

Krystyna Ułamek¹, Katarzyna Schier²

ANALIZA SPOSOBU DOŚWIADCZANIA CIAŁA W DIAGNOZIE FUNKCJONOWANIA ADOLESCENTÓW

ANALYSIS OF THE EXPERIENCE OF THE BODY IN THE ASSESSMENT OF ADOLESCENT FUNCTIONING

¹Polskie Stowarzyszenie Psychoterapii Tańcem i Ruchem

²Uniwersytet Warszawski, Wydział Psychologii (wieloletni, emerytowany pracownik)

**development in adolescence
the experience of the body in adolescents
the role of the body in diagnosis of adolescents**

Streszczenie

Podstawowym zadaniem okresu nastoletniego jest opisany przez Margaret Mahler proces separacji-indywiduacji, w wyniku którego kształtuje się tożsamość. A nie można mówić o tożsamości w oderwaniu od ciała. Istotne znaczenie ma zarówno obraz ciała, Ja cielesne, jak też szeroko rozumiane doświadczanie ruchu. Dostępne klasyfikacje zaburzeń nie uwzględniają sposobu doświadczania ciała przez adolescenta. Naszym zdaniem włączenie ciała do diagnozy poprzedzającej psychoterapię może dostarczyć wielu informacji na temat wewnętrznych przeżyć młodych osób, ich stosunku do siebie oraz wzorców budowania relacji. Inspirując się opracowaną przez Vittoria Lingiardiego i Nancy McWilliams oceną funkcjonowania psychicznego adolescentów (oś M) w ramach klasyfikacji zaburzeń psychicznych PDM-2 („Podręcznik diagnozy psychodynamicznej”), pragniemy zaproponować rozszerzenie osi o zdolność do budowania spójnej tożsamości na poziomie sensorycznym, mentalnym i emocjonalnym w ramach struktur ciała. Przedstawiamy autorską Skalę Doświadczania Ciała. Krótkie przykłady kliniczne z pracy psychoterapeutycznej z adolescentami stanowią ilustrację zaprezentowanej propozycji. Teoretycznymi punktami odniesienia są teoria psychodynamiczna oraz teorie łączące psychikę i ciało.

Summary

The basic task of adolescence is the process of separation-individuation described by Margaret Mahler, as a result of which identity is formed. And it is not possible to speak of identity in isolation from the body. Both body image, the body Self, as well as the experience of movement are of great importance. The available classifications of disorders do not take into account the adolescent's way of experiencing the body. In our opinion, the inclusion of the body in the diagnosis preceding psychotherapy can provide a lot of information about the inner experiences of young persons, their relationship to themselves, and their relationship styles. Inspired by Vittorio Lingiard and Nancy McWilliams' assessment of mental functioning of adolescents (M-axis) as part of the PDM-2 (*Psychodynamic Diagnostic Manual. Second Edition*) classification of mental disorders, we propose an extension of the axis to include the ability to build a coherent identity at the sensory, mental and

emotional levels within the structures of the body. We present the original Body Experience Scale. Short clinical examples from work in psychotherapy with adolescents illustrate the presented proposal. The theoretical point of reference is psychodynamic theory and the theories connecting body and mind.

Wstęp

Dojrzewanie jest dynamicznym procesem kształtowania się tożsamości, obejmującym zarówno zmiany psychiczne, jak i fizyczne. Analizując ich związek, warto wziąć pod uwagę powstawanie: Ja cielesnego, obrazu ciała, ruchu (rozumianego szeroko, jako postawa, gest, oddech, poruszanie się w przestrzeni) oraz ucieleśnienia. Dlaczego to ważne? Wzajemny związek pomiędzy ciałem a tożsamością widział już Zygmunt Freud, który napisał: „po pierwsze i najważniejsze Ja cielesne” [za: 1, s. 45]. Barbara Józefik przyjmuje wręcz, że „(...) jesteśmy ciałami. Oznacza to, że każde doświadczenie jest zakorzenione w ciele i że cielesność jest podstawą tożsamości, relacji z innymi i ze światem” [2, s. 26]. Bernadetta Janusz zaznacza, że w okresie dorastania „dotkliwa jest strata ciała, które się знаło i które nie przysparzało problemów” [3, s. 64], natomiast Erik H. Erikson określa dojrzewanie płciowe „rewolucją fizjologiczną” [4, s. 272]. Okres dojrzewania jest nazywany przez Petera Blosa szansą rozwojową czy też „ponownym procesem indywiduacji”, w której można na nowo zmierzyć się z niepowodzeniami okresu dzieciństwa [5, 6].

Katarzyna Schier uważa, że pominięcie ciała w procesie psychoterapeutycznym może prowadzić do komunikowania się z „fragmentarycznym Ja pacjenta” [7, s. 209]. Niesie to ryzyko powtórzenia w relacji terapeutycznej dotychczasowych wzorców przywiązania, w których była widziana tylko część Ja, a co za tym idzie – prowadzi do retraumatyzacji [7]. Naszym zdaniem uwzględnienie cielesności w procesie diagnostycznym poprzedzającym psychoterapię stwarza przestrzeń, w której możliwa będzie praca z całościowym Ja osoby.

Ja cielesne i obraz ciała – złożoność definicji

Ja cielesne postrzegamy jako rdzeń, pierwotną strukturę, na której nabudowują się kolejne, bardziej złożone warstwy. Można powiedzieć, że niemowlę rodzi się z imperatywem rozwoju Ja cielesnego, który zaczyna się realizować w relacji z troskliwym opiekunem. „Poczucie własnego ciała jest pierwszym poczuciem siebie, »obudzonym« niejako przez dotyk matki” – pisze Schier [7, s. 12]. Nasuwa się pytanie, czy to, co „budzi” matka po narodzinach dziecka, tliło się już wcześniej, w życiu płodowym – zarówno na poziomie relacji, jak i sensorycznym? Dziecko w łonie matki słyszy jej głos i bicie serca, chwytą w rączkę pępowinę, dotyka własnego ciała, napiera na ścianki macicy, pływa w płynie owodniowym, a jego układ nerwowy jest na tyle rozwinięty, aby odbierać te bodźce. Kiedy dziecko już się urodzi, matka dostarcza mu psychicznej skóry, jak zauważa Esther Bick [za: 7]. Dziecko może doświadczyć „bycia jedną całością w obrębie skóry” [7, s. 169] poprzez karmienie, opiekę i dotyk, co buduje solidny fundament dla rozwoju zintegrowanego Ja.

Osobom z deficytem w obszarze stymulacji dotykowej poruszanie się w dużym zbiorniku wodnym może niekiedy dostarczać „wewnętrznego dotyku”, który obejmuje wrażenia z tkanek ciała – skóry i mięśni – oraz czucie głębokie, propriocepcję [7, s. 216].

David W. Kruger przyjmuje, że Ja cielesne tworzą trzy wymiary: psychiczne doświadczenia wrażeń cielesnych, doświadczenia funkcji ciała oraz obraz ciała [za: 7]. Zastanawiając się nad wzajemną relacją pomiędzy Ja cielesnym i obrazem ciała zakładamy, że oba aspekty pozostają we wzajemnym, dynamicznym dialogu. O Ja cielesnym, jako integralnej części poczucia siebie, pisze Beata Mirucka, proponując narzędzie diagnozujące relację z ciałem osób dorosłych [8].

O b r a z c i a ł a to jego wewnętrzna reprezentacja, „spostrzeżenia, myśli i uczucia danej osoby na temat jej ciała” [5, s. 12]. Kształtuje się w relacjach rodzinnych oraz szerszym kontekście kulturowym. Konsoliduje się około szóstego roku życia w wyniku wcześniejszych interakcji i relacji dziecka z opiekunami oraz w procesie separacji i indywiduacji, kiedy obraz Ja jest już oddzielony od psychicznej reprezentacji rodzica. Dopiero około siódmego–ósmego roku życia dzieci są zdolne do prawidłowego określenia rozmiaru swojego ciała i werbalnego określenia jego cech. Obraz ciała jest plastyczny, subiektywny i namacalny. Składa się z kilku aspektów: poznawczego (jak osoba postrzega swoje ciało); behawioralnego (jakie podejmuje działania w odniesieniu do swojego ciała, jak prezentuje siebie); percepcyjnego (czy wykazuje zdolność do czucia i rozumienia sygnałów płynących z ciała) oraz emocjonalnego (jakie uczucia ma wobec części i funkcji ciała).

Obraz ciała jest ściśle powiązany z tożsamością – łączy w sobie własne odczuwanie i postrzeganie ciała z komunikatami, które docierają z zewnątrz. Ciało wyznacza granice pomiędzy tym, co wewnętrzne, a tym, co zewnętrzne. Granice te wiążą się ze zdolnością do odczuwania i komunikowania przestrzeni osobistej, to znaczy, w jakiej odległości od drugiej osoby czuję się komfortowo, a kiedy jest za blisko. Obraz ciała, jak podkreśla Aleksandra Rayska, odgrywa ogromną rolę w poczuciu własnej wartości [9].

Ja cielesne i obraz ciała potrzebują być na bieżąco aktualizowane – tak jak codzienny dialog pomiędzy rzeczywistością a światem wewnętrznym, realnym doświadczeniem a wyobrażeniem. Ciało jest materialne i zakorzenia nas w realnym świecie. Antoni Kępiński w „Lęku” pisał, że symbol tworzy się w odległości czasoprzestrzennej od doświadczenia [10]. To ciało daje nam możliwość doświadczania rzeczywistości i w odniesieniu do niej tworzy się jego wewnętrzna reprezentacja – symbol zapewniający ciągłość istnienia, tożsamości; oś, na której nabudowują się kolejne, bardziej złożone struktury. Kierunek tworzenia się obrazu ciała przebiega od doświadczenia cielesnego do reprezentacji ciała w umyśle, *bottom-up*.

Dojrzewanie – ponowna szansa rozwojowa

W okresie dojrzewania nastolatek ponownie konfrontuje się z wieloma wyzwaniami z okresu dzieciństwa. Katya Bloom twierdzi, że „(...) ciało i ruch oferują język, który wyraża i odzwierciedla najwcześniejsze stany rozwoju i naturę wzorców zakorzenionych w pierwszych relacjach” [1, s. 66]. Zwracając uwagę na wzorce ruchu i postaw ciała adolescenta, można mieć obraz tego, w jaki sposób przeżywał pierwsze doświadczenia relacji.

W okresie dorastania duże znaczenie dla rozwijającej się tożsamości mają proces dynamicznego przeobrażania się ciała oraz konieczność aktualizacji jego dotychczasowego obrazu, który tworzy się w wyniku integrowania fizycznych zmian wynikających z dojrzewania płciowego, interakcji z rówieśnikami i wzorcami prezentowanymi w mediach

społecznościowych, promowanymi przez influencerów. Wizerunek, czyli sposób, w jaki się jest postrzeganym przez otoczenie, nabiera ogromnego znaczenia. Nastolatki stoją przed wyzwaniem oscylowania pomiędzy dotychczasowym obrazem ciała, który ukształtował się w relacji z opiekunami (sposób dotykania, trzymania, kołysania, patrzenia na dziecko przez rodziców) a licznymi doświadczeniami własnymi związanymi z ruchem, wysiłkiem fizycznym, wrażeniami zmysłowymi i znaczeniami, które zostały im nadane oraz przekazami rodzinnymi i społecznymi dotyczącymi ciała i ruchu. Istotna jest konfrontacja ze zmianami fizycznymi wynikającymi z dojrzewania płciowego, a także stosunek adolescenta i jego otoczenia do tego procesu oraz wcześniejsze przygotowanie na nadchodzące przemiany.

Celem okresu dorastania jest wyłonienie się tożsamości w procesie separacji-indywiduacji, czyli oddzielanie się psychiczne od pierwotnych opiekunów, budowanie autonomii oraz nawiązywanie bliskich relacji z osobami spoza kręgu rodzinnego. Margaret Mahler przyjmuje, że proces separacji-indywiduacji jest niezbędny dla utworzenia się pierwszych wewnętrznych reprezentacji siebie [za: 5].

Erik H. Erikson uważa, że zadaniem adolescencji jest kształtowanie się tożsamości, a niepowodzenie tego etapu nazywa niepewnością roli [4]. Jest to trudne, ponieważ wszystko, co było stałe i na czym można się było oprzeć, zostaje zakwestionowane. Adolescent musi poradzić sobie ze stojącymi przed nim dorosłymi zadaniami, zmienia się także jego sposób postrzegania siebie: „zaczyna się przede wszystkim interesować tym, jak wygląda w oczach innych ludzi w porównaniu z tym, za kogo sam się uważa, a także tym, jak połączyć role i umiejętności dotąd kulturowane z aktualnymi wzorcami zachowań” [4, s. 272].

Według Bonnie Bainbridge Cohen jedną z jakości ruchowych fundamentalnych dla rozwoju tożsamości jest *yielding*, czyli zdolność do oddawania ciężaru ciała sile grawitacji, rozluźnienia napięcia mięśniowego i oparcia na ziemi, na przykład w trakcie głębokiej relaksacji [za: 1]. Wiąże się to z pierwotnym doznaniem bycia trzymanym przez opiekuna [1]. Doświadczenie fuzji jest potrzebne i stanowi fundament procesu separacji. Jeśli dla adolescenta jakość ta, która na poziomie psychicznym wiąże się z zaufaniem, jest niedostępna, może to sygnalizować brak poczucia bezpieczeństwa.

Kolejnym wzorcem rozwojowym jest ruch odpychania, który wiąże się z separacją, oddzieleniem od kontaktu, mobilizacją swojej siły i eksplorowaniem świata [1]. Analogię może stanowić chodzenie po nieprzewidywalnym lodzie lub stabilnym gruncie – przy kolejnych krokach stopa będzie się odpychać zupełnie inaczej w zależności od podłoża, co znajdzie odzwierciedlenie w napięciu ciała, oddechu i dynamice ruchu. Istotne rozwojowo są też umiejętności sięgania, chwytania i przyciągania [1].

Nabywanie kolejnych ruchowych kompetencji rozwojowych, takich jak chodzenie czy mówienie „nie”, jest niezbędne dla procesu separacji i indywiduacji [5]. Dzięki umiejętności chodzenia, dziecko może się oddalać, ale też może wracać.

Marta Ruzik przeprowadziła badanie, w którym sprawdzała związek pomiędzy obrazem ciała i procesem separacji-indywiduacji u młodzieży [za: 5]. Autorka podkreśla, że prawidłowy przebieg tego procesu wiąże się z pozytywnym obrazem siebie i swojego ciała. Natomiast zakłócenia w tym obszarze uwidaczniają się w niezadowoleniu z siebie i ciała. Ruzik udało się także ujawnić związek pomiędzy postępami procesu separacji-indywiduacji u nastolatków i ich matek [za: 5], co wskazuje na to, że proces ten ma zarówno aspekty intrapsychiczne, jak też interpersonalne.

Zmiany w obszarze cielesności u osoby w okresie dorastania

Warto w tym miejscu wyszczególnić zmiany, które zachodzą w ciele nastolatka [11].

Etap I: Między dzieciństwem a dojrzałością – to czas, gdy ujawniają się wyraźne zmiany dojrzewania fizycznego. Obejmują one u dziewcząt: wrażliwe piersi, które mogą boleć i się zaokrąglają; owłosienie ciała, w tym włosy łonowe; zmiany hormonalne i problemy skórne, wśród nich wypryski, trądzik, tłusta cera, szybko przetuszczające się włosy, intensywna potliwość; pojawienie się śluzu oraz pierwsza miesiączka. U chłopców oznaki dojrzewania to: zwiększenie objętości jąder, wydłużenie i oddalenie się moszny od ciała; wydłużenie się prącia; pojawienie się owłosienia ciała, w tym łonowego; pojawienie się polucji; mutacja, zmiana barwy głosu oraz niekiedy nagły wzrost.

Etap II: Osiągnięcie dojrzałości płciowej – to okres, gdy dynamiczne zmiany fizyczne wyhamowują i reakcje fizjologiczne ciała stają się bardziej przewidywalne. Pogłębiają się procesy psychiczne związane z rozwijaniem tożsamości, świadomości ciała, jego obrazu i granic oraz z ucieleśnieniem [9].

Adolescencja to czas nieustannej adaptacji do dynamicznych zmian fizycznych, konfrontacja z nieprzewidywalnością i nieuchronnością tego procesu oraz brakiem kontroli nad nim. Nastolatek doświadcza, że dotychczasowy obraz ciała jest już nieaktualny. Zmienia się jego wygląd, fizjologia oraz zakresy ruchu funkcjonalnego. Może się okazać, że znajome dotąd ciało staje się w pewnym sensie obce, przykładowo ruchy, które w wieku dziecięcym były łatwo dostępne, spotykają się z ograniczeniami (np. kucanie, w dzieciństwie zwykła pozycja, w adolescencji bywa bardzo niekomfortowa, co może wynikać z szybkiego wzrostu oraz zmiany sposobu poruszania się, ponieważ zamiast zabaw na podłodze, dominuje siedzenie przy biurku).

Na przebieg procesu zmian w doświadczaniu ciała wpływa to, czy i jak nastolatek został przygotowany na ten etap przez opiekunów. Czy młoda osoba jest gotowa na fakt, że może nagle odczuć silny pociąg do innej osoby, co wywoła reakcje fizjologiczne? U chłopców może dojść do erekcji i wytrysku, u dziewcząt może pojawić się wilgotność pochwy, nabrzmienie łechtaczki i warg sromowych. Ogromne znaczenie ma to, jak nastolatek przeżywa takie wydarzenia i jakie nadaje im znaczenie, czy doświadcza ich na przykład jako swego rodzaju „zdrady” ciała, które nie podlega jego woli.

Doświadczanie ciała, czyli zdolność do ucieleśnienia, budowania spójnej tożsamości na poziomie sensorycznym, mentalnym i emocjonalnym

Klasyfikacja zaburzeń psychicznych *Psychodynamic Diagnostic Manual, Second Edition* (PDM-2) składa się z trzech tomów – tom 1. dotyczy diagnozy dorosłych (w tym osób w wieku podeszłym) [12], tom 2. poświęcony jest adolescencji [13] i tom 3. – dzieciństwu [14]. W klasyfikacji PDM-2 istnieją trzy osie oceny: odnosząca się do symptomów (S – ang. *symptoms*), do wzorów osobowości (P – ang. *personality*) i obejmująca funkcje psychiczne (M – ang. *mental functioning*).

Oś M opisuje funkcje psychiczne zorganizowane w cztery podgrupy. Są wśród nich funkcje p o z n a w c z e : 1. zdolność do regulacji, ukierunkowania uwagi i uczenia się (funkcje słuchowe, przestrzenne, ruchowe i czuciowe; rozwój pamięci, uwagi, intelligen-

cji), 2. zdolność do przeżywania, komunikowania i rozumienia emocji oraz 3. zdolność do mentalizacji. Podgrupa tożsamości i relacje obejmuje następujące elementy: 1. zdolność do różnicowania i integracji (tożsamość), 2. zdolność do wchodzenia w relacje i budowania intymnych więzi (odnosi się do dzieci w trzecim roku życia i starszych) oraz 3. zdolność do regulacji poczucia własnej wartości. Trzecia grupa to mechanizmy obronne i radzenie sobie z problemami. Należą do niej: 1. zdolność do kontroli i regulacji impulsów, 2. zdolność do funkcjonowania obronnego i 3. zdolność do adaptacji, rezyliencji i wytrzymałości. Ostatnią grupę stanowi samowiedomość, czyli 1. zdolność do samoobserwacji, 2. zdolność do konstruowania i wykorzystywania wewnętrznych standardów i ideałów oraz 3. sens życia¹.

Przedstawiona struktura obejmuje zatem 12 skal. Diagnosta dokonuje oceny funkcjonowania danej osoby w każdym z wymiarów, określając poziom zaburzenia przy wykorzystaniu skali liczbowej od 1 do 5. Taka procedura pozwala na stworzenie profilu funkcjonowania psychicznego, ujawniającego zasoby danej osoby (np. zdolności poznawcze) i jej największe deficyty (np. stosowane pierwotne mechanizmy obronne).

Nasze doświadczenie kliniczne wskazuje na bardzo dużą przydatność systemu klasyfikacji PDM-2 w pracy psychoterapeutycznej z młodzieżą, szczególnie na etapie formułowania diagnozy. Brakuje nam jednak skali odnoszącej się do ciała i cielesności. Przedstawiana tu propozycja ma charakter otwarty, może oczywiście podlegać dyskusji i modyfikacjom. Mogłaby stanowić skalę numer 13 dla klasyfikacji PDM-2.

Poniżej wyszczególniamy różne obszary dotyczące ciała i jego reprezentacji psychicznej. Służą one jako podstawa do opisanego poszczególnych wymiarów skali.

Ucieleśnienie rozumiemy jako interakcję pomiędzy różnymi aspektami Ja (sensorycznym, mentalnym, emocjonalnym) w ramach struktur ciała otoczonych skórą oraz jako wrażliwość na bodźce wewnętrzne i zewnętrzne [1]. Zawiera ono komponent doświadczeniowy, obejmuje odczucia emocjonalne, fizyczne, płynące ze zmysłów oraz ich ekspresję. Łączy się z inteligencją somatyczną, to jest mądrością wynikającą ze zwracania uwagi na ciało i wiążącą się z kompetencjami emocjonalnymi [9]. Im większy dostęp do różnorodnych ruchów, tym większy dostęp do emocji, przeżywania ich i wyrażania. Cohen rozumie ucieleśnienie jako „zintegrowaną relację pomiędzy jednostką a światem; pomiędzy wrażeniami płynącymi z wnętrza i percepcją tego, co na zewnątrz” [za: 1, s. 12].

Warto zwrócić uwagę na ciało adolescenta. Czy można zaobserwować połączenia pomiędzy różnymi częściami ciała, związek ekspresji mimicznej i werbalnej, myśli z ekspresją, oddechu i działania, obrazu ciała i sposobu prezentowania siebie? Czy ruch i ekspresja są różnorodne i dostosowane do sytuacji czy raczej ograniczone?

Czy traumatyczne doświadczenia, których osoba nie może dopuścić do świadomości, są rozgrywane w ciele, np. poprzez zachowania autodestrukcyjne, czyli samookaleczenia, restrykcje dotyczące jedzenia i treningów, fantazje lub planowanie operacji plastycznych?

Ruch: Zachęcamy do spojrzenia na aspekt ruchu w szerokim znaczeniu, jako postawę ciała, oddech, gest, mimikę, napięcie i ruch w przestrzeni. Co faktycznie można zaobserwować? Czy widzimy witalność i połączenia w ciele, o których może świadczyć spójność ruchów różnych jego części? Czy występuje chroniczne napięcie, oddzielenie i sztywność?

¹⁾ Ta funkcja psychiczna nie jest uwzględniana w ocenie dzieci.

Czy zauważa się jednostajność i brak zmienności niezależnie od sytuacji? Należy w tym miejscu podkreślić, że nie ma lepszych lub gorszych jakości ruchowych – ważne jest czy są one różnorodne i adekwatne.

O b r a z c i a ł a : Podejmujemy analizę tego, czy obraz ciała adolescenta jest spójny, czy raczej niestały, zależny od wpływów z zewnątrz, czyli oceny innych lub obowiązujących wyidealizowanych wzorców. Adolescent może eksperymentować ze swoim wyglądem poprzez fryzury, makijaż lub ubiór. Warto zadać sobie pytanie, czy celem jest eksplorowanie, sprawdzanie, w czym dobrze się czuje, zabawa, czy raczej modyfikowanie lub ukrywanie ciała. Czy może przybiera ono formę tworzenia pseudoreprezentacji [15] ciała, na przykład w internecie, grach komputerowych, cosplayu². Czy nastolatek „porusza się” pomiędzy doświadczaniem bycia-w-ciele a wykreowaną postacią? Chowanie ciała może przybierać różne formy, takie jak noszenie zbyt obszernych ubrań, ukrywających kształt ciała lub ubieranie się w stroje, które przykuwają uwagę kolorami, fasonem, wyrazistością, podobnie jak intensywny makijaż lub spektakularna fryzura.

Zagrożeniem okresu nastoletniego według Eriksona jest niepewność roli, która wynika z braku poczucia spójności i ciągłości własnej tożsamości. Wygląd zewnętrzny, w tym ubiór, może być komunikatem wysyłanym światu o przynależności do jakiejś grupy, która jest substytutem ciągłości istnienia. Sztywność w tym obszarze może wyrażać „obronę przed poczuciem nieładu tożsamości” [4, s. 273].

R e l a c j a z c i a ł e m : Warto w tym obszarze sprawdzić, czy nastolatek przejawia zdolność do pomieszczania ambiwalentnych emocji i znaczeń nadawanych ciału (np. „mam grube nogi – nie lubię, kiedy inni na nie patrzą, i jednocześnie doceniam ich siłę, dzięki której mogę jeździć na nartach”). Czy raczej postrzega swoje ciało w kategoriach dobre albo złe (np. „mam grube nogi i nienawidzę ich”).

Pytamy o cel praktykowania form ruchowych. Czy jest to przyjemność, dobre samopoczucie, zabawa, rozwój w zgodzie z indywidualnymi predyspozycjami fizycznymi, możliwościami i ograniczeniami, to znaczy ciało ma przestrzeń do rozkwitu, a płynące z niego odczucia są postrzegane jako sygnały i informacje. Czy raczej celem intensywnych treningów jest wtłoczenie ciała w wyidealizowane standardy, a nastolatek postrzega je wyłącznie z zewnątrz.

P o c z u c i e g r a n i c : Analizujemy, na ile granice ciała są dla adolescenta klarowne, czy potrafi różnicować sygnały z ciała świadczące o tym, że jego granice zostały naruszone lub przekroczone, co ma wielkie znaczenie w kontekście budzącej się seksualności i pierwszych doświadczeń romantycznych. Nastolatek potrafi ocenić, jaki rodzaj wysiłku w ramach uprawianego sportu jest dla niego adekwatny, kiedy jest zbyt wyczerpujący i może prowadzić do urazu oraz kiedy trenuje intensywnie pomimo kontuzji. Czy odżywia się, kierując się odczuciami sytości i głodu?

Trudności w tym obszarze można zaobserwować w przeciwprzeniesieniu, diagnosta i/lub psychoterapeuta może mieć wrażenie, jakby ciało osoby w kontakcie (terapii) nie miało granic, jakby można było przez nie przejść. Jeśli terapeuta wita się i żegna z klientem

²⁾ Termin *cosplay* wywodzi się z Japonii i powstał z połączenia dwóch słów angielskich: kostium (ang. *costume*) i grać (ang. *play*). To sztuka polegająca na wiernym odwzorowaniu kostiumu postaci z anime, mangi, gry komputerowej lub filmu, która wiąże się z konwentami i festiwalami fantasyki.

poprzez podanie ręki, to charakter i siła uścisku może wiele „mówić” o granicach. Czy jest adekwatny, czy adolescent podaje same palce i nie odwzajemnia uścisku, czy uścisk jest nadmiarowy.

Przemoc wobec swojego ciała / Zachowania autodestrukcyjne: W tym obszarze sprawdzamy, czy pojawiają się samookaleczenia, a jeśli tak, to z jaką intensywnością oraz częstotliwością – czy dzieje się to w wyjątkowo trudnych emocjonalnie sytuacjach, czy też regularnie. W niektórych przypadkach nienawiść do ciała-siebie może przybrać formę chęci poddania się operacji plastycznej, intensywnych treningów ponad siły albo restrykcyjnej diety.

Skala Doświadczania Ciała dla klasyfikacji PDM-2

- I. Adolescent wyróżnia się inteligencją somatyczną, czyli mądrością wynikającą ze zwracania uwagi na ciało, co przejawia się bogatym wachlarzem ruchowym, dostępnym także w przypadku dużego stresu i silnych emocji, oraz zdolnością do pomieszczania ich w strukturach ciała i w świadomej ekspresji. Obserwuje się spójność pomiędzy działaniami, myślami, przekonaniami i emocjami a ekspresją ruchową, mimiką i oddechem. Nastolatek wykazuje zdolność do czerpania radości i przyjemności z bycia-w-ciele. Wyłaniająca się tożsamość jest ucieleśniona, osadzona w ciele. Wyraża się to na poziomie integracji aspektów kinestetycznego, sensorycznego, emocjonalnego i mentalnego (punkty: 5–4).
- II. Nastolatek przejawia zdolność do ucieleśnienia, ale jest ona warunkowana poziomem doświadczanego stresu. Im wyższy poziom napięcia, tym mniejszy dostęp do różnych aspektów Ja: sensorycznego, emocjonalnego i mentalnego. Obraz ciała może być podatny na wpływy i oceny otoczenia, fragmentaryczny. W trudnych sytuacjach osoba w okresie dorastania może radzić sobie za pomocą tworzenia pseudoreprezentacji na przykład w grach komputerowych czy mediach społecznościowych. Sporadycznie, w chwilach wysokiego napięcia, mogą pojawić się samouszkodzenia w celu rozładowania emocji. Nastolatek doświadcza ambiwalencji wobec ciała, która wyraża się poprzez niezadowolnienie z niego i akceptację jedynie niektórych jego części. Może podejmować działania mające na celu wpisanie ciała w idealną formę poprzez intensywne treningi, dietę, makijaż czy ubiór. Można zaobserwować „znikanie”, czyli kamuflowanie ciała, na przykład poprzez ubiór czy zabiegi kosmetyczne (punkty: 3–2).
- III. Obserwuje się odłączenie od ciała, przejawiające się jego niewielką świadomością oraz brakiem spójnej reprezentacji. Towarzyszą temu niewielki zakres ruchu i dostęp do ekspresji, zauważalny bezruch, sztywność lub zamrożenie. Czuć ciała może być traktowane jako zagrożenie ze względu na „zapisane w ciele” traumatyczne doświadczenia i lęk przed emocjami, które mogą być przeżywane jako zalewające lub przytłaczające. Czasem powoduje to wrażenie, że osoba „mieszka w głowie” lub „jest poza ciałem”. Adolescenci deklarują, że nie lubią żadnego obszaru w swoim ciele, a nawet go nienawidzą. Obraz ciała zastępowany jest poprzez pseudoreprezentacje tworzone w internecie, grach komputerowych, mediach społecznościowych, cosplayu, co daje iluzję kontroli nad sobą. Nastolatki mają trudność w odróżnianiu myśli, emocji i odczuć sensorycznych. Charakteryzują się niewielką świadomością granic swojego ciała,

trudno im określić, co sprawia im przyjemność, a co jest nieprzyjemne. Ciało może być przeżywane jako niewidzialne, obce lub złe [7] (punkty: 1–0).

Zerwane połączenia. Przykłady zaburzeń doświadczania ciała

1. Rozszczerzone ciało – rozszczerzone Ja

Ola, lat 15, odnosi sukcesy edukacyjne i jest lubiana przez rówieśników. Samookalecza się. W jej ciele możemy zauważyć wyraźne podzielenie na górę i dół. Górna część ubrana jest w kolorową bluzkę, chustę, wisiorki, na rękach bransoletki. Dziewczyna czasem robi makijaż i maluje paznokcie. W czasie rozmowy żywo gestykuluje, a jej twarz jest ekspresyjna. Jednocześnie odnosi się wrażenie, jakby od pasa w dół jej ciało było zupełnie nieobecne. Ola nosi luźne, ciemne spodnie. Podczas sesji siedzi najczęściej po turecku, przez całe 50 minut nie zmieniając pozycji. Na koniec okazuje się, że zdrętwiały jej nogi i potrzebuje chwili, aby krążenie wróciło do normy i by mogła swobodnie stanąć. Nogi są też miejscem, które okalecza. Góra ciała wydaje się łączyć z tą częścią Ja, która jest pokazywana światu, która wchodzi w relacje rówieśnicze. Od pasa w dół zaś ciało jest nieruchome, sztywne, stanowi główny obiekt rozładowywania emocji poprzez okaleczanie się – ucieleśnia to, co ma być ukryte: jej wewnętrzne cierpienie. Być może łączy się to ze sposobem, w jaki w rodzinie Oli wyraża się trudne emocje – poprzez przemoc. Jej matka to osoba niedostępna emocjonalnie, a reprezentacja Oli w jej umyśle jest wyidealizowana. Nastolatka wkłada wiele wysiłku, by się do tego obrazu dopasować. Stany emocjonalne Oli nie są widziane i pomieszczone, a jej uczucia bywają często dewaluowane. Wydaje się, że dolna część ciała dziewczyny stanowi kontener na emocje. Ból fizyczny i psychiczny pozostają w ukryciu, osłonięte przed wzrokiem innych. Żeby zaopiekować się swoim cierpieniem, Ola musi mieć namacalne, krwawiące rany.

Podzielenie na poziomie fizycznym koreluje z fragmentaryzacją doświadczania Ja. W relacjach rówieśniczych dziewczyna stara się być pełna życia, towarzyska, aktywna, wesoła. Ale kiedy jest sama, doświadcza pustki i samotności. Zaburzenia doświadczania ciała mogą wyrażać się jako jego podział na dwie części (góra – dół, prawa – lewa, przód – tył), w którym „dobra połowa” jest zatrzymana dla siebie, a „zła” – zaprzeczona i projektowana na zewnątrz [1, s. 51]. Być może w przypadku Oli w tym rozszczepieniu przejawia się niepowodzenie w procesie separacji-indywidualizacji. W rodzinie dziewczyny ojciec, cierpiący na otyłość, zdaje się pełnić rolę kozła ofiarnego i często nie stanowi bezpiecznej figury przywiązania. Jednak podejmuje starania, aby spędzać czas z córką w sposób sprawiający radość im obojgu.

Zapraszam³⁾ Olę do tupania, początkowo wolno, by za chwilę stopniowo coraz bardziej przyspieszać i potem zwalniać. Widzę, że jej ciało się napina i usztywnia, a oddech zatrzymuje. Zastanawiam się, czy dziewczyna oddycha. Podczas tupania jej stopy są napięte, palce zadarte do góry i odnoszę wrażenie, że jej ruch nie jest skierowany w dół, do ziemi, a w górę, jakby chciała go wyhamować, powstrzymać. Od razu

³⁾ Pracę z nastolatkami prowadziła Krystyna Ułamek. Dane pacjentów zostały zanonimizowane.

pojawia się wspomnienie. Tata mówił jej, że nie powinna tupać, tylko chodzić lekko i z gracją. Czy samoookaleczenia są formą symbolicznego odcięcia się od nieakceptowanej części siebie i wskazują na zakłócenia procesu separacji-indywiduacji? (Oli można by przyznać 1,5 punktu, czyli umieścić ją pomiędzy II i III poziomem skali).

2. **Znikanie ciała – amputacja części siebie**

Max, lat 17, deklaruje, że nie lubi swojego ciała, jedynie włosy i oczy są w porządku. Zazwyczaj nosi luźne czarne spodnie i bluzę. Często siedzi z nogami podciągniętymi pod brodę, tak że w zasadzie widzę tylko twarz, głowę i ręce. Obserwuję płytki oddech, napięcie i sztywność w ciele – jakby miało stawiać opór sile grawitacji; ruchy blisko ciała – jakby chłopak nie chciał zajmować przestrzeni. W jego historii życia miało miejsce traumatyczne wydarzenie, za które czuł się odpowiedzialny, był dzieckiem zaniedbanym emocjonalnie.

Max lubi cosplayować, czyli przebierać się za różne postacie z filmów czy gier (szczególnie anime). Kupuje stroje i przygotowuje pieczołowicie stylizacje, potem się fotografuje, wysyła zdjęcia przyjaciółom i umieszcza je na Instagramie.

Odnoszę wrażenie, że nie jest to forma poszukiwania, eksperymentowania w celu odkrywania siebie, swojej tożsamości, a raczej tworzenie pseudoreprezentacji. Wydaje się, że w miejsce separacji i indywiduacji pojawia się przerwanie ciągłości istnienia, które wyraża się na poziomie odcięcia od ciała. Łączę to z często obserwowaną sztywnością w centrum ciała i dynamiką w częściach dystalnych, głównie w ekspresyjnych rękach, nogach i twarzy, jakby przepływ ruchu przez tułów był niemożliwy. Centrum ciała wydaje się nieruchome, a to przecież kluczowe miejsce dla naszego życia – w życiu płodowym połączone pępowiną jest centrum istnienia, odżywienia, potem organizacji ruchu, abyśmy mogli chodzić wyprostowani na dwóch nogach. Przy próbie pogłębienia płytkiego oddechu pojawia się wzmożone napięcie, a ramiona chłopca unoszą się w górę.

Co jakiś czas Max informuje mnie, że w gronie przyjaciół posługuje się kolejnym nowo wybranym imieniem, jakby nie można było zintegrować różnych aspektów Ja. Marzy o operacji plastycznej, po której ma się nareszcie poczuć dobrze w swoim ciele. Alessandra Lemma mogłaby to określić jako fantazję o stwarzaniu siebie na nowo, czyli swoistą formę opieki nad sobą [16]. Wydaje się, że proces separacji-indywiduacji, zamiast prowadzić do ukształtowania się spójnej tożsamości, w tym przypadku przybrał raczej formę odcięcia. Tworzenie pseudoreprezentacji zdaje się dawać złudne poczucie ciągłości istnienia. (Na Skali Doświadczenia Ciała można przyznać 1 punkt).

3. **Idealne ciało – brzydka Ja**

Magda, lat 15, już w pierwszych klasach szkoły podstawowej słyszała komentarze, że jest gruba i mogłaby schudnąć. W jej domu kładzie się nacisk na konwenanse, wszystko ma być idealnie. Wielokrotnie powtarzano, że „jej się przytyło”, że nie powinna jeść wieczorem i powinna ćwiczyć. Jednocześnie spotykała się zawsze z podziwem otoczenia, kiedy schudła. Magda zaczęła ograniczać jedzenie, bywało, że wymuszała

wymioty. Zaczęła też intensywnie ćwiczyć, często do momentu, aż „padała ze zmęczenia”. Każde odstępstwo od harmonogramu powodowało dojmujące poczucie winy i napięcie, które trudno było znieść. Wpływało to negatywnie na jej samopoczucie w relacjach z ludźmi; pojawiała się obawa przed brakiem akceptacji i odrzuceniem. Bardzo chciała osiągnąć idealną sylwetkę, jak szczupłe i wysokie modelki. Kobięce kształty wywoływały u niej obrzydzenie i pojawiał się lęk, że też tak może wyglądać. Nigdy nie postrzegała i nie doświadczała swojego ciała jako spójnej całości, lecz traktowała je jako zbiór pojedynczych elementów (np. zauważała fałdy skóry na plecach). Idealna sylwetka miała ukryć wewnętrzne Ja, które według Magdy było nie do zaakceptowania przez otoczenie.

Ojciec dziewczyny jest nieobecny i niedostępny, matka zmagą się z trudnościami akceptacji siebie na poziomie cielesnym. Czy brak doświadczenia afirmacji i dostrojenia, a także warunkowa uwaga otoczenia wiążą się z odrzuceniem ciała i jego restrykcyjną kontrolą? Magda mówi o pragnieniu wykreowania siebie. Jej realne ciało nie przystaje do ideału w jej umyśle. Kierunek tworzenia się reprezentacji ciała został odwrócony: zamiast *bottom-up*, gdzie wrażenia sensoryczne i Ja cielesne są bazą dla tworzącego się obrazu ciała, występuje *top-down* – wykreowany w umyśle, idealny wizerunek, który nastolatka usiłuje narzucić swojemu ciału. Można powiedzieć, że symbol nie tworzy się w odniesieniu do doświadczenia, rzeczywistości, ale dochodzi do próby dopasowania rzeczywistości do wyobrażenia. (Ocena na Skali – 1,5 punktu).

Podsumowanie

Nie sposób mówić o rozwoju tożsamości adolescenta w oderwaniu od jego cielesności. Ciało jest integralną częścią Ja i może być barometrem stanów wewnętrznych osoby. Coraz częściej w literaturze przedmiotu pojawia się teza o tym, że doświadczenia trudne i traumatyczne „są zapisane” w ciele [5, 17, 18]. Chroniczny stres związany zarówno z przeżyciami wczesnodziecięcymi, jak i późniejszymi może przekładać się nie tylko na zaburzenia relacji psychika – ciało (w tym choroby psychosomatyczne) [5, 7, 18], ale też na zaburzenia obrazu ciała [7]. Trauma może być przekazywana transgeneracyjnie, pozostawia wówczas poprzez pokolenia zarówno ślad psychiczny, jak i cielesny [19]. Nasza propozycja Skali Doświadczania Ciała nastolatka dla klasyfikacji PDM-2, której analiza poprzedza proces psychoterapii, zachęcając psychoterapeutów do obserwacji funkcjonowania młodzieży, ma na celu wsparcie w formułowaniu diagnozy w obszarze połączenia umysłu i ciała. Może być też sprawdzianem postępów psychoterapii. Ku naszej radości okazało się, że w wydanej niedawno trzeciej edycji „Psychodynamic Diagnostic Manual (PDM-3)” [20] zawarto skalę oceny ciała w obrębie funkcji psychicznych (M). W oparciu o teorie psychoanalityczne zaproponowano analizę reprezentacji psychicznej ciała oraz jej korelatów mózgowych. Skala nie zawiera (tak jak nasza propozycja) subiektywnych aspektów doświadczania ciała przez pacjenta, w tym ucieleśnienia i ruchu.

Uważamy, że ucieleśnienie terapeuty i świadomość własnych połączeń pomiędzy aspektami sensorycznym, mentalnym i emocjonalnym są nie do przecenienia w prowadzeniu procesu diagnostycznego adolescenta. Warto monitorować u siebie te zjawiska. Odnosi się to zarówno do terapeutów pracujących werbalnie, jak i poprzez ciało.

Równolegle z wzrastającą wiedzą na temat połączenia ciała i umysłu rozwijają się nowe technologie, które „odciągają” od ciała. Dzieci i młodzież coraz częściej zamieniają swobodny ruch w naturze na dynamiczny świat barwnych bodźców przed ekranem, co wpływa na ucieleśnienie i upośledza zdolność do wrażliwości na sygnały sensoryczne i emocjonalne. Nabywanie kompetencji ruchowych przebiega równolegle z osiąganiem kolejnych szczebli w rozwoju psychicznym jednostki i jest podstawą tworzenia spójnej tożsamości. Postawienie pytania, jak opisana zmiana społecznego stylu życia wpłynie na ten proces, wydaje się konieczne w kontekście diagnozy i pracy psychoterapeutycznej z nastolatkiem. Życie w swoim ciele jest ważne nie tylko w okresie intensywnego rozwoju, ale zawsze, ponieważ stanowi podstawę naszego jestestwa.

Piśmiennictwo

1. Bloom K. *The embodied self. Movement and psychoanalysis*. Nowy York: Routledge; 2018.
2. Józefik B. *Kultura, ciało, (nie)jedzenie. Terapia. Perspektywa narracyjno-konstrukcjonistyczna w zaburzeniach odżywiania*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2014.
3. Janusz B, Rusin M. *Trać i żyć. Co nam dają straty*. Kraków: Wydawnictwo WAM; 2025.
4. Erikson EH. *Dzieciństwo i społeczeństwo*. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis; 1997.
5. Schier K. *Samotne ciało. Doświadczenie cielesności przez dzieci i ich rodziców*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar; 2020.
6. Blos P. *The Second Individuation Process In Adolescence*. *Psychoanal Study Child*. 1967; 22: 162–186.
7. Schier K. *Piękne brzydactwo. Psychologiczna problematyka obrazu ciała i jego zaburzeń*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar; 2010.
8. Mirucka B. *Podmiot ucieleśniony. Psychologiczna analiza reprezentacji ciała i tożsamości cielesnej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar; 2018.
9. Rayska A. *W krzywym zwierciadle. Wykorzystanie ruchu w pracy z obrazem ciała*. W: Pędzich Z, red. *Psychoterapia tańcem i ruchem. Teoria i praktyka*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2013, 176–185.
10. Kępiński A. *Wspólnota metabolizmu informacyjnego*. W: Kolankiewicz L, red. *Antropologia widowisk. Zagadnienia i wybór tekstów*, wyd. 2. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego; 2010, 81–95.
11. Piotrowska K. *Rozwój seksualny dzieci*. Łódź: Wydawnictwo Natuli; 2018.
12. Lingiardi V, McWilliams N. *PDM-2. Podręcznik diagnozy psychodynamicznej. Tom 1. Dorosłość – Wiek podeszły*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2019.
13. Lingiardi V, McWilliams N. *PDM-2. Podręcznik diagnozy psychodynamicznej. Tom 2. Adolescencja*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2019.
14. Lingiardi V, McWilliams N. *PDM-2. Podręcznik diagnozy psychodynamicznej. Tom 3. Dzieciństwo – Niemowlęstwo i wczesne dzieciństwo*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2020.

15. Lemma A. Ciało w umyśle. Rozważania o ciele w psychoanalizie i programach telewizyjnych. Warszawa: Oficyna Ingenium; 2016.
16. Lemma. A. Pod skórą. Psychoanalityczne studium modyfikacji ciała. Gdańsk: Wydawnictwo Imago; 2014.
17. Schier K. Zapisane w ciele: Relacja psychika – ciało u dzieci i ich rodziców. Zeszyty Sekcji Psychologii Klinicznej Dziecka Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, tom 7. Warszawa: Wydawnictwo Emu; 2009.
18. Van der Kolk B. Strach ucieleśniony. Mózg, umysł i ciało w terapii traumy. Warszawa: Wydawnictwo Czarna Owca; 2018.
19. Mucci C. Resilience and Survival: Understanding and Healing Intergenerational Trauma. London: Karnac Books; 2022.
20. Lingiardi V, McWilliams N (eds.). Psychodynamic diagnostic manual: PDM-3 (3rd ed.). New York: Guilford Press; 2026.

Adres: krystynaulamek@gmail.com

Fundacja Rozwoju Myśli Psychoterapeutycznej
zaprasza na

FORUM TERAPII RODZIN

„Pomiędzy ramą terapeutyczną a relacją Vademecum terapeutów rodzinnych”

22-23.05.2026 r.
Warszawa

Z każdym rokiem nasze Forum rozwija przyjętą pierwotnie formułę spotkania, polegającego na wymianie doświadczeń i czynnego, naprawdę bardzo czynnego, uczestnictwa wszystkich zebranych osób. Wyjątkowo planujemy, aby efekt naszej wspólnej pracy warsztatowej został spisany, zredagowany, a potem wydany w formie Vademecum Terapeutów Rodzinnych.

Gościem specjalnym tegorocznego Forum jest prof. Barbara Józefik, która wygłosi referat pt. „Terapeuta rodzinny w przestrzeni relacji”, na który już dzisiaj serdecznie zapraszamy.

Częścią tegorocznego Forum jest wspólny sobotni poranny spektakl w „Och Teatr” grupy znanej polskim psychoterapeutom „Teatr Hey!Now!” z Krakowa, który będzie bazą do późniejszej wspólnej pracy warsztatowej.

W pierwszym dniu Forum będziemy mogli posłuchać wykładu Anny Szczepaniak pt. „Kiedy ciało staje się świadkiem relacji. O seksualności, traumie i lukach do uzupełnienia w słowniku terapeuty rodzinnego”. Czyli o tym, czy rozmawiamy, a jeśli tak, to jak rozmawiamy z rodzinami m.in. o seksualności.

Poza tym zależy nam na tworzeniu społeczności terapeutek i terapeutów rodzinnych i młodzieżowych, dlatego serdecznie zapraszamy na spotkanie w piątkowy wieczór w przyjaznej dla inicjatyw społecznych Spółdzielni Socjalnej Bochema przy muzyce, lampce wina i jedzeniu przygotowanym przez przepyszną kuchnię Wędrownych Kobiet.



**Fundacja
Rozwoju Myśli
Psychoterapeutycznej**



PSYCHOTERAPIA
kwartalnik

Sekcji Naukowej Psychoterapii
Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego