

Honorata Jakubowska*

KONTROLOWANIE FORMY CIĘŻARNEGO CIAŁA¹

Abstrakt. Celem artykułu jest przedstawienie głównych dyskursów kontrolujących ciężarne ciało – biomedycznego i estetycznego – oraz ich internalizacji. Pierwszy z nich powiązany jest z medycyzacją ciała podczas ciąży i skupia się na jego nadzorowaniu z perspektywy zdrowia i życia dziecka. Drugi, na którym koncentruje się autorka artykułu, dotyczy wizerunku i odnosi się do wzorców kobiecości. Artykuł opiera się na wywiadach pogłębionych, przeprowadzonych z ciężarnymi kobietami w wieku 28–40 lat. Wyniki badań własnych, poparte literaturą przedmiotu, wskazują, że czas ciąży nie uwalnia kobiet od presji ucieleśnienia ideałów kobiecości, wywieranej przez inne kobiety, lekarzy i media, a sam czas ciąży traktowany jest jako tymczasowa forma ucieleśnienia, po której ciało, dzięki podejmowanym przez dziewięć miesięcy praktykom, powinno wrócić do „normy”.

Słowa kluczowe: ciało ciężarne, dyskurs, kontrola, estetyka, kobiecość.

1. Wstęp

Ciało ciężarne ma szczególny status, gdyż jest dyscyplinowane zarówno jako kobiece, jak i jako ciężarne. Nadzór nad nim sprawowany jest nie tylko przez lekarza ginekologa, lecz także przez rodzinę, znajomych, a nawet obce osoby, które dają sobie prawo do oceniania zachowań (przyszłej) matki jako właściwych albo niewłaściwych (Marshall, Woollett 2000; Brooks-Gardner 2003; Brubaker 2007; Copelton 2010). Ciężarna kobieta traktowana jest głównie jako nosicielka dziecka i praktyki cielesne przez nią podejmowane mają sprzyjać, a przynajmniej nie szkodzić, dziecku (Lupton 2012). W centrum uwagi jest dziecko, a nie kobieta i jej autonomiczna cielesność², która podporządkowana zostaje dobru dziecka czy – jak pisze się w literaturze przedmiotu – prawom płodu

* Prof. UAM, Zakład Socjologii Życia Codziennego, Instytut Socjologii, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, ul. Szamarzewskiego 89, 60-568 Poznań; e-mail: honorata@amu.edu.pl

¹ Słowo „forma” rozumiem w dwojaki sposób. Odnosi się ono do formy jako synonimu ‘kształtu’, ‘postaci’, ale też do ‘bycia w formie’.

² Problem podmiotowości kobiety w czasie ciąży i odrębności jej ciała jest złożony, gdyż w czasie ciąży przenikają się na różne sposoby granice między ciałem kobiety a ciałem znajdującego się w jej brzuchu dziecka, o czym piszę w innym swoim artykule (Jakubowska 2016).

(Bordo 1993; Woliver 2002; Cummins 2014). „Ciężowi eksperci” (Neiterman 2013: 337), i ci profesjonalni, i ci, których nazwać można „świadkami postronnymi” ciąży, skupiają się w tym przypadku na wymiarze zdrowotnym ciała, a nie jego estetyce.

Dyskurs biomedyczny nie jest jednak obecnie jedynym, który nadzoruje ciążarne ciało. Coraz większe znaczenie zyskuje bowiem dyskurs, który określić można jako estetyczny. Oczekuje się zatem od ciężarnych kobiet nie tylko tego, żeby kontrolowały swoje ciało ze względu na zdrowie i życie dziecka, lecz także – żeby kontrolowały wagę i wygląd, a po okresie ciąży jak najszybciej powróciły do dawnej formy, żeby znów były szczupłe i atrakcyjne.

Ciążarne ciało jest zatem poddane oddziaływaniu dwóch głównych dyskursów – biomedycznemu i estetycznemu. Pierwszy z nich skupia się na nadzorowaniu „produkcji” dziecka (proces ten od poczęcia jest przedmiotem dyskursów) i związany jest z medykacją, drugi na dyscyplinowaniu wizerunku. I to właśnie tego drugiego aspektu dotyczy ten artykuł. W oparciu o literaturę przedmiotu oraz przeprowadzone indywidualne wywiady pogłębione odtworzone zostanie nadzorowanie formy ciążarnego ciała – dyskurs skupiający się na jego atrakcyjności, postrzeganie przez kobiety presji dotyczącej wyglądu oraz podejmowane przez nie praktyki dyscyplinujące ciało.

2. Dyscyplinowanie kobiecego (ciążarnego) ciała

Przez długi czas ciąża była tym okresem w życiu kobiety, w którym mogła ona kontestować ideały piękna. Uważano, że jest to czas, w którym kobieta powinna jeść za dwoje i może sobie pozwolić na różne jedzeniowe zachcianki. Tym samym był to jeden z nielicznych czy jedyny moment w jej życiu, w którym akceptowano zwiększanie się rozmiarów ciała i znaczące przybieranie na wadze (Charles, Kerr 1986; Richardson 1990; Wiles 1994).

Obecnie oczekuje się, że kobiety podczas ciąży nie przytyją więcej niż to konieczne, a ciąża nie zmieni ich atrakcyjności, rozumianej w dużej mierze jako bycie szczupłą. Konieczne jest zatem kontrolowanie i monitorowanie ciała podczas ciąży (Alcalde 2011: 212), ale też podejmowanie różnych praktyk, np. określonych zabiegów pielęgnacyjnych, które mają ograniczyć czy zlikwidować ślady ciąży, takie jak rozstępy. Równocześnie oczekuje się od kobiet, że podejmą określone praktyki zaraz po porodzie, po to, by ich ciała wróciły do stanu sprzed ciąży. Powrót do „dawnego” ciała nie ma odbywać się jednak w sposób „naturalny”, powolny, ale możliwe jak najszybszy, dzięki intensywnej aktywności fizycznej czy diecie (Cunningham 2002; O’Brien Hallstein 2011; Gow i in. 2012). Ciało powinno zatem zmienić swoją formę na tyle, na ile jest to konieczne dla donoszenia i urodzenia zdrowego dziecka, a po porodzie powinno jak najszybciej wrócić do dawnych kształtów (Earle 2003; Dworkin, Wachs 2004; Nash 2012).

O ile dyskurs biomedyczny związany z właściwym, z punktu widzenia wiedzy medycznej, przebiegiem ciąży od dawna kontrolował ciężarne ciało, o tyle drugi dotyczący jego estetyki jest we współczesnej zachodniej kulturze stosunkowo nowy. Jedną z jego przyczyn jest upublicznianie wizerunków ciężarnego ciała oraz wpisanie go w zasady gry rynkowej i kultury konsumpcyjnej (Majka-Rosteck 2010: 192 i nast., zob. też: Gibas 2014). Istotną rolę odgrywają tutaj media. Od czasu słynnej okładki „Vanity Fair” z 1991 r., prezentującej ciężarną Demi Moore, wiele zagranicznych i polskich gwiazd (celebrytek) pokazywało swoje zdjęcia w ciąży, które podkreślały atrakcyjność i seksualność ciężarnego ciała. Kolorowa prasa oraz portale internetowe coraz częściej zaczęły również publikować zdjęcia znanych kobiet krótko po urodzeniu dziecka, niemal nago lub w strojach odsłaniających ciało, na którym nie było widać śladów ciąży (Nash 2015: 18). Równocześnie w prasie skierowanej do kobiet w ciąży zaczęło pojawiać się coraz więcej artykułów dotyczących wyglądu (Majka-Rosteck 2010: 197 i nast.)

Ten sposób prezentowania ciężarnego ciała kładzie główny nacisk na wymiar estetyczny, a nie zdrowotny. O ile medykalizacja prowadzi do jego „de-erotyzacji” (Nash 2005: 29), o tyle te przedstawienia koncentrują się na kobiecie, a nie znajdującym się w jej brzuchu dziecku, pokazują atrakcyjne kobiety, a nie (przyszłe) matki. Tym samym, jak pisze Majka-Rosteck (2010: 197), nastąpiło „włączenie ciężarnego ciała w estetyczny wzorzec kobiecości”, a kobiece ciało nie jest przedstawiane jedynie jako macierzyńskie, lecz jako równocześnie macierzyńskie, seksualne i bardzo atrakcyjne³.

Kontrolowanie wyglądu ciężarnego ciała, jego formy i sprawności fizycznej bywa również przedmiotem krytyki. Emily Breeze Ross Watson, Sarah Stage czy Chontel Duncan stały się bohaterkami publikacji internetowych i mediów społecznościowych, gdyż – będąc w ciąży – nie rezygnowały z aktywności fizycznej, polegającej m.in. na podnoszeniu ciężarów czy *crossfity*. Ich ciała różniły się od większości wizerunków ciężarnego ciała, głównie ze względu na umięśniony i wyrzeźbiony brzuch. Sarah Stage, jak pisały media, miała „sześciopak” czy „kaloryfer” na brzuchu będąc w ósmym miesiącu ciąży, Emily Watson podnosiła 50-kilogramowe sztangi, a w przypadku Chontel Duncan, również nie rezygnującej z ćwiczeń na siłowni, ciąża pozostawała przez długi czas niewidoczna ze względu na umięśnienie brzucha. Wszystkie trzy informowały na swoich profilach w mediach społecznościowych, że decyzję o kontynuowaniu ćwiczeń podjęły po konsultacji z lekarzami i za ich zgodą. Pomimo tego spotkały się z licznymi

³ Warto zauważyć, że coraz częściej pojawiają się, głównie w Internecie, „prawdziwe”, jak się zazwyczaj podkreśla, wizerunki pociążowego ciała. Autorki blogów internetowych czy posiadaczki kont w mediach społecznościowych udostępniają na nich zdjęcia swoich ciał po ciąży, na których widać rozstępy, powiększone brzuchy czy obwisłe piersi. Jako przykłady można wskazać blog *The Shape of Mother* (www.theshapeofamother.com) czy zdjęcia Julii Bhosale, która na fotografiach przedstawiła swoje ciało od 24 godzin do 14 tygodni po porodzie (<http://juliebhosale.co.nz/my-real-postpartum-body>). Temat ten jest sam w sobie istotny, jednakże objętość artykułu nie pozwala go rozwinąć.

negatywnymi komentarzami ze strony internautów⁴. Krytykowano je przede wszystkim za przedkładanie znaczenia własnego wyglądu nad zdrowie dziecka i narażanie zdrowia i życia dziecka. Część komentujących nazywała je egoistkami, zarzucała bycie samolubnymi, inni używali niecenzuralnych słów. Nieliczne pozytywne głosy, jakie się pojawiały, odnosiły się głównie do argumentu, że jest to z pewnością lepsza postawa niż „jedzenie za dwoje”, czyli nadmierne objadanie się, a także nicnierobienie.

Ocenę zachowań wymienionych kobiet można odczytać w ten sposób, że kobieta będąc w ciąży ma społeczne przyzwolenie na dbanie o swój wygląd, o ile podejmowane w tym celu praktyki nie zaszkodzą dziecku. Równocześnie jednak można je odczytać jako sprzeciw wobec takiej formy ucieleśnienia (ciążarnej) kobiecości, która opiera się w dużej mierze na mocno umięśnionym ciele, sile i sprawności fizycznej. Tym samym, nie wpisuje się ono do końca ani w kulturowe ideały kobiecości (bo te nie akcentują silnego umięśnienia), ani w „gorące” (*hot*) przedstawienia ciężarnego ciała (ze względu na swoją aktywność, a nie pasywność, która najczęściej pojawia się w erotycznych przedstawieniach kobiecego ciała), ani też nie jest podobne do „prawdziwych” ciał po ciąży przedstawianych w Internecie. Z różnych punktów widzenia te ciała są zatem poza normą, pomimo że są ucieleśnieniem (samo)dyscyplinowania kobiecego (ciążarnego) ciała.

3. Ucieleśnianie ról

Dominujący dyskurs, kładący nacisk na niezmiennianie się ciała po ciąży i szybki powrót do formy, można również wyjaśnić, odwołując się do ról społecznych, jakie pełnią dzisiaj kobiety. Coraz częstsze podejmowanie przez nie pracy zawodowej, coraz rzadsze rodzenie dzieci i powracanie do pracy zawodowej po urlopie macierzyńskim, sprawiają, że funkcjonują one częściej w sferze publicznej, w rolach zawodowych, a rzadziej w rolach pozostających w domu matek. Jak zauważyła B o r d o (1993: 171), kobiety wkraczając do sfery publicznej przyjmują dominujące w niej standardy czy wartości, takie jak zdyscyplinowanie czy sprawność, poprzez ich ucieleśnianie, czego wyrazem są ich szczupłe, zadbane i będące „w formie” ciała. Kobiety, które wracają na rynek pracy nie ucieleśniają zatem ciała matki, ale kobiety aktywnej zawodowo, a ich ciała, które po ciąży powracają do dawnych kształtów są świadectwem ich zdyscyplinowania i samokontroli. Tym samym mogą zostać odczytane jako wyraz gotowości do pełnienia innych, poza rodzinnymi, ról społecznych, ale również dystans czy bunt wobec

⁴ Zob. np. <http://www.aktywniebardzo.pl/Nowe/Okiem-biegacza/Trenuje-mimo-ze-ma-miesiac-do-porodu.-Internauci-poucza-36-latke>; <http://kobieta.wp.pl/ciezarna-chontel-duncan-na-silowni-5984791423275649g>; <http://kobieta.gazeta.pl/kobieta/56,107881,20123699,przez-cala-ciaze-podnosila-50-kilowe-sztangi-ludzie-nie.html>; <http://www.plotek.pl/plotek/51,78649,17542309.html> [dostęp do wszystkich stron: 1.08.2016].

zamknięcia w matczynym modelu kobiecości. Podobną rolę mogą odgrywać przedstawienia kobiecego ciała po ciąży jako atrakcyjnego czy seksownego. Te wizerunki mogą być postrzegane jako kontestowanie przez kobiety tradycyjnych ról społecznych, które definiują kobietę głównie jako matkę (B e t t e r t o n 2006, za: N a s h 2005: 33).

W Polsce ciężarne ciała uwikłane są w różne, często sprzeczne w stosunku do siebie, dyskursy bazujące, z jednej strony, na znaczeniu religii chrześcijańskiej i Kościoła katolickiego, a z drugiej – rozwoju po 1989 r. społeczeństwa konsumpcyjnego. Kościół gloryfikuje macierzyństwo i staje w obronie życia poczętego, nawet kosztem zdrowia czy życia matki. Nie skupia się zatem na ciele kobiecym, ale na ochronie dziecka od momentu jego poczęcia. Silne powiązanie kościoła z władzą sprawia, że kobiece ciało i jego funkcje reprodukcyjne są przedmiotem sporów i debat politycznych oraz narzędziem w politycznej grze. Znaczenie macierzyństwa zastało również zbudowane poprzez obecny w polskiej kulturze mit Matki Polki (W a l c z e w s k a 1999; G r a f f 2008), choć w ostatnich latach jest on coraz częściej kwestionowany (H r y c i u k, K o r o l c z u k 2012). Z drugiej strony, ciało ciężarne, podobnie jak każde inne, zanurzone zostaje w świecie konsumpcji (M a j k a - R o s t e k 2010), co przejawia się pojawianiem się wielu czasopism skierowanych do przyszłych matek, pokazywaniem się w mediach celebrytek w ciąży, zróżnicowanej ofercie rynku odzieżowego czy kosmetycznego, skierowanej do ciężarnych itp. Tym samym zostaje ono poddane kontroli zarówno jako ciało matki, jak i ciało kobiety.

4. Metodologia

Dyskursy kontrolujące ciężarne ciało oraz stopień ich internalizacji zrekonstruowałam na podstawie przeprowadzonych indywidualnych wywiadów pogłębionych. Ta metoda umożliwiła badanym swobodę wypowiedzi, nie krępowała ich i pozwalała dzielić się czasami bardzo intymnymi szczegółami dotyczącymi ich cielesności. Wywiad miał charakter częściowo ustrukturyzowany i wykorzystywał przygotowaną wcześniej listę, obejmującą pięć głównych zagadnień: (1) zmian, jakim podlega ciało ciężarne; (2) kłopotliwości ciała ciężarnego; (3) korzyści wynikających z bycia w ciąży; (4) zapomniania o ciele oraz (5) doświadczania ciała jako swojego i nie-swojego zarazem. Pierwotnie nie określałam liczby wywiadów, w trakcie realizacji badań okazało się, że po przeprowadzeniu dziesięciu osiągnięto teoretyczne nasycenie (G l a s e r, S t r a u s s 1967: 61). W rozmowach pojawiały się bowiem podobne czy wręcz takie same przykłady, które nie dostarczały dodatkowych danych.

Indywidualne wywiady pogłębione, realizowane od października 2014 do marca 2015 r., zostały przeprowadzone z respondentkami w wieku od 28 do 40 lat, będącymi na samym końcu drugiego trymestru ciąży, w ostatnim jej trymestrze

(8–9 miesiąc) oraz w jednym przypadku – 3 miesiące po ciąży⁵. Wybór badanych, które znajdują się w zaawansowanej ciąży lub krótko po rozwiązaniu był celowy, bowiem z czasem trwania ciąży ciało staje się coraz bardziej „kłopotliwe”, a zmiany, którym podlega są coraz bardziej widoczne. Równocześnie coraz częściej myślenie skierowane jest na to, co będzie się działo z ciałem już po ciąży.

Wszystkie respondentki są mieszkankami dużych polskich miast (powyżej 500 tysięcy mieszkańców) i posiadają wyższe wykształcenie. Taki dobór badanych był celowy nie tylko ze względu na łatwiejszy dostęp, lecz także ze względu na problematykę badań. Należy bowiem podkreślić, że dyscyplinowanie ciężarnego ciała, zwłaszcza w wymiarze estetycznym, nie dotyczy kobiet ze wszystkich grup społecznych. Wcześniejsze badania pokazały znaczenie różnic społeczno-kulturowych w doświadczaniu i postrzeganiu ciąży, wynikających z wieku, klasy społecznej czy etniczności (E d i n, K e f a l a s 2005; F o x 2006). Białe kobiety należące do klasy średniej są przedstawiane jako ucieleśniające ideały macierzyństwa (H a y s 1998; D w o r k i n, W a c h s 2004). To kobiety należące do tej grupy odczuwają największą presję związaną z kontrolowaniem ciała w czasie ciąży i tuż po niej (N a s h 2005: 41).

Pięć respondentek znalazłam osobiście, a dostęp do pozostałych uzyskałam dzięki pośrednictwu znanych mi osób. Podczas przeprowadzania wywiadów nie zauważyłam jednak dużej różnicy w swobodzie wypowiedzi znanych mi wcześniej badanych i tych, które spotkałam po raz pierwszy podczas wywiadu. Wszystkie badane bardzo chętnie dzieliły się swoimi doświadczeniami i refleksjami. Osiem wywiadów zostało zrealizowanych bezpośrednio, w tym sześć w mieszkaniach respondentek, jeden w miejscu pracy, a jeden, z wyboru respondentki, w moim mieszkaniu. Również na prośbę badanych jeden wywiad został zrealizowany przez komunikator Skype, natomiast jeden w formie pisemnej⁶. Wywiady trwały od 1 do 2 godzin i były rejestrowane, a następnie dokonano ich transkrypcji.

Zebrany materiał został poddany kodowaniu selektywnemu (G l a s e r 1978, zob. też: K o n e c k i 2008), czyli kodowaniu dokonywanemu wokół centralnej kategorii badań. Nie przeprowadzałam zatem kodowania otwartego, które polegałoby na generowaniu kategorii analizy, lecz od początku patrzyłam na materiał badawczy poprzez centralną kategorię, jaką było dyscyplinowanie ciała. W transkrypcjach poszukiwałam zatem tych fragmentów, które odnosiły się do praktyk i doświadczeń związanych z kontrolowaniem wyglądu ciężarnego ciała oraz jego powrotu do dawnych kształtów. Określone części tekstu zostały następnie zebrane i zinterpretowane w oparciu o przedstawione powyżej rozważania teoretyczne.

⁵ K1 – 9. miesiąc; K2 – 9. miesiąc, K3 – 8. miesiąc, K4 – 8. miesiąc, K5 – 3 miesiące po, K6 – 9. miesiąc, K7 – 9. miesiąc, K8 – 6. miesiąc, K9 – 6. miesiąc, K10 – 8. miesiąc.

⁶ Respondentka była bardzo chętna do udziału w badaniu, jednak jej inne zobowiązania uniemożliwiły spotkanie się. Ze względu na przekonanie, że chętnie podzieli się ona swoimi doświadczeniami, nie chciałam rezygnować z tego wywiadu. Udzielone odpowiedzi były bardzo obszerne i niewiele różniły się od tych, które uzyskałam w wywiadach.

5. Ciało pod kontrolą – głos ciężarnych

5.1. Presja

Mimo że w scenariuszu wywiadu skoncentrowanym na doświadczaniu ciała w ciąży nie pojawiło się żadne pytanie odnoszące się wprost do presji związanej z kontrolowaniem wagi, wszystkie badane poruszyły tę kwestię, podkreślając, że presja ta jest bardzo duża: *Presja, żeby nie przytyć jest ogromna. Wydawało mi się, że stan ciąży jest wyjęty z tej kontroli [a tymczasem] jesteś pod nieustanną obserwacją. Jest dyscyplinowanie (K2); W gabinecie, do którego chodzę jest taka zasada, że jak się przychodzi, to się mówi, ile się waży i ja obserwuję, jakie to jest straszne [...] widzę, że one [inne ciężarne] tak przez zęby cedzą albo mówią: „to jest niemożliwe”, „na pewno ta waga źle waży” (K9); Jest nowy trend, żeby za dużo nie przytyć, wszyscy pytają o wagę (K6). Nadzorowanie ciała odbywa się głównie poprzez lekarzy, co pokazują m.in. kolejne cytaty: Czasem dostaję informację od pani doktor, że nie powinnam tyle przytyć (K1); Lekarze bardzo pilnują kwestii wagi, bardzo. Ja ostatnio taka dumna przyszedłam na wizytę i powiedziałam, że to tylko 5 kilo, ale on mnie już postraszył, że to jest dużo, że w tym ostatnim trymestrze się bardzo tyje i że to może nagle się zrobić 20 [kilogramów] i że to bardzo utrudnia funkcjonowanie, ale też w tym wieku bardzo trudno też to zrzucić (K9). Drugi z cytatów jest o tyle interesujący, że argument użyty przez lekarza nie odnosi się do dziecka, ale do ciała kobiety. Lekarz zwraca bowiem uwagę na to, że dodatkowe kilogramy trudno będzie zrzucić po ciąży. Jego uwaga nie ma zatem związku z dyscyplinowaniem ciężarnego ciała, ale ciała kobiecego.*

Badane zwracały również uwagę na to, że presja pojawia się ze strony innych kobiet. Jedna z nich mówiła o poczuciu uczestniczenia w konkursie, do którego staje wraz z innymi ciężarnymi, w którym głównym zadaniem jest pilnowanie wagi ciała i jak najszybszy powrót do dawnych kształtów. Jak mówiła: *czulam, że pilnowanie wagi to takie moje zadanie (K6), a gdyby jej ciało zmieniło się niekorzystnie po ciąży, byłoby dla niej świadectwem źle wykonanego zadania (K6). Nie jest zatem tak, że to jedynie mężczyźni dyscyplinują kobiece ciała, ale odpowiedzialne są za to również same kobiety (Nash 2005: 33), zarówno inne ciężarne, jak i np. tzw. prasa kobieca, która – co warto zauważyć – jest zdominowana przez kobiety.*

Jak zauważyła inna rozmówczyni – *nie ma szacunku do naturalnego wracania [ciała] do normy (K5). Choć nie doprecyzowała, czy odpowiedzialne są to za głównie media, czy inne kobiety, ale podkreśliła, że oczekuje się od kobiet, że niemal natychmiast po porodzie będą wyglądały, jak wcześniej. Dlatego zarówno sama ciąża, jak i to, co będzie się działo z ciałem po niej budzą zaniepokojenie, a nawet lęk, co ilustrują następujące cytaty: Miałam ogromny lęk, że będę gruba i brzydka (K5); Trochę się wystraszyłam, bo dziecko jest duże. Czy nie będę miała problemów potem. Co się będzie działo z brzuchem (K2); Trochę się boję utycia,*

bo na przykład boję się o swój kręgosłup. Aspekt zdrowotny, ale wygląd też (K8); *Myśli się o tym, co potem, że nie zawsze się chudnie* (K9).

Przywołane wypowiedzi pokazują, że badane odczuwają silną presję związaną z tym, aby nie przybierać na wadze, co jak się wydaje jest głównie związane z tym, jak ich ciało będzie wyglądało po ciąży. (Nie)tycie jest tutaj mniej istotne, jak wynika z wywiadów, ze względu na dziecko, ale atrakcyjność samych kobiet i wpisywanie się w kulturowe wzorce kobiecości. Badane, podejmując określone praktyki cielesne, np. żywieniowe, kierowały się również dobrem dziecka (Jakubowska 2016), ale z pewnością nie była to jedyna motywacja. Istotne było dla nich również to, żeby ich ciała nie stały się nieatrakcyjne w czasie samej ciąży oraz żeby wróciły do swojej dawnej formy.

5.2. *Nie jestem gruba, jestem w ciąży*

Wyraźne rozróżnienie bycia w ciąży (bycia ciężarną) od bycia grubą, które można odczytać jako dychotomię między atrakcyjnym a nieatrakcyjnym ciałem, pojawiało się we wszystkich wywiadach. Badane mówiły: *Nie czuję się gruba, czuję się w ciąży* (K1); *Czuję się w ciąży. Nie gruba* (K2); *Myślę o sobie „w ciąży”*. *Nie myślę o sobie jako o grubej* (K7); *Jestem ciężarna, nie myślę, że jestem gruba* (K8). Istotne wydaje się również to, że respondentki częściej mówiły o byciu w ciąży niż byciu ciężarnymi. Jedna z nich podkreśliła nawet – *nie lubię słowa ciężarne* (K7). Bycie ciężarnym w większym stopniu kojarzy się z ociężałością, której badane doświadczały czasami pod koniec ciąży, ale również z grubością, niezdarnością, brakiem mobilności, dlatego badane unikały tego określenia. Respondentki podkreślały również, że dodatkowe kilogramy wynikają wyłącznie z procesów związanych z ciążą czy z ciężaru brzucha. Mówiły np.: *Nie powinno się mówić o przytyciu w ciąży, tylko o dodatkowej masie. To, co się dzieje w organizmie, przekłada się na dodatkowe kilogramy, nie myślę o doświadczeniu tycia* (K7); *Myślę, że przytyłam w ciąży akurat tyle, ile zalecają lekarze i większość dodatkowych kilogramów stanowi brzuch* (K4). Istotne było również podkreślanie tymczasowości obecnego formy ich ciała, które różni kobiety w ciąży od osób grubych czy otyłych: *Odróżniam od bycia grubą, jestem w ciąży, gdyby nie ciąża, bardziej bym się przejmowała, potem wrócę do normy* (K6); *Nie czuję się gruba, ale czuję się ciężka. Nie wiem jak się czują osoby otyłe* (K3).

Granica stawiana przez badane znalazła również potwierdzenie w innych badaniach (Earle 2003: 247). Oparta jest ona, jak się wydaje, przede wszystkim na poczuciu tymczasowości bycia w ciąży, ale też poczuciu kontrolowania i dyscyplinowania ciała. Osoby otyłe kojarzone są często z brakiem samodyscypliny, których grubość czy otyłość są przejawem (Jakubowska 2008: 206 i nast.). Tymczasem ciężarne kontrolują swoje ciała, w tym ich wagę, co pokazały przeprowadzone wywiady. Tym, co łączy ciężarne z osobami otyłymi są doświadczenia ciężaru czy gabarytów ciała, trudności związane np. z zadyszka

przy wchodzeniu po schodach czy wiązaniem butów, o czym pisałam w innym artykule (Jakubowska 2016), ale badane wiedziały, że doświadczają one tych problemów jedynie czasowo i trudno im było zrozumieć, jak na co dzień radzą sobie osoby otyłe.

5.3. Tymczasowość

Tymczasowość aktualnej formy ciała była często podkreślana w wywiadach. Cięża ze swojej natury jest stanem przejściowym, jednakże ciało ciężarne nie jest postrzegane jako tymczasowe tylko dlatego, że przez dziewięć miesięcy znajduje się w nim dziecko, ale zakłada się również, że po tym okresie wróci ono do dawnych kształtów, wymiarów czy, jak mówiły niektóre badane – do „normy”. Jedna z nich podkreślała np.: *Traktuję ciążę jako stan przejściowy, nie jestem przygotowana na to, że coś się zmieni w ciele* (K8). Inne mówiły o chęci i nadziei powrotu do dawnej formy ciała: *Chciałabym wrócić do sylwetki, ale zakładam, że to zajmie trochę czasu* (K2); *Mam nadzieję, że wróci do dawnego kształtu! Przed ciążą i w ciąży (oczywiście w granicach rozsądku) byłam dość aktywna sportowo i zamierzam po ciąży wrócić do aktywności fizycznej. Mam nadzieję, że pomoże mi to wrócić do formy* (K4). Druga z cytowanych respondentek jest jednak świadoma tego, że *ciąża może pozostawić po sobie jakieś ślady* (K4).

Taką świadomość, ale też przypuszczalnie świadectwa na swoim ciele, miały przede wszystkim te badane, które w czasie realizowania wywiadów były w kolejnej ciąży: *Ciało nigdy nie wróci do normy. Na przykład brzuch nigdy już nie będzie taki elastyczny, twardy w utrzymaniu, itd. Skóra nie jest już taka* (K3); *Przy pierwszej ciąży, urodziłam, i potem przestałam karmić – była widać, że ciało sflaczało. Wtedy zdałam sobie sprawę, że to tak zostanie* (K1).

Wszystkie badane, niezależnie od tego czy miały przekonanie czy nadzieję, że ich ciała wrócą do dawnej formy czy też miały świadomość, że do końca tak nie będzie, dyscyplinowały swoje ciała podczas ciąży nie tylko jako ciała ciężarne, ale też jako kobiece.

5.4. Zarządzanie

Główną praktyką, którą stosowały wszystkie respondentki, dbając o swoje ciało, było używanie kremów na rozstępy. Ich temat pojawiał się w każdym wywiadzie, badane różniło jedynie to, że jedne z nich stosowały droższe kremy, inne mówiły o kosmetykach „firmowych”, które można uznać za synonim tych droższych, inne o tańszych, a inne o produktach organicznych. Oprócz kremów, rozmówczynie wspominały także o olejkach, którymi smarują sobie brzuch.

Rozstępy, jak wynikało z wywiadów, są jednym z głównych zmartwień ciężarnych. Według jednej z respondentek: *rozstępy kojarzą się z bliznami, z uszkodzeniem, to jednak nie jest naturalne, [jest to] osłabienie, uszkodzenie, skaza* (K8).

Co ciekawe, przeciwstawiała ona rozstępy takim zmianom ciała, jak zmarszczki czy siwe włosy, które uznała za „naturalne”, choć warto zauważyć, że wiele kobiet również podejmuje praktyki je zwalczające czy ukrywające. Obawa przed rozstępami, brak ich akceptacji, gdy się pojawiają, może być związana z tym, że zostaną one potraktowane, o czym mówiła jedna z badanych, jako świadectwo „źle wykonanego zadania”, niewystarczającego kontrolowania ciała. Mogą się one zatem stać powodem do wstydu, zwłaszcza wtedy, gdy poprzez media rozpowszechniane są wizerunki idealnego ciała po ciąży. Z tego punktu widzenia „prawdziwe” ciała świeżo upieczonych matek mogą pokazać kobietom, że rzadko która z nich wygląda tak, jak celebrytki, a ciało po ciąży często nie wpisuje się w kreowane przez media wzorce.

Część respondentek mówiła także o umiarkowanej aktywności fizycznej, ćwiczeniach, które wykonują w czasie ciąży, czasami w ramach zajęć skierowanych do kobiet w ciąży oraz o ograniczeniach jedzeniowych. Te drugie, jak wynikało z wywiadów, były przez nie stosowane nie tylko ze względu na dziecko, ale też ich wygląd. Na przykład: *Nie jem słodczy – podwójne – bo moje ciało nie ma być ociężałe, żeby nie mieć cellulitu, ale też z myślą o dziecku, bo konserwanty* (K6). Należy jednak wspomnieć, że inna z respondentek uznała, że bycie w ciąży pozwala jej na pewne przyjemności, które na co dzień starała się kontrolować: *Racjonalnie się odżywiałam, ale założyłam też, że to jest taki czas, że mogę jeść ciastka. Stan wyjątkowy* (K2). Na uwagę zasługuje również wypowiedź innej badanej, która podkreślała, że cała ciąża była dla niej *treningiem uważności*⁷ i, jak mówiła, bała się ciąży *jako czegoś takiego, co [mi] rozwali poczucie, że kontroluję ciało* (K5).

Ciało kobiece podczas ciąży poprzez swoje gabaryty zaprzecza często ideałom kobiecości, ale również jest ciałem, którego nie da się całkowicie kontrolować. Choć nie do końca można zgodzić się z Magdaleną G i b a s (2014: 89), że stoi ono „w sprzeczności ze współczesnymi praktykami kontrolowania ciała (poprzez diety, styl życia, różnego typu modyfikacje, aktywność fizyczną itp.)”, gdyż kobiety w ciąży również podejmują określone praktyki mające na celu dyscyplinowanie ciała, jednak ciało to staje się mniej przewidywalne, nieustająco się zmienia, a możliwości jego kontrolowania są ograniczone ze względu na znajdujące się w ciele dziecko.

6. Zakończenie

Znaczenie wizerunku, wpisywanie się w ideały kobiecości podczas ciąży i zaraz po niej może zostać odczytane w dwojaki sposób (E a r l e 2003: 250–251). Po pierwsze, jako formę opresji kobiecego ciała, które powinno ucieleśniać kobiece

⁷ Na marginesie warto zauważyć, że jednym z rozwijających się trendów jest kierowanie wsparcia psychologicznego do kobiet w ciąży czy też zaraz po niej oraz do osób starających się o dziecko i przeżywających w związku z tym stres.

ideały, a zatem być seksowne i szczupłe, nawet jeśli nosi (nosiło) w sobie dziecko (Nash 2012, 2015). W tym kontekście ciąża nie jest już, jak pisała Young (1990: 7) czasem uwolnienia się od seksualnie uprzedmiotawiającego spojrzenia, którego doświadczają kobiety, gdy nie są w ciąży (zob. też: Draper 2003; Oliver 2010).

Po drugie jednak, skupianie się na atrakcyjności ciężarnego i pociążowego ciała można odczytać jako formę oporu wobec bycia traktowaną głównie poprzez rolę (przyszłej) matki. Koncentrowanie się na wyglądzie dotyczy bowiem ciała kobiety, a nie zdrowia i życia dziecka. Dbanie o atrakcyjność ciała i szybki powrót do jego przedciążowej formy może być zatem rodzajem walki o autonomię kobiecego ciała, o jego odrębność. W tym znaczeniu ciało nie ma czemuś czy komuś służyć, ale ma być odzwierciedleniem „ja”, które jest odrębne od „ja” dziecka.

Oba odczytania pojawiły się w przeprowadzonych wywiadach. Potwierdziły one, że badane odczuwają bardzo silną presję związaną z kontrolowaniem wyglądu (w tym wagi) ciała w czasie ciąży i powrotu do dawnych kształtów. W tym znaczeniu można mówić o internalizacji dyskursów nie tylko odnoszących się bezpośrednio do zdrowia dziecka, lecz także do samych kobiet. Z drugiej jednak strony, rozmówczynie mówiły o swego rodzaju egoizmie cielesnym, związanym m.in. z tym, by odzyskać swoje „dawne” ciało dla siebie i by niezmienną pozostała jego forma. Z tego punktu widzenia, ich dbałość o siebie, o swój wygląd mogą zostać odczytane jako wyraz oporu wobec tradycyjnych (dawnych) wzorców macierzyńskiej kobiecości.

Wcześniejsze badania pokazały, że kobiety są mniej zadowolone ze swoich ciał po ciąży niż z ciał w czasie ciąży (Nash 2015: 24). Wynikać to może, po pierwsze, ze szczególnego statusu ciężarnego ciała, które w dużej mierze, niezależnie od presji wyglądu, postrzegane jest jako służące dziecku. Po drugie, ze względu na szczególny status matki, a więc również i ciężarnej kobiety, w kulturze ciało to jest wartościowane pozytywnie. Po porodzie bardzo szybko zaczyna być ono jednak oceniane jedynie w kategoriach ucieleśniania wzorców kobiecości. W konsekwencji, ciąża nie jest czasem uwolnienia od norm dyscyplinujących formę ciała, a przez cały okres dziewięciu miesięcy kobiety podejmują praktyki, mające na celu jak najszybszy powrót do „normalnego ciała” (Earle 2003: 250).

Przeprowadzone badania jedynie sygnalizują zjawisko, które warto poddać dalszej eksploracji. Zaprezentowany artykuł skupiał się bowiem głównie na dyskursach i ich internalizacji i jako taki może być punktem wyjścia do dalszych badań, które zrekonstruują, w jaki sposób przebiega proces ujarzmiania (Foucault 1993) ciężarnego ciała, analizując podejmowane przez nie w ciągu dziewięciu miesięcy praktyki.

Bibliografia

- Alcalde M. C. (2011), *'To make it through each day still pregnant': pregnancy bed rest and the disciplining of the maternal body*, "Journal of Gender Studies", Vol. 20, No. 3, September, s. 209–221.
- Betterton R. (2006), *Promising Monsters: Pregnant Bodies Artistic Subjectivity, and Maternal Imagination*, "Hypatia", Vol. 21, No.1, s. 80–100.
- Bordo S. (1993), *Unbearable Weight. Feminism, Western Culture and the Body*, University of California Press, Berkeley.
- O'Brien Hallstein D. L. (2011), *She gives birth, she's wearing a bikini: mobilizing the postpregnant celebrity mom body to manage the post-second wave crisis in femininity*, "Women's Studies in Communication", Vol. 34, No. 2, s. 111–138.
- Brooks-Gardner C. (2003), *Pregnant women as social problem*, [w:] D. R. Loseke, J. Best (eds.), *Social problems: Constructionist readings*, Aldine De Gruyter, New York, s. 188–195.
- Brubaker S. J. (2007), *Denied, embracing, and resisting medicalization*, "Gender and Society", Vol. 21, No. 4, s. 528–552.
- Charles N., Kerr M. (1986), *Food for feminist thought*, "Sociological Review", Vol. 34, No. 3, s. 537–572.
- Copelton D. A. (2010), *Eating for two: How pregnant women neutralize nutritional deviance*, [w:] A. Thio, T. C. Calhoun, A. Conyers (eds.), *Readings in deviant behavior* (6th ed.), Allyn and Bacon, Boston, s. 335–341.
- Cummins M. W. (2014), *Reproductive Surveillance: The Making of Pregnant Docile Bodies*, "Kaleidoscope", Vol. 13, s. 33–51.
- Cunningham H. (2002), *Prodigal bodies: pop culture and post-pregnancy*, "Michigan Quarterly Review", Vol. 41, No. 3, <http://hdl.handle.net/2027/spo.act2080.0041.314> [dostęp: 7.08.2016].
- Draper J. (2003), *Blurring, moving and broken boundaries: men's encounters with the pregnant body*, "Sociology of Health and Illness", Vol. 25, s. 743–767.
- Dworkin S. L., Wachs F. L. (2004), *Body panic: gender, health and the selling of fitness*, New York University Press, New York.
- Earle S. (2003), *Bumps and boobs: Fatness and women's experiences of pregnancy*, "Women's Studies International Forum", Vol. 26, No. 3, s. 245–252.
- Edin K., Kefalas M. (2005), *Promises I Can Keep: Why Poor Women Put Motherhood Before Marriage*, University of California Press, Berkeley–Los Angeles.
- Fox B. (2006), *Motherhood as a Class Act: The Many Ways in Which "Intensive Mothering" Is Entangled with Social Class*, [w:] B. Fox, *Social Reproduction*, McGill-Queen's University Press, Montreal, s. 231–262.
- Foucault M. (1993), *Nadzorować i karać. Narodziny więzienia*, Wydawnictwo SPACJA, Warszawa.
- Gibas M. (2014), *Pomiędzy sacrum a profanum – dychotomiczny charakter kobiecego ciała i jego wpływ na konstruowanie tożsamości kobiet rodzących*, [w:] K. Wódz, J. Klimczak (red.), *O współczesnych praktykach genderyzacji ciała*, Wydawnictwa Uniwersytetu Śląskiego, Katowice, s. 78–107.
- Glaser B. (1978), *Theoretical Sensitivity*, The Sociology Press, San Francisco.
- Glaser B. G., Strauss A. L. (1967), *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, Aldine Publishing Company, Chicago.
- Gow R., Lydecker J. A., Lamanna J. D., Mazzeo S. E. (2012), *Representations of celebrities' weight and shape during pregnancy and postpartum: a content analysis of three entertainment magazine websites*, "Body Image", Vol. 9, No. 1, s. 172–175.
- Graff A. (2008), *Rykoszetem. Rzecz o płci, seksualności i narodzie*, W.A.B, Warszawa.

- Hays S. (1998), *The Cultural Contradictions of Motherhood*, Yale University Press, New Haven, CT.
- Hryciuk R. E., Korolczuk E. (red.) (2012), *Pożegnanie z Matką-Polką? Dyskursy, praktyki i reprezentacje macierzyństwa we współczesnej Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa.
- Jakubowska H. (2008), *Ciało biologiczne w interakcjach społecznych – pomiędzy napiętnowaniem a akceptacją*, „Kultura i Społeczeństwo”, nr 3, s. 195–213.
- Jakubowska H. (2016), *Doświadczenie ciężarnego ciała jako ciała przekraczającego granice – studium socjologii ucieleśnienia*, „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 12, nr 4, s. 100–117.
- Konecki K. (2008), *Wizualna teoria ugruntowana. Rodziny kodowania wykorzystywane w analizie wizualnej*, „Przegląd Socjologii Jakościowej”, t. 4, nr 3, http://www.qualitativesociology-review.org/PL/archive_pl.php [dostęp: 1.04.2016].
- Lupton D. (2012), *'Precious cargo': foetal subjects, risk and reproductive citizenship*, “Critical Public Health”, Vol. 22, No. 3, s. 329–340.
- Majka-Rostek D. (2010), *Wizerunki ciężarnego ciała*, [w:] E. Banaszak, P. Czajkowski (red.), *Corpus delicti – rozkoszne ciało. Szkice nie tylko z socjologii ciała*, Difin, Warszawa, s. 187–203.
- Marshall H., Woollett A. (2000), *Fit to reproduce? The regulative role of pregnancy texts*, “Feminism and Psychology”, Vol. 10, No. 3, s. 351–366.
- Nash M. (2005), *Oh baby, baby: (Un)veiling Britney Spears' pregnant body*, “Michigan Feminist Studies”, Fall 2005–Spring 2006, s. 27–49.
- Nash M. (2012), *Making 'postmodern' mothers: pregnant embodiment, baby bumps and body image*, Palgrave Macmillan, Basingstoke.
- Nash M. (2015), *Shapes of motherhood: exploring postnatal body image through photographs*, “Journal of Gender Studies”, Vol. 24, No. 1, s. 18–37.
- Neiterman E. (2013), *Pregnant Bodies in Social Context: Natural, Disruptive, and Unrecognized Pregnancy*, “Symbolic Interaction”, Vol. 36, Issue 3, s. 335–350.
- Oliver K. (2010), *Motherhood, Sexuality, and Pregnant Embodiment: Twenty-Five Years of Gestation*, “Hypatia”, Vol. 25, No. 4, s. 760–770.
- Richardson P. (1990), *Women's experience of body change during normal pregnancy*, “Maternal and Child Nursing Journal”, Vol. 19, No. 2, s. 93–111.
- Walczewska S. (1999), *Damy, rycerze i feministki. Kobiety dyskurs emancypacyjny w Polsce*, Wydawnictwo eFka, Kraków.
- Wiles R. (1994), *I'm not fat, I'm pregnant': The impact of pregnancy on fat women's body image*, [w:] S. Wilkinson, C. Kitzinger (eds.), *Women and health: Feminist perspectives*, Taylor and Francis, London, s. 33–48.
- Woliver L. R. (2002), *The political geographies of pregnancy*, University of Illinois, Urbana, IL.
- Young I. M. (1990), *Throwing like a Girl and Other Essays in Feminist Philosophy and Social Theory*, Indiana University Press, Bloomington–Indianapolis.

Honorata Jakubowska

THE PREGNANT BODY SHAPE UNDER CONTROL

Summary. The aim of this paper is to present the main discourses controlling a pregnant body – biomedical and aesthetic and their internalisation. The first is related to the medicalization of the body during pregnancy and focuses on its surveillance from a perspective of a child's health and life.

The second, which is described in this paper, concerns the image of female body and the patterns of femininity. The article is based on the in-depth interviews conducted with the pregnant women from 28 to 40 years old. The results of the author's own study, as well as, the secondary data, reveal that the time of pregnancy does not liberate women from a pressure to embody the ideals of femininity, imposed by other women, physicians and media. Moreover, the pregnant body is treated as temporary form of embodiment and due to the practices undertaken by nine months, a body should return back to its "normal" form.

Keywords: pregnant body, discourse, control, aesthetics, femininity.