

Terapias feministas, intervenção psicológica e violências na intimidade: Uma leitura feminista crítica

Sofia Neves* & Conceição Nogueira**

RESUMO

Os procedimentos de avaliação e de intervenção psicológicos comumente utilizados junto de mulheres vítimas de violência têm representado na História da Psicologia, na sua generalidade, uma tentativa de remediar os problemas associados à vitimização, tendo subjacente um conjunto de racionais teóricos que legitima o seu carácter traumático e incapacitante.

A insatisfação com os modelos teóricos tradicionais de avaliação e de intervenção nas situações de violência na intimidade motivou a emergência de formas alternativas de intervir sobre os processos de vitimização e, por inerência, a reconceptualização do fenómeno à luz da sua dimensão social. Este documento começa por introduzir as questões da crítica feminista à psicologia tradicional, fazendo em seguida uma breve referência ao enquadramento histórico do aparecimento das terapias feministas na psicologia, bem como uma descrição das suas características centrais. São ainda referidas as implicações respeitantes à adopção destas metodologias terapêuticas na intervenção com mulheres vítimas de violência(s) na intimidade.

PALAVRAS-CHAVE: Terapias feministas; Vítimas; Violência(s); Intimidade; Intervenção psicológica.

Introdução

O repovoamento dos discursos científicos tradicionais da psicologia nos anos 70 e 80, por via da introdução das questões feministas e das questões críticas nos meios académicos, pulverizou as discussões teóricas, filosóficas e epistemológicas sobre que ciência produzir e que conhecimento científico determinar como "verdadeiro" e viável (Stake, Roadés, Rose, Ellis & West, 1994; Amâncio, 2001; Nogueira, 2001). Nos últimos trinta anos, os/as psicólogos/as desenvolveram abordagens diversas para estudar as mulheres e o género (Marecek, 2001) e, à medida que ideologias emergentes foram desafiando visões clássicas, o campo da psicologia foi-se expandindo em novas direcções

* Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho. E-mail: aneves@iep.uminho.pt
Tese de Doutoramento em curso financiada pela Fundação para a Ciência e Tecnologia.

** Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho. E-mail: cnog@iep.uminho.pt

(Worell & Remer, 2003) e uma “nova história da psicologia” (Fox & Prilleltensky, 1997) foi sendo escrita.

As mulheres dentro da psicologia, e das ciências sociais em geral, impulsionaram fortemente esta expansão, tentando demonstrar como o espólio positivista havia representado inadequadamente as mulheres (Keller, 1992), como lhes tinha coarctado o acesso a oportunidades e a direitos semelhantes aos dos homens e como necessitava ser rectificado este formato pouco igualitário e claramente androcêntrico de conceber o conhecimento científico. O viés androcêntrico foi mesmo uma das críticas mais ferozmente apontadas pelas abordagens feministas às ciências sociais, considerando-se que a adopção do sexo masculino como norma e a assunção do sexo feminino como desvio contribuiu sobremaneira para a propagação do discurso de menoridade associado às mulheres. Por outro lado, o comportamento das mulheres, muito mais do que o comportamento dos homens, foi, durante muito tempo, explicado pela psicologia tradicional pelo indício do fatalismo biológico, tendo sido negligenciada toda e qualquer influência dos diferentes contextos sociais nos comportamentos das mulheres e dos homens (Bohan, 1997; Kimmel & Crawford, 2001). Ao pôr a ênfase na componente biológica associada ao sexo e no entendimento da socialização assente no paradigma da dicotomia e da dualidade do sexo masculino e do sexo feminino (Bem, 1993; Citeli, 2001), a ciência estabeleceu fronteiras entre as esferas pública e privada, empurrando os homens para a primeira e arrumando as mulheres para a segunda, isto é, validando a manutenção da suposta hegemonia masculina (Amâncio, 1994) e enaltecendo o estatuto de subalternização feminina. Até o ajustamento e o equilíbrio psicológico das mulheres foi conceptualizado em termos da conformidade a normas estruturais de género, as quais serviam para limitar a autonomia das mulheres e a sua oportunidade para evidenciar competência em várias áreas do seu funcionamento (Kimmel & Crawford, 2001). Muito do trabalho de contestação destas práticas e procedimentos foi efectivamente levado a cabo por mulheres pertencentes à comunidade académica, revelando a exclusão e a subordinação a que o sexo feminino estava relegado (Kamuf, 1990, cit. por Nogueira, 1996).

Foi neste contexto de denúncia que se assistiu a um avanço considerável na produção científica sobre as questões de género bem como nos estudos sobre as mulheres, tendo sido notório também o aparecimento de cursos de formação, vocacionados especificamente para a apreciação e desenvolvimento destas questões, promovidos por departamentos de psicologia, e a fundação de Associações Profissionais igualmente empenhadas em reabilitar a importância destes domínios. Começaram a surgir assim as primeiras alusões às terapias feministas e aos grupos feministas de intervenção ligados, por exemplo, aos refúgios que albergavam mulheres maltratadas (Whalen, 1996).

Uma das primeiras mulheres a iniciar esta jornada de denúncia foi Naomi Weisstein, em 1968, declarando que a psicologia nada tinha a dizer sobre como as mulheres são na realidade, sobre o que precisam ou sobre o que desejam, porque a psicologia nada sabia sobre essas questões (Crawford & Unger, 2000). Mais tarde, a mesma autora viria a acusar a psicologia de ter deixado de lado as mulheres, esquecendo-se de incluir também nas suas teorias, nas suas práticas e nas suas investigações dados acerca dos contextos sociais que circundavam os quotidianos destas mulheres (Whalen, 1996). Em Portugal, nos anos 70 e 80, o renascimento da reivindicação da igualdade encabeçada pelos movimentos feministas traduziu-se, como refere Maria José Magalhães (1998), num exercício de actividade política em prol da emancipação e libertação das

mulheres. Ainda assim, a emergência do pensamento feminista crítico na ciência não acompanhou de maneira tão explícita estes movimentos de luta, sendo ainda difuso e pouco visível na actualidade.

Como sustenta Lúcia Amâncio (2002), “em Portugal, o tempo de vida curto das ciências sociais adiou, por algum tempo, a reflexão feminista. O esforço de afirmação pública dos vários saberes, tanto perante as instituições financiadoras da ciência como perante os públicos, e a conseqüente necessidade de demarcação dos seus territórios próprios, privilegiando as lealdades disciplinares e institucionais relativamente às problemáticas transversais, não facilitaram, inicialmente, nem a emergência da questão feminista nem o olhar feminista crítico sobre as formas de produção do conhecimento” (p. 55). Foi a partir de 1974 (com a Revolução dos Cravos) que, ao nível das ciências sociais, e da História particularmente, se passou a viver uma fase de advento de novas áreas de estudo e de renovação metodológica (Vaquinhas, 2002). Mas, no campo da Psicologia (da Psicologia Social concretamente), foi a autora Conceição Nogueira, em 1996, a primeira a apresentar um trabalho de referência no nosso país sobre a crítica feminista à ciência psicológica e às abordagens essencialistas do género (Amâncio, 2002)¹. Vislumbra-se ainda um longo caminho a percorrer, apesar das raízes do pensamento feminista crítico começarem paulatinamente a germinar nas comunidades académicas.

O activismo feminista faz de facto a diferença nos mundos académicos no que respeita à forma como procura evidenciar os efeitos que a discriminação contra as mulheres provoca no modo como são desenvolvidos os estudos em psicologia sobre o sexo feminino. Esta visão revolucionária dentro da ciência vai possibilitando uma postura de questionamento dos aspectos morais, políticos e científicos da psicologia, a qual, por sua vez, procura influenciar e ter impacto ao nível da própria orientação deste campo de saber (Fox & Prilleltensky, 1997, cit. por Crawford & Unger, 2000). O *slogan* feminista “o pessoal é político”, propagandeado nos anos 70, aplicado à Psicologia significa que ela é, de facto, um terreno fértil para a acção feminista e que as questões políticas devem ser equacionadas pela ciência psicológica (Fox, no prelo).

A ingerência feminista na estruturação de uma Psicologia Feminista não foi consensual mesmo entre as/os feministas académicas/os, tendo estas/es trabalhado as questões do género, das mulheres e da igualdade a partir de posicionamentos epistemológicos distintos, os quais deram origem não a uma Psicologia Feminista, mas a várias Psicologias Feministas. As/os psicólogas/os feministas afrontaram os enviesamentos existentes na construção do conhecimento sobre as mulheres, na utilização das práticas terapêuticas e de investigação, na manobra de estereotipificação do género e no tratamento dado às mulheres nas várias dimensões das suas vidas (Marecek, 2001), mas nem sempre o fizeram adoptando argumentos feministas comuns.

Na actualidade, as/os psicólogas/os feministas mais cépticas/os em relação à psicologia tradicional, e mesmo em relação a um feminismo empíricista e essencialista, enformam os seus projectos de intervenção sob a forma de recursos provenientes do construccionismo social, da teoria pós-moderna e da psicologia crítica: ao invés de

¹ Cf. Nogueira, C. (1996). *Um novo olhar sobre as relações sociais de género: Perspectiva feminista crítica na psicologia social*. Dissertação de Doutoramento, em Psicologia Social, não publicada. Braga: Universidade do Minho.

perspectivarem a psicologia como desinteressada na procura da verdade, questionam-se sobre as ideias e os interesses que são servidos pelas suas investigações; ao invés de aceitarem os métodos e os paradigmas acriticamente, perguntam-se como é que os meios que a psicologia consome para produzir ciência emolduram o conhecimento; ao invés de assumirem a história do progresso científico, imiscuem-se nos registos históricos da disciplina e discutem as suas relações sociais, os seus esforços para ganhar legitimidade e o seu lugar na vida cultural (Marecek, 2001).

Sendo uma variante da psicologia crítica (e entendemos aqui a psicologia crítica, tal como Ian Parker², em 1990, a definiu, como um movimento que desafia a psicologia a trabalhar em prol da emancipação e da justiça social e a pôr cobro à injustiça e à opressão), a psicologia feminista crítica abre passagem para novas escolhas e novas trajetórias de avaliação e de intervenção psicológicas. De acordo com Fox e Prilleltensky (1997), o processo interactivo da crítica fortalece a psicologia, tornando a nossa prática de criticamente examinar os seus pressupostos e os seus métodos uma tentativa de produzir uma ciência intrinsecamente mais positiva, embora essa prática esteja mais revestida de contrariedades do que de facilidades.

1. A emergência das terapias feministas

O trabalho de objecção à utilização inadequada e abusiva das práticas psicológicas tradicionais, levado a cabo pelas abordagens feministas, resultou na difusão de vozes e de interesses dissonantes das da Academia, as quais acusavam a premência da desconstrução dos estereótipos de género e da linguagem sexista regularmente ecoada nas teorias, nos modelos, nas abordagens e nos instrumentos de avaliação e de intervenção psicológicos. Durante muitas décadas, as correntes feministas e as perspectivas psicoterapêuticas clássicas tiveram uma relação problemática, muitas vezes hostil (Heenan, 1996) e nada fácil de apaziguar. A medicalização da psicologia, a objectivação dos sintomas e o alheamento da experiência subjectiva e do contexto social no seu tratamento, a alegação do funcionalismo biológico como causa para as evidências psicopatológicas (Marecek, 2001) e a persistente psicologização e individualização dos fenómenos fez com que os objectivos da intervenção feminista e da intervenção psicológica clássica fossem quase inconciliáveis. Quatro questões relacionadas com a perpetuação de noções sexistas nas intervenções terapêuticas com mulheres foram apontadas pela *American Psychological Association*: a) o reforço dos papéis sexuais tradicionais, b) o viés quanto às expectativas sobre as capacidades das mulheres e sua respectiva desvalorização, c) o uso sexista de conceitos psicanalíticos e d) o tratamento das mulheres como objectos sexuais, incluindo sedução das clientes por parte dos terapeutas (1974, cit. por Good, Gilbert & Scher, 1990).

As perspectivas terapêuticas tradicionais, do ponto de vista das críticas feministas e das abordagens construccionistas sociais, tinham como cerne da sua intervenção o indivíduo enquanto *locus* dos problemas, desviando-se do papel que as condições

² Cf. Austin, S. & Prilleltensky, I. (2001). Diverse origins, common aims: The challenge of critical psychology. *Radical Psychology*, 2, 1-14.

sociais desempenham no despoletar de determinado tipo de constrangimentos pessoais (Hare-Mustin & Marecek, 1997). Mais do que isso, a lógica terapêutica clássica na psicologia incorporou inadvertidamente certas ideias e normas da cultura contemporânea, as quais privilegiam o enfoque na autonomia, na importância da identidade pessoal e na auto-realização decorrente das conquistas individuais e materiais (Cushman, 1995, cit. por Hare-Mustin & Marecek, 1997).

Neste exercício de argumentação no sentido da perfilhação de inovadoras modalidades terapêuticas na psicologia, as abordagens críticas foram assim colecionando uma série de evidências que apontava as práticas de saúde mental em vigor como desadequadas e debilitantes, mormente para as mulheres (Crawford & Unger, 2000). Na verdade, todo o sistema de classificação das desordens mentais (com especial destaque o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM – da Associação Americana de Psiquiatria*), a posição minoritária do/a cliente face ao saber especialista do/a terapeuta e a tendência dos/as técnicos/as para atribuir a causa das doenças à individualidade feminina, esquecendo-se de avaliar as circunstâncias externas aos indivíduos, consentiu que a sociedade patriarcal continuasse a fortalecer-se (Unger, 1998). As abordagens tradicionalistas da saúde psicológica (Worrel, 2001) e física (Travis & Compton, 2001) derivam de múltiplas perspectivas centradas no sexo masculino (e este como sinónimo do homem ocidental, heterossexual, branco e de classe média) o que, como já tivemos ocasião de evidenciar, determinou uma leitura distorcida e altamente arbitrária dos fenómenos relacionados com a saúde dos indivíduos – no que toca à etiologia, ao diagnóstico e ao tratamento das patologias – excluindo-se sistematicamente o factor género (entre outros) desta análise (Cermele, Daniels & Anderson, 2001; White, Russo & Travis, 2001).

Os/as psicoterapeutas eram treinados/as para acreditar que as mulheres geralmente provocavam os incidentes de que eram vítimas (Walker, 1979) – reforçando a sua responsabilidade pessoal –, bem como para crer que o único meio eficaz de ajudar os/as seus/suas clientes seria a “cura” (Nightingale & Neilands, 1997), o que orientava todo o trabalho psicoterapêutico na direcção da intervenção remediativa. A presunção subjacente à maioria dos formatos de tratamento era a de que o que está errado reside no interior do indivíduo, pelo que a tarefa dos/as psicólogos/as deveria ser apoiar as pessoas a ajustarem-se às circunstâncias, em vez de as apoiarem na transformação dessas circunstâncias, que não só contribuem para a instalação do problema como são objectivamente uma parte dele (Hare-Mustin & Marecek, 1997).

O efeito destas e de outras críticas fez-se sentir a vários níveis, sobretudo no que respeita ao crescimento de novas áreas do conhecimento dentro da psicologia, assim como de estratégias diferenciadas de prevenção e de resolução dos problemas humanos. Embora a formação da disciplina “Psicologia da Mulher” tivesse decorrido desta amplificação das áreas de conhecimento na psicologia e tivesse cooperado na promoção de uma ciência aplicada ao aconselhamento e à terapia com mulheres (Worrell & Remer, 2003), alguns/as autores/as imputam a esta disciplina o facto de conservar o mesmo carácter essencialista da psicologia tradicional (Nogueira, 2003).

Neste cenário, e num período em que o Movimento das Mulheres clamava o seu descontentamento com as práticas opressivas dirigidas ao sexo feminino (Israeli & Santor, 2000), as terapias feministas surgiram como uma resposta aos desafios e às necessidades emergentes das mulheres (Land, 1995; Herlihy & Corey, 2001). Segundo

Carolyn Enns (cit. por Seu & Heenan, 1998) a emergência das terapias feministas verificou-se nos EUA, através da reprodução de grupos de promoção do aumento de consciência (*consciousness-raising groups*). Estes grupos informais e politizados ocasionaram que as mulheres pudessem melhor analisar as suas experiências pessoais e os contextos políticos onde essas experiências eram construídas (Naples, 2003; Neves & Nogueira, 2003). No âmbito desses grupos procurava-se analisar “as estruturas institucionais e as normas sociais, assim como as atitudes e os comportamentos individuais (...)”, da mesma forma que se procurava pôr em prática noções de “partilha equitativa de recursos, de poder e de responsabilidade (...)” (Kravetz, 1980, cit. por Seu & Heenan, 1998, 3). Com o objectivo explícito de efectivar esta partilha de recursos e de poder, grande parte das mulheres envolvidas nestes grupos comprometeu-se na prossecução de actividades sociais e políticas, oferecendo suporte e aconselhamento a outras mulheres sobre temas como a violência doméstica, os direitos reprodutivos e assuntos do foro da saúde mental. Enns (1993) refere, contudo, que não obstante o desafio político e pessoal subjacente à formação dos grupos de promoção do aumento de consciência e às acções públicas por eles desenvolvidas, o efeito que mais se fez sentir como consequência da sua actividade foi apenas o do aumento da conscientização das mulheres e o da melhoria das relações estabelecidas entre elas (cit. por Seu & Heenan, 1998). Na realidade, segunda a autora, o impacto político destas acções foi aparentemente muito reduzido, o que veio contrariar uma das premissas básicas destes grupos, o de impulsionar uma estratégia de análise feminista profunda face a uma nova realidade social (Whalen, 1996). Alguns/as autores/as, insurgindo-se contra esta perspectiva, argumentaram que os grupos de promoção do aumento de consciência são em si mesmos uma forma de acção política, uma vez que actuam para transformar os indivíduos. Se “o pessoal é político”, então os “grupos de promoção do aumento de consciência” são um acto político (Whalen, 1996). Para além de *terapêuticos* (Brodsky, 1973, cit. por Seu & Heenan, 1998; Kravetz, Marecek & Finn, 1983), estes grupos foram igualmente considerados *instrumentais* no sentido em que providenciaram bases importantes para a mudança das estruturas sociais opressivas e sexistas que caracterizavam a sociedade patriarcal (Worell & Remer, 2003).

Embora a participação das/dos terapeutas feministas nos grupos de promoção do aumento de consciência tivesse sido tardia (por imposição dos próprios grupos), esta teve como efeito, a médio-prazo, a fundação de Institutos Profissionais de Terapia Feminista e de Grupos de Terapia Feminista, bem como a disseminação de projectos de apoio a mulheres maltratadas e vítimas de violência (Whalen, 1996). Herlihy & Corey (2001) apontam, inclusive, estas forças institucionais como indispensáveis à afirmação das terapias feministas nos meios académicos. Organizações nacionais e internacionais foram assim constituídas para dar resposta às desigualdades cometidas no tratamento físico e psicológico prestado às mulheres, assim como para promover a metamorfose social (Worell & Remer, 2003). O “segundo sexo”³ foi introduzido na literatura médica e psicológica da época, novas “clientelas” foram “descobertas” e problemáticas que até então eram invisíveis e teoricamente inexistentes começaram a ser alvo de atenção por parte das comunidades científicas (*ibidem*). O investimento no desenvolvimento de novas

³ Designação dada ao sexo feminino por Simone de Beauvoir na sua obra com o mesmo título. Cf. Beauvoir, S. (1976). *O Segundo Sexo*. Lisboa: Bertrand.

teorias e formas alternativas de promover a investigação e a intervenção foi a consequência natural deste processo de tomada de consciência.

O nascimento das terapias feministas na Psicologia não foi indiferente às influências da Psicanálise e da Psicologia Humanista, na medida em que algumas orientações inscritas nestas abordagens colaboraram no desenvolvimento da própria ciência psicológica feminista (Chaplin, 1999). Durante a década de 70, muitos/as psicanalistas incluíram princípios feministas na sua prática profissional (adoptando algumas perspectivas desenvolvidas na obra de Juliet Mitchell sobre Psicanálise e Feminismo), tendo inclusivamente alguns/as autores/as procurado usar alguns dos argumentos propostos por Freud para auxiliar as mulheres na compreensão das razões que as levavam a cultivar padrões auto-depreciativos, apesar de todo o processo de tomada de consciência em curso (Mitchell, 1975, cit. por Chaplin, 1999).

Os/as psicólogos/as humanistas, por seu lado, centraram a sua intervenção na reabilitação do potencial humano, assumindo uma visão optimista da natureza humana e defendendo uma abordagem holística em que o corpo e a mente eram encarados como igualmente importantes. Nas perspectivas humanistas, mais do que procurar causas no passado ou na infância, o que está em causa é a compreensão do indivíduo como um ser integrado e sujeito a influências do contexto envolvente. Muitos/as humanistas manifestam na sua prática um compromisso activo com a igualdade e encorajam a disseminação dos grupos de auto-ajuda e a implementação da auto-resiliência (Chaplin, 1999). Quer a análise das diferenças de género (parcialmente subentendida na teoria freudiana) quer a assunção do ser humano como um ser social, cultural e historicamente integrado (perceptível nas abordagens humanistas) foram efectivamente adoptadas pela psicologia feminista e, mais particularmente, pelas terapias feministas.

Podemos salientar que, independentemente das orientações teóricas, filosóficas ou epistemológicas que presidiram à chegada das terapias feministas à psicologia, o seu terreno demarca-se dos demais pelo entendimento de que a intervenção nos problemas exige a aceitação de uma perspectiva sócio-cultural e de que o *empowerment* dos indivíduos e as mudanças sociais são objectivos fulcrais na terapia (Herlihy & Corey, 2001).

2. Terapias feministas e intervenção psicológica

A designação “terapias feministas” não é consensual entre os/as teóricos/as e os/as práticos/as que trabalham neste campo, dada a diversidade de filosofias que lhes está adjacente. Não é sequer esclarecedor, para alguns/as autores/as, de que tipo de intervenção psicológica falamos quando usamos esta nomenclatura para adjectivar o trabalho terapêutico que executamos. Encontramos, no entanto, na literatura um conjunto de pressupostos que servem para justificar a adopção desta terminologia, a qual partilhámos, já que entendemos que uma terapia pode e deve ser qualificada de feminista sempre que tiver subjacente à sua prática e à sua teorização os princípios feministas que compõem e dão suporte à construção de uma ciência psicológica feminista. Estes princípios são, na nossa óptica, os mesmos que foram descritos por Worell e Remer, em 2003: 1) *O princípio da inclusividade* que deriva do pressuposto de que o impacto social do género é sentido e interpretado de forma desigual pelos diferentes grupos, tendo em conta a sua etnicidade, a sua cultura, a sua classe social, entre outros factores; 2) *O*

princípio da igualdade que advém do reconhecimento de que as políticas de género afectam, de modo diferente, diferentes grupos sociais; 3) *O princípio da procura de conhecimento inovador* que resulta da necessidade de estarmos atentas/os à diversidade e às especificidades; 4) *O princípio do enquadramento contextual* que redonda na leitura dos fenómenos tendo em conta os seus aspectos económicos, sociais e políticos; 5) *O princípio do conhecimento comprometido com valores* que deriva duma recusa em evocar a neutralidade e a imparcialidade como premissas possíveis e desejáveis dos discursos científicos; 6) *O princípio da mudança* que provem do compromisso com a transformação social em prol da justiça e da igualdade; 7) *O princípio do respeito pelo processos igualitários de tomada de decisão* que resulta da crença de que os processos de tomada de decisão que afectam as pessoas e os grupos devem ser consonantes com os pressupostos feministas do respeito mútuo e da valorização de todas as vozes e 8) *O princípio da expansão da prática psicológica* que assume que os princípios feministas podem ser aplicados a todas as actividades profissionais nas quais estamos embrenhadas/os: teorização, prevenção, terapia e aconselhamento, avaliação, pedagogia, desenvolvimento curricular, investigação, supervisão, liderança e formação profissional.

As mesmas autoras, já em 1992, tinham sistematizado alguns objectivos que deveriam presidir à intervenção psicoterapêutica feminista: a) tornar os/as clientes conscientes do seu próprio processo de socialização baseado no género, b) apoiar os/as clientes na identificação de mensagens internalizadas por eles/as respeitantes aos papéis de género e na respectiva substituição dessas mensagens por crenças constructivas, c) ajudar os/as clientes a perceber como os discursos e as práticas sociais sexistas e opressoras os/as influenciam de forma negativa, d) apoiar os/as clientes na aquisição de competências promotoras da mudança e e) orientar os/as clientes na tarefa de ampliação de comportamentos livremente escolhidos (cit. por Herlihy & Corey, 2001).

Sesan e Katzman (1998) afirmaram que as terapias feministas são terapias que contribuem para o *empowerment* das mulheres, através do compromisso com o aumento da sua consciência, do estabelecimento de relações terapêuticas igualitárias, da valorização do potencial das mulheres e do envolvimento dos/as clientes na mudança social (cit. por Seu & Heenan, 1998). Neste sentido, as terapias feministas opõem-se aos programas de trabalho terapêutico propostos pelas terapias psicológicas tradicionais, os quais centralizavam a sua actuação na redução da sintomatologia dos/as pacientes. Este desafio passa por considerar mais do que os sintomas para incluir as condições contextuais onde tais sintomas são desenvolvidos, bem como por viabilizar o tratamento focalizando-o no fortalecimento e na resiliência (White, Russo & Travis, 2001) e não apenas no aspecto remediativo e de cura.

Na conceptualização das terapias feministas podemos apontar uma multiplicidade de abordagens e de técnicas de avaliação e de intervenção, dirigidas quer a mulheres quer a homens (embora claramente se note na literatura da área um maior comprometimento no desenvolvimento de trabalho terapêutico dirigido a mulheres, uma vez que o sexo feminino está identificado, pelas teorias feministas, como alvo preferencial de investidas discriminatórias em contextos terapêuticos). Os/as terapeutas feministas, tal como os/as investigadores/as feministas, utilizam diferentes tipos de estratégias e de modelos psicológicos, embora algumas técnicas apareçam enunciadas como as mais frequentemente usadas por este tipo de terapeutas. Podem realçar-se a *análise dos papéis de género*, a *ressociação*, os *métodos de desmistificação* (Worrel & Remer, 2003), a *ressociação*

lização e o *activismo social* (Israeli & Santor, 2000). Através da *análise dos papéis de género*, os/as clientes são apoiados/as na identificação de como as estruturas sociais e as expectativas relacionadas com os papéis de género tradicionais influenciaram as suas vidas. Desta análise faz parte também uma tentativa, por parte dos/as terapeutas, de analisar o impacto que os estereótipos sexuais têm nas suas próprias motivações para trabalhar com as famílias, com os casais ou com os indivíduos separadamente, na escolha das suas intervenções e nas suas interpretações do que constitui um trabalho terapêutico de sucesso⁴ (Goodrich, Rampage, Ellma & Halstead, 1988, Hines & Hare-Mustin, 1978, cit. por Enns, 1988). Esta técnica de análise de género serve inclusive de pilar à *Gender Aware Therapy* (uma variante das terapias feministas), a qual procura avaliar a contribuição que as formas, os costumes e as estruturas sociais têm para o desenvolvimento dos indivíduos como mulheres e como homens (Good, Gilbert & Scher, 1990).

A técnica da *análise do poder* explora a diferença de poder entre homens e mulheres (e/ou entre grupos dominantes e oprimidos) nas sociedades ocidentais, sendo os/as clientes assistidos/as no processo de entendimento sobre a utilização negativa e positiva do poder pessoal e institucional. Associada a esta análise está uma outra que tem a ver com as próprias relações de poder que se instituem no processo terapêutico. Os/as terapeutas são encorajados/as a assegurar a escolha informada dos/as seus/suas clientes, negociando com eles/as os objectivos e as estratégias terapêuticas e discutindo os possíveis efeitos colaterais decorrentes do uso de técnicas específicas (Enns, 1988).

Pela via da *desmistificação* é dada informação aos/as clientes acerca dos procedimentos terapêuticos que vão ser utilizados nos seus casos e do processo de mudança que se vislumbra alcançar, bem como lhes são facultados instrumentos de avaliação e de monitorização dos seus próprios progressos, sendo a sua opinião validada e legitimada. Relações contratuais entre terapeuta e cliente clarificam a natureza e os parâmetros da terapia, certificam o balanceamento do poder em favor de uma maior igualdade e constroem um contexto onde os/as clientes se responsabilizam pelos seus ganhos (Hare-Mustin, Marecek, Kaplan & Liss-Levinson, 1979, cit. por Enns, 1988). Os/as terapeutas feministas acreditam na capacidade dos/as seus/suas clientes de actuarem pro-activamente nos seus ambientes (Enns, 1988), transformando-os e conferindo-lhes novos significados. Do nosso ponto de vista, aqui reside o grande potencial do trabalho das terapias feministas na psicologia.

A técnica da *ressociação* envolve a reestruturação (cognitiva) do sistema de crenças dos/as clientes, aprendendo estes/as a questionar os seus papéis tradicionais e, a partir daí, a desenvolver novas estratégias de *coping* (Dutton-Douglas & Walker, 1988, cit. por Israeli & Santor, 2000). Finalmente, através do *activismo social* os/as clientes são estimulados/as a participar em actividades extra-terapêuticas, tais como protestos organizados, manifestações ou em outro tipo de acções colectivas (Israeli & Santor, 2000). Esta é, provavelmente, a técnica menos consensual entre os/as terapeutas feministas, pelo facto de poder pôr em causa, segundo alguns/as, o *protocolo* do tratamento psicológico

⁴ Os/as terapeutas devem estar conscientes de que se adoptarem uma postura de neutralidade no contexto de intervenção, estão a fazer uma declaração política assumindo que as opções maritais dos casais, nomeadamente em termos das divisões das tarefas na família, são puramente uma questão de gosto pessoal (Avis, 1985, Jacobson, 1983, cit. por Enns, 1988) e não uma imposição conjuntural.

e violar algumas questões éticas do processo de intervenção terapêutica. Segundo Worrel e Remer (2003), mais recentemente, perspectivas multiculturais colocaram grande ênfase na importância da *análise cultural*, reconhecendo que a intervenção psicológica deve fazer-se sempre numa lógica de enquadramento do contexto cultural dos/as clientes. A utilização destas técnicas e destas estratégias não exclui o uso concomitante de racionais teóricos diversos, que não feministas, como sejam os comportamentais, os cognitivos, os cognitivo-comportamentais, os humanistas, os psicodinâmicos ou quaisquer outros. O que os/as terapeutas feministas fazem é usurpar o potencial emancipatório de cada um deles a favor da concretização das assunções feministas (Neves & Nogueira, 2003). Muitos/as psicólogos/as que utilizam diferentes tipos de terapias na sua prática profissional adequam as suas intervenções aos princípios feministas que defendem (Marecek & Kravetz, 1998), fundindo modelos mais ou menos tradicionais em procedimentos terapêuticos feministas.

3. Terapias feministas, intervenção psicológica e violências na intimidade

Historicamente, a violência que ocorre no contexto da família ou no âmbito de relações íntimas, sob a forma de maus-tratos infantis, de abuso sexual infantil, de violência no namoro, de maus-tratos conjugais ou de violação marital tem sido ignorada, relegada para a esfera "privada" e não apelidada de violência (White, Russo & Travis, 2001). A ausência de reconhecimento público do fenómeno da violência familiar, fortemente criticada pelas feministas, favoreceu a sustentação de práticas violentas dirigidas às mulheres em contextos de intimidade e bloqueou, durante décadas e décadas, o acesso ao livre exercício dos seus direitos fundamentais, como o direito à igualdade, à liberdade, à segurança e à protecção.

A onda de manifestações sociais da Segunda Vaga do Feminismo, que se fez notar nas décadas de 60 e 70, predisps inclusive o aparecimento do Movimento das Mulheres Batidas (*The Battered Women's Movement*), o qual se posicionou no sentido de acautelar a instauração de uma série de directrizes políticas no campo da violência contra as mulheres, especialmente na família⁵. As feministas, ao criar este Movimento, salientaram a importância de se reconceptualizar a violência de uma forma que reflectisse as experiências das mulheres (McHugh, Frieze & Browne, 1993, cit. por Marin & Russo, 1999), considerando como factor de maior destaque nessa reconceptualização a vivência da violência do ponto de vista das vítimas (*ibidem*). A denúncia de um problema silenciado durante séculos veio marcar, como aponta Luísa Silva (1995), uma nova viragem na história da família, ao contestar a desigualdade de direitos entre os sexos, o que equivale a dizer, ao pôr em causa a utópica proeminência do poder masculino em detrimento do poder das mulheres e as suas perversas consequências.

⁵ De várias formas, as análises feministas da Primeira Vaga sobre o fenómeno da violência contra as mulheres já se tinham debruçado sobre o incesto e a violência conjugal. Os movimentos feministas da Segunda Vaga retomaram essas análises e tornaram-nas mais visíveis (Maynard & Winn, 1997).

As teorias feministas sobre o fenómeno das violências contra as mulheres sempre se distinguiram das demais pela ênfase que atribuem ao poder e ao controlo exercido pelo sexo masculino sobre o sexo feminino (Fineman, 1994; Markus, 1994; Holtzworth-Munroe, Smutzler & Sandin, 1997), assim como à importância destes factores no modo como as desigualdades estruturais resultantes da discriminação institucional suportam o estatuto de domínio do homem (Dobash & Dobash, 1979, cit. por Neves, 1999). As feministas não consideram as violências contra as mulheres neutras em termos de género (*gender neutral*), mas antes assumem-nas como formas de manutenção da dominância coerciva de um sexo em relação ao outro (Ptacek, 1988, Jones & Schechter, 1992, Yllo, Gary, Newberger, Pandolfino & Schechter, 1992 cit. por Buzawa & Buzawa, 1996). Não só a violência na intimidade contra as mulheres adultas foi objecto de estudo por parte das perspectivas feministas. Também o incesto, o abuso sexual, a violação, o assédio sexual, a pornografia e o homicídio conjugal figuraram entre as formas de violência analisadas pelas feministas (Maynard & Winn, 1997).

A leitura feminista do fenómeno da violência dirigida às mulheres adquiriu notabilidade especialmente porque procurou articular as várias experiências das mulheres (Mahoney, 1994) e, mais do que isso, procurou compreender as suas vivências individuais e sociais à luz de condicionalismos políticos. Essa leitura, essencial para a desconstrução da concepção romantizada do espaço privado, sugere que este tipo de violência é exercido devido à existência de crenças culturais em torno dos papéis de género e de normas institucionais que resultam da assimilação dessas crenças presentes, por exemplo, no casamento e na família patriarcal tradicional (Carlson, 1984). Na família tradicional, como nos indica a literatura feminista, ao homem cabe a autoridade para liderar, dirigir, tomar decisões e controlar tanto a vida da sua mulher como a dos/as seus/suas filhos/as (Whalen, 1996), o que lhe outorga poder para usar todas as estratégias à sua disposição (incluindo as violentas e as coercivas) para impor e restabelecer, sempre que necessário, a *ordem* familiar.

A luta reivindicativa dos movimentos feministas, verdadeiramente empenhada em trazer a público as barbáries cometidas contra as mulheres no seio da família e dos relacionamentos amorosos, teve como consequência um aumento da procura de assistência e de apoio por parte das vítimas, quer das que se encontravam no período pós-vitimização, quer das que tinham vivenciado algum tipo de abuso na sua infância e experimentavam desde aí sofrimento significativo (Worell & Remer, 2003). Esta procura massiva de ajuda técnica, pelas mulheres, teve como efeito um incremento da consciencialização em torno dos seus direitos individuais e sociais, o que muito contribuiu para que se reconhecessem como cidadãs capazes de levar adiante processos de denúncia e, assim, pôr cobro à violência. Outro efeito notável desta "saída do anonimato" por parte das mulheres e da inerente revelação e partilha das suas vivências, foi o da adequação dos/as terapeutas e das suas metodologias de trabalho a estas novas "cliente-las" e às suas respectivas necessidades.

Como já tivemos oportunidade de mencionar, as terapias feministas emergiram exactamente desta conjuntura, à qual os/as profissionais da psicologia, nomeadamente os que exerciam a prática clínica, tiveram inevitavelmente que dar resposta. Na verdade, as contribuições dadas pela psicologia para o entendimento deste fenómeno acompanharam o impacto da influência feminista na psicologia, tendo sido a perspectiva feminista a facultar os instrumentos metodológicos para a realização de uma análise política do

factor género no âmbito da ciência psicológica (Walker, 1989). O desenvolvimento das terapias feministas permitiu, na verdade, a integração de diferentes metodologias de intervenção junto das mulheres vítimas de violência (Douglas & Walker, 1989, Rosewater & Walker, 1985, cit. por Walker, 1989), integração essa que visou a satisfação das necessidades específicas destas vítimas.

Sendo o interesse científico neste campo da vitimização recente na História da Psicologia, a grande maioria dos/as psicólogos/as estava, na altura do florescimento das abordagens críticas, mal preparada, mal informada e quase nada apetrechada de formação académica e de recursos técnicos que a qualificasse a intervir adequadamente num fenómeno como a violência na família (Holtzworth-Munroe, Bates, Smutzler & Sandin, 1997; Travis & Compton, 2001).

A psicologização dos danos resultantes da violência perpetrada sobre as mulheres pelos seus parceiros, por via da formulação de diagnósticos, e a crescente teorização do fenómeno focalizada nos traços individuais, intensificava a noção de culpabilidade das vítimas (Hamby, 1998), adindo-se argumentos como a tendência masoquista para justificar a sua responsabilidade no cometimento dos actos criminosos (Walker, 1989; Carlson, 1997; Holtzworth-Munroe, Smutzler & Sandin, 1997). Pelo facto de um número elevado de modelos de intervenção ter sido baseado no paradigma do trauma (Carlson, 1997), o qual se concentrava demasiado nas características das vítimas e muito pouco nos condicionantes sociais que as faziam instalar-se, uma fixação excessiva nas disposições psicológicas das vítimas foi o resultado inevitável da vulgarização das teorias centradas nos indivíduos e dos modelos reduccionistas (Land, 1995).

Tendo o flagelo um enquadramento macro-societal, o enfoque nas características psicológicas das vítimas, para as feministas, era não só irrelevante como, sobretudo, potencialmente contraproducente para a análise da problemática, uma vez que persistentemente dela se excluía o papel dos homens (*ibidem*). Outra consequência desta conceptualização desadequada do fenómeno tinha a ver com a questão da psicoterapia tendencialmente enfatizar, e querer preservar, o valor da união familiar (Walker, 1979), fazendo com que as mulheres se tornassem cada vez menos autónomas nas suas relações de intimidade.

O tratamento psicológico das vítimas de violência começou por fazer-se através de procedimentos destinados a assegurar a sua reabilitação e o seu sentido de segurança, diminuindo os sentimentos de vergonha associados à vitimização e aumentando a auto-estima e a assertividade, ampliando depois o seu perímetro de acção para a esfera da contextualização macrossocial do fenómeno (Shamai, 2000).

As terapias feministas identificam as violências na intimidade como fenómenos socialmente sancionados e não como conjuntos de incidentes isolados e pontuais que afectam apenas um número limitado de mulheres (Sharma, 2001). As mulheres vítimas de violência pelos seus companheiros, enquanto clientes de processos terapêuticos de cariz feminista, sempre foram perspectivadas como mulheres psicologicamente saudáveis, cuja necessidade principal, em termos de intervenção, residia na mobilização de recursos que lhes permitisse abandonar a relação abusiva, de maneira a encontrarem um sítio seguro para onde ir com os/as filhos/as, obterem informações sobre as possibilidades de resolução do seu problema e desenvolverem um plano de "retirada" e de autonomização que lhes garantisse condições de sobrevivência (Whalen, 1996). Contudo, o estado psicológico destas vítimas não foi completamente ignorado, uma vez que alguns/

as autores/as identificaram sinais de desconforto psicológico nestas mulheres, como seja baixa valorização pessoal, ausência de auto-confiança, diminuta motivação para a mudança e sentimentos de vergonha e de desespero (Martin, 1976, cit. por Whalen, 1996). Martin chegou mesmo a propor a adopção de estratégias de redução desses problemas psicológicos, através da introdução da psicoterapia feminista, dos grupos de promoção do aumento da consciência e, para algumas mulheres, do treino de assertividade. Para a autora, o objectivo da aplicação dessas estratégias seria o de permitir às mulheres recuperar o sentido da sua própria identidade e individualidade.

Uma das psicólogas que mais se dedicou à intervenção feminista com mulheres maltratadas pelos seus parceiros foi Lenore Walker, sendo-lhe reconhecido um enorme tributo neste domínio, sobretudo no que respeita à contestação das noções tradicionais relativas às vítimas, à promoção de políticas de protecção e à advocacia de muitas mulheres batidas acusadas de homicídio dos seus companheiros (Walker, 1989, cit. por Whalen, 1996). A autora propôs uma série de modalidades de tratamento para estas mulheres e inclusivamente ressaltou o mérito do trabalho efectuado pelos refúgios, pelos albergues e pelas casas de acolhimento, dada a sua orientação baseada numa filosofia de intervenção em crise. Ao descrever as dinâmicas do abuso entre parceiros e ao expor, pela primeira vez, os contornos do Síndrome da Mulher Batida (1979, 1994), os estudos de Walker constituíram um marco decisivo na análise do fenómeno da violência contra as mulheres e das implicações da sua perpetração, embora muitos/as feministas se tivessem oposto à forma como teorizou a problemática, acusando-a de não descrever correctamente a experiência da maioria das mulheres batidas (Warrior, 1985, Pence & Shepard, 1988, cit. por Whalen, 1996), de difundir uma abordagem de culpabilização das vítimas (Gondolf, 1988, cit. por Whalen, 1996) e de preservar as prerrogativas da supremacia masculina (Warrior, 1985, cit. por Whalen, 1996). Apesar das críticas apontadas à conceptualização do fenómeno desenvolvida por Walker, o facto é que o trabalho desta psicóloga introduziu mudanças significativas na forma de ler e perceber a temática e permitiu a adaptação das intervenções terapêuticas mais tradicionais às "novas" realidades apresentadas pelas vítimas em contexto de consulta.

A generalidade das perspectivas feministas de intervenção psicológica na violência contra as mulheres é baseada no princípio explícito de que os problemas pessoais são criados e exacerbados pelos desequilíbrios sociais de poder, pelo que ajudar as mulheres a resistir a esta evidência acaba por traduzir-se na razão de ser das terapias feministas (Sharma, 2001). A psicoterapia de cariz feminista é, assim, não apenas um *cluster* de técnicas clínicas para a mudança de comportamento ou para o alívio da sintomatologia, mas, sobretudo, uma oportunidade para que as pessoas possam viver uma vida que as realize mais (Kaschak, 1999, cit. por Scaturro, 2002).

As características da intervenção psicológica feminista descritas parecem-nos fundamentais na tarefa de desconstrução das relações desigualitárias de poder subjacentes às relações violentas na intimidade. Se a questão do poder é transversal a toda a filosofia de análise e de intervenção feminista e se se assume que dela decorrem as dinâmicas relacionais e sociais que corporizam a hierarquização do género (incluindo as violentas), não podemos deixar de fazer dela o eixo do nosso trabalho terapêutico com as vítimas e com os/as ofensores. Consideramos que a desmontagem da questão do poder (nas relações estruturais, nas relações íntimas, nas relações terapêuticas) pode ser e é certamente o ponto de partida para a efectivação da justiça e da igualdade social.

De acordo com Worell e Remer (2003) a intervenção dos/as psicólogos feministas nas situações de violências na intimidade pressupõe, acima de tudo, que se domine inteiramente as áreas de conhecimento afectas ao problema e que se possua competências técnicas de análise e de enquadramento social do fenómeno. É fundamental que se saiba como melhor articular (e como melhor ensinar a articular) as estratégias e os procedimentos dos vários modelos de intervenção psicoterapêutica e social de maneira a permitir que as vítimas implementem a mudança em ambientes de segurança, de independência e de reestruturação. Os/as terapeutas feministas são, nesta óptica, elementos orientadores do processo (Lee, 1997) e não especialistas a tentar impor visões dominantes e controladoras de uma psicologia que não serve seguramente a todos/as de igual forma.

4. Intervenção psicológica feminista e futuros desafios de co-construção

Por serem potencialmente libertadoras e intervencionistas, as modalidades terapêuticas feministas restituem às vítimas oportunidades de emancipação e de *empowerment* verdadeiramente inovadoras. Ao clarificar as interações entre os ambientes sociais dos/as seus/suas clientes e as experiências internas a partir deles construídas (Comas-Díaz, 1987, 1991, cit. por Hill & Ballou, 1998), a intervenção psicológica feminista recusa o vazio relacional e afirma-se distante de um espaço universal de leitura dos fenómenos sociais. O processo terapêutico reflecte em si mesmo um contexto social mais amplo e quer os/as terapeutas quer os/as clientes são afectados nos estereótipos de género (Mintz & O'Neil, 1990), pelas expectativas sociais que pesam sobre cada um dos sexos e pelos discursos de poder que ora se camuflam, ora se declaram abertamente nas relações sociais estabelecidas. Quem faz intervenção psicológica com mulheres vítimas de violência facilmente se apercebe das múltiplas armadilhas em que as suas vidas estão enredadas – armadilhas estruturais montadas em várias fases dos seus percursos, às quais é muito difícil escapar e que recorrentemente se convertem em vivências de ausência de poder para fazer escolhas e para tomar decisões. Talvez as terapias psicológicas clássicas tenham contribuído para um acentuar dessas experiências de enclausuramento e de *disempowerment*, por terem irreflectidamente intensificado a falta de poder destas mulheres (Carlson, 1997). A inserção das noções de igualdade e de equidade de direitos no âmbito das relações terapêuticas, mas também a reorganização das suas potencialidades para enfrentar os desafios da co-responsabilização nos processos de intervenção dos quais participam, é, do nosso ponto de vista, um modo de devolver o poder que é devido a estas mulheres.

As abordagens feministas parecem ter sido visionárias no estabelecimento dos pontos cardiais que devem nortear a intervenção de hoje: a perspectiva biopsicossocial, o paradigma da pessoa-na-situação e a prática do *empowerment* (Land, 1995). Parecem igualmente ter sido responsáveis pelo desenvolvimento de protocolos de intervenção eficazes e bem sucedidos, actualmente reconhecidos e aceites por muitos/as profissionais de saúde mental, bem como pelos sistemas legal e judicial (Kaschak, 2001). Há no entanto um vácuo entre o reconhecimento da sua eficiência e a sua real aplicação nos quotidianos terapêuticos.

A análise das implicações da categorização social (com base no género, na etnia, na classe social, entre outras) na sustentação dos desequilíbrios de poder nas vidas das

pessoas deve poder funcionar, assim o cremos, como pilar para a construção de novas alternativas em contextos terapêuticos. Esta construção só poderá ir ao encontro das necessidades das vítimas se implicar um projecto de co-responsabilização e de parceria. E se implicar da nossa parte – terapeutas e investigadores/as – um exercício constante de avaliação e indagação do que levamos para o processo terapêutico e de como essa bagagem influencia os nossos posicionamentos e as nossas expectativas de produzir seres adaptados, funcionais e normativos.

Para ajudar as mulheres a romper os ciclos de poder desigual nas suas relações com o sexo masculino, os/as terapeutas devem analisar as suas perspectivas políticas sobre as dinâmicas do sexismo, da discriminação e das desigualdades e perceber como o sistema social, económico e político contribui para a opressão patriarcal (O'Neil & Egan, 1993) e a psicologia deve, ela própria, rever as suas práticas e a suas abordagens teóricas. O assento da psicologia feminista crítica no discurso dominante da psicologia tarda em Portugal, muito embora as rotas de intervenção propostas pela ciência psicológica estejam cada vez menos estreitas (Worell, 2001). A possibilidade de enquadrarmos o nosso trabalho num movimento mais vasto e abrangente de metamorfose social é, por isso, um desafio. Um desafio estratégico que nos obriga a repensar a importância das relações terapêuticas que estabelecemos e a desmontar a nossa própria hierarquia de poder.

RÉSUMÉ

Thérapies féministes, intervention psychologique e violence à l'intimité: Une lecture féministe critique

Les procédures d'évaluation et d'intervention psychologique usés avec des femmes victimes de violence représentent, dans l'histoire générale de la Psychologie, une tentative de remédier les problèmes associés à la victimisation, aient par dessus un rationnel théorique qui légitime son caractère traumatique et incapacitant.

L'insatisfaction avec les modèles théoriques d'évaluation et d'intervention dans les situations de violence à l'intimité a fait paraître de formes alternatives d'intervention sur les processus de victimisation et, par inhérence, a obligé à la reconceptualisation du phénomène à la lumière de sa dimension social. Ce document commence par introduire les questions de la critique féministe à la psychologie traditionnelle, en faisant de suite une bref référence au cadre historique de l'apparition des thérapies féministes dans la psychologie, bien aussi qu'une description de ces caractéristiques centrales. Sont aussi rapportés les implications concernant l'adoption de ces méthodologies thérapeutiques dans l'intervention avec des femmes victimes de violence(s) au sein de l'intimité.

Mots-clé: Thérapies féministes; Victimes; Violence(s); Intimité; Intervention psychologique.

ABSTRACT

Feminist therapies, psychological intervention and violence in the privacy: A critical feminist lecture

The psychological evaluation and intervention procedures commonly used with women victims of violence have represented in the History of Psychology, in its generality, an attempt to attenuate the problems associated with victimization, based on a set of theoretical rationales that try to legitimise its traumatic and debilitating feature.

The dissatisfaction with the traditional theoretical models of assessment and intervention in situations of violence in the privacy motivated the emergency of alternative ways of working with the victimization processes and, consequently, the reconceptualization of the phenomena in the light of its social dimension. This document begins by introducing the questions of the feminist criticism to traditional psychology. Then, a brief reference is made to the historical framing that embraces the appearance of feminist therapies in psychology, as well as a description of its main characteristics.

KEY-WORDS: Feminist therapies; Victims; Violence(s); Intimacy; Psychological intervention.

BIBLIOGRAFIA

- Amâncio, L. (1994). *Masculino e feminino. A construção social da diferença*. Porto: Edições Afrontamento.
- Amâncio, L. (2001). O género na psicologia: Uma história de desencontros e rupturas. *Psicologia*, XV (1), 9-26.
- Amâncio, L. (2002). O género na psicologia social em Portugal. Perspectivas actuais e desenvolvimentos futuros. *Ex aequo - Revista da Associação Portuguesa de Estudos sobre as Mulheres*, 6, 55-75. Celta Editora.
- Austin, S. & Prilleltensky, I. (2001). Diverse origins, common aims: The challenge of critical psychology. *Radical Psychology*, 2, 1-14. Disponível em <http://www.radpsynet.org/journal/vol2-2/austin-prilleltensky.html> (Consulta em Dezembro de 2003).
- Bem, S. L. (1993). *The lenses of gender: Transforming the debate on sexual inequality*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Beauvoir, S. (1976). *O segundo sexo*. Lisboa: Bertrand
- Bohan, J. (1997). Regarding gender. Essentialism, constructivism and feminist psychology. In M. Gergen & S. Davis (Eds.), *Towards a New Psychology of Gender* (pp. 31-47). New York: Routledge.
- Buzawa, E. S. & Buzawa, C. G. (1996). *Domestic violence: The criminal justice response*. London: Sage.
- Carlson, B. (1984). Causes and maintenance of domestic violence: An ecological analysis. *Social Service Review*, 58 (4), 569-587.
- Carlson, B. (1997). A stress and coping approach to intervention with abused women. *Family Relations*, 46, 291-299.
- Cermele, J., Daniels, S. & Anderson, K. (2001). Defining normal: Constructions of race and gender in the DSM-IV casebook. *Feminism and Psychology*, 11 (2), 229-247.
- Chaplin, J. (1999). *Feminist counseling in action*. London: Sage.
- Citeli, M. T. (2001). Fazendo diferenças: Teorias sobre o género, corpo e comportamento. *Estudos Feministas*, 1, 131-145.
- Crawford, M. & Unger, R. (2000). *Women and gender. A feminist psychology*. Boston: McGraw-Hill.
- Enns, C. (1988). Dilemmas of power and equality in marital and family counseling: Proposals for a feminist perspective. *Journal of Counseling and Development*, 67, 242-248.
- Enns, C. (1993). Twenty years of feminist counselling and therapy: From naming biases to implementing multifaceted practice. *The Counseling Psychologist*, 21, 3-87.
- Fineman, M. A. (1994). Preface. In M. A. Fineman & R. Mykitiuk (Eds.), *The public nature of private violence: The discovery of domestic violence* (pp. xi-xviii). New York: Routledge.
- Fox, D. & Prilleltensky, I. (1997). Introducing critical psychology: Values, assumptions and the status quo. In D. Fox & I. Prilleltensky (Eds.), *Critical psychology: An introduction* (pp. 3-20). London: Sage.
- Fox, D. (no prelo). Invited Commentary. In G. Nelson & I. Prilleltensky (Eds.), *Community psychology: In pursuit of well-being and liberation*. New York: Palgrave Macmillan.
- Good, G. E., Gilbert, L. A. & Scher, M. (1990). Gender aware therapy: A synthesis of feminist therapy and knowledge about gender. *Journal of Counseling and Development*, 68, 376-380.
- Hamby, S. (1998). Partner violence: Prevention and intervention. In J. Jasinski & L. Williams (Eds.), *Partner violence. A comprehensive review of 20 years of research* (pp. 210-258). Thousands Oaks: Sage.
- Hare-Mustin, R. T. & Marecek, J. (1997). Abnormal and clinical psychology: The politics of madness. In D. Fox & I. Prilleltensky (Eds.), *Critical psychology: An introduction* (pp. 104-120). London: Sage.
- Heenan, C. (1996). Feminist therapy and its contents. In E. Burman, G. P. Aitken, R. Allwood, T. Billington, B. Goldberg, A. J. Gordo Lopez, C. Heenan, D. Marks, & S. Warner (Eds.), *Psychology discourse practice: From regulation to resistance* (pp. 55-71). London: Taylor & Francis.
- Hertlihy, B. & Corey, G. (2001). Feminist therapy. In G. Corey (Ed.), *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (pp. 340-381). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Hill, M. & Ballou, M. (1998). Making therapy feminist: A practice survey. *Women and Therapy*, 21 (2), 1-16.
- Holtzworth-Munroe, A., Bates, L., Smutzler, N. & Sandin, E. (1997). A brief review of the research on husband violence. Part I: Maritally violent versus nonviolent men. *Agression and Violent Behavior*, 2, 65-99.
- Holtzworth-Munroe, A., Smutzler, N. & Sandin, E. (1997). A brief review of the research on husband violence. Part II: The psychological effects of husband violence on battered women and their children. *Agression and Violent Behavior*, 2, 179-213.
- Israeli, A. & Santor, D. (2000). Reviewing effective components of feminist therapy. *Counseling Psychology Quarterly*, 13, 233-247.
- Kaschak, E. (2001). Intimate betrayal: Domestic violence in lesbian relationships. *Women and Therapy*, 23, 1-5.
- Keller, E. F. (1992). *Secrets of life: Secrets of death. Essays on language, gender and science*. New York: Routledge.
- Kimmel, E. B. & Crawford, M. (2001). Methods of studying gender. *Encyclopedia of Women and Gender*, 2, 749-758.
- Kravetz, D., Marecek, J., & Finn, S. (1983). Factors influencing women's participation in consciousness-raising groups. *Psychology of Women Quarterly*, 7, 257-271.
- Land, H. (1995). Feminist clinical social work in the 21st Century. In N. V. D. Bergh (Ed.), *Feminist practice in the 21st century* (pp.3-19). Washington: Natl Assn of Social Workers
- Lee, J. (1997). Women re-authoring their lives through feminist narrative therapy. *Women and Therapy*, 20, 1-23.
- Magalhães, M. J. (1998). *Movimento feminista e educação. Portugal, décadas de 70 e 80*. Oeiras: Celta Editora.
- Mahoney, M. R. (1994). Victimization or oppression? Women's lives, violence and agency. In M. A. Fineman & R. Mykitiuk (Eds.), *The public nature of private violence: The discovery of domestic violence* (pp. 59-92). New York: Routledge.
- Markus, I. (1994). Reframing "domestic violence": Terrorism in the home. In M. A. Fineman & R. Mykitiuk (Eds.), *The public nature of private violence: The discovery of domestic violence* (pp. 11-35). New York: Routledge.
- Marecek, J. & Kravetz, D. (1998). Power and agency in feminist therapy. In B. Seu & C. Heenan (Eds.), *Feminism & Psychotherapy: Reflections on contemporary theories and practices* (pp. 13-29). London: Sage.
- Marecek, J. (2001). After the facts: Psychology and the study of gender. *Canadian Psychology*, 42, 254-268.
- Marin, A. J. & Russo, N. F. (1999). Feminist perspectives on male violence against women. In M. Harway & J. O'Neil (Eds.), *What causes men's violence against women?* (pp. 18-35). Thousand Oaks: Sage.

- Maynard, M. & Winn, J. (1997). Women, violence and male power. In V. Robinson & D. Richardson (Eds.), *Introducing women's studies* (pp. 175-197). London: Macmillan Press.
- Mintz, L. & O'Neil, J. (1990). Gender roles, sex and the process of psychotherapy: Many questions and few answers. *Journal of Counseling and Development*, 68, 381-387.
- Naples, N. (2003). Deconstructing and locating survivor discourse: Dynamics of narratives, empowerment and resistance for survivors of childhood sexual abuse. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 28 (4), 1151-1185.
- Neves, S. (1999). *O crime de violência doméstica: Realidades no público e no privado*. Monografia de Estágio não publicada. Braga: Universidade do Minho.
- Neves, S. & Nogueira, C. (2003). A psicologia feminista e a violência contra as mulheres na intimidade: A (re)construção dos espaços terapêuticos. *Psicologia e Sociedade*, 15, 43-64.
- Nightingale, D. & Neilands, T. (1997). Understanding and practicing critical psychology. In D. Fox & I. Prilleltensky (Eds.), *Critical psychology: An introduction*. (pp. 67-84). London: Sage.
- Nogueira, C. (1996). *Um novo olhar sobre as relações sociais de gênero: Perspectiva feminista crítica na psicologia social*. Dissertação de Doutorado, em Psicologia Social, não publicada. Braga: Universidade do Minho.
- Nogueira, C. (2001). Construcionismo social, discurso e gênero. *Psicologia*, XV (1), 43-65.
- Nogueira, C. (2003). "Ter" ou "fazer" o gênero: O dilema das opções epistemológicas em psicologia social. Conferência apresentada no XII Encontro Nacional da Abrapso. Associação Brasileira de Psicologia Social. Porto Alegre, Brasil. 14 a 16 de Outubro.
- O'Neil, J. & Egan, J. (1993). Abuses and power against women: Sexism, gender role conflict and psychological violence. In E. P. Cook (Ed.). *Women, relationships and power: Implications for counselling* (pp. 49-78). Alexandria, VA: American Counseling Association Press.
- Scaturro, D. J. (2002). Fundamental dilemmas in contemporary psychotherapy: A transtheoretical concept. *American Journal of Psychotherapy*, 56, 115-134.
- Seu, B. & Heenan, C. (Eds) (1998). *Feminism & Psychotherapy: Reflections on contemporary theories and practices*. London: Sage.
- Silva, L. F. (1995). *Entre marido e mulher alguém meta a colher*. Celorico de Basto: À Bolina.
- Shamai, M. (2000). Rebirth the self: How battered women experience treatment. *Clinical Social Work Journal*, 28, 85-104.
- Sharma, A. (2001). Healing the wounds of domestic abuse. *Violence against Women*, 7, 1405-1428.
- Stake, J., Roades, L., Rose, S., Ellis, L. & West, C. (1994). The women's studies experience. Impetus for feminist activism. *Psychology of Women Quarterly*, 18, 17-24.
- Travis, C. B. & Compton, J. D. (2001). Feminism and health in the decade of behavior. *Psychology of Women Quarterly*, 25, 312-323.
- Unger, R. (1998). *Resisting gender: Twenty-five years in/of feminist psychology*. London: Sage.
- Vaquinhas, I. (2002). Impacte dos estudos sobre as mulheres na produção científica nacional. O caso da História. *Ex aequo - Revista da Associação Portuguesa de Estudos sobre as Mulheres*, 6, 147-174. Celta Editora.
- Walker, L. (1979). *The battered woman*. New York: Harper Colophon.
- Walker, L. (1989). Psychology and violence against women. *American Psychologist*, 44, 695-702.
- Whalen, M. (1996). *Counseling to end violence against women: A subversive model*. London: Sage.
- White, J. W., Russo, N. F. & Travis, C. B. (2001). Feminism and the decade of behavior. *Psychology of Women Quarterly*, 25, 267-279.
- Worell, J. (2001). Feminist interventions: Accountability beyond symptom reduction. *Psychology of Women Quarterly*, 25, 335-343.
- Worell, J. & Remer, P. (2003). *Feminist perspectives in therapy: Empowering diverse women*. New York: Wiley.