

Aplikacija Freudovega koncepta kastracije na občutenje telesnega hendikepa

*Tatjana Sedlar**
Psihiatrična klinika Ljubljana

Povzetek: Prevladujoči medicinski paradigmi razumevanja telesnega hendikepa se v zadnjem času pridružujejo nove, ki pa le redko obravnavajo telesni hendikep spolno specifično. V prispevku avtorica obravnava odnos med telesno hendikepiranimi ženskami in okolico skozi psihoanalitično optiko, tako da se osredotoči na enega temeljnih psihoanalitičnih konceptov – kastracijski kompleks. Zaradi anatomske razlike ženskih in moških spolnih organov in spolno specifične razrešitve kastracijskega kompleksa teoretsko loči naslednje tipe pogledov na hendikepirano telo: ženski pogled na lastno hendikepirano telo, ženski pogled na žensko hendikepirano telo, moški pogled na žensko hendikepirano telo ter pogled na hendikepirano telo kot seksualni objekt. Avtorica zaključuje z ugotovitvijo, da je, zaradi zakonitosti kastracijskega kompleksa in nezmožnosti odstranitve hendikepa, konflikt med telesno hendikepiranimi in okolico večer.

Ključne besede: telesni hendikep, kastracijski kompleks, telesna shema, psihoanalitični vidik

An application of Freud's castration concept on the perception of physical handicap

Tatjana Sedlar
University Psychiatric Hospital Ljubljana, Slovenia

Abstract: To the prevailing paradigm of our understanding of a physical handicap new paradigms have been recently added, which, as well, rarely discuss the physical handicap sex specifically. The article deals with a relationship between physically handicapped women and their surroundings through psychoanalytical perspective with the main focus on one of the basic psychoanalytical concepts – castration complex. Due to the anatomical difference between female and male sexual organs and due to the sex related solution of castration complex, following types of view on a physically handicapped body are presented: a female view on her own handicapped body, a female view on a female handicapped body, a male view on a female handicapped body, and a view on a handicapped body as a sexual object. The conclusion of the author is that the conflict between the physically handicapped and their surrounding, because of castration complex and inability to eliminate a handicap, is eternal.

Key words: physical handicap, castration complex, body image, psychoanalytic view

CC=3315

**Naslov / address: Tatjana Sedlar, prof. zdr. vzg., Psihiatrična klinika Ljubljana, Studenc 48, 1000 Ljubljana, Slovenija, e-mail: tatjana.sedlar@guest.arnes.si*

Telesno hendikepirana oseba – oz. oseba, ki je zaradi prirojene okvare, poškodbe, bolezni ali starosti prikrajšana za nekatere telesne izkušnje in mora za obvladovanje svojega telesa in prostora uporabljati različne pripomočke – je najprej predmet temeljite medicinske obravnave. Precizno jo opiše, oceni, obdeluje, predeluje, popravlja. Poleg medicine je področje telesnega hendikepa zanimivo tudi za ostale zdravstvene delavce, za defektologe, psihologe, sociologe, antropologe in še bi lahko naštevali. Značilno pa je, da pogosto negirajo eni druge, namesto da bi ustvarili plodnejši – interdisciplinarni dialog. Med paradigmami razumevanja telesnega hendikepa se tudi pri nas vse bolj uveljavlja t.i. socialni model, ki se upira prevladujočemu medicinskemu modelu, ker le ta enači hendikep z boleznijo in medikalizira celotno področje življenja in dela hendikepiranih oseb. Socialni model je usmerjen v družbeno konstruiran hendikep in trdi, da je sodobna družba do hendikepiranih oseb zatiralska – tako v ekonomskem, socialnem kot tudi v političnem smislu. Teoretiki omenjenega modela (npr. Campbell in Oliver, 1996), ki imajo tudi sami izkušnjo telesnega hendikepa, vidijo problem v okolju, ki diskriminira in onesposablja hendikepirane osebe. Zato zanje hendikep ni medicinski, ampak politični problem, vprašanje neenake razdelitve moči, proti kateri nastopajo z zahtevo po spoštovanju človekovih pravic, ki izhajajo iz Ustave in mednarodnih listin.

Mi bomo v tem prispevku teoretsko iskali vzroke konfliktnega odnosa med hendikepiranimi in nehendikepiranimi osebami ter skušali skozi psihoanalitično optiko odgovoriti na pogosto nerazrešene dileme v polju diskurza o telesnem hendikepu: Zakaj neobičajna morfologija telesa, kot je na primer nezmožnost hoje, prekrije druge lastnosti posameznika? Kakšen psihični učinek ima žensko hendikepirano telo na moškega in žensko? Kaj pričakujejo moški od telesno hendikepiranih žensk in kaj jim one ponujajo kot svoj atribut? Zakaj je veliko telesno hendikepiranih žensk samskih?

Zaradi različnih konstelacij pri moškem in ženski se bomo omejili le na hendikepirano žensko telo in pustili hendikep pri moškem ob strani. Ker menimo, da se je pri iskanju odgovorov na zastavljena vprašanja smiselno osredotočiti na enega temeljnih psihoanalitičnih konceptov – kastracijski kompleks, bo le ta tudi teoretska postavka tega prispevka. Povezali bomo kastracijski kompleks z nelagodjem, ki ga moški in ženske občutijo ob pogledu ali misli na žensko hendikepirano telo in teoretsko ločevali tri tipe pogledov. (i) Ženski pogled na lastno hendikepirano telo, ki ji povzroča stalne frustracije, ker njeno telo nikoli ni takšno kot želi, da bi bilo – nehendikepirano. (ii) Ženski pogled na žensko hendikepirano telo, kot telo, ki ji povzroča nelagodje zaradi nezavedne in zavestne identifikacije z njim. Moški pogled na žensko hendikepirano telo, kot telo, ki mu zaradi identifikacijskih fantazem povzroča tesnobo. (iii) Pogled na hendikepirano telo kot seksualni objekt. Pri iskanju odgovorov na zastavljene dileme bomo uporabili nekatera temeljna Freudova besedila, ki se nanašajo na področje kastracije. To so: Mali Hans (delo iz leta 1909), Zaton Ojdipovega kompleksa (iz leta 1924), Nekatere psihične posledice anatomske razlike med spoloma (iz leta 1925), O ženski seksualnosti (iz leta 1931) in Ženskost (iz leta 1933; za prevode

glej Freud, 1977, 1987a, 1987b, 1989, 1991a, 1991b). Besed, kot so invalidnost, prizadetost, oviranost, zaradi negativne konotacije namerno ne bomo uporabljali.

Geneza Ojdipovega in kastracijskega kompleksa

Freudovemu kastracijskemu kompleksu – kot osrednjemu konceptu diskurza o hendikepu, bomo zaradi visoke teoretske vrednosti namenili uvodna poglavja. Kako se skozi Ojdipov in kastracijski kompleks konstituira ženska in moška identiteta, je Freud opisal na večih mestih. V Ženskosti npr. piše: “Videti je, da gresta oba spola na enak način skozi zgodnja obdobja libidinalnega razvoja. (...) Z vstopom v falično fazo ujemanje med spoloma popolnoma zasenči njune razlike. Priznati moramo, da je majhna deklica zdaj majhen mož. (...) Videti je, da se pri njej vsa onanistična dejanja vršijo na tem ekvivalentu penisa in da dejansko ženska vagina ne pri enem ne pri drugem spolu še ni odkrita. (...) Lahko se držimo tega, da je klitoris v dekličinem faličnem obdobju vodilna erogena cona” (Freud, 1995 str. 143).

Tako dečkov kot tudi dekličin prvi ljubezenski objekt je mati; z njo sta bila fizično povezana že v času nosečnosti, po rojstvu ju doji in neguje. Dečkova ljubezen do matere se skozi zgodnja obdobja libidinalnega razvoja stopnjuje, dokler v falični fazi organizacije libida (med tretjim in petim letom starosti) ne doseže Ojdipovega kompleksa, ko si deček želi zaradi seksualnih želja v zvezi z materjo odstraniti očeta – ga pri materi nadomestiti. Preden deklica doseže Ojdipov kompleks mora narediti dvojni obrat: klitoris, do tedaj vodilno erogeno cono, mora zamenjati vagina in od ljubezenskega objekta – matere, mora preiti na očeta. Ključni moment, ki omogoči dekličin obrat, se vzpostavi ob pogledu na drugačne – moške genitalije. Ker je reakcija deklice in dečka na drugačne genitalije nasprotnega spola spolno specifična, si najprej oglejmo genezo Ojdipovega in kastracijskega kompleksa pri deklici in potem pri dečku.

Ko deklica opazi, da se moške genitalije razlikujejo od njenih, je njena reakcija naslednja: “Počuti se hudo prikrajšano, pogosto pove, da bi hotela sama tudi imeti kaj takega, in tako podleže zavidevanju penisa, ki v njenem razvoju in oblikovanju značaja zapusti neizbrisne sledi in ga niti v najugodnejšem primeru ne more preseči brez velikih psihičnih naporov” (Freud, 1995, str. 143). Najprej se tolaži, da bo sčasoma tudi njej zrastel enako velik penis, potem sprejme manko penisa kot osebno nesrečo – nekoč ga je imela, pa so jo kastrirali – drugim ženskam pa pripisuje enak organ kot ga imajo moški. Šele pozneje razširi kastracijo na druge ženske in nazadnje jo pripíše tudi materi. Pripíše pa ji tudi krivdo za svoj manko penisa in ji tega prikrajšanja nikoli ne odpusti. “Njena ljubezen je veljala falični materi; z razkritjem, da je mati kastrirana, postane mogoče, da jo zavrne v njeni vlogi ljubezenskega objekta, in tako dolgo zbirajoči se motivi za sovraštvo prevladajo nežnejša čustva. To torej pomeni, da je ženska z razkritjem manka penisa razvrednotena tudi v očeh deklice, enako kot pred dečkom in opozneje pred moškim. (...) Ženska pripozna dejstvo svoje kastracije in s tem tudi

premoč moškega ter svojo lastno manjvrednost, vendar se temu neljubemu stanju stvari tudi upira. Iz te dvojne naravnosti izhajajo tri razvojne smeri; ena vodi k inhibiciji seksualnosti ali k nevrozi, druga v spremembo značaja v smislu kompleksa moškosti, končno zadnja do normalne ženskosti” (Freud, 1995, str. 149).

Deklica zariše žensko obliko Ojdipovega kompleksa, ko se odpove prvemu ljubezenskemu objektu – materi, in jo zamenja z očetom. “Želja, s katero se deklica nasloni na očeta, je izvorno bržkone želja po penisu, ki ji ga je mati odrekla in ga zdaj pričakuje od očeta. Pogoji ženskosti pa so izpolnjeni šele, ko željo po penisu nadomesti želja po otroku in otrok po že znani simbolni ekvivalenci stopi na mesto penisa” (Freud, 1995, str. 150). Z odpovedjo klitoralne masturbacije pri deklici prevladajo pasivni seksualni vzgibi, ki nastavijo temelje ženskosti, in deklica preide iz falične faze psihoseksualnega razvoja v obdobje latence. Vendar pri deklici za razliko od dečka “odpade motiv za razbitje Ojdipovega kompleksa. Kastracija je svoj učinek opravila že prej: tako, da je potisnila otroka v situacijo Ojdipovega kompleksa. Ojdipov kompleks pri deklici zato uide usodi, ki je zanj pripravljena pri dečku: lahko je počasi opuščen, izpeljan prek potlačitve, njegovi učinki lahko trajajo daleč v duševno življenje ženske.” Pri ženski “Nadjaz nikoli ne postane tako neizprosen, tako neoseben, tako neodvisen od svojih afektivnih izvorov, kot zahtevamo pri moškem” (Freud, 1991a str. 21).

Pri dečku poteka geneza Ojdipovega oz. kastracijskega kompleksa nekoliko drugače kot pri deklici. Ko deček usmeri svoje zanimanje v genitalni organ, mu odrasli falično masturbacijo prepovedujejo. Lahko mu celo zagrozijo s kastracijo, če se s penisom ne bo prenehal ukvarjati. Deček sprva grožnjam sploh ne verjame in se obilno ukvarja s penisom še naprej, dokler ne opazi drugačnih – ženskih genitalij, kar pa ga prisili, da začne verjeti v možnost lastne kastracije. “Otroku, ponosnemu na to, da ima penis, pride slej ko prej pred oči genitalna regija majhne deklice in prepričati se mora, da bitju, ki mu je tako podobno, manjka penis” (Freud, 1991c, str. 7-8). Vendar se deček sprva vede neodločno, “najprej kaže majhno zanimanje; nič ne vidi ali utaji svojo zaznavo, jo omili, išče informacije, da bi jo lahko uskladil s svojim pričakovanjem” (Freud, 1991a, str. 17). Potem poveže opažanje z negotovanjem odraslih zaradi njegovega obilnega manipuliranja s penisom in začne verjeti, da je možno, da organ tudi sam izgubi, tako kot ga je izgubila deklica, ter zapade pod vpliv kastracijske bojazni. Čeprav grožnja s kastracijo običajno prihaja z materine strani, se deček, ko začne verjeti v resničnost grožnje, praviloma boji kastracije s strani očeta.

V falični fazi psihoseksualnega razvoja si deček želi svoje matere in falična masturbacija pomeni sprostitev njegovega seksualnega vzbujenja. Deček si želi matere, po drugi strani pa se zaveda svoje nemoči v primerjavi z močnejšim očetom, ki bi ga pri materi rad nadomestil. Zato se mu strah pred kastracijo energetske močno krepi. “Kaj je ljubezenski odnos, ki pripelje do zadovoljitve, o tem ima otrok lahko le zelo nedoločene predstave; gotovo pa igra tu penis določeno vlogo, saj mu o tem pričajo njegovi organski občutki” (Freud, 1991c, str. 8). Deček predvideva, da mu oče ne bi pustil občevanja z materjo – za kazen bi ga kastriral. To spoznanje, da lahko postane

ne-cel, takšen kot deklica, mu do matere nalaga vzdržnost, saj ne prenese predstave, da bi ostal brez organa, ki mu tako veliko pomeni. "Če je penis cena za ljubezensko zadovoljitev na terenu Ojdipovega kompleksa, mora priti do konflikta med narcističnim interesom za ta telesni del in libidinalno investicijo v objekte, starše. V tem konfliktu običajno zmaga prva sila; otrokov Jaz se odvrne od Ojdipovega kompleksa. (...) Objektne investicije so opuščene in nadomeščene z identifikacijo. V Jaz introjicirana očetovska ali starševska avtoriteta tvori tu jedro Nadjaza, ki prevzame očetovsko strogost, perpetuira njegovo prepoved incesta in tako obrani Jaz pred vrnitvijo libidinalne objektne investicije" (Freud, 1991c, str. 8). Z obrambnim mehanizmom potlačitve mati preneha biti dečkov zavestni ljubezenski objekt. Dečkova falična genitalna organizacija zaradi grožnje s kastracijo – ki ni bila nujno izrečena, je pa ves čas prisotna v dečkovi psihični realnosti – zapade. "Tudi če ne pride do posebnih dogodkov," kot so grožnje s kastracijo s strani staršev, pride do tega, "da se mali zaljubljenec odvrne od svojega brezupnega nagnjenja. Tako Ojdipov kompleks propade zaradi svojega neuspeha, kot posledica svoje notranje nemožnosti" (Freud, 1991c, str. 6). Na ta način deček odvrne nevarnost izgube penisa in vstopi v obdobje latence.

Freud navaja tri tipe razrešitve strahu pred kastracijo, ki doleti moškega pri pogledu na ženske spolne organe: "nekateri zaradi tega vtisa postanejo homoseksualci, drugi utajijo, da ženska nima penisa tako, da si ustvarijo fetiš, velika večina pa kastracijski kompleks prevlada" (Freud, 1987a, str. 421). Kot kaže, ima način razrešitve kastracijskega kompleksa pri ženski in moškem, odločilno vlogo pri reakcijah posameznika ob nastopu lastnega hendikepa kot tudi pri pogledu na žensko hendikepirano telo, ki ga Rutar poimenuje kot "najbolj škandalozno telo, ki ga lahko mislimo ta hip (...), čeprav kibernetско telo androidov, mutantov in klonov ni prav daleč proč. Škandalozno je zato, ker radikalno uhaja vsakemu nadzoru in po nobenem merilu ne more biti niti zdravo niti lepo, sočasno pa je tudi pravi zastopnik kastracije, saj hendikepiranega telesa ni mogoče popraviti" (Rutar, 1999, str. 5).

Teoretski transfer na občutenje telesnega hendikepa

Podoba hendikepiranega telesa radikalno odstopa od normativnega telesa, podobe lepega in zdravega telesa niti ne more doseči. Rutar piše, da "predstavlja hendikepirano telo točko zloma, v kateri se red sprevrča v nered in kaos, popolnost v nepopolnost, lepo v nelepo, močno v nemočno, dobro v slabo" (Rutar, 1995a, str. 138). Je podoba, ki povzroča nelagodje, tesnobo, grozo, ki jo ob srečanju občutijo tako nehendikepirani kot hendikepirani. Klavdija Poropat v pripovedi o dožemanju svojega hendikepiranega telesa pravi: "Ne živim namreč na Marsu, čeprav me včasih spremljajo zbegani pogledi, ki namigujejo na to možnost" (Poropat, 1997, str. 103).

Naše izkušnje kažejo, da so reakcije moških in žensk ob pogledu na žensko hendikepirano telo naslednje: Nekateri takoj umaknejo pogled in se pretvarjajo, da

hendikepirane osebe sploh ne vidijo. Drugi v njo strmijo brez zadržkov, si jo ogledujejo in le s težavo preusmerijo svojo pozornost drugam. Pogosto so za samozavest hendikepirane osebe zelo neprijetne tudi odkrite reakcije otrok ob pogledu na hendikepirano telo, saj le ti brez zadržkov z velikim zanimanjem strmijo in sprašujejo starše: "Zakaj je ta punčka takšna?" Starši pa običajno pravijo "Bolna je." in poskušajo otroku preusmeriti pozornost drugam. Tretji telesno hendikepirano žensko pozdravljajo in razmeroma pogosto trdijo, da jo poznajo, tudi če jim ona zatrjuje, da jih ne pozna. V zvezi s tem hendikepirano dekle pravi: "Zelo me moti, ker me ljudje pogosto zamenjujejo z drugimi hendikepiranimi ženskami. Ko sem živela v Zavodu za usposabljanje invalidne mladine v Kamniku, je prišla nekega dne k meni gospa, me objemala in pozdravljala. Jaz pa je nisem poznala. Seveda ji je bilo nerodno, ko sem ji uspela razložiti, da kljub podobnemu telesnemu videzu jaz nisem njena znanka." Videti je, da je nelagodje ob pogledu na hendikepirano telo lahko različno močno energetske investirano. Nekateri pogled iz hendikepiranega telesa takoj preusmerijo drugam, drugi si ga ogledujejo, tretji pa kot bi rekli hendikepirani, "vidijo samo voziček" in zamenjujejo med seboj ženske, ki so si na videz podobne samo v tem, da sedijo na vozičku.

Prav ta problem nelagodja, ki ga povzroča hendikepirano telo – v našem primeru žensko – bo predmet nadaljnje obravnave. Videti je, da je zaradi različne anatomije ženskih in moških spolnih organov, tudi reakcija na telesni hendikep spolno specifična. Če tesnobo, ki jo moški in ženska občutita ob pogledu na hendikepirano telo, teoretsko povežemo s Freudovimi koncepti, se nam nakazuje možnost, da se napaja iz infantilno doživetega kastracijskega kompleksa. Oglejmo si najprej, kakšen psihični učinek ima hendikepirano žensko telo na žensko in potem še na moškega.

Pogled ženske na lastno hendikepirano telo

Pri pogledu ženske na svoje hendikepirano telo bomo izhajali iz telesne lepote kot atributa, s katerim ženska kompenzira svoj manko penisa. Za eksplikacijo slednje postavke se moramo vrniti v deklino obdobje Ojdipovega kompleksa. Kot smo že v poglavju o genezi Ojdipovega kompleksa pri deklici omenili, deklica zaradi številnih razočaranj zamenja prvi ljubezenski objekt – mater, za očeta. Saj materi pripiše krivdo za manko penisa in ji tega nikoli ne odpusti. Na očeta pa se obrne z željo, da bo od njega dobila penis, ki ji ga je mati odrekla. V tem obdobju začne deklica spontano poudarjati svojo lepoto in sicer tako, da svoje telo najprej ponuja na pogled očetu in potem drugim moškim. Njena fantazma je sledeča: Res je, da sem v primerjavi z moškimi prikrajšana za en organ, sem pa lepa in vredna njegovega pogleda.

Freud, v zvezi z narcizmom v Ženskosti piše: "Ženskosti torej pripisujemo večjo mero narcizma. (...) Pri telesni nečimrnosti ženske ima svoj delež tudi učinek zavidevanja penisa, saj mora ženska kot naknadno odškodnino za izvorno seksualno manjvrednost toliko bolj ceniti svoje čare" (Freud, 1995, str. 153). Telesna lepota postane za dekle še toliko bolj pomembna z nastopom pubertete, ko "pubertetni razvoj z izoblikovanjem

ženskih spolnih organov, ki so bili dotlej latentni, prinese s seboj stopnjevanje izvornega narcizma” (Freud, 1987b, str. 51). Ko dekleta preusmeri svoje libidinalne investicije od očeta na druge moške in z ženskami nezavedno in zavestno tekmuje v telesni lepoti, jo imperativ lepega in zdravega telesa, ki se mu želi čim bolj približati, sili k dietam, telovadbam, lepotnim operacijam, z namenom, da bodo čim lepše. Bolj ko telesna podoba odstopa od norme lepega telesa, z večjimi frustracijami se ženska srečuje, saj je ravno telesna lepota atribut na katerega ženska nezavedno računa. Kot pravi hendikepirano dekletko: “Med enim in drugim pogledom v ogledalo me postane strah, da sem grša, potem ko se pogledam, pa sem na srečo vedno lepša kot sem pričakovala, da bom.” Ker si telesno hendikepirana ženska kljub temu, da njeno telo ni takšno kot bi želela, da bi bilo, želi biti objekt moškega pogleda in ker v svojo lepoto dvomi, se mora nenehno preverjati, spraševati ogledalo, če je dovolj lepa, če je telo, ki ga izpostavlja moškemu dovolj lepo.

Tudi težje telesno hendikepiranim ženskam rehabilitacijska ideologija obljublja, da je s številnimi napornimi operacijami možno doseči želeni rezultat – odpraviti ali vsaj čim bolj prikriti neželene attribute in doseči, po medicinskih kriterijih, čim bolj popolno telo. Prav to žensko željo, da bi bila čim lepša pa ideološki mehanizmi izkoriščajo za lažje nadzorovanje hendikepiranih teles. Naj navedemo kot primer citat iz knjige *Rehabilitacija*, v kateri avtor pravi, da mora terapevt, ki se ukvarja s telesno hendikepiranimi mladostniki “imeti tudi vzgojno sposobnost ter polno mero razumevanja in potrpljenja. Z vsemi sredstvi mora dopovedovati, da je določen rehabilitacijski program neobhoden in da ga je treba izvajati z vso resnostjo in vztrajnostjo. Pri tem nam pogosto – predvsem pri dekletih – pomaga, če jih opozarjamo na estetske posledice, ki bodo nastale, če se ne bodo podredile našim zahtevam” (Brejc, Grobelnik, Kavavidmar in Neuman, 1979, str. 238). Seveda bo večina deklet, ki imajo hendikepirano telo, dosledno upoštevala navodila strokovnjakov, v želji, da se njihov telesni videz ne bi poslabšal.

Zaradi velikega razkoraka med realnim in želenim telesnim izgledom, so hendikepirane ženske simptomatično občutljive na reakcije okolice. Zato prihaja med njimi in okolico do nenehnih konfliktov. V zvezi s tem hendikepirano dekletko pravi: “Včasih me znervirajo besede, ki se drugim ne zdijo napačne. Npr. nekdo mi nekaj reče, potem pa se mi opraviči, ker ni opazil, da sem na vozičku.” Lahko bi rekli, da za željo hendikepiranih žensk po drugačnem reagiranju okolice, stoji želja po drugačnem – nehendikepiranem telesu. Odpor do svojega telesa in jezo na svoj hendikep pa nemalokrat projicirajo na druge.

Pogled na hendikepirano žensko telo skozi optiko ženske

Ženska, zaznamovana z mankom penisa, ki je v nezavednem močno investiran, ob pogledu na hendikepirano telo začuti nelagodje, za katerega menimo, da ga je smiselno povezati z deklinim infantilno potlačenim spoznanjem o lastnem manku penisa. “S

priznanjem svoje narcistične rane se pri ženski – takorekoč kot brazgotina – vzpostavi občutek manjvrednosti. Potem ko je premagala prvi poskus, da bi odsotnost penisa razložila kot osebno kazen, in ko je dojela splošnost tega spolnega značaja, začne z moškimi deliti zaničevanje do spola, ki je skrajšan v tako odločilni točki” (Freud, 1991a, str. 18). Deklica je porabila veliko psihične energije, preden je potisnila zavidenje penisa v nezavedno. V zameno za manko enega organa pa je začela izpostavljati svoje telo in si prizadevala, da bi bilo čim lepše.

Videti je, da pride ob pogledu na hendikepirano telo do energetske investiranja asociativnih povezav med kastracijskimi predstavami in vidno hendikepiranim ženskim telesom, ki povzroča nelagodje; saj je hendikepirana ženska poleg tega, da nima enega organa, prikrajšana tudi za atribut, s katerim bi ta primanjkljaj lahko kompenzirala. Skozi identifikacijske fantazme: “Kaj, če bi imela jaz takšno telo kot ga ima ona?” pride pri ženskah običajno do usmiljenja do “nemočne” hendikepirane ženske. Lahko bi rekli, da je od tega kako je uspela deklica razrešiti kastracijski kompleks, odvisna njena reakcija na hendikepirano telo. Kaže, da želijo nekatere ženske pogled na hendikepirano telo utajiti, ker jim povzroča nelagodje, ki je tako močno energetske investirano, da ne prenesejo v bližini hendikepiranih oseb. Drugim se hendikepirana ženska močno smili in ji na vsak način želijo priskočiti na pomoč.

Naše izkušnje kažejo, da so najbolj zaželeni prijateljice hendikepiranih žensk ravno falične ženske oz. ženske, ki se retroaktivno zgledujejo po faličnih subjektih. Freud piše: “Pri tem imamo v mislih, da se deklica takorekoč upira prepoznati neljubo dejstvo, v kljubovalnem odklanjanju še bolj poudari svojo moškost, vztraja pri svoji klitoralni dejavnosti in se zateče k identifikaciji s falično materjo ali očetom. (...) Vendar pa je bistvena poteza tega poteka, da se v tej točki izogne razvoju pasivnosti, ki odpira pot k ženskosti. Kot najbolj skrajni učinek tega kompleksa moškosti, se nam kaže vpliv na objektno izbiro v smislu manifestne homoseksualnosti” (Freud, 1995, str. 151). V zvezi s tem hendikepirano dekle pravi: “Ob ženskah, ki me tolažijo v stilu: ‘Saj bo!’, se lahko počutim samo frustrirana. Ob kljubovalnih ženskah, ki so mi pripravljene podati roko in me vleči naprej, pa se počutim bolje, več vredna in tudi več sposobna. Za razliko od prvih, ki me pomilujejo, mi dajejo slednje občutek vrednosti.” Falične ženske projicirajo svojo kljubovalnost tudi na hendikepirano žensko – jo za razliko od ženstvene ženske hlabrijo in ne ponižujejo. Pogleda hendikepirane ženske na drugo hendikepirano žensko ne bomo obravnavali v posebnem poglavju, ker bi lahko primerjali pogled telesno manj hendikepirane na bolj hendikepirano, s pogledom nehendikepirane na hendikepirano. Pravzaprav pogled manj hendikepirane ženske na bolj hendikepirano, spet sproži identifikacijske fantazme v smislu: “Kako grozno bi bilo šele, če bi bila jaz takšna kot je ona!” Prav to primerjanje hendikepiranih žensk med seboj, jim služi kot pogost obrambni mehanizem, saj vedno najdejo še nekoga, ki je na slabšem od njih in jim je to v tolažbo.

Pogled na hendikepirano žensko telo skozi optiko moškega

V polju moškega pogleda na hendikepirano telo se nam nakazuje možnost teoretske navezave na dečkovo infantilno potlačeno kastracijsko bojazen. Namreč, ko je bil deček v obdobju Ojdipovega kompleksa, se mu je strah pred izvršitvijo kastracije energetsko močno krepil. Pri materi si je želel nadomestiti očeta, ga izriniti, zavedal pa se je, da mu oče tega ne bi pustil – za kazen bi ga kastriral. Misel, da lahko organ, na katerega je tako ponosen, izgubi, je postajala vse bolj neznosna, dokler se ni aktiviral obrambni mehanizem potlačitve in mati je preneha biti dečkov zavestni ljubezenski objekt. Zato, da potlačena vsebina ne prodre v zavest, pa je potrebna energetska investicija v obliki protinaložbe.

Rutar (1995b) pravi: "Hendikepirano telo v svoji aktualnosti opozarja tudi na logiko simbolne kastracije, kot jo je razvil Freud. Pri kastraciji gre za to, da že sama možnost kastracije proizvede empirične učinke na človeka. Sama grožnja s potencialno kastracijo nas kastrira, tj. zaznamuje z neko izgubo, ki vseskozi že obstaja in je torej aktualna" (str. 95). Ko moški zagleda hendikepirano telo, se mu strah pred kastracijo, skozi asociativne povezave s potlačenimi kastracijskimi predstavami, energetsko močno okrepi. To vračanje infantilno potlačene kastracijske tesnobe mu povzroča nelagodje, ki je včasih nevzdržno in porabi kar nekaj psihične energije, da zaznavo izrine. Po naših izkušnjah povzroča hendikepirano telo večje nelagodje moškemu kot ženski. Ženska namreč nikoli ni doživela kastracijske bojazni na isti način kot moški, saj ni nikoli imela penisa in se bala, da ga izgubi. Zato se ji tudi potlačitev ne vrača v obliki takšnega nelagodja kot moškemu. Skozi identifikacijske fantazme v smislu: "Groza, kaj če bi bil jaz takšen – simbolno kastiran? Najbolje, da sploh ne živim." se oblikujejo tudi stereotipne predstave o telesnem hendikepu in običajna devaluacija hendikepiranih oseb. Moški pogosto pravijo, da se jim hendikepirane osebe smilijo, da ne morejo razumeti, zakaj "narava pusti živeti tako neboljane ljudi". Nekateri so sposobni vzdrževati s hendikepiranimi ženskami prijateljske stike, le redki pa so si sposobni izbrati hendikepirano žensko za ljubezenski objekt in ohraniti trajno zvezo z njo.

Telo kot seksualni objekt

V praksah vsakdanjega življenja so hendikepirane ženske v povezavi z moškimi zelo prikladne za reševanje psihičnih problemov moških, ki si upajo pokazati vso svojo ranljivost ravno njim. Kot da hodijo moški k njim na zdravljenje z besedo. Ko se to konča, se tudi prijateljstvo konča. Seveda si one ne želijo samo poslušati nesrečnih zgodb začasnih moških prijateljev, želijo biti tudi seksualno zapeljive, želijo si partnerskih vezi, otrok ... Na področju iskanja ljubezenskega objekta pri telesno hendikepiranih ženskah pogosto prihaja do velikih razočaranj. Največkrat so "krivci" za njih ravno moški, ki si izberejo za začasno prijateljico ravno "nemočno" telesno hendikepirano

žensko, ki jih terapevtsko posluša in tolaži. Hendikepirane ženske si pogosto prijateljstvo interpretirajo nekoliko drugače; moškega dojemajo kot osvajalca, sebe pa kot seksualni objekt, ko ugotovijo, da temu ni tako, pa doživljajo hude psihične travme. V zvezi s tem Klavdija Poropat piše: "Ženska kot objekt je seksualni objekt, za hendikepirano osebo pa se predpostavlja, da je aseksualna." In nadaljuje, da se ji včasih zdi absurdno, ko si želi "da bi vsaj enkrat za spremembo na primer ne bila postavljena v vlogo velike prijateljice (oziroma spovednice), ampak bi bila seksualni objekt pogleda, čeprav se to vsem izobraženim ženskam zdi žaljivo" (Poropat, 1997, str. 103). Videti je, da okolica, kot tudi svojci in prijatelji, običajno ne prenesejo misli na telesno hendikepirano žensko, kot žensko s seksualnimi željami. Poleg tega pa jim tudi misel, da bi si jo želel kdo za seksualni objekt, povzroča nelagodje.

V zvezi z reakcijami okolice na njena razmerja z moškimi Napretova pravi: "Tako ti znanka prizna, da si ‚fajn punca‘, ko pa ji omeniš lastne izkušnje o spolnosti, pa od začudenja lovi zrak. (...) Podobno gleda na to tudi moja mama. Dokler me je imela za ‚brezspolno‘ bitje, sva se odkrito pogovarjali o vsem (...), ko pa je nastopila puberteta, je začela govoriti: ‚Razumi, da ti več kot poljuba ne bo dal nobeden!‘ In bolj ko sem rasla, bolj je bila ostra: ‚Tisti, ki bo šel s teboj spat, ne bo normalen!‘" (Brejc, 1981, str. 40). Slednji citat lahko povežemo z naslednjim Freudovim stavkom: "Hči vidi v materi avtoriteto, ki ji omejuje voljo in ki ima nalogo, da pri njej uveljavlja odpovedovanje seksualni svobodi, kakor ga zahteva družba; v nekaterih primerih pa vidi v njej tudi še konkurentko, ki se upira izrinjenju" (Freud, 1977, str. 200-201). Omejevanje dekličine seksualne svobode s strani matere sega nazaj v infantilno obdobje. Mati, ki je bila dekličin prvi ljubezenski objekt, njena prva zapeljivalka, je s svojo nežnostjo deklici vzbudila ugodje genitalij in ga pozneje tudi prepovedala. Ko je deklica vstopila v obdobje Ojdipovega kompleksa, je bila mati njena največja tekmica, ki je od očeta prejemale vse, kar si je želela. Zaradi različnih omejitev, ki ji jih je nalagala vzgoja in telesna nega, je postal dekličin odnos do matere ambivalenten. Z nastopom pubertete pa želja matere, da bi svojo hčer čim dlje obvarovala pred spolnim življenjem, še poveča konflikten odnos med njima. "Srd zaradi oviranja proste seksualne dejavnosti igra veliko vlogo pri prekinitvi vezi z materjo. Isti motiv pride ponovno do učinka tudi po puberteti, ko se mati zave svoje dolžnosti, da mora obvarovati devištvo svoje hčerke" (Freud, 1991b, str. 30). Ko dekle vstopi v obdobje pubertete, postaja vse lepše in spolno privlačnejše, medtem ko začne materina privlačnost pojenjati. Ko se mati zave, da jo bo hči izrinila, ji začne zavidati užitek in se trudi, da bi do tega obrata, ko bo hčer bolj zapeljiva od nje, prišlo čim pozneje. Odklonilno stališče matere in okolice do iskanja ljubezenskega objekta, od katerega bo dekle dobilo tisto, kar je želelo od očeta, je za telesno hendikepirano dekle in njeno samozavest pri iskanju predvsem prvega partnerja, še bolj neprijetno kot za druga dekleta.

Hendikepirane ženske imajo zaradi morfoloških značilnosti običajno mnogo večje probleme v zvezi z iskanjem partnerjev kot ostale ženske. Saj telesno hendikepirana ženska, za razliko od nehendikepiranega ženskega telesa (hendikepirana ženska ga

še bolj prepoznavna kot lepega), ki ima privilegij v moški želji, tega privilegija nima. Ker ga želi imeti, pa je zunanji videz zanjo še toliko bolj pomemben. Če nezavedno tekmovanje žensk poteka v registru telesne lepote, se hendikepirana ženska po eni strani zaveda, da ne more konkurirati drugim ženskam, po drugi strani pa upa še naprej. Nekatere ženske se zavestno niti ne spustijo v iskanje partnerja, ker se zdijo povsem nesposobne, se počutijo, da se norčujejo same iz sebe, češ le kdo bi si želel takšnega telesa. Tudi če se zaljubijo, moškemu tega ne pokažejo. Druge pa vztrajno iščejo partnerja in ne odnehajo, dokler ga ne dobijo. Lahko bi rekli, da iščejo infantilno pogrešan penis in ga najdejo v obliki popolnega – faličnega moškega telesa.

Kot kaže, hendikepirane ženske kot svoj glavni atribut, s katerim kompenzirajo manko v spolni privlačnosti, izpostavijo ravno to sposobnost prisluhnuti moškemu in ga psihično podpirati. Kot pravi v svoji življenjski zgodbi Boža Napret: "Kar se fantov tiče, imam stike s takimi, ki so intelektualno usmerjeni, ki se tako kot jaz radi potrjujejo z dolgimi razgovori. Sem ostra sogovornica in v tem je tudi moja privlačnost, saj spolne privlačnosti nimam. Mogoče si ravno zaradi te zavesti velikokrat otežujem stike, čeprav si jih želim" (Brejc, 1981, str. 39). Lahko bi rekli, da hendikepirano žensko telo simbolizira nemoč, pasivnost, skratka prikladnost za moške, ki ne prenesajo dominantne falične ženske. Izkušnje tudi kažejo, da je pri partnerjih hendikepiranih žensk pogosto prisoten konflikten odnos med njim in njegovo materjo. To nam nakazuje možnost, da pride do objektne izbire zaradi strahu pred faličnimi ženskami, ki ga asociirajo na mater. V zvezi s tem telesno hendikepirana ženska pravi: "Imam občutek, da se moj partner pri meni spočije od svoje mame. Če zazna med mano in svojo mamo kakšno povezavo, se počuti ogroženega."

Če hendikepirani ženski uspe imeti partnerja, ki falično nadomesti njen fizični manko, se njena samozavest močno okrepi. Videti je, da je nezavedno bahanje s faličnim telesom tista samozavest, značilna za hendikepirane ženske, ki imajo nehendikepiranega partnerja. V zvezi s tem Freud pravi: "Seksualni ideal lahko vstopi v zanimivo razmerje pomoči z idealom Jaza. Tam, kjer narcistična zadovoljitev naleti na realne ovire, je lahko seksualni ideal uporabljen kot nadomestna zadovoljitev. Tedaj človek v skladu z narcističnim tipom izbire objekta ljubi tisto, kar je sam bil in kar je izgubil, ali pa tisto, kar ima odlike, ki jih sam sploh nima" (Freud, 1987b, str. 62). Zaradi teh povezav je število telesno hendikepiranih žensk, ki imajo za partnerja telesno hendikepirano osebo, zanemarljivo. Razlogov, da je večina hendikepiranih žensk samskih, je več. Če moški že premaga kastracijsko tesnobo, se zaveda, da bo moral biti hendikepirani ženski pripravljen pomagati – ji asistirati, da se z njo ne bo mogel nezavedno bahati, da bo objekt začudenja in pomilovanja, nasprotovanj ... Po načelu ugodja, ki uravnava potek psihičnih procesov, ti negativni dejavniki pripomorejo k temu, da je veliko žensk, ki se premikajo s pomočjo vozička, bergel ali drugih tehnologij, samskih.

Zaključek

Še nekaj let nazaj je bila v Sloveniji ustaljena praksa, da so bile vse telesno hendikepirane osebe segregirane v institucije. Danes pa se hendikepirano telo vse bolj manifestira tudi v prostorih javnega. Hendikepirani svojo nezaželenost v družbi občutijo pred vsakimi stopnicami, prilagojenim vhodom na zadnji strani stavbe in še veliko bi lahko naštevali. Pritožujejo se in so nezadovoljni zaradi stereotipnih predstav in reakcij okolice, ki skoraj nikoli ne reagira tako kot bi si oni želeli. Ljudem se očitno smilijo, mediji so polni naslovov, kot npr.: "Drugačni sicer, a ljudje," strokovnjaki se prepirajo o tem, ali naj hendikepirane integrirajo ali naj jih segregirajo, nekateri igrajo na usmiljenje, drugi zahtevajo svoje pravice.

Če upoštevamo zakonitosti kastracijskega kompleksa oz. vrnitve potlačenega, se zdi, da se situacija na področju telesnega hendikepa nikoli ne bo obrnila toliko na boljše, da bi bili hendikepirani lahko zadovoljni. Ker hendikepiranim ne moremo odstraniti hendikepa, je konflikt tako večen. Hendikepirani se lahko zgolj navadijo netravmatično prenašati svoj hendikep (v to pa jih npr. lahko pripelje psihoterapija). Tega se večina tudi zaveda, čeprav pri nas običajno ostane terapija na nivoju terapevtskih pogovorov s prijateljicami in prijatelji.

Literatura

- Brejc, T., Grobelnik, S., Kavav-Vidmar, A. in Neuman, Z. (1979). *Rehabilitacija [Rehabilitation]*. Ljubljana: Zavod za rehabilitacijo invalidov.
- Brejc, T. (1981). *Živeti skupaj [Living together]*. Ljubljana: Koordinacijski odbor invalidskih organizacij Slovenije.
- Campbell, J. in Oliver, M. (1996). *Disability politics: Understanding our past, changing our future*. London: Routledge.
- Freud, S. (1977). *Predavanja za uvod v psihoanalizo [Introductory lectures on psychoanalysis]*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- Freud, S. (1987a). *Fetišizem [Fetishism]*. V *Metapsihološki spisi [Metapsychological writings]* (str. 413-424). Ljubljana: ŠKUC, Filozofska fakulteta.
- Freud, S. (1987b). *Vpeljava narcizma [On narcissism]*. V *Metapsihološki spisi [Metapsychological writings]* (str. 31-63). Ljubljana: ŠKUC, Filozofska fakulteta.
- Freud, S. (1989). *Mali Hans, Volčji človek [Little Hans, The Wolf-Man]*. Ljubljana: ŠKUC, Filozofska fakulteta.
- Freud, S. (1991a). *Nekatere psihične posledice anatomske razlike med spoloma [Some psychoanalytical consequences of the anatomical difference between sexes]*. V E.D. Bahovec (ur.), *Ženska seksualnost – Freud & Lacan [Female sexuality – Freud & Lacan]* (str. 12-22). Ljubljana: Analecta.
- Freud, S. (1991b). *O ženski seksualnosti [Female sexuality]*. V E.D. Bahovec (ur.), *Ženska seksualnost – Freud & Lacan [Female sexuality – Freud & Lacan]* (str. 23-38). Ljubljana: Analecta.

- Freud, S. (1991c). *Zaton Ojdipovega kompleksa [The dissolution of Oedipus Complex]*. V E.D. Bahovec (ur.), *Ženska seksualnost – Freud & Lacan [Female sexuality – Freud & Lacan]* (str. 5-11). Ljubljana: Analecta.
- Freud, S. (1995). *Ženskost [Femininity]*. *Delta*, 1-3 (1), 39-55.
- Poropat, K. (1997). *Hendikep in vrednost [Handicap and the value]*. *AWOL*, 3 (1), 101-5.
- Rutar, D. (1995a). *Hendikepirano telo [Handicapped body]*. V *Freudovi duhovi – filozof proti kapitalizmu [Freud's spirits: a philosopher against capitalism]* (str. 94-96). Ljubljana: Vitrum.
- Rutar, D. (1995b). *Telo in oblast: Sociologija in filozofija telesa v LX. in XX. stoletju [The body and the power: Sociology and philosophy of the body in LX. and XX. century]*. Ljubljana: Dan.
- Rutar, D. (1999). *Politike socialnih filozofij [The social philosophies politics]*. *AWOL*, 6 (3-4), 5-109.