

HONORATA JAKUBOWSKA

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

CIAŁO BIOLOGICZNE W INTERAKCJACH SPOŁECZNYCH — POMIĘDZY NAPIĘTNOWANIEM A AKCEPTACJĄ

Ciało interesuje mnie tu jako element przedstawiania siebie, społecznej komunikacji i gry interakcyjnej. Dlatego teoretycznym tłem rozważań czynię dramaturgiczną koncepcję życia społecznego Ervinga Goffmana, autora, który podkreślał rolę, jaką ciało odgrywa w tworzeniu jednostki społecznej oraz przyczynił się do rozwoju socjologicznej świadomości symbolicznego znaczenia ciała w interakcjach. W ujęciu teoretycznym, reprezentowanym między innymi właśnie przez Goffmana, ważne jest, w jaki sposób ludzie wykorzystują swoje ciało w przestrzeni publicznej, a tworzenie i zarządzanie obrazem (wizerunkiem) staje się decydujące w życiu codziennym (Turner 1996, s. 124, 195). Zakładając, że koncepcja Goffmana jest czytelnikowi znana, ograniczę się do przedstawienia tych jej elementów, które są najważniejsze dla poniższych rozważań.

Przedstawienia (interakcje społeczne), w których aktorzy biorą udział, wymagają od nich posiadania odpowiedniego „wyposażenia” oraz zdyscyplinowanego zarządzania fasadą osobistą i niemal nieustannego jej kontrolowania. Fasadę osobistą tworzą takie elementy, jak: płeć, wiek, cechy rasowe, strój, postura i wygląd, sposób mówienia, gesty, mimika, a także insygnia związane z zajmowanym stanowiskiem czy wykonywaną pracą (Goffman 2000, s. 53 i nast.). Jest ona podzielona na dwie główne części: powierzchowność, na której skupię swoją uwagę, i sposób bycia. Zarządzanie fasadą osobistą oznacza zatem w dużej mierze kreowanie własnego wizerunku, czy ujmując to szerzej — zarządzanie swoją cielesnością i jej kontrolowanie. Kompetentnym uczestnikiem życia społecznego jest ten, kto potrafi kontrolować swoje ciało i jego funkcje, a jego poczucie kontroli zostaje potwierdzone przez innych uczestników codziennych interakcji.

Adres do korespondencji: honorata@amu.edu.pl

Przedstawianie siebie w interakcjach społecznych opiera się w dużej mierze na kontrolowaniu posiadanych stygmatów. Goffman (2005, s. 34 i nast.) wyróżnia trzy typy stygmatów: zeszpecenia ciała, szeroko rozumiane wady charakteru, do których zalicza zarówno słabą wolę, nieuczciwość, jak i nałogi, homoseksualizm czy zaburzenia psychiczne, oraz plemienne stygmaty rasy, narodowości i religii. Należy podkreślić — za Goffmanem (2005, s. 33) — że mówienie o stygmatach „wymaga języka relacji, a nie atrybutów”, ponieważ to, co w jednej interakcji może być uznane za dyskredytujące, w innej zostanie uznane za cechę „normalną” czy wręcz zaletę.

Istotną rolę odgrywa wiedza publiczności na temat posiadanego przez aktora piętna¹. Możemy stworzyć kontinuum sytuacji w zależności od stopnia tej wiedzy. Na jednym krańcu tego kontinuum zostaną umieszczone sytuacje, w których wszyscy wiedzą o piętnie (osoba „zdyskredytowana”), a na drugim — takie sytuacje, gdy nikt nie wie (osoba „potencjalnie zdyskredytowana”). Jeśli stygmat nie jest od razu widoczny, to ważne staje się, w jaki sposób dana osoba zarządza informacjami dotyczącymi jej piętna, stopień kontrolowania przez nią tych informacji i ich ujawnianie — „przekraczanie”.

Jednym z rodzajów stygmatów wyróżnionych przez Goffmana są, jak już wspomniałam, zeszpecenia ciała. Piętnem mogą być zatem różne defekty w urodzie, na przykład krzywe nogi czy zbyt duży nos, ale też garb, kuśtykanie czy inna niepełnosprawność. Będą zatem nim te aspekty cielesności, które nie wpisują się w obowiązujące jej normy, wykluczają jednostkę z grona „normalsów”. Różnica między oczekiwaniami a posiadanymi przez jednostkę cechami jest tym, co ją dyskredytuje.

Poświęcając trochę uwagi niektórym z wymienionych wyżej cielesnych stygmatów, chciałabym się jednak głównie skupić na koncepcji Efrat Tseëlon (1995, s. 77 i nast.), która uważa, że w kategoriach Goffmanowskiego stygmatu można opisywać ciało biologiczne, zwłaszcza kobiece. Odwołując się do przeprowadzonych przeze mnie badań², chciałabym sprawdzić, czy ciało biologiczne jest rzeczywiście traktowane jako stygmat, a jeśli tak, to jakie jego aspekty są najbardziej piętnujące. Jednocześnie interesować mnie będzie to, jakie normy i wzorce dotyczące cielesności obowiązują w różnych grupach społecznych, na przykład czy rację ma Tseëlon twierdząc,

¹ Pojęcia stygmat i piętno traktuję tu jako synonimy.

² Badania te zostały zrealizowane dzięki otrzymanemu grantowi promotorskiemu (prof. dr hab. Marek Ziółkowski) KBN nr 1HO2E 081 27, na potrzeby rozprawy doktorskiej pt. „Odczytywanie i realizowanie cielesności w kulturze współczesnej” (Poznań 2005). W badaniach wzięło udział 200 mieszkańców Poznania z dwóch grup wiekowych: 25–35 oraz 55–65 lat. Ponieważ próba, na której przeprowadziłam badania, nie była reprezentatywna, ich rezultaty traktuję jedynie jako rodzaj ilustracji interesujących mnie zagadnień, a nie wyniki dające się uogólnić na szerszą populację. Wszystkie przedstawione w artykule wyniki pochodzą z tych badań.

że kobiece naturalne³ ciało jest w większym stopniu stygmatem niż ciało męskie.

NAPIĘTNOWANIE NATURALNEGO CIAŁA JAKO KONSEKWENCJA PRZEMIAN SPOŁECZNO-KULTUROWYCH

Ważne wydaje się, aby przed przedstawieniem wyników badań zarysować szerszy kontekst społeczno-kulturowy, który wpływa na współczesne zainteresowanie ciałem oraz kształtuje sposób postrzegania cielesności i podejmowane wobec niej praktyki. Pozwoli to też zrozumieć, dlaczego ciało biologiczne może być traktowane jako rodzaj piętna. Przedstawiciele socjologii ciała (zob. np. Turner 1991, s. 18 i nast.; 1996, s. 2 i nast.; Nettleton 1996, s. 101–108; Shilling 2005, s. 2 i nast.) wśród najważniejszych czynników decydujących o dzisiejszym statusie ciała w kulturze wymieniają: (1) rozwój kultury (w tym mass mediów), przejście od produkcji i ciężkiej pracy do konsumpcji i hedonizmu oraz rosnący wpływ konsumpcji na zarządzanie życiem codziennym, w tym cielesnością; (2) działalność feministek, która przyczyniła się do zainteresowania ciałem kobiecym, traktowanym jako źródło podporządkowania; (3) postęp techniczny i naukowy umożliwiający monitorowanie ciała, jego „naprawianie” i ulepszanie zarówno w wymiarze funkcjonalnym, jak i estetycznym, (4) przemiany demograficzne, (5) przemiany obyczajowości wynikające między innymi z procesu laicyzacji oraz (6) rosnący indywidualizm, rozumiany jako szersze możliwości wyboru i zwiększająca się odpowiedzialność jednostki za własną biografię (zob. Ziółkowski 1997; Jacyno 2007) lub też jako przemiany systemu wartości (Inglehart 1990).

Procesy te sprawiają, że jednym z najważniejszych atrybutów współczesnego ciała jest jego przekształcalność, a w konsekwencji coraz bardziej uprawnione jest traktowanie ciała nie jako czegoś zdeterminowanego biologicznie, lecz jako (re)konstrukcji jednostkowej i społecznej. To wyzwolenie ciała od konieczności i przypadkowości oznacza, jak twierdzi Giddens (2002, s. 142), że odpowiedzialność za jego kształt i dyspozycję w coraz większym stopniu zaczyna spoczywać na jednostce. Trafnie ilustruje to metafora użyta przez Zygmunta Baumana (1995, s. 94):

„Ciało jest dziś, w sposób nie podlegający dyskusji, «własnością prywatną». Jego kultywowanie, jak uprawa ogródka działkowego, jest sprawą właściciela. Nie ma kogo, poza właścicielem, ganić, jeśli ogród porośnie chwastami, gleby nie użyźni się jak trzeba, a w konewce wody zabraknie [...]. Uzyskawszy swe ciało na własność, znalazł się jednak właściciel w tarapatkach nie lada. Jest przecież ogrodem i ogrodnikiem naraz”.

³ Określenia „naturalne” używam jako synonimu ciała biologicznego, które nie zostaje poddane żadnym „korektom”, jak makijaż, depilacja, odnoszę je także do procesów fizjologicznych.

Wobec możliwości, a często i kulturowego/społecznego „przymusu” (re)konstruowania cielesności, ciało naturalne jest traktowane jako pierwotny tekst, który pod presją adekwatności musi być wiecznie przeredagowywany, poprawiany i uzdatniany. Przekonanie o możliwości, ale też konieczności kontrolowania cielesności jest w dużej mierze kreowane przez media, a przede wszystkim przez reklamę. Marek Krajewski (2003, s. 152 i nast.), pisząc o upowszechnianiu przez reklamy przekonania o możliwości kontrolowania rzeczywistości, jako jeden z nowych obszarów poddających się, według przekazu reklamowego, tej kontroli wskazuje właśnie cielesność. Presja ta jest niezwykle silna, gdyż wygląd zewnętrzny jest traktowany jako kluczowy dla kształtowania, ale również „odczytywania” jednostkowej tożsamości. Ta jednak, co warto podkreślić, coraz częściej jest budowana nie za sprawą ciała „danego” (biologicznego), lecz poprzez ciało (re)konstruowane⁴.

Konsekwencją zarówno możliwości, jak i społecznych oczekiwań odnoszących się do cielesności jest wyeliminowanie z przestrzeni publicznej wszystkiego, co przypomina o naturalności (w rezultacie często — niedoskonałości) naszych ciał⁵. Odwołując się do terminologii Goffmana, można powiedzieć, że na scenie prezentujemy ulepszone cielesne wizerunki, ciało „zrobione” zgodnie z kulturowymi wzorami, natomiast w miejscach pełniących funkcje kulisy możemy chwilowo „zawiesić” kontrolę nad ciałem (Featherstone, Hepworth 1991, s. 376 i nast.) i odsłonić jego naturalne oblicze. Ta swoista „sterylność” ciał w przestrzeni publicznej oznacza, że zarówno naturalny (rozumiany jako niepoprawiony) wygląd, jak i szeroki wachlarz procesów fizjologicznych (od pocenia się aż po starzenie się) jest czymś, co stygmatyzuje jednostkę. Z tego punktu widzenia większość praktyk cielesnych będzie polegała na ukrywaniu i maskowaniu piętna, jakim jest naturalne ciało. Przykładem tego są opisane przez Krajewskiego (2003, s. 254 i nast.) procesy eliminowania z przestrzeni publicznej naturalnych zapachów ludzkiego ciała i zastępowania ich zapachami sztucznymi. Zlikwidowanie naturalnych zapachów wiąże się z usunięciem tego, co nie poddaje się kontroli, i polega na zastąpieniu tym, co jest kontrolowalne i zgodne z obowiązującymi regułami i standardami. Kontrolowanie cielesności odnosi się zatem, po pierwsze, do ukrywania jej fizjologii czy też zaprzeczania, na przykład naturalnym zapachom i/lub procesom starzenia się. Po drugie, związane jest z ulepszaniem swojego wyglądu zgodnie z obowiązującym ideałem, na który składają się: piękno, młodość, szczupłość i zdrowie. Zgodnie z tymi założeniami te aspekty cielesności, które są dowodem na chwilowy (np.

⁴ Ciało biologiczne wyznacza również naszą tożsamość, czego przykładami jest rasa czy płeć, wydaje się jednak, że współcześni autorzy (np. Giddens czy Shilling) traktując ciało jako główny element (kreowania) tożsamości koncentrują się głównie na pewnym projekcie, na jego kulturowych wizerunkach.

⁵ Tłumacząc to zjawisko można również odnieść się do koncepcji Norberta Eliasa (1980) i wyeliminowanie ciała naturalnego z przestrzeni publicznej uznać za rezultat procesu cywilizowania ciała.

ślady potu i związany z nim nieświeży zapach) lub trwałe (np. nieogolone nogi czy otyłość) brak kontroli nad ciałem, będą traktowane jako stygmaty.

CIELESNE STYGMATY

Zapach ciała

Pierwszym elementem, który „zdradza” nasze naturalne ciało i brak całkowitej kontroli nad nim, a więc jest — przynajmniej potencjalnie — stygmatem, może być jego zapach. Odpowiedź na pytanie o to, jakie aspekty cielesności i/lub jakie cielesne „zaniedbania” powodują brak akceptacji, pozwala potwierdzić to przypuszczenie (tabela 1)⁶. Zakładam bowiem, że jeśli coś jest powodem braku akceptacji jednostki w społecznych interakcjach, to powód ten można potraktować jako piętno, coś, co w sposób negatywny wyróżnia jednostkę.

Tabela 1

Jak często spotyka się Pan/i z brakiem akceptacji innych osób z niżej wymienionych powodów?
(w %)

Powód braku akceptacji	Odpowiedź					
	zawsze	często	czasami	rzadko	nigdy	trudno powiedzieć
Brzydka twarz	7,0	24,5	25,5	19,0	22,5	1,5
Niski wzrost	1,0	9,0	22,1	36,2	30,7	1,0
Otyłość	11,0	22,0	32,5	18,5	15,5	0,5
Brak kondycji	2,0	5,5	17,5	30,5	41,5	3,0
Widoczna niepełnosprawność fizyczna	8,5	14,5	23,0	18,5	33,5	2,0
Widoczna choroba psychiczna	21,0	26,0	12,5	13,0	20,5	7,0
Widoczny brak higieny	42,2	29,1	12,1	8,0	8,0	0,5
Brak makijażu u kobiety	2,0	8,0	27,0	31,5	30,5	1,0
Nieogolone nogi u kobiety	18,5	17,5	15,5	19,5	22,5	3,5

Najczęściej przyczyną dezaprobaty jest widoczny brak higieny, co oznacza, że można go uznać za coś, co najsilniej stygmatyzuje jednostkę. Przy czym należy założyć, że brak higieny najczęściej „uwidacznia się” właśnie poprzez, delikatnie ujmując, mało przyjemny zapach ciała. Higiena wydaje się najważniejszym aspektem cielesności w interakcjach społecznych, jej jednostkowe zaniedbania są silnie odczuwane przez innych uczestników interakcji. Osoby,

⁶ Pytanie nie dotyczyło tego, czy badani sami spotkali się z brakiem akceptacji, gdyż wówczas mogliby niechętnie na nie odpowiadać, lecz tego czy ogólnie spotkali się z brakiem akceptacji innych osób z wymienionych powodów.

które w ogóle nie dbają o siebie i swój wygląd, są w różny sposób napiętnowane, co ilustrują następujące wypowiedzi⁷:

„czuje się odrzę do takiej osoby i są one po prostu wyśmiewane, izolowane” (K, w1);

„śmiej na pewno, ludzie starają się ich unikać, jeżeli widać, że ktoś się nie myje albo że ktoś nie zmienia skarpetek, no to trudno oczekiwać, że ludzie będą szukali kontaktu z tą osobą” (K, w1);

„myślę, że pejoratywnie, wiadomo, że nie powinno się oceniać książki po okładce, a jednak jakąś tam wizytówką jest nasz wygląd zewnętrzny” (M, w1);

„nie można sobie na to pozwolić, żeby nie zadbać o siebie, bo człowiek jest wtedy źle postrzegany, trzeba się trochę wysilić, trochę z siebie dać, żeby być postrzeganym lepiej” (K, w2).

Jak wynika z cytowanych wypowiedzi, istotne z punktu widzenia interakcji społecznych jest dbanie o swój wygląd, którego elementem jest kontrolowanie biologicznego ciała, w tym przypadku eliminowanie ewentualnego nieprzyjemnego zapachu. Odwołując się do słów Krajewskiego, można zatem powiedzieć, że w przestrzeni publicznej mamy do czynienia z procesem odwonniania, a brzydki zapach jest czymś, co piętnuje jednostkę. Warto jednak zadać pytanie, czy normą staje się bezwonność czy sztuczny zapach dezodorantów i/lub perfum. Jeśli normą byłby zapach sztuczny, wówczas można by uznać, iż stygmatyzujący jest nie tylko naturalny zapach, ale również brak zapachu „kulturowego”. Żeby rozstrzygnąć tę kwestię, pokazałam respondentom parę twierdzeń i poprosiłam, by wybrali to z nich, z którym zgadzają się w większym stopniu⁸.

Twierdzenie	Procent odpowiedzi
Należy zawsze używać dezodorantów czy perfum, żeby ukryć naturalny zapach ciała	67
Nie jest konieczne codzienne używanie dezodorantów czy perfum	33

Spośród osób biorących udział w badaniu 2/3 stwierdziło, że należy zawsze używać dezodorantów i/lub perfum, żeby ukryć naturalny zapach ciała, a 1/3, że ich używanie nie jest konieczne codziennie. Należy tu oczywiście uczynić pewne zastrzeżenie, że nie wszystkim badanym naturalny zapach ciała musiał kojarzyć się z zapachem nieprzyjemnym, z drugiej jednak strony używanie dezodorantów, a w jeszcze większym stopniu antyperspirantów, służy w znacznej mierze właśnie temu, żeby ukryć nieprzyjemny zapach potu. Roli tej nie odgrywają natomiast, przynajmniej w założeniu ich twórców, perfumy.

⁷ Cytaty pochodzą z wywiadów swobodnych również realizowanych na potrzeby pracy doktorskiej. Oznaczenia odnoszą się do płci badanych oraz kodów, które przypisałam kolejnym wywiadom.

⁸ Przedstawiłam osiem takich par twierdzeń dotyczących ukrywania — poprzez praktyki lub nieinformowanie — potencjalnych stygmatów cielesnych. W przypadku każdej pary respondent miał wybrać to twierdzenie, z którym zgadza się w większym stopniu.

Za codziennym stosowaniem dezodorantów i/lub perfum częściej opowiadały się osoby młodsze niż osoby starsze, a także częściej kobiety niż mężczyźni⁹. Może to świadczyć o tym, że przedstawiciele tych dwóch grup przywiązują większe znaczenie do dbania o wygląd zewnętrzny, a jednocześnie większe są wobec nich oczekiwania. A im wyższe standardy obowiązują w określonym środowisku i im wyższe stawiane są wymagania, tym szerszy staje się wachlarz potencjalnych cielesnych stygmatów — piętnujące może być nie tylko wydzielanie naturalnych (w domyśle — nieprzyjemnych) zapachów, ale również samo nieużywanie kosmetyków.

Ten przykład ilustruje pojawiającą się również w innych przypadkach odębność norm dotyczących cielesności kobiet i mężczyzn. Kobietom, których wygląd częściej jest utożsamiany z ich „ja”, stawiane są większe wymagania dotyczące dbania o urodę, w większym stopniu oczekuje się od nich, aby „kreowały” swoje ciała i przez szereg praktyk zmieniały bądź ukrywały jego naturalny wizerunek. Naturalne ciało kobiece, niepoprawione według obowiązujących norm, jest zatem, zgodnie z założeniem Tseëlon, w większym stopniu postrzegane jako piętno. Wydaje się natomiast, że w przypadku mężczyzn często jako mniej stygmatyzujące postrzegane są pewne zaniedbania w sferze cielesności niż zbytnia troska o swoje ciało. Znajduje to odzwierciedlenie w stereotypach mówiących o tym, że mężczyzna zbytnio dbający o swoją urodę jest zniewieściały i trochę śmieszny, a dbanie o urodę jest raczej sprawą kobiecą. Z jednej strony coraz częściej spotykamy się, głównie w kolorowej prasie i programach telewizyjnych, z poglądem, że mężczyzna powinien dbać o siebie, ale z drugiej strony ciągle jeszcze słyszymy wyrazy dezaprobaty czy kpiny dla zbytniego poprawiania urody przez mężczyzn. Można powiedzieć, że w powszechnej opinii piękno kobiece w większym stopniu może być czymś stworzonym, uzyskanym dzięki zabiegom kosmetycznym i pielęgnacyjnym, natomiast męska atrakcyjność powinna wynikać raczej z natury, niż być tworzona przy użyciu kosmetyków i zabiegów plastycznych.

Odnosząc te rozważania do kwestii zapachu, można powiedzieć, że od kobiet częściej będzie się oczekiwało używania dezodorantów i/lub perfum, natomiast oczekiwania wobec mężczyzn, zwłaszcza starszych, będą ograniczały się do podstawowej higieny. I w ich przypadku bardziej stygmatyzujące mogłoby być użycie zbyt dużej ilości sztucznego zapachu lub zapachu „niewłaściwego” dla mężczyzny, na przykład zbyt słodkiego, niż nie użycie go wcale.

„Denaturalizacja” kobiecego ciała: depilacja

Drugim elementem kontrolowania naturalnego ciała jest w przypadku kobiet depilacja, przede wszystkim pach i nóg oraz okolic bikini. Susan Basow (1991, s. 84 i nast.) pisze, że pełni ona trzy funkcje: jest elementem procesu

⁹ Istnieje zależność, choć niewielka, zarówno między wiekiem, jak i płcią a odpowiedzią na omawiane pytanie. *V* Cramera wynosi odpowiednio 0,246 ($\alpha = 0,001$) i 0,181 ($\alpha = 0,010$).

„denaturalizacji” ciała kobiecego, łączy atrakcyjność kobiecą z młodością oraz podtrzymuje granicę między (ciałem) kobiecym a męskim. W swoim badaniu skoncentrowałam się na owłosieniu nóg, głównie z tego powodu, że są one najczęściej wystawiane na pokaz. Na podstawie uzyskanych wyników mogę stwierdzić, że — podobnie jak w przypadku używania perfum i/lub dezodorantów — nie we wszystkich środowiskach depilacja jest normą, a zatem nie wszędzie jej brak jest postrzegany jako piętno. Zakładałam bowiem, za Goffmanem, że tylko to może być traktowane w danej sytuacji (czy szerzej, w danej kulturze) jako piętno, co stoi w sprzeczności z obowiązującymi w niej normami. Goffman (2005, s. 37) pisze o tym w następujący sposób: „pojawia się ono [piętno] tam, gdzie wszystkie strony mają jakieś oczekiwania co do tego, że przedstawiciele określonej kategorii powinni nie tylko popierać określoną normę, ale także wcielać ją w życie”, tutaj powiemy — „ucieleśniać” ją. O tym, że nie w każdym środowisku społecznym oczekuje się stosowania depilacji, świadczą silnie zróżnicowane odpowiedzi. Niecałe 19% respondentów zawsze spotyka się z brakiem akceptacji kobiet z tego powodu, podczas gdy nieco ponad 22% badanych nigdy nie spotkało się z taką sytuacją (tabela 1).

Należy wskazać na istotną statystycznie różnicę między odpowiedziami dwóch grup wiekowych (25–35 lat oraz 55–65 lat), które porównywałam w swoich badaniach¹⁰. W młodszej grupie wiekowej zdecydowanie częściej nieogolone nogi były wskazywane jako przyczyna braku akceptacji kobiety. I odwrotnie — osoby starsze zdecydowanie częściej twierdziły, że nigdy nie spotykały się lub rzadko z brakiem akceptacji kobiety z powodu nieogolonych nóg. Taki rozkład odpowiedzi świadczy o zróżnicowanych normach dotyczących cielesności oraz zróżnicowanych oczekiwaniach, które powinny spełniać osoby w określonym wieku. Przy założeniu, że przebywamy z osobami podobnymi do nas pod względem sytuacji społecznej i demograficznej, brak akceptacji pewnych zjawisk można potraktować jako odzwierciedlenie norm panujących w danych grupach, a zarazem informację o tym, co postrzegane jest w nich jako stygmatyzujące.

Różnice w odpowiedziach młodszych i starszych respondentów mogą wynikać z faktu, że zabieg depilacji stosunkowo niedawno pojawił się w naszym kraju jako jeden z elementów „importowanego” z kultury zachodniej kultu ciała. O ile zatem dla młodszej grupy wiekowej, depilacja jest czymś oczywistym, normą, która utrwaliła się wtedy, gdy zaczęli skupiać swoją uwagę na wyglądzie zewnętrznym, o tyle dla starszej grupy wiekowej była to pewna nowość, którą nie wszystkie kobiety włączyły w zakres swoich praktyk cielesnych. Wśród 50- czy 60-latków, zwłaszcza tych gorzej wykształconych i często już niepracujących zawodowo, ogolone nogi u kobiety nie będą zatem traktowane

¹⁰ Przeprowadzony test *U* Manna-Whitneya wykazał istotną statystycznie różnicę między młodszą i starszą grupą wiekową ($U = 2902,00$; $\alpha = 0,00$).

jako stygmat. Depilacja w tych środowiskach wydaje się raczej kwestią wyboru, być może zabiegiem stosowanym przy specjalnych okazjach, niż obowiązkiem.

Ciało stare i starzejące się

Wspomniana wcześniej Efrat Tseëlon uważa, że we współczesnej kulturze ciało stare, które w podwójny sposób narusza obowiązujące normy — przez swoją starość i związaną z nią brzydotę — jest traktowane jako piętno. Starzejące się ciało, na co należy zwrócić uwagę, to zupełnie inny rodzaj stygmatu niż poprzednio omawiane. Po pierwsze, proces starzenia się ciała jest czymś znacznie trudniejszym do ukrycia niż na przykład naturalny zapach. Po drugie, w tym przypadku trudno mówić o chwilowości, tymczasowości tego stygmatu: starym się nie bywa, starym się jest.

Starość ujawnia naturalne, niezamaskowane, biologiczne ciało, które często „wymyka” się spod kontroli. „Starzenie się kobiet można potraktować jako *memento mori* wskazujące, przed czym obowiązujący system piękna usiłuje się bronić” (Tseëlon 1995, s. 93). Starość, podobnie jak brzydota, staje się źródłem wstydu, co skłania wiele osób, zwłaszcza kobiety, do podejmowania takich praktyk cielesnych, których celem jest ukrycie prawdziwego wieku. I choć wydaje się, że starzenie się ciała nie jest jednoznacznie postrzegane jako stygmatyzujące, to jednak obowiązujący kult młodości sprawia, że coraz częściej odczytujemy je w ten sposób¹¹. Dlatego w realizowanym przeze mnie badaniu interesowało mnie to, czy według respondentów powinno się ukrywać oznaki starzenia.

Twierdzenie	Procent odpowiedzi
Powinno się ukrywać oznaki starzenia	32
Nie powinno się ukrywać oznak starzenia	68

Około 1/3 badanych przeze mnie osób uważała, że powinno się ukrywać oznaki starzenia, a 2/3 było zdania, że nie powinno się tego robić. Za ukrywaniem oznak starzenia częściej opowiadali się młodszy niż starsi respondenci. W przypadku grupy wiekowej 25–35 lat można mówić, jak sądzę, o silnym oddziaływaniu mediów i przemysłu kosmetycznego, kreujących kult młodości, przedstawiających ją jako wartość, łączoną głównie ze stanem ciała, a nie ducha. Kobiety z tej grupy wiekowej są już namawiane do walki z odległą jeszcze starością. Tym samym w ich środowisku pewną normą staje się używanie kremów przeciwzmarszczkowych, a w przypadku grup o wyższym statusie poddawanie się odmładzającym zabiegom kosmetycznym czy chirurgicznym. Mamy tu do czynienia z pewnym paradoksem, z jednej strony bowiem rozwój nauki i technologii powoduje, że „prawdziwa” starość później się rozpoczyna i trwa dłużej,

¹¹ Starość może być również źródłem zakłopotania w tym sensie, że uniemożliwia wykonywanie pewnych czynności, co czyni jednostkę nieco bezradną i zmusza do proszenia innych osób o pomoc. Temat ten wykracza jednak poza omawiane zagadnienie.

ale z drugiej — presja młodego wyglądu, a także obecność coraz młodszych dziewcząt w świecie reklamy i mody sprawiają, że już 30-latka czy 35-latka może zostać uznana za starą. W pewnych środowiskach oznaki starzenia się mogą być stygmatyzujące, lecz ich nieuchronność sprawia, że piętnujące jest przede wszystkim niepodjęcie prób przeciwdziałania im.

Osoby starsze, które częściej uważały, że nie należy ukrywać oznak starzenia się, mogły tak odpowiadać dlatego, że mają większą świadomość, iż pewnych oznak mijającego czasu nie jest się w stanie ukrywać. Być może również rzadziej łączą one piękno z młodością, a zatem bycie piękną nie oznacza dla nich „kurczowego trzymania się” młodości. Wypowiedzi te są więc silnie kształtowane przez fazę biografii, choć jednocześnie wynikają ze współczesnych wzorców kulturowych. Przez osoby młodsze starość przypuszczalnie jest w większym stopniu postrzegana jako stygmat, coś, co należy ukryć i, przynajmniej pozornie, powstrzymać. Starość być może budzi u nich, co ciekawie byłoby sprawdzić w kolejnych badaniach, poczucie niepokoju, strach, obawę o niemożność kontrolowania własnego ciała i poczucie bezsilności wobec starzejącego się, często chorującego ciała.

Przeświadczenie o konieczności ukrywania oznak starzenia się może również wynikać z chęci uniknięcia różnych form ageizmu, czyli dyskryminacji i stygmatyzacji starszych osób (zob. Tobiasz-Adamczyk, Knurowski, Brzyski 2002, s. 80 i nast.). Być może nawet jeśli jednostka nie odczuwa potrzeby ukrywania oznak starzenia się, to będzie podejmowała takie próby, żeby uniknąć negatywnych konsekwencji społecznych związanych ze starością. Zachowanie młodego wizerunku może więc stać się formą przedłużenia swojej społecznej obecności.

Także tutaj można zauważyć zbieżność odpowiedzi osób młodszych i kobiet oraz osób starszych i mężczyzn. Większe przekonanie kobiet niż mężczyzn o konieczności ukrywania oznak starzenia może wynikać z tego, że kobiety częściej są oceniane po wyglądzie, że to przede wszystkim od nich oczekuje się atrakcyjności kojarzonej z młodością. W świadomości potocznej istnieje przekonanie, że kobieta atrakcyjna to osoba młoda, atrakcyjny mężczyzna natomiast to często mężczyzna dojrzały. Dobrze ilustruje to świat filmowy — w rolach amantek obsadzone są wyłącznie młode dziewczyny, amantów natomiast często grają dojrzały mężczyźni, jak Sean Connery czy Clint Eastwood. Media wyznaczają więc pewne standardy, które stają się podstawą dokonywania ocen w realnym świecie. Kobiety odczuwają zatem większą presję, żeby się odmłodzić, żeby ubrać się czy umalować tak, by odjąć sobie lat. W ich przypadku starzejące się ciało jest więc częściej postrzegane w kategoriach Goffmanowskiego piętna, a kobiety świadome tego, czynią więcej, by owo piętno ukryć.

Upiększanie ciała: makijaż

Według obowiązujących norm, ciało biologiczne należy nie tylko kontrolować, ale także upiększać, czego przykładem jest makijaż. Można zatem założyć,

że osoby, które nie poprawiają w ten sposób swojego ciała, narażają się na napiętnowanie. Z moich badań wynika jednak, że brak makijażu bardzo rzadko jest postrzegany jako rodzaj stygmatu. 31% badanych nigdy nie było świadkami nieakceptowania kobiety, która nie ma makijażu, a kolejne 32% rzadko spotykało się z taką sytuacją. Wynik ten może nieco zaskakiwać, gdyż wydawałoby się, że makijaż staje się dzisiaj obowiązkiem współczesnej kobiety, zwłaszcza młodej i aktywnej zawodowo. Taki wzorzec przedstawiają media, w których wiele reklam skierowanych do kobiet dotyczy właśnie makijażu. Analizując odpowiedzi respondentów należy jednak zwrócić uwagę na trzy kwestie. Po pierwsze, można przypuszczać, że część osób, przede wszystkim mężczyzn, nie ma do końca świadomości, w jakim stopniu wygląd kobiety jest naturalny, a w jakim został poprawiony przez makijaż, oceniają więc jedynie to, jak kobieta wygląda, a nie to, czy i w jaki sposób ulepszyła swój wizerunek. Warto w tym miejscu przypomnieć inne dane. Niemal co czwarty respondent odpowiedział, że często spotyka się z brakiem akceptacji innej osoby z powodu brzydkiej twarzy. Jeżeli przyjmiemy, że niektóre mankamenty urody można by poprawić za pomocą odpowiedniego makijażu, to jego brak może być jednak traktowany, choć często nieświadomie, jako piętno. Po drugie, pytanie nie precyzowało tego, w jakich sytuacjach kobiety miałyby być bez makijażu, być może jeśli dotyczyłoby ono jakiś konkretnych okoliczności, na przykład eleganckich przyjęć czy ważnego spotkania zawodowego, odpowiedzi kształtowałyby się inaczej. Po trzecie wreszcie, wydaje się, że w wielu sytuacjach jako bardziej stygmatyzujący postrzegany jest zbyt mocny makijaż, niedostosowany do sytuacji czy do wieku kobiety, niż jego brak.

To ostatnie przypuszczenie potwierdzają wypowiedzi respondentów, według których ubiór czy, szerzej, wygląd zewnętrzny powinien być dopasowany do wieku (zwłaszcza w przypadku osób starszych), a także do sytuacji:

„ubiór do odpowiedniego wieku, nie powinno być to coś rzucającego się w oczy” (M, w2);

„w pewnym wieku człowiek nie może sobie pozwolić, żeby założyć cokolwiek — mini spódniczkę czy coś takiego albo zbyt obcisło się ubrać. To już trzeba być samokrytycznym i uważać, co się zakłada” (K, w2);

„wygląd musi być dostosowany do odpowiedniego wieku. Byłoby śmieszne, gdybym ubrał się w paski, kwiatki czy tam coś takiego, młodzież może sobie na coś takiego pozwolić, to ładnie wygląda, a ja wyglądałbym śmiesznie” (M, w2);

„w moim środowisku zawodowym niewłaściwym byłoby przyjęcie w dresie, nawet w dżinsach. Moje środowisko wymaga elegancji, szyku, ale z drugiej strony nie ekstrawagancji, bo to też się rzuca w oczy” (K, w1).

Wypowiedzi te świadczą o tym, że zwłaszcza osoby starsze żywią mocno utrwalone przekonania co do właściwego wyglądu w odpowiednim wieku i w odpowiednich sytuacjach. Jest to również świadectwo tego, że niechętnie akceptujemy sztuczne odmładzanie się, uzyskiwane w tym przypadku dzięki krzykliwym czy skąpym strojom. Wypowiedzi te potwierdzają również, że sta-

rość nie zawsze jest postrzegana jako stygmat, może natomiast stać się nim „odgrywanie” nastolatki w dojrzałym wieku. Młodszy respondenci są zdecydowanie mniej konserwatywni i rzadziej określają jakiegokolwiek zachowania lub wizerunki jako niewłaściwe, są bardziej otwarci na różnorodność, niekonwencjonalność i częste zmiany wyglądu.

Podane przykłady dotyczące osób starszych czy mężczyzn można uogólnić i stwierdzić, że za stygmatyzujące w obszarze cielesności mogą być uznane nie tylko pewne zaniedbania, ale również zbyt mocne, wykraczające poza obowiązujące w danym środowisku normy, ingerowanie we własną cielesność.

Brak kontroli: otyłość

Poprawianie naturalnego wyglądu oznacza również dbanie o sylwetkę. Ponieważ jednym z atrybutów idealnego ciała jest szczupłość, można założyć, że otyłość będzie postrzegana jako cielesny stygmat. Może być ona napiętnowana nie tylko ze względów estetycznych, ale także dlatego, że często jest postrzegana jako brak kontroli, nieumiejętność zapanowania nad swoim ciałem, co przeczy obowiązującym normom.

Otyłość różni się od większości z przedstawionych poprzednio stygmatów (z wyjątkiem starości) tym, że nie zawsze jest zależna od jednostki, nie zawsze wynika z jej zaniedbań. Respondenci, jak pokazuje test niedokończonych zdań, są tego świadomi (tabela 2)¹².

Tabela 2

Wyniki testu niedokończonych zdań

Otyłość świadczy o...	Procent odpowiedzi
Głupocie lub chorobie, lenistwie lub chorobie, genetyce lub braku silnej woli*	24,9
Obżarstwie, nietrzymaniu diety	22,3
Zaniedbaniu, braku kontroli, braku odpowiedzialności	21,8
Chorobie, problemach zdrowotnych	16,6
Lenistwie	4,7
Braku kondycji, ruchu, sportu	2,6
Złych uwarunkowaniach genetycznych	1,6
Braku higieny	1,0
Złym guście	1,0
Inne	3,6

* Odpowiedzi te traktuję łącznie, gdyż wszystkie łączą w sobie potencjalne przyczyny otyłości — jedną zależną od jednostki i drugą od niej niezależną. W pozostałych przypadkach respondenci wskazywali tylko jedną przyczynę otyłości.

Przedstawione odpowiedzi pokazują, że według części respondentów otyłość wynika z czynników niezależnych od człowieka — jest wynikiem genów

¹² O takim sposobie postrzegania otyłości zob. m.in. Bordo 1993; Angier 2001.

czy choroby, ale według innych sami jesteśmy za nią odpowiedzialni. Ilustrują to takie wypowiedzi, jak: „świadczy o obżarstwie”, „świadczy o braku kontroli”, „świadczy o zaniedbaniu”. Otyłość zatem może stać się stygmatem, ale raczej wówczas, gdy jest wynikiem indywidualnych zaniedbań niż pewnych niezależnych od jednostki czynników. Ponieważ jednak najczęściej nie znamy przyczyny nadwagi, więc osoby otyłe, niezależnie czy są odpowiedzialne za swój wygląd czy też nie, spotykają się czasem z brakiem akceptacji. W przeprowadzonych przeze mnie badaniach 11% respondentów powiedziało, że zawsze spotykało się z brakiem akceptacji osób otyłych, a 22%, że często było świadkiem takiej sytuacji. Na otyłość jako przyczynę braku akceptacji częściej wskazują osoby młodsze niż starsze¹³. Jest to kolejny przykład tego, że od młodszych osób w większym stopniu oczekuje się dbania o wygląd i sylwetkę. Łącząc odpowiedzi na to pytanie z poprzednimi, można również stwierdzić, że pewne przymiotniki definiujące cielesność istnieją w swego rodzaju „pakietach”, na przykład młodość + piękno + szczupłość, a „pakiety” te wyznaczają pewne oczekiwania odnoszące się do określonych grup, w tym przypadku osób młodych.

Z otyłością w pewnym stopniu powiązany jest brak kondycji. Jednak to otyłość o wiele częściej niż brak kondycji (2% odpowiedzi „zawsze” i 6% „często”) jest przyczyną nieakceptowania innych osób. Może to świadczyć o tym, że otyłość jest postrzegana raczej w kategoriach estetycznych niż braku kondycji i sprawności fizycznej.

Ciało chore

Jak już wcześniej wspominałam, wiele praktyk cielesnych służy ukrywaniu czy poprawianiu naturalnego (biologicznego) ciała, mówiąc inaczej — jego negowaniu i/lub zapomnianiu o nim. Przedstawiając praktyki cielesne jako uwalnianie ciała spod władzy natury, należy jednak mieć świadomość, że jednostka nie może się uwolnić do końca. Te aspekty czy wizerunki cielesności, które nam o tym przypominają, są traktowane jako stygmaty. Była już mowa o starym czy starzejącym się ciele, innymi przykładami są niepełnosprawność fizyczna i widoczna choroba psychiczna. Należy jednak zwrócić uwagę na to, że mają one zupełnie inny charakter niż piętna poprzednio omawiane. Po pierwsze, dlatego, że najczęściej są niezawinione przez jednostkę, a po drugie, napiętnowanie kogoś z powodu jego niepełnosprawności jest niepoprawne polityczne. O ile bowiem możemy skrytykować kogoś za brak higieny czy zaniedbywanie się, o tyle dezaprobata dla czyjejś niepełnosprawności postrzegana będzie jako brak tolerancji.

Jedynie 9% respondentów odpowiedziało, że zawsze spotyka się z brakiem akceptacji osób niepełnosprawnych, a 15%, że często się z tym spotyka (tabela 1). Należy podkreślić, że 1/3 badanych nigdy nie spotkała się z brakiem

¹³ Przeprowadzony test *U* Manna-Whitneya wykazał istotną statystycznie różnicę między dwoma grupami wiekowymi ($U = 3308$, $\alpha = 0,00$).

akceptacji osób niepełnosprawnych. Ten ostatni wynik jest nieco zaskakujący. Być może jednak świadczy o pewnej skuteczności kampanii społecznych i zmieniającym się stosunku do osób niepełnosprawnych. Można również zinterpretować go tak, że w środowisku badanych nie ma osób niepełnosprawnych i dlatego nie spotykają się z ich odrzucaniem lub odwrotnie — ktoś taki żyje w ich bliskim otoczeniu i dlatego ma pełną akceptację. Inna możliwa interpretacja to nieprzyznawanie się do braku akceptacji niepełnosprawnych w wyniku zachowania zasad poprawności politycznej.

Twierdzenie	Procent odpowiedzi
Osoby niepełnosprawne powinny starać się ukryć swoją niepełnosprawność (jeżeli jest to możliwe)	24
Osoby niepełnosprawne nie powinny ukrywać swojej niepełnosprawności	76

Blisko 1/4 respondentów uważa, że należy maskować niepełnosprawność, wskazuje to, iż może ona, ich zdaniem, stygmatyzować jednostkę. Trudno do końca rozstrzygnąć, czy badanym chodziło tu w większym stopniu o ochronienie niepełnosprawnych przed napiętnowaniem czy o własne estetyczne doznania. Jednak w obu sytuacjach, niepełnosprawność jest traktowana jako stygmat. Możliwe jest również, że napiętnowana jest nie tyle sama niepełnosprawność, co „afiszowanie się” z nią, wykorzystywanie jej w celach czysto instrumentalnych (np. żebrak eksponujący swoją niepełnosprawność). Goffman (2005, s. 41) pisze o pewnych „zyskach”, które osiąga się dzięki swojego piętnu, gdy staje się ono usprawiedliwieniem dla niepowodzeń. W obu przypadkach nieukrywanie niepełnosprawności, jeśli istnieje taka możliwość, może być traktowane jako element pewnej strategii, a tym samym piętnująca staje się nie sama choroba, lecz sposób jej wykorzystania w interakcjach.

Jako bardziej stygmatyzująca niż niepełnosprawność fizyczna postrzegana jest choroba psychiczna — blisko połowa badanych zawsze albo często spotyka się z brakiem akceptacji innych osób z tego powodu. Jednak 1/5 badanych nigdy nie spotkała się z taką sytuacją. Inne badania również potwierdzają brak akceptacji osób chorych psychicznie. W jednym z nich badano w jaki sposób określa się te osoby w ich środowisku — 62% określeń miało charakter pejoratywny, silnie stygmatyzujący, 42% określeń podkreślało odmiennność osób chorych psychicznie, 26% ich niższość intelektualną, a jedynie 29% stanowiły określenia neutralne. 90% uczestników tych badań stwierdziło, że osoby chore psychicznie w porównaniu z innymi ludźmi są częściej krzywdzone i wyśmiewane. Różnicę między wynikami dotyczącymi choroby psychicznej i niepełnosprawności fizycznej można tłumaczyć tym, że ta druga jest bardziej znana, łatwiej definiowalna i przez to wydaje się łatwiejsza do „oswojenia”. Do chorych psychicznie mamy bardziej niechętny stosunek niż do osób kalekich i upośledzonych umysłowo, ale mniej niechętny niż do chorych na AIDS, alkoholików

i narkomanów, co można zinterpretować odwołując się do pojęć zawinionego i niezawinionego nieszczęścia (CBOS, 2000).

O stygmatyzującym charakterze ciała chorego świadczą również odpowiedzi dotyczące tego, czy powinno się rozmawiać z innymi osobami o swoich problemach związanych ze zdrowiem¹⁴.

Twierdzenie	Procent odpowiedzi
Powinno się informować znajomych o swojej chorobie, np. cukrzycy	42
Nie należy ujawniać znajomym swojej choroby, np. cukrzycy	58

Dla nieznacznej większości badanych choroba jest czymś, czego nie powinno się zdradzać innym osobom, czymś wstydliwym, może też kłopotliwym i przeszkadzającym w kontaktach z innymi. Niechęć wobec ujawniania swojej choroby może dowodzić zdawania sobie sprawy, że przyznanie się do niej stanie się źródłem społecznego naznaczenia i/lub odrzucenia. Jednocześnie, ponieważ odpowiedzi dotyczą grona znajomych, niechęć do informowania o chorobie może wynikać z tego, że jednostka nie chce się narzucać czy wzbudzać litości. Potwierdza to stygmatyzujący charakter choroby, osoba chora jest bowiem kimś innym niż „normalni”, jej chore ciało wpływa na to, jak traktowana jest w ogóle. Być może w dalszych analizach należałoby rozwinąć ten wątek i zastanowić się jakiego rodzaju choroby są przede wszystkim traktowane jako stygmatyzujące, a także czy są choroby, które nie stygmatyzują jednostki, lecz mogą podkreślać jej „wyjątkowość”, „inność”, w pozytywnym tego słowa znaczeniu. Wówczas można założyć, że opowiadanie o nich będzie rodzajem „ciekawostki”, którą dzielimy się w towarzystwie, która skupia uwagę na jednostce, ale jej nie stygmatyzuje¹⁵.

Odpowiedzi okazały się zróżnicowane ze względu na wiek badanych — tylko niecałe 30% młodych osób uważa, że nie powinno się informować o swoich chorobach, podczas gdy wśród osób starszych, podobne zdanie ma 55% badanych. Ten wynik nieco zaskakuje, potocznie bowiem sądzi się, że osoby starsze lubią opowiadać o swoich chorobach i często to czynią. Być może są one jednak świadome tego, że w ich przypadku przyznanie się do choroby może być bardziej stygmatyzujące, gdyż jest do pewnego stopnia podkreśleniem swojego wieku, słabości i gorszej kondycji psychofizycznej z tym związanej. (Nie)chęć do ujawniania choroby jest zatem silnie uzależniona od fazy biograficznej, gdyż ma zupełnie inne konsekwencje dla osób młodszych i starszych.

¹⁴ Nie interesowały mnie tu względy bezpieczeństwa, to znaczy sytuacje, w których należy poinformować innych o chorobie, gdyż kontakt z osobą chorą wiąże się z pewnym zagrożeniem. Ważne dla mnie było postrzeganie choroby w kontekście zdrowia jako jednego z aspektów tworzących współczesny ideał cielesności.

¹⁵ Takim przykładem może być chyba daltonizm, który jednak w innym kontekście jest stygmatyzujący, ponieważ utrudnia/uniemożliwia zdobycie prawa jazdy. Inne przykłady to nietypowe znamiona czy błona między palcami u nóg.

Inne pary twierdzeń dotyczyły rozmów o dolegliwościach zdrowotnych oraz opowiadania o niezadowoleniu z własnego wyglądu:

Twierdzenie	Procent odpowiedzi
W czasie spotkań towarzyskich nie powinno się opowiadać o swoich problemach zdrowotnych	66
Można w czasie spotkań towarzyskich swobodnie opowiadać o swoich problemach zdrowotnych	34

Twierdzenie	Procent odpowiedzi
Nie powinno się opowiadać innym osobom, z wyjątkiem bliskich, o niezadowoleniu z własnego wyglądu	55
Nie ma nic złego w opowiadaniu innym o niezadowoleniu z własnego wyglądu	45

Większość badanych sądzi, że nie należy mówić innym o niezadowoleniu z własnego wyglądu oraz, w większym stopniu, o swoich problemach zdrowotnych. Można by więc powiedzieć, że choroby są w większym stopniu postrzegane jako stygmatyzujące niż pewne niedoskonałości w wyglądzie. Pozostałe dane nie potwierdzają jednak tego, ponieważ piętnem jest zarówno brak higieny, brak depilacji, jak i widoczna choroba psychiczna. Być może jest jednak tak, że choroby są w większym stopniu traktowane jako coś intymnego, przypisanego sferze prywatnej, czego nie należy, jeśli jest to możliwe, publicznie ujawniać. Można również założyć, że w kulturze zdominowanej przez idealne wizerunki kobiecego i męskiego ciała niechętnie przyznajemy się do pewnych niedoskonałości. Wolimy do pewnego stopnia żyć w świecie iluzji, przedstawień, niż poruszać tematy, które pokazałyby nasze i innych ułomności.

*

Współczesne normy kształtujące stosunek do cielesności nakazują kontrolowanie ciała w przestrzeni publicznej, maskowanie jego naturalnego wyglądu i naturalnych procesów, a także przekształcanie go zgodnie z obowiązującymi wzorcami. Naturalne ciało i zachodzące w nim procesy mogą zatem być postrzegane jako stygmat. Badania pokazały jednak, że takie spojrzenie na biologiczne ciało nie jest powszechne. Jedynym cielesnym zaniedbaniem, które zostaje napiętnowane niezależnie od cech społeczno-demograficznych respondentów, jest brak higieny. Inne potencjalne stygmata stają się piętnem głównie w dwóch grupach: wśród kobiet i osób młodszych. W tych grupach zatem istnieje najsilniejsza presja dotycząca przekształcania ciała i konstruowania go zgodnie z przekazywanymi przede wszystkim przez media wzorcami cielesności. Dotyczy to zarówno depilacji, otyłości, jak i oznak starzenia się. Można również powiedzieć, że zarówno osoby młodsze, jak i kobiety w większym

stopniu postrzegają ciało jako pewne „zadanie”, a wśród osób starszych i mężczyzn pozostaje ono raczej w sferze przypisania niż osiągnięcia. Jest pewnym zasobem, z którego się czerpie, ale w który się nie inwestuje.

Uzyskane wyniki pozwalają również stwierdzić, że jako nieco bardziej stygmatyzujące postrzegane są te aspekty cielesności, które w największym stopniu leżą w dyspozycji jednostki (są osiągnięte, a nie przypisane) i te, które są traktowane jako pewne ogólnie przyjęte normy związane z cielesnością, czyli norma higieny. Wyjątkiem jest choroba psychiczna, jej nieakceptacja odzwierciedla strach wobec chorób w ogóle i być może nieumiejętność obcowania z osobą chorą. W konsekwencji w większym stopniu oczekujemy ukrywania przede wszystkim tych aspektów cielesności, które są w naszej dyspozycji, tych, których ukrywanie nie powinno przysporzyć większych kłopotów, ani też nie wiąże się z większymi kosztami, czego przykładem jest ukrywanie naturalnego zapachu ciała. W mniejszym stopniu oczekujemy maskowania oznak starzenia się, gdyż jest to, po pierwsze, proces nieuchronny, po drugie, ukrywać go mogą tylko nieliczni, a po trzecie, mniej osób odczuwa taką potrzebę. Zdecydowanie najrzadziej badani opowiadają się za ukrywaniem niepełnosprawności, traktując ją jako nieodwracalną i najtrudniejszą do ukrycia oraz nie wynikającą z zaniedbania jednostki.

Ważne jest także wyraźne rozróżnienie bycia zaniedbanym od bycia nieatrakcyjnym fizycznie, czego wskaźnikami mogą być odpowiednio brzydki zapach i brzydka twarz. Pierwsze o wiele częściej jest postrzegane jako stygmatyzujące, gdyż w większym stopniu leży w dyspozycji jednostki, a podstawowa higiena osobista jest uważana za obowiązek i konieczność. Łatwiejsze wydaje się również wyznaczenie pewnych obiektywnych kryteriów zadbania, a oceny atrakcyjności fizycznej wydają się bardziej subiektywne. Choć jednostka może do pewnego stopnia zatuszować braki w urodzie, to jej możliwości są ograniczone. Wszystko to świadczy, że kontrolowanie cielesności jest jednym z najważniejszych aspektów interakcji, a jej brak stygmatyzuje jednostkę, choć w różnym stopniu w różnych grupach społecznych.

BIBLIOGRAFIA

- Angier Natalie, 2001., *Kobieta: geografia intymna*, tłum. Barbara Kopeć-Umiastowska, Prószyński i S-ka, Warszawa.
- Basow Susan A., 1991, *The Hairless Ideal: Women and Their Body Hair*, „Psychology of Women Quarterly”, t. 15, s. 83–96.
- Bauman Zygmunt, 1995, *Ciało i przemoc w obliczu ponowoczesności*, Uniwersytet Mikołaja Kopernika, Toruń.
- Bordo Susan, 1993, *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture and the Body*, University of California Press, Berkeley, Calif.
- CBOS, 2000, *Choroby psychiczne — społeczny stereotyp i dystans*. Komunikat z badań, Warszawa.

- Elias Norbert, 1980, *Przemiany obyczajów w cywilizacji Zachodu*, tłum. Tadeusz Zabłudowski, PIW, Warszawa.
- Featherstone Mike, Hepworth Mike, 1991, *The Mask of Ageing and the Postmodern Life Course*, w: Mike Featherstone, Mike Hepworth, Bryan S. Turner (red.), *The Body: Social Process and Cultural Theory*, Sage Publications, London–Thousand Oaks, Calif.
- Giddens Anthony, 2002, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, tłum. Alina Szulżycka, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Goffman Erving, 2000, *Człowiek w teatrze życia codziennego*, tłum. Helena Datner Śpiewak, Paweł Śpiewak, Wydawnictwo KR Warszawa.
- Goffman Erving, 2005, *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*, tłum. Aleksandra Dzierżyńska, Joanna Tokarska-Bakir, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
- Inglehart Ronald, 1990, *Culture Shift in Advanced Industrial Society*, Princeton University Press, Princeton.
- Jacyno Małgorzata, 2007, *Kultura indywidualizmu*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa.
- Krajewski Marek, 2003, *Kultury kultury popularnej*, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań.
- Nettleton Sarah, 1996, *The Sociology of Health and Illness*, Polity Press, Cambridge.
- Shilling Chris, 2005, *The Body in Culture, Technology and Society*, London–Thousand Oaks, Calif.
- Tobiasz-Adamczyk Beata, Knurowski Tomasz, Brzycki Piotr, 2002, *Czy jeszcze ktoś pamięta o starości? Starość a proces transformacji*, w: Włodzimierz Piątkowski, Anna Titkova (red.), *W stronę socjologii zdrowia*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Tseëlon Efrat, 1995, *The Masque of Femininity*, London–Thousand Oaks, Calif.
- Turner Bryan S., 1991, *Recent Developments in the Theory of the Body*, w: Mike Featherstone, Mike Hepworth, Bryan S. Turner (red.), *The Body: Social Process and Cultural Theory*, Sage Publications, London–Thousand Oaks, Calif.
- Turner Bryan S., 1996, *The Body and Society: Explorations in Social Theory*, Sage Publications, London–Thousand Oaks, Calif.
- Ziółkowski Marek, 1997, *O różnorodności terażniejszości (Pomiędzy tradycją, spuścizną socjalizmu, nowoczesnością a ponowoczesnością)*, „Kultura i Społeczeństwo”, nr 4.

THE PHYSICAL BODY IN SOCIAL INTERACTION
— BETWEEN STIGMATISATION AND ACCEPTANCE

Summary

The starting point for this article is Erving Goffman's concept of stigma. Referring to her own surveys, the author analyses Tseëlon's claim that the physical body can be treated as a stigma. She considers which aspects of the body — e.g. the natural odour, old age, illness or the absence of depilation — stigmatises a person most, and in which social groups. The explanation is that it depends on different approaches to the body and treating it as inherited vs. achieved.

Key words/słowa kluczowe

sigma /stygmata, control over the body/ kontola nad cielesnością; social interactions / interakcje społeczne; odour / zapach / old age; starość; illness / choroba