

Magdalena Radkowska-Walkowicz¹

Kochanie, ratujmy nasze dzieci – telewizyjny spektakl zdrowia²

Kochanie, ratujmy nasze dzieci to emitowany w TVP w 2016 r. program oparty na formacie angielskiego reality show *Honey, we're killing the kid*. Bohaterem każdego odcinka jest rodzina, w której, jak oceniają zaproszeni do programu eksperci, konieczna jest zmiana stylu życia, rozumianego przede wszystkim jako nawyki żywieniowe i sposoby spędzania wolnego czasu. Spektakl rozpoczyna się od wizualizacji przyszłości dziecka, najczęściej definiowanego jako otyłe. Na podstawie badań biomedycznych i testów psychologicznych powstaje jego portret w wieku 45 lat. Rodzice, czasem dziadkowie, zostają skonfrontowani z przewidywaną przyszłością dziecka, która na początku programu zawsze prognozowana jest jako zła, bolesna, wiążąca się z chorobami i nieatrakcyjnym wyglądem. Po przejściu metamorfozy przyszłość bohaterów jest pokazywana w jaśniejszym świetle, zostaje skontrastowana z pierwszą wizualizacją, a wizyta prowadzącego u danej rodziny po kilku tygodniach pokazuje, czy metamorfoza zaproponowana przez ekspertów przyniosła pozytywne skutki (czyli zmniejszenie wagi). Program z jednej strony wpisuje się w projekty promocji zdrowia, z drugiej patologizuje to, co można w innych kontekstach uznawać za normę – i z tak zdefiniowanej patologii czyni telewizyjny spektakl.

Słowa kluczowe: otyłość, żywienie dzieci, ryzyko, dziecko, rodzina

Honey, let's save our kids! – TV spectacle of health

Honey, let's save our kids! is a TV show, which was broadcasted on Polish TV in 2016. It was based on the format of a BBC reality show *Honey, we're killing the kid*. Each episode presents a family, which, according to the invited experts, needs a change of lifestyle, mainly of eating habits and of ways of spending free time. The spectacle begins with a visualization of a future of the child, who is usually defined as obese at the moment. Basing on

¹ Uniwersytet Warszawski; m.walkowicz@uw.edu.pl.

² Artykuł powstał w ramach projektu sfinansowanego ze środków Narodowego Centrum Nauki przyznanych na podstawie umowy nr 2014/15/B/HS3/02477.

biomedical and psychological tests, experts prepare a visualization of a child at the age of 45. Parents, and sometimes grandparents, are confronted with the child's future, which, in the beginning of the episode is predicted to be problematic, painful, burdened by illness and unattractive appearance. After metamorphosis the characters' future is shown in brighter colors. After a couple of weeks the host of the show visits the family and checks whether the intervention of experts resulted in positive outcome (i.e. weight loss). On the one hand, the program goes in line with the health promotion projects, and on the other hand it presents some issues as pathology, whereas from another point of view they may seem normal. This process of pathologization becomes a TV spectacle.

Key words: obesity, children's nutrition, risk, child, family

„Masz dziecko? Uważnie mu się przyjrzyj. A teraz zamknij oczy i spróbuj sobie wyobrazić, jakie będzie za 10, 15, 20 lat... Czy będzie zdrowe? Sprawne? Będzie odnosić sukcesy? Aktywnie żyć? A może przeciwnie... Będzie borykać się z chorobami, otyłością, brakiem akceptacji otoczenia? Jaka przyszłość czeka Twoje dziecko? Pomyśl o tym i zacznij działać już dziś!” – tymi słowami producenci zachęcali widzów Programu Drugiego Telewizji Polskiej do oglądania show *Kochanie, ratujmy nasze dzieci*, polskiej wersji brytyjskiej produkcji *Honey, we're killing the kids* (*Kochanie, zabijamy dzieciaki*), w której eksperci od zdrowia i diety pomagają rodzinom rozwiązać problemy z odżywianiem dzieci. Polski program składał się z – jak dotychczas – 10 odcinków emitowanych w TVP2 w czwartki o godz. 20.40 od 15 września 2016 r. Program oglądało co tydzień ponad 900 tysięcy widzów³. Każdy odcinek miał podobną strukturę, zgodną z brytyjskim formatem. Najpierw poznajemy rodzinę, w której dziecko ma problem związany ze złymi nawykami żywieniowymi. W siedmiu przypadkach na dziewięć problemem jest otyłość (definiowana parametrami medycznymi i widoczna dla ekspertów oraz widzów programu), w dwóch otyłość i związane z nią schorzenia nie są jeszcze obserwowalną rzeczywistością, ale ze względu na nawyki bohaterów są prezentowane jako perspektywa przyszłości. Po zapoznaniu się z rodziną, która będzie pracowała z ekspertami, twórcy programu przenoszą nas do studia, gdzie rodzice czy opiekunowie (dwa razy babcia i raz dziadek) dziecka są konfrontowani z obrazem przyszłości swojego syna lub córki. Na ekranach monitora widzą zmieniający się za sprawą komputerowej wizualizacji obraz dziecka. Ich oczom ukazuje się jego metamorfoza, aż do czasu, kiedy będzie miało 45 lat. Wtedy pokaz się zatrzymuje i widzimy przyszły obraz twarzy bohatera. Obserwujemy przerażenie opiekunów, nierzadko łzy, i słyszymy obietnicę, że zrobią wszystko, by dziecko tak w przyszłości nie wyglądało. Co więcej, pokazane są biomedyczne interpretacje zdrowia bohatera, który zostaje wcześniej poddany serii badań lekarskich.

³ Informacje podane przez Nielsen Audience Measurement. Zob. Showmag.info (2016).

Potem następuje praca ekspertek nad zmianą nawyków żywieniowych i planu dnia codziennego rodziny. Zatrudnione zostały: dietetyczka, psychodietetyczka, psycholożka, trenerka personalna, diabetolożka, a także absolwentka akademii wychowania fizycznego, która ma zadbać o formę uczestniczek i uczestników. Całość prowadzi dziennikarz Tomasz Wolny, wcielający się w rolę przewodnika, przyjaciela dzieci i dobrego ducha zmiany, która ma nastąpić. Rodzina dostaje program metamorfozy, dokładne przykazania, których ma się trzymać, wsparcie ekspertów i zewnętrzne oko kamery obserwujące przemianę. Po pewnym czasie prowadzący wraz z ekipą telewizyjną powracają do domu bohaterów i sprawdzają stan zdrowia dziecka. Jest on zawsze znacznie lepszy, dziecko mniej waży, a jego wyniki badań dają nadzieję na korzystniejszą przyszłość. Ta zostaje zwizualizowana pozytywnym obrazem uśmiechniętego, szczęśliwego i szczupłego bohatera w wieku 45 lat. I kolejny raz obserwujemy łązy rodziców.

W tym tekście przedstawię wyniki analizy polskiej wersji programu. Patrząc na niego z perspektywy antropolożki kulturowej wyczulonej na społeczne konteksty obserwowalnej rzeczywistości, w tym medialnej, i badaczki przyjmującej perspektywę nowych studiów nad dzieciństwem (*new childhood studies*), co oznacza skierowanie uwagi na pozycję dziecka, jego podmiotowość i negocjowanie jej w przestrzeni wyznaczanej przez dorosłych członków kultury (James, Prout 1997; Maciejewska-Mroczyk 2012). Nie postrzegam więc dzieciństwa jako danego i możliwego do jednoznacznego opisu etapu na drodze ku dorosłości, lecz jak na negocjowaną w różnych kontekstach społecznych i politycznych podmiotowość. Za autorami skupionymi wokół nowych studiów nad dzieciństwami – bowiem coraz częściej używa się dziś tego pojęcia w liczbie mnogiej, uciekając przed jego esencjalizacją – uznaję, że zmieniają się one „wraz z czasem historycznym i społecznym (Ariés 1995), oferując młodym ludziom bardzo różne możliwości artykulacji, różne sposoby bycia dzieckiem, dorastania czy potencjały społecznego współlistnienia” (Witeska-Młynarczyk, w druku).

Spektakl

Kochanie, ratujmy nasze dzieci to nie tylko program mający promować „zdrowe” (w myśl współczesnych programów dietetycznych głównego nurtu) nawyki żywieniowe, to przede wszystkim rozrywka, mająca dostarczać przyjemności. To spektakl, do opisu którego można przyłożyć klasyczne definicje Guya Deborda: „Spektakl nie jest zwykłym nagromadzeniem obrazów, ale zapośredniczonym przez obrazy stosunkiem społecznym między osobami” (2006: 34). Spektakl w jego ujęciu jest częścią społeczeństwa, która „skupia na sobie wszelkie spojrzenia i wszelką świadomość” (2006: 34), daje poczucie zjednoczenia, chociaż w rze-

czywistości jest „oficjalnym językiem powszechnego oddzielenia” (2006: 34). Co więcej, spektakl „domaga się biernej akceptacji i, w gruncie rzeczy, poprzez swój monopolistyczny i wykluczający wszelką dyskusję sposób ukazywania się – już ją sobie zapewnił” (2006: 36). *Kochanie...* to jeden z tych programów, które odnoszą się wprost do społecznej rzeczywistości, interweniując w nią i przykładając wartości, które ukazują się jako powszechne i wspólne. Ta interwencja ma być postrzegana jako pozytywna i przywracająca porządek w pewnym wycinku rzeczywistości. Treść tej interwencji nie podlega dyskusji, w tej optyce jest jednoznacznie dobra (więcej o spektaklu w kontekście mediów: Couldry 2008; Skeggs, Wood 2008; Hearn 2008). Jak inne programy tego typu, *Kochanie...* jest procesem mediatyzacji realności (Sanakiewicz 2015).

Kochanie... to także spektakl, który proponuje nową retorykę rzeczywistości: melodramatyzuje ją (Raisborough 2011), wyostrza zachodzące w niej konflikty i emocje oraz przedstawia ją zgodnie z poetyką opowieści: z początkiem, w którym poznajemy bohatera i jego zepsuty świat, rozwinięciem, podczas którego znajdują się protagoniści i ich tajemnicze narzędzia przemiany, oraz szczęśliwym zakończeniem. Rzeczywistość zostaje zamknięta w strukturze bajki, opartej na schemacie przejścia. Jak inne programy określane mianem *lifestyle TV*, nacisk jest tu położony na proces i rezultat „transformacyjnej drogi” (*journey of transformation*) (Raisborough 2011: 4). W ten sposób dochodzi do specyficznego zakrzywienia rzeczywistości, w której przestaje się liczyć kontekst całej sytuacji, jej skomplikowanie i niejednoznaczność. W zamian otrzymujemy znarratywizowaną opowieść o ludziach z wadliwą przeszłością, którą można odczarować pracą w terażniejszości, co poskutkuje zmianą w planie przyszłości. Jest to bardzo fragmentaryczne ujęcie rzeczywistości, co Marcin Sanakiewicz nazywa „logiką konwencjonalności ramowania” (2016: 89). Badaczka za Kristin Thompson uznaje, że w telewizji tego typu znajdziemy „zaburzenia związków przyczynowo-skutkowych, nacisk na realizm psychologiczny lub anegdotyczny (...) wyraźny odautorski komentarz” (2016: 90).

Jak piszą Helen Wood i Bev Skeggs (2008), tryby codziennego życia często zamienia się w tego typu programach w spektakle wstydu (*spectacle of shame*). Wstyd działa jak katalizator zmiany. Oto rodzice zostają skonfrontowani w telewizyjnym studiu nie tylko z przyszłością swoich dzieci, ale także z terażniejszością, w której lokowana jest wina za nadchodzące choroby dziecka – mowa jest o raku, cukrzycy czy udarze – i przedwczesną śmierć. Choć prowadzący wspomina, że jest to ryzyko, a nie twarda diagnoza, widzowie nie powinni mieć wątpliwości, że jest ono niemal równe z pewnością. To ryzyko urzeczywistnione dzięki komputerowej wizualizacji. Po tej konfrontacji bohaterowie najczęściej mają łzy w oczach i obiecują zmianę. Prowadzący program podsumowuje ich reakcję słowami: „zabijacie swoje dziecko”.

Dziecko, medycyna i zarządzanie ryzykiem

Wstyd jest tu, jak w wielu tego typu programach telewizyjnych, związany z upokorzeniem. Decydują się na nie dorośli, wiedząc, że za tym ma iść udane życie i obietnica lepszej przyszłości. Ale w tym spektaklu wstydu uczestniczą też dzieci. Zgodnie z dramaturgią programu w pierwszej jego części przedstawiane są one bardzo jednowymiarowo: zazwyczaj jako kapryśne, uzależnione od słodyczy i gry na komputerze. Czasem upokarzane są podwójnie: przez ojczyzna krzyczącego na dziecko, bo kolejny raz nie chce zjeść posiłku przygotowanego przez mamę („Bo ci wpięprzę, gówniarzu posrani”, słyszy chłopiec, a my przy okazji), a następnie przez samych widzów, którzy dzięki magii telewizji mieli okazję obejrzyć ten spektakl poniżenia. W upokorzeniu dziecka biorą udział też technologia (kiedy wizualizuje jego domniemany wygląd w przyszłości), kultura ekspercka narzucająca system norm i w końcu sama biomedycyna wykorzystująca język tych norm i dająca narzędzia pomiaru odchylenia. Dziecko zatem jest publicznie wazone, a lekarze z fundacji utworzonej przez prywatną placówkę medyczną komentują wynik badań, którym są poddani bohaterowie. Problem tym sposobem wychodzi poza kwestię stylu życia czy wychowania i wkracza w przestrzeń medycyny, która nie pozostawia miejsca na dyskusję. Trudno polemizować z danymi, takimi jak: waga, procentowo wyrażona ilość tłuszczu w organizmie i w końcu przewidywana długość życia dziecka – zawsze o kilka lub kilkanaście lat niższa niż przeciętna dla Polski, a w przypadku szesnastolatki ze znaczną nadwagą wskazująca na bardzo wczesny jej zgon.

Anna Golus (2016) słusznie zwraca uwagę na wątpliwy etycznie charakter uwikłania medycyny w analizowany spektakl:

Nasuwa się tu pytanie o tajemnicę lekarską, ale mowa przecież o dzieciach: ich prawa chronione są tylko na papierze. Teoretycznie dziecko ma zagwarantowane przez konstytucję i Konwencję o prawach dziecka prawo do ochrony prywatności (w tym danych dotyczących zdrowia), ale w praktyce złamać je mogą rodzice czy opiekunowie prawni, zwalniając lekarza z tajemnicy lekarskiej, upubliczniając nagrania z badań, a także wszelkie inne prywatne informacje dotyczące dziecka. Zdanie dziecka nie ma żadnego znaczenia. Ratyfikując Konwencję o prawach dziecka, Polska złożyła deklarację o treści: „RP uważa, że wykonania przez dziecko jego praw określonych w konwencji, w szczególności praw określonych w artykułach od 12 do 16, dokonuje się z poszanowaniem władzy rodzicielskiej, zgodnie z polskimi zwyczajami i tradycjami dotyczącymi miejsca dziecka w rodzinie i poza rodziną”. Mimo zaleceń Komitetu Praw Dziecka ONZ nadal się z niej nie wycofaliśmy. Artykuły od 12 do 16 Konwencji – te, które zawierają prawa „w szczególności” trudne do zaakceptowania przez dorosłych w Polsce – mówią właśnie o podmiotowości dziecka, w tym m.in. o jego prawie do własnego zdania i swobody wypowiedzi oraz ochrony życia prywatnego. „Zgodnie z polskimi zwyczajami i tradycjami”

dziecko nie ma jednak prawa głosu i jest własnością rodziców, którzy mogą zrobić z nim niemal wszystko. Na przykład spowodować nadwagę, a później na oczach milionów widzów odchudzać (2016).

Dziecko – jako podmiot słabszy w obliczu naporu dorosłych, rodziców, ekspertów, reprezentantów mediów, ale także jako refleksyjny uczestnik kultury szczupłego fit ciała – musi przyjąć tę grę dorosłych. Nagle zostaje mu zabrany świat, który był bliski i który łączył go z pozostałymi osobami z „plemienia” dzieci (Allison, Jenks, Prout 1998). Przekąski, cukierki, słodczyce mogą być bowiem postrzegane jako oznaka przynależności do niego (Diasio 2010; Curtis, James, Ellis 2010). Podobnie są prezentowane gry komputerowe czy telefon komórkowy, które tu także zostają oskarżone o wpływ na złą przyszłość dzieci i ocenione jako niewłaściwe i szkodliwe (wyjątkiem jest namówienie nastolatki na otwarcie kanału na YouTube). Nagłe zabranie dzieciom oznak ich dziecięcości i w pewnym stopniu przepustek do tego świata – a w niektórych przypadkach jedynego medium społecznych, rówieśniczych kontaktów – może być postrzegane jako rodzaj przemocy, wobec dzieci, ale i całej rodziny, która ma się zmienić. Co ciekawe, nie dotyczy to tylko dzieci definiowanych jako otyłe (a w przypadku niektórych z nich jest to otyłość znaczna), ale także trenujących pływanie, wysportowanych i szczupłych braci. Ich przewiną jest odżywianie się słodyczami, jedzeniem określanym jako „śmieciowe”. Ich otyłość nie jest jeszcze ucieleśniona, urzeczywistniona, ale została już zapisana w ramach projektu przyszłości. Można za Davidem Armstrongiem (1995) nazwać ten proces „problematyzacją normalności”. Ponowoczesna podmiotowość zmuszona jest refleksyjnie zarządzać swoją przyszłością (Giddens 2002). Takie ujmowanie problemu wskazuje nam na ważne roszczenie nowoczesności: nakaz sprawnego zarządzania ryzykiem (Beck 2012; Giddens 2002; Nowakowski 2015: 120), które nie jest jedynie opowieścią o prawdopodobieństwie zajścia pewnych sytuacji, ale przede wszystkim – moralnym zobowiązaniem, warunkiem dobrego życia i poważnego traktowania. Ci, którzy odrzucają „poprawne” wybory lub odmawiają podjęcia ich, jak podkreśla Jaine Raisborough, są stygmatyzowani (2011: 79). Kultura ryzyka to nade wszystko „sposób organizacji świata społecznego” (Nowakowski 2015: 122), to wchłanianie przyszłości przez terażniejszość, jej sprawna, refleksyjna kolonizacja (Giddens 2010). Jak wskazuje Nicoletta Diasio (2010), która badała fenomen przekąsek wśród francuskich i włoskich uczniów, a co także pokazują badania Interdyscyplinarnego Zespołu Badań nad Dzieciństwem wśród polskich dzieci⁴: współcześnie wymaga się od nich bycia odpowiedzialnymi już nie tylko za swoje ciała terażniejsze, ale też za te w przeszłości, a także za ciała pozostałych

⁴ Badania prowadzone w ramach projektu NCN „Zdrowie w opiniach dzieci – ujęcie childhood studies”, w Instytucie Etnologii i Antropologii Kulturowej UW. Więcej: www.childhoods.uw.edu.pl.

członków rodziny (por. Radkowska-Walkowicz 2016). Diasio zauważa także charakterystyczne dla dzisiejszego dzieciństwa napięcie między obowiązkiem bycia odpowiedzialnym, bycia jak dorośli, a obowiązkiem praktykowania, performowania swojej dziecięcości za pomocą środków sprzecznych z dorosłym światem moralnym: „Obowiązek bycia odpowiedzialnym za siebie i dostosowywania się do moralnej technologii generuje napięcie z nakazem zabawy i przyjemności, które charakteryzują dzieciństwo w tzw. społeczeństwie zachodnim” (Diasio 2010: 63). Trzeba jednak zauważyć, że tu odpowiedzialność jest przede wszystkim dystrybuowana w stronę rodziców, którzy mają przyjąć na siebie winę za problemy żywieniowe swoich dzieci, ale one także mają doskonale poznać nakazy związane z jedzeniem i uwewnętrznić proponowane reżimy.

Z pozoru jest to program przyjazny dzieciom. W końcu chodzi tu o ich dobro. Traktowane są jako ofiary swoich rodziców czy opiekunów. To oni okazują się prawdziwymi mordercami; nawet jeśli są technologami żywności, jak w dwóch przypadkach, swoją nieodpowiedzialnością „zabijają” dzieci. Być może jednak rację ma Rysio z siódmego odcinka, który mówi: „Czuję, że nie jestem tu ważny, że jestem nikim”. Chłopiec tak komentuje swoją pozycję w rodzinie, dla nas może to być jednak dobry komentarz do całego tego spektaklu, w którym jako widzowie bierzemy udział.

Rodzina, klasa, psychologia

Jak wskazuje wielu badaczy, kiedy mamy do czynienia z dziećmi, które postrzegamy jako cieleśnie nienormatywne, w tym przypadku: otyłe, to winę za to zazwyczaj lokujemy w ich rodzicach, a przede wszystkim matkach (np. Warin *et al.*, 2008; Wright, Fraser i Maher 2010; Curtis, James, Ellis 2010; o patologizacji matek z klasy pracującej czyt. Lawler 2000). Podobnie jest tutaj. Winowajcy są zawsze jasno wskazani, naznaczeni. O ile w 6 odcinkach wina rozłożona jest mniej więcej po równo między ojcem a matką (choć oczywiście różne są jej wymiary), w trzech szczególnie winną wydaje się ta ostatnia. Z własną winą kobiety nie dyskutują. Biorą ją na siebie, przyznając, że to wynik zbyt dużej miłości, nieumiejętności odmawiania. Mama Rysia chce mu, jak twierdzi, wynagrodzić brak ojca, więc pozwala mu na wszystko: „Przez tę miłość jestem tak zaślepiona, że go krzywdzę. (...) We wszystkim mu ulegam”. Cały program skoncentrowany jest na udowodnieniu, że jedynymi winnymi całej sytuacji są rodzice/matki/opiekunowie dziecka. Całkowicie pomijany w ten sposób jest kontekst, społeczne i kulturowe uwarunkowania otyłości, a także niesprawiedliwość tkwiąca w samych naszych ciałach. Nie ma pytania o rolę rynku, telewizji, firm marketingowych i w końcu państwa w wytwarzaniu biologicznej i społecznej otyłości (Saguy 2013). Michał Nowakowski za innymi badaczami (m.in. Rose 1997)

opisującymi kondycje jednostki „kultury indywidualizmu” (Jacyno 2007) czy „kapitalizmu zdeorganizowanego” (Nowakowski 2015) wskazuje na zjawisko „erozji rzeczywistości zewnętrznej, negacji ponadindywidualnych determinacji społecznych, politycznych, kulturowych, historycznych, przy jednoczesnym przecenianiu autodeterminizmu, eksponowaniu znaczenia kwalifikacji jaźni, inteligencji emocjonalnej, motywacyjnej, duchowej” (Nowakowski 2015: 104).

Takie ułożenie winy powoduje, że także rozwiązania sytuacji poszukuje się wewnątrz rodziny. Wszystkiemu przyświeca przekonanie, że da się skutecznie zainterweniować w strukturę rodziny za pomocą zatrudnionych przez telewizję ekspertów, a następnie uleczyć nawyki prowadzące do chorób i otyłości. Mamy tu do czynienia z klasycznym przykładem psychologizacji, będącej kolejnym etapem redukcji problemu do wymiaru jednostkowego. Jak pisze Anna Witeska-Młynarczyk:

Cały dwudziesty wiek, psychologiczne i psychodynamiczne koncepcje człowieka penetrowały jego życie codzienne, wpływały na sposoby rozumienia cierpienia, opisywały, co jest normalne, a co nie, proponowały coraz to nowe techniki regulacji, poprawy, normalizacji, sugerowały właściwe sposoby wychowania dzieci i ich edukacji, podpowiadały, jak zarządzać człowiekiem, co robić, żeby czegoś pragnął, żeby zachowywał się w określony sposób. Psychologizacja życia codziennego, języka służącego do opisu własnych doświadczeń wpływa na to, jak ludzie rozumieją siebie, czym jest dla nich tożsamość, autonomia, wolność czy spełnienie, jak układają się codzienne interakcje, jaki przebieg przybierają mniejsze i większe zmagania (Witeska-Młynarczyk, w druku).

Psychologia – pisze Michał Nowakowski – „stanowi narzędzie dyscyplinowania, harmonizowania społeczeństwa oraz »produkcowania porządku«” (2015: 106; Jacyno 2007: 137), jest więc instrumentem, który odwraca uwagę jednostek od uwarunkowań społecznych i niesprawiedliwości ekonomicznych. Wzmacnia winę jednostki i nakazuje szukać rozwiązania wewnątrz jej świata. Nakierowuje ponadto uwagę na relacje wewnątrzrodzinne. Dziennikarz prowadzący program, uzurpując sobie kompetencje psychologa rodziny, przekonuje bohaterów, że uzdrowienie relacji małżeńskich i relacji dziecko – rodzic odchudzi ponadwymiarowe ciało ich dziecka. Nie wystarczy tu przekonanie do ćwiczeń fizycznych i zdrowego odżywiania. Bohaterowie muszą opowiedzieć się za zdrową rodziną, która w naszym kontekście kulturowym jest podstawową jednostką znaczeniową, punktem wyjścia lub dojścia wielu naprawczych interwencji. Wydaje się, że właśnie w rodzinie tkwi, według twórców programu *Kochanie, ratujmy nasze dzieci*, rozwiązanie problemu. Wyjaśniałoby to różne naddatkowe z perspektywy promocji zdrowia zadania, które dostają bohaterowie. Kurs makijażu i wspólny profesjonalny manicure matki i pięcioletki czy nauka gry na pianinie nie służą przecież bezpośrednio schudnięciu. Służą na pewno rozrywce widzów, ale także wsparciu konstruktowi rodziny, gdzie ja-

sno zdefiniowane są role jej aktorów. Kobiety „muszą o siebie zadbać”, a mężczyźni wziąć odpowiedzialność za proces wychowywania dzieci.

Jak podkreśla Valerie Walkerdine (2003), „gramatyka psychologii” (*grammar of psychology*) zastępuje „gramatykę eksploatacji” (*grammar of exploitation*). To, co jest klasowe, związane z zasobami finansowymi i kapitałem symbolicznym, zostaje sprowadzone do kwestii psychologicznych. Według badaczki, w programie *Honey, we're killing the kids* – ze względu także na specyfikę tamtejszej struktury klasowej – możemy wyraźnie zaobserwować proces dyscyplinowania klasy niższej przez klasę średnią i narzucanie tej pierwszej wartości przynależnych do tej drugiej. W polskiej edycji bohaterowie są jednak klasowo zróżnicowani. Wśród nich są rodziny o wyraźnie wyższym poziomie kapitału ekonomicznego (np. rodzice Bartka: mama technolog żywienia, ojciec piłkarski sędzia) i uboga rodzina, zapewne pracowników fizycznych, której domowy budżet – co w programie jest mocno podkreślane – to dziennie między 20 a 40 zł. Niemniej uważam, że analizowany program jest opowieścią o tym, że wszyscy powinni aspirować do wartości charakterystycznych dla klasy średniej, w tym do bycia „dobrą” rodziną (Jackson 2009: 10). Jednocześnie, abyśmy mogli rozpoznać swoje problemy w problemach bohaterów programu, są oni przedstawiani jako członkowie zwykłych polskich rodzin. Tak więc nikt z nas nie może zrzucić winy na czynniki pozajednostkowe, co jest kolejnym sposobem na odkontekstualizowanie problematyki żywienia i zamaskowanie społecznych aspektów otyłości. Służy temu także zupełne pominięcie w programie tematu szkoły, rówieśników, dostępności do służby zdrowia, a także niska obecność życia zawodowego rodziców⁵.

Jednocześnie problemy psychologiczne są traktowane bardzo jednowymiarowo. Nie bierze się pod uwagę wieku dzieci, ich problemów związanych z dojrzewaniem, adekwatną do wieku emocjonalnością czy pozycją w ramach szerszych struktur społecznych. Dziesięcioletni Bartek ma problem z dotykaniem surowego jedzenia, niektórych warzyw, z ich fakturą i materialnością. Z jednej strony zostaje to sprowadzone do patologii (Bartek, jak zauważa ekspertka programu, ma kłopoty wymagające interwencji psychologicznej), choć wydaje się, przynajmniej w odniesieniu do jednej sytuacji, etycznie słuszną wrażliwością – chodzi o niechęć chłopca do dotykania surowego mięsa. Z drugiej strony zostaje strywalizowane, a chłopiec jest zmuszony do próbowania potraw z zasłoniętymi oczami w towarzystwie telewizyjnych kamer.

Analizowany program jest więc też opowieścią o tym, jak powinna wyglądać właściwa rodzina, jakie są wobec niej oczekiwania i jaki program wychowawczy mają przyjmować rodzice. Przede wszystkim przy pomocy ekspertów sami mają takimi się stać. Nie mogą zostawić wychowania dzieci spontanicznym, nieureflek-

⁵ W tym kontekście można też przywołać takie kategorie jak *spectacular subjectivity* (Dovey 2000), *compulsory individuality* (Strathern 1992) czy *intimate citizenship* (Berlant 2000).

sygnionym zachowaniom (Briggs 2009; Skeggs, Wood 2012: 58). Ważna jest kontrola, samodyscyplina. Nie zostawia się ponadto miejsca na bezcelowe z punktu widzenia edukacji zabawy, takie jak gra na komputerze czy korzystanie z telefonu komórkowego (Maciejewska-Mroczek 2012). Co więcej, wychowanie dziecka na szczupłego i zdrowego konsumenta staje się głównym celem życia rodziny, a odpowiedzialnością na problemy z konsumpcją jest paradoksalnie także konsumpcja (Raisborough 2011: 86). Cały dom ma być skupiony na dziecku i codziennej pedagogice, zgodnie ze standardami klasy średniej. Dziecko staje się tu, jak wcześniej pisałam, narzędziem dyscyplinowania rodziny.

Taka „zdrowa” rodzina ma kultywować wartości klasy średniej, wśród których jest odgrywany swego rodzaju mieszczański teatr wspólnotowości, w tym wspólne spędzanie czasu w instytucjach do tego przeznaczonych, np. kręgielni czy escape roomie, oraz wspólne jedzenie posiłków. W jednym z odcinków dietetyczka jest przerażona, że w mieszkaniu rodziców Pauliny brakuje stołu, gdzie można wspólnie jeść (pomijam tu fakt, że to mieszkanie bardzo małe i zapewne trudno byłoby zmieścić tam stół). „Właściwe” jedzenie to jedzenie nie tylko zdrowe, ale i wspólne, rodzinne (Curtis, James, Ellis 2010). Dziesięcioletni Bartek woli jednak jeść przed komputerem niż z rodzicami. Kiedy prowadzący program pyta chłopca: „Chciałbyś jeść z rodzicami?”, ten szczerze odpowiada: „Niezbyt”. Jednak udaje się przekonać do tego chłopca i ostatecznie siada do stołu z rodzicami, co narrator komentuje: „No i rodzina je wspólny posiłek, a o to chodzi przede wszystkim”. Stawką w tej grze nie jest bowiem tylko samo żywienie, ale i moralny wymiar rodzinności. Dyskurs moralny, jak pokazują wiele prac dotyczących karmienia dzieci, jest nierozzerwalnie związany z tym zdrowotnym (Radkowska-Walkowicz 2016) i z samą konstrukcją dzieciństwa (Meyer 2007).

Podsumowanie

Program *Kochanie, ratujmy nasze dzieci* reklamowany jest jako misyjny, promujący zachowania prozdrowotne. Wydaje się, że w pewnym stopniu może odgrywać taką rolę. Nie znam dalszych losów bohaterów programu (w programie mowa jest o tym, że przez dwa lata będą mieli zapewnioną opiekę ekspertów), trudno przewidzieć też odległe skutki ich udziału w tym telewizyjnym spektaklu. Można jednak zwrócić uwagę na społeczne koszty takiego przedsięwzięcia, a także błędy i uproszczenia programu, jeśli chodzi o przekazywane w nim rady dotyczące zdrowia, żywienia dzieci i przeciwdziałania otyłości. Jak wskazuje Anna Golus:

Opinia o tym programie może stać się jeszcze bardziej krytyczna, gdy porówna się prezentowane w nim treści z zaleceniami Instytutu Matki i Dziecka przedstawio-

nymi w publikacji *Otyłość u dzieci i młodzieży. Poradnik dla rodziców* (...). Według autorów poradnika oczywiście „można jeść owoce” [w programie potępiano m.in. pięciolatkę, która zjadła dwie i pół śliwki – przyp. MRW] (...), a ponadto „warto, aby dziecko miało możliwość wyboru potrawy, którą chce zjeść”, zaś „aktywność ruchowa powinna być dla dziecka przyjemnością, nigdy źródłem stresu”.

(...) „Najlepiej byłoby, gdyby słodczyce w ogóle nie występowały w diecie otyłego dziecka. Zwykle jest to jednak trudne (...). Ustalmy z dzieckiem, że słodczyce mogą być zjadane raz w tygodniu w małych ilościach”. W programie *Kochanie, ratujmy nasze dzieci* słodczyce w każdej postaci (...) są natomiast nie tylko całkowicie eliminowane z diety dziecka, ale także wyrzucane do śmieci. O ileż łatwiej byłoby tym dzieciom, gdyby mogły odchudzać się zgodnie z zaleceniami IMiD – bez stresu, bez karaniami, z poszanowaniem podmiotowości i z małym łakociem choćby raz w tygodniu. A przede wszystkim – nie publicznie (Golus 2016).

Jak starałam się pokazać powyżej, problematyczne są tu m.in.: pozycja dziecka ukazana w programie, dystrybucja winy i odpowiedzialności, biomedycyzacja i psychologizacja uwarunkowanych społecznie kondycji oraz koncepcja rodziny wpisana w ten spektakl. Dzieci, agenci zmiany, zostają włączone w strategię budowania przyszłości i zarządzania ryzykiem – i w imieniu biopolitycznego państwa i reżimów zdrowia mają przynieść zmianę zachowań całej rodziny. Żywność, a za nim zdrowie, jest tu postrzegane jako należące do porządku moralności i jako takie musi zostać zdyscyplinowane. Kontrola, także przyszłości, i samodyscyplina w odniesieniu do ciała wydają się w tym świecie najważniejszymi wartościami i one mają decydować o szczęściu i sukcesie w dorosłym życiu. Ponadto, jak w wielu programach telewizyjnych mających na celu transformację jakiegoś aspektu życia czy nawet tożsamości, mamy do czynienia z jej redukcją i błędnym wskazaniem, że sukces życiowy zależy jedynie od samej jednostki i może zostać osiągnięty przez metamorfozę ciała.

Ważne jest też pytanie o to, jaki obraz ludzi z nadwagą zostaje tutaj pokazany. Przekaz jest jednoznaczny: takie osoby są samotne, a otyłość jest winą ich samych. Schudnięcie pokazane jest jako remedium na najważniejsze problemy dziecka występujące teraz i mogące zajść w przyszłości, a także sposobem na szczęście rodziny. Eksperci, prowadzący program i w końcu narrator, w którego wciela się znany aktor Andrzej Seweryn, biorą udział w stygmatyzowaniu osób z problemami z wagą, zamiast potępić dyskryminację ze względu na nienormalność ciała, czego moglibyśmy spodziewać się po programie „z misją”.

Podziękowania

Bardzo dziękuję dr Ewie Maciejewskiej-Mroczek za pomoc w przygotowaniu tekstu i dr Annie Witesce-Młynarczyk za cenne uwagi do niego.

Literatura

- Allison J., Prout A., 1997, *Constructing and Reconstructing Childhood: Issues in the Sociological Study of Childhood*, London: Routledge.
- Ariés P., 1995, *Historia dzieciństwa: dziecko i rodzina w dawnych czasach*, tłum. M. Ochab, Gdańsk: Marabut.
- Armstrong D., 1995, *The rise of surveillance medicine*, *Sociology of Health and Illness*, no. 17(3), s. 393–404.
- Beck U., 2012, *Spółczesność światowego ryzyka*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Berlant L., 2000, *The subject of true feeling: pain, privacy, politics* [w:] S. Ahmed et al. (eds.), *Transformations: Thinking through Feminism*, London: Routledge.
- Couldry N., 2008, *Form and power in an age of continuous spectacle* [w:] D. Hesmondhalgh, J. Toynbee (eds.), *The Media and Social Theory*, London–New York: Routledge.
- Curtis P., James A., Ellis K., 2010, *Children's snacking, children's food: food moralities and family life*, *Children's Geographies*, no. 8(3), DOI: 10.1080/14733285.2010.494870.
- Debord G., 2006, *Spółczesność spektaklu*, Warszawa: Państwowy Instytut Wydawniczy.
- Diasio N., 2010, *Children and Food: Ambivalent Connections Between Risk, Moral Technologies, and Fun* [w:] S. Vandamm, S. van de Vathorst (eds.), *Whose Weight is it Anyway?: Essays on Ethics and Eating*, Leuven–Den Haag: Acco Academic.
- Dovey J., 2000, *Freak Show: First-person Media and Factual Television*, London: Pluto Press.
- Galus A., 2016, *Wielki brat odchudza*, *Tygodnik Powszechny*, 7.11, <https://www.tygodnik-powszechny.pl/wielki-brat-odchudza-63798> (dostęp: 10.09.2017).
- Giddens A., 2002, *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hearn A., 2008, *Variations on the branded self: Theme, invention, improvisation and inventory* [w:] D. Hesmondhalgh, J. Toynbee (eds.), *The Media and Social Theory*, London–New York: Routledge.
- Jackson P., 2009, *Introduction: food as a lens on family life* [w:] P. Jackson (ed.), *Changing families, changing food*, London: Palgrave Macmillan.
- Jacyno M., 2007, *Kultura indywidualizmu*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Lawler S., 2000, *Mothering the Self: Mothers, Daughters, Subjects*, London: Routledge.
- Maciejewska-Mroczek E., 2012, *Mrówcza zabawa. Współczesne zabawki a społeczne konstruowanie dziecka*, Kraków: Universitas.
- Meyer A., 2007, *The Moral Rhetoric of Childhood*, *Childhood*, no. 14(1), s. 85–104, DOI: 1177/0907568207072532.
- Nowakowski M., 2015, *Medykalizacja i demedykalizacja. Zdrowie i choroba w czasach kapitalizmu zdeorganizowanego*, Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Radkowska-Walkowicz M., 2016, *Telewizja, słodycze i zdrowie. O sprawczości dzieci i napięciach w praktykach życia codziennego w kontekście programów promocji zdrowia*, *Acta Universitatis Lodzianensis. Folia Sociologica*, nr 58, s. 121–135.
- Raisborough J., 2011, *Lifestyle Media and the Formation of the Self*, Basingstoke: Palgrave Macmillan UK.
- Rose N., 1997, *Governing the Soul: Shaping of the Private Self*, London: Free Association Books.

- Saguy A., 2013, *What's Wrong with Fat?*, Oxford–New York: Oxford University Press.
- Sanakiewicz M., 2015, *Telewizja ponowoczesna. Logiki i imaginacje medialne*, Gdynia: Navae Res.
- Showmag.info, 2016, <http://www.showmag.info/2016/11/21/kochanie-ratujmy-nasze-dzieci-ogladalo-919-tys-widzow/> (dostęp: 30.11.2017).
- Skeggs B., Wood, H. 2008, *Spectacular morality: 'Reality' television, individualisation and the remaking of the working class* [w:] D. Hesmondhalgh, J. Toynbee (eds.), *The Media and Social Theory*, London–New York: Routledge.
- Skeggs B., Wood, H., 2012, *Reacting to Reality Television: Performance, Audience and Value*, London–New York: Routledge.
- Strathern M., 1992, *After Nature: English Kinship in the late Twentieth Century*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Walkerdrine V., 2003, *Reclassifying Upward Mobility: Femininity and the neo-liberal subject*, *Gender & Education*, no. 15(3), s. 237–248.
- Warin M. et al., 2008, *Bodies, mothers and identities: rethinking obesity and the BMI*, *Sociology of Health & Illness*, no. 30(1), s. 97–111.
- Witeska-Młynarczyk A., (w druku), *Wyjątkowe dzieciństwo, wyjątkowa młodość. Antropologia psychiatrii dzieci i młodzieży* [w:] A. Witeska-Młynarczyk (red.), *Antropologia psychiatrii dzieci i młodzieży. Teksty wybrane*, Warszawa: Oficyna Naukowa.
- Wright J., Fraser S., Maher J., 2010, *Framing the mother: Childhood obesity, maternal responsibility and care*, *Journal of Gender Studies*, no. 19(3), s. 233–247.