

Recenzje. Sprawozdania. Aktualności

Reviews. Polemics. Reports

Katarzyna Schier, *Piękne brzydactwo. Psychologiczna problematyka obrazu ciała i jego zaburzeń*. Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2009, ss. 261

Kwestia związku ciała z umysłem lub ciała z duszą (ang. *body-mind problem*) stanowiła przedmiot zainteresowania kolejnych pokoleń przedstawicieli różnych dyscyplin naukowych. Prym wiodła filozofia, w której dylemat ciało–umysł jest niemal tak stary jak sama ludzkość i zainteresowanie człowiekiem oraz człowieczeństwem. Wielowiekowe rozważania filozoficzne uzupełniane były o dane i osiągnięcia innych nauk, których rozwój przyniósł odpowiedzi na część nurtujących od lat pytań. Wśród dyscyplin rzucających w sposób istotny światło na związek między ciałem a umysłem znalazła się psychologia, poszukująca w licznych badaniach empirycznych dowodów na związek między *psyche* a *soma*. Niezwykle interesujących danych, wykraczających poza klasyczne osiągnięcia i teorie dotyczące tego związku – którego istnienia i sensowności oczywiście nikt dziś nie kwestionuje – dostarcza książka Katarzyny Schier *Piękne brzydactwo. Psychologiczna problematyka obrazu ciała i jego zaburzeń*. Dotyczy ona Ja cielesnego i jego roli w kształtowaniu naszej tożsamości oraz stosunku do siebie samego. Pokazuje, jak ciało funkcjonuje w naszym umyśle, jakie ma znaczenie dla naszego życia psychicznego oraz analizuje i ilustruje możliwe zaburzenia obrazu ciała rozumianego jako „złożony proces doświadczania siebie w sposób cielesny” (s. 9). Schier przedstawia choroby, w których szczególnie wyraźny jest związek między ciałem a psychiką, a których mechanizm nie jest do końca poznany. W książce punktem odniesienia jest podejście psychodynamiczne, jednak autorka odwołuje się również do podejścia systemowego i psychologii poznawczej. Połączenie tych koncepcji wydaje się szczególnie cenne z punktu widzenia wnikliwego poznania zaburzeń obrazu ciała, podobnie jak niezwykle wartościowe jest odwołanie się nie tylko

do badań naukowych prowadzonych przez autorkę, ale również do jej doświadczenia terapeutycznego.

Książka *Piękne brzydactwo. Psychologiczna problematyka obrazu ciała i jego zaburzeń* składa się z sześciu rozdziałów.

Pierwszy, zatytułowany *Ja cielesne i obraz ciała*, akcentuje znaczenie doświadczenia i świadomości własnego ciała dla całokształtu ludzkiego istnienia. Odwołując się do poglądów Zygmunta Freuda oraz Davida Kruegera, autorka podkreśla, że Ja jest cielesne: procesy psychiczne opierają się na tym, co znajduje się i „rozgrywa” w naszym ciele, a ciało i jego obraz w naszym umyśle stanowią podstawy poczucia siebie. W części tej czytelnik odnajdzie opis stadiów rozwojowych Ja cielesnego – od najwcześniejszych doświadczeń gromadzonych dzięki prawidłowemu funkcjonowaniu zmysłów, głównie dotyku i propriocepcji, przez odkrywanie i kształtowanie granic własnego ciała, aż do integracji doświadczeń i reprezentacji umysłowych oraz ukształtowania Ja płciowego i poczucia własnej wartości. Przyjmując tezę, iż „Ja cielesne kształtuje się w relacji dziecka z jego pierwotnym opiekunem” (s.28), autorka pokazuje skutki zaburzeń pierwszych doświadczeń sensorycznych oraz wczesnych związków emocjonalnych z matką. Przywołując poglądy badaczy (głównie o orientacji psychodynamicznej) wyjaśnia, że przyczyny zaburzeń rozwoju Ja cielesnego u dzieci tkwią między innymi w relacjach z rodzicami i postawach rodziców wobec dziecka. Kiedy w niesprzyjających warunkach nie może dojść do prawidłowej integracji *somy* i *psyche*, ciało może stać się dla człowieka „niewidzialnym” (niewidoczna staje się jego część lub nawet całość), „obcym” (nieprzynależnym do Ja) lub „złym” (zbiornikiem negatywnych emocji do siebie samego i świata). Ilustracją takiego funkcjonowania ciała są studia przypadków, które Schier prezentuje w dalszych częściach swojej książki. W pierwszym rozdziale dokonuje także przeglądu wielu różnych definicji obrazu ciała i pojęć pokrewnych, takich jak schemat ciała, obraz siebie czy doświadczenie własnego ciała. Wskazuje tym samym na potrzebę uważnego opisywania badanych konstruktów, ostrożnego operowania terminologią i każdorazowego, precyzyjnego definiowania, jaki aspekt obrazu ciała stanowi centrum rozważań i analiz. Sama autorka przyjmuje zwięzłą propozycję definicji za S. Grogan, traktując obraz ciała jako „spostrzeżenia, myśli i uczucia danej osoby na temat jej ciała” (s. 34). Kończącą część rozdziału pierwszego stanowi studium kobiety zgłaszającej pogłębiające się uczucie samotności. Określała ona siebie samą jako „monstrum” i miała trudności w nawiązywaniu kontaktów z innymi ludźmi. Diagnostyczno-terapeutyczna praca autorki książki pozwoliła sformułować hipotezę, że kobieta ta posiadała „niewidzialne ciało” – klientka niejako nie

istniała fizycznie, a co za tym idzie – także psychicznie dla siebie samej, stąd nie była zauważana przez innych.

Drugi rozdział książki dotyczy kulturowego kontekstu obrazu ciała i pokazuje, że na jego kształtowanie ma wpływ nie tylko środowisko rodzinne, ale także szeroko pojęta kultura. W związku ze wzrostem zainteresowania ciałem, czego wyrazem może być chociażby liczba programów telewizyjnych poświęconych satysfakcji (czy raczej: braku satysfakcji) z ciała i próbom jej zmiany, można mówić o istnieniu „socjologii ciała” jako dyscypliny badawczej, rozwijającej się od lat 90. XX stulecia. Pierwsza część rozdziału ukazuje, jak zmieniały się w czasie postawy wobec ciała i wzorce ciała idealnego, zarówno kobiecego, jak i męskiego, oraz jakie stereotypy myślenia wiązały się z określonymi rodzajami sylwetek w różnych epokach historycznych. Schier, odwołując się do innych autorów, ukazuje próby zdefiniowania piękna fizycznego i jego konsekwencje dla życia w społeczeństwie. Przywołuje wyniki analiz wskazujące, iż osoby atrakcyjne cieszą się większymi przywilejami – są lepiej traktowane, oceniane bardziej pozytywnie niż osoby nieatrakcyjne, łatwiej im znaleźć partnera. Co ciekawe, badania prowadzone w różnych grupach wiekowych i kulturowych pokazały dość dużą zgodność w ocenach atrakcyjności twarzy między przedstawicielami różnych grup wiekowych i etnicznych. Badania wskazują także, jak wiele osób (nawet 6-letnich dzieci!) jest niezadowolonych ze swojego ciała i wyraża chęć zmian mających przybliżyć ich do wzierunku idealnego. Rodin i współpracownicy wprowadzili nawet pojęcie „normatywne niezadowolenie” na określenie postawy większości kobiet kultury zachodniej, które chronicznie wyrażają negatywne uczucia wobec własnego ciała. Za sytuację taką odpowiedzialne są nie tylko wzorce przekazywane przez członków rodziny, ale również środki masowego przekazu, promujące kult idealnej sylwetki, często mającej niewiele wspólnego z możliwościami ciała i cechami wyglądu większości odbiorców. W dalszej części drugiego rozdziału autorka książki pokazuje zaburzenia obrazu ciała u kobiet cierpiących na anoreksję oraz mężczyzn z dysmorfia mięśniową. Ostatnie zaburzenie objawia się zaabsorbowaniem własnym ciałem, pragnieniem bycia szczupłym i umięśnionym, negatywnymi przekonaniem o własnym ciele, co prowadzi do konsekwencji w życiu osobistym, zawodowym i społecznym (np. do unikania ekspozycji ciała w różnych sytuacjach społecznych). Niezwykle interesujące są wyniki badań własnych zaprezentowanych w ostatniej części rozdziału drugiego, przeprowadzonych wśród mężczyzn. Wskazują one na różny stopień zadowolenia z własnego ciała badanych uprawiających sporty siłowe i mężczyzn niepodejmujących takiej aktywności, a także na objawy dysmorfii mięśniowej u części badanych stosujących trening siłowy.

W kolejnym, trzecim, rozdziale Schier omawia zaburzenia obrazu ciała u osób cierpiących na choroby psychosomatyczne. Wyjaśnia pojęcia „somatyzacja”, „choroba somatyzacyjna” oraz „choroba psychosomatyczna” i przytacza wyniki badań własnych dotyczących postrzegania ciała przez niepełne kobiety, dzieci cierpiące na astmę oskrzelową i na cukrzycę oraz dorosłych chorych na astmę oskrzelową. Prezentuje również rezultaty badań nad spostrzeganiem własnych dzieci przez matki dzieci z alergią pokarmową. Spośród bogatych danych, prezentowanych w przejrzysty sposób przez autorkę, warto w tym miejscu zwrócić uwagę przynajmniej na część z nich. Analiza uzyskanych wyników pokazuje między innymi, że kobiety mające trudności z zajęciem w ciążę inaczej postrzegają swoje ciało niż kobiety niemające takich problemów, szczególnie te części ciała, które łączą się z macierzyństwem. Zarówno wśród dziewczynek chorych na astmę, jak i na cukrzycę zaobserwowano niższy poziom zadowolenia z części ciała, które w tych chorobach wiążą się z cierpieniem (korpus w przypadku astmy oraz między innymi palce, ramiona i uda w przypadku cukrzycy). Z kolei u osób dorosłych cierpiących na astmę oskrzelową stwierdzono niższy niż u zdrowych poziom zadowolenia ze swojego wyglądu oraz większe zaabsorbowanie nadwagą. Formułując na podstawie wyników badań oraz doświadczeń terapeutycznych wnioski, Schier zauważa, że chroniczne problemy ze zdrowiem (a zatem funkcjonowaniem ciała i cielesnością) wpływają na postrzeganie Ja fizycznego. Z drugiej strony ciało u osób cierpiących na choroby psychosomatyczne pełni specyficzne funkcje. Może sprzyjać na przykład zamianie cierpienia psychicznego na ból cielesny lub może stanowić swoisty rodzaj „ofiary”. Podsumowując swe poglądy na temat znaczenia ciała w chorobach psychosomatycznych oraz ich przyczyn, autorka w końcowej części rozdziału trzeciego pisze:

Jeśli chcemy poznać prawdziwą historię danej osoby, musimy popatrzeć na jej ciało – jego wygląd, dolegliwości i obraz w umyśle. Wtedy uda się nam, być może, dostrzec, czy jest to ciało osoby, która czuła się kochana” (s. 174).

Rozdział czwarty, *Obraz własnego ciała jako stan*, dotyczy zmienności obrazu samego siebie. Autorka udowadnia, że obraz ciała (zwłaszcza jego komponent emocjonalny) nie jest stałą cechą, ale ulega modyfikacjom czasowym i sytuacyjnym. Zmienia się wraz z wiekiem w kontekście oczekiwań społecznych i kulturowych oraz stereotypów dotyczących wyglądu na różnych etapach życia. Schier przytacza wyniki badań dotyczących stopnia zadowolenia z własnego ciała w różnych grupach wiekowych. Okazuje się, że u młodych dziewcząt niezadowolenie z wagi wzrasta stale do pewnego wieku, a w okresie szkolnym są one bardziej niezadowolone ze swojego ciała niż ich koleżdy i podejmują liczne działania, by wyglądać i czuć się bardziej atrakcyjnie. Z kolei

kobiety po 60. roku życia charakteryzują się wysokim poziomem zadowolenia ze swojego ciała. W jego ocenie koncentrują się bardziej na zdrowiu i funkcjach niż atrakcyjności. Co więcej, w porównaniu z młodszymi kobietami wykazują niższy poziom lęku związanego z wyglądem i nie traktują swojego ciała w sposób instrumentalny. Obraz ciała zmienia się także (przynajmniej chwilowo) na skutek podejmowanych celowo działań: diet, zabiegów kosmetycznych i fryzjerskich oraz operacji plastycznych. Zaskakujące wydają się wyniki badań osób, które poddały się zabiegom medycyny estetycznej – w efekcie ingerencji chirurgii plastycznej zmienia się jedynie stosunek emocjonalny wobec skorygowanej części ciała, natomiast stosunek do ciała jako całości pozostaje bez zmian. Rozdział czwarty zamyka ilustracja wpływu różnych czynników sytuacyjnych na obraz ciała, którą stanowi studium kobiety w okresie menopauzy, oraz wyniki badań nad związkiem obrazu ciała i depresji u młodych dorosłych.

Dwa ostatnie rozdziały (piąty i szósty) stanowią swoiste podsumowanie rozważań autorki przedstawionych w poprzednich częściach publikacji oraz wskazują na aplikacyjny aspekt wyprowadzonych wniosków. Odwołując się do znanej baśni o brzydkim kaczątku, Schier przekonuje, że w pewnych warunkach możliwa jest transformacja obrazu ciała i zmiana „brzydactwa” w „pięknego łabędzia”. Po pierwsze, należy zdać sobie sprawę z funkcji, jaką ciało pełni w naszym życiu i jaką rolę podejmuje w sytuacjach trudnych. Jak twierdzi autorka, może ono być ofiarą, jego określone funkcjonowanie (np. w chorobie) ucieczką, izolacją od problemów czy kamuflażem. Jest także istotnym elementem kreowania siebie. I choć cena tych funkcji jest bardzo wysoka (odsuwając „żałobę psychiczną”, wywołujemy cierpienie ciała), możliwe staje się tym sposobem uniknięcie konfrontacji z tym, co trudne i bolesne: stratą, starzeniem się, śmiertelnością. Swoje ciało „poświęcają” także według autorki dzieci rodziców z zaburzeniami osobowości – sięgają po używki, uprawiają niebezpieczne sporty ekstremalne, samookaleczają się, podejmują próby samobójcze. Jak pokazały przytoczone przez Schier wyniki badań własnych, dzieci z tej grupy, rysując siebie, bardzo często pozostawiały wiele miejsc pustych, co może wskazywać na pewne braki w zakresie Ja cielesnego i trudności w utworzeniu spójnego obrazu siebie.

„Odzyskiwaniu piękna”, jak pisze Schier, czyli pozytywnym zmianom obrazu własnej cielesności służy świadomość związku ciała z psychiką. Zaburzenia obrazu ciała należy także rozpatrywać w szerokim kontekście społeczno-kulturowym i w związku z nim poszukiwać sposobów zapobiegania im. Jedną ze skutecznych form wydaje się odpowiednie wychowanie i postawy wobec młodych ludzi. Istotne jest także uczenie właściwego dystansu w odbio-

rze przekazów medialnych, zwracanie uwagi na fakt, że kultywowane społecznie normy i kanony są nierealistyczne oraz akcentowanie jako wartości zdrowia, a nie piękna. W przypadku osób, u których doszło już do zaburzenia obrazu ciała, pomocą może być oddziaływanie psychoterapeutyczne, akcentujące metody pracy z ciałem, mające służyć integracji Ja mentalnego i cielesnego, „nauczeniu się” własnego ciała i zmianie „posiadania ciała” na „bycie ciałem”. Taka praca, będąca swoistą podróżą w głąb siebie i wspomagana tworzeniem prawdziwych i bliskich relacji z innymi, sprawia, że mimo cech „brzydactwa” – mankamentów urody, straty fizycznej czy innych trudności związanych z cielesnością – możliwe jest bycie pięknym. I choć droga od brzydkiego kaczątka do pięknego łabędzia nie należy do najkrótszych i najłatwiejszych, jak pokazuje Schier w swojej książce – jest możliwa.

Książka *Piękne brzydactwo* to pierwsza w kraju naukowa monografia na temat obrazu ciała i jego zaburzeń. Jej atutem jest ujęcie problematyki postrzegania własnego ciała w szerokiej perspektywie – uwzględniając uwarunkowania rodzinne, społeczno-kulturowe i psychologiczne. Pokazuje nie tylko tworzenie się i utrzymywanie obrazu ciała w typowych warunkach, ale również zwraca uwagę na jego zniekształcenia spowodowane różnorodnymi czynnikami. Stanowi niezwykle sugestywną ilustrację związku ciała z umysłem, wskazując między innymi na specyficzne funkcjonowanie osób cierpiących na choroby psychosomatyczne, w których działa rodzaj „błędnego koła”: z jednej strony cierpienia psychiczne zamieniane są na ból fizyczny, a z drugiej – choroba i ból wpływają zniekształcająco na postrzeganie samego siebie. Autorka jednak, co szczególnie cenne, pokazuje, jak można zmodyfikować obraz ciała tak, by odzyskać lub na nowo stworzyć pozytywny obraz samego siebie.

Zaletą książki jest także bogactwo informacji, ilustrowanych i uzupełnianych danymi pochodzącymi z różnych źródeł. Schier przywołuje bowiem nie tylko poglądy i wyniki badań wielu autorów, ale również przedstawia rezultaty własnych badań oraz doświadczenia zdobyte w pracy terapeutki. Mamy tu zatem do czynienia z bogatym materiałem empirycznym – wynikami badań grupowych, w których zastosowano wiele interesujących i oryginalnych metod, oraz opisami pacjentów i klientów, stanowiącymi doskonale uzupełnienie tez stawianych przez autorkę.

Piękne brzydactwo to przystępna próba uporządkowania wiedzy na temat obrazu ciała i jego zaburzeń, która dzięki przejrzystemu układowi treści i zrozumiałemu, ale jednocześnie plastycznemu językowi stanowi interesującą, wartą uwagi lekturę. Ukazanie zagadnienia w rozległej, interdyscyplinarnej perspektywie, zaakcentowanie aktualności problemu zaburzeń obrazu ciała w związku ze współczesnymi trendami i wzorcami kulturowymi oraz bogactwo informacji

sprawiają, że książka Katarzyny Schier stanowi atrakcyjne źródło wiedzy dla szerokiego grona odbiorców.

Magdalena Gontarczyk

Sprawozdanie z konferencji „Skale D. Wechslera w praktyce diagnostycznej i klinicznej”, Lublin, 26 stycznia 2010 roku

W 1939 roku David Wechsler, wówczas główny psycholog szpitala psychiatrycznego The Bellevue Psychiatric Hospital w Nowym Jorku i kierownik katedry w The New York University College of Medicine, opublikował znany artykuł *Pomiar inteligencji dorosłych* (*The measurement of adult intelligence*). Tym samym zaproponował psychologom nową metodę do badania poziomu funkcjonowania intelektualnego, która wywarła ogromny wpływ nie tylko na poglądy dotyczące inteligencji, ale również na pomiar psychologiczny w innych obszarach. Od 1939 roku powstało wiele wersji testów inteligencji, a skale D. Wechslera, tłumaczone na wiele języków i adaptowane do różnych warunków kulturowych, należą dziś do najczęściej stosowanych metod diagnozy inteligencji. Tym właśnie skalom poświęcona była konferencja naukowo-dydaktyczna, która odbyła się 26 stycznia 2010 roku na Wydziale Pedagogiki i Psychologii UMCS.

Organizatorem konferencji „Skale D. Wechslera w praktyce diagnostycznej i klinicznej” był Zakład Metodologii i Diagnozy Psychologicznej Instytutu Psychologii UMCS. Jej celem była wymiana doświadczeń w zakresie teoretycznych i praktycznych aspektów stosowania skal D. Wechslera w diagnozie funkcji poznawczych ze szczególnym zwróceniem uwagi na diagnozę kliniczną.

W ramach konferencji ogłoszono trzy wykłady plenarne, miały miejsce dwa sympozja oraz sesja plakatowa. W konferencji uczestniczyło około 90 osób – pracowników naukowych różnych ośrodków uniwersyteckich, praktyków pracujących głównie w poradniach psychologiczno-pedagogicznych oraz studentów psychologii, którzy z zaangażowaniem włączyli się w pomoc przy organizowaniu konferencji.

Już od wczesnych godzin porannych trwała rejestracja uczestników, którzy przyjechali niemal z całej Polski, mimo niesprzyjających warunków atmosferycznych – śniegu i srogiego mrozu. Uroczystego otwarcia konferencji dokonała prof. dr hab. Grażyna Krasowicz-Kupis, Kierownik Zakładu Metodologii i Diagnozy Psychologicznej oraz Przewodnicząca Komitetu Naukowego i Organizacyjnego konferencji. W uroczystym otwarciu uczestniczył także Prodziekan Wydziału Pedagogiki i Psychologii dr hab. Cezary Domański oraz prof. dr hab. Grażyna Kwiatkowska – Dyrektor Instytutu Psychologii.