

آنچه بدن زن را می‌سازد^۱

مایوری فلدمن^۲ و کریستن لیندکوئیست^۳
ترجمه زهرا حامدی

درد گرسنگی، تیرکشیدن از درد، حس دلواپسی شدید - این تجربیات در کرانه‌ای به‌ظهور می‌رسند که محل تلاقی زیست‌شناسی و فرهنگ است.

من هیچ زن (باکره، مادر، لربین، متأهل و مجرد)ی را که خانه‌دار، یا پیشخدمت و یا اسکن‌کننده امواج مغزی باشد، سراغ ندارم که بدنش برای او مسئله‌ای بنیادی نباشد: منظور میهمش، بارداریش، هوسش، سرد بودنش، گفتار غضبناکش، سکوت‌هایش، تغییرات جسمی و مثله‌شدنش، تجاوزهایی که به او شده و بلوغ‌هایش [اینهاست که بدن او را می‌سازند].

- زاده زن (۱۹۷۶) اثر آدرین ریچ^۴

تربیت ما مانند بسیاری از زنان به شکلی بوده که بپذیریم بدن‌هایی داریم که وبال‌گردن‌مان هستند و در راه رسیدن به برابری جنسیتی باید پنهان و کنترل‌شان کنیم تا مثل مانعی سر راه‌مان سبز نشوند. این امر، به‌خصوص برای ما که «اسکن‌کننده امواج مغزی» هستیم نیز صادق است: برای ما زنان

^۱ [What makes a woman's body](#)

^۲ [Mallory Feldman](#) is a doctoral student in the Carolina Affective Science Lab at the University of North Carolina at Chapel Hill. She lives in Durham, North Carolina.

^۳ [Kristen Lindquist](#) is associate professor of psychology and neuroscience at the University of North Carolina, Chapel Hill and the director of the Carolina Affective Science Lab.

^۴ *Of Woman Born* ([Adrienne Rich](#), 1976)

دانشمند و محقق، زنانی که ویژگی‌های هویتی‌شان، مهارتِ فکری‌شان و توانمندی‌شان در علوم، همه‌وهمه تحت سلطهٔ مردان بوده‌است. ما اگرچه طی دوران جوانی و مشاغل اولیه تا حد زیادی موفق شدیم جسم‌هایی بدون جنسیت داشته باشیم، اما از یک‌جایی به بعد، این امر دیگر برای‌مان ممکن نبود: بیماری‌های جسمی، آسیب‌های جنسی، سقط‌جنین، بارداری، فرزندآوری و یورش آهسته و بی‌رحم دوران میانسالی، ما را سردرگم می‌کنند. اینها تجسم تجربیاتی‌اند که دیگر توانایی نادیده گرفتن‌شان را نداریم و به مرور می‌فهمیم که دیگر علم‌مان هم اجازه نمی‌دهد چشم‌هایمان را بر روی این مسائل ببندیم.

ما مطالعه می‌کنیم که مغز چگونه باعث ایجاد ترس‌ها، شادی‌ها، درد گرسنگی^۱ و تیرکشیدن می‌شود: چیزهایی که تعیین‌کنندهٔ وضع شخص هستند. البته اینها فقط رویدادهایی ذهنی^۲ نیستند، رویدادهایی «صرفاً» بدنی نیز تلقی نمی‌شوند؛ بلکه مانند خط ساحلی هستند؛ خطی که در محل تلاقی آب و شن پدیدار می‌شود، و واقعیتی هم که ما تجربه می‌کنیم همین‌گونه است، چراکه نشأت‌گرفته از کنش متقابل [یا برهم‌کنش] ورودی‌های بدنی و فرهنگی در طول زمان است. این ورودی‌ها اغلب‌شان مبتنی بر جنسیت‌اند. از یک سو اندام‌های داخلی حضور دارند: اندام‌هایی که دچار انسداد و برآمدگی می‌شوند؛ سینه‌هایی که متورم می‌شوند؛ استخوان‌هایی که رشد می‌کنند و یا کوچک می‌شوند؛ هورمون‌هایی که به سمت افول می‌روند؛ و همینطور مغز، ارگانی که کار خود را برای تحقق تمام موارد به خوبی انجام می‌دهد. و در سوی دیگر: نهادهایی هستند که پذیرش و یا سرکوب می‌کنند؛ در واقع نوعی روابط اجتماعی وجود دارد که می‌تواند نقشی حمایت‌کننده یا سلطه‌گر داشته‌باشد؛ و روایت‌هایی نیز هستند که قوت‌بخش یا خردکننده ظاهر می‌شوند.

ما از شما دعوت می‌کنیم تا در خط ساحلی زیست‌شناسی و فرهنگ قدم بزنید تا به نقطه‌ای مشترک برسیم. هستهٔ حقیقی رویکرد ما معرفی بدن به‌مثابه یک فراوردهٔ بیوفرهنگی است: داستان‌ها، مفاهیم و ایده‌ها بخش بزرگی از چیزی هستند که بدن ما را برای ما معنادار می‌کند و نحوه تجربه ما از بدن خود را در جهان تغییر می‌دهد. این عواقب ویژه‌ای برای زنان به همراه دارد. به بسیاری از زنان آموزش داده می‌شود و به آنها گفته می‌شود که احساساتی‌تر از مردان هستید و درک بدن‌تان به مراتب دشوارتر است؛ یا اینکه احساسات و عواطف‌تان مغرضانه‌اند؛ در نتیجه باید نادیده گرفته شوند.

بسیاری از زنان در زمان دخترانگی^۳ مواردی از این دست را تجربه می‌کنند: بی‌ارزش‌شدن^۴ [ناشی از طردشدگی]، شیئیت‌یابی^۵، جنسی‌سازی^۱ و بت‌واره‌سازی^۲. در نتیجه سلسله‌ای از بازخوردها ایجاد می‌شوند

^۱ hunger pangs

^۲ mental events

^۳ [girlhood](#)

^۴ [invalidation](#)

^۵ [objectification](#)

که بدن زنان را به روش‌های خاصی می‌سازد و نشان‌گذاری می‌کند. همینکه ما این موضوع را درک کنیم، دیگر مفهوم رادیکال مناسب برای عدالت جنسیتی^۳ را دریافته‌ایم.

عموم مردم داستان‌های بسیاری در ارتباط با بدن زنان به میان می‌آورند و از آنها برای توضیح عمیق‌ترین باورهای ما در ارتباط با اینکه چه کسی هستیم استفاده می‌کنند. در تمام روایت‌هایی که به دور از حقایق منصفانه هستند؛ از میان تمام روایت‌هایی که نابرابری‌های جنسیتی را در تفاوت‌های فرضی [موجود] در اندام‌ها، هورمون‌ها و مغز زنان معرفی و توجیه می‌کنند، زیست‌شناسی نقش به‌سزایی داشته است. از زیست‌شناسی برای سرکوب حقوق زنان و همچنین سایر گروه‌های به حاشیه رانده شده و محدود کردن دسترسی به منابع اقتصادی، پزشکی و اجتماعی [سوء] استفاده شده است. در افراطی‌ترین حالت، زیست‌شناسی برای توجیه جنایات جمعی مانند تجاوز جنسی در جنگ و یا نابودی همجنس‌گرایان و ترنس‌ها توسط نازی‌ها به طرز بی‌رحمانه‌ای [سوء] استفاده شده است.

پس جای تعجب نیست که فمینیسم جریان اصلی مدت‌هاست که زیست‌شناسی را به‌عنوان چیزی خطرناک تلقی می‌کند^۴ - یک «ریل سوم»^۵ که هیچ فمینیست جدی‌ای نباید روی آن قدم بگذارد. فمینیست‌ها اغلب، نابرابری‌های جنسیتی را بر اساس شرطی‌شدن فرهنگ، توضیح می‌دهند. گویی بدن انسان یک قطعه سخت‌افزاری و ایزوله شده است که توسط سیستم پدرسالاری برای اجرای الگوریتم سلسله مراتب جنسیتی برنامه‌ریزی شده است. اما این گفتار نیز به همان اندازه که روایت صرفاً زیست‌شناختی توضیحش می‌دهد، فروکاست‌گرایانه است. بدین معنا که زنان را از دسترسی به حقیقت تجربیات بدن خود محروم می‌کند. ما دارای بدنی هستیم که می‌تواند واقعیت ما را شکل دهد و حتی آفریننده نیز باشد. اما این بدن‌های ذکر شده، منفعل، ثابت و یا صامت نیستند، بلکه در طول عمر با فرهنگ رابطه تنگانی دارند و اثرات آن را جذب می‌کنند.

رویکرد علمی ما «برساخت‌گرایی روان‌شناسانه»^۵ نامیده می‌شود و تمرکزش بر پاسخ به این سؤال قدیمی است: چگونه ایجاد زیست روانی^۶ توسط مغز؟ این موضوع کمتر از زمانی که فیلسوفان یونان باستان برای اولین بار به آن فکر می‌کردند، پیچیده نیست؛ اما اکنون ما شاهد بیش از یک قرن شواهد علم اعصاب در این حیطه هستیم. در مجموع، این تحقیق نشان می‌دهد که مغز مانند یک پروژکتور بر روی صفحه نمایش، صرفاً جهان «بیرون» را منعکس نمی‌کند. در عوض، معنای آن رویدادها را به طور

^۱ [sexualization](#)

^۲ [fetishization](#)

^۳ [gender justice](#)؛ برابری جنسیتی. - م (مترجم).

^۴ بنگرید به: [Women's minds matter](#) - ن (نویسنده).

^۵ psychological constructionism

^۶ mental life

- فعال و با ترکیب احساسات ناشی از درون و برون بدن برای تولید یک مدل کارآمد از جهان
- مجموعه‌ای از حدس‌وگمان‌های کاملاً آگاهانه، درباره‌ی معنای احساسات، و بر اساس تجربیات قبلی می‌سازد.

حتی اساسی‌ترین احساسات از طریق مفاهیمی که ما داریم و جوامعی که در آن زندگی می‌کنیم فیلتر می‌شوند؛ برای درک بهتر، آزمایش فکری شناخته شده‌ای در مورد سقوط درخت در جنگل را در نظر بگیرید: اگر کسی در آن محدوده حضور نداشته باشد آیا صدایی به گوش می‌رسد؟ پاسخ عقل سلیم «بله» است. اما دیدگاه برساخت‌گر روان‌شناسانه می‌گوید: سقوط درخت تنها زمانی صدا تولید می‌کند که گوش‌های شنوای فردی امواج صوتی مربوطه را به صدا تبدیل کند. علاوه بر این، برای شنیدن صدای سقوط درخت، باید بدانیم درخت چیست و صدای تقریبی آن هنگام سقوط چگونه خواهد بود. باید توانایی ایجاد تمایز بین صدای افتادن درخت، طغیان جویبار، آواز پرندگان یا سقوط یک شیء بزرگ، مانند یک تخته سنگ را داشته باشیم. همه اینها مستلزم زمان صرف‌شده در جهان به منظور جذب مفاهیم است؛ مفاهیمی که در درک جهان به ما کمک می‌کنند و تصویری را فرم می‌دهند که در مورد چگونگی رفتار ما در جهان است.

می‌تواند وسوسه‌انگیز باشد که تصور کنیم مفاهیم مادرزادی^۱ [و غیراکتسابی] هستند. اما حتی مفاهیم اساسی دیداری و شنیداری (مثل مفهوم «درخت») به همراه تجربه و یادگیری شکل می‌گیرند.^۲ در واقع بسیاری از محققان بر این باور اند که یکی از کارکردهای کلیدی فرهنگ، تداوم مفاهیمی است که برای گروهی از مردم بسیار مهم هستند.^۳ اولین باری که زبانی بسیار متفاوت با زبان مادری خود شنیدید را به یاد آورید: بدون آشنایی با آوای آن زبان، ممکن است نتوانید تشخیص دهید که یک کلمه از کجا شروع شده و به کجا ختم می‌شود، یا نخستین بار که موسیقی اجرا شده را در محدوده‌ای ناآشنا شنیدید: ممکن است در تجزیه آکوردها یا ملودی مشکل داشته باشید. احتمالاً چیزی شبیه به موسیقی درک نمی‌شود. رویدادهای حسی صرفاً پالس‌های هوا یا نور، ذرات مواد شیمیایی، انقباضات ماهیچه‌ها یا احساس فشار هستند، مگر اینکه توسط مغز با استفاده از مفاهیم بدوی سازماندهی شوند. دنیای فیزیکی

^۱ inborn

^۲ بنگرید به:

[Emotion Words, Emotion Concepts, and Emotional Development in Children: A Constructionist Hypothesis](#)

- ن.

^۳ بنگرید به:

[The multiple roles of cultural transmission experiments in understanding human cultural evolution](#)

- ن.

یک صدای ناهنجار است و انسان‌ها از مفاهیم فرهنگی برای تشخیص سیگنال‌ها – یی حاوی اطلاعاتی که برای ما مهم هستند – از صوت استفاده می‌کنند.

ممکن است شخصی تصور کند تجربیات بدنی، مستقل از فرهنگ یا مفاهیم هستند. هیچ چیز اساسی‌تر از احساس گرسنگی، ترس، شهوت یا شادی نیست. اما حتی اساسی‌ترین احساسات انسانی از طریق مفاهیم و جوامعی که در آن زندگی می‌کنیم عبور کرده و معنا می‌یابند.

تمام حیوانات دارای حسگرهایی هستند که در قلب، ریه‌ها و روده آنها پراکنده شده‌اند. این حسگرها اطلاعات مربوط به وضعیت شیمیایی، حرارتی و مکانیکی بدن را تغییر می‌دهند و منتقل می‌کنند. مغز این اطلاعات را دریافت کرده و بدن را زنده و سالم نگه می‌دارد – آن زمان که عضلات برای ارتباط به تنظیم گلوکز و اکسیژن نیاز دارند، و یا برای جلوگیری از آسیب به ارگانی تمام تلاش خود را به کار می‌بندند.

همانند احساسات دنیای بیرون، مغز شما به‌طور دائم احساسات درونی را بر اساس یک الگوریتم معنا می‌کند. احساس گرسنگی یا ترس، برخلاف تصور، نقض مثال شنیدن سقوط درخت در جنگل نیست.^۱

زمانی که به ادراک احساسات بدنی که از طریق مفاهیم فرهنگی جذب شده‌اند برسیم، به آنها معنا می‌بخشیم. [آنگاه] به راحتی می‌توان فهمید که چگونه جنس^۲ و جنسیت و همچنین سایر هویت‌های اجتماعی به صحنه بازی وارد می‌شوند. بسیاری از ایده‌هایی که [رهیافت] برساخت‌گر روان‌شناسانه اکنون به صورت تجربی آزمایش می‌کند، ابتدا توسط دانشمندان فمینیست در مطالعات انتقادی نژادی، ناتوانی جنسیتی، مطالعات درصد چربی بدن پیشنهاد شده بود. آنها از اولین کسانی بودند که مفاهیم فرهنگی وابسته به نژاد، قومیت، توانایی‌های وابسته به جنسیت، گرایش جنسی و طبقه افراد را، که به‌طور متفاوت ساخته شده و اعمال می‌شوند، مشاهده کردند. همانطور که محقق ریکی لین^۳ می‌گوید^۴، جنسیت فرد در یک فرآیند «افزایشی» قرار ندارد، بلکه در یک فرآیند «تغییرکننده» سیر می‌کند: در واقع از پیوست «X» درصد زن‌ها به اضافه Y درصد تجارب و اتفاقات هورمونی درون رحمی، به اضافه Z درصد تجربه روانی اجتماعی بدوی» به وجود آمده است. به عبارتی از عواملی که «به شیوه‌ای غیرخطی و پیچیده در جهت

^۱ بنگرید به:

[Developing an Understanding of Emotion Categories: Lessons from Objects](#)

ن.

^۲ sex

^۳ [Riki Lane](#)

^۴ بنگرید به:

[Trans as Bodily Becoming: Rethinking the Biological as Diversity, Not Dichotomy](#)

ن.

تولید ترکیب‌های منحصربه‌فرد از بدن‌ها و مغزهای دارای خاصیت جنسی، هویت‌های جنسیتی و روابط اجتماعی گره خوره اند» با هم تعامل دارند.

با این حال، روان‌شناسی، علوم اعصاب و پزشکی برای مدت‌های مدیدی بر تجربه یک فرد معمولی فرضی تمرکز کرده‌اند: کسی که به طور صریح یا ضمنی مرد است. مرد محوری، همانطور که می‌دانیم، صرفاً نشان‌دهنده تعصب در علم و پزشکی نیست، بلکه پیامدی جامعه‌ای است که در آن، مرد به عنوان «پیش فرض» تبیین شده است: در زبان، در سرگرمی و در قانون.

همانطور که کارولین کریادو پرز^۱ می‌گوید: ارتفاع میزها، شکل ماشین‌ها، اندازه تلفن‌ها، عرض کلیدهای پیانو همه به‌عنوان «سایز مناسب برای مردان» ساخته شده‌اند. بدن زنان و دیگر اقلیت‌های جنسیتی صرفاً به عنوان یک انحراف تلقی می‌شوند و یا به گفته ارسطو «مردان مثله شده»^۲ هستند.^۳ جدی گرفتن تجربیات زنان به معنای فروکاست احساسات و عواطف به یک بلوک یکپارچه و منفرد نیست. جنس بیولوژیکی پیچیده حتی در ابتدایی‌ترین سطح نیز حائز اهمیت است.^۴ خود زنان نیز به طرز باشکوهی متنوع هستند: از نظر ساختار بیولوژیکی، سیر تکاملی در طول عمر، هویت اجتماعی و همچنین فرهنگ. این تنوع، شالوده مرکزی برای نمایان کردن نقشه است. با این حال بیشتر مطالعات حول مردان و زنان هم‌سوجنس^۵ انجام شده است که غالباً^۶ سفیدپوست^۷، غربی^۸، تحصیل کرده، سالم و دگرجنس‌گرا هستند. برای درک چگونگی ظهور این اصول در میان مردمان مختلف، تحقیقات بسیاری نیاز است. نگرستن به بدن‌مندی، آن‌هم از زاویه دید برساخت‌گرایی روان‌شناسانه، قادر است خط فکری ما را در ارتباط با بهبود سلامت و رفاه زنان تغییر دهد، خصوصاً در حیطه پدیده‌های مهمی مانند قاعدگی، بارداری و هورمون‌درمانی. موارد ذکر شده صرفاً تجربیاتی جهانی برای همه زنان نیستند؛ زیرا بسیاری دیگر نیز

^۱ [Caroline Criado Perez](#)

^۲ بنگرید به:

[Invisible Women; the Sunday Times number one bestseller exposing the gender bias women face every day](#)

ن.

^۳ mutilated males

^۴ بنگرید به: [Aristotle and Woman](#) - ن.

^۵ بنگرید به: [Sex is real](#) - ن.

^۶ [cisgender](#)

^۷ بنگرید به: [Spot the WEIRDo](#) - ن.

^۸ بنگرید به:

[Racial Inequality in Psychological Research: Trends of the Past and Recommendations for the Future](#)

ن.

^۹ بنگرید به: <https://www2.psych.ubc.ca/~henrich/pdfs/WeirdPeople.pdf> - ن.

این تجربیات را داشته‌اند، مانند مردان ترانسیستی و یا افراد کوئیر که زن معرفی نمی‌شوند. این حالت‌ها، اغلب توسط علم زیست‌پزشکی نادیده گرفته می‌شوند. برساخت‌گرایی روان‌شناسانه نقطه شروع ارزشمندی را برای کاوش در مفاهیم عدالت جنسیتی به‌ظهور می‌رساند.

گرسنگی یکی از اساسی‌ترین و کم‌مکاشفه‌ترین تجربیات روانشناختی است. به‌طور فریبنده‌ای می‌تواند ساده به نظر بیاید: یک سیگنال شیمیایی به مغز، که نشان می‌دهد که گلوکز خون به‌زیر آستانه معقول کاهش یافته است. چنین سیگنال‌هایی منجر به جاری‌شدن مجموعه‌ای از احساسات داخلی می‌شوند که کاهش انرژی، عدم تمرکز، بی‌قراری، حس ناخوشایند، لرزش و حرکت معده را در پی می‌آورند. با این همه، تجربیات ذهنی گرسنگی، محصول بديهی احساسات فیزیولوژیکی نیست.^۱

به محض گرسنگی احساس گرسنگی به وجود می‌آید. ما یا آن را به‌درستی متوجه نمی‌شویم و یا نادیده‌اش می‌گیریم. اما در هر دو حالت متوقف نمی‌شود. در واقع معناسازی احساس گرسنگی توسط مغز با بهره‌گیری از نشانه‌های بیرونی صورت می‌پذیرد؛ نشانه‌هایی مانند زمان و بافت‌های فرهنگی. هر شخص می‌تواند تجربه «گرسنگی» را گزارش دهد. همانند احساسات خام از جمله خشم که ملموس هستند. در آزمایش ما، از دو گروه مورد مطالعه، خواسته‌شده تا برای مدتی مشخص گرسنه بمانند و سپس یک سری اعمال آزمایشی را انجام دهند. در گروه اول، افراد به بدن خود توجه نمی‌کنند و گزارش‌ها حاکی از احساس تکانشی، احساس پرخاش‌گری، احساس منفی، حسی منجر، و حتی داشتن حس نفرت به دیگران است؛ و نیز، گزارش شده که این دسته در طول تعاملات اجتماعی مورد قضاوت قرار می‌گیرند.^۲ با این همه، در گروه دوم، زمانی که افراد به درون‌نگری و آگاهی از احساسات خود تشویق می‌شوند، این اثرات ناپدید می‌شود.

این دست شواهد به‌طور روزافزون در حال افزایش اند: زنان تجربه منحصراً به فردی از گرسنگی دارند؛ تجربه‌ای که از مدخل موانع بیولوژی خود و مفاهیم جنسیتی بدن عبور می‌کنند. از نظر بیولوژیکی، نیازهای تغذیه‌ای زنان به‌طور میانگین با مردان متفاوت است: برای مثال، تفاوت در توزیع ماهیچه‌ها^۳ و چربی^۴، در بدن بر نحوه متابولیسم انرژی تأثیر می‌گذارد؛ که این امر به نوبه خود به انگیزه بیولوژیکی برای تغذیه کمک می‌کند. به‌طور طبیعی هورمون‌های متناوب یا هورمون‌های جنسی مانند استروژن که

^۱ بنگرید به: [The hunger mood](#) - ن.

^۲ بنگرید به: [Feeling hangry? When hunger is conceptualized as emotion](#). - ن.

^۳ بنگرید به:

[Gender differences in skeletal muscle substrate metabolism – molecular mechanisms and insulin sensitivity](#)

- ن.

^۴ بنگرید به: [Sex hormones, appetite and eating behaviour in women](#) - ن.

از راه‌های غذا خوردن، تزریق یا از سطح پوست گرفته می‌شوند نیز بر نیازهای تغذیه‌ای و اشتهاى زنان تأثیر گذارند.^۱ هنجارهای جنسیتی از طریق تصویر مورد تأیید جامعه، احساسات مرتبط با گرسنگی و غذا خوردن را معنادار می‌کنند؛ این امر، نحوه درک زنان را پیرامون نشانه‌های فیزیولوژیکی اولیه که نشان‌دهنده میزان گرسنگی هستند، شکل می‌دهد.

اگرچه زنان هم‌سوجنس نظارت بیشتری بر بدن خود نسبت به مردان دارند، اما تحقیقات حاکی از ضعف در تغییرات عینی فیزیولوژی آنها - مانند ضربان قلب یا ریتم معده - است.^۲ علاوه بر این، تفاوت‌ها در عملکرد، نشان‌دهنده تجربیات «خود-شیئیت‌یابی» در ارتباط با زنان است.^۳ هرچه فرد به میزان بیشتری بدن خود را به‌عنوان یک ابژه [یا شیء] درک کند، توانایی کمتری در تشخیص نشانه‌های فیزیولوژیکی درونی خود خواهد داشت.

برای اثبات صحت داده‌ها، این مثال را مورد بررسی قرار می‌دهیم: زنان از سنین پایین به طور سیستماتیک آموزش می‌بینند که خود را از دریچه بیرون به درون درک کنند. این خود-شیئیت‌یابی به طور نامتناسبی در سراسر جهان بر زنان تأثیر می‌گذارد؛ و ما گمان می‌بریم که مشکلاتی مانند چاقی^۴، و اختلالات خوردن^۵ و نیز کمبودهای تغذیه‌ای زنان در مقایسه با مردان، همه‌وهمه در این فرآیند شکل گرفته‌است. احساس گرسنگی صرفاً به‌علت نادیده‌گرفته‌شدن متوقف نمی‌شود.

اگر زنی احساسات آزاردهنده گرسنگی به او دست دهد، اما آنها را به صورت مفهومی نپذیرد، این ناراحتی به کجا می‌رود؟ شواهد نشان دهنده استنتاج‌های نگران‌کننده، و سوءبرداشت‌های ادراک‌شده از خود و دنیای اطرافشان است. آن‌زمان که زنان معنای احساسات خود را در قالب پس‌زمینه‌ای از پیام‌های اجتماعی و در جهت تحقیر بدن خود در می‌یابند، درست از همان موقع مراقبت از خود دشوارتر می‌شود. بدن اینطور تکامل‌یافته که به‌طور موثر سیگنال ارسال کند و بگوید که انسان چه زمان و چه مقدار غذا مصرف کند. با این حال، تحقیقات نشان می‌دهند که خوردن غذا در پاسخ به نشانه‌های عینی گرسنگی برای زنان دشوارتر از مردان است.^۶ به همین ترتیب، زنان تمایل دارند خوردن را به افزایش وزن - به

^۱ بنگرید به: [Gender differences in fat metabolism](#) - ن.

^۲ بنگرید به: [Interoception and gender: What aspects should we pay attention to?](#) - ن.

^۳ بنگرید به:

[Body Conscious? Interoceptive Awareness, Measured by Heartbeat Perception, Is Negatively Correlated with Self-Objectification](#)

- ن.

^۴ بنگرید به: [Global Gender Disparities in Obesity: A Review](#) - ن.

^۵ بنگرید به: [Gender Difference in the Prevalence of Eating Disorder Symptoms](#) - ن.

^۶ بنگرید به:

جای احساس سیری - ربط دهند. این نوع باورهای مربوط به تصویر بدن، زنگ خطری برای اختلالات رژیم غذایی هستند^۱ - شرایطی که تأثیر منفی بر بدن گذاشته و نشان دهنده یک بحران بهداشتی هستند؛^۲ آن هم به طوری که بر گروه‌های به حاشیه رانده شده، مانند جامعه LGBTQ فشار مضاعف اعمال می‌کند.^۳

[رهیافت] برساخت‌گر روان‌شناسانه بر این باور است که گرسنگی از تأثیرات بیولوژیکی و فرهنگی همگرا سرچشمه می‌گیرد. هم علت و هم معلول تداوم نابرابری جنسیتی در سلامت، مرتبط با غذا و پیامدهای اجتماعی است. پرداختن به این نابرابری‌ها به چیزی بیش از اراده یا اعتماد به نفس زنان نیازمند است. بدون پرداختن به روایت‌ها و مفاهیمی که احساسات بدنی ما را با معنای فرهنگی القاء می‌کنند، نمی‌توان از زنان خواست که به نیازهای بدنی خود توجه کنند؛ و یا اینکه نمی‌توان به آنها آموزش داد که این کار را دقیق‌تر یا آگاهانه‌تر انجام دهند.

درد یکی دیگر از احساسات درونی است که تجربه انسان را نشانه می‌گیرد. درد مانند گرسنگی یک وضعیت برساخته شده است.^۴ درد اغلب با آسیب بافتی همراه است، اما لزوماً به آسیب بافتی نیاز ندارد. تحقیقات نشان می‌دهند^۵ که اگر با چه کسی باشیم، و توجه خود را به کجا اختصاص داده باشیم^۶ و در آن لحظه چه احساسی داشته باشیم^۷، همگی می‌توانند بر نحوه معنا بخشیدن به تحریک دردناک تأثیر بگذارند.^۸ برای مثال، اثر دارونما زمانی اتفاق می‌افتد که تجربه درد به دلیل باورها کاهش می‌یابد. یک دارونما صرفاً ساخته تخیل نیست؛ در واقع نمایش مغز و بدن از تحریک دردناک و آسیب بافتی به عنوان تابعی از اثر دارونما تغییر می‌کند.

مفاهیم درد، هم در نمایش بیولوژیکی و هم در بازنمایی فرهنگی، عمیقاً وابسته به جنسیت هستند.^۹ به عنوان مثال، چرخه قاعدگی یک فرآیند طبیعی بدن است؛ به منظور آزادکردن و کاشت تخمک

[Gender Differences in Intuitive Eating and Factors that Negatively Influence Intuitive Eating](#)

ن -

^۱ بنگرید به: <https://www.nationaleatingdisorders.org/risk-factors> - ن.

^۲ بنگرید به: [Health Consequences](#) - ن.

^۳ بنگرید به: [Eating Disorders in LGBTQ+ Populations](#) - ن.

^۴ بنگرید به: <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/?navItemNumber=576> - ن.

^۵ بنگرید به: [The social modulation of pain: others as predictive signals of salience – a systematic](#)

[review](#) - ن.

^۶ بنگرید به: [Cognitive and Emotional Modulation of Pain](#) - ن.

^۷ بنگرید به: [Cerebral and spinal modulation of pain by emotions](#) - ن.

^۸ بنگرید به: [A Comprehensive Review of the Placebo Effect: Recent Advances and Current](#)

[Thought](#) - ن.

^۹ بنگرید به: [The hysteria accusation](#) - ن.

بارور شده در رحم جهت تولید مثل. چرخه قاعدگی حدود ۱۲ یا ۱۳ سالگی شروع می‌شود (هرچند این بازه سنی بر اساس نژاد و وضعیت اجتماعی-اقتصادی متفاوت است^۱) و در کشورهای صنعتی تقریباً تا ۴۰ سالگی ادامه می‌یابد. مشخصه این چرخه نوسان چندین هورمون است که بالا و پایین رفتن آنها پوشش داخلی رحم را برای حمایت از تخمک بارور شده آماده می‌کنند و یا ریزش آن که به عنوان خون قاعدگی صورت می‌گیرد.

در دستیابی به این اهداف، هورمون‌ها مجموعه‌ای از تغییرات فیزیولوژیکی را در سراسر بدن ایجاد کرده که برخی از آنها به عنوان درد پدیدار می‌شوند.^۲ درد قاعدگی آن زمان که رحم جهت ریزش پوشش خود، منقبض شده ایجاد می‌شود.^۳ بعضی دیگر در هنگام تخمک‌گذاری درد را احساس می‌کنند، یعنی آن زمان که کیسه تخمدان حاوی تخمک، رشد کرده و پاره می‌شود.^۴ در روزهای قبل از قاعدگی، زنان ممکن است درد مفاصل و ماهیچه، سردرد، درد سینه و معده را تجربه کنند. علاوه بر این، نوسانات در هورمون‌های جنسی می‌تواند بر نحوه پردازش احساسات درد که توسط مغز صورت می‌گیرد، به کلی تأثیر بگذارد. به عنوان مثال، زمانی که سطح استروژن نسبتاً بالا باشد، مغز مواد تسکین‌دهنده طبیعی آزاد می‌کند که تجربه درد را کاهش می‌دهد. هنگامی که سطح استروژن پایین است، زنان درد شدیدتری را تجربه می‌کنند. بسیاری در هنگام مصرف هورمون‌های جنسی دچار تغییرات فیزیولوژیکی مشابهی می‌شوند. به عنوان مثال، بسیاری از زنانی که برای آنها استروژن به عنوان بخشی از مراقبت‌های بهداشتی تأییدکننده جنسیت تجویز می‌شود، می‌توانند علائم جدید و اغلب شدید را با تغییراتی در توزیع چربی، عضلات و پوست تجربه کنند.^۵

وقتی صحبت از درد می‌شود، به زنان آموزش داده نمی‌شود که به دنبال بینش باشند. گویی آنها اجتماعی شده‌اند تا فقط بر درد سرپوش بگذارند و ادامه دهند.^۶ بارداری یکی دیگر از تجربه‌های جنسیتی است که تغییرات فیزیولوژیکی چشمگیری را در سراسر بدن ایجاد می‌کند. هنگامی که فرد باردار می‌شود، بدنش به روش‌های متعددی برای سازگاری با جنین در حال رشد، آماده و سازش پیدا می‌کند.

^۱ بنگرید به:

[Socioeconomic status and age at menarche: An examination of multiple indicators in an ethnically diverse cohort](#)

ن.

^۲ بنگرید به: [Physiological changes associated with the menstrual cycle: a review](#) - ن.

^۳ بنگرید به: [Prevalence of menstrual pain in young women: what is dysmenorrhea?](#) - ن.

^۴ بنگرید به: [Mittelschmerz](#) - ن.

^۵ بنگرید به: [Sex, Hormones & Genetics Affect Brain's Pain Control System](#) - ن.

^۶ بنگرید به: [Physiological changes in pregnancy](#) - ن.

این تغییرات بر اندام‌ها، استخوان‌ها، ماهیچه‌ها، هورمون‌ها و حتی مغز تأثیر می‌گذارد.^۱ بسیاری از این تغییرات مانند کشش و جدا شدن ماهیچه‌ها و رباط‌ها و یا جابجایی اندام‌ها برای عملِ جاگیریِ رحمِ بزرگ‌شده، باعث ایجاد احساساتی می‌شوند که می‌توانند ناراحت‌کننده و دردناک باشند. همه اینها اتفاقاتی است که قبل از زایمان رخ می‌دهند. علاوه بر این، تخمین‌ها نشان می‌دهند که حداقل ۱۰ تا ۲۰ درصد از بارداری‌ها به سقط جنین ختم می‌شود - این میزان برای زنان سیاه‌پوست بیشتر است^۲ - که اغلب با درد خفیف و حتی شدید، خونریزی و عبور بافت‌ها و تغییرات شدید در هورمون‌ها تا چند درصد همراه است. این درد عاطفی می‌تواند عمیق باشد و حتی برای مدت طولانی ادامه یابد.

اکنون درد، مانند گرسنگی، وضعیتی سازگار است، در حالی که می‌تواند آزار دهنده باشد. قاعدگی، تجربه مصرف هورمون‌های برون‌زا^۳ و بارداری، هر سه می‌توانند منبعی از درد، اصالت، غرور یا حتی سرخوشی برای زنان به ارمغان داشته باشند. اما به هنگام صحبت از درد، به زنان آموزش‌های لازم داده نمی‌شود. زنان سازگار شده‌اند تا بر درد خود سرپوش گذاشته و ادامه دهند. تجارب زنان از درد اغلب نادیده گرفته می‌شود و در سکوت از آن رنج می‌برند. این امر، تا حدودی به این دلیل است که این دست از آسیب‌پذیری‌های درک‌شده می‌توانند بر علیه ما استفاده شوند. لزی جیمیسون^۴ اشاره می‌کند که هنگام صحبت از درد زنان، عبارت «زنان زخمی» استفاده می‌شود.^۵ حتی «خطر تبدیل رنج آن‌ها از جنبه تجربه زنانه، به بنیان اصلی آنها» مشهود است.

به نظر می‌آید زنان و پزشکان، این هنجارهای فرهنگی را درونی کرده‌اند. مطالعات نشان می‌دهند که احتمال تشخیص اشتباه علائم اولیه حمله قلبی زنان هم‌سوجنس وجود دارد (مثلاً به عنوان حمله پانیک)^۶؛ یا اینکه بیماری جدی و دردناک آندومتریوز^۷ را به عنوان درد روان‌تنی^۸ یا درد قاعدگی تشخیص داده‌اند.^۹ چنین شرایطی می‌تواند برای سال‌ها تشخیص داده نشود، زیرا نه مبتلایان و نه

^۱ بنگرید به: [We are multitudes](#) - ن.

^۲ بنگرید به: [Risk of Miscarriage Among Black Women and White Women in a US Prospective Cohort Study](#) - ن.

^۳ Exogenous hormones

^۴ [Leslie Jamison](#)

^۵ بنگرید به: [Grand Unified Theory of Female Pain](#) - ن.

^۶ بنگرید به:

[Gender Bias in Cardiovascular Testing Persists after Adjustment for Presenting Characteristics and Cardiac Risk](#)

^۷ Endometriosis

^۸ بنگرید به: [Assessing research gaps and unmet needs in endometriosis](#) - ن.

^۹ بنگرید به: [Hysterics and Heresy: Using Dialogism to Explore the Problematics of](#)

[Endometriosis Diagnosis](#) - ن.

پزشکان آن‌ها را به خوبی تمیز نمی‌دهند. میانگین زمان تشخیص آندومتریوز در ایالات متحده ۱۲ سال است.^۱

در این سال‌ها درد به کجا می‌رود؟ آیا فقط این درد، زندگی می‌شود، مانند یک سوتین یا کفش پاشنه بلند که به عنوان نمادی از زنانگی هستند؟ آیا در مدرسه یا در محل کار سرکوب می‌شود؟ یا به وضعیت‌های ذهنی دیگری مانند ادراک از خود، عواطف و اسناد مربوط به جهان هدایت می‌شود؟ انسان‌ها در نادیده‌گرفتن احساسات مداوم و «بی‌ربط»، مانند صدای غرغر کامپیوتر یا صداهای جاده در خارج از پنجره، مهارت دارند.^۲ برای زنانی که درد آنها بی‌اعتبار است، درد مزمن ممکن است به عنوان یک وزوز آزاردهنده از شرم و ناراحتی عمل کند: پس‌زمینه‌ای ضمنی برای ادراکات، افکار و احساسات مداوم آنها.

پرداختن به نابرابری‌ها در شیوع و درمان درد، ما را ملزم به شناخت نقش‌های به هم پیوسته زیست‌شناسی و فرهنگ می‌کند.^۳ ما باید نیروهای بیولوژیکی را که درد زنان را شکل می‌دهند درک کرده و با روایت‌های فرهنگی که زنان را به نادیده گرفتن، سرکوب یا احساس شرم نسبت به آن تشویق می‌کنند، مبارزه کنیم. با این حال، دانشمندان و پزشکان باید به همان اندازه که نسبت به عملکرد خود بدن اهمیت داده‌اند، به احساس مردم نسبت به بدن خود نیز اهمیت دهند. اینها پیش‌شرط‌های لازم برای توسعه فناوری‌ها، داروها و شیوه‌های مراقبت‌های بهداشتی هستند که به زنان و جمعیت‌های متفاوت جنسیت خدمت می‌کنند.

حوزه پایانی‌ای که برساخت‌گرایی روان‌شناسانه می‌تواند در آن رهیافت ما به برابری جنسیتی را تغییر دهد، شاید حوزه پر بار و کمتر فهمیده‌شده «احساس»^۴ باشد. احساسات، درست مانند سایر ادراکات، وضعیت‌های برساخته‌شده هستند. بسیاری از تحقیقات در رشته ما متمرکز بر چگونگی ظهور احساسات روزمره مانند ترس، خشم و شادی از خط ساحلی زیست فرهنگ است.^۵ احساسات به ما این امکان را

^۱ بنگرید به: [Delay in the diagnosis of endometriosis: a survey of women from the USA and the](#)

[UK](#) - ن.

^۲ بنگرید به: [A selective review of selective attention research from the past century](#) - ن.

^۳ بنگرید به:

[Pain in Women; The 'Real Women, Real Pain' campaign aimed to empower women and raise awareness of pain issues affecting women worldwide.](#)

- ن.

^۴ emotion: یا شورمندی

^۵ بنگرید به: [How Emotions are Made: The Secret Life of the Brain](#) - ن.

^۶ بنگرید به: <https://www.carolinaaffectivescience.com/publications> - ن.

می‌دهند تا از موادِ بدوی‌ترین موارد، بدن و جهانِ معنایی بسازیم. عواطف بی‌نظم که اختلالات عاطفی را تشکیل می‌دهند، همانند افسردگی اساسی، اضطراب عمومی و اختلالات جسمی نیز همین‌گونه هستند. اختلالات عاطفی منجر به تریلیون‌ها دلار هزینه^۱ برای مراقبت‌های بهداشتی در سراسر جهان و میلیون‌ها مورد مرگ و میر در سال می‌شود.^۲ آنها همچنین یکی از علل اصلی ناتوانی‌اند و می‌توانند کیفیت زندگی را به میزان قابل توجهی کاهش دهند. در زنان به تقریب، دو برابر از مردان بیشتر است.^۳ به ویژه، شیوع اختلالات عاطفی در بین افراد ترنس به طرز نگران‌کننده‌ای بالا است. به عنوان مثال، میزان افسردگی مادام‌العمر برای زنان تراجنسیتی در ایالات متحده تقریباً چهار برابر بیشتر از جمعیت عمومی است.^۴

تفاوت‌ها تحت‌تأثیر زیست‌شناسی نمود پیدا می‌کنند. شروع اختلالات عاطفی همزمان با دوره‌های اصلی رشد دیده می‌شود: به طور معمول در دوران بلوغ ظاهر میشوند؛ این آشفتگی می‌تواند در دوران بارداری، پس از زایمان و یائسگی افزایش یابد. شواهد همچنین نشان‌دهنده تفاوت علائم عاطفی مانند اضطراب و افسردگی در طول چرخه قاعدگی نیز هستند. مطالعه‌ای که نشان‌دهنده الگوهای مختلف در تغییر سطوح استروژن و پروژسترون است،^۵ ارتباط بین شبکه‌های مغز و تجربیات احساسات منفی را شرح می‌دهد. مطالعات دربارهٔ اثرات هورمون‌درمانی در میان زنان یائسه، نتایج مشابهی را نشان می‌دهد؛ افزایش دوز هورمون‌هایی مانند استروژن باعث کثرت تجربه احساسات منفی می‌شود. به ویژه، مطالعات انجام‌شده در بزرگسالان تراجنسیتی که هورمون‌درمانی دریافت کردند، نشان می‌دهد^۶ که هورمون‌های

^۱ بنگرید به:

[Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017](#)

ن.

^۲ بنگرید به: [Mental health matters](#) – ن.

^۳ بنگرید به: [Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives](#) – ن.

^۴ بنگرید به: [An Overview of Depression among Transgender Women](#) – ن.

^۵ بنگرید به:

[Hormonal Cycles, Brain Network Connectivity, and Windows of Vulnerability to Affective Disorder](#)

ن.

^۶ بنگرید به: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12727949/> – ن.

^۷ بنگرید به:

[Gender-Affirming Hormone Use in Transgender Individuals: Impact on Behavioral Health and Cognition](#)

ن.

درون ریز می‌توانند به طور قابل توجهی سلامت روان را بهبود بخشند، این امر نشان می‌دهد اثرات منفی هورمون‌ها بر خلق‌وخو اجتناب‌ناپذیر نیست.

زنان نسبت به مردان کمتر بخاطر درداشتن درمان می‌شوند قرار می‌گیرند و به احتمال زیاد بیشتر برای افسردگی یا اضطراب تحت درمان قرار می‌گیرند. در اینجا فرهنگ نیز نقش مهمی ایفا می‌کند. قدرت کم، استرس مزمن، تبعیض و سایر رویدادهای منفی زندگی، خطر ابتلا به یک اختلال عاطفی را در یک فرد افزایش می‌دهد^۱ و زنان در بسیاری از جوامع به طرز شدیدتر تجربه می‌کنند. زنان نرخ بالاتری از خشونت خانگی و جنسی را متحمل می‌شوند. آنها سقط جنین و یا آسیب زایمان را تجربه می‌کنند. شرایط نامطلوب زندگی مانند جنگ^۲ و فقر^۳ به طور نامتناسبی بر زنان تأثیر می‌گذارد. و همچنین آنها با امنیت مالی و فرصت‌های حرفه‌ای به مراتب کمتری مواجه‌اند و می‌تواند احتمال آسیب‌های اجتماعی را افزایش دهند. این شرایط به‌ویژه برای زنان کم‌درآمد، رنگین‌پوست و زنان تراجنسیتی بسیار مشهود است.

با توجه به روایت‌ها، هم زنان و هم دیگر افراد به احتمال کثیری احساسات درونی را به تجربیات و ادراک از احساسات تبدیل کنند؛ این امر تابع این باور قدیمی است که زنان «ذاتاً» احساساتی‌تر از مردان هستند. مطالعات نشان می‌دهد^۴ که زنان تجربیات متفاوتی از احساسات را در طول زندگی روزمره گزارش نمی‌کنند، با این حال به طور مداوم این باور را گزارش می‌کنند که اغلب و شدیدتر از مردان احساسات را تجربه کرده‌اند. در واقع، هر چه یک زن بیشتر کلیشه‌های جنسیتی در مورد احساسات را تأیید کند،^۵ ممکن است احساس ضعف را در طول یک رویداد تداعی‌کننده به میزان بیشتری به یاد بیاورد. تمرکز درک شده از احساسات در زندگی زنان از طریق سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی ما بازتاب می‌یابد.

در حالی که زنان کمتر از مردان برای علائم درد تحت درمان قرار می‌گیرند، احتمال بیشتری برای درمان علائم عاطفی مانند افسردگی یا اضطراب برای آنها وجود دارد. زنان به میزان بیشتر با اختلالات

^۱ بنگرید به:

[Chronic diseases and social risk factors in relation to specific symptoms of depression: Evidence from the U.S. national health and nutrition examination surveys](#)

ن.

^۲ بنگرید به:

[WOMEN SUFFER DISPROPORTIONATELY DURING AND AFTER WAR, SECURITY COUNCIL TOLD DURING DAY-LONG DEBATE ON WOMEN, PEACE AND SECURITY](#)

ن.

^۳ بنگرید به: [Why the majority of the world's poor are women](#) - ن.

^۴ بنگرید به: <https://www.affective-science.org/pubs/1998/FBRObinetal98.pdf> - ن.

^۵ بنگرید به: [Sex differences in intensity of emotional experience: A social role interpretation](#) - ن.

درونی که با عواطف و افکار ناراحت‌کننده مشخص می‌شود، تشخیص داده می‌شوند؛ در حالی که مردان بیشتر با اختلالات بیرونی که با رفتارهای ناراحت‌کننده - پرخاشگری، مصرف مواد مخدر - مشخص می‌شود، تحت نظارت اند. این حقایق با روایتی سازگار است که احساسات را به زنان و خشونت را به مردان نسبت می‌دهد.^۱

احساسات مانند گرسنگی و درد، بینشی مربوط به مغز هستند: آنها به واقعیت‌های زیست‌شناختی زیربنایی و ساختاری پیام می‌دهند؛ و هنگام جستجوی حامی به مانند ابزار ارتباطی عمل می‌کنند. در نتیجه، این امر بسیار حائز اهمیت است: به زنان (و افراد از هر جنسیت) بیاموزیم که چگونه این بینش را در درون خود استخراج کنند. به همین ترتیب، مهم است که ما ساختارهای حمایتی بسازیم؛ امری که حلقه‌های بازخورد زیست‌فرهنگی را، که احساسات زنان را تقویت می‌کنند، تأیید کند. هر زنی که از میان پزشکان مراقبت‌های اولیه، متخصصان و پزشکان بهداشت روانی گذر کرده باشد، می‌تواند نیاز به تغییر را تأیید کند. وقتی زنان از اطلاعات مربوط به بدن خود محروم می‌شوند، و در عوض با روایت‌هایی تغذیه می‌شوند که باعث می‌شود ناراحتی خود را «صرفاً» احساسی تفسیر کنند، از خودمختاری محروم می‌شوند. با قدم‌زدن در خط ساحلی زیست‌شناسی و فرهنگ، می‌توان چگونگی خروج تجربیات زنان از تأثیر متقابل احساسات فیزیولوژیکی منحصربه‌فرد و واقعیت‌های اجتماعی - فرهنگی را مشاهده کرد. این ساحل در طول هزاره‌ها تغییر شکل داده و در طول زندگی یک انسان به تغییر ادامه می‌دهد. پویایی آن پیامدهای مهمی برای سلامت و تندرستی انسان ایجاد می‌کند. همانطور که آدرین ریچ در کتاب «زاده شده از زن» می‌گوید: «امروزه برای اولین بار در تاریخ است که امکان تبدیل وجه جسمانی به دانش و قدرت وجود دارد».

به هنگام افتادن درختی در جنگل صدایی ایجاد می‌شود؟ وقتی زنی از ناراحتی اشک می‌ریزد صدایی به گوش می‌رسد؟ بر اساس برساخت‌گرایی روانشناسانه، این سوالات پاسخ مشترکی دارند. دیدن، شنیدن، بوییدن و احساس کردن، همگی نیازمند بدن، عمل معناسازی و تجربه هستند. یک امر خطیر جمعی در درون سیستم‌های قدرت، به منظور محدود کردن تجربه افراد از خود و دنیای اطرافشان شکل گرفته‌است. درد ناشی از گرسنگی و احساس ترس عمیق: این تجربیات خوش‌خیم و گذرا نیستند، ضروری و یا ثابت هم نیستند. در نگاه اول دارای فرهنگ و قابل تجسم هستند - و مهمتر اینکه، ارزش گوش دادن دارند.

^۱ بنگرید به: