



Warszawa, 15 grudnia 2021r.

To, co boli, jest często niewidoczne dla oczu

Koniec roku kalendarzowego skłania do refleksji, bilansów. Jednym z częstych postanowień jest pozbycie się zbędnych kilogramów. Na dietę najczęściej przechodzi się „jutro”... „od jutra zaczynam na serio, dziś już nie, bo jestem zmęczona/ zmęczony, dużo stresu w pracy ...”, itd.



Jak dziś zostałyby oceniona przez „fit-fachowców” tajemnicza Mona Lisa? Może musiałby schudnąć?!

Przechodzenie na dietę ściśle wiąże się z tym, jak **spostrzegamy swoje ciało** (jaki mamy obraz ciała). To, jak ktoś siebie „widzi”, często ma niewielki związek z tym, jak wygląda. W mojej praktyce klinicznej wiele razy słyszę krytyczne wypowiedzi pacjentów na temat swojego wyglądu. Większe przyzwolenie społeczne na niezadowolenie ze swojego ciała i wyglądu mają zdecydowanie kobiety.

Źródło: https://pl.wikipedia.org/wiki/Mona_Lisa

Nastolatki podają mi wręcz szczegółową listę swoich defektów, które dotyczą twarzy, wagi i kształtu poszczególnych części ciała. Takie trudności najczęściej mieszczą się w normie rozwojowej. Nie oznacza to jednak, że wystarczy powiedzieć, że to minie z czasem albo zaprzeczyć lękom młodej osoby i powiedzieć, że wygląda dobrze, jest ładna. To raczej nie pomaga. Zazwyczaj jeżeli koncentracja na „defektach” w wyglądzie jest nasiloną, wskazuje to na głębsze trudności w funkcjonowaniu psychicznym młodej osoby. **Ciało staje się wtedy „nośnikiem” jej problemów.** U chłopców trudności te w większym stopniu skupiają się wokół masy mięśniowej oraz wzrostu.

Kultura masowa podsyca te dylematy, prezentując w internecie, w reklamach młode, piękne i wysportowane osoby. Trudno się oprzeć presji odchudzania, jeżeli dodatkowo ktoś może zauważyć, że nie ma predyspozycji do bycia „szczupłym”.



Coraz częściej można usłyszeć o tym, jak ktoś upodabnia się za sprawą operacji plastycznych do popularnych lalek Barbie.

Problematyka niezadowolenia, niechęci dotyczącej wyglądu wyraża się m.in. w tym, że dana osoba próbuje zamienić swoje przeżycia, swój ból psychiczny w coś, co umieszcza w ciele. Wtedy te przeżycia, trudności są w pewien sposób „oddalone” od tej osoby, bo dotyczą jedynie ciała. **Moga** (ale nie muszą!) to być tatuaże, kolczyki / piercing, wyrazisty ubiór i makijaż. Kiedy rozmawiam o tym z nastoletnimi pacjentami, niekiedy są oni zdziwieni przypuszczeniem, że ich wygląd czyni ich widocznymi. Wiele razy usłyszałam, że nie o to komuś chodzi lub wręcz, że ktoś ma potrzebę schowania się w tłumie (co przy bardzo wyrazistym wyglądzie jest mało prawdopodobne). Jedną z moich nastoletnich pacjentek, która miała w zwyczaju chodzić w mocnym, czarnym makijażu oczu, czarnych glanach, czarnej skórze i innych wyrazistych i oryginalnych ubraniach, była niekiedy szczerze zdziwiona tym, że starsze osoby patrzą na nią i komentują jej wygląd. Mogłam u niej obserwować występującą w tym samym czasie tendencję do pokazania czegoś, a zarazem chęć ukrycia się, zniknięcia.

To, co zazwyczaj bywa w takich sytuacjach pomocne, to rozszerzenie przestrzeni psychicznej danej osoby poprzez umożliwienie **zrozumienia** tego, co się z nią dzieje, nazwania tego, towarzyszenia jej w tej drodze. Wymaga to czasu i cierpliwości. **Zrozumienie daje nadzieję** na to, że

kiedyś coś się zmieni, nawet jeżeli na początku tak trudno określić, co to może być.

Nie zawsze jednak udaje się zauważyć, że z nastolatkiem dzieje się coś niepokojącego. Wtedy problematyka dotycząca ciała, tego jak siebie postrzegamy, przenika do dorosłości. Ktoś ciągle jest na diecie albo planuje nową dietę, decyduje się na znaczące zmiany w wyglądzie zewnętrznym (medycyna estetyczna). Często takie zabiegi przynoszą jedynie tymczasową ulgę, właściwy problem pozostaje wciąż nierozwiązany, a nawet niezauważony. Zwykle dotyczy on w dużej mierze życia psychicznego. To, co boli, jest często niewidoczne dla oczu. To, jak odbieramy siebie i swój wygląd, wymaga na początku „odbarczenia ciała” z konfliktów wewnątrzpsychicznych. Kiedy ktoś zacznie zauważać swoje różne nastroje, lęki i ich wpływ na obraz ciała, pomoże to ustawić dietę i inne działania prozdrowotne na właściwym miejscu. Sama dieta i ćwiczenia mogą być niewystarczające.



Wspólne spotkania, rozmowy budują bliskość, która wzmacnia na przyszłość.

Niedawno rozmawiałam ze swoją znajomą, która wielokrotnie stosowała diety. Wiązało się to nie tylko z chęcią schudnięcia, ale też z chorobami autoimmunologicznymi, które wymagały specjalnego sposobu żywienia się. Zmiana w jej przypadku rozpoczęła się w sytuacji, kiedy doświadczyła ona znaczącego kryzysu psychicznego, odeszła wtedy z toksycznego miejsca pracy. Jej droga do zdrowienia trwa już kilkanaście lat, ale dopiero sytuacja sprzed trzech lat pokazała jej, że jest mobbingowana w pracy. Rozpoczęła psychoterapię, wróciła do tematu diet, ale już z innym nastawieniem. Można powiedzieć, że w jej przypadku

schudnięcie wiązało się z całościowym zatroszczeniem się o siebie oraz systematyczną, niekiedy bolesną pracą nad sobą.

Na koniec chcę wspomnieć jeszcze o jednym czynniku, który znacząco wpływa na obraz siebie i zdolność do troszczenia się o siebie. Mam tu na myśli **poczucie humoru**, zdolność do popatrzenia na siebie z dystansem. Przypomina mi się w tym momencie jeden ze sposobów utrzymania właściwej wagi ciała, jaki ponoć stosowali, w jednym z klasztorów, średniowieczni mnisi. Sposób był prosty, wejście do refektarza (jadalni) było bardzo wąskie. Jeżeli mnich się w nim nie mieścił, to po prostu musiał schudnąć, żeby coś zjeść.

(-) Renata Arseniuk

Renata Arseniuk – psycholog, psychoterapeuta psychoanalityczny pracujący w Specjalistycznej Poradni Rodzinnej Dzielnicy Wawer m.st. Warszawy.

Specjalistyczna Poradnia Rodzinna Dzielnicy Wawer m.st. Warszawy jest jednostką organizacyjną m.st. Warszawy działająca dla mieszkańców Warszawy.

Skontaktuj się z nami:



22 277 11 98
22 277 11 97



sekretariat@sprwawer.pl



www.sprwawer.pl



[@SPRWawer](https://www.facebook.com/SPRWawer)