

STARZEJĄCE SIĘ CIAŁO W SPOŁECZEŃSTWIE SOMATYCZNYM¹

Aging body in the somatic society

Streszczenie

Celami artykułu są zarysowanie oraz krytyczna analiza obecnych we współczesnej socjologii ciała oraz socjologii medycyny koncepcji dotyczących obrazu ciała w procesie starzenia. Z jednej strony analizie poddane zostały koncepcje koncentrujące się na problematyce konstruowania społecznego obrazu ciała osób starszych, wskazujące na znaczenie takich procesów, jak rozwój kultury konsumpcyjnej, stygmatyzacja czy stereotypizacja starości na ten obraz. Z drugiej strony analizowano prace poświęcone subiektywnemu obrazowi ciała wśród osób starszych, opisujące to, w jaki sposób starzenie się ciała wpływa na proces konstruowania i przeformułowywania jednostkowej tożsamości oraz negocjowanie obrazu własnego ciała. Przeprowadzone analizy wskazały, że problematyka społecznego oraz subiektywnego obrazu ciała w procesie starzenia wzbudza stosunkowo duże zainteresowanie badawcze, istniejące jednak opracowania są nierzadko jednostronne czy podchodzą do tego zagadnienia w bardzo ograniczony sposób. Koniecznością jest więc wypracowanie wielowymiarowego ujęcia cielesności w procesie starzenia, które uwzględni zarówno społeczne wyznaczniki, jak i subiektywne interpretacje obrazu ciała wśród osób starszych.

Słowa kluczowe: starość, starzenie się, ciało, obraz ciała, społeczeństwo somatyczne

Summary

The aim of this article is to discuss and critically analyze selected theories, existing within the fields of medical sociology and sociology of the body, concerning body image during the process of aging. The author first analyzed theories concerning social images of the aging body, pointing out that the emergence of a consumer society, stigmatization and stereotyping serve as salient determinants of this image. Second, the article analyzed how subjective body image is developed among older people, describing how body aging influences the process of identity construction and perception of one's own body among people of old age. The analysis has shown that the problem of social and subjective body image among the elderly has been relatively widely explored in the do-

¹ Artykuł ten jest nieznacznie zmienioną wersją artykułu *Społeczny obraz starości i postrzeganie własnego ciała w procesie starzenia się. Przegląd piśmiennictwa*, który ukazał się w 2010 roku w czasopiśmie „Gerontologia Polska” 18 (3), 140–147. Przedrukowano i wprowadzono zmiany za zgodą Wydawcy i Autorki.

main of sociology of the body and sociology of medicine. However, existing analyses are more often than not one-sided and narrow. Therefore, it is necessary to create a multidimensional theory of body perception among older people, taking under consideration not only social determinants of body image among people of old age, but also subjective interpretations ascribed to the body.

Key words: old age, process of aging, body, body image, somatic society

Wstęp

Następujące w ciągu ostatnich dziesięcioleci dynamiczny rozwój wiedzy medycznej oraz towarzysząca mu poprawa warunków życia przyczyniły się do znacznego wydłużenia średniej długości ludzkiego życia. W konsekwencji osoby starsze stanowią coraz większy odsetek populacji krajów Europy Zachodniej oraz Polski (Atchley 1996; Binstock, George 2001; Grodzicki i in. 2006; Kowalski 2006; Panek, Szarota 2000; Szatur-Jaworska i in. 2006; Tobiasz-Adamczyk 1998, 2006; Tobiasz-Adamczyk i in. 2004). Proces starzenia się wiąże się przede wszystkim z licznymi konsekwencjami zdrowotnymi i biologicznymi zmianami zachodzącymi w organizmie człowieka, takimi jak obniżona sprawność fizyczna, wielochorobowość, szczególnie podatność na choroby chroniczne, zmęczenie, atrofia tkanek czy stopniowa utrata kontroli nad podstawowymi procesami fizjologicznymi. Starzenie się organizmu pociąga za sobą również wiele zmian w fizjonomii i wyglądzie jednostki, jak choćby siwienie włosów, pojawianie się zmarszczek, plam starczych, pochylenie postawy ciała czy drżenie rąk. Charakterystyczne dla procesu starzenia się przemiany fizyczne wywierają wpływ na psychologiczny wymiar życia starzejącej się jednostki, jej samoakceptację i samopoczucie. Niosą ze sobą również znaczenie symboliczne, które określa pozycję osób starszych w obrębie społeczeństwa i wyznacza ich społeczną oraz osobistą tożsamość. Jakość i treść kulturowych oraz społecznych przekazów na temat starości czy starzejącego się ciała w dużym stopniu rzutują nie tylko na stosunek przedstawicieli innych grup wiekowych do osób starszych i antycypację własnego starzenia się, ale mogą także mieć istotne konsekwencje dla sposobu doświadczania i postrzegania własnego ciała przez osoby starsze.

Celem tego artykułu jest zarysowanie, obecnych we współczesnej socjologii ciała oraz socjologii medycyny, koncepcji dotyczących zarówno społecznego obrazu ciała w procesie starzenia się, jak i doświadczenia własnej cielesności przez osoby starsze. Z jednej strony umożliwi to wyróżnienie głównych czynników determinujących sposób tworzenia i negocjowania obrazu starzejącego się ciała oraz ustalenie najbardziej problematycznych aspektów tego procesu dla osób w wieku podeszłym, z drugiej zaś pozwoli na krytyczną analizę istniejących teorii oraz wskazanie tych obszarów doświadczenia osób starszych, które domagają się szerszego omówienia w literaturze przedmiotu. W artykule zostanie przedstawiona zarówno problematyka konstruowania społecznego obrazu starzejącego się ciała, jak i kwestia subiektywnego doświadczenia cielesności.

Starość i cielesność w „społeczeństwie somatycznym”

Znaczna część badaczy skupiających się na problematyce cielesności osób starszych sytuuje swoje analizy w kontekście zachodzących współcześnie przemian kulturowych i społecznych, podkreślając, że procesowi starzenia się społeczeństw zachodnich towarzyszy wzrost zainteresowania ciałem jako istotnym wymiarem zarówno życia społecznego, jak i codziennej egzystencji jednostek (Biggs 1997; Featherstone 1991; Schilling 1993; Turner 1995). Bryan Turner czy Chris Schilling wiążą to zjawisko z wyłonieniem się „społeczeństwa somatycznego”, a więc społeczeństwa ześrodkowanego wokół cielesności, w którym ciało staje się głównym polem naukowej, politycznej i kulturowej aktywności (Schilling 1993; Turner 1995; por. Wieczorkiewicz 2000). Ich zdaniem do swoistej somatyzacji współczesnego społeczeństwa przyczynia się szeroka gama zjawisk, wynikających zarówno z postępującej medykalizacji czy technicyzacji ludzkiego ciała, jak i z rozwoju kultury konsumpcyjnej. Z jednej strony, jak podkreślają, wzrost wiedzy medycznej i rozwój naukowych technik badania ludzkiego organizmu czy inżynierii genetycznej dają możliwość coraz dalej posuniętego przekształcania ciała. W konsekwencji ludzkie ciało w coraz mniejszym stopniu traktowane jest jako dane, „stała zastana”, w coraz większym natomiast – jako byt będący ciągle w „procesie tworzenia”, podatny na radykalne manipulacje. Tym samym wiele aspektów cielesności, które dotychczas uchodziły za „naturalne”, zdeterminowane biologicznie, a więc stałe (wygląd zewnętrzny, łysienie, przejawy procesu starzenia czy nawet płeć i kolor skóry), poddawanych jest zabiegom modyfikacji i rekonstrukcji – stają się one więc kwestią nie tyle konieczności, ile jednostkowego wyboru i medycznej czy kosmetycznej ingerencji (Bauman 1995; Featherstone 1991; Jakubowska 2009).

Z drugiej strony głęboka transformacja gospodarki oraz zasad organizacyjnych społeczeństw zachodnich, wzrost dobrobytu i poziomu życia przyczyniły się do wytworzenia społeczeństwa konsumpcyjnego, w którym nacisk położony jest nie tyle na pracę czy produkcję dóbr, ile przede wszystkim na ich konsumpcję, na (mniej lub bardziej) doraźne zaspokajanie jednostkowych i społecznych potrzeb. Towarzyszy temu wzrastające zróżnicowanie stylów życia oraz przejęcie przez media kluczowej roli w kształtowaniu obrazu rzeczywistości. Wizualny charakter współczesnej kultury i dominująca rola obrazu w kreowaniu społecznej rzeczywistości sprawiają, że jednym z podstawowych wyznaczników statusu, społecznej atrakcyjności oraz tożsamości staje się cielesność czy wygląd zewnętrzny (Featherstone 1991; Finkelstein 1991, 2007; Jakubowska 2009; Negrin 2008). Jednocześnie jednostkowe ciało ulega obecnie radykalnej indywidualizacji, stając się nie tylko kluczowym wymiarem tożsamości jednostki, ale także jej indywidualną własnością czy zasobem (Crossley 2006; Giddens 2001; Featherstone 1991; Schilling 1993). Oznacza to, że odpowiedzialność za własne ciało – a więc troska o jego atrakcyjność, zdrowie czy szeroko rozumianą sprawność (Bauman 1995) – spada w pełni na jednostkę, stanowiąc zarówno podstawę jej samookreślenia, integralności i dobrego samopoczucia, jak i jej społecznej akceptacji. W konsekwencji dostosowywanie własnego ciała do generowanych przez kulturę konsumpcyjną nor-

matywnych wzorców i ideałów dotyczących cielesności jawi się jako jeden z kluczowych warunków wytworzenia spójnej tożsamości oraz zyskania aprobaty czy uznania ze strony innych.

Jednak – co znaczące – współczesna kultura konsumpcyjna, choć skierowana do jak największej liczby odbiorców, nie wykształciła różnych wzorców piękna dla różnych etapów życia, wprowadzając jedynie wzorzec totalny oparty na młodości, sprawności i żywiołowości (Klimczyk 2008), niejednokrotnie również utożsamiając zdrowie z fizyczną atrakcyjnością (Featherstone 1991; Schilling 1993). Dlatego też promocja zdrowia, dbałość o kondycję fizyczną, walka z otyłością, techniki upiększające czy dietetyczne wskazówki stały się nie tylko głównym problemem polityki społecznej i obszarem skolonizowanym przez naukę, ale i podstawowym wymiarem jednostkowej tożsamości i autoprezentacji (Featherstone 1991; Giddens 2001, 2002; Schilling 1993; Williams, Bendelow 1998). Promowany w mediach kult młodego i atrakcyjnego ciała w znacznym stopniu wpływa na społeczne postawy wobec starości oraz znaczenia przypisywane temu okresowi życia. Ogromna rola, jaką współcześnie odgrywa ciało w określaniu społecznej tożsamości jednostki, sprawia, że takie wyznaczniki starości, jak mądrość, kompetencje autobiograficzne, posiadane doświadczenie czy wiedza o życiu, w coraz mniejszym stopniu definiują społeczny obraz starości (Frąckowiak i in. 2006). Świadczyć może o tym choćby fakt, że wywołane procesem starzenia się zmiany ciała ukazywane są niejednokrotnie jako zjawiska patologiczne. Dzieje się tak, ponieważ fizyczne przejawy starzenia się sprawiają, iż wiek podeszły często kojarzony jest z niedołożnością, zaniedbaniem, rozkładem ciała, fluidalnością, chorobą, śmiercią czy brakiem kontroli nad własnym organizmem (Frąckowiak i in. 2006; Miszczak 2006).

Realność starości oraz śmierci negowane są przez rozwój i promocję licznych technik usuwania czy zmniejszania widocznych fizycznych oznak procesu starzenia, takich jak medycyna kosmetyczna czy środki farmakologiczne o zastosowaniu kosmetycznym. Osoby w wieku podeszłym są więc coraz częściej postrzegane jako odpowiedzialne za wygląd i kondycję swojego ciała-zasobu – mocą swoich decyzji mogą bowiem ograniczyć ryzyko i negatywne objawy starości lub skazać się na społeczny ostracyzm czy marginalizację. W rezultacie wizerunki osób starszych i ich ciał, nieodpowiadające standardom konsumpcyjnego piękna i seksualności, wypierane są w dużej mierze z przestrzeni publicznej i mediów, a jeśli są przedstawiane, często wzbudzają oburzenie czy nawet obrzydzenie (Baudrillard 1998). Jak podkreśla wielu badaczy, współczesne media nie tylko unikają pokazywania osób starszych, ale także często promują negatywny i odpychający obraz starości i procesu starzenia się (Frąckowiak i in. 2006; Miszczak 2006). Rozbieżność między propagowanym obrazem cielesności a realnością starzejącego się ciała może również wiązać się z procesem stygmatyzacji czy stereotypizacji osób starszych (Czykwin 2007; Goffman 2005; Heatherton i in. 2008), co destrukcyjnie wpływa na ich relacje społeczne, status, a często przyczynia się do dyskryminacji osób w wieku podeszłym w wielu obszarach życia społecznego, jak choćby na rynku pracy, w sferze publicznej czy nawet w służbie zdrowia (Miszczak 2006). Jak sugeruje Ewa Miszczak (2006), współczesne normy dotyczące piękna i normatywne wzorce

cielesności w coraz większym stopniu prowadzą do marginalizacji osób starszych, wywierając tym samym znaczący wpływ na ich samoakceptację, zaangażowanie w relacje społeczne czy jakość życia.

Mit piękna i społeczna „niewidzialność” starości

Zarówno w obrębie socjologii ciała, jak i socjologii medycyny przeprowadzono stosunkowo niewiele badań na temat obrazu i doświadczenia własnego ciała wśród osób starszych w kontekście somatyzacji społeczeństwa (Ballard i in. 2005; Biggs 1997; Paulson 2005; Paulson, Willig 2008). Tematem najczęściej poruszonym w tym obszarze badań jest stosunek osób w wieku podeszłym do własnego ciała i swojego wyglądu. Analizie poddany zostaje więc sposób doświadczania i interpretowania własnego ciała, które ulega zmianie w wyniku procesu starzenia, oraz związane z tym mechanizmy tworzenia nowego, dostosowanego do jednostkowej sytuacji i społecznych wymogów obrazu ciała. Badacze i badaczki podkreślają przede wszystkim kluczową rolę społecznych norm odnoszących się do cielesności, medialnych przekazów dotyczących starości i zmieniających się współcześnie znaczeń przypisywanych procesowi starzenia w kształtowaniu się subiektywnego doświadczenia własnego ciała przez osoby w wieku podeszłym (Coupland 2007; Cox 1996; Dumas i in. 2005; Jackson, O’Neal 1994; Oberg, Tornstam 1999). W konsekwencji większość z istniejących opracowań dotyczy stosunku osób starszych do swojego wyglądu, wpływie zmian wyglądu fizycznego wywołanych przez proces starzenia się na poczucie własnej wartości lub obraz siebie (Biggs 1997; Featherstone, Hepworth 1991) lub też analizuje strategie radzenia sobie kobiet w podeszłym wieku z tymi zmianami (Ballard i in. 2005; Paulson 2005; Twigg 2007). Co istotne, omawiane zmiany traktowane są zawsze jako jednoznacznie negatywne.

W tym obszarze badawczym najczęściej wykorzystywane są jakościowe metody badań, gdyż umożliwiają one ukazanie indywidualnych znaczeń nadawanych konsekwencjom procesu biologicznego starzenia się oraz zbadanie tego, w jakim stopniu społeczne przekonania, postawy wobec starości oraz promowane wizerunki ciała wywierają wpływ na przeżycia związane z osobistym doświadczeniem własnej starości i procesem starzenia się ciała. Grupę badaną stanowią przede wszystkim kobiety, co jest konsekwencją przyjęcia założenia, że dla kobiet cielesność jest jednym z najważniejszych wyznaczników własnej tożsamości oraz poziomu samoakceptacji, gdyż w dużo większym stopniu niż mężczyźni poddawane są one oddziaływaniu normatywnych wzorców cielesności i presji kształtowania własnego ciała zgodnie z obowiązującymi społecznie kryteriami dotyczącymi piękna i brzydoty, zdrowia i choroby czy normy i patologii (Grosz 1994; Turner 1992). W rezultacie kobiety dużo częściej oceniają swoje starzejące się ciało w kategoriach estetycznych, uwzględniając przede wszystkim takie wymiary cielesności, jak kobiecość, atrakcyjność fizyczna, seksualność, podczas gdy mężczyźni problematyzują głównie funkcjonalne wymiary cielesności, czyli sprawność fizyczną, siłę, wytrzymałość, możliwość wykonywania pracy,

potencję (Kluczyńska 2008). Poza tym tak jednostronne zorientowanie badań na temat cielesności na grupę kobiet i pominięcie w niej mężczyzn jako istotnej grupy badawczej może wynikać z faktu, że kobiety stanowią znaczną większość w populacji osób starszych (Kluczyńska 2008).

Rezultaty badań dowodzą jednoznacznie, że kobiety są grupą wykazującą znacznie mniejszy poziom satysfakcji z powodu przemian zachodzących we własnej cielesności w procesie starzenia, ponieważ odczuwają dużo większą wewnętrzną i społeczną presję, by zachować fizyczną atrakcyjność i młodość. Jak wskazują Peter Oberg i Lars Tornstam (1999), wynika to z istnienia „podwójnych standardów starości” dla kobiet i dla mężczyzn – ich zdaniem starsze kobiety marginalizowane są nie tylko ze względu na ageizm, ale i na seksizm. Z jednej strony społeczna pozycja kobiet określana jest przez ich stan zdrowia wynikający z naturalnego procesu starzenia, który wiąże się z obniżaniem się sprawności fizycznej, występowaniem chorób przewlekłych czy ograniczeń funkcjonalnych, co uniemożliwia im pełnienie dotychczasowych funkcji i pełną partycypację społeczną oraz naraża na dyskryminację w różnych obszarach życia. Z drugiej strony promowany przez kulturę konsumpcyjną i media kult ciała oraz nacisk kładziony na młodość, zdrowie i sprawność fizyczną, a więc przekaz negujący starość i ukazujący ją jako zjawisko niepożądane, wiąże się z procesem, który w literaturze socjologicznej opisywany jest jako transformacja pozycji kobiet z pełnej partycypacji ku „niewidzialności” (Oberg, Tornstam 1999; Twigg 2007). Starość bowiem utożsamiana jest z utratą atrybutów kobiecości, czego wyrazem może być promowana dla starszych kobiet moda, którą Julia Twigg – nie bez ironii – określa mianem zachowawczej czy uniewidzialniającej (Twigg 2007). Sytuacja ta odczuwana jest przez starsze kobiety jako opresyjna i negatywnie wpływa na ich poczucie własnej wartości czy akceptację własnego ciała. Im bardziej ich cielesny wizerunek odbiega od propagowanych kulturowo wzorców, tym większy jest brak akceptacji dla własnego ciała i takich wyznaczników starości, jak siwiejące włosy, pojawienie się zmarszczek czy wiotczenie skóry. Sprawia to, że kobiety w wieku podeszłym odczuwają proces starzenia się jako moment utraty zarówno kapitału fizycznego, jak i społecznego (Paulson, Willig 2008: 108), czego konsekwencją mogą być izolacja społeczna, zerwanie kontaktów społecznych czy wycofanie się z różnych obszarów aktywności (Ballard i in. 2005).

Pomiędzy maską a maskowaniem starości

Druga grupa teorii dotyczących subiektywnego obrazu ciała wśród osób starszych koncentruje się przede wszystkim na tym, w jaki sposób starzenie się ciała wpływa na proces konstruowania i przeformułowywania jednostkowej tożsamości oraz negocjowanie obrazu własnego ciała. Narzędziem służącym do konceptualizacji tej problematyki jest metafora maski czy przebrania, która pojawia się w bardzo wielu pracach poświęconych tej tematyce (Ballard i in. 2005; Biggs 1997; Featherstone, Hepworth 1991; Woodward 1991). Metafora maski rozumiana jest w literaturze socjologicznej na dwa

różne sposoby. Z jednej strony ma wskazywać na to, że wywołane procesem starzenia się zmiany ciała traktowane są jako maska zakrywająca prawdziwe „ja” jednostki; z drugiej sugeruje, że proces starzenia się skłania jednostki do szukania różnych sposobów czy strategii zamaskowania negatywnych czy niepożądanych zmian zachodzących w ciele w konsekwencji procesu starzenia się ciała.

Mike Featherstone i Mike Hepworth (1991) posługują się metaforą „maski starości” na określenie fizycznych skutków procesu starzenia i ich interpretacji przez osoby starsze. Według nich osoby te postrzegają swoje ciało jako maskę zakrywającą ich prawdziwą, młodzieńczą tożsamość. Fizyczne oznaki starości, takie jak siwe włosy czy zmarszczki, traktowane są nie jako przejawy subiektywnego doświadczenia starzenia się, ale jak przebranie czy też więzienie, z którego nie są w stanie się uwolnić. Przyczynia się to do zanegowania własnego ciała i poczucia alienacji, które wiążą się z negatywną identyfikacją lub brakiem identyfikacji z własnym ciałem – wyglądem, fizycznością, ruchami ciała. Koncepcja maski starości odnosi się więc do zerwania spójności między obrazem ciała a poczuciem własnej tożsamości i koncepcją siebie. Jak trafnie podsumowują to Oberg i Tornstam (1999: 634), „(...) maska starości oznacza różnicę pomiędzy »wiekiem odczuwanym« (wiekiem doświadczanym) a »wiekiem wyrażonym przez wygląd« (tym, jak jednostka wygląda)”. Zdaniem autorów *The Mask of Ageing and the Postmodern Life Course*, jednostka może podjąć próbę utrzymania pozytywnej czy młodzieńczej tożsamości, jednak musi liczyć się z wieloma trudnościami w sferze relacji społecznych, w ramach których inni oczekują od niej zachowania spójności między koncepcją siebie i wyglądem zewnętrznym (Featherstone, Hepworth 1991). Skłania to wiele osób starszych do podejmowania bolesnej „gry”: choć ich percepcja siebie nie jest zgodna ze społecznymi oczekiwaniami dotyczącymi zachowania osób w ich wieku, w sferze publicznej dostosowują się one do tych oczekiwań i „odgrywają osoby starsze”.

Starzejące się ciało traktowane jest tu więc jako nieporęczne przebranie stanowiące wytwór nie tyle jednostki, która je nosi, ile społeczeństwa i specyficznych dla niego wyobrażeń dotyczących starości. Maska starości narzuca jednostce kulturowo akceptowany repertuar zachowań „typowych dla osób starszych”, pożądane cechy wyglądu i stroju (to jest unikanie ekstrawagancji, nadmiernego obnażania ciała, zbyt wielkiej swobody gestów czy ekspresji poprzez ubiór) i skazuje ją na ostracyzm, jeśli nie dostosuje się do tych wymogów. Jak podkreślają Featherstone i Hepworth (1991: 382), maska starości, jako pewien stały i jednowymiarowy model cielesności, ogranicza możliwe formy ekspresji osób starszych i potencjał wyrażenia osobistych emocji, które nierzadko odbiegają od stereotypowych wyobrażeń na temat doświadczenia starości. Według autorów, przymus nałożenia maski starości może prowadzić do wewnętrznych konfliktów i tożsamościowych problemów wśród osób starszych, które nie są w stanie przyjąć stereotypowych i ograniczających masek, a nawet do negacji własnego ciała.

Z kolei Simon Biggs (1997) i Kathleen Woodward (1991) sugerują, że wpływ promowanych w mediach wizerunków młodego i atrakcyjnego ciała oraz lęk przed społecznym ostracyzmem i stygmatyzacją zmuszają osoby starsze do swoistej „maskara-

dy”, zasadzającej się na ukrywaniu fizycznych przejawów starości. Maskowanie starości polega nie tyle na ekspresji sprzeciwu wobec doświadczanych jako opresyjne społecznych wyobrażeń na temat starości i próbie walki o zachowanie młodzieńczej tożsamości, ile na dążeniu do dostosowania się do wzorów wyglądu i cielesności promowanych przez media, a więc specyficznych dla młodszych grup wiekowych. Pojawiające się zmarszczki czy siwiejące włosy stanowią zagrożenie nie tylko jednostkowej, ale i społecznej tożsamości i skłaniają jednostki do reinterpretacji ich obrazu siebie. W konsekwencji aktorzy społeczni starają się za wszelką cenę uniknąć narzucenia sobie tożsamości osoby starszej i wynikającej z niej stygmatyzacji czy dyskryminacji. Co znaczące, w przeciwieństwie do Featherstone’a i Hepwortha, Biggs (1997), Karen Ballard wraz ze współpracownikami (2005) oraz Sarah Paulson (2005) podkreślają, że fizyczne zmiany spowodowane starością oraz towarzyszący im brak akceptacji swojego wyglądu zmuszają wiele starszych osób do przeformułowania nie tyle subiektywnego obrazu własnego ciała, ile samego ciała, co ma umożliwić im zachowanie integralności tożsamości. Tym samym wpisują się w szeroki nurt prac omawiających podejmowane przez osoby starsze, przede wszystkim kobiety, strategie radzenia sobie ze starością i wynikającymi z niej zmianami ciała.

Biggs (1997: 29–31), podobnie jak wielu innych autorów i autorek (por. Twigg 2007; Woodward 1991), analizuje w swych badaniach szereg podejmowanych przez kobiety starsze działań mających na celu zanegowanie i cofnięcie oznak starzenia się ciała. Wymienia wśród nich farbowanie włosów, operacje plastyczne, stosowanie kosmetyków przeciwzmarszczkowych i innych środków farmakologicznych, zabiegi kosmetyczne, ćwiczenia fizyczne itd. Wszystkie te praktyki mają na celu odżegnanie starości i wynikającej z niej społecznej nieakceptacji. Ballard z kolei podkreśla, iż dynamiczny rozwój chirurgii plastycznej i kosmetyologii oraz zaistnienie na konsumenckim rynku takich usług, jak botoks czy laserowe wszczepianie włosów, są wyrazem społecznych oczekiwań wobec starzejącego się pokolenia i konsekwencją rosnącego zapotrzebowania na metody „odżegnania” starości (Ballard i in. 2005: 172–173). Rynek dostarcza więc osobom starszym coraz więcej narzędzi umożliwiających zamaskowanie objawów starzenia się czy zdjęcie opresyjnej „maski starości”.

Inna grupa badań koncentruje się nie tyle na problematyce „maskowania” starości w celu ochrony własnej tożsamości przez negatywnymi konsekwencjami starzenia się, ile na tych aspektach życia osób starszych, które wiążą się z dążeniem do przeformułowania i renegocjowania norm dotyczących cielesności w tym okresie życia (Johnston i in. 2004; Paulson 2005; Paulson, Willig 2008). Paulson, analizując wypowiedzi starszych kobiet uczestniczących w zajęciach fitness i uczęszczających na lekcje tańca, proponuje kategorię „aktywnego przeciwstawiania się starości” na określenie strategii i praktyk podejmowanych przez te kobiety w celu przejęcia kontroli nad własnym, często chorym lub niepełnosprawnym ciałem. Taniec i ćwiczenia fizyczne są tutaj postrzegane jako z jednej strony formy aktywności dające jednostkom przeświadczenie o możliwości panowania nad swoim starzejącym się ciałem i poczucie sprawstwa w obszarze cielesnych działań, co wyrażone jest przez kategorię „czynnego ciała”.

Z drugiej strony są one według autorki sposobem „godnego”, czyli, zdaniem respondentek, adekwatnego do wieku i znajdującego się w akceptowanym społecznie repertuarze praktyk cielesnych sposobu przeciwstawiania się oznakom starzenia i zarządzania ciałem w tym okresie życia. Zaproponowane przez Paulson (2005) oraz Paulson i Willig (2008) analizy wskazują na istotne znaczenie podejmowanej przez osoby starsze próby dostosowania własnych oczekiwań do zachodzących w ciele zmian oraz zmobilizowania zasobów cielesnych w granicach własnych możliwości wynikających ze stanu chorobowego czy procesu starzenia.

Wnioski – w stronę kompleksowego ujęcia obrazu cielesności wśród osób starszych

Analizowane powyżej koncepcje koncentrują się głównie na kwestii wpływu kultury konsumpcyjnej i promowanych przez nią wizerunków ciała na sposób postrzegania własnego wyglądu przez osoby starsze. Ukazują one proces starzenia się ciała jako proces jednoznacznie negatywny dla tożsamości czy samookreślenia się jednostki, a jedynie nieliczne z nich uwzględniają możliwości pozytywnego przeformułowania obrazu własnego ciała czy podjęcia strategii dowartościowania własnej cielesności przez osoby starsze. Skupiając się głównie na wpływie medialnych przekazów, stereotypów i społecznych przekonań na temat starości, na sposób postrzegania własnego ciała przez osoby starsze, reprodukują one *de facto* negatywny obraz cielesności w procesie starzenia. Opracowania te nie podnoszą również kwestii możliwego sprzeciwu wobec społecznych wizerunków i interpretacji ciała czy negocjowania ich przez osoby w starszym wieku. Ponadto opracowania te, koncentrując się na estetycznym wymiarze cielesności kobiet, wykluczają z grupy badawczej starszych mężczyzn, a więc nie problematyzują sposobu, w jaki duża grupa osób starszych doświadcza i ujmuje swoje ciało. Jak wskazuje Urszula Kluczyńska, z perspektywy teorii socjologicznej wykluczenie starszych mężczyzn, ich doświadczeń oraz problemów jest dość powszechnie spotykanym zjawiskiem w obrębie literatury na temat osób starszych: „[d]ochodzi do tego, iż problemy kobiet uogólniane są na całą populację osób starszych, mężczyzna staje się bowiem w pewnym wieku »niewidzialny«” (2008: 80). Prowadzi to do znacznego zużycia wyników badań oraz pominięcia w nich ważnego tematu, jakim jest konstrukcja i redefinicja męskości i cielesności wśród mężczyzn w starszym wieku.

Co więcej, omawiane tu badania często pomijają czy marginalizują wpływ tak istotnych zmian wywołanych procesem starzenia, jak wielochorobowość, choroby chroniczne, doświadczenie bólu, spadek odporności fizycznej czy postępująca utrata kontroli nad wieloma procesami fizjologicznymi, na sposób postrzegania własnego ciała (Bakke 2000; Corbin 2003; Kristeva 1982). Jak zaznacza Drew Leder (1990; por. Crossley 2006; Williams 1996, 1998), procesy te mają fundamentalne znaczenie dla jednostkowej cielesności i obrazu siebie. Według niego, codzienne doświadczanie ciała jest doświadczeniem jego nieobecności, ciało stanowi bowiem tło wszelkich pro-

cesów percepcyjnych, ale jako takie nie jest tematyzowane. Bezpośrednie doświadczenie i uświadomienie sobie własnej cielesności następuje w wyniku pojawienia się dysfunkcji ciała, choroby czy bólu. Na proces starzenia się można więc spojrzeć jako na moment wzmożonej świadomości jednostkowego ciała oraz zachodzących w jego obrębie procesów.

Z kolei Julia Kristeva (1982) i Elisabeth Grosz (1994) wskazują na znaczenie utraty kontroli nad procesami fizjologicznymi jako na najbardziej istotne doświadczenie określające stosunek jednostki do swojego ciała. Według nich niemożność panowania nad podstawowymi procesami sekrecji cielesnej oraz fizjologicznymi zmianami zachodzącymi w obrębie i na powierzchni ciała przyczynia się do poczucia utraty integralności własnego ciała, a w konsekwencji własnego „ja”. Doświadczenie „otwartości” ciała, nieokreśloności jego granic może wywołać u jednostek wstyd i wstręt do samych siebie czy też skłonić je do przeformułowania obrazu własnego ciała. Utrata kontroli nad własnym wyglądem, zachowaniami oraz licznymi procesami fizjologicznymi może prowadzić również do poczucia wyobcowania z własnego ciała czy jego fragmentaryzacji.

Powyższe analizy wskazują, że choć problematyka społecznego oraz subiektywnego obrazu ciała w procesie starzenia wzbudza dość duże zainteresowanie badawcze, istniejące opracowania są nierzadko jednostronne czy traktują to zagadnienie w bardzo wąski sposób. Koniecznością jest więc wypracowanie wielowymiarowego ujęcia postrzegania ciała przez osoby starsze, biorącego pod uwagę zarówno społeczne wyznaczniki, jak i subiektywne interpretacje obrazu ciała wśród osób starszych. Takie ujęcie umożliwiłoby ukazanie indywidualnych znaczeń nadawanych konsekwencjom procesu biologicznego starzenia się oraz zbadanie tego, w jakim stopniu społeczne przekonania, postawy wobec starości oraz promowane wizerunki ciała wywierają wpływ na przeżycia związane z osobistym doświadczeniem własnej starości i starzenia się ciała. Co istotne, w tego rodzaju badaniach warto by uwzględnić nie tylko estetyczny wymiar starzenia się ciała, ale także – pomijaną czy marginalizowaną dotychczas w socjologicznie i antropologicznie zorientowanych analizach procesu starzenia – znacznie szerszą problematykę sposobu doświadczania przez jednostki zachodzących w ciele procesów fizjologicznych oraz chorobowych. I w końcu na szersze omówienie zasługują również zróżnicowane strategie radzenia sobie z procesem starzenia się ciała podejmowane przez osoby starsze – zarówno kobiety, jak i mężczyźni (by uniknąć pułapki „uniewidzialniania” jednej z tych kategorii społecznych, jak to się działo dotychczas). Takie analizy bez wątpienia mogłyby okazać się pomocne w opracowaniu takich modeli opieki zdrowotnej oraz strategii promocji zdrowia wśród osób starszych, które będą w sposób pozytywny wpływać na sposób postrzegania przez nie własnego ciała.

Bibliografia

- Atchley R. (1996), *Social Forces and Ageing. An Introduction to Social Gerontology*, Belmont: Wadsworth.
- Bakke M. (2000), *Ciało otwarte. Filozoficzne reinterpretacje kulturowych wizji cielesności*, Poznań: Wydawnictwo Naukowe Instytutu Filozofii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- Ballard K., Elston M., Gabe J. (2005), *Beyond the Mask: Women's Experiences of Public and Private Aging during Midlife and Their Use of Age-resisting Activities*, „Health”, 9 (2), 169–187.
- Baudrillard J. (1998), *Ameryka*, Warszawa: Sic!
- Bauman Z. (1995), *Ciało i przemoc w obliczu ponowoczesności*, Toruń: Wykłady Kopernikańskie w Humanistyce.
- Biggs S. (1997), *Choosing not to be Old? Masks, Bodies and Identity Management in Later Life*, „Aging and Society”, 17, 553–570.
- Binstock R., George L. (red.) (2001), *Ageing and the Social Sciences*, San Diego: Academic Press.
- Corbin J. (2003), *The Body in Health and Illness*, „Qualitative Health Research”, 13, 256–267.
- Coupland J. (2007), *Gendered Discourses on the 'Problem' of Ageing: Consumerized Solutions*, „Discourse and Communication”, 1, 37–61.
- Cox H. (1996), *Later Life: The Realities of Aging*, New York: Prentice Hall.
- Crossley N. (2006), *Reflexive Embodiment in Contemporary Society*, New York: Open University Press.
- Czykwini E. (2007), *Stygmat społeczny*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Dumas A., Laberge S., Straka S. (2005), *Older Women's Relations to Bodily Appearance: the Embodiment of Social and Biological Conditions of Existence*, „Aging and Society”, 25, 883–902.
- Featherstone M. (1991), „The Body in Consumer Culture”, [w:] M. Featherstone, M. Hepworth, B. Turner (red.), *The Body, Social Process and Cultural Theory*, London: Sage Publications, s. 197–208.
- Featherstone M., Hepworth M. (1991), „The Mask of Ageing and the Postmodern Life Course”, [w:] M. Featherstone, M. Hepworth, B. Turner (red.), *The Body, Social Process and Cultural Theory*, London: Sage Publications, s. 197–208.
- Finkelstein J. (1991), *The Fashioned Self*, Philadelphia: Temple University Press.
- Finkelstein J. (2007), *Art of Self Invention: Image and Identity in Popular Visual Culture*, London: I.B. Tauris & Company.
- Frąckowiak T., Kapała M., Zubik A., Cieślak A. (2006), „Konstruowanie obrazu starości i jego implikacje społeczne a perspektywa danych empirycznych”, [w:] J. Kowalski, P. Szukalski (red.), *Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostek i zbiorowości ludzkich*, Łódź: Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, s. 312–318.
- Giddens A. (2001), *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Giddens A. (2002), *Stanowienie społeczeństwa. Zarys teorii strukturacji*, Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Goffman E. (2005), *Piętno. Rozważania o zranionej tożsamości*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.) (2006), *Geriatry z elementami gerontologii ogólnej*, Gdańsk: Via Medica.

- Grosz E. (1994), *Volatile Bodies. Toward a Corporeal Feminism*, Bloomington: Indiana University Press.
- Heatheron T., Kleck R., Helb M., Hull J. (2008), *Spoleczna psychologia pietna*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jackson H., O'Neal G. (1994), *Dress and Appearance Responses to Perceptions of Aging*, „Clothing and Textiles Research Journal”, 12, 8–15.
- Jakubowska H. (2009), *Socjologia ciala*, Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.
- Johnston O., Reilly J., Kremer J. (2004), *Women's Experiences of Appearance Concern and Body Control across the Lifespan: Challenging Accepted Wisdom*, „Journal of Health Psychology”, 9, 397–410.
- Klimczyk W. (2008), *Erotyzm ponowoczesny*, Kraków: Universitas.
- Kluczyńska U. (2008), „Redefiniowanie męskości. Kulturowo-społeczne konteksty starzenia się mężczyzn”, [w:] J. Kowalski, P. Szukalski (red.), *Pomysłne starzenie się w perspektywie nauk społecznych i humanistycznych*, Łódź: Zakład Demografii i Gerontologii Społecznej Uniwersytetu Łódzkiego.
- Kowalski J. (red.) (2006), *Ludzie starzy w polskim społeczeństwie w pierwszych dekadach XXI wieku*, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Kristeva J. (1982), *Powers of Horror. An Essay on Abjection*, New York: Columbia University Press.
- Leder D. (1990), *The Absent Body*, Chicago: University of Chicago Press.
- Łysak A. (2005), „(Nie)obecność starszych kobiet w prasie młodzieżowej”, [w:] E. Zierkiewicz, A. Łysak (red.), *Starsze kobiety w kulturze i społeczeństwie*, Wrocław: MarMar.
- Miszczak E. (2006), „Stereotypowy obraz człowieka starego w Polsce”, [w:] J. Kowaleski, P. Szukalski (red.), *Starość i starzenie się jako doświadczenie jednostek i zbiorowości ludzkich*, Łódź: Zakład Demografii Uniwersytetu Łódzkiego, s. 305–311.
- Negrin L. (2008), *Appearance and Identity: Fashioning the Body in Postmodernity*, New York: Palgrave Macmillan.
- Oberg P., Tornstam L. (1999), *Body Images among Men and Women of Different Ages*, „Aging and Society”, 19, 629–644.
- Panek A., Szarota Z. (red.) (2000), *Zrozumieć starość*, Kraków: Oficyna Wydawnicza Text.
- Paulson S. (2005), *How Various 'Cultures of Fitness' Shape Subjective Experience of Growing Older*, „Aging and Society”, 25, 229–244.
- Paulson S., Willig C. (2008), *Older Woman and Everyday Talk about the Ageing Body*, „Journal of Health Psychology”, 13 (1), 106–120.
- Schilling C. (1993), *The Body and The Social Theory*, London: Sage Publications.
- Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dziegielewska M. (2006), *Podstawy gerontologii społecznej*, Warszawa: Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR.
- Tobiasz-Adamczyk B. (1998), *Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Tobiasz-Adamczyk B. (2006), „Społeczne aspekty starzenia się i starości”, [w:] T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska (red.), *Geriatrics z elementami gerontologii ogólnej*, Gdańsk: Via Medica.
- Tobiasz-Adamczyk B., Brzyski P., Bajka J. (2004), *Społeczne uwarunkowania jakości życia kobiet u progu wieku starszego*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Turner B. (1992), *Regulating Bodies. Essays in Medical Sociology*, London: Routledge.

- Turner B. (1995), *Medical Power and Social Knowledge*, London: Sage Publications.
- Twigg J. (2007), *Clothing and the Body: A Critical Review*, „Aging and Society”, 27, 285–305.
- Wieczorkiewicz A. (2000), *Muzeum ludzkich ciał*, Gdańsk: słowo/obraz terytoria.
- Williams S. (1996), *The Vicissitudes of Embodiment across the Chronic Illness Trajectory*, „Body and Society”, 2 (2), 23–47.
- Williams S. (1998), *Bodily Dys-Order: Desire, Excess and the Transgression of Corporeal Boundaries*, „Body and Society”, 4 (2), 59–82.
- Williams S., Bendelow G. (1998), *The Lived Body*, London: Routledge.
- Woodward K. (1991), *Aging and its Discontents: Freud and Other Fictions*, Bloomington: Indiana University Press.

