

Małgorzata Kuleta

Społeczno-kulturowe i osobowościowe uwarunkowania obrazu własnego ciała

*Sobą być można na sposób dwojaki:
Można być wierzchem surduta i spodem
(Henryk Ibsen, Peer Gynt)*

Problemy dotyczące ciała, obecne w refleksji filozoficznej od wieków, rozważane są aktualnie w różnych dziedzinach nauki i w różnych perspektywach. W kontekście toczących się dyskusji i tak ożywionych ostatnio sporów wokół tematu relacji Ja (podmiot) – ciało, niezależnie od zajmowanych stanowisk teoretycznych, wyłania się praktyczna kwestia odniesienia konkretnego człowieka do własnego ciała, jego subiektywnych doświadczeń związanych z ciałem i ich umysłowej reprezentacji – obrazu własnego ciała. Obraz ciała budzi wzrastające zainteresowanie badaczy i klinicystów z powodu wysokiej koncentracji na ciele obserwowanej we współczesnych społeczeństwach zachodnich¹, a także z uwagi na negatywne konsekwencje zakłóceń w jego obszarze dla psychospołecznego funkcjonowania i szeroko rozumianego zdrowia. Tym samym, empiryczne poszukiwania odpowiedzi na pytanie o uwarunkowania postawy wobec własnego ciała zyskują na znaczeniu z punktu widzenia prewencji, profilaktyki czy psychoterapii. Niektóre z poczynionych w tym obszarze ustaleń stanowią przedmiot rozważań podjętych w artykule. Poprzedza je, bardzo skrótowy z konieczności, zarys filozoficznego i społeczno-kulturowego kontekstu dla psychologicznych analiz i badań.

1. Wewnętrzność vs zewnętrżność – kłopoty z ucieleśnionym podmiotem

*Gdy Platon podał definicję „Człowiek jest to istota żywa,
dwunożna, nieopierzona” i tą definicją chelpił się i zdobył poklask,
Diogenes oskubał koguta i zaniósł do szkoły na wykład
Platona, mówiąc: „Oto człowiek Platona.
Odtąd do tej definicji dodawano słowa:
„o szerokich pazurach”
(Diogenes Laertios, Żywoty i poglądy słynnych filozofów)*

¹ Podjęte w artykule rozważania odnoszą się do analizy zjawisk występujących we współczesnej kulturze Zachodu, pomijając kwestie ewentualnych różnic międzykulturowych.

Biologiczna „niewystarczalność” czy „niedokończoność” człowieka stanowiła przedmiot refleksji już w starożytności. Grecy uznali człowieka za istotę żywą, która posiada *logos* (w znaczeniu: słowo, rozum, duch), wyznaczając w ten sposób dwa bieguny, wokół których ogniskuje się „problem człowieka” – jego animalności (cielesności, zmysłowości, skończoności i konieczności) i zarazem transcendentalności (podmiotowości, samoświadomości, tożsamości i wolności) (Anzenbacher, 1987). Jak ujął to później Georg W.F. Hegel: „Człowiek jest zwierzęciem, ale nawet w swych zwierzęcych funkcjach nie ogranicza się do nich, tak jak zwierzę, jako do czegoś, co jest samo w sobie, lecz uświadamia je sobie, poznaje i podnosi (...) na wyżynę świadomej siebie wiedzy. Dzięki temu człowiek (...) właśnie dlatego, że wie, iż jest zwierzęciem, przestaje nim być i dochodzi do świadomości siebie jako ducha” (cyt. za: Anzenbacher, 1987, s. 240–241).

Duch i ciało nie są tożsame, ale nie są też odrębnymi bytami. Pozostając ze sobą w dialektycznej zależności, stanowią o istocie człowieka jako „syntezy” tych dwóch przeciwstawnych aspektów, jako istnienia cielesnego i istnienia świadomego – „istnienia w paradoksie” (Kierkegaard, cyt. za: Anzenbacher, 1987, s. 241). Duch wyraża się w ciele – ciało stanowi wyraz dla ducha. Dzięki temu rozróżnieniu sfera wewnętrzna zyskuje podmiotowość, która implikuje jakąś przedmiotowość. Tak jak świadomość strony wewnętrznej nie daje się oddzielić od wiedzy, że ma się stronę zewnętrzną, tak i świadomość własnej cielesności oznacza świadomość, że jest się „wydanym” spojrzeniu drugiego człowieka (Anzenbacher, 1987, s. 243–244). Stąd też przyznanie, że człowiek nie tylko jest swoim ciałem, ale także ma w posiadaniu swoje ciało (dysponuje nim, może je poznawać, kontrolować i wykorzystywać jako narzędzie działania i percepcji) wiąże się z uznaniem jego zdolności do pojmowania siebie z dwóch perspektyw – do przeżywania swojej podmiotowości „od wewnątrz” i spostrzegania siebie samego jakby „z zewnątrz”.

W refleksji filozoficznej dotyczącej zagadnień „podmiotowość” – „cielesność” pojawiają się podejścia o szczególnym znaczeniu dla psychologicznych rozważań nad problematyką Ja i tożsamości. Najogólniej rzecz biorąc wyróżnić tu można dwa stanowiska określane jako internalistyczne i eksternalistyczne (za: Zwoliński, 2002).

Pierwsze z nich – podejście **internalistyczne** – uznaje metafizyczną realność podmiotu, który będąc wielonym, nie jest tożsamy ze swoim ciałem, ani do niego redukowalny; tym samym nie podlega uprzedmiotowieniu ani obiektywizacji. Jego istotę stanowi sfera przeżyć wewnętrznych – poczucie „należenia do samego siebie w ostatecznej bezpośredniości” i posiadania swojego własnego świata. To integralne, niedostępne dla innych ludzi, doświadczenie siebie samego przez człowieka jest fundamentem samopoznania i gwarancją jego tożsamości w istnieniu i działaniu. Wszelkie dane uzyskane na podstawie zewnętrznej obserwacji i charakterystyki jego ciała nie umożliwiają jego poznania i identyfikacji. Jedynie on sam, obdarzony pierwotną (przedpojęciową), źródłową świadomością siebie, może powiedzieć o sobie Ja i za siebie odpowiadać. „Jedyność Ja polega na tym, że nikt nie może odpowiadać zamiast mnie” (Levinas, 1991; cyt. za: Malicka, 1996, s. 138).

Do przedstawicieli tego podejścia można zaliczyć przede wszystkim autorów głoszących tezy o osobowej – aktywnej i twórczej, wolnej i odpowiedzialnej, społecznej i moralnej naturze człowieka, które odnaleźć można w filozofii określanej jako to-

mizm, egzystencjalizm, fenomenologia czy personalizm. Wspólne jest im przekonanie o duchowo-fizycznej jedności człowieka oraz stanowisko, zgodnie z którym osoby – indywidualne ośrodki świadomości – są najwyższą postacią istnienia „skierowaną przez naturę ku ponadempirycznemu celowi” (Copleston, 1991). Podkreślanie twórczego, transcendentnego charakteru osoby (podmiotu) nie pociąga za sobą przyjęcia twierdzenia, że jest ona wolna od uwarunkowań – czynników, które tkwią w niej samej (wiążą się z jej cielesną naturą – przygodnym i skończonym bytem) oraz tych, które pochodzą ze świata zewnętrznego (wynikają z konieczności społeczno-kulturowych, historycznych, politycznych, konkretnych sytuacji oraz wartości, na jakie ona reaguje). Wolność, o jakiej tu mowa to wolność ustosunkowania się i wyboru – wolność wewnętrzna.

Zgodnie ze stanowiskiem **eksternalistycznym** (zwanym też redukcjonistycznym), podmiotowość nie może być ujmowana w kategorii autonomicznej struktury, zasadniczo niezmiennego centrum wewnętrznego świata człowieka, fundamentu jego tożsamości. Uznając wtórność samoświadomości i jej pochodność względem sił i stanów zewnętrznych, utrzymuje się tutaj, że możliwa jest nieomylna, intersubiektywna identyfikacja konkretnego podmiotu na podstawie pewnych wizualnych oznak, obserwacji ciała i cech dłań charakterystycznych (bez względu na fakt, że wszelka obiektywizacja już jego istnienie zakłada – Zwoliński, 2002). Aby jednak zostać rozpoznany, człowiek musi się zewnętrznie wyróżniać – różnić od innych (nie wystarczy już, by był „tym samym”). Obok „zasady różnicy” (Derrida, 1993) można tu też mówić o „dyskursywnym warunku społecznego rozpoznania” – określenia tożsamości podmiotu (za: Hyży, 2003, s. 169). Człowiek może o sobie powiedzieć Ja o tyle tylko, o ile wcześniej został nazwany i jedynie w takich granicach, w jakich się do niego zwracano (Butler, za: Hyży, 2003). Tak więc podmiot (Ja) jest tu wytworem języka, który go poprzedza, ustanawia i kształtuje. Jego definiowanie pochodzi z zewnątrz: „Nie ma w człowieku wewnętrznego, suwerennego terytorium. – On wszystek i zawsze znajduje się na granicy, patrząc w głąb siebie, patrzy w oczy innemu lub oczyma innego” (Bachtin, cyt. za: Malicka, 1996, s. 104).

Redukcja podmiotu do jego zewnętrznego wyrazu (niekiedy z próbą całkowitego wyeliminowania tego pojęcia z refleksji filozoficznej) cechuje m. in. przedstawicieli materializmu, pozytywizmu i neopozytywizmu, strukturalizmu i poststrukturalizmu, filozofii analitycznej, filozofii nauki i ostatnio – współczesnego postmodernizmu czy feminizmu (za: Zwoliński, 2002). Za początek procesu „desubstancjalizacji” podmiotu uznać można poglądy Davida Huma, który twierdził, że Ja – podmiot jest tylko zmienną „wiązką percepcji”, pojęciową fikcją istniejącą w naszym umyśle (produktem pamięci, wyobraźni i aktów kojarzenia wrażeń), gdyż „nie znajdziemy żadnej rzeczy niezmiennej i ciągłej, która by usprawiedliwiała nasze pojęcie tożsamości” (cyt. za: Zwoliński, 2002, s. IX). Współczesne kontynuacje tego podejścia przez filozofów postmodernistycznych przybierają różną postać. W swej radykalnej wersji ogłaszają oni „śmierć podmiotu”, uznając, że tradycyjne pojęcia „ja”, „osoby”, „duszy” to zbędne konstrukty wymagające „dekonstrukcji”. W wersji mniej radykalnej – nie tyle znoszą, co istotnie zmieniają pojęcie podmiotu, przypisując mu atrybuty „oscyłującego fenomenu” (Horisch, za: Zwoliński, 2002), takie jak płynność, niestabilność, rozproszenie, wielorakość, wieloznaczność, ambiwalencja; mówią o nim w kategoriach „pu-

stej formy” czy „przepływów” wielości rywalizujących ze sobą przedstawień, podlegających nieustannemu procesowi „rekonstrukcji” – autokreacji (za: Elliott, 2007). Sposoby kształtowania siebie, dokonujące się pod społecznym i kulturowym „nadzorem”, bazują na tym, co widoczne, zjawiskowe, wręcz pozorne; kładą nacisk na autoprezentację, estetykę stylu i uwodzącą moc wizerunku ciała. Sytuacja, w której wszystko przyjmuje postać obrazu, a obraz staje się potężniejszy od rzeczywistości, jaką ma przedstawiać – nie odnosi się już do niej, lecz do siebie samego (jak w cyberprzestrzeni) – sprawia, że zanikowi ulegają również fundamentalne niegdyś rozróżnienia między głębią a powierzchnią, wewnątrz a zewnątrz (Elliott, 2007, s. 173).

To, co zewnętrzne – ciało i jego wygląd – zyskuje swoiste znaczenie; jest tu nie tylko – jak dawniej – „nośnikiem”, środkiem ekspresji tożsamości, ale wręcz środkiem jej konstrukcji (por. Melosik, 1996, 1999; Giddens, 2001). Ciało zaczyna być traktowane wyłącznie jako przedmiot, nad którym należy zdobyć panowanie, obiekt „zintensyfikowanych procedur zarządzania i kontrolowania ze strony jednostki” (Elliott, 2007, s. 123). Przypisywana mu jest niewdzięczna rola „przestarzałego i ograniczającego balastu”, „więzienia umysłu”; wymaga więc transformacji, której – w sensie symbolicznym i praktycznym – jest poddawane. To swobodne pojmowanie ciała jako plastycznego, a wręcz „wymienialnego” (można zmienić jego wygląd, części, płeć) sprawia, że ulega ono – podobnie jak podmiot – swoistej „desubstancjalizacji”. Dekonstrukcja pojęcia (negacja) ciała jako czegoś naturalnego, materialnego, określonego, stałego, unikalnego i intymnego, danego przedlingwistycznie i dostępnego w bezpośrednim doświadczeniu czyni podmiotowość – pozbawioną swego fizycznego fundamentu – jeszcze bardziej problematyczną. Społeczny dyskurs i kulturowy tekst dotyczący człowieka jako abstrakcyjnego podmiotu – umysłu oddzielonego od ciała, ciała zaś jako pozbawionego wnętrza przedmiotu (maszyny lub zjawiska) pogłębia kartezyński dualizm i rozdziewiek między czysto materialistycznymi a idealistycznymi poglądami na ludzką naturę (por. Hyży, 2003).

Trudno orzec, na ile akademickie dyskusje wokół nowoczesnej i ponowoczesnej jaźni, bazujące na analizie zjawisk współczesnej kultury zachodniej znajdują swe odzwierciedlenie w potocznych poglądach, praktyce życia codziennego i indywidualnym doświadczeniu. Faktem jest natomiast, że o ile dawniej uwagę psychologów zajmował przede wszystkim temat kontaktu człowieka z własnym ciałem, problem integralności psychofizycznej i negatywnych dla zdrowia skutków dysocjacji: Ja – ciało (por. Kepner, 1991; Santorski, 1993), to dzisiaj wzrasta znacząco zainteresowanie tematem autoprezentacji, kierowania wrażeniem, obrazem ciała i ulepszania własnego wizerunku.

2. Obraz ciała – jego uwarunkowania i konsekwencje

„Ciało jest tym, czym jesteśmy, co posiadamy i za pomocą czego działamy w życiu codziennym; ciało ma kluczowe znaczenie dla naszego jednostkowego, podmiotowego poczucia siebie” (Elliott, 2007, s. 120). Anthony Giddens (2001, s. 137) wyróżnił cztery aspekty cielesności o szczególnym znaczeniu dla Ja i tożsamości. Są to kolejno: (1) wygląd ciała – obejmuje wszystkie cechy zewnętrzne, w tym strój i ozdoby, które

są dla danej jednostki i innych osób widoczne i stanowią zazwyczaj wskazówki do interpretacji jej zachowań, (2) sposób bycia – decyduje o tym, jaki użytek robi jednostka z wyglądu w typowych sytuacjach – sposób wykorzystania ciała w ramach konwencji składających się na życie codzienne, (3) zmysłowość ciała – odnosi się do sposobu przyjmowania przyjemności i bólu oraz (4) reżim – różne sposoby kontroli, jakiej poddawane jest ciało – sposoby kultywacji, a wręcz kreacji ciała. Wszystkie one – zdaniem autora – uczestniczą w definiowaniu i kreowaniu siebie, stają się częścią – „głównym elementem refleksyjnego projektu »ja« i stylu życia”.

Szczególnie interesującym – z psychologicznego punktu widzenia – staje się odniesienie człowieka do własnego ciała – ocena jego wyglądu oraz uczuć i działań z nim związanych – ujmowane jako *obraz ciała* (por. Mirucka, 2003).

Na gruncie psychologii termin „obraz ciała” (funkcjonujący do lat 20. XX wieku w kontekście zaburzeń neurologicznych jako „schemat ciała”) pojawił się dla określenia „obrazu naszego własnego ciała, który formujemy w naszym umyśle, to jest, sposobu, w jaki nasze ciało objawia się nam” (Schilder, 1950, cyt. za: Kowner, 2002). Definicja ta była rozwijana przez lata i zaczęła obejmować coraz szerszy obszar zjawisk. I tak na przykład Slade (1994), argumentując, że obraz ciała – „luźna umysłowa reprezentacja ciała” („loose mental representation of the body”) – nie jest prostym zjawiskiem percepcyjnym, ale złożonym konstruktem wyrażającym osobiste odniesienie do własnego ciała, uwzględnił w nim, obok poznawczych, także elementy emocjonalne i uznał, że jest on kształtowany przez wiele czynników, takich jak: historia sensorycznych doznań w doświadczaniu ciała, historia zmian (wahań) w zakresie ciężaru ciała, kulturowe i społeczne normy, indywidualne nastawienie wobec wagi i kształtu ciała, poznawcze i afektywne zmienne (myśli i uczucia) dotyczące wyglądu ciała, indywidualna psychopatologia oraz czynniki biologiczne (jak np. te związane z dojrzewaniem, gospodarką hormonalną, cyklem menstruacyjnym czy przemianą materii).

Uwzględnienie przemian w zakresie subiektywnego doświadczania własnego ciała na przestrzeni indywidualnego życia – zarówno zmian rozwojowych, jak i tych dokonujących się pod wpływem otoczenia społecznego czy wahań nastroju – przyczyniło się do pojmowania jego wizerunku jako dynamicznego i zróżnicowanego kompleksu zjawisk. Związane z tym trudności precyzyjnego określenia i operacjonalizacji sprawiają, że pojęcie „obraz ciała” jest pojęciem niejednoznacznym (por. Głębocka, Kulbat, 2005).

W obszarze badań empirycznych „obraz ciała” definiowany jest najczęściej jako złożona struktura – wielowymiarowy konstrukt obejmujący poznawcze, emocjonalne i behawioralne aspekty ustosunkowania wobec ogólnego wyglądu fizycznego lub specyficznych jego części i cech, jak np. waga czy kształt ciała (por. Cash i wsp., 2004). Za dwa szczególnie istotne elementy tej postawy uznaje się zadowolenie (satisfakcję) z własnego ciała oraz koncentrację na nim, tj. psychologiczne znaczenie przypisywane wyglądowi fizycznemu i związaną z tym gotowość do podejmowania działań służących poprawie własnego wizerunku (jak np. restrykcyjne diety, ćwiczenia fizyczne, zabiegi upiększające z operacjami plastycznymi łącznie).

Zadowolenie z ciała wykazuje istotne związki z innymi konstruktami Ja, rozpatrywanymi w aspekcie poznawczym i emocjonalnym (Kowner, 2002). Badania potwierdziły, że ocena ciała koreluje pozytywnie z samooceną globalną, a uczucia wobec ciała

są współmierne do uczuć wobec *self* (negatywne uczucia wobec ciała są powiązane z poczuciem zagrożenia Ja – lękiem i niepewnością); co więcej, osoby o wysokiej samoświadomości, mają wyższą świadomość własnego ciała, która łączy się z tendencją do szybszego oceniania swych fizycznych atrybutów i większego angażowania się w poprawę własnego wizerunku (za: Kowner, 2002; Matz i wsp., 2002).

Ocena własnego ciała – traktowana jako uzależniona od stopnia spostrzeganej rozbieżności między jego realnym wizerunkiem a idealnym standardem, wiąże się z subiektywnym znaczeniem przypisywanym fizycznej aparycji. Nadmierna koncentracja na wyglądzie zewnętrznym – nawykowy i stały monitoring własnego ciała skutkuje upośledzeniem percepcji – mniejszą świadomością sygnałów płynących z jego wnętrza oraz większą świadomością niedoskonałości jego wyglądu – a w konsekwencji poczuciem wstydu i lęku (Slater, Tiggemann, 2002; za: Głębocka, Kulbat, 2005, s. 27).

Zainteresowanie własnym ciałem może – jak sugerują niektórzy autorzy – zmieniać się wraz z wiekiem. Koncentracja na własnym wyglądzie i niezadowolenie z niego zdaje się narastać do okresu dojrzewania, kiedy to zasadnicze zmiany w wyglądzie fizycznym współwystępują z problemami związanymi z kryzysem tożsamości, po czym (od okresu późnej dorosłości) wykazuje tendencje spadkowe – maleje za sprawą procesów kontroli wtórnej (za: Webster, Tiggemann, 2003). Kontrola wtórna (w przeciwieństwie do kontroli pierwotnej, polegającej na stosowaniu konkretnych strategii behawioralnych w celu uzyskania pożądaných zmian zewnętrznych) odnosi się do poznawczych mechanizmów ukierunkowanych na zmiany wewnętrzne – regulację emocji poprzez manipulację ocenami, oczekiwaniami, znaczeniami przypisywanymi obiektowi (ciału), który ma być kontrolowany. Zaobserwowano, że w późniejszym okresie życia łagodnieją preferencje w zakresie standardów dotyczących ciała i zmienia się waga przypisywana poszczególnym jego aspektom – zaczyna liczyć się nie tyle jego uroda, co sprawność fizyczna (za: Głębocka, Kulbat, 2005).

Obserwowany wśród starszych kobiet wzrost kontroli wtórnej – poznawczej (rekompensujący narastające z wiekiem trudności ze sprawowaniem kontroli pierwotnej – behawioralnej) nad własnym ciałem służy za wyjaśnienie zadziwiającej stałości obrazu ciała (satisfakcji z wyglądu) w biegu życia, pomimo rozbieżności między realnością a ideałami piękna i atrakcyjności, która staje się w miarę upływu lat – obiektywnie rzecz biorąc – coraz większa. Tym samym, słabnie też wraz z wiekiem (jak donoszą badania) tak silny w okresie młodości (adolescencji i wczesnej dorosłości) wzajemny związek między obrazem ciała a obrazem – pojęciem Ja (*self-concept*) (za: Webster, Tiggemann, 2003) oraz wpływ obrazu ciała na zachowanie, rozpatrywany w aspekcie motywacyjnym (dążenie do utrzymania lub podniesienia poczucia własnej tożsamości, wartości i kontroli), a także regulacyjnym (modyfikacja zachowań w sytuacjach zadaniowych i społecznych).

Zakłócenia w obrazie własnego ciała, występujące w postaci negatywnego wobec niego ustosunkowania i nadmiernej na nim koncentracji, prowadzić mogą do ciągłego zamartwiania się (ruminacji) z powodu własnego wyglądu, poddawania go niekonicznym, kosmetycznym zabiegom chirurgicznym, bądź różnym innym formom szkodliwych dla zdrowia prób jego zdyscyplinowania (za: Stice, Whitenton, 2002). Niezadowolenie z własnego wyglądu wpływa też na psychospołeczne funkcjonowanie ludzi, obniża jakość ich życia, wywołuje stres, poczucie wstydu, winy, niepewności, zagro-

żenia, nieszczęścia (Stice, Shaw, 1994). Negatywny obraz własnego ciała wiąże się z niską samooceną, depresją, lękiem społecznym, osłabieniem aktywności fizycznej i seksualnej, z zaburzeniami jedzenia – jak bulimia czy anoreksja (Cash i wsp., 2004; Cafri i wsp., 2005; Izgic i wsp., 2004).

Chociaż negatywny obraz ciała i jego konsekwencje obserwowane są u przedstawicieli obu płci, groźne w swych skutkach niezadowolenie z wizerunku własnego ciała jest charakterystyczne przede wszystkim dla żeńskiej populacji (Green, Pritchard, 2003; Muth, Cash, 1997). Jest to zjawisko tak wśród współczesnych kobiet powszechne, że Rodin i wsp. (za: Webster, Tiggemann, 2003) określili je jako *normative discontent*.

Badania pokazują, że kobiety wcześniej zaczynają zwracać uwagę na swój wygląd fizyczny i są bardziej krytyczne wobec niego niż mężczyźni; doświadczają silniejszej presji i są częściej oceniane na podstawie aparycji (twarzy i figury), a standardy kobiecego piękna są bardziej restrykcyjne i mniej zgodne z fizjologicznymi normami, co wytwarza poczucie przepaści między realnym – spostrzeganym a pożądanym – idealnym obrazem ciała (Fox, 2002; Kowner, 2002). Ponieważ standardy te są jednocześnie sezonowe, podlegające modzie, chaotyczne i wewnętrznie sprzeczne, zaangażowanie w próby ich spełnienia przypomina udział w „grze bez szans na wygraną”, co dodatkowo przyczynia się do poczucia niepokoju, zagubienia i bezradności, a w konsekwencji do fragmentacji tożsamości (Melosik, 1996, 1999).

Jak zauważa Martha M. Jablow: „Społeczeństwo oddziela kobietę od jej ciała, traktując je jak przedmiot, jak coś nad czym ciągle trzeba pracować i czym płaci się za przychyłność otoczenia. Ponieważ przemysł kosmetyczny, odzieżowy i spożywczy zeruje na niezadowoleniu kobiety z jej ciała, skazana jest ona na ciągłą walkę z samą sobą o zachowanie tożsamości” (2000, s. 39). A im bardziej walka ta jest zagorzała – im większe są wątpliwości, co do własnej osoby i związana z tym potrzeba bezpieczeństwa, tym bardziej ciało staje się elementem „oderwanym” od systemu osobowości – tym „Innym”, „Obcym” (choć podporządkowanym wewnętrznym aspiracjom jednostki) i tym większe prawdopodobieństwo, że próby zapanowania nad własnym Ja poprzez kontrolę ciała przybiorą postać kompulsywnej samoregulacji, a restrykcyjne reżimy, jakim jest ono poddawane w celu uniezależnienia się od jego ograniczeń, zmieniają się w nową formę zniewolenia (Giddens, 2001; Melosik, 1999).

Z uwagi na konsekwencje zdrowotne negatywnego obrazu własnego ciała, pytanie o jego uwarunkowania zyskuje terapeutyczne i profilaktyczne znaczenie. Spośród wielu różnych czynników, jakie były brane pod uwagę w rozwoju problemów związanych z ciałem, dwa z nich: zmienne społeczno-kulturowe i osobowościowe zyskały szczególne zainteresowanie badaczy ze względu na przypisywaną im główną rolę w kształtowaniu postawy wobec własnego ciała.

2.1. Kulturowe i społeczne uwarunkowania obrazu ciała

Podczas gdy czynniki biologiczne kształtują „fizyczne normy” ciała, kultura formułuje „fizyczne ideały” poprzez dostarczanie znaczenia, wyjaśnienia i interpretacji spostrzeganym jego atrybutom (Kowner, 2002). Czynniki socjokulturowe uznawane są za źródło kształtowania się postawy wobec własnego ciała – jego obrazu, traktowanego jako

„zinternalizowane spojrzenie na własny wygląd” (Cafri i wsp., 2005). Pogląd ten wywodzi się wprost z twierdzeń o społecznym charakterze, a wręcz pochodzeniu Ja (Marcus i Cross, 1990; por. Turopolski, 1999). Kontaktom interpersonalnym (społecznym) przypisywana bywa kluczowa rola zwierciadła w rozwoju pojęcia – poczucia Ja, a zdolność do przyjmowania perspektywy innych osób w patrzeniu na siebie i akceptacja ich opinii traktowana jest jako decydująca dla zdefiniowania siebie (por. Aronson, Wilson, Akert, 1997).

Znaczenie innych w konstruowaniu i podtrzymywaniu obrazu Ja – w tym też obrazu własnego ciała (jak również w jego patologii) rozpatrywane bywa w różnych kontekstach i w różny sposób, najogólniej wskazać tu można na ich bierną (jako źródła odniesień porównawczych) lub czynną (kiedy stanowią oni źródło norm ewaluacyjnych, informacji zwrotnych, presji i nacisków) rolę (por. Jodelet, 1998). Wyniki licznych badań empirycznych dostarczyły dowodów popierających tezę, że otoczenie społeczne – rodzina, przyjaciele, partnerzy, rówieśnicy czy grupa zawodowa oraz przekazy medialne (jak np. telewizja, czasopisma) są ważnymi predyktorami postawy wobec ciała, a w konsekwencji – czynnikami ryzyka w rozwoju zaburzeń związanych z doświadczanym niezadowoleniem z własnego wyglądu.

Kulturowe standardy idealnego – szczupłego, zdrowego, młodego i fizycznie sprawnego ciała oraz funkcjonujące stereotypy społeczne na temat wyglądu fizycznego (jak np. „piękne znaczy dobre”), mają wpływ na to, jak ludzie spostrzegają i wartościują samych siebie i inne osoby. Jak wykazały wszystkie badania, atrakcyjni fizycznie ludzie mają wyższą samoocenę i są bardziej pewni siebie w kontaktach z innymi oraz mogą liczyć na większą akceptację, popularność i życzliwość ze strony otoczenia (Izgić i wsp., 2004). „Piękne ciało” łączone jest bowiem z wieloma innymi pożądanymi właściwościami, takimi jak np. bycie interesującym, inteligentnym, silnym, ważnym, kompetentnym, zrównoważonym, zdrowym psychicznie, przyjaznym, ciepłym, seksualnym, a nawet moralnym (por. Fox, 2002). Dążenie do posiadania tych cech poprzez kreowanie wizualnego image'u swojego ciała widziane bywa jako warunek powodzenia i uzyskania aprobaty społecznej – sposób na osiągnięcie, wręcz „gwarancja” życiowego sukcesu.

Skutkiem, lansowanych przez współczesną kulturę i rozpowszechnianych głównie przez mass media standardów urody (zwłaszcza szczupłego ciała) i bezkrytycznego przyjmowania haseł wiążących posiadanie zgrabnej sylwetki z byciem szczęśliwym, jest narastający niepokój o jego kształt i wagę – obsesja na punkcie własnego wyglądu, która wiąże się ze stosowaniem różnego rodzaju, często niezdrowych strategii kontroli ciała (jak w przypadku anoreksji czy bulimii) (por. Melosik, 1996, 1999).

Tego typu rygorystyczna samokontrola może być widziana jako coś więcej, niż tylko próba dopasowania się do obowiązujących w społeczeństwie standardów i podniesienia samooceny. To zarazem sposób na osiągnięcie władzy nad swoim ciałem, opanowanie jego fizjologii. Kontrola nad ciałem staje się substytutem kontroli nad własnym życiem (por. Giddens, 2001; Melosik, 1999). W kulturze, w której coraz mniej jest ograniczeń zewnętrznych, narzucanie sobie samemu pewnych rygorów staje się cenioną wartością (osoba kontrolująca się, panująca nad sobą spostrzegana jest jako posiadająca silną wolę i ambicje, wzbudza większe zaufanie, szacunek i uznanie otoczenia oraz ma większe szanse osiągnięcia towarzyskiego bądź zawodowego sukcesu),

ale też istotnym warunkiem zachowania własnej indywidualności i podtrzymania spójnego poczucia tożsamości w obliczu zmieniających się wraz z modą, związanych z reklamą dóbr konsumpcyjnych ideałów. To także sposób komunikacji, a wręcz konstrukcji własnej tożsamości (por. Elliott, 2007; Giddens, 2001; Malicka, 1996; Melosik, 1996, 1999). Wydaje się zatem zrozumiałe, że widziane w tej perspektywie ciało – jego zmysłowość, sposób bycia, wygląd – zyskuje swoiste znaczenie, stanowiąc szczególnie ważny obiekt oceny i samooceny, dokonywanej według społecznych kryteriów dotyczących tego, jak powinno się ono czuć, jak zachowywać i jak prezentować.

Badania empiryczne potwierdziły, że spośród wielu branych pod uwagę zmiennych, jednym z najistotniejszych, jeśli nie najistotniejszym, czynnikiem w rozwoju negatywnego ustosunkowania wobec własnego ciała i nadmiernej na nim koncentracji jest spostrzegana presja społeczno-kulturowa. Presja ta może przybierać różne formy; najczęściej występuje w postaci krytycznych uwag wprost i nie wprost, bezpośredniego angażowania osoby w działania poprawiające wygląd, dokuczania i krytykowania, bądź tylko admiracji reprezentujących ideał pięknego ciała modeli rozpowszechnianych przez mass media (por. Stice, Whitenton, 2002; Green, Pritchard, 2003; Vartanian i wsp., 2001).

Z wielu badań wynika, że zarówno częstotliwość oglądania programów telewizyjnych i czytania magazynów mody, jak i częstotliwość porównań między sobą a medialnymi modelami (zaangażowanie w takie porównania) powoduje obniżenie zadowolenia z wyglądu własnego ciała, większą koncentrację na ciele i nasilenie pragnienia oraz podejmowanych prób dorównania ideałom atrakcyjności fizycznej, a tym samym większe prawdopodobieństwo zaburzeń z tym związanych (za: Schooler i wsp., 2004).

Także nasze badania (Kuleta i wsp., 2006), przeprowadzone w grupie młodych kobiet ujawniły, że im silniejsza jest akceptacja standardów i stereotypów związanych z wyglądem fizycznym oraz spostrzegana presja w kierunku ich osiągnięcia, tym bardziej negatywne są oceny i uczucia wobec własnego ciała. Im silniejsze są doświadczane naciski pochodzące od mediów, rodziny, przyjaciół czy partnera, tym większa jest też koncentracja na ciele i skłonność do podejmowania działań zmierzających do poprawy własnego wizerunku.

Z drugiej strony, przy rozważaniu roli oddziaływań społeczno-kulturowych w kształtowaniu obrazu ciała, podkreślenia wymaga znaczenie wsparcia społecznego. Poczucie bycia akceptowanym i docenianym w środowisku społecznym (zwłaszcza przez osoby bliskie uczuciowo) sprawia, że ludzie mają bardziej pozytywny stosunek do samych siebie i własnych ciał. Spostrzegane przez nich wsparcie społeczne może działać jak bufor chroniący przed niezadowoleniem z wyglądu i presją, by dostosować się do kulturowo zdefiniowanego ideału piękna. Brak takiego wsparcia odgrywa ważną rolę w powstawaniu zakłóceń obrazu ciała i zaburzeń jedzenia (za: Stice i Whitenton, 2002).

Podsumowując, trzy konstrukty uwzględniane w badaniach empirycznych nad społeczno-kulturowym uwarunkowaniem obrazu ciała wydają się tu szczególnie istotne: świadomość istnienia standardu idealnego ciała, internalizacja tego standardu, przez co staje się on celem działań oraz spostrzegana kulturowa i społeczna presja, by standardów osiągnąć (za: Cafri i wsp., 2005). Wszystkie one wykazały statystycznie istotne negatywne relacje z obrazem ciała, jednakże w przypadku internalizacji standardu urody i spostrzeganej presji społeczno-kulturowej były to znacząco silniejsze powiąza-

nia niż w przypadku samej tylko świadomości, że standard taki istnieje (por. Cafri i wsp., 2005; Thompson, Stice, 2001). Większość ludzi jest świadoma wagi przypisywanej wyglądowi zewnętrznemu i wie, jakie są współcześnie funkcjonujące w danym środowisku, społecznie usankcjonowane stereotypy i standardy atrakcyjności fizycznej, ale nie wszyscy je akceptują czy internalizują. Uznaje się, że ci, którzy nie przyjmują ich za własne, odrzucają owe normy oraz nie ulegają presji społecznej, mają większe szanse na posiadanie pozytywnego obrazu własnego ciała (Fox, 2002).

Co jednak o tym decyduje, co sprawia, że choć większość osób jest wystawiona na oddziaływania społeczno-kulturowe związane z obrazem ciała, tylko mniejszość z nich rozwija poważne problemy w tym obszarze? Poszukiwanie czynników, które (obok wsparcia społecznego) mogłyby sprzyjać kształtowaniu pozytywnego obrazu ciała, prowadzi do pytań o znaczenie cech indywidualnych, zmiennych osobowościowych (por. Pelletier i wsp., 2004).

2.2. Indywidualna podatność na zakłócenia w obszarze obrazu własnego ciała

Na podstawie licznych badań ustalono, że czynniki osobowościowe mogą odgrywać znaczącą rolę w patogenezie i przebiegu zakłóceń w obrazie ciała. Jednymi z częściej wymienianych są tu – obok samooceny – zmienne związane z autonomią. I tak, wykazano, że nonkonformizm, osobista przyczynowość i spostrzegana wolność wyboru w aktywności życiowej sprzyja mniejszemu przejmowaniu się społecznymi standardami urody, a tym samym chroni kobiety przed internalizacją ideałów ciała i spostrzeganą presją społeczno-kulturową, by je osiągać – przed negatywnym obrazem własnego ciała (Pelletier i wsp., 2004). Według Jodelet (1998) zależność od opinii innych w ustalaniu własnego wizerunku wiąże się z poglądem, że wygląd zewnętrzny świadczy o danej osobie; niezależność – oznacza, że nie spostrzega się ludzi (w tym też siebie) przez pryzmat ciała. Co więcej, estetyczny wygląd i fizyczna atrakcyjność ważne są zwłaszcza dla tych, którzy są nastawieni (w przeciwieństwie do koncentracji na uczuciach) na współzawodnictwo i rywalizację w społecznej grze, w której potrzeba podobania się (oczarowania innych, wzbudzenia podziwu) łączy się z potrzebą dominacji. Także inni autorzy traktują wygórowaną potrzebę osiągnięć (w powiązaniu z perfekcjonizmem) oraz potrzebę bycia akceptowanym, lubianym, kochanym za istotne w kształtowaniu niezadowolenia z własnego ciała (za: Głębocka, Kulbat, 2005).

Ponadto, szeregu danych dostarczają badania, w których wykorzystano pięcioczynnikowy model osobowości Costy i McCrae (za: Zawadzki i wsp., 1998; McCrae, Costa, 2006), uwzględniający wymiary: Neurotyczności, Ekstrawersji, Otwartości na doświadczenie, Ugodowości i Sumienności (określane mianem Wielkiej Piątki). Na ich podstawie ustalono, że osoby posiadające negatywną postawę wobec własnego ciała osiągają znacząco wyższe wyniki w skali Neurotyczności, ale w przypadku pozostałych czterech czynników rezultaty okazały się mniej zgodne (por. Bollen, Wojciechowski, 2004).

Wyniki naszych własnych badań (Kuleta i wsp., 2006), przeprowadzonych na nieklinicznej próbie młodych kobiet, potwierdziły istotny, negatywny związek Neuro-

tyczności z poznawczym i emocjonalnym aspektem ustosunkowania się wobec własnego ciała, ujawniając dodatkowo pozytywne z obrazem ciała korelacje w przypadku Ekstrawersji, Sumienności i Ugodowości; przy czym jedynie Ugodowość była istotnie powiązana także z behawioralnym aspektem postawy wobec ciała, tj. gotowością do podejmowania i zaangażowaniem w działania służące poprawie własnego wizerunku. Co więcej, odwrotne zależności wystąpiły jeśli chodzi o wymienione wymiary osobowości a spostrzeganą presję społeczno-kulturową oraz akceptację standardów i powiązanych z nimi stereotypów dotyczących wyglądu zewnętrznego. Otwartość na doświadczenie nie wykazała istotnych statystycznie związków z żadnymi z branych tu pod uwagę zmiennymi. Innymi słowy, w badaniu tym odkryto, że im wyższe wyniki w skali Neurotyczności, a niższe w Ekstrawersji, Ugodowości i Sumienności uzyskiwały badane kobiety, tym wyższa była spostrzegana przez nie presja społeczno-kulturowa i tym bardziej negatywny był posiadany przez nie obraz ciała – myśli i uczucia z nim związane.

Rezultaty te są częściowo zgodne z wynikami poprzednich badań nad obrazem ciała wśród kobiet z zaburzeniami jedzenia, które wykazały, że osoby negatywnie ustosunkowane do swojego ciała (z symptomami anoreksji lub bulimii) osiągają wyższe wyniki w skali Neurotyczności i niższe w Ekstrawersji, Sumienności, Ugodowości niż osoby zdrowe. Co do wymiaru Otwartość na doświadczenie, rezultaty są sprzeczne: grupa z zaburzeniami odżywiania osiągała wyniki znacząco niższe lub wyższe niż grupa kontrolna (Bollen, Wojciechowski, 2004; Ghaderi, Scott, 2000; Podar i wsp., 1999).

Podsumowując, poczynione przez wielu autorów obserwacje wydają się zgodne, że wysoka Neurotyczność (charakteryzowana jako emocjonalne niezrównoważenie, podatność na doświadczanie negatywnych emocji oraz wrażliwość na stres psychologiczny), w powiązaniu z niskim poziomem wewnętrznej autonomii – silną zależnością od opinii innych i potrzebą aprobaty społecznej, a także z niską Ekstrawersją (jako rezerwą i nieśmiałością w kontaktach z innymi oraz obniżonym poziomem energii, aktywności, zainteresowania życiem, doświadczanego szczęścia i radości) oraz niską Sumiennością (małą kompetencją w radzeniu sobie z zadaniami, obniżoną motywacją osiągnięć i wytrwałością w działaniach celowych, brakiem zaangażowania w pracę oraz hedonistycznym nastawieniem do życia i impulsywnością), jest tym, co czyni osoby bardziej podatne na spostrzeganą presję ze strony mediów i otoczenia oraz bardziej skłonne do akceptacji stereotypów i standardów związanych z wyglądem fizycznym, a w konsekwencji – do rozwijania negatywnego obrazu ciała. Niekoniecznie jednak Neurotyczność, powiązana z negatywnymi uczuciami, myślami, oceną własnego ciała (jak i samooceną w ogóle), prowadzić musi – jak wynika to z naszych analiz – do angażowania się w niezdrowe działania ukierunkowane na poprawę własnego wizerunku. Jedynym wymiarem osobowości, który wykazał istotne – negatywne związki z tendencją do kontrolowania własnego ciała i jego „ulepszania” okazała się tu Ugodowość (określana ogólnie jako pozytywne nastawienie do innych ludzi). Można zatem powiedzieć, że im niższe wyniki w skali Ugodowości uzyskują osoby – im bardziej są one przekonane o nieuczciwych intencjach innych i skłonne do manipulowania nimi, bądź spostrzegają ich jako zagrożenie, na które odpowiadają obojętnością, agresją, nastawieniem rywalizacyjnym – tym większa jest ich skłonność do poddawania własnego ciała rozmaitym reżimom i tym większe prawdopodobieństwo zaburzeń

związanych z obrazem ciała. Warto w tym miejscu wspomnieć, że wysoka Neurotyczność i niska Ugodowość to – zdaniem autorów kwestionariusza NEO-FFI (za: Zawadzki i wsp., 1998) – wyniki charakteryzujące ludzi o osobowości z rysem narcystycznym.

Zagadnienie narcyzmu rozpatrywane w kontekście zjawisk współczesnego życia społecznego podejmowane jest przez wielu autorów, dla których stanowi ono „nowoczesny mit” – „dalszą fazę rozwoju amerykańskiego indywidualizmu” (May, 1997), wynik związanego ze schyłkiem życia publicznego zainteresowania człowieka własną tożsamością (Sennet, 1977; za: Giddens, 2001), efekt świadomości globalnego ryzyka i osobistej bezsilności – formę obrony, „strategię przetrwania” (Lasch, 1980; za: Giddens, 2001). Za jeden z najważniejszych aspektów narcyzmu (zgodnie z klasycznym mitem rozkochanego w swoim wizerunku Narcyza) uznawana jest „relacja między świadomością a ciałem” (Giddens, 2001, s. 242). Ciało staje się tutaj szczególnym „instrumentem zmysłowej gratyfikacji”, ale fundamentalną rolę odgrywa stosunek do wyglądu fizycznego – „kultywowanie fizycznej atrakcyjności i uroku osobistego”, szczególna troska o wizerunek, wrażenie, jakie wywiera się na innych i własny styl, będąca „reakcją na kruchość poczucia własnej tożsamości, która łatwo poddaje się zawstydzeniu” (Giddens, 2001, s. 244). Pisząc o rozpowszechnieniu zaburzeń narcystycznych i związanych z nimi zaburzeń w obrazie ciała w epoce późnej nowoczesności, wskazuje się na leżący u ich podłoża lęk, niepewność co do własnej wartości, skazującą na oscylację między poczuciem onnipotencji i samouwielbienia a uczuciem pustki, rozpacz, nieautentyczności; na niezdolność do empatii i stronięcie od intymności, zależność od innych w kwestii samooceny – domaganie się podziwu i aprobaty, pragnienie bycia pięknym, atrakcyjnym i lubianym (za: Giddens, 2001).

3. Refleksje końcowe

Kultura, która łączy „kult ciała” z „kultem sukcesu”, która „podkreśla więź indywidualizmu ze współzawodnictwem, agresywnie skierowanym na bliźnich jako podstawę personalnego i społecznego bezpieczeństwa” (White, 1954, cyt. za: May, 1997, s. 98), która pozostawia człowieka samemu sobie i sprawia, że w sytuacjach szczególnie dlań trudnych nie ma się on do czego odwołać, poza „bardzo małą i kruchą instancją, do samego siebie” (May, 1997, s. 104) – stanowi specyficzny grunt dla rozwoju zakłóceń w postawie wobec własnego ciała. W ciele szuka się ratunku przed niepewnością i zagrożeniami współczesnego świata, fundamentu dla rozproszonej przez rozmaite konteksty tożsamości i chwiejnego poczucia własnej wartości, dzięki czemu zyskuje ono szczególne znaczenie (Melosik, 1996, 1999). Jednak ciało – jako obiekt oddziaływań „pozbawiony wnętrza”, „delegowany” do kontaktów z otoczeniem i wydany ocenie innych – samo przybiera zmienny charakter; w zależności od indywidualnych potrzeb i presji przekazów społeczno-kulturowych poddawane jest (podobnie jak tożsamość) stałej reinterpretacji, projektowaniu, dopracowywaniu, jak to ma miejsce w świecie „migoczących ekranów medialnych” – w świecie pozorów, marzeń, „fantazji i fantasmagorii”, którego wyznacznikami są destabilizacja i fragmentacja, wieloznaczność i sprzeczność (Elliott, 2007).

Rozważania podjęte w artykule i przytoczone wyniki badań prowadzić mogą do konkluzji, że sprzyjającej takiemu stanowi rzeczy orientacji na siebie (egocentrycznej, indywidualistycznej postawie, pełnej wrogości wobec innych i tendencji rywalizacyjnych), powiązanej z brakiem realistycznego wobec siebie stosunku (co z jednej strony oznacza niskie poczucie własnej wartości i samokrytycyzm, a z drugiej – skłonność do faworyzowania własnej osoby, z tendencjami narcystycznymi włącznie) przeciwstawiona być może orientacja ku ludziom. Obejmuje ona altruistyczne i kooperacyjne nastawienie, intymność, serdeczność i zaufanie – spostrzegana jest jako istotny czynnik chroniący przed rozwojem negatywnej postawy wobec własnego ciała i angażowaniem się w szkodliwe dla zdrowia działania na rzecz poprawy swojego wizerunku. Podobnie – zaangażowanie w realizację zewnętrznych celów, aktywność życiowa w powiązaniu z emocjonalną stabilnością, radzeniem sobie ze stresem, samodyscypliną i autodeterminacją wydaje się sprzyjać mniejszej podatności na naciski zewnętrzne w kierunku osiągania ideału piękności, mniejszej koncentracji na własnym ciele i bardziej pozytywnemu wobec niego nastawieniu. Można stąd wnosić, że nie tylko „realne” piękno własnego ciała czy indywidualne kompetencje, ale przede wszystkim pozytywne, dające wsparcie relacje z innymi i zaangażowanie w świat są tym, co pozwala nie dać się wciągnąć w tę „pułapkę” podejmowania starań osiągnięcia ideałów urody podczas walki o własną tożsamość. Co więcej, wydaje się, że rozważanie problemów związanych z obrazem ciała w kontekście indywidualnych ogólnych postaw życiowych i hierarchii osobistych wartości (a nie tylko z punktu widzenia patologii) stanowi obiecującą dla przyszłych analiz i badań psychologicznych perspektywę, która może przyczynić się do lepszego zrozumienia korzystnych rozwojowo, wspomagających sił, a także do opracowania bardziej efektywnych programów prewencji i interwencji wobec osób z zaburzeniami obrazu własnego ciała. Jest to jednakże perspektywa, która wiąże się z konsekwentnym przyjęciem (wspomnianego wcześniej) stanowiska „internalistycznego”, uznającego psychofizyczną jedność człowieka, a jednocześnie realność nieredukowalnego do swego zewnętrznego wyrazu (np. wyglądu ciała) twórczego podmiotu, jako fundamentu tożsamości. Jak pisał Emmanuel Mounier, „Sto tysięcy zdjęć fotograficznych nie tworzy jeszcze człowieka, który chodzi, myśli i chce” (1964, s. 9).

Literatura cytowana

- Anzenbacher, A. (1987). *Wprowadzenie do filozofii*. Kraków, Polskie Towarzystwo Teologiczne.
- Aronson, E., Wilson, T. D., Akert, R. M. (1997). *Psychologia społeczna. Serce i umysł*. Poznań, Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Bollen, E., Wojciechowski, F. L. (2004). Anorexia Nervosa Subtypes and the Big Five Personality Factors. *European Eating Disorders Review*, 12, s. 117–121.
- Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M., Thompson, J. K. (2005). The Influence of Sociocultural Factors on Body Image: A Meta – Analysis. *Clinical Psychology. Science and Practice*. 12 (4), s. 421–433.
- Cash, T. F., Morrow J. A., Hrabosky J. I., Perry A. A. (2004). How Has Body Image Changed? A Cross-Sectional Investigation of College Women and Men From 1983 to 2001. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 72, 6, s. 1081–1089.
- Copleston, F. (1991). *Historia filozofii*. t. IX. Warszawa, Instytut Wydawniczy PAX.
- Derrida, J. (1993). Kres człowieka [w:] *Pismo filozofii*. Kraków, Wydawnictwo Inter Esse.

- Elliott, A. (2007). *Koncepcje „ja”*. Warszawa, Wydawnictwo Sic!
- Field, A. E. (2000). Media Influence on Self-Image: The Real Fashion Emergency. *Healthy Weight Journal*. November/December, s. 94–96.
- Fox, K. (2002). *Mirror, Mirror – A Summary of Research Findings on Body Image*. Social Issues Research Center. www.sirc.org/publik/mirror.html.
- Ghaderi, A., Scott, B. (2000). The Big Five and Eating Disorders: A Prospective Study in the General Population. *European Journal of Personality*. 14, s. 311–323.
- Giddens, A. (2001). *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Głębocka, A., Kulbat, J. (2005). Czym jest wizerunek ciała? [w:] A. Głębocka, J. Kulbat (red.), *Wizerunek ciała. Portret Polek*. Opole, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Green, S. P., Pritchard, M. E. (2003). Predictors of Body Image Dissatisfaction in Adult Men and Women. *Social Behavior and Personality*. 31 (3), s. 215–222.
- Guaraldi, G. P., Orlandi, E., Boselli P., O'Donnell, K. (1999). Body Image Assessed by a Video Distortion Technique: The Relationship between Ideal and Perceived Body Image and Body Dissatisfaction. *European Eating Disorders Review*. 7, s. 121–128.
- Hyży, E. (2003). *Kobieta, ciało, tożsamość. Teorie podmiotu w filozofii feministycznej końca XX wieku*. Kraków, Universitas.
- Izgic, F., Akyuz, G., Dogan, O., Kugu, N. (2004). Social Phobia among University Students and Its Relation to Self-Esteem and Body Image. *Canadian Journal of Psychiatry*. 49, 9, s. 630–633.
- Jablow, M. (2000). *Anoreksja, bulimia, otyłość. Przewodnik dla rodziców*. Gdańsk, GWP.
- Jodelet, D. (1998). Ciało, osoba i inni [w:] S. Moscovici (red), *Psychologia społeczna w relacji ja-i-inni*. Warszawa, WSiP.
- Kepner, J. I. (1991). *Ciało w procesie psychoterapii*. Warszawa, Wydawnictwo Pusty Obłok.
- Kowner, R. (2002). Japanese Body Image: Structure and Esteem Scores in a Cross-Cultural Perspective. *International Journal of Psychology*. 37, 3, s. 149–159.
- Kuleta, M., Krzemionka-Brózda, D., Wasilewska, M. (2006). The Influence of Sociocultural and Personality Factors on Body Image – Healthy Implications. *Polish Journal of Environmental Studies*. t. 15, nr 2B, cz. II, s. 392–396.
- Lasch, Ch. (1980). *The Culture of Narcissism*. London, Abacus.
- Levinas, E. (1991). Ślad innego [w:] *Filozofia dialogu*. Kraków, Wydawnictwo Znak.
- Malicka, M. (1996). *Ja to znaczy kto? Rzecz o osobowej tożsamości i wychowaniu*. Warszawa, Wydawnictwo Żak.
- Markus, H., Cross S. (1990). The Interpersonal Self [w:] L. A. Pervin (red.), *Handbook of Personality: Theory and Research*. New York, Guilford.
- Matz, P. E., Foster, G. D., Faith, M. S., Wadden, T. A. (2002). Correlates of Body Image Dissatisfaction among Overweight Women Seeking Weight Loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 70, 4, s. 1040–1044.
- May, R. (1997). *Blaganie o mit*. Poznań, Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- McCrae, R. R., Costa, P. T. Jr. (2006). *Osobowość dorosłego człowieka*. Kraków, Wydawnictwo WAM.
- Melosik, Z. (1996). *Tożsamość, ciało i władza. Teksty kulturowe jako (kon)teksty pedagogiczne*. Poznań–Toruń, Wydawnictwo Edytor.
- Melosik, Z. (1999). Ciało i zdrowie w społeczeństwie konsumpcji [w:] L. Gapik (red.), *Postępy psychoterapii*. t. II. Poznań, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza.
- Mirucka, B. (2003). Poszukiwanie znaczenia cielesności i ja cielesnego. *Przegląd Psychologiczny*. 46 (2), s. 209–223.
- Mounier, E. (1964). *Wprowadzenie do egzystencjalizmów oraz wybór innych prac*. Kraków, Wydawnictwo Znak.
- Muth, J. L., Cash, T. F. (1997). Body – Image Attitudes: What Difference Does Gender Make? *Journal of Applied Social Psychology*. 27, s. 1438–1452.

- Pelletier, L. G., Dion, S., Levesque, C. (2004). Can Self-Determination Help Protect Women against Sociocultural Influences about Body Image and Reduce their Risk of Experiencing Bulimic Symptoms? *Journal of Social and Clinical Psychology*. 23 (1), s. 61–88.
- Podar, I., Hannes, A., Allik, J. (1999). Personality and Affectivity Characteristics Associated with Eating Disorders: A Comparison of Eating Disordered, Weight-Preoccupied and Normal Samples. *Journal of Personality Assessment*. 73, s. 133–147.
- Santorski, J. (1993). Jestem także ciałem [w:] J. Santorski (red.), *ABC pomocy psychologicznej. Rezonans i dialog 8*. Warszawa, Agencja Wydawnicza Jacek Santorski & Co.
- Schilder, P. (1950). *The Image and Appearance of the Human Body*. New York, International Universities Press.
- Schooler, D., Ward, M., Merriwether, A., Caruthers, A. (2004). Who's that Girl: Television's Role in the Body Image Development of Young White and Black Woman. *Psychology of Women Quarterly*. 28, s. 38–47.
- Sennet, R. (1977). *The Fall of Public Man*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Slade, P. D. (1994). What Is Body Image? *Behaviour Research and Therapy*. 32 (5), s. 497–502.
- Slater, A., Tiggemann, M. (2002). A Test of Objectification Theory in Adolescent Girl. *Sex Roles*. 46, s. 343–349.
- Stice, E., Shaw, E. (1994). Adverse Effects of the Media Portrayed Thin – Ideal on Women and Linkages to Bulimic Symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 13 (3), s. 288–308.
- Stice, E., Whitenton, K. (2002). Risk Factors for Body Dissatisfaction in Adolescent Girls: A Longitudinal Investigation. *Developmental Psychology*. 38, 5, s. 669–678.
- Thompson J. K., Stice E. (2001). Thin Ideal Internalization: Mounting Evidence for a New Risk Factor for Body Image Disturbance and Eating Pathology. *Current Directions in Psychological Science*. 10, s. 181–183.
- Turopolski, W. (1999). Poznawcza i społeczna psychologia „ja” [w:] A. Gałdowa (red.), *Wybrane zagadnienia z psychologii osobowości*. Kraków, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Vartanian, L. R., Giant, C. L., Passino, R. M. (2001). „Ally McBeal vs. Arnold Schwarzenegger”: Comparing Mass Media, Interpersonal Feedback and Gender as Predictors of Satisfaction with Body Thinness and Muscularity. *Social Behavior and Personality*. 29, s. 711–723.
- Webster J., Tiggemann M. (2003). The Relationship between Woman's Body Satisfaction and Self Image across the Life Span. The Role of Cognitive Control. *The Journal of Genetic Psychology*. 164 (2), s. 241–252.
- White, R. W. (1954). *Lives in Progress*. New York.
- Zawadzki, B., Strelau, J., Szczepaniak, P., Śliwińska, M. (1998). *Inwentarz osobowości NEO-FFI Costy i McCrae. Podręcznik*. Warszawa, Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Zwoliński, Z. (2002). Świadomość podmiotu i podmiot świadomości [w:] M. Frank, *Świadomość siebie i poznanie siebie*. Warszawa, Oficyna Naukowa.