

DOŚWIADCZANIE WŁASNEJ CIELESNOŚCI U KOBIET I MĘŻCZYŹN W KONTEKŚCIE ZACHOWAŃ AUTODESTRUKTYWNYCH

Jowita Wycisk

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

GENDER DIFFERENCES OF BODY EXPERIENCE IN THE CONTEXT OF SELF-DESTRUCTIVE BEHAVIOURS

Summary. The gender differences of the form and frequency of self-destructive behaviours are a starting point for bringing up the problem of body experience. The researches of men's and women's body experience indicate greater disadaptation among women, who suffer from body estimation disorders, don't accept their own bodies and feel anger or even hatred to them more often than men do. The attempts to explain the gender differences in body experience refer, on one hand, to anatomical and physiological sex distinctness (Cross, 1993), and on the other hand, to cultural and social influences (Bem, 2000; Kaschak, 1996). The culture-determined interpretation of biological sex differences reconciles these two standpoints; however, this problem should be empirically verified in the field of interdisciplinary researches.

Płciowa dychotomizacja zachowań autodestruktywnych

Pojęcie autodestruktywności odnosi się do szeregu zachowań, które podejmowane są intencjonalnie i dobrowolnie, a których konsekwencje mogą zagrażać zdrowiu lub życiu jednostki (Suchańska, 1998). Zachowania te – podobnie jak wiele innych ludzkich działań – mają swoją rodzajową specyfikę¹, co oznacza, iż niektóre z nich są częściej podejmowane przez kobiety i – co za tym idzie – uznawane za „kobiece”, inne zaś w większej mierze charakteryzują mężczyzn i postrzegane są jako „męskie” (por.: Canetto, Sakinofsky, 1998).

Literatura poświęcona fenomenowi samoniszczenia dostarcza wielu przykładów różnic w częstości występowania tych samych zachowań u przedstawicieli obu płci. Wśród nich najbardziej jaskrawym jest dysproporcja dotycząca zachowań samobójczych: w Polsce kobiety

¹ Rodzajową, czyli odnoszącą się do rodzaju, z ang. *gender*.

podejmują przeciętnie pięciokrotnie więcej prób samobójczych niż mężczyźni, lecz ci ostatni pięciokrotnie częściej giną z własnej ręki, przy czym dane te odzwierciedlają tendencję występującą w całej kulturze euroamerykańskiej (Jarosz, 1995). Innymi przykładami zachowań samoniszczących koncentrujących się na własnym ciele są: zaburzenia odżywiania się, zwłaszcza anoreksja, występująca w około 90% przypadków u kobiet (Józefik, 1996), czy chroniczne samouszkodzenia, podejmowane zwykle także przez kobiety (Favazza, 1996). Odrębną kategorię obecną w dyskusji na temat autodestruktywności, stanowią różnego rodzaju zabiegi upiększające, które – mimo że coraz bardziej inwazyjne – cieszą się wzrastającą akceptacją społeczną. Jakkolwiek podejmowane są one coraz częściej przez mężczyzn, to wciąż jeszcze stanowią domenę kobiet².

Przeglądając tego rodzaju dane trudno oprzeć się wrażeniu, że zwrócenie się przeciwko swemu ciału jest zjawiskiem o wiele powszechniejszym wśród kobiet niż wśród mężczyzn. Nie oznacza to bynajmniej, że mężczyźni są mniej autodestruktywni – przeczą temu choćby wspomniane dane na temat samobójstw, a także takie formy niszczenia siebie, jak: nadużywanie alkoholu bądź nałóg tytoniowy, cechujące właśnie płęć męską (Brannon, 2002). Jednak – co ciekawe – przejawy autodestruktywności charakterystyczne dla kobiet o wiele częściej zogniskowane są bezpośrednio na ciele. Ciało zdaje się u nich kategorią o wiele silniej uwikłaną psychologicznie. Niezależnie od zmian zachodzących w kulturze, kobiece ciało częściej niż męskie, staje się obiektem zarówno bolesnych zabiegów upiększających czy wyniszczających diet, jak i bezpośrednich aktów samoniszczenia.

Specyficzny, obciążony dużą dawką negatywnych emocji sposób doświadczania własnej cielesności przez niektórych autorów zajmujących się autodestruktywnością traktowany jest bądź jako istotny czynnik ułatwiający podejmowanie tego rodzaju zachowań (Orbach, 2002), bądź jako jeden z ich głównych determinantów (Cross, 1993). Rodzi się zatem pytanie: czy kobiety i mężczyźni różnią się pod względem sposobu doświadczania swego ciała? A jeśli tak, to co tkwi u podłoża tych różnic? Doświadczanie własnej cielesności rozumiem przy tym w sposób fenomenologiczny jako całokształt poznawczych i emocjonalnych odniesień jednostki do swego ciała zarówno jeśli chodzi o jego wygląd, jak i funkcjonowanie fizjologiczne i seksualne.

Czy istnieją różnice w sposobie doświadczania ciała między kobietami i mężczyznami?

Odpowiedź na powyższe pytanie nie jest prosta, gdyż stan badań dotyczących tej problematyki jest słabo zaawansowany, a różnice w spostrzeganiu ciała pomiędzy płciami zostały na gruncie psychologii opisane jedynie w niewielkim zakresie. W rozwoju człowieka uwidaczniają się one najsilniej w okresie adolescencji (z tendencją do obniżania się granicy wiekowej – L. Brannon, 2002). Przeprowadzone pod koniec lat siedemdziesiątych badania M. B. Rosenbauma (1979) wykazały, że dorastające dziewczęta opisują swoje ciało głównie w kategoriach

² Zjawisko autodestruktywności w niniejszym artykule pragnę potraktować marginalnie i jedynie jako pretekst do poruszenia problematyki różnic w sposobie doświadczania własnej cielesności przez kobiety i mężczyzn. Więcej miejsca problematyce odmienności obserwowanych między przedstawicielami obu płci w częstości i formie zachowań autodestruktywnych poświęciłam w tekście *Czy samoniszczenie ma płęć? Autodestruktywne zachowania mężczyzn i kobiet*, opublikowanym w książce pod red. A. Hulewskiej, A. Jasielskiej i M. Ziarko: *Interdyscyplinarne studia nad płcią. Od polaryzacji płciowej ku depolaryzacji rodzajowej* (Poznań, 2002).

fizycznej atrakcyjności, podczas gdy chłopcy odnoszą się raczej do własnej siły i sprawności. Specyficzny jest także sposób dokonywania samoopisu, który u chłopców ma charakter całościowy, zaś u dziewcząt nosi cechy fragmentacji. Przejawia się ona w odrębnym opisywaniu poszczególnych części ciała, głównie tych, które powszechnie są uznawane za oznakę atrakcyjności i kobiecości, jak piersi, pośladki, uda.

Lawinowy wzrost zachorowalności na anoreksję, datujący się na ostatnie dwudziestolecie, spowodował zwiększenie liczby badań na temat sposobu percepcji ciała przez dziewczęta i kobiety. Badania te ujawniły zaburzenia schematu ciała u anorektyczek, a także nieadekwatnie wysoką ocenę wymiarów własnego ciała u większości badanych kobiet. W badaniach Wooley i Wooley (1984, za: Bordo, 1993) 75% respondentek podało zawyżoną ocenę swoich wymiarów, podczas gdy jedynie 25% faktycznie odbiegało w tym względzie od norm przewidzianych dla swojego wieku. Nietrudno się domyślić, że kobiety te w większości były niezadowolone z własnego wyglądu i uważały, że powinny być szczuplejsze.

Niestety, nie udało mi się odnaleźć danych, które pozwoliłyby odpowiedzieć na pytanie: czy mężczyźni równie często spostrzegają swoje ciało w sposób nieadekwatny? Niemniej, z innych badań poświęconych poziomowi zadowolenia z własnego wyglądu wynika, że kobiety charakteryzują się w tym względzie mniejszym poziomem satysfakcji niż mężczyźni. Aż 60% nastolatek badanych przez Dornbusch i innych (1984, za: Bem, 2000) deklaroowało niezadowolenie ze swojego ciała, w przeciwieństwie do 80% ich rówieśników, usatysfakcjonowanych własnym wyglądem.

Podsumowując, można zatem uznać, że w zachodnim kręgu kulturowym kobiety częściej doświadczają swego ciała w sposób dezadaptacyjny, postrzegając je jako mniej zintegrowane i żywiąc wobec niego więcej negatywnych emocji niż mężczyźni.

Kulturowe podłoże odmienności

Wśród uzasadnień zasygnalizowanych wyżej dysproporcji dominują wyjaśnienia dotyczące kulturowych ideałów piękna, różnych dla obu płci. Przyznać trzeba, że w tej mierze więcej mają do powiedzenia badacze i badaczki kultury niż psychologowie. Jednak nawet ci ostatni godzą się z twierdzeniem, że wymogi związane z atrakcyjnością fizyczną wciąż w większym stopniu dotyczą kobiet niż mężczyzn i są wobec nich bardziej złożone, przez co trudniejsze do spełnienia (Kaschak, 1996; Babiker, Arnold, 2002). Na przykład E. Kaschak (op. cit.) zwraca uwagę, że opisana wcześniej percepcja swojego ciała przez kobiety stanowi efekt internalizacji przedmiotowego sposobu patrzenia na nie w maskulinistycznej kulturze. Ponadto specyfika presji społecznej związanej z atrakcyjnością kobiet polega na tym, że oczekuje się, iż kobieta będzie zachwycać swą aparycją, lecz jeśli do swego wyglądu przywiązywać będzie zbyt dużą wagę – świadczyć to będzie o jej próżności i braku kompetencji; oczekuje się od niej eksponowania swojej uwodzicielskości i seksualności, lecz jednocześnie wymaga się, by czyniła to w sposób nie nazbyt wyzywający (Babiker, Arnold, op. cit.). Antynomiczne wymagania wobec kobiet, nie tylko w zakresie ich wyglądu, lecz i innych sfer życia, zostały wyczerpująco opisane przez badaczki z obszaru *gender studies* (Bordo, 1993).

Trudno byłoby znaleźć analogiczne, wewnątrznie sprzeczne przekazy kulturowe dotyczące mężczyzn i ich ciała. Swoiste *novum* w tym zakresie stanowi postępująca od lat dziewięćdziesiąt-

tych feminizacja kultury popularnej, która coraz częściej lansuje wzorce kwestionujące dotychczasowe ideały męskości (Melosik, 1996). Zmiana ta jest jednak w większym stopniu wynikiem szukania nowych konsumentów dla produktów i usług kierowanych dotąd wobec kobiet niż efektem głębokiej przebudowy świadomości społecznej, która dokonuje się wszakże o wiele wolniej.

Presja związana z atrakcyjnością fizyczną mężczyzn w ostatnich latach zdecydowanie przybiera na sile. Świadczy o tym wzrastająca liczba mężczyzn decydujących się na operacje plastyczne lub – co bardziej powszechne – stosujących wyczerpujące ćwiczenia fizyczne i sięgających po anaboliki, by szybko uzyskać efekt w postaci przyrostu masy mięśniowej. Niemniej społeczne postawy wobec przedstawicieli męskiej płci charakteryzują się znacznym przyzwoleniem, jeśli chodzi o kwestię zaspokajania podstawowych potrzeb, przejawiania zainteresowań seksualnych czy choćby bardziej swobodnego sposobu poruszania się (Babiker, Arnold, op. cit.). Zwraca na to uwagę S. L. Bem (2000), która dokonuje swoistej diagnozy współczesnej kultury Zachodu. Bem akcentuje w tym zakresie dwa istotne zjawiska:

- coraz wyraźniej ujawniające się zjawisko polaryzacji rodzajów, które przejawia się w uznaniu podstawowej biologicznej różnicy między płciami jako nadrzędnej zasady kształtującej i organizującej życie społeczne,
- androcentryzm, oznaczający uprzywilejowaną pozycję męskiego doświadczenia, które traktowane jest jako uniwersalne.

Cechy te, przenikające kulturę, determinują między innymi sposób odnoszenia się przedstawicieli obu płci do własnego ciała. Polaryzację rodzajów czyni S. L. Bem odpowiedzialną za kulturową tendencję do uwypuklania biologicznych różnic między płciami w obszarze wyglądu zewnętrznego, w androcentryzmie zaś upatruje przyczyn zróżnicowanych u kobiet i mężczyzn postaw wobec własnych potrzeb fizjologicznych. I tak, badaczka ta zwraca uwagę na panujące przyzwolenie społeczne dotyczące męskich zachowań zdeterminowanych podstawowymi potrzebami oraz na jego brak w przypadku kobiet.

Tłumienie seksualnych pragnień przez dziesiątki lat było warunkiem zbliżenia się do ideału kobiecości. Epoka wiktoriańska, w której tendencja ta uwidoczniła się najmocniej, zaowocowała szczególną formą patologii – nerwicą histeryczną. Dziś, parędziesiąt lat po rewolucji seksualnej, kobiety zyskały świadomość własnych potrzeb i praw w tym zakresie, a mimo to wciąż utrzymuje się skłonność do większego represjonowania zachowań seksualnych u młodych dziewcząt niż u chłopców (Brannon, 2002). Na pierwszy plan wyłania się jednak obecnie inna istotna potrzeba – potrzeba pokarmowa. Jej znaczenie dla życia jest przecież bardziej podstawowe, tymczasem tłumienie i zaprzeczanie apetytowi trwale wpisuje się w kanon wymogów kształtujących kobiece zachowanie, podporządkowane pragnieniu osiągnięcia wymarzonej, szczupłej sylwetki.

Ciało mężczyzny z kolei, według kulturowych oczekiwań, powinno się charakteryzować większą odpornością na ból, idącą w parze z takimi cechami, jak odwaga czy wręcz zaczepność. Internalizacja tych cech może wyjaśniać fakt, że okaleczający się mężczyźni – w przeciwieństwie do kobiet – zwykle nie kryją się ze swymi skłonnościami i „nie wykazują takiego wstydu i tak silnej potrzeby utrzymania sprawy w tajemnicy jak kobiety” (Babiker, Arnold, op. cit., s. 74). Poza tym blizny na ciele mężczyzny mogą być traktowane jako potwierdzenie jego odwagi i siły charakteru, nie wpływają one na zmniejszenie jego atrakcyjności fizycznej, a wręcz – w pewnych kręgach subkulturowych – mogą ją zwiększać. Utożsamianie się z tradycyjnym, stereotypowym wizerunkiem „prawdziwego mężczyzny” wyjaśnia także dysproporcje między mężczyznami

i kobietami związane z popełnianiem prób samobójczych i samobójstw (Linehan, 1971). A zatem, przyglądając się uważnie obowiązującym w kulturze Zachodu wzorcom męskości i kobiecości, można wywieść pewne charakterystyczne dla danej płci postawy dotyczące własnego ciała, pamiętając przy tym, że są one w dużej mierze wytworem społecznych oczekiwań, kształtujących indywidualne nastawienia.

W stronę wyjaśnień biologicznych – propozycja Lisy Cross

W opozycji do zaprezentowanych wyżej dociekań, związanych z kształtem naszej kultury i jej rolą w indywidualnym sposobie doświadczania ciała, plasuje się stanowisko Lisy Cross (1993) – klinicystki zajmującej się terapią dziewcząt i kobiet chorych na anoreksję oraz okaleczających się. Według tej autorki istnieją biologiczne podstawy, determinujące różny stosunek obu płci do swoich ciał, że są to odmienności anatomiczne i fizjologiczne. L. Cross szczególnie wiele uwagi poświęca znaczeniu różnic w zakresie doświadczania własnego ciała w obszarze genitalnym. Uważa bowiem, że dziewczynki nie są w stanie poznać kształtu i budowy swoich genitaliów równie dobrze, jak chłopcy, gdyż są one częściowo wewnętrzne, ukryte, o niejasnych i trudnych do określenia konturach. Podczas gdy kilkuletni chłopcy popisują się swoimi genitaliami i porównują je, ich rówieśniczki nie mogą czynić tego z równą łatwością, nie mają też tylu okazji do dotykania swoich okolic płciowych (np. podczas oddawania moczu), a doznania związane z pobudzeniem mają u nich nieokreślony, trudny do zlokalizowania charakter³. Z tych powodów chłopcy w o wiele większym stopniu znają swoje ciało w tym obszarze i – wchodząc w okres adolescencji – mają wytworzony jasny wizerunek swoich narządów płciowych, zintegrowany z całościowym obrazem ciała. U dziewcząt natomiast obraz własnych genitaliów jest dość rozmyty, a jego związek z wizerunkiem ciała – słabszy.

W okresie uzyskiwania dojrzałości płciowej przemiany zachodzące w ciele, a także różnice w doświadczaniu go między obiema płciami przybierają na sile. L. Cross zwraca przy tym uwagę, że fizjologia organizmu kobiety przysparza jej więcej ambiwalentnych doznań, niż ma to miejsce u mężczyzn. Stosunkowo napięte i umięśnione ciało dziewczyny z fazy latencji staje się miękkie, zmienia się jego środek ciężkości, a równowaga, prędkość i zwinność zmniejszają się. Mimo że jest to zmiana krótkotrwała, wywołuje ona nierzadko uczucie słabości, wrażliwości i ogólnego spadku fizycznej efektywności.

Jednakże fizjologicznym doświadczeniem największej wagi jest dla dziewcząt w okresie dorastania pierwsza miesiączka. Powołując się na liczne badania Deutsch, Kestenberga czy Silbermanna (cyt. za: Cross, op. cit.), L. Cross dowodzi, że menstruacja może podkopywać dotychczasowe poczucie kontroli nad ciałem. Nierzadko efektem niemożności powstrzymania procesów fizjologicznych jest dojmujące uczucie bezradności i niemocy wobec niego. Shopper (1984, za: op. cit.) zwraca także uwagę na fakt, że zabiegi higieniczne związane z menstruacją przypominają te z fazy analnej (trening czystości), co przyczynia się do traktowania krwawień miesięczkowych jako czegoś złego, odrażającego i dodatkowo wzmacnia problem kontroli, często dominujący u dziewcząt w tym okresie.

³ Dziewczynki w mniejszym stopniu niż chłopcy potrafią wymienić i nazwać poszczególne części swoich genitaliów i rzadziej się masturbują (Kleeman, 1977; Lerner, 1977, cyt. za: Cross, 1993).

Problem ten jest także żywy w kontekście odkrywania przyjemności seksualnej. Podobnie, jak to się dzieje w dzieciństwie, dorastające dziewczęta masturbują się rzadziej i mniej bezpośrednio niż chłopcy. Stan podniecenia jest przez nie odczuwany w sposób stopniowy, trudny do zaspokojenia i opanowania, mniej specyficzny niż u chłopców, często tajemniczy i frustrujący. Sprzyja to swoistym odczuciom bierności i braku wpływu na doznania płynące z ciała. Dziewczęta zdecydowanie rzadziej przeżywają spontaniczne orgazmy, rzadko odkrywają orgazm przez masturbację. Jak dowodzi Hyde (1996, cyt. za: Brannon, 2002), znaczne poczucie winy związane z masturbacją i jej niższa częstość u kobiet prowadzi do słabej znajomości własnych reakcji seksualnych i przyczynia się do niższej satysfakcji z życia płciowego.

Odkrywanie i przeżywanie przyjemności seksualnej jedynie za pośrednictwem partnera sprawia, że zdolność kobiety do panowania nad swoimi potrzebami, rozumienia i zaspokajania ich ma charakter pośredni. Nierzadko zdarza się także, że partner jest w stanie lepiej przewidzieć reakcje seksualne dziewczyny niż ona sama. Dla młodej kobiety, która nie zna kształtu swoich narządów płciowych, granica między penisem a waginą jest rozmyta i niewyraźna. Stąd u dorastających dziewcząt nierzadko pojawia się wrażliwość i poczucie podatności na inwazję czy wtargnięcie kogoś/czegoś z zewnątrz (niekoniecznie ograniczające się jedynie do sfery seksu). W taki właśnie sposób – jako „inny” (obcy) wewnątrz (*other within*) – dziewczyna może odczuwać penis w czasie zbliżenia. Podobne odczucia może wiązać z ewentualną ciążą, która ma swoje znaczenie nie tylko dla globalnej zmiany jej egzystencji, lecz także dla wewnętrznego poczucia cielesnej integralności. Ciąża, poród i karmienie piersią są kolejnymi, dokonującymi się w ciele i poprzez nie procesami, które polegają na przekroczeniu jasno określonych granic fizycznego Ja i wymagają dzielenia ciała z drugą istotą. Wszystko to sprzyjać może powstaniu niejasnego (i często niezwerbalizowanego) wrażenia, że ciało kobiety nigdy w pełni do niej nie należy.

L. Cross podkreśla, że złożoność kobiecego doświadczania ciała jest w głównej mierze zdeterminowana jego anatomią i funkcjami prokreacyjnymi. Zauważa także, iż w przypadku mężczyzn okres uzyskiwania dojrzałości płciowej wiąże się w głównej mierze z odkrywaniem przyjemności seksualnej, i że nie są oni – jak dziewczęta – konfrontowani z krwią czy bólem, nie muszą też zmagać się z tyloma ambiwalentnymi odczuciami. Co prawda u chłopców także powstaje wiele sposobności dla wykształcenia się poczucia tajemniczości i lęków związanych z ciałem, jednak łatwy dostęp do swych genitaliów ma pierwszorzędne znaczenie dla uznania ich za przynależne sobie i zaakceptowania. Mimo spontanicznych erekcji i innych niespodziewanych reakcji penisa, chłopiec może nauczyć się, jak jego organ funkcjonuje, ponieważ ma do niego bezpośredni dostęp. Poza tym owe zaskakujące reakcje (np. niespodziewane ejakulacje) są doznaniem przyjemnymi – w przeciwieństwie do dziewczęcych przeżyć związanych z podstawowym doświadczeniem dojrzewania – miesiączką. Nawet poczucie fizycznej niezręczności i słabości spowodowane męskim skokiem wzrostu zwykle zostaje nadgonione szybkim rozrostem mięśni, co prowadzi do stuprocentowego wzrostu fizycznej siły.

Dorastanie dziewcząt jest zatem w obszarze doświadczania własnej cielesności procesem bardziej złożonym niż dojrzewanie chłopców i bardziej narażonym na ewentualne zaburzenia. Z tego powodu jakiegokolwiek wydarzenia urazowe dotyczące cielesności czy seksualności u dziewczynki łatwiej niż u chłopca wywoływać będą skrajnie negatywne postawy wobec ciała i zaburzenia w jego percepcji, prowadząc do swoistego wyalienowania cielesnej sfery doświadczenia.

Wykształcenie zdrowego sposobu doświadczenia ciała wymaga od dziewcząt osiągnięcia znacznej świadomości procesów zachodzących we własnym organizmie i wytworzenia takiego pojęcia fizycznego Ja, które do pewnego stopnia byłoby płynne. Płynne, gdyż powinno ono pomieścić wszelkie transformacje, jakie mogą się w ciele dokonać, a także ewentualną obecność „obcych” elementów. Zdaniem L. Cross, brak bezpośredniego dostępu do części genitaliów, radykalna zmiana ciała w okresie adolescencji i doświadczenie penisa jako „innego wewnątrz” przygotowują kobietę do łatwiejszego przeżycia okresu ciąży, porodu i karmienia.

Koncepcja Lisy Cross wydaje się o tyle interesująca, że zwraca uwagę na słabo zbadane aspekty cielesnego doświadczenia mężczyzn i kobiet, takie jak poczucie kontroli nad swoim ciałem i własnymi impulsami seksualnymi, podatność na zranienie w tym obszarze czy emocje związane z fizjologicznym funkcjonowaniem narządów płciowych. Niewątpliwie czynniki te warte są przeprowadzenia badań porównawczych między przedstawicielami obu płci. Interesująca wydaje się też konkluzja dotycząca konieczności wytworzenia stosunkowo płynnego pojęcia Ja-fizycznego u kobiet.

Sposób uzasadniania postulowanych różnic, stanowiący kontynuację freudowskich rozważań o biologicznie zdeterminowanej naturze psychicznego funkcjonowania kobiet i mężczyzn, budzi jednak pewne zastrzeżenia. Autorka omawianej teorii nie tylko pomija poruszane przez wielu innych badaczy i badaczki wpływy chorobliwych wzorców lansowanych przez współczesną kulturę masową. Zdaje się ona też nie dostrzegać, jak silnie deprecjacja kobiecego ciała, seksualności i fizjologii wpisana jest w kulturową świadomość oraz jak bardzo nasze ciała podlegają kontroli społecznej, o czym wyczerpująco pisał w swoich dziełach Michael Foucault (2000). Co więcej, koncepcja L. Cross akcentuje jedynie negatywne, potencjalnie destruktywne aspekty doświadczania własnej cielesności przez kobiety, pomija natomiast całkowicie fakt, że uwarunkowane fizjologią przeżycia mogą być źródłem wielu emocji pozytywnych oraz wzmocnienia poczucia własnej wartości kobiety, a nawet mogą stać się podstawą egzystencjalnej refleksji (por.: Brach-Czaina, 1999, 2002).

Podsumowanie

Doświadczanie własnej cielesności jest niewątpliwie zjawiskiem trudnym do uchwycenia w badaniach (co poniekąd wyjaśnia niewielką ich liczbę), a obserwowane odmienności między kobietami i mężczyznami dotyczą jedynie wybranych jego aspektów. Jak widać, istnieje dysproporcja w liczbie dyskusji i badań poświęconych problematyce związków ciała z psychiką u mężczyzn i kobiet. Za sprawą studiów feministycznych, tematyka ta doczekała się głębszych i bardziej rozległych omówień w przypadku kobiet, choć przecież także w odniesieniu do mężczyzn zasługuje ona na uwagę. Dotyczy to zwłaszcza problemu konsekwencji, jakie pociąga za sobą socjalizacja chłopców skierowana na tłumienie oznak wrażliwości i emocjonalności, co z pewnością nie sprzyja integracji psychicznej i fizycznej sfery funkcjonowania. Jak dotąd jednak sposób doświadczania ciała u mężczyzn stanowi obszar mało rozpoznany i wciąż czekający na odkrycie.

Doświadczanie własnej cielesności u kobiet (noszące znacznie częściej niż u mężczyzn cechy dezadaptacji) jest tematem szerszych omówień, przy czym niektóre z nich akcentują rolę kobiecej anatomii i fizjologii w kształtowaniu się cielesnego Ja, inne koncentrują się na

znaczeniu wpływów kulturowych. Podejścia te – pozornie niezgodne – nie muszą się jednak wykluczać. Fizjologiczne przejawy płciowości człowieka niewątpliwie odgrywają niebagatelną rolę w kształtowaniu się trwałego sposobu doświadczania własnej cielesności między innymi dlatego, że na gruncie danej kultury zostają one wyposażone w znaczenia, które mogą uczynić z nich świętość lub grzech. Kultura, której kształt przez stulecia nadawały poglądy filozoficzne Platona, św. Augustyna czy Kartezjusza, zwyczajowo utożsamiała mężczyznę ze światem idei i wartości, zaś kobietę – z cielesnością, a zatem z tym, co grzeszne i niegodne. Sfera kobiecej seksualności i fizjologii przez dziesiątki lat stanowiła tabu lub była piętnowana. Uwzględniając te wpływy, tezy o anatomicznych i fizjologicznych uwarunkowaniach autodeprecjonującego stosunku kobiety do swego ciała stają pod znakiem zapytania. Nie twierdzę, że należy zrezygnować z zadawania pytań o znaczenie różnic biologicznych. Niezależnie bowiem od tego, jakie cechy psychiczne uznamy za przynależne kobietom i mężczyznom (co – jak pokazuje historia – ulega ciągłym zmianom), tym, co zawsze będzie różnić obie płci pozostaną właśnie owe podstawowe cielesne odmienności. Odmienności te są jednak każdorazowo i od najwcześniejszych chwil życia ludzkiego uwikłane w kontekst kulturowy i społeczny.

Prześledzenie kulturowych wzorców kształtujących sposób doświadczania ciała przez kobiety i mężczyzn wykracza wprawdzie poza ramy psychologii, lecz już refleksja i badanie procesu uwewnętrzniania „niewidzialnych” (bo nienazwanych), choć obecnych w kulturze przekazów może stać się jej przedmiotem. Zatem, szukając odpowiedzi na pytanie o różnice w doświadczaniu swego ciała przez kobiety i mężczyzn, najwyraźniej stajemy wobec potrzeby podjęcia poszukiwań o charakterze interdyscyplinarnym i uwzględnienia dokonań współczesnych badaczy kultury.

Wydaje się to konieczne zwłaszcza w obliczu niepokojąco narastającego w ostatnich latach problemu, od którego rozpoczęłam niniejsze rozważania – problemu autodestruktywności. Coraz więcej zachowań związanych z bezpośrednim okaleczaniem ciała cieszy się w kulturze Zachodu wzrastającą społeczną akceptacją, niektóre z nich stają się jedynym znanym sposobem rozładowania napięć, inne zaczynają funkcjonować jako rodzaj współczesnego rytuału. Być może badania prowadzone w zakreślonym przeze mnie obszarze pomogą wyjaśnić to zjawisko, a sposób doświadczania ciała stanie się kluczem do zrozumienia międzypłciowych różnic, jakie obserwuje się w tym zakresie.

LITERATURA CYTOWANA

- Babiker, G., Arnold, L. (2002). *Autoagresja. Mowa zranionego ciała*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Bem, S. L. (2000). *Męskość, kobiecość. O różnicach wynikających z płci*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Bordo, S. (1993). *Unbearable Weight. Feminism, Western Culture and the Body*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press.
- Brach-Czaina, J. (1999). *Szczeliny istnienia*. Kraków: Wydawnictwo eFKA.
- Brach-Czaina, J. (2002). *Miesiączkowanie*. *Res Publica Nowa*, Onet.pl.
- Brannon, L. (2002). *Psychologia rodzaju*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Canetto, S., Sakinofsky, I. (1998). The gender paradox in suicide. *Suicide & Life – Threatening Behavior*, 28, 1. 1-23.

- Cross, L. (1993). Body and Self in feminine development: Implication for eating disorders and delicate Self – mutilation. *Bulletin of Meeninger Clinick*, 57, 1, 41-68.
- Favazza, A. (1996). *Bodies under Siege*. Baltimore, London: The John Hopkins University Press.
- Foucault, M. (2000). *Historia seksualności*. Warszawa: Czytelnik.
- Jarosz, M. (1995). Polscy samobójcy i ich cechy społeczno-zawodowe. W: B. Hołyst, M. Staniażek (red.) *Samobójstwo. Materiały z I Konferencji Suicydologicznej w Łodzi w dniach 24-25. 11. 1995 r.* (s. 9-32). Warszawa, Łódź: Polskie Towarzystwo Higieny Psychicznej.
- Józefik, B. (red.) (1996). *Anoreksja i bulimia psychiczna. Rozumienie i leczenie zaburzeń odżywiania się*. Kraków: Wydawnictwo Collegium Medicum UJ.
- Kaschak, E. (1996). *Nowa psychologia kobiety. Podejście feministyczne*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Linehan, M. (1971). Toward a Theory of Sex Differences in Suicidal Behavior. *Crisis Intervention*, 3, 93-101.
- Melosik, Z. (1996). *Tożsamość, ciało i władza*. Poznań, Toruń: Wydział Studiów Edukacyjnych UAM.
- Orbach, I. (2002). The Role of the Body Experience in Self – Destruction: Early Attachments and Suicidal Tendencies. *Child Clinical Psychology and Psychiatry* (w druku).
- Rosenbaum, M. B. (1979). The changing body image of adolescent girl. W: M. Sugar (red.) *Female Adolescent Development* (s. 234-252). New York: Medical and Scientific Books.
- Suchańska, A. (1998). *Przejawy i uwarunkowania psychologiczne pośredniej autodestruktywności*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Wycisk, J. (2002). Czy samoniszczenie ma płeć? Autodestruktywne zachowania mężczyzn i kobiet. W: A. Hulewska, A. Jasielska, M. Ziarko (red.) *Interdyscyplinarne studia nad płcią. Od polaryzacji płciowej ku depolaryzacji rodzajowej* (s. 67-82). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.