

Ksenija Perišić
Ana Bukvić

FEMINIZAM

I

PSIHOLOGIJA

„Kada postoji raskorak između sveta kako ga žene doživljavaju i reči koje su im date da razumeju svoje iskustvo, žene imaju malo alternativa da se ne osećaju ludim“.

Penfold i Voker¹

Dok smo u Beogradu krajem devedesetih slušale predavanja iz psihologije, oko nas je bilo stotinak studentkinja i svega desetak studenata. Što gledamo više ka vrhu akademske lestvice, vidimo kako se odnos menja: polovina asistenata su asistentkinje, a od profesora samo trećina su profesorke. Čitajući literaturu za ispite nailazile smo na jedva poneko žensko ime, a gotovo ništa što je nuđeno tokom studija nije ukazivalo na postojanje bilo kakve feminističke misli...

1. Penfold, P. S. and Walker, G. (1984). *Psychiatric Ideology and Its Functions* In P. S. P. a. G. A. Walker (Ed.), *Women and the Psychiatric Paradox*. Milton Keynes: Open University Press.

Iako žene danas brojčano dominiraju profesijom, nisu u većini u pogledu pristupa pozicijama moći unutar profesije. Psihološke teorije koje se smatraju istorijski ključnim gotovo su isključivo stvorili muškarci. Više decenija postojala je zabrana učestvovanja žena u stvaranju ove nauke. Istraživanja žena su potiskivana jer nisu potvrđivala dominantne teorije, nisu bivala zvanično priznata, njihove publikacije nisu štampane. Sasvim predvidljivo, žene kao naučnice u psihologiji prvo su bile zastupljenije u disciplinama koje naglašavaju tradicionalno ženske uloge, kao što su razvojna i pedagoška psihologija. Međutim, početkom sedamdesetih godina prošlog veka, feministički upliv u zvaničnu nauku postaje sve jači, a samim tim i pokušaji učtkivanja.

Uvod za priču o feminizmu i psihologiji ne počinje s nastankom prve psihološke teorije, već s nastankom patrijarhata. Od nastanka društva postojale su norme i kriterijumi društveno prihvatljivog ponašanja i sa njima neraskidivi koncepti „normalnog“ i „nenormalnog“, „zdravog“ i „bolesnog“. Zajedno s njima javili su se i načini postupanja sa osobama koje se ne uklapaju u te norme. Patrijarhalno društvo propisuje jedna pravila i očekivanja za žene, a druga i različita za muškarce, što jednako važi i za načine sankcionisanja odstupanja od normi.

Davno pre nastanka psihologije kao nauke postojao je koncept „normalne“ i „zdrave“ žene i zamisli kako ona treba da se ponaša, oseća, misli i izgleda. Samim tim, stvorena je i kategorija „problematičnih“ žena, žena koje su od tih normi odstupale. To su bile žene koje su možda bile previše – ili premalo – besne, bučne, samostalne, povučene, brižne i negujuće, agresivne, hladne, tužne...

Razlika između „problematičnih“ muškaraca i žena bila je, pre svega, u tome što su očekivanja vezana za žene formulisana u odnosu na njenu funkciju u patrijarhalnom društvu – u odnosu sa muškarcem, a zatim i s potomstvom koje se samo po sebi podrazumevalo. Ta *nekorisnost žene kao ljubavnice, domaćice i majke* se „ispravljala“ i kažnjavala na različite načine. Još Hipokrat spominje fenomen *histerije* (rehabilitovan u Frojdovo [Freud] doba), „lutajuće materice“

koja „šeta“ kroz telo i, poput sundera, isisava životnu energiju i ono malo intelekta iz žene, koja je već po svojoj prirodi slaba i nesposobna za značajnije intelektualne napore. Od stare Grčke do XIX veka, ovo shvatanje se nije mnogo promenilo – Hipokrat lek za to vidi u udaji ili preudaji, ali su kasnije primenjivani i neki drugi metodi, poput paljenja klitorisa ili odstranjivanja materice i jajnika... Pored toga, „histerične“ žene su odbacivane, isključivane iz društva i izolovane u specijalne ustanove. Najzad, kada je lekar XIX veka sumnjao na histeriju, on bi ženi koja ima „psihičke“ probleme savetovao da se u potpunoj izolaciji i samoći kloni razmišljanja, kako ne bi oštetila matericu. Vek kasnije, žene su „lečene“ elektro-šokovima i insulinskom terapijom, a potpuna senzorna izolacija, prethodnica današnjih psihijatrijskih institucija, i dalje se smatrala efikasnom metodom.

Istorija je ženama dodelila ulogu pacijentkinja, a muškarcima ulogu doktora. Kada se pojavila u formi psihoanalize, psihoterapija je nekim ženama donela poboljšanje, ali je i ona zapravo bila sredstvo održanja postojećeg stanja u društvu, služeći tome da se žene vrate na mesto koje im tradicionalno pripada – uz decu, u kuhinju i u spavaću sobu. Ključna razlika u „modernom“ tretiranju žene koja je ušla u sistem psihijatrije, jeste ta što se efekat izolacije i odvajanja od mogućih sistema podrške koje žena može pronaći u kontaktu sa socijalnom sredinom, postiže upotrebom lekova koji ženu od sveta odvajaju iznutra. Više nisu neophodni zidovi sanatorijuma.

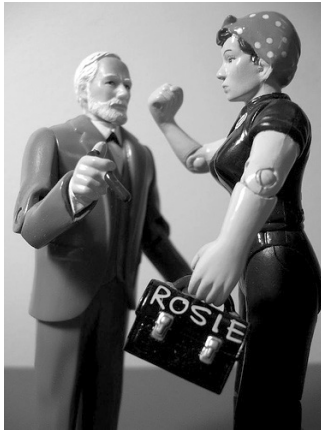
Antipsihijatrijski pokret ukazivao je na nepopravljivu štetu koju ovo nanosi – svaka osoba izložena izolaciji psihijatrijskih bolnica i efektima lekova, postaje umrtvljena, ima rupe u pamćenju, usporava joj se mišljenje, menja svoje i usvaja tuđe ponašanje koje nameće institucija, a lični kapaciteti za promenu nedostupni su baš kao i spoljni svet.

Kad pogledamo podatke o lečenju žena danas, upadljiva je nejednakost – *više žena nego muškaraca je lečeno od psihijatrijskih poremećaja; duplo više žena nego muškaraca pati od depresije; žene ostaju duže u terapijskom procesu i dobijaju veće količine lekova. 70% psihijatrijskih lekova (sedativa, stimulanata, antidepresiva,*

trankvilizatora) dobijaju žene; a 20% žena dobija jake lekove za smirenje za iste tegobe (bolovi u stomaku, glavobolje, iscrpljenost) za koje muškarci dobijaju odgovarajuće lekove.

Bolest kao pobuna

Dolaskom drugog talasa feminizma, feministkinje su otvorile nove teme o problemima koji se posebno učestalo javljaju kod žena: nasilje nad ženama, depresivnost i tugovanje, nezadovoljstvo svojim telom i seksualnošću... Posebno se ističu pojave koje su tradicionalno posmatrane u medicinskom svetlu, i koje su do tad označavane kao patološke i kao rezultat nekih bolesti i poremećaja: predmenstrualni sindrom, postnatalna depresija, frigidnost, sindrom menopauze, anoreksija, bulimija i drugi problemi vezani za ishranu... Feministička kritika u ovim ponašanjima i problemima prepoznaje, s jedne strane, rezultat identifikacije s ulogom žene kakvu nameće društvo (uz kontradiktorne zahteve koje ta uloga donosi), a sa druge, reakciju i otpor žene protiv takve društvene uloge koju više ne može da toleriše.



Zakivačica Rozi susreće Sigmunda Frojda.

Feministički pokret zahteva da se preispitaju odnosi moći u društvu i načini na koje oni utiču na život žene koja je označena bilo kojom od psihijatrijskih dijagnoza. Uzmimo za primer postnatalnu depresiju – da bi se odista pomoglo ženi koja se oseća psihički loše posle porođaja, moraju se postaviti sledeća pitanja: kako se menjaju očekivanja od nje sada, kakva su očekivanja vezana za ulogu majke u kulturi iz koje potiče, kako se prema njoj ponaša okolina, partner,² porodica, kakvu podršku ima za podizanje deteta, da li je majka

2. Veliki broj žena koje su preživele nasilje govori o tome da je nasilje njenog partnera počelo ili se drastično pojačalo sa njenom trudnoćom, a da se sa porođajem, kada je bila i fizički najslabija, situacija pogoršavala.

koja će se sama starati o detetu, kako vidi sebe pre, a kako posle porođaja, da li je želela dete i ulogu majke u uslovima i na način na koji se to dogodilo, kakve su poruke koje je dobijala o majčinstvu od svoje porodice i svoje majke, koje su poruke koje je dobijala od osoba u porodilištu, kakva su njena iskustva i osećanja vezana za sam porođaj itd. Za tu ženu je važno da bude svesna onoga kroz šta prolazi, koji su sve faktori koji utiču na nju i kako ona na njih reaguje – kako svoja osećanja može da vidi kao otpor propisanoj ulozi, i šta može da promeni. Međutim, umesto toga, dešava se da joj se na osnovu njenih osećanja i raspoloženja posle porođaja jednostavno dodeli dijagnoza i prepisu lekovi: ona se ostavlja u neizmenjenoj situaciji s nejasnim doživljajem da je problem u njoj, da je neadekvatna majka. S druge strane, doktora koji ima autoritet nauke iza sebe i polazi od toga da on već zna šta je njoj potrebno, ne zanima šta ona zaista želi.

Funkcija psihijatrije u odnosu na žene kroz istoriju većim delom je bila usmerena ka „pomoći“ ženi da svoju ulogu lakše prihvati, odnosno da ostane u situaciji koja joj i uzrokuje probleme. Psihijatrijsko lečenje, prema tome, kao tradicionalna institucija i inkarnacija patrijarhalne moći i organ društvene kontrole, *kažnjava pobunu i nudi ženama prilagođavanje, a ne oslobođenje*. Najugroženije su siromašne žene, pripadnice manjinskih etničkih grupa, lezbejke, žene sa istorijom psihijatrijskog lečenja, žene sa invaliditetom. Što neka grupa ima manju društvenu moć, veći je rizik da bude potisnuta i izložena tretmanima koji će je održati na marginama društva, u koje, između ostalog, spada i psihijatrijski tretman.

Za razliku od većine psiholoških teorija koje uzrok ljudskih psiholoških konflikata smeštaju u individuu, feministička psihologija ističe sociokulturni i sistemski pristup. Stvarna opresija nad ženom na osnovu njenog roda, klase ili rase važan je izvor konflikata, niskog samopouzdanja i bespomoćnosti koje mnoge žene doživljavaju. Fokus feminističke terapije je na okruženju koje izaziva teškoće, ali ono ne služi kao alibi za odbacivanje individualne odgovornosti. Feministička terapeutkinja ženi pomaže da razume izvore svoje

opresije kroz pažljivu analizu rodni uloga i, suprotno starom principu „doktor zna šta je najbolje za tebe“, podržava ženu da konceptualizuje sopstvene autentične alternative.

Psihološki mitovi o ženama

„*Muškarac je merilo žene*“

Težnja psihologa je bila da pruže sveobuhvatne *teorije* ljudske ličnosti, da objasne zašto se ljudi ponašaju tako kako se ponašaju. One su pretendovale da budu što „istinitije“, naučnički idealno lišene subjektivnosti, pretpostavki i vrednosti njihovih autora. Dakle, psiholozi su težili da daju objektivan i univerzalan model ljudske ličnosti. Taj apstraktni cilj se ispunjavao tako što su kreatori teorija uzimali za model *odraslog, fizički zdravog, heteroseksualnog, belog muškarca srednje klase*. Drugim rečima, upravo suprotno svojoj navodnoj nameri, stvarali su teorije prema svom iskustvu ili iskustvu grupe kojoj su pripadali.

Nije bila retkost da se čitava istraživanja sprovode *isključivo* na *muškim ispitanicima*. U ovu grupu spadaju, na primer, jedna od široko prihvaćenih teorija razvoja ljudske ličnosti koju je stvorio Erik Erikson (Erik H. Erikson) i najčuvenije istraživanje razvoja moralnosti Lorenza Kolberga (Lawrence Kohlberg). Obe ove teorije su nastale na osnovu proučavanja psihičkog razvoja dečaka. Zaključci vezani za žene izvođeni su na osnovu poređenja sa muškim normama, bez ikakvog proučavanja samih žena, ili na osnovu anegdotskih studija slučaja, od kojih su Frojdove najpoznatije.

Feministička psihologija je obratila posebnu pažnju na ulogu koju vrednosti i pretpostavke psihologa imaju na razne aspekte procesa istraživanja i izgradnje teorije. Izbor teme, metoda i uzoraka predstavlja izbor načinjen u društveno-istorijskom kontekstu, pa prema tome i pod uticajem odnosa u patrijarhalnom društvu, i duboko utiču na ono što „znamo“ o nekoj grupi ili temi. Na ovaj način su žene (i manjine) isključene iz proučavanja, ostavljene nevidljivima, a žensko iskustvo se posmatra(lo) ne samo kao drugačije od muškog, već i kao inferiorno i/ili devijantno i patološko.

„Neudata žena nije kompletna ličnost“

Da li osećate da niste potpune, da, ma koliko da ste postigle, vama ipak uporno nešto nedostaje? Da li vam partner/ka prebacuje da ste previše zahtevne i zavisne? Da li biste se osećale drugačije da ste muškarac? Psiholozi imaju objašnjenje i za to – i dok je zdravo biti nezavisan, za žene je to možda ipak nedostižan cilj...

Po Eriksonovom modelu razvoja ličnosti upravo izgradnja autonomije vodi zrelosti. Ideal zrele, potpuno razvijene osobe je za njega autonomna individua – idealni pripadnik kapitalističkog patrijarhalnog društva. On dodaje da je moguće da se razvoj žena odvija drugačije, a da razvoj u adolescenciji može biti problem posebno pošto „još uvek nisu našle muškarca čiji bi identitet bio integralni deo njenog“.³ Dakle, vrlo eksplicitno navodi tezu da se ženin identitet konstruiše oko toga za koga je (aktuelno ili potencijalno) udata. Uprkos ovome, on je faze razvoja predstavio kao neutralne i univerzalne.

Feministkinje su ga kritikovale zbog predstavljanja muškarčevog identiteta kao odvojenog, autonomnog i samodovoljnog, a ženskog kao neodvojivog i stopljenog sa muškarčevim.⁴ Pa ipak, njegova teorija je još uvek jedna od centralnih i opšteprihvaćenih teorija razvoja u psihologiji, pogotovo u zemljama kao što je naša ka kojoj feministička kritika polako putuje. I kada tražite usluge psihološkinje, može se vrlo lako desiti da vašu zrelost procenjuju u skladu sa tim na kojoj ste zamišljenoj fazi ovog modela...

Još jedan zaključak se može izvesti na osnovu Eriksonove teorije: mi nikada *nismo sposobne za zrelu ljubav*, s obzirom na to da nemamo „čvrste identitete“ neophodne za pravi odnos – ženski razvoj je određen kao odložen ili nepotpun. Kada je cilj separacija, onda se potreba za povezanošću označava kao nešto patološko, bržnost se tumači kao zavisnost i simbioza, povezivanje kao stapanje,

3. Weisstein, N. (1968). Psychology Constructs the Female. URL www.cwluherstory.org/psychology-constructs-the-female.html

4. Gilligan, C. (1982). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge, MA: Harvard Univ. Press

obezbeđivanje sigurnosti kao prezaštićivanje, a održavanje odnosa kao izbegavanje konflikta.

Istraživanja ukazuju na to da su žene prisutnije od muškaraca u statistici o mentalnom zdravlju, ali i to da udate žene imaju najviše problema ove vrste. U statistikama su ubedljivo najmanje zastupljeni oženjeni muškarci.⁵ Očigledno je da brak čini više dobra muškarcu nego ženi! Kroz ulogu majke, supruge, partnerke, itd., žene uglavnom obavljaju propisanu društvenu ulogu emotivne brige i negovanja. Prepoznato je da u okviru porodice briga o emotivnim potrebama partnera i dece tradicionalno pripada ženi, i da je brak ustanova u kojoj muškarac ovu potrebu može da zadovolji. Zavisnost koju na ovaj način muškarac ispoljava, ne ističe se kao problem.

Socijalizacija zaista zahteva od žene da je uvek povezana sa drugima, da oblikuje svoj život u skladu s potrebama drugih, što posledično određuje njen socijalni status kao zavisan od muškarca – oca/muža, koji je „čini celom, daje joj identitet i svrhu“. Zavisnost od muškarca je zahtev društva, koji se zatim kontradiktorno predstavlja kao norma mentalnog zdravlja – žene se karakterišu ili kao po prirodi previše zavisne, ili kao previše nezavisne u odnosu na muškarca (primera radi, psihijatri, manje ili više eksplicitno, tretiraju žene u lezbejskim odnosima kao devijantne, zbog same činjenice da lezbejska egzistencija ženu čini autonomnom u odnosu na muškarca). Uprkos tome, međutim, u svojim ulogama negovateljica žene se karikaturalno prikazuju kao zavisne, nesamostalne, bespomoćne i slabe, te je ta dodeljena društvena uloga u sebi kontradiktorna i negativno konotirana.

Žene se unutar patrijarhalne strukture nalaze najčešće u poziciji ekonomske zavisnosti, a u psihologiji su zbog psihološke zavisnosti patologizirane. Odnos između ekonomske i lične zavisnosti treba sagledati u društvenom kontekstu u kojem se on odvija, a ne kao lični izbor žene. Bez te perspektive, psihologija ne uzima u obzir uzroke, ali od žene očekuje da se nosi s posledicama.

5. Gove (1972) prema: Ussher, J. (1991). *Women's Madness, Misogyny or Mental Illness?* Hemel Hempstead, Harvester Wheatsheaf.

Džin Bejker Miler (Jean Baker Miller),⁶ značajna za feminističku razvojnu psihologiju, razvoj žene posmatra u odnosu na njenu sposobnost i potrebu da ostane u emocionalnom odnosu – povezana sa drugima. Žene formiraju svoj identitet u kontekstu odnosa s drugima. Žena očekuje da uzajaman i empatičan odnos podstiče razvoj, osnaživanje i samospoznaju osoba koje su u njega uključene. Miler smatra da je ovo karakteristika koja pomaže ženi da se izbori s podređenošću, te se zalaže za negovanje uzajamnosti, brige i empatije kao pozitivnih razvojnih vrednosti – suprotno tradicionalnom naglasku na separaciji i individuaciji.

„Anatomija kao sudbina“

Frojdov uticaj je, naravno, bio najveći i najpresudniji na kasniji razvoj psihologije. Po njemu, centralna razlika psihološkog razvoja za devojčicu i dečaka jeste u načinu na koji prolaze kroz fazu Edipovog kompleksa. Strah od kastracije (strah od oca) je presudan za dečake i predstavlja osnovu za razvoj njegove savesti i moralnosti u budućnosti, odnosno za razvoj njegovog super-ega. S druge strane, devojčice se suočavaju sa onim što je Frojd nazvao *zavišću za penisom* – kada otkrivaju da im se piša razlikuje od dečakove, devojčice, prema Frojdu, dolaze do zaključka da s njima nešto nije u redu i da su osakaćene.

Njegovi sledbenici i kasniji psiholozi shvatali su ove koncepte kao nepromenjivu sliku „normalnog i prirodnog“ razvoja ljudske ličnosti, a ne kao nešto što je odraz patrijarhalnog društva u kojem žive. Sve je vodilo odsustvu razmatranja i nekritičkom prihvatanju društvenih odnosa moći koji su zapravo ključni za psihološki razvoj. Jedna od prvih i najznačajnijih kritika ove teorije dolazi od Karen Hornaj (Karen Hornay) koja je još tridesetih godina XX veka u zavisti za penisom prepoznala zavist za društvenom moći – ona smatra da nije penis nešto na čemu devojčice zavide dečacima, već da one rano primećuju da njihova braća ili drugovi imaju povlašćen položaj i da odrasli prema njima drugačije postupaju.

6. Baker Miller, J. (1986). *Toward a new psychology of women*. Boston: Beacon Press.

Postoje i teorije koje na još radikalniji način povlače paralelu između anatomije i psihološkog razvoja. U svom kasnijem radu, Erikson je razvoj ličnosti direktno povezivao sa oblikom genitalija koje neko poseduje. Kod žena, po njemu presudno utiče „unutrašnji prostor“ koji je projektovan za nošenje i donošenje potomaka, a sa njim joj pripada i „*biološka, psihološka i etička posvećenost da se brine o ljudskom potomstvu*“. On je, naime, posmatrao devojčice i dečake u igri, praveći analogije – tipična ženska igra je mirna i statična, te brižna, nalik na matericu, dok je kod dečaka živahna, pokretna i nestašna (i okrenuta ka okolini) – dakle, oponaša penis! To kasnije određuje njihove različite „prirodne“ puteve razvoja.

I dok ovakve hipoteze danas deluju apsurdno i smešno, pre kritičkih glasova iz redova feminističkih psihološkinja, one su prihvatane doslovno i s krajnjom ozbiljnošću: sada možemo samo da zamislimo kako je bilo otići na terapiju na kojoj će vas konfrontirati sa vašom „genitalnom inferiornošću“, ili pokušavati da nađu korene zavisti za penisom!

Nasuprot ovome, feministkinje su nastojale da osvetle načine na koje nas društvo oblikuje. Džudit Džordan (Judith Jordan)⁷ ističe da se dečaci i devojčice različito vaspitavaju i socijalizuju – dečaci ka tome da doživljavaju sebe kao „moćne i dominantne“, podrazumevajući razdvojenost između sebe i drugih, a devojčice kao kontinuirano povezane s drugima u modusu „ljubav-empatija“. *U teoriji, deca se odgajaju kao deca, ali u realnosti, vaspitavaju se kao dečaci i kao devojčice.* Na primer, kada se prvi put suoče s agresijom druge dece, dečaci se najčešće podstiču da budu aktivni i uzvrate istom merom, dok će devojčice neretko dobiti savet da razumeju ili da ignorišu.

Dok neka rana iskustva žena i nose očekivanja da će kao odrasle imati istu slobodu delovanja kao i muškarci, odrasla iskustva ova očekivanja demantuju. Moderna žena je stavljena u još licemerniju poziciju – s jedne strane, društvo je podstiče da veruje da je u svakom pogledu jednaka sa muškarcem i da može da misli o sebi

7. Jordan J. (1997). *Women's Growth in Diversity*. The Guilford Press.

kao o jednakoj, a s druge strane joj oduzima mogućnost da bude jednako tretirana. Za istraživanje ovih tema možemo posebno zahvaliti feminističkim grupama za podizanje svesti. Kako je cilj psihoterapije da pomogne ljudima da budu svesniji protivrečnosti u svojim životima da bi bili i u stanju da se nose sa njima, ova pitanja su posebno važna.

„Žena je kriva za nasilje koje trpi“

Ideja da žene mogu izvući zadovoljstvo iz situacija koje su bolne ili ponižavajuće – zaogrnutu u teorijski koncept *mazohizma* – značajno je unazadila pokušaje da se razumeju i podrže žene žrtve nasilja. Uvođenje mazohizma kao „objašnjenja“ uzroka za probleme sa kojima se susreću žene nastalo je iz verovanja da je razlog za nasilje u samoj ženi i vodilo je okrivljavanju žene za nasilje koje je preživela. Takođe, Frojd je sećanja svojih pacijentkinja i pacijenata o seksualnom zlostavljanju tumačio kao izmišljene fantazije, odnosno kao priželjkivanja same žene. Ovo je presudno uticalo na stvaranje atmosfere nepoverenja u odnosu na osobe koje su preživele incest i svaki drugi oblik seksualnog nasilja.

U našem sistemu institucionalne zaštite i dalje je uobičajen ovakav pristup – ženi koja je žrtva nasilja se ne veruje, ona se osuđuje, a nasilje se ocenjuje kao njen izbor. Na ovaj način, svaki put kada se psiholozi ili psihijatri bave ženama koje su preživele nasilje koristeći ove koncepte, oni pojačavaju njen osećaj krivice, slabe samopouzdanje, i tako otežavaju ženi da izađe iz pozicije žrtve. Nasuprot ovome, osnovni feministički princip u terapeutskom i konsultantskom radu jeste da žena nije kriva za nasilje koje je preživela i da joj je ključno verovati!

„Žene imaju materinski nagon“

Često se podrazumeva da žene imaju materinski nagon. Ovaj termin se odnosi na više pretpostavki: da žene osećaju urođenu žudnju da rode i odgajaju decu, da su spremne da se žrtvuju za svoje potomstvo, a ponekad i da gotovo telepatski predviđaju dečje potrebe... Ova predrasuda je u psihologiji „potvrđivana“ ili na osnovu

istraživanja na životinjama (ženkama pacova i majmuna) gde su zaključci preslikani na žene, ili na osnovu posmatranja devojčica u igri, gde se biranje lutke smatralo dokazom urođenosti negujućeg ponašanja i materinskog nagona, iako je to način igranja na koji se devojčice podstiču i rezultat programiranja za ulogu majke.

U patrijarhalnom društvu, žena koja ne može da rodi ili je donela odluku da nema decu, kao da nije baš „prava“ žena – ona gotovo uvek nailazi na sažaljenje ili na osudu. Ipak, da odnos prema rađanju nije dat i nepromenljiv, pokazuju skorija istraživanja: sada, uz potpuniji pristup kontracepciji, 12–20% žena u Zapadnoj Evropi i Severnoj Americi odlučuju da uopšte ne rađaju, u poređenju sa 1% od pre 20 godina.⁸

Tokom prethodnog veka, feministkinje su pokazivale kako ideologija oblikuje norme o polovima i kako društvena očekivanja od žene oblikuju njena očekivanja od same sebe – i svog tela. Tražile su jednak pristup društvenoj moći i pravo na posedovanje sopstvenog tela. Neke feministkinje, kao što je Doroti Dinerstin (Dorothy Dinnerstein), ističu da mit o materinskom instinktu ima funkciju da zadrži žene u privatnoj sferi i zaokupi brigom oko dece, te da dok muškarci u jednakoj meri ne počnu da učestvuju u podizanju i vaspitavanju dece, neće biti preduslova za razvoj istinski ravnopravnog društva.

„Žene su manje moralne“

Frojdova teza o nerazvijenosti morala i savesti kod žena kasnije je uticala na favorizovanje muških modela pravičnosti. Jedan od najznačajnijih teoretičara u ovoj oblasti je već pomenuti Lorens Kolberg.⁹ On je smatrao da se moralnost razvija kroz šest sukcesivnih stadijuma: deca prvo rasuđuju o tome šta je dobro, a šta loše postupanje samo na osnovu straha od kazne ili želje za nagradom, da bi kasnije eventualno došli do najvišeg stadijuma na kojem teže formulisanju univerzalnih moralnih principa.

8. OPCS, 1993

9. Kohlberg L. (1981). *The Philosophy of Moral Development: Moral Stages and the Idea of Justice*. Harper and Row.

Činjenica je da je ova teorija stvorena na osnovu ispitivanja koje je sprovedeno na uzorku isključivo muške dece. Kerol Giligen (Carol Gilligan)¹⁰ ukazuje na njenu pristrasnost u korist muškaraca. Ona se suprotstavila teorijskoj (i društveno podržavanoj) tendenciji da se „ženske“ vrednosti smatraju manje moralno razvijenima od „muških“ vrednosti, na primer da se briga i saosećajnost vide kao moralno deficitne u odnosu na individualno postignuće. Giligen ističe da se dečaci i devojčice vaspitavaju na različite načine i da tako razvijaju različite modele moralnog rezonovanja. Ona pokazuje da prema ovom modelu žene ostaju zaustavljene na trećem stadijumu razvoja moralnosti, koji pripada nivou konvencionalne moralnosti, na kojem su najvažniji dobri međuljudski odnosi, a *dobro je izjednačeno s pomaganjem i zadovoljavanjem drugih*, što je tradicionalno ženska karakteristika.

Teorija razvoja moralnosti koju ona predlaže, pretpostavlja da devojčice polaze od odgovornosti prema drugima. Devojčice u rešavanju moralnih problema imaju uvek u vidu društveni okvir u kojem problem nastaje (što ona naziva *etikom brige*), a dečaci imaju politiku prava, pravila i nemešanja bez obzira na kontekst, apsolutno i apstraktno rasuđivanje (etika pravde). Tako dečak, muškarac, razvija etiku pravde koja zahteva autonomiju i zakonitost, a devojčica, žena, etiku brige u čijoj su osnovi empatija i odnosi podrške. Ona sugerise da je povezanost polazna tačka razvoja. Njen model za centralnu vrednost ima odnos sa drugima i po ovom modelu žene se plaše konkurencije i rivalizma, jer oni mogu voditi usamljenosti i izolaciji.

Teoretičarke kao što su Džin Bejker Miler i Kerol Giligen ukazuju na to da su „ženske“ osobine kooperativnost, povezanost i briga – kreativne snage koje su korisne u rešavanju problema. Koncept međuzavisnosti, povezanosti, odgovornosti i brige o drugim ljudima su centralni za razvoj žene. Ipak, društvo u celini te vrednosti vidi kao slabosti, koje su inferiorne u odnosu na individualno postignuće.

10. Gilligan, Op. cit.

„Prava priroda žene“

Šta je to „suština“ žene? Koji je to najmanji psihološki imenilac koji nas sve čini sličnima, a različitima u odnosu na muškarce? Neki od teoretičara ličnosti su se uhvatili u koštac sa ovim pitanjima u nastojanju da odrede suštinske psihološke razlike između žena i muškaraca. Ovaj napor je izrodio koncepte koji su bili različiti za muškarce i žene – u stvari, ovi teoretičari su nekada jasno opisivali društvo u kojem su živeli i odnose moći u okviru njega, uzimajući tu sliku kao ideal prirodnog, nepromenljivog poretka. Uprkos dokazima o istorijskim varijacijama i bogatoj kulturnoj raznolikosti, interpretacije zapadnih teoretičara i dalje često uzimaju kulturne obrasce kao prirodnu datost, povezujući *femininost* s pasivnošću, mazohizmom, negujućim altruizmom, empatijom, emocionalnom ekspresivnošću, povezanošću (tendencijom ka stvaranju odnosa), tendencijom ka depresiji i poslovičnom intuicijom, a *maskulnost* s aktivnošću, kompetitivnošću, ambicijom, autonomijom, racionalnošću i intelektom.

Većina psiholoških teorija orijentisana je na unutrašnje psihološke koncepte; razlozi za određena ponašanja i izvor psiholoških problema se vide uglavnom u *intrapsihičkim* uzrocima, u vakuumu, bez povezanosti sa sistemom u kojem živimo. Ove teorije su po svojoj prirodi *determinističke* – pretpostavljaju da ljudski razvoj nije proces koji se odvija celog života, da su karakteristike ličnosti i obrasci ponašanja fiksirani u ranim formama razvoja. Dakle, odgovor psiholoških teorija na postavljena pitanja bio bi sledeći: normalnu, „pravu“ ženu određuje skup psiholoških osobina (nabrojanih pod pojmom femininosti), i ona ostaje takva od detinjstva pa zauvek, nezavisno od toga u kojoj kulturi živi.



Psihološke teorije nisu samo apstrakcija koja odražava postojeće stanje, već su sila koja ima naučni autoritet i društvenu moć da konstruiše društvenu stvarnost, podržava i ojačava – ili da menja! – društvenu nepravdu i stereotipe. Vodeće psihološke teorije imale

su stvaran uticaj na realnost žena tokom čitavog jednog veka pomažući društvu da kontroliše i kažnjava žene koje pokazuju otpor ili odstupaju od propisanih rodnih normi, s ciljem da se zaštiti i održi nepromenjena mizogina patrijarhalna društvena struktura. Sistem zaštite mentalnog zdravlja patologizira društveno stvorene probleme sa kojima se žene suočavaju i ojačava rodne uloge koje patrijarhat koristi. Bez obzira na to da li je sprovodi žena ili muškarac, psihoterapija je u takvom sistemu patrijarhalna institucija čije vizije i ciljevi doprinose infantilizaciji i obesnaživanju žene.

Tradicionalna psihologija je poslužila da obezbedi objašnjenja za nejednakosti i tako opravda razlike u životnim mogućnostima za žene, razlike koje zapravo imaju društvene, ideološke, političke i ekonomske korene. Psihologija i psihijatrija deluju kao „čistačice“ društva – pomažu represivnoj društvenoj strukturi da se održi uklanjajući problematične, odnosno one čije probleme proizvodi društvo, a koji zauzvrat mogu narušavati iluziju njegove stabilnosti, pravednosti i zadovoljstva.

Kerol Giligen vidi žensku snagu kako se vraća prisvajanjem ućutkanog autentičnog ženskog „glasa“ i kapaciteta da se on izrazi. Glas je sinoniman autoritetu, a tišina viktimizaciji, nesposobnosti ili nespremnosti da se iskaže. Ćutanje je simbol pasivnosti i nemoći: one kojima je uskraćen govor ne mogu da iskažu i objasne svoje iskustvo i prema tome, nemaju uticaja. Ženska snaga dolazi kroz moć da govorimo i budemo saslušane, kroz moć da autonomno definišemo svoje iskustvo sveta.

U poslednje tri decenije, teorija, istraživanje i praksa u feminističkoj psihologiji značajno sazrevaju. Učinak ženskog pokreta se vidi u započetoj promeni stavova i načina interakcije sa ženama u terapiji. Načinjeni su mnogi teorijski pomaci, a promene su najznačajnije zbog svake žene kojoj se u praksi pomoglo – majkama koje bi inače možda završile kod tradicionalnih terapeuta koji bi ih žrtvovali u ime porodice; ženama koje su preživle incest kojima se ne bi verovalo; ženama koje bi nazvali histeričnim; lezbejkama; ženama koje imaju probleme sa ishranom, i mnogim drugima. Nasilje nad ženama je

prepoznato kao iskustvo koje je centralno za žensku egzistenciju i koje nikada više ne sme biti marginalizovano.

Feminizam nije jedinstvena kategorija, ali feminističke psihološkinje imaju isti cilj – okončanje opresije nad ženama, omogućavanje ženama da dostignu svoj puni potencijal kroz pristup različitim mogućnostima i izborima. One se trude da glas žene bude jači, ohrabruju žene da veruju u sebe, ali se zalažu i za promene patrijarhalne hijerarhijske strukture koja generiše podređenost žena.

Psihologija žene za koju se feministkinje zalažu nije samo tradicionalna teorija kojoj je dodata svest o rodu, već ona predstavlja potpunu transformaciju načina na koji se psihologija razume. Uslov da feministički model postane koristan i efektivan jeste njegovo integrisanje u glavne tokove, bazu znanja, stavove i verovanja onih koji pružaju pomoć u zajednicama, zbog čega on mora prestati da funkcioniše kao alternativna teorija. Psihologija žena nastavlja da se razvija i redefiniše. Danas je legitiman deo studija psihologije na većini severnoameričkih i zapadnoevropskih univerziteta, napisane su brojne knjige i to nam daje nadu da ova postignuća nikada više neće nestati iz istorije psihologije.

Korišćena literatura:

- Baker Miller, J.** (1986). *Toward a new psychology of women*. Boston: Beacon Press.
- Belenky, M.F., McVicker Clinchy, B., Goldberger, N.R. & Tarule, J.M.** (1998). *Ženski načini spoznavanja: razvoj sebstva, svojeg glasa i svojeg duba*. Zagreb: Ženska infoteka.
- Burstow, B.** (2005). *Radikalna feministička terapija*. Zagreb: Centar za žene žrtve rata.
- Chodorow, N. J.** (1996). Theoretical Gender and Clinical Gender: Epistemological Reflections on the Psychology of Women. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 44S:215-238.
URL <http://www.pep-web.org/document.php?id=apa.044s.0215a>
- Ehrenreich, B., English, D.** (1989). *For Her Own Good*. New York: Anchor books/ Doubleday.
- Gilligan, C.** (1982). *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge, MA: Harvard Univ. Press
- Jordan J.** (1997). *Women's Growth in Diversity*. The Guilford Press.
- Mitchell, J.** (1974) *Psychoanalysis and Feminism*. Harmondsworth: Penguin.
- Penfold, P. S. and Walker, G.** (1984). *Psychiatric Ideology and Its Functions*
In P. S. P. a. G. A. Walker (Ed.), *Women and the Psychiatric Paradox*. Milton Keynes: Open University Press.
- Ussher, J.** (1991). *Women's Madness, Misogyny or Mental Illness?* Hemel Hempstead, Harvester Wheatsheaf.
- Weisstein, N.** (1992). Power, Resistance, and Science: A Call for a Revitalized Feminist Psychology. URL www.cwluherstory.com/CWLUArchives/psych2.html
- Weisstein, N.** (1968). Psychology Constructs the Female. URL www.cwluherstory.org/psychology-constructs-the-female.html