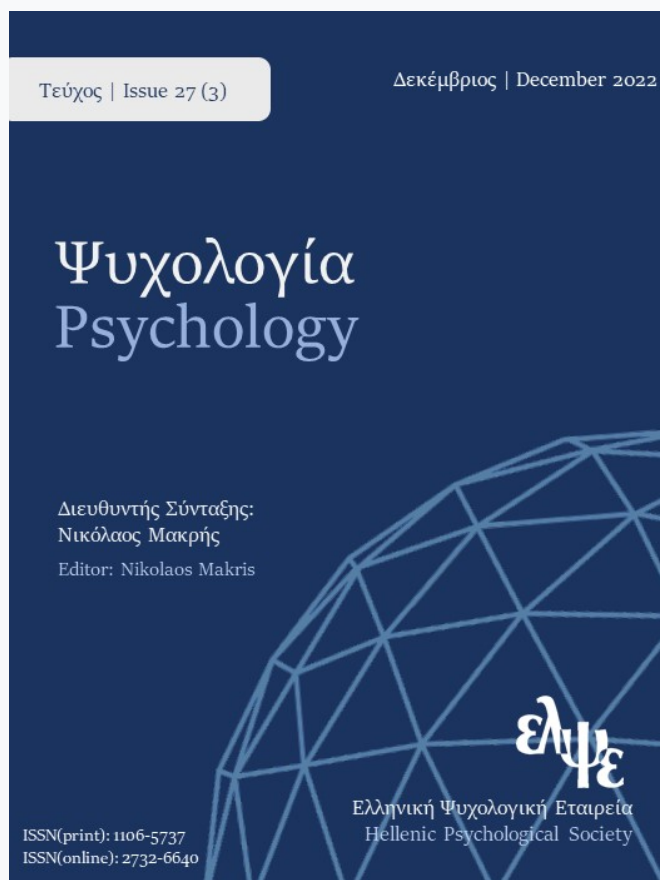


# Psychology: the Journal of the Hellenic Psychological Society

Vol 27, No 3 (2022)

December 2022



## Gender differences in mental health: theoretical approaches, empirical evidence and prospects

Anastasia Zissi

doi: [10.12681/psy\\_hps.32647](https://doi.org/10.12681/psy_hps.32647)

Copyright © 2023, Αναστασία Ζήση



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

### To cite this article:

Zissi, A. (2022). Gender differences in mental health: theoretical approaches, empirical evidence and prospects. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 27(3), 144–156. [https://doi.org/10.12681/psy\\_hps.32647](https://doi.org/10.12681/psy_hps.32647)



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ | REVIEW PAPER

# Έμφυλες διαφοροποιήσεις στην ψυχική υγεία: Θεωρητικές προσεγγίσεις, ευρήματα και προοπτικές

Αναστασία ΖΗΣΗ<sup>1</sup><sup>1</sup> Τμήμα Κοινωνιολογίας, Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Λέσβος, Ελλάδα

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ	ΠΕΡΙΛΗΨΗ
Φύλο, ψυχική υγεία, ανισότητες, ανασκόπηση	Το παρόν άρθρο στοχεύει σε μια κριτική και σύντομη επισκόπηση των βασικών θεωρητικών προσεγγίσεων για την εξήγηση των έμφυλων διαφοροποιήσεων στην ψυχική υγεία ακολουθώντας τρεις κατευθύνσεις. Η πρώτη κατεύθυνση αντιστοιχεί στην ψυχολογική προσέγγιση που δίνει έμφαση στις έμφυλες ταυτισιακές διαδικασίες και την ψυχική οργάνωση κατά την πρώιμη παιδική ηλικία, το γνωστικό ύψος και τα ατομικά σχέδια δράσης ανά φύλο. Η δεύτερη κατεύθυνση αντιστοιχεί στην κοινωνικο-υλιστική προσέγγιση που ενδιαφέρεται για τις έμφυλες δομικές ανισότητες και τον αντίκτυπο τους στην ψυχική υγεία κυρίως των γυναικών, και η τρίτη, ακολουθεί τις μεταδομιστικές θεωρίες για τη λογοθετική, έμφυλη συγκρότηση της ψυχικής εμπειρίας. Παρουσιάζονται οι θεωρητικές παραδοχές και αντιπροσωπευτικά ευρήματα της κάθε προσέγγισης χωριστά, όπως και οι περιορισμοί ως προς την εξηγητική τους ισχύ. Οι ψυχολογικές σπουδές φύλου στην Ελλάδα έχουν χαμηλή ακαδημαϊκή παρουσία παρά τις επίσημες εκθέσεις αλλά και τα κείμενα των φεμινιστικών κινημάτων της βάσης που δείχνουν την επιδείνωση της θέσης των γυναικών στις περισσότερες κοινωνίες, όπου η γενικευμένη ανδρική κυριαρχία διαιώνεται. Αυτή η επιδείνωση έχει συνδεθεί με τα προγράμματα λιτότητας και την μαζική υποχώρηση του κράτους πρόνοιας που μετατρέπει τις γυναίκες σε έναν «εφεδρικό στρατό άμισθης κοινωνικής φροντίδας», και με την αναζωπύρωση του δεξιόστροφου αυταρχισμού σε πολλές κυβερνήσεις κρατών που προωθούν αναχρονιστικές νομοθεσίες αλλά και μια νέου τύπου σεξιστική κουλτούρα.
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	
Αναστασία Ζήση, Τμήμα Κοινωνιολογίας, Κτίριο Διοίκησης, Λόφος Πανεπιστημίου, 81100 Μυτιλήνη, Λέσβος <a href="mailto:a.zissi.aca@gmail.com">a.zissi.aca@gmail.com</a>	

## Εισαγωγή

Το παρόν άρθρο στοχεύει σε μια κριτική και σύντομη επισκόπηση των βασικών θεωρητικών προσεγγίσεων για την εξήγηση και την κατανόηση των έμφυλων διαφοροποιήσεων στην ψυχική υγεία ακολουθώντας τρεις κατευθύνσεις. Η πρώτη κατεύθυνση αντιστοιχεί στην ψυχολογική προσέγγιση που δίνει έμφαση στις έμφυλες ταυτισιακές διαδικασίες και την ψυχική οργάνωση κατά την πρώιμη παιδική ηλικία, το γνωστικό ύψος και τα ατομικά σχέδια δράσης ανά φύλο. Η δεύτερη κατεύθυνση αντιστοιχεί στην κοινωνικο-υλιστική προσέγγιση που ενδιαφέρεται για τις έμφυλες δομικές ανισότητες και τον αντίκτυπο τους στην ψυχική υγεία, κυρίως των γυναικών, και η τρίτη, ακολουθεί τις μεταδομιστικές θεωρίες για τη λογοθετική, έμφυλη συγκρότηση της ψυχικής εμπειρίας. Θα παρουσιάσω τις θεωρητικές παραδοχές και αντιπροσωπευτικά ευρήματα της κάθε προσέγγισης χωριστά, όπως και τους περιορισμούς ως προς την εξηγητική τους ισχύ, και θα ολοκληρώσω συζητώντας τις προοπτικές που διανοίγονται στην ψυχολογική θεωρία και την έρευνα εντός των σπουδών φύλου. Το έναυσμα για την παρούσα μελέτη αποτελεί το πραγματολογικό υλικό που, διαχρονικά, έχει κομίσει η επιδημιολογική και ψυχολογική έρευνα για τις έμφυλες διαφορές στην ψυχική υγεία το οποίο σύντομα θα σχολιάσω εν είδει εισαγωγής.

## **Οι γυναίκες υποφέρουν ψυχικά περισσότερο από τους άνδρες; Επιδημιολογία και κριτικές φωνές**

Μια μεγάλη αγγλοσαξονική παράδοση επιδημιολογικής έρευνας εξετάζει την σχέση μεταξύ φύλου και ψυχικής υγείας, ψυχοπαθολογίας και ψυχικής δυσφορίας, ώστε να τεκμηριώσει πιθανές διαφοροποιήσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών τόσο ως προς τα συνολικά επίπεδα της ψυχολογικής τους υγείας, όσο και ως προς τις ειδικές κατηγορίες των κοινών και σοβαρών ψυχικών διαταραχών. Πρόκειται για εθνικές, μεγάλης κλίμακας, έρευνες που διεξάγονται χορηγώντας στα δείγματα των συμμετεχόντων/ουσών σταθμισμένες κλίμακες για την μέτρηση της ψυχικής υγείας ή/και της ψυχοπαθολογίας διερευνώντας την επικράτηση καθ' όλη την διάρκεια ζωής, την επίπτωση σε διάστημα έτους, το είδος και την πορεία της ψυχοπαθολογίας ανά φύλο. Αυτή η παράδοση ερευνών εντάσσεται στο θετικιστικό παράδειγμα του βιοϊατρικού μοντέλου που χρησιμοποιεί στη βάση του απλοϊκού ρεαλισμού, απροβλημάτιστα, τις ψυχιατρικές κατηγορίες για τη διερεύνηση των έμφυλων διαφορών στην ψυχική υγεία και την ψυχιατρική νοσηρότητα. Σύμφωνα με αυτή την παράδοση, οι γυναίκες έχουν συνδεθεί με σοβαρές δυσκολίες στη διάθεση, όπως κατάθλιψη και αγχώδη νεύρωση, ενώ οι άνδρες έχουν συνδεθεί με προβλήματα χρήσης ψυχοτρόπων ουσιών, εθισμού και αντικοινωνικής συμπεριφοράς (Bebbington, 1988· Kessler et al., 1994· Weissman et al., 1996). Έτσι, οι άνδρες και οι γυναίκες δεν φαίνεται να εμφανίζουν μεταξύ τους διαφορές, σε στατιστικά και κλινικά σημαντικό βαθμό, ως προς την συνολική αποτίμηση της ψυχολογικής τους υγείας, αλλά δείχνουν να εμφανίζουν διαφορές ως προς τον τρόπο που τα δύο φύλα υποφέρουν ψυχικά (Rosenfield, 1999). Οι βιολογικές εξηγήσεις που συνδέουν τα υψηλά επίπεδα κατάθλιψης στις γυναίκες με την σκευή των ορμονών τους (Seaman, 1997· Studd & Smith, 1994) έχουν τύχει περιορισμένης εμπειρικής υποστήριξης (Piccinelli & Wilkinson, 2000) με αποτέλεσμα το ενδιαφέρον να στραφεί προς τις κοινωνικές και τις πολιτισμικές δυνάμεις που διαμορφώνουν τις εμπειρίες και τις συνθήκες ζωής των ανδρών και των γυναικών.

### **Αναστοχαστικό σχόλιο**

Αυτές οι επιδημιολογικές μελέτες στηρίζονται στο παράδειγμα του ιατρικού νατουραλισμού που ορίζει την κατάθλιψη και τις άλλες ψυχιατρικές διαγνώσεις ως αντικειμενικές και μετρήσιμες οντότητες, οργανικά εντοπισμένες εντός του υποκειμένου που υποφέρει (Pilgrim & Bentall, 1999). Ωστόσο, φεμινιστικές οπτικές και άλλες κριτικές φωνές έχουν, εκτενώς, προβληματοποιήσει τις ψυχιατρικές κατηγορίες, δια φωτίζοντας το ρόλο που τα κυρίαρχα συστήματα γνώσης, όπως της ιατρικής, διαδραματίζουν στην κατασκευή τέτοιων τεχνικών όρων και κατηγοριών. Η φεμινιστική οπτική, όπως αυτή της Marecek (2006: 303), υποστηρίζει ότι «η κατάθλιψη είναι ένα είδος πολιτισμικής πρακτικής μέσω της οποίας οι άνθρωποι, νομιμοποιημένα, εκφράζουν στους άλλους ότι υποφέρουν». Μελέτες από τα πεδία της ανθρωπολογίας, της διαπολιτισμικής κοινωνικής ψυχολογίας και της εθνοψυχιατρικής έχουν δείξει ότι η κατάθλιψη ως όρος και ως έννοια έχει χαμηλή διαπολιτισμική εγκυρότητα (Marsella, 1981) και πολλά από τα θεωρούμενα κλινικά συμπτώματα της κατάθλιψης βρίσκουν χαμηλή ή/και καθόλου ανταπόκριση στις μη δυτικές κοινωνίες (Jadhav, 1996). Η κριτική ψυχολογία προσεγγίζει την κατάθλιψη ως έναν τεχνικό όρο και ως μια επαγγελματική κατασκευή που παθολογιοποιεί ένα ευρύ συνεχές υποκειμενικών εμπειριών που εκτείνεται από την ήπια δυσφορία στη μεγάλη και βαριά δυστυχία (Pilgrim & Bentall, 1999). Η διαρκής επέκταση των διαγνωστικών κριτηρίων για το τι θα διαγνωσθεί ως κατάθλιψη, όπως και η αδιαφοροποίητη εφαρμογή τους σε άτομα χωρίς κοινά συμπτώματα (Pilgrim & Bentall, 1999), οδήγησαν στην ιατρικοποίηση ακόμα και των πιο απλών και καθημερινών δυσκολιών. Αναμφίβολα, πρόκειται για μια διαδικασία στενά συνδεδεμένη με το μονοπώλιο της θεραπείας από την ιατρική εξουσία και τα οικονομικά συμφέροντα των φαρμακοβιομηχανιών τα οποία έχουν πετύχει την διείσδυση και την αποδοχή τους στο δημόσιο λόγο μέσω της νομιμοποίησης από την επιστημονική, ιατρική «αλήθεια» (Lafrance & McKenzie-Mohr, 2013).

### **Οι ψυχολογικές προσεγγίσεις: ταυτισιακές διαδικασίες, γνωστικό ύφος και ατομικά σχέδια**

Οι ψυχολογικές προσεγγίσεις που εξετάζουν τις έμφυλες διαφοροποιήσεις στην ψυχική υγεία, και πιο ειδικά, την επιδημιολογική σύνδεση των γυναικών με την κατάθλιψη αντλούν τη θεωρητική τους ενέργεια, κυρίως, από τα μοντέλα της κοινωνικής μάθησης (Bandura, 1977), τις γνωστικές (Beck, 1987) και τις συμπεριφορικές θεωρίες ενώ ορισμένες από αυτές που υιοθετούν μια αναπτυξιακή οπτική έχουν σαφώς επηρεαστεί από την ψυχανάλυση και τη θεωρία των αντικειμενότροπων σχέσεων (Chodorow, 1978). Τα ερευνητικά ερωτήματα που απασχολούν τις ψυχολογικές προσεγγίσεις, οι οποίες κυρίως ακολουθούν τις

θετικιστικές επιστημολογίες, αφορούν: α) τον τρόπο κοινωνικοποίησης και τις πρακτικές ανατροφής ως προς τους ρόλους και τα χαρακτηριστικά προσωπικότητας που θεωρούνται ενδεδειγμένα, επιθυμητά και αναμενόμενα, για τα κορίτσια και τα αγόρια, και β) τον τρόπο με τον οποίο αφομοιώνονται οι προσδοκίες και τα αξιακά πρότυπα θηλυκότητας και αρρενωπότητας κατά τα κρίσιμα χρόνια της παιδικής ηλικίας, και τον αντίκτυπο που αυτά έχουν στα κορίτσια και τα αγόρια ως προς την ανάπτυξη ορισμένων προδιαθέσεων τα οποία στη λαϊκή γνώση εμφανίζονται ως φυσικές αντί για επίκτητες. Αν τα αγόρια και τα κορίτσια αντιμετωπίζονται διαφορετικά από την στιγμή που έρχονται στη ζωή, πώς αυτό επηρεάζει τη μετέπειτα ανάπτυξη τους, αλλά και την οργάνωση της κοινωνίας, συνολικά; Τα μοντέλα της κοινωνικής μάθησης προβλέπουν ότι διαμέσου ενός συστήματος επιβραβεύσεων και τιμωριών, τα κανονιστικά πρότυπα θηλυκότητας και αρρενωπότητας αφομοιώνονται από τα κορίτσια και τα αγόρια αντίστοιχα ως εμπειρίες, ως τρόποι θέασης, σκέψης και δράσης, αλλά και ως ειδοποιά χαρακτηριστικά προσωπικότητας. Οι μαθησιακές θεωρίες υποστηρίζουν ότι οι πεποιθήσεις και οι συμπεριφορές μαθαίνονται από πολύ νωρίς καθώς τα παιδιά εσωτερικεύουν ένα σύστημα αξιολόγησης που επιβάλλει την συμμόρφωση με τα κανονιστικά πρότυπα προς την εξασφάλιση της ευρύτερης κοινωνικής αποδοχής και την αποφυγή των κυρώσεων, και της απόρριψης. Επομένως, τα πρότυπα που μεταβιβάζονται από τους γονείς και τα πρόσωπα φροντίδας στα παιδιά έχουν ισχυρή επίδραση όχι μόνο στο πώς αυτά κοινωνικοποιούνται, αλλά και στο πώς δημιουργείται μια κοινωνία συνολικά. Το κεντρικό ερώτημα για το πώς συντελείται η έμφυλη κοινωνικοποίηση διαμόρφωσε διαφορετικές παραδόσεις έρευνας με κοινό γνώρισμα, ωστόσο, την έμφαση στις ψυχολογικές διαδικασίες κατά την συγκρότηση μιας έμφυλης υποκειμενικότητας, όπως την έχουν περιγράψει θεωρητικές του πεδίου, Jean Baker Miller (1976), Carol Gilligan (1982), Nancy Chodorow (1978).

Η πρώτη από αυτές τις παραδόσεις της ψυχολογικής έρευνας εμφορείται από την ψυχανάλυση και την φροϋδική θεωρία που πρώτη θεμελίωσε, μέσω της μελαγχολίας του φύλου, τον έμφυλο σχηματισμό της ταυτότητας του εγώ και μια αναπτυξιακή οπτική για τη σημασία που έχουν οι πρωταρχικές ταυτισιακές διαδικασίες στην ψυχική οργάνωση των δύο φύλων. Ωστόσο, μεταγενέστερες αναθεωρήσεις του ψυχαναλυτικού μοντέλου ενδιαφέρθηκαν για το πώς αυτές οι πρωταρχικές ταυτισιακές διαδικασίες διαπλέκονται με τις έμφυλες πρακτικές ανατροφής, όπως τις μελέτησε η Nancy Chodorow (1978). Η θεωρητικός με το έργο της κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι μητέρες έχουν την τάση να ταυτίζονται ισχυρότερα με τις κόρες τους, ενώ αντίθετα έχουν την τάση να ενθαρρύνουν τα αγόρια τους προς την ανεξαρτησία και την αυτονομία. Πρόκειται για τη θεωρία των αντικειμενότροπων σχέσεων σύμφωνα με την οποία τα κορίτσια ταυτίζονται με τις μητέρες τους και «μαθαίνουν σταδιακά να βιώνουν τα συναισθήματα των άλλων σαν να είναι δικά τους» με την προσδοκία μιας αμοιβαίας ενσυναίσθησης εντός των διαπροσωπικών σχέσεων και της οικογένειας. Η μη εκπλήρωση, όμως, μιας τέτοιας προσδοκίας ή η αδυναμία μιας επιθυμητής ολοκλήρωσης του εαυτού μέσω μιας στενής και αμοιβαίας διαπροσωπικής, σημαντικής σχέσης μπορεί να βιωθεί ως «αποτυχία του εαυτού». Αυτή η ισχυρή και αρνητική συναισθηματική εμπειρία αποτελεί το κύριο επιχείρημα, εντός αυτής της θεωρίας, για την εκδήλωση της κατάθλιψης στις γυναίκες. Η Alexandra Kaplan (1986) έχει, επίσης, αναπτύξει την έννοια του εαυτού εντός της σχέσης («self-in-relation») υποστηρίζοντας τη θέση ότι ο πυρήνας του σχεσιακού εαυτού στις γυναίκες μαθαίνεται από πολύ νωρίς λόγω της κεντρικής, ταυτισιακής σχέσης μητέρας-κόρης σ' αντιδιαστολή με τα αγόρια τα οποία μαθαίνουν να ισορροπούν την εγγύτητα με την μητέρα τους, ώστε να αναπτύξουν τη δική τους, διακριτή και ξεχωριστή ταυτότητα.

Μια δεύτερη παράδοση ψυχολογικής έρευνας που, επίσης, εφαρμόζει μια αναπτυξιακή οπτική αντλεί από τη θεωρία δεσμού του Bowlby (1988). Οι ανασφαλείς δεσμοί αποφυγής ή ο αγχώδης/αμφίθυμος έχουν συνδεθεί με υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης, εθισμού από ουσίες και αγχώδους νεύρωσης ενώ οι μη ταξινομημένοι δεσμοί, όπως και της εμμονής, έχουν βρεθεί να σχετίζονται με την αγχώδη νεύρωση (Bifulco et al., 2006). Σ' αυτή την συλλογιστική, προστίθενται εμπειρικά ευρήματα που δείχνουν ότι από πολύ νωρίς τα κορίτσια, κυρίως, εκείνα που χαρακτηρίζονται από ανασφαλή πρωταρχικό δεσμό (Cooper et al., 1998) μαθαίνουν, μέσω των γονεϊκών προτύπων και των ευρύτερων προσδοκιών, να εξαρτώνται από την γνώμη των τρίτων (Mazure et al., 2003) και να διαμορφώνουν έναν διαπροσωπικό εαυτό που είναι στραμμένος στην αναζήτηση εξαρτητικών προσωπικών σχέσεων (Cyranowski et al., 2000).

Η τρίτη παράδοση ψυχολογικής έρευνας ενδιαφέρθηκε για τις έμφυλες πρακτικές ανατροφής και τη μέτρηση τους σε μια σειρά από πεδία, όπως α) επίπεδα γονεϊκού ελέγχου, και περιοριστικών μέτρων σε αγόρια και κορίτσια (Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994: 436) κομίζοντας ευρήματα για την τάση των γονέων από πολύ νωρίς να αποκόπτουν την ανεξαρτησία των κοριτσιών έναντι των αγοριών, β) το είδος των θεμάτων που οι

μητέρες κουβεντιάζουν με τα κορίτσια και αντίστοιχα με τα αγόρια: συζητήσεις για συναισθηματικά θέματα διαμοιράζονται μεταξύ μητέρων και κοριτσιών πιο συχνά σε αντίθεση με τα αγόρια που τα ενθαρρύνουν να μην συζητούν τέτοια θέματα (Nolen-Hoeksema & Jackson, 2001), γ) τον χρόνο που οι μητέρες επικοινωνούν λεκτικά με τα κορίτσια, δ) την υπόδειξη προς τα κορίτσια, από πολύ νωρίς, να εσωτερικεύουν ευρύτερες κοινωνικές πεποιθήσεις σχετικά με τον «ευαίσθητο» χαρακτήρα του φύλου (Nolen-Hoeksema & Jackson, 2001).

Πώς τα έμφυλα κανονιστικά πρότυπα αφομοιώνονται από τα κορίτσια και τα αγόρια, και ποιος είναι ο αντίκτυπος στη μετέπειτα πορεία ζωής; Οι συμπεριφορικές και οι γνωστικές θεωρίες υποστηρίζουν ότι η μαθημένη αβοηθησία (Seligman, 1975), και η μειωμένη αίσθηση αυτεπάρκειας (Bandura, 1977) προκαλούν κατάπτωση του ηθικού. Κατά την Nolen-Hoeksema (1991), αυτή η κατάσταση της αποδυναμωμένης θέσης ελέγχου και κοινωνικής ισχύος, οδηγεί τις γυναίκες σε μια τάση, ισχυρότερη σε σύγκριση με τους άνδρες, να ανακυκλώνουν ψυχολογικά αυτή την αδυναμία τους μηρυκάζοντας κατ' επανάληψη αρνητικές σκέψεις, κρίσεις και συναισθήματα. Γενικά, η ηττοπάθεια και η μεμψιμοιρία που έχουν αποδοθεί με τον όρο καταθλιπτογόνο ύφος έχουν συνδεθεί με την κατάθλιψη και αποτελούν γνωρίσματα που απαντώνται, κυρίως, σε κορίτσια και νεαρές γυναίκες σε αντίθεση με τους άνδρες και τα αγόρια που καταφεύγουν είτε στην αποφυγή είτε στην πρακτική επίλυση (Nolen-Hoeksema & Grigus, 1994· Hankin & Abramson, 2001· Thoits, 1995). Οι κοινωνικοί κανόνες και οι ισχύουσες νόρμες που επιβάλλουν ρυθμιστικά τύπους συναισθηματικών αντιδράσεων είναι πολύ πιθανό να επηρεάζουν διαφοροποιημένα τον τρόπο που τα δύο φύλα αντιδρούν.

Η θεωρητική και εμπειρική εργασία της Dana Jack (1991, 1999) για την τάση των γυναικών να φροντίζουν υπέρμετρα για τις ανάγκες των κοντινών τους ανθρώπων αποσιωπώντας τις δικές τους, κάτι που συχνά τις οδηγεί στην αυτό-απομόνωση (self-silencing), έδωσε μια νέα δυναμική στη μελέτη και την εξήγηση της κατάθλιψης. Σύμφωνα με την Jack, αυτή η διχαστική αντίθεση του εαυτού μεταξύ της «εξωτερικής συμμόρφωσης» και της «εσωτερικής οργής» (self-divide) βρίσκεται στον πυρήνα της γυναικείας κατάθλιψης. Οι κανονιστικές προσδοκίες συνδυαστικά με τις πολιτισμικές παραστάσεις για το τι συνιστά το ιδανικό πρότυπο μιας γυναίκας, τις οδηγούν σε μια σιωπηρή φυλάκιση των προσωπικών τους αναγκών και ταυτόχρονα σ' έναν διαρκή αγώνα ικανοποίησης των αναγκών των κοντινών τους καθώς έχουν μάθει ότι με αυτό τον τρόπο θα γίνουν αποδεκτές και επιθυμητές από το περιβάλλον τους. Η θεωρητική πρόταση της Jack συνθέτει τα σχεσιακά γνωσιακά σχήματα, την αυτό-απομόνωση, και τους θηλυκούς τύπους προσκόλλησης, όπως την συμβατική και υποτακτική σύνδεση, με τις κυρίαρχες παραστάσεις για την αγάπη και τον έρωτα. Οι γυναίκες θεωρούν ότι δεν τις αγαπούν για αυτό που είναι αλλά για το πόσο καλά ανταποκρίνονται στις συναισθηματικές και άλλες ανάγκες του περιβάλλοντος τους (Jack & Dill, 1992). Αυτή η ενστερνιζόμενη πεποίθηση τις οδηγεί να καταπιέζουν διαχρονικά τα συναισθήματα τους και να χρησιμοποιούν ως κριτήρια τις κρίσεις των τρίτων γεννώντας ισχυρά αισθήματα απόγνωσης και απαξίωσης (Jack & Dill, 1992). Οι πιο πρόσφατες εργασίες δίνουν στοιχεία για τη διαπολιτισμική ισχύ της έννοιας της αυτό-απομόνωσης (Jack & Ali, 2010).

Στην Ελλάδα, οι ψυχολογικές μελέτες για το φύλο έχουν ενδιαφερθεί κυρίως για τα πρότυπα της έμφυλης κοινωνικοποίησης και τον τρόπο που αφομοιώνονται από τα δύο φύλα (Κογκίδου, 2015. Δεληγιάννη-Κουϊμτζή και συν., 2005) κομίζοντας σημαντικό παιδαγωγικό υλικό για την ευαισθητοποίηση λειτουργών διαφορετικών ειδικοτήτων.

### **Αναστοχαστικό σχόλιο**

Οι κριτικές φεμινιστικές προσεγγίσεις θεωρούν τις ψυχολογικές θεωρίες ότι δίνουν ανισοβαρή έμφαση στο άτομο και την ψυχολογική του λειτουργικότητα (Marecek, 2006: 298), ότι ακολουθούν τη θετικιστική επιστημολογία που αποδέχεται την κατάθλιψη ως οργανικά εντοπισμένη οντότητα (Stoppard, 1999: 83). Οι φεμινιστικές κριτικές ισχυρίζονται ότι τόσο το βιοϊατρικό μοντέλο όσο και η κυρίαρχη ψυχολογική έρευνα αποπλαισιώνουν τα γυναικεία ζητήματα επιβάλλοντας μια λογική και μια παρέμβαση ειδικών που αποσιωπά τις πολιτικές, τις οικονομικές και τις λογοθετικές πλευρές της εμπειρίας των γυναικών (Ussher, 1991· Mann, 2012). Και στην ψυχολογική πρακτική, η επίλυση του ζητήματος τοποθετείται εντός του ατόμου, με τις γυναίκες να θεωρούνται διαθέσιμες να εμπλακούν σε μια θεραπεία που αγνοεί το κοινωνικό πλαίσιο (Gammell & Stoppard, 1999). Οι ψυχολογικές προσεγγίσεις προωθούν μια εξατομικευμένη κουλτούρα που ενθαρρύνει τις στρατηγικές αυτό-διαχείρισης επιδιώκοντας την διασφάλιση ενός παραγωγικού δυναμικού (Lafrance, 2007), και όχι την ανατροπή μιας κατεστημένης τάξης πραγμάτων, άδικης προς τις γυναίκες.

## **Οι κοινωνικο-υλιστικές προσεγγίσεις: δομικές έμφυλες ανισότητες**

Οι ερευνήτριες του συγκεκριμένου πεδίου υποστηρίζουν ότι η καπιταλιστική οργάνωση της οικονομίας και ο διαχωρισμός της ιδιωτικής από τη δημόσια σφαίρα έπαιξαν καθοριστικό ρόλο στην υποτέλεια των γυναικών (Federici, 2021). Η πρόσβαση σε υλικούς πόρους διαμορφώθηκε άνισα με τις γυναίκες να αμείβονται λιγότερο από τους άνδρες για την ίδια εργασία, και ταυτόχρονα το οικογενειακό εισόδημα να κατανέμεται εντός του νοικοκυριού άνισα σε βάρος των γυναικών (Καραμεσίνη, 2021). Είναι γνωστό από τη βιβλιογραφία, ότι τα φτωχά οικονομικά αποτελούν πηγή δυσφορίας και μεγάλης ψυχικής καταπόνησης (Migowsky & Ross, 2003). Εκτός από την εισοδηματική και μισθολογική ανισότητα, οι γυναίκες αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη επιβάρυνση στα οικιακά καθήκοντα, την ανατροφή και τις οικογενειακές υποχρεώσεις προς συγγενικά πρόσωπα η οποία επηρεάζει την πρόσβαση και τη θέση τους στην έμμοσθη εργασία (Καραμεσίνη, 2021).

### **Ο άνισος καταμερισμός εργασίας και πόρων**

Ο κόπος των γυναικών εντός της οικιακής σφαίρας παραγνωρίζεται γιατί είναι άυλος, με επακόλουθο οι ίδιες να βιώνουν αποδυνάμωση και ταπείνωση (Brown et al., 1986). Στις σύνθετες εξωτερικές απαιτήσεις, προστίθεται η «συναισθηματική εργασία» που οι γυναίκες, συχνότερα, αναλαμβάνουν σε σχέση με τους άνδρες (Wharton, 2009). Σύμφωνα με την θεωρία του Pearlin et al. (1981), αυτού του είδους η καταπόνηση πλήττει με αρνητικές συνέπειες τους εσωτερικούς πόρους των γυναικών, τα βασικά οργανωτικά στοιχεία της ψυχικής δομής.

### **Η άνιση έκθεση σε αρνητικά γεγονότα ζωής και αντιξοότητες**

Είναι γνωστό από σχετικές έρευνες ότι τόσο οι χρόνιες αντιξοότητες (Turner & Lloyd, 1995), όσο και τα καθοριστικά γεγονότα ζωής (Bifulco et al., 1998) συνδέονται με την κατάθλιψη. Συγκεκριμένες ομάδες μη προνομιούχων γυναικών, κυρίως εκείνες με μικρά παιδιά (Brown & Harris, 1978), που βιώνουν φτώχεια (Belle & Doucet, 2003), και αρνητικές προσωπικές σχέσεις (Bifulco et al., 1998) είναι πιο ευάλωτες στο να βιώσουν αρνητικά γεγονότα ζωής, χρόνιες δυσχέρειες με συνέπεια να εκδηλώσουν μεταγενέστερα καθιερωμένα συμπτώματα κατάθλιψης. Η ελληνική μελέτη των Ζήση και συν. (2014) διερεύνησε την σχέση ταξικής θέσης, μητρότητας και αναπηρίας, η οποία κατέδειξε την ισχυρότερη καταπόνηση που βιώνουν οι μητέρες των εργατικών στρωμάτων οι οποίες μεγαλώνουν παιδί/ά στο φάσμα του αυτισμού σε σύγκριση με τις μητέρες των προνομιούχων στρωμάτων στην ίδια συνθήκη μητρότητας. Επιπλέον, το κόστος της φροντίδας (Kessler et al., 1985: 492) αλλά και τα γεγονότα εντός του κοινωνικού, συγγενικού δικτύου (Kessler & McLeod, 1984: 492), καθιστούν τις γυναίκες πιο ευάλωτες στην κατάθλιψη. Οι άνδρες, από την άλλη, έχουν χαμηλή κοινωνική εμπλοκή, αλλά και λιγότερο συχνά, μνημονεύουν τα γεγονότα σχετιζόμενα με τους κοντινούς ανθρώπους (network events) (Turner & Avison, 1989).

### **Έμφυλη φτώχεια**

Η στέρηση τροφής από μόνη της ως κατάσταση, αποτελεί τον παράγοντα που ισχυρότερα προβλέπει την δυστυχία στα φτωχά, μονογονεϊκά νοικοκυριά των γυναικών (Siefert et al., 2001). Η έρευνα των Edin & Lein (1997) έδειξε ότι κάποιες από τις μη προνομιούχες μητέρες επιθυμούν να εργάζονται ώστε να αποφύγουν το στίγμα της λήψης επιδόματος αλλά και να εμποδίσουν στα παιδιά τους ηθικά κριτήρια και πρότυπα συμπεριφορών χωρίς όμως αυτό να το πετυχαίνουν. Ο αναγκαστικός αποκλεισμός τους από την εργασιακή σφαίρα λόγω της έλλειψης υποδομών φύλαξης και απασχόλησης των παιδιών τους, οδηγεί αρκετές από αυτές, αναπόφευκτα, στην σκλαβιά της οικιακής ζωής, ακάλυπτες οι ίδιες και τα παιδιά τους από την υγειονομική περίθαλψη, σ' έναν ανελέητο αγώνα επιβίωσης (Brown & Moran, 1997).

Στην ανασκόπηση των Belle και Doucet (2003) εξετάστηκαν αντιπροσωπευτικές εμπειρικές μελέτες για το ρόλο και τη σημασία της φτώχειας, των έμφυλων διακρίσεων και ανισοτήτων στην εκδήλωση της κατάθλιψης, και την συνολική επιδείνωση της κοινωνικής θέσης των γυναικών συγκριτικά με την κυρίαρχη θέση των ανδρών. Η ανασκόπηση, επίσης, έδειξε ότι μολονότι οι συγκεκριμένες ομάδες γυναικών εμφάνιζαν δύο φορές μεγαλύτερο

κίνδυνο για την εκδήλωση της κλινικής κατάθλιψης σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό, σπάνια λάμβαναν υπηρεσίες στήριξης ή ψυχικής υγείας (Coiro, 2001).

### **Όταν η κοινωνική υποστήριξη δεν είναι αρκετή ή είναι αρνητική**

Σ' αυτή την κατεύθυνση έρευνας, αρκετές είναι οι μελέτες που έχουν δείξει ότι οι γυναίκες από τα εργατικά στρώματα λαμβάνουν λιγότερη στήριξη από το άμεσο κοινωνικό τους περιβάλλον σε σύγκριση με τις γυναίκες από τα μεσαία και εύπορα κοινωνικά στρώματα (Brown & Moran, 1997). Άλλες μελέτες έχουν δείξει ότι οι γυναίκες εγκλωβισμένες σε αναπόδραστες καταστάσεις και χρόνιες δυσχέρειες, δύσκολα μπορούν να ξεφύγουν από σχέσεις πληγωτικές και τοξικές λόγω ανάγκης (Belle, 1982) ενώ άλλες από φόβο μη μπλέξουν σε τέτοιου τύπου σχέσεις επιλέγουν την κοινωνική τους απομόνωση (Wasylshyn & Johnson, 1998). Οι γυναίκες υπολογίζοντας τα κόστη της εμπλοκής τους σε αρνητικά κοινωνικά δίκτυα τα οποία φθείρουν ακόμη περισσότερο την ψυχολογία τους, επιλέγουν να μείνουν μόνες τους (Todd & Worell, 2000) αναπτύσσοντας στρατηγικές επιβίωσης, συχνά χωρίς το επιθυμητό αποτέλεσμα (Belle & Doucet, 2003).

### **Αρνητική μεταχείριση και ρατσιστικές διακρίσεις**

Η αρνητική μεταχείριση που οι γυναίκες υφίστανται λόγω φύλου έχει βρεθεί ότι αποτελεί ένα βασικό και ανεξάρτητο παράγοντα εξήγησης των έμφυλων διαφορών ως προς την κατάθλιψη, το άγχος και άλλες ψυχοσωματικές αντιδράσεις (Klonnoff et al., 2000). Άλλες εκδηλώσεις των έμφυλων, αρνητικών διακρίσεων είναι δομικά παραγόμενες, όπως για παράδειγμα αυτό συμβαίνει εντός των μισθωτών σχέσεων εργασίας που σχολιάστηκε παραπάνω. Πολλοί είναι εκείνοι που υποστηρίζουν ότι εάν οι γυναίκες αμείβονταν ισότιμα με τους άνδρες, παραπάνω από τα μισά νοικοκυριά θα είχαν ξεφύγει από το όριο της φτώχειας (Barko, 2000).

### **Αναστοχαστικό σχόλιο**

Οι διακρίσεις αποτελούν έναν σταθερό και ισχυρό μηχανισμό αναπαραγωγής των ανισοτήτων και των έμφυλων διαχωρισμών ενώ τα διαφορετικά τους πρόσωπα έχουν κοινές συνέπειες σε εκείνες που τις υφίστανται: απώλεια κοινωνικής θέσης και ισότιμης πρόσβασης σε αγαθά, ταπείνωση και ντροπή. Αυτά τα συναισθήματα αποκαρδιώνουν συχνά τις γυναίκες καθώς τις απομυζούν και τις αφήνουν αβοήθητες, δημιουργώντας το έδαφος για την ψυχολογική κατάπτωση. Οι κοινωνικο-υλιστικές θεωρίες μολονότι δίνουν έμφαση στο δομικό χαρακτήρα της έμφυλης ανισότητας, περιορισμένα μόνο, την συνδέουν με τη λειτουργία του καπιταλιστικού συστήματος. Πόσο αλήθεια θα επιβαρύνονταν οι προϋπολογισμοί ενός κράτους, εάν οι γυναίκες δεν συνέχιζαν να κάνουν όλη τη δουλειά της φροντίδας των ηλικιωμένων και των ασθενών; Επιπλέον, οι κοινωνικο-υλιστικές προσεγγίσεις δεν δίνουν την απαραίτητη προσοχή στις πολιτισμικές μεσολαβήσεις, όπως της γλώσσας, στην συγκρότηση της ψυχικής εμπειρίας, κάτι που θα αναλάβουν στην ανάλυση τους οι κοινωνικο-κονστρουξιονιστικές προσεγγίσεις.

### **Οι κοινωνικο-κονστρουξιονιστικές προσεγγίσεις: λογοθετική έμφυλη συγκρότηση**

Η λογοθετική «έκρηξη» που χαρακτήρισε τη δεκαετία του '90 δόνησε τη δυαδική σύλληψη του φύλου, ως βιολογικού και κοινωνικού, οδηγώντας γνωστές θεωρητικούς, όπως την Τζούντιθ Μπάτλερ (Butler, 2006), να ορίσουν το φύλο ως μια λογοθετικά κατασκευασμένη ακολουθία πράξεων. Οι φεμινιστικές έρευνες που αντλούν από τις κοινωνικο-κονστρουξιονιστικές προσεγγίσεις διερευνούν: α) την υποκειμενοποίηση των γυναικών, τη διαδικασία δηλαδή δημιουργίας ενός υποκειμένου, μέσω της ιατρικής πρακτικής και του ιατρικού λόγου, που τοποθετείται ως νοσούν, β) την αντικειμενοποίηση των γυναικών και την αυτό-αντικειμενοποίηση τους, η πρώτη, περιγράφει τη μετατροπή των γυναικών, μέσω των εικόνων, των συμβόλων και της μαζικής κουλτούρας, σε ένα αντικείμενο προς αναλώσιμη μεταχείριση και η δεύτερη, περιγράφει πώς οι ίδιες οι γυναίκες μετατρέπουν τον εαυτό τους σε αντικείμενο παρατήρησης, έχοντας πρώτα εσωτερικεύσει -εντός της πατριαρχικής οργάνωσης- το αξιολογικό βλέμμα του άνδρα, και γ) την παθολογιοποίηση μέσω των ψυχιατρικών διαγνώσεων και πρακτικών των γυναικών στη βάση ορισμένων χαρακτηριστικών μόνο και μόνο επειδή είναι γυναίκες. Η αναλυτική στρατηγική που εφαρμόζουν στηρίζεται: α) στην αποδόμηση του βιοϊατρικού μοντέλου και των βασικών

παραδοχών του όσον αφορά στο διαχωρισμό μεταξύ νου και σώματος, της υποκειμενικότητας και της αντικειμενικότητας, και την εξατομικευμένη θεώρηση του τρόπου ζωής, β) την ανάλυση του κυρίαρχου πολιτισμικού λόγου, της μαζικής επικοινωνίας και κουλτούρας (Metzl, 2003).

Αντιπροσωπευτική αυτής της αναλυτικής στρατηγικής, είναι η μελέτη της Lafrance (2007) που ακολουθώντας την ποιοτική ανάλυση λόγου, διερεύνησε πώς γυναίκες (8) οι οποίες υπέφεραν από σοβαρά συναισθηματικά προβλήματα άντλησαν από το κυρίαρχο ιατρικό λόγο προκειμένου να επικυρώσουν τον ψυχικό τους πόνο ως κατάθλιψη και να αποδώσουν στον εαυτό τους, μια μορφή νομιμοποίησης. Η Lafrance μέσα από την ανάλυση λόγου πέτυχε να αναδείξει την οικονομική, την πολιτική και τη συμβολική ισχύ της ιατρικής που οδηγεί τα υποκείμενα να τοποθετηθούν ως νοσούντα με ισχυρές συνέπειες για τα ίδια. Η παθολογιοποίηση της δυστυχίας φάνηκε να αποκόπτει και να αποπλαισιώνει τις γυναίκες από μια βαθύτερη κατανόηση και εξήγηση για την πραγματική πηγή της δυστυχίας τους, κάτι που φανερά επιδεινώνει την ήδη υποτελή τους θέση.

Προς αυτή την κριτική κατεύθυνση κινούνται και οι έρευνες της ακαδημαϊκής φεμινίστριας Ussher (2011) που πέτυχαν να καταδείξουν ότι ακόμη και οι κοινές, δηλ. ανεξάρτητες του χρονικού ή γεωγραφικού πλαισίου, βιολογικές εμπειρίες των γυναικών (πχ. εμμηνόρροια, εγκυμοσύνη, τοκετός, εμμηνόπαυση), είναι ταυτόχρονα ενσωματωμένες στο διαπροσωπικό και πολιτισμικό τους πλαίσιο. Πιο συγκεκριμένα, η ανάλυση του εμπειρικού υλικού με γυναίκες οι οποίες αντιμετώπιζαν δυσκολίες κατά την περίοδο πριν την εμμηνόρροια κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η ένταση των δυσκολιών ήταν συνάρτηση της ποιότητας της προσωπικής τους σχέσης (Ussher & Perz, 2013). Η σημασία της συντροφικής σχέσης, όπως ποιότητα επικοινωνίας, ικανοποίηση από την σχέση και ισότιμη κατανομή καθηκόντων βρέθηκε, επίσης, να διαμορφώνουν τον τρόπο με τον οποίο βιώνονται οι εμπειρίες του τοκετού καταδεικνύοντας ότι αυτές, επίσης, είναι ενσωματωμένες στο διαπροσωπικό τους πλαίσιο και συγχρόνως το ευρύτερο πολιτισμικό τους πλαίσιο (Bifulco et al., 1998).

Σε παρόμοιο μοτίβο, οι Ussher et al. (2015) προβληματοποίησαν τις διαδικασίες παθολογιοποίησης της εμμηνόπαυσης που η κυρίαρχη ιατρική έχει συνδέσει με τη φθορά των δυνάμεων και της διάθεσης των γυναικών. Συγκέντρωσαν υλικό από 21 Αυστραλές μέσης ηλικίας οι οποίες τοποθετήθηκαν με θετικό τρόπο απέναντι στην εμπειρία αυτής της φάσης της ζωής τους κάνοντας αναφορές για τονωμένη αυτοπεποίθηση, καλύτερη αυτεπίγνωση, πνευματικότητα και άνεση με τον χρόνο. Μόνο λίγες γυναίκες ανέφεραν μια μικρή μελαγχολία με τον χρόνο που περνάει και τα φυσικά του σημάδια. Οι ερευνήτριες έδειξαν πως οι γυναίκες αναλαμβάνουν υπεύθυνα και αυτόβουλα δράση και αναπτύσσουν στρατηγικές που διαπραγματεύονται με θετικό και δημιουργικό τρόπο τα επίσημα συστήματα λόγου της ιατρικής σχετικά με την εμμηνόπαυση και τις επιπτώσεις της. Εντός αυτής της οπτικής, εντάσσονται, επίσης, η έρευνα των Ussher και Dewberry (1995) για τις μακροχρόνιες επιπτώσεις της συστηματικής σεξουαλικής κακοποίησης σε γυναίκες που υπήρξαν θύματα κατά την παιδική τους ηλικία. Τα ευρήματα της φανέρωσαν πώς οι λογικές αντιδράσεις των γυναικών σ' αυτές τις ακραίες και επώδυνες εμπειρίες παθολογιοποιούνται τόσο από το κυρίαρχο ιατρικό κατεστημένο που τις εξισώνει με τις ψυχιατρικές διαγνώσεις, όσο και από τα διαθέσιμα πολιτισμικά και κοινωνικά αποθέματα λόγου.

Θεωρητική απόρροια αυτών των εμπειρικών διαπιστώσεων συνιστά η υλικο-λογοθετική προσέγγιση (Ussher, 2010) που επεναρμηνεύει το σώμα ως βιολογική ύλη στην οποία εγγράφονται πολιτισμικές και κοινωνικές επιδράσεις. Η ανάλυση αφηγηματικού υλικού από τους Lafrance & Stoppard (2007) το οποίο συλλέχθηκε από βιογραφικές αναφορές γυναικών με σοβαρά συναισθηματικά προβλήματα έδειξε ότι η αποτυχία να ανταποκριθούν στο ιδεατό πρότυπο της γυναίκας βιώνεται σαν προσωπική, ηθική αποτυχία, σαν μια ταπεινωτική ακύρωση της ύπαρξης τους καθολικά. Με άλλα λόγια, οι αφηγήτριες αντλούσαν την προσωπική τους αξία και έχτιζαν την ταυτότητα τους μέσα από την πολιτισμικά και δια του λόγου κατασκευασμένη παράσταση για το επιθυμητό πρότυπο γυναίκας. Την ίδια στιγμή, ήταν αυτή η κανονιστική παράσταση που ενεργοποιούσε και συγχρόνως εξαντλούσε τα σωματικά και ψυχικά τους αποθέματα. Έχει ενδιαφέρον, ότι όταν οι γυναίκες μιλούσαν για την συναισθηματική ανάκαμψη τους μέσα από την κριτική και ενεργητική αναθεώρηση των καθημερινών τους δραστηριοτήτων, οδηγούνταν σε αισθήματα ντροπής και αυτομομφής για την αθέτηση των νορμών περί θηλυκότητας, με συνέπεια τον κλονισμό της κοινωνικής τους ταυτότητας και μια νέα αυτοπαγίδευση τους. Οι Lafrance και Stoppard προτείνουν ότι η κατάθλιψη εκφράζει την ισχυρή αμφιταλάντευση που βιώνουν οι γυναίκες ανάμεσα στην αναγκαστική συμμόρφωση προς τα ιδεώδη της θηλυκότητας και τα όρια μιας αντικειμενικής υλικής πραγματικότητας, σωματικής και εξωτερικής. Οι ερευνητές προτείνουν ότι οι θεραπευτικές παρεμβάσεις δεν μπορούν να βασιστούν σε ατομικά μέτρα για να εξαλείψουν το δομικό χαρακτήρα των έμφυλων ανισοτήτων και αυτό χρειάζεται να ληφθεί υπόψη από τους θεραπευτές οι οποίοι καλούνται όχι

μόνο να εμπλουτίσουν τα αφηγήματα της θηλυκότητας με νέα περιεχόμενα, αλλά και να αναλάβουν δράση για την πρακτική υποστήριξη και ενδυνάμωση τους.

### **Αναστοχαστικό σχόλιο**

ΡΙζοσπαστικές φεμινιστικές προσεγγίσεις επικρίνουν την κοινωνικο-κονστρουξιοπιστική οπτική γιατί παρασιωπά την πραγματικότητα των υλικών και ενδο-ψυχικών καταστάσεων (Nightingale & Cromby, 1999), προκαλώντας μια άβυσσο σχετικισμού. Θεωρούν ότι η σύλληψη της κατάθλιψης ως μιας λογοθετικής έννοιας έχει ως συνέπεια την άρνηση μιας πραγματικής δυστυχίας που βιώνουν πολλές γυναίκες. Η ανάπτυξη της «υλικής-λογοθετικής» οπτικής (Lafrance & Stoppard, 2007· Stoppard, 2000) που τοποθετεί τις αιτίες αυτής της δυστυχίας στο υλικό και κοινωνικό περιβάλλον των γυναικών είναι μια προοπτική με ρεαλιστική βάση και μια υποσχόμενη, κατά την συγγραφέα, προοπτική για το πώς υλικοί παράγοντες διαπλέκονται με τα κυρίαρχα συστήματα λόγου, της ιατρικής και των πατριαρχικών παραδόσεων, για να εξηγήσουν τις έμφυλες διαφοροποιήσεις στην ψυχική υγεία.

### **Συζήτηση και προοπτικές: προς μια χειραφετική ψυχολογική έρευνα**

Οι θεωρητικές καινοτομίες του μεταδομισμού και οι κριτικές προσεγγίσεις στην ψυχολογία μαζί με τις μεγάλες κοινωνικές και πολιτικές μεταβολές του 20<sup>ου</sup> αιώνα διαμόρφωσαν ένα νέο πεδίο σύνδεσης του φεμινισμού με την ψυχολογία, την κριτική φεμινιστική ψυχολογία, η οποία στοχεύει στη διαφώτιση των μηχανισμών που (ανα)παράγουν τις έμφυλες ανισότητες, την έμφυλη βία και την κοινωνική αδικία μαζί με μια νέα θεώρηση της ψυχολογίας ως χειραφετικής κοινωνικής επιστήμης (Lafrance & Wigginton, 2019). Η κριτική φεμινιστική ψυχολογία θέτει στο επίκεντρο της ζητήματα επιστημολογίας και παραγωγής γνώσης τα οποία απομακρύνονται από τα κυρίαρχα υποδείγματα μιας «ουδέτερης» επιστήμης και μιας «αντικειμενικής επιστημονικής αλήθειας» προκειμένου να αναδείξει την πολιτική διάσταση της έρευνας, των ερωτημάτων που την συνοδεύουν και των συνεπειών που επιφέρουν στις πραγματικές ζωές των ανθρώπων. Η στροφή σε μια έρευνα θεμελιωμένη σε αξίες και πολιτικές δεσμεύσεις για κοινωνική αλλαγή προϋποθέτει την διαρκή αναστοχαστική δράση του/ης ερευνητή/ριας ως προς τα αναλυτικά του/ης εργαλεία και την ανοιχτότητα προς μια διαθεματική κατανόηση της σύνθετης, εμπλακισμένης ανθρώπινης εμπειρίας (Mann, 2012). Το περιοδικό *Φεμινισμός και Ψυχολογία* για την συμβολική επέτειο της συμπλήρωσης των 30 χρόνων από την ίδρυση του προσφέρει μια εμπειριστωμένη εισαγωγή στην κριτική φεμινιστική ψυχολογία συνοδευόμενη από εικονικό ειδικό τεύχος (Lafrance & Wigginton, 2019). Η μετακίνηση από την προσέγγιση του φύλου ως κοινωνικής κατηγορίας προς μια κατανόηση του φύλου ως επιτέλεσης και μεταβαλλόμενης θέσης υποκειμένου διαμορφώνει νέες χειραφετικές προοπτικές στις σπουδές φύλου οι οποίες μπορούν να υλοποιηθούν μέσω των ειδικών εργαστηρίων φύλου σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης.

Η κατάλληλη διαμόρφωση μαθησιακών εμπειριών μπορεί να συμβάλλει στην αμφισβήτηση των έμφυλων κανονιστικών προτύπων συνδεδεμένων της πατριαρχίας και την παράλληλη διάνοιξη της κατανόησης προς την ποικιλότητα της ανθρώπινης εμπειρίας που απολήγουν σε έναν ορίζοντα επινόησης νέων μορφών ανθρώπινης συνύπαρξης. Ο κριτικός σχολιασμός της κάθε κατεύθυνσης έρευνας αναμένουμε ότι θα μετασχηματίσει το αρχικό ερώτημα που τέθηκε εν είδει εισαγωγής *εάν οι γυναίκες υποφέρουν ψυχικά περισσότερο από τους άνδρες* σε ένα νέο ερώτημα κατά πόσο η έρευνα για τις έμφυλες διαφορές η οποία βασίζεται στην κατηγορική σύλληψη του φύλου μπορεί πραγματικά να συμβάλλει στη φεμινιστική θεωρία και πράξη. Το εξαιρετικά γοητευτικό άρθρο της Radtke (2017), μέσω της κριτικής φεμινιστικής οπτικής, δημιουργεί στον/ην κριτικό αναγνώστη/τρια τη δυνατότητα διαπραγμάτευσης αυτής της κατεύθυνσης που κυριαρχεί στην ψυχολογική έρευνα. Σ' αυτό το άρθρο, η Radtke (2017) σχολιάζει τη συμβολή της «νέας» διανοητικής σοδειάς, αντιπροσωπευτικές μελέτες που εφαρμόζουν την κριτική φεμινιστική ψυχολογική οπτική, για να συζητήσει τις ουσιοποιητικές συνέπειες του φεμινιστικού εμπειρισμού που διαχρονικά ενδιαφέρθηκε για τις διαφορές των φύλων και τη θεωρούμενη, συχνά, βιολογική τους βάση. Η αμφισβήτηση του μετα-θετικιστικού προγράμματος γύρω από τις έμφυλες διαφορές που αναπαράγουν τις παραδοχές της ετερο-κανονικότητας συνοδεύεται από μια επαναδιαπραγμάτευση της βιολογίας η οποία θεωρητικοποιείται μέσω της σύνδεσης με την σύγχρονη κοινωνική και πολιτισμική θεωρία.

Οι ψυχολογικές σπουδές φύλου στην Ελλάδα έχουν μικρή ακαδημαϊκή παρουσία παρά τις επίσημες εκθέσεις αλλά και τα κείμενα των φεμινιστικών κινημάτων της βάσης που δείχνουν την επιδείνωση της θέσης των

γυναικών στις περισσότερες κοινωνίες όπου η γενικευμένη ανδρική κυριαρχία διαιώνίζεται. Αυτή η επιδείνωση έχει συνδεθεί με τα προγράμματα λιτότητας και την μαζική υποχώρηση του κράτους πρόνοιας που μετατρέπει τις γυναίκες σε έναν «εφεδρικό στρατό άμισθης κοινωνικής φροντίδας», και με την αναζωπύρωση του δεξιόστροφου αυταρχισμού σε πολλές κυβερνήσεις κρατών, όπως της Ουγγαρίας, που προωθούν αναχρονιστικές νομοθεσίες αλλά και μια νέου τύπου σεξιστική κουλτούρα (Cameron, 2020). Η ψυχολογική έρευνα, ιδιαίτερα στην Ελλάδα, χρειάζεται να αναπτύξει τα αναλυτικά της εργαλεία για να αντιμετωπίσει αυτές τις νέες προκλήσεις στις οποίες ήδη έχει προστεθεί, ενεργητικά, η συζήτηση για την κριτική αναθεώρηση του έμφυλου συμβατικού διπόλου.

## Βιβλιογραφία

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Barko, N. (2000). The other gender gap. *The American Prospect*, 61-63.
- Bebbington, P. E. (1988). The social epidemiology of clinical depression. In A.S. Henderson & G.D. Burrows (Eds.). *Handbook of Social Psychiatry* (pp. 87-102). Elsevier.
- Beck, A. T. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1(1), 5-37.
- Belle, D. (1982). Social ties and social support. In D. Belle (Ed.). *Lives in Stress: Women and depression*. Sage.
- Belle, D. & Doucet, J. (2003). Poverty, inequality, and discrimination as sources of depression among U.S. women. *Psychology of Women Quarterly*, 27, 101-113. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00090>
- Bifulco, A., Brown, G. W., Moran, P., Ball, C. & Campbell, C. (1998). Predicting depression in women: The role of past and present vulnerability. *Psychological Medicine*, 28(1), 39-50. <https://doi.org/10.1017/S0033291797005953>
- Bifulco, A., Kwon, J., Jacobs, C., Moran, P. M., Bumm, A. & Beer, N. (2006). Adult attachment style as mediator between childhood neglect/abuse and adult depression and anxiety. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 41, 796-805. <https://doi.org/10.1007/s00127-006-0101-z>
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. Routledge.
- Brown, G. W. & Harris, T. (1978). *Social origins of depression: A study of psychiatric disorders in women*. Tavistock, London.
- Brown, G. W., Andrews, B., Harris, T., Adler, Z. & Bridge, L. (1986). Social support, self-esteem and depression. *Psychological Medicine*, 16(4), 813-31. <https://doi.org/10.1017/S0033291700011831>
- Brown, G. W., & Moran, P. M. (1997). Single mothers, poverty and depression. *Psychological Medicine*, 27(1), 21-33. <https://doi.org/10.1017/S0033291796004060>
- Butler, J. (2006). *Gender trouble*. Routledge.
- Cameron, D. (2020). *Φεμινισμός: παρελθόν και παρόν του κινήματος*. Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης.
- Chodorow, N. (1978). *The reproduction of mothering: Psychoanalysis and the sociology of gender*. California University Press.
- Coiro, M. J. (2001). Depressive symptoms among women receiving welfare. *Women & Health*, 32, 1-23. [https://doi.org/10.1300/J013v32n01\\_01](https://doi.org/10.1300/J013v32n01_01)
- Cooper, M. L., Shaver, P. R. & Collins, N. L. (1998). Attachment styles, emotion regulation and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1380-97. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.5.1380>
- Cyranowski, J. M., Frank, E., Young, E. & Shear, M. K. (2000). Adolescent onset of the gender differences in lifetime rates of major depression. *Archives of General Psychiatry*, 57(1), 21-27. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.57.1.21>
- Δεληγιάννη-Κουίμτζή, Β., Σακκά, Δ., Ηρακλείδου, Μ. & Φρόση, Α. (2005). *Μεγαλώνοντας ως αγόρι: Διερεύνηση της ανάπτυξης της ανδρικής ταυτότητας στην εφηβική ηλικία*. Gutenberg.

- Edin, K. & Igin, L. (1997). *Making ends meet: How single mothers survive welfare and low-wage work*. Russell Sage Foundation.
- Federici, S. (2021). *The patriarchy of the wage: Notes on Marx, Feminism, Gender*. Independent Publishers Group.
- Gammell, D. J., & Stoppard, J. M. (1999). Women's experiences of treatment of depression: Medicalization or empowerment? *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 40(2), 112-128. <https://doi.org/10.1037/h0086831>
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard University Press.
- Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2001). Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, 127(6), 773-796. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.6.773>
- Jack, D. C. (1991). *Silencing the self: Women and depression*. Harvard University Press.
- Jack, D. C. (1999). Silencing the self: Inner dialogues and outer realities. In T. Joiner & J. C. Coyne (Eds.). *The interactional nature of depression: Advances in interpersonal approaches* (p. 221-246). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10311-008>
- Jack, D. C., & Dill, D. (1992). The Silencing the Self Scale: Schemas of intimacy associated with depression in women. *Psychology of Women Quarterly*, 16(1), 97-106. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1992.tb00242.x>
- Jack, D. C., & Ali, A. (Eds.). (2010). *Silencing the self across cultures: Depression and gender in the social world*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195398090.001.0001>
- Jadhav, S. (1996). The cultural origins western depression. *International Journal of Social Psychiatry*, 42, 269-286. <https://doi.org/10.1177/002076409604200403>
- Kaplan, A. (1986). The "self-in-relation": Implications for depression in women. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 23(2), 234-242. <https://doi.org/10.1037/h0085603>
- Καραμεσίνη, Μ. (2021). *Γυναίκες, φύλο και εργασία στην Ελλάδα*. Νήσος.
- Kessler, R. C., & McLeod, J. D. (1984). Sex differences in vulnerability to undesirable life events. *American Sociological Review*, 49(5), 620-631. <https://doi.org/10.2307/2095420>
- Kessler, R. C., Price, R. H., Wortman, C. B. (1985). Social factors in psychopathology: stress, social support and coping process. *Annual Review of Psychology*, 36, 531-572. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.36.020185.002531>
- Kessler, R., McGonagle, K., Zhao, S., Nelson, C., Hughes, M., Eshleman, S., Wittchen, H., Kendler, K. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1994.03950010008002>
- Klonoff, E. A., Landrine, H. & Campbell, R. (2000). Sexist discrimination may account for well-known gender differences in psychiatric symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, 19, 93-99. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2000.tb0102>
- Κογκίδου, Δ. (2015). *Πέρα από το ροζ και το γαλάζιο: Όλα τα παιχνίδια για όλα τα παιδιά*. Επίκεντρο.
- Lafrance, M. N. (2007). A bitter pill: A discursive analysis of women's medicalised accounts of depression. *Journal of Health Psychology*, 12(1), 127-140. <https://doi.org/10.1177/135910530707174>
- Lafrance, M. N. & Stoppard, J. (2007). Re-storying women's depression: A material-discursive approach. In *Narrative Therapy: Making meaning, making lives*. Sage Publications.
- Lafrance, M. N. (2009). *Women and Depression: Recovery and resistance*. Routledge.
- Lafrance, M. N. & McKenzie-Mohr, S. (2013). The DSM and its lure of legitimacy. *Feminism & Psychology*, 23(1), 119-140. <https://doi.org/10.1177/0959353512467974>
- Lafrance, M. N., & Wigginton, B. (2019). Doing critical feminist research: A feminism & Psychology reader. *Feminism & Psychology*, 29(4), 534-552. <https://doi.org/10.1177/0959353519863075>
- Mann, S. A. (2012). *Doing feminist theory: from modernity to postmodernity*. Oxford University Press.
- Marecek, J. (2006). Social Suffering, Gender, and Women's Depression. In C. L. M. Keyes & S. H. Goodman (Eds.). *Women and depression: A handbook for the social, behavioral, and biomedical sciences* (p. 283-308).

- Cambridge University Press. Marsella, A. (1981). Depressive experience and disorder across cultures. In H. Triadis & J. Draguns (Eds.). *Handbook of Cross-Cultural Psychology*. Allyn & Bacon. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511841262.014>
- Mazure, C. M., & Maciejewski, P. K. (2003). The interplay of stress, gender and cognitive style in depressive onset. *Archives of Women's Mental Health*, 6, 5-8. <https://doi.org/10.1007/s00737-002-0161-3>
- Metzl, J. M. (2003). *Prozac on the Couch: Prescribing gender in the Era of Wonder Drugs*. Duke.
- Metzl, J. M., & Angel, J. (2004). Assessing the impact of SSRI antidepressants on popular notions of women's depressive illness. *Social Science & Medicine*, 58, 577-584. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(03\)00369-1](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(03)00369-1)
- Miller, J. B. (1976). *Toward a new psychology of women*. Beacon Press.
- Miller, S. M., & Kirsch, N. (1987). *Sex differences in cognitive coping with stress*. In R. C. Barnett, L. Biener, & G. K. Baruch (Eds.), *Gender and stress* (p. 278-307). Free Press. <https://doi.org/10.1177/0146167294204009>
- Nightingale, D. J. & Cromby, J. (1999). *Social Constructionist Psychology: A critical analysis of theory and practice*. Open University Press.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569-582. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.100.4.569>
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115(3), 424-443. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.3.424>
- Nolen-Hoeksema, S., & Jackson, B. (2001). Mediators of the Gender Difference in Rumination. *Psychology of Women Quarterly*, 25, 37-47. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00005>
- Pearlin, L. I., Lieberman, M. A., Menaghan, E. G. & Mullan, J. T. (1981). The stress process. *Journal of Health & Social Behavior*, 22, 337-356. <https://doi.org/10.2307/2136676>
- Piccinelli, M., & Wilkinson, G. (2000). Gender differences in depression. Critical review. *The British Journal of Psychiatry*, 177, 486-492. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.6.486>
- Pilgrim, D. & Bentall, R. (1999). The medicalization of misery: A critical realist analysis of the concept of depression. *Journal of Mental Health*, 8, 261-274. <https://doi.org/10.1080/09638239917427>
- Radtke, L. H. (2017). Feminist theory in Feminism & Psychology [Part I]: Dealing with differences and negotiating the biological. *Feminism & Psychology*, 27(3), 357-377. <https://doi.org/10.1177/0959353517714594>
- Rosenfeld, S. (1999). Gender and mental health: Do women have more psychopathology, men more or both the same (and Why)? In A. V. Horwitz & T. L. Scheid (Eds). *A Handbook for the Study of Mental Health: Social contexts, theories and systems* (348-360).
- Seaman, M. V. (1997). Psychopathology in women and men: focus on female hormones. *American Journal of Psychiatry*, 154, 1641-1647. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.12.1641>
- Siefert, K., Heflin, C. M., Corcoran, M. E. & Williams, D. R. (2001). Food insufficiency and the physical and mental health of low income women. *Women & Health*, 32, 159-177.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and Death*. Freeman.
- Stoppard, J. M. (1999). Why new perspectives are needed for understanding depression in women. *Canadian Psychology*, 40(2), 79-90. <https://doi.org/10.1037/h0086828>
- Stoppard, J. M. (2000). *Women and psychology. Understanding depression: Feminist social constructionist approaches*. Taylor & Frances/Routledge.
- Studd, J. W. W. & Smith, R. N. J. (1994). Oestrogens and depression. *Menopause*, 1, 18-23.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior*, 35, 53-79. <https://doi.org/10.2307/2626957>
- Todd, J. L. & Worell, J. (2000). Resilience in low-income, employed, African American women. *Psychology of Women Quarterly*, 24, 119-128. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2000.tb00192.x>
- Turner, R. J., & Avison, W. R. (1989). Gender and depression: Assessing exposure and vulnerability to life events in a chronically strained population. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 177(8), 443-455. <https://doi.org/10.1097/00005053-198908000-00001>

- Turner, R. J., & Lloyd, D. A. (1995). Lifetime traumas and mental health: The significance of cumulative adversity. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(4), 360-376. <https://doi.org/10.2307/2137325>
- Ussher, J. M. (1991). *The madness of women: Myths and experiences*. University of Massachusetts Press.
- Ussher, J. M., & Dewberry, C. (1995). The nature and long-term effects of childhood sexual abuse: A survey of adult women survivors in Britain. *British Journal of Clinical Psychology*, 34(2), 177-192. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1995.tb01453.x>
- Ussher, J. M. (2010). Are we medicalizing women's misery? A critical review of women's higher rates of reported depression. *Feminism Psychology*, 20, 9-35.
- Ussher, J. M., & Perz, J. (2013). PMS as a process of negotiation: women's experience and management of premenstrual distress. *Psychology & health*, 28(8), 909-927. <https://doi.org/10.1080/08870446.2013.765004>
- Ussher, J. M., Perz, J., & Parton, C. (2015). Sex and the menopausal woman: A critical review and analysis. *Feminism & Psychology*, 25(4), 449-468. <https://doi.org/10.1177/0959353515579735>
- Wasylishyn, C. & Johnson, J. L. (1998). Leaving in a housing cooperative for low income women. Issues of identity, environment and control. *Social Science & Medicine*, 47(7), 973-981. <https://doi.org/10.1177/1527154405283300>
- Wharton, A. S. (2009). The sociology of emotional labor. *Annual Review of Sociology*, 35, 147-165. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-070308-115944>
- Weissman, M. M., Bland, R. C., Canino, G. J. et al. (1996). Cross-national epidemiology of major depression and bipolar disorder. *JAMA*, 276, 293-299. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-9-90>
- Ζήση, Α., Μαυροπούλου, Σ. & Δαρδάνη, Χ. (2014). Μεγαλώνοντας παιδί/ά στο φάσμα του αυτισμού: Η ταξική διάσταση. *Ψυχολογία*, 21, 437-452. [https://doi.org/10.12681/psy\\_hps.23511](https://doi.org/10.12681/psy_hps.23511)

# Gender differences in mental health: theoretical approaches, empirical evidence and prospects

Anastasia Zissi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Department of Sociology, University of the Aegean, Mutilne, Greece

---

## KEYWORDS

Gender,  
mental health,  
inequalities,  
review

---

## CORRESPONDENCE

Anastasia Zissi,  
Department of Sociology,  
Administration Building,  
University Hill,  
81100 Mytilene, Lesvos  
[a.zissi.aca@gmail.com](mailto:a.zissi.aca@gmail.com)

---

## ABSTRACT

This paper aims at, briefly and critically, reviewing the main theoretical approaches in explaining gender differences in mental health by taking three routes. The first route corresponds to a psychological approach that places emphasis on the developmental processes that are taking place at very early childhood, and on issues related to cognitive process and agency formed by gender. The second route corresponds to a social-materialist approach that focusses on the gender structural inequalities and their impact on mental health. The third route corresponds to social-constructionist approaches that places emphasis on discourses through which gender is supervised and enacted. The theoretical premises of each approach are presented together with some of their representative empirical findings. The limitations of each approach are discussed along with the prospects that are opened in psychological theory and research within the gender studies. The psychological studies on gender issues have a low presence in contrast to official reports and contemporary feminist grassroots writings which demonstrate the women's position deterioration in most of the societies. This deterioration is connected to austerity programs that have transformed women into a "reserve army of unpaid carers" and, to uprising of authoritarian right-wing governments that promote anachronistic legislation and a new type of sexist culture.