja cielesne. Ten typ, obecny u 70-ciu badanych osób, wyznaczony jest przez przeciętne wyniki w trzech Skalach A, M i K oraz niskie w Skali E. Kobiety o takiej strukturze ja cielesnego charakteryzują się przede wszystkim nadmierną troską problemami związanymi z ich wagą ciała oraz sposobem odżywiania się. Podejmują liczne próby ograniczania ilości spożywanego pokarmu. Z uporem starają się realizować cel „poprawiania” swojej sylwetki głównie przy pomocy kontroli jedzenia. Zdają się stanowić przykład kobiet, które zostały wystawione na przemożny wpływ kultury masowej i tym samym włączone w społeczny dyskurs na temat piękna, młodości i szczupłości.

Struktury ja cielesnego znajdujące się po lewej stronie spektrum takie jak: „niedoceniane”, „maskowane”, „zanegowane” i „destrukcyjne” cechują się wynikami niskimi i bardzo niskimi (poniżej zera) we wszystkich prawie skalach. W zależności od miejsca na kontinuum wskazują na różny stopień zaburzenia ja cielesnego, ujawniający się przede wszystkim w:

- braku akceptacji swojej cielesności, traktowaniu jej jako balastu i ciężaru, utrudniającego satysfakcjonujące funkcjonowanie (Skala A),
- przeżywaniu silnego lęku i niepokoju w relacjach z mężczyznami (Skala M),
- wyraźnej niechęci przed prezentowaniem swojej kobiecości czy wręcz negowaniu i odrzucaniu jej (Skala K) oraz
- poważnych trudnościach z kontrolowaniem jedzenia i zaabsorbowaniu myśli problemami wagi ciała i diety (Skala E).

Kobiety z „niedocenianym” ja cielesnym, reprezentowane w badanej grupie przez 28 osób, uzyskują niskie wyniki we wszystkich prawie skalach. Wyjątek stanowi Skala E, której wartość oscyluje wokół zera (wyniki przeciętne). Powyższa konfiguracja wymiarów ja cielesnego sugeruje obecność poważnych trudności z akceptacją i eksponowaniem swojej kobiecości. Oznacza również brak satysfakcjonujących relacji z mężczyznami, którzy w percepcji kobiet z „niedocenianym” ja cielesnym, stanowią poważne zagrożenie i wzbudzają w nich silny lęk. Problemy rażącej nieakceptacji swojej fizyczności i kobiecości nie mają jednak wyraźnego odbicia na płaszczyźnie stosunku do wagi ciała i kontroli sposobów odżywiania się. Konsekwentnie, negacja cielesności łączy się z odsunięciem od niej wszelkiej uwagi i zainteresowania oraz nie poświęcaniem jej żadnej aktywności.

Kolejnym punktem na kontinuum typów jest „maskowane” ja cielesne. W badanej grupie występuje u 29-ciu kobiet, które uzyskują wyniki bardzo niskie i niskie we wszystkich skalach Kwestionariusza. Ich stopień nieakceptacji swojego ciała i cielesności jest bardzo wysoki. Osoby o „maskowanej” strukturze ja cielesnego uznają siebie za mało atrakcyjne, dla których wygląd zewnętrzny zdaje się odgrywać pierwszoplanową rolę. Najprawdopodobniej uznawany jest za miarę wartości siebie. Dlatego też ich główna aktywność koncentruje się na „rzeźbieniu” sylwetki przez poszukiwanie sposobów utrzymywania wagi ciała na określonym poziomie. W ostatecznym rezultacie tracą one kontrolę nad własnymi myślami, które uporczywie oscylują wokół tematu: „co, ile i kiedy mogę zjeść?” lub też „czy nie przytyłam?”.

Dwie ostatnie i jednocześnie najbardziej zaburzone struktury to „zanegowane” i „destrukcyjne” ja cielesne. „Zanegowane”, obecne w grupie 20-tu badanych osób, odznacza się skrajnie niskimi wynikami w Skali K, przy bardzo niskich wynikach w pozostałych skalach. Taka konfiguracja wymiarów ja cielesnego może oznaczać odrzucenie swojej cielesności oraz tendencję do ujmowania siebie jako bytu wyłącznie duchowego (w stopniu jednakowym jak w typie poprzednim, tj. „maskowanym” ja cielesnym). Skrajny brak akceptacji swojej fizyczności związany jest jednak w tym wypadku z całkowitą negacją własnej płciowości i traktowaniem jej jako źródła intensywnie negatywnych uczuć. W rezultacie kobiety z „zanegowanym” ja cielesnym negują w sobie swoją kobiecość i ukrywają jej atrybuty. Uciekają również przed bliskością z mężczyznami angażującą cielesność. Swoim ciałem zajmują się jedynie w ramach zaburzonych wzorców odżywiania się, które absorbują ich uwagę w wysokim stopniu.

Ostatnie miejsce na kontinuum zajmuje „destrukcyjne” ja cielesne, określone przez skrajnie niskie wyniki we wszystkich skalach. Piętnaście badanych kobiet z tej grupy przeżywa siebie jako niezintegrowany byt, w którym cielesność stoi w wyraźnej opozycji do Ja i jest źródłem negatywnych doświadczeń. Sposób postrzegania i traktowania przez nie swojej fizyczności oddaje bardzo trafnie Platońska metafora ciała jako „więzienia duszy”. Zgodnie z nią cielesność, a zatem i płciowość, stanowi przyczynę życiowych trudności oraz problemów w relacjach z innymi. Paradoksalnie, odrzucona fizyczność i kobiecość ujawniają się w obsesyjnym zaabsorbowaniu sprawami wagi ciała i jedzenia, które przyjmują formę psychopatologii.

Kobiety z bulimią psychiczną nie znalazły się w tych grupach osób badanych, które z racji pre-

zentowanej struktury ja cielesnego zostały umieszczone po prawej stronie kontinuum. Oznacza to, że ich typ ja cielesnego należy do rozwijających się nieprawidłowo. Zaburzenie struktury przyjmuje różne formy: począwszy od „poprawianego” przez „maskowanego” i „zanegowanego” aż po „destrukcyjne”. Najwięcej bulimiczek (po 12-cie) charakteryzuje się „maskowanym” i „destrukcyjnym” ja cielesnym. Ale tylko w przypadku ostatniego typu można mówić, że jest on tym szczególnym typem, który rozwija się u osób z bulimią psychiczną.

Duże zróżnicowanie typów ja cielesnego – od „zintegrowanego” po „destrukcyjne” – w grupie stosunkowo homogenicznej pod względem wieku i doświadczeń związanych z własnym ciałem, potwierdza naturę ja cielesnego jako fundamentu osobowości. Jest ono nie tylko obrazem ciała, kształtowanym pod wpływem czynników rozwojowych czy też socjo-kulturowych, ale przede wszystkim podstawowym, pierwotnym podsystemem Ja, rozwijającym się w kontaktach interpersonalnych z osobami znaczącymi i osiągającym pełną dojrzałość w wyniku integracji z całym systemem Ja. Można zatem przypuszczać, że kontinuum organizacji ja cielesnego odpowiada spektrum różnych sposobów funkcjonowania osobowości, na co również wskazują Reich i Cierpka (1998).

## ZAKOŃCZENIE

Uzyskane wyniki badań wskazują na różnorodne sposoby przeżywania swojego ciała przez kobiety – od tych prawidłowych, świadczących o wysokim poziomie integracji psychofizycznej po skrajnie zaburzone, najczęściej charakteryzujące osoby z problemami odżywiania się (z bulimią psychiczną). Tworzą one typologię ja cielesnego, którą można wykorzystać m.in. w psychoterapii. Mianowicie, monitorowanie zmian w strukturze ja cielesnego (przy pomocy Kwestionariusza Ja Cielesnego) jest pewnego rodzaju wglądem w transformację dokonującą się w całej osobowości. Zagadnienia ciała i cielesności – odsuwane przeważnie na bardzo daleki plan lub zupełnie pomijane – wydają się być ważnym tema-

tem prowadzonej psychoterapii, nie tylko w przypadku pacjentów z zaburzeniami odżywiania się. Zwłaszcza, że w proponowanym ujęciu holistycznym, ja cielesne nie jest już tylko rodzajem migawkowego zdjęcia swojego ciała (*body image*), ale podstawowym podsystemem Ja, fundamentem tożsamości. Stąd też wszelkie próby osiągania zmian w jego zakresie będą przypuszczalnie prowadziły do modyfikacji całego systemu Ja. Z punktu widzenia psychoterapeuty jest to bardzo inspirująca perspektywa pracy.

## LITERATURA

- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental Disorders, Third Edition – Reverse*. Washington, DC.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental Disorders, Fourth Edition*. Washington, DC.
- Allport, G.W. (1988). *Osobowość i religia*. Warszawa: Pax.
- Chirpaz, F. (1998). *Ciało*. Warszawa: IFiS PAN.
- James, W. (1991). *The principles of psychology*. Chicago: Britannica.
- Kepner, J.I. (1991). *Ciało w procesie psychoterapii*. Warszawa: Wydawnictwo Pusty Obłok.
- Kohut, H. (1978). *The search for self*. New York: International Universities Press.
- Kowalik, S. (2004). Ja-cielesne – próba nowego spojrzenia, *Polskie Forum Psychologiczne*, 8, 1–2, 5–29.
- Krueger, D.W. (1989). *Body self and psychological self. A developmental and clinical integration of disorders of the self*. New York: Brunner/Mazel.
- Mahler, M. (1961). On sadness and grief in infancy and childhood. *Psychoanalytic Study of the Child*, 16, 332–351.
- Mirucka, B. (2003). Poszukiwanie znaczenia cielesności i ja cielesnego. *Przegląd Psychologiczny*, 46, 2, 209–223.
- Mirucka, B. (2004). Ja-cielesne fundamentem tożsamości. *Polskie Forum Psychologiczne*, 8, 1–2, 30–0.
- Mirucka, B. (2005). Kwestionariusz Ja Cielesnego (Skala J-C). *Przegląd Psychologiczny*, 48, 3, 313–329.
- Piaget, J. (1966). *Narodziny inteligencji dziecka*. Warszawa: PWN.
- Reich, G., Cierpka, M. (1998). Identity conflicts in bulimia nervosa: Psychodynamic patterns and psychoanalytic treatment. *Psychoanalytic Inquiry*, 3, 383–402.
- Winnicott, D. (1951). Transitional object and transitional phenomena. W: D. Winnicott (red.), *Collected papers*. New York: Basic Books.