

Ludmila Yoshida

O enigma da feminilidade como maternidade

Monografia apresentada para obtenção do
título de Especialista em Teoria
Psicanalítica

Orientador: Prof. Oscar Miguez

COGEAE - PUC/SP
2012

Ludmila Yoshida

O enigma da feminilidade como maternidade

Monografia apresentada para obtenção do
título de Especialista em Teoria
Psicanalítica

Orientador: Prof.Oscar Miguez

COGEAE - PUC/SP
2012

Agradecimentos

Aos professores do COGEAE pelo conhecimento transmitido e pelo compartilhar de experiências.

Ao Prof. Oscar Miguez por esclarecer a confusão do projeto inicial e direcionar a pesquisa, pela disponibilidade de ensinar com doçura e pela paciência e confiança.

À Prof. Renata pelo incentivo a minha pesquisa, pela autenticidade e inteireza.

À minha mãe, Rosa Arakaki, pelo carinho, dedicação, incentivo e apoio incondicional, pela sua força e fé na vida.

Ao meu pai, Masatoshi Yoshida, pelos seus ensinamentos, companheirismo e pelo espírito aventureiro.

Ao meu companheiro Alexandre Viola, pelo apoio, paciência e compreensão nos momentos difíceis, pela lealdade e cumplicidade do caminhar juntos.

Aos meus avós, pela sua força e coragem em seguir adiante mesmo diante das dificuldades e pelos caminhos desbravados.

Aos meus irmãos, Fabrício e Thais e suas famílias, pela paciência e pelo compartilhar de tanta alegria e amor.

Ao Instituto Ser Humano, pela cumplicidade desta família estendida.

À Cynthia, Arlete e Juliana pelo apoio incondicional e pelos ensinamentos valorosos.

Gratidão Imensa!

Sumário

INTRODUÇÃO.....	5
JUSTIFICATIVA.....	7
OBJETIVOS.....	7
MÉTODO	7
CAPÍTULO 1: OS CONCEITOS FUNDANTES: O COMPLEXO DE ÉDIPO E O COMPLEXO DE CASTRAÇÃO	8
1.1. COMPLEXO DE ÉDIPO	8
1.2. COMPLEXO DE CASTRAÇÃO.....	16
CAPÍTULO 2: O PERCURSO DA FEMINILIDADE	21
2.1. AS EVIDÊNCIAS DAS DIFERENÇAS ENTRE OS SEXOS	21
2.2. O ENIGMA DA FEMINILIDADE	22
2.3. O DESENVOLVIMENTO DA FEMINILIDADE	23
2.4. ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DA FEMINILIDADE	30
CAPÍTULO 3: A MATERNIDADE	33
3.1. HISTÓRICO	33
3.2. A MATERNIDADE COMO SAÍDA NORMAL	35
3.3. A MATERNIDADE.....	38
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47

Introdução

Falar sobre o feminino e a feminilidade é um tema recorrente e até repetitivo. Quanto desta temática já foi publicada e discutida em seminários e palestras e sempre, retorna como um tema ainda inebriante e misterioso. No entanto, este tema é bem atual, e nos faz refletir nas mudanças cada vez mais velozes em que a sociedade e, conseqüentemente o papel da mulher estão sujeitos na contemporaneidade.

O feminino continua sendo um tema bastante abordado ao longo da história da psicanálise, pois possui uma série de implicações que podem se transformar no decorrer dos tempos, por questões culturais que incidem no sujeito de uma forma geral; e principalmente no que se refere ao feminino, tornando suas questões peculiares a cada época.

Freud, no início de seus questionamentos, interessou-se pela histeria, fenômeno que intrigava os principais hospitais psiquiátricos da Europa. No início da elaboração de sua teoria, a histeria teve um papel fundamental, tornando-se o mistério a ser desvendado constituindo em elemento propulsor para o desenvolvimento da técnica e dos conceitos fundantes da psicanálise.

No entanto, este não é o tema principal que será abordado neste trabalho - as interlocuções sobre o feminino e a histeria- não por serem menos relevantes; mas por que posteriormente, Freud descobriu outras implicações exclusivas do feminino que o instigou, e que se constitui no enigma da mulher, e que vão além da histeria.

Lipovetsky apud Alonso (2008) aponta para três categorias do feminino e da mulher no decorrer da história. A primeira estaria vinculada a mulher depreciada e de natureza inferior aos homens. As mulheres eram vistas como figuras temidas e associadas a poderes místicos, ao caos e as forças demoníacas. Desta forma, eram designadas a papéis secundários e restritas no seu espaço de atuação. Esta visão predominou desde os primórdios da civilização até o século XIX. É a partir do final da Idade Média, que a mulher passa a ocupar um lugar de idolatria, idealizada no papel de mãe, cuidadora e esposa; porém esta idealização não ultrapassa os limites da casa, do espaço

privado, não alcançando outros horizontes. A terceira mulher é definida por indeterminada, na medida em que é dona de seu próprio destino, “entregue ao imperativo moderno de inventar sua vida”, surge com o declínio da mulher idealizada e com a inserção da mulher no mercado de trabalho, direito ao voto e a liberdade sexual (Alonso, 2008, pg 14).

Freud, ao postular sobre o desenvolvimento da mulher, estava diante da mulher limitada pelo “ser mãe”. O destino da feminilidade normal estava sujeito ao destino anatômico da mulher, na melhor das hipóteses. A maternidade como opção e o exercício da sexualidade feminina não estavam postos. Porém, com as transformações do século XX, novas tecnologias, há uma reviravolta no papel da mulher em que outras equivalências fálicas podem ser experimentadas e a maternidade fica postergada e “invalidada” como fim último da existência da mulher.

Este trabalho visa percorrer a construção da feminilidade, para tanto iremos abordar primeiramente os conceitos fundantes de subjetivação o Complexo de Édipo e o Complexo de Castração no decorrer da obra freudiana, tendo como diretriz a obra de Nora Miguelez.

No segundo capítulo, será abordado o enigma da mulher que tanto intrigou Freud; e até hoje, se configura como mistério a ser investigado diante das demandas da contemporaneidade e, finalmente discorreremos sobre a feminilidade e algumas de suas características.

No terceiro capítulo, trataremos sobre o tema da maternidade, seu histórico, a maternidade tida como saída normal e suas implicações na contemporaneidade.

Justificativa

O feminino é um tema comumente abordado ao longo da história da psicanálise, por suas implicações e complexidade. Esta temática tem sido frequentemente pesquisada desde a constituição da psicanálise, tendo em vista as transformações culturais do papel da mulher na sociedade contemporânea. Este trabalho se propõe a refletir a respeito do feminino e suas implicações e interlocuções com a maternidade na contemporaneidade.

Objetivos

Objetivo geral

Conhecer os aspectos da feminilidade e suas implicações pelo viés psicanalítico e sua relação com a maternidade.

Objetivos específicos

- Investigar as relações existentes entre o feminino e a bissexualidade.
- Mapear aspectos do masoquismo feminino.

Método

Foi realizada pesquisa bibliográfica tendo como referências as obras de Freud e artigos dos autores comentadores da psicanálise.

Capítulo 1: Os conceitos fundantes: o Complexo de Édipo e o Complexo de Castração

Neste capítulo trataremos do desenvolvimento dos conceitos de Complexo de Édipo de Castração no decorrer da obra de Freud, tão imbricados com a formação da feminilidade e da masculinidade.

1.1. Complexo de Édipo

O conceito de Complexo de Édipo tem um valor central na obra de Freud, sendo determinante para a formação da masculinidade e feminilidade, assim como para a construção de quadros neuróticos e perversos.

Nas palavras de Nora Miguez (2007) o conceito de Complexo de Édipo:

“é uma verdadeira fábrica de subjetivação sexuada. Um programa, uma máquina que produz a masculinidade ou feminilidade, que trabalha a partir da sexualidade infantil perverso-polimorfa e está ligada à tomada da proibição do incesto.” (Miguez NB, 2007, pg 15).

O Complexo de Édipo, organizado tendo como eixo essa proibição, é em relação a ele que se constituem as formas de subjetivação e da dinâmica psíquica. Contudo, sua construção é lenta e trabalhosa.

Por isso, iremos abordar o conceito de Complexo de Édipo no decorrer da obra de Freud, e a partir das transformações que este conceito adquire, trataremos de como surge o conceito de feminilidade, o enigma que tanto intrigou o criador da psicanálise.

De acordo com Laplanche e Pontalis (2001), a expressão Complexo de Édipo aparece na obra de Freud em 1910, como um conceito já admitido e reconhecido pelo pensamento psicanalítico. A contínua elaboração deste conceito no decorrer da obra de Freud, se confunde com a própria história da psicanálise (Laplanche e Pontalis, 2001). É importante também, conhecer os processos pelos quais Freud desenvolveu este conceito e como foi

incorporando e elaborando outros conceitos da psicanálise, a fim de obter possibilidades e respostas para o enigma do psiquismo.

A definição de Complexo de Édipo dada por Laplanche e Pontalis (2001) é: “conjunto organizado de desejos amorosos e hostis que a criança sente em relação aos pais” (Laplanche e Pontalis, 2001, pg 77) sendo, portanto; de natureza conflituosa; de um lado, o desejo pelo genitor do sexo oposto e a rivalidade com o genitor do mesmo sexo e, do outro, a lei da proibição do incesto.

Este conceito exerce papel fundamental, sendo estruturante na teoria psicanalítica, pois é a partir dele que se define a escolha de objeto de desejo; é o que permite o acesso à genitalidade através da identificação e; principalmente, define-se a estruturação da personalidade e a constituição do superego (Laplanche e Pontalis, 2001). Assim, o Complexo de Édipo torna-se o “conceito maior da psicanálise”¹, determinando os modos de subjetivação e de uma posição sexuada. (Miguellez NB, 2007, pg 19).

Segundo a mesma autora, o Complexo de Édipo, pode ser abordado de diferentes perspectivas: no sentido amplo e estrito. O sentido estrito do Complexo de Édipo na obra freudiana é “resultado de uma intensiva desconstrução operada por Freud do conceito de “instinto” sexual” entendido como garantia da heterossexualidade e da manutenção da espécie (Ibidem, pg 14). Para Freud, a “heterossexualidade compulsória” relacionada à espécie humana seria apenas aparente e ilusória; já que, a sexualidade se caracteriza pela plasticidade dos objetos, dos alvos e das fontes do desejo que são da ordem de infinitas combinações, dados que são “variáveis, flexíveis e contingentes” (Ibidem, pg 14). O sentido amplo do Complexo de Édipo refere-se à lei de proibição de incesto, suas transições na contemporaneidade e as formas que atuam ou não nas culturas.

O conceito de Complexo de Édipo se transforma no decorrer da obra de Freud. A princípio Freud designava à “natureza a origem dos desejos sexuais incestuosos” (Idem, pg 15). Posteriormente, é introduzido o conceito de parricídio; e a partir daí, surge a teoria da identificação e do Complexo de

¹ Um dos não o único

Édipo, tido como determinante da dinâmica psíquica; e por fim, liga-se ao Complexo de Castração.

Assim, iremos percorrer a obra freudiana, como foi proposto por Miguelez, e verificar a contribuição dos principais textos para a construção do conceito de Complexo de Édipo e da feminilidade.

Baseado em fatos clínicos Freud reconheceu a presença de desejos sexuais incestuosos na criança e, portanto, a existência de uma sexualidade infantil. Isto levou ao abandono da Teoria da Sedução, conforme descrito na Carta 69 de Freud a Fliess.

Com a publicação do texto “Três ensaios da sexualidade”, Freud escandaliza a sociedade científica; pois segundo Gay (1989), muitos cientistas “teriam que jogar fora artigos e manuais que haviam escrito” (Gay, 1989, pg188); revolucionando o pensamento da época com a comprovação da existência da sexualidade infantil. Neste texto, Freud postula que a origem da sexualidade está situada na infância, ao contrário do que na época se pensava. Freud investigou também a amnésia infantil e associou este fato a amnésia histórica, que não existiria se não houvesse a primeira (Freud, 1905).

Freud define a pulsão sexual como atuante para além das atividades sexuais, sendo seus objetos e “modalidades de satisfação” variáveis (Laplanche, 2001). A heterossexualidade então, não seria determinada biologicamente; e sim, apenas umas das possibilidades entre as variações e a multiplicidade da pulsão. Desta forma, a sexualidade não coincide com a genitalidade, e as origens destas variações seriam decorrentes do período infantil. A sexualidade infantil, então é constituída pelas pulsões sexuais autoeróticas, pela disposição perversa-polimorfa e pela bissexualidade.

O autoerotismo é uma característica da sexualidade infantil, e está ligado às pulsões de autoconservação e aos órgãos nelas envolvidos, tais como boca, ânus, pele e musculatura, que se tornaram fontes autônomas de prazer sexual. O autoerotismo liga-se então, à satisfação *in situ* das zonas erógenas: a boca, ânus e órgãos genitais, etc. Embora a mãe esteja sempre presente; só posteriormente, a criança se volta para ela como objeto. Para Laplanche, o autoerotismo é caracterizado pela pulsão que encontra sua satisfação, sem se dirigir a um objeto externo e sem a alusão de um corpo “unificado”. (Laplanche, 2001, pg 47)

A disposição perversa-polimorfa inclui as pulsões parciais como o prazer de ver, a crueldade sádica ou masoquista e o exibicionismo, e sofrem contenção por barreiras tais como asco, vergonha e moral (Freud, 1905). Desta forma, esses “diques” “naturais” são responsáveis pelo que será conceituado como recalçamento dos desejos da disposição perversa polimorfa e, constituirão as chamadas “censura, resistências e defesas” (Ibidem, pg 35).

De acordo com Freud, a escolha de objeto sexual ocorre em dois tempos. Primeiro, na infância aproximadamente entre dois a cinco anos, sendo caracterizada pela disposição perversa polimorfa. No período da latência, os impulsos sexuais são recalçados e retornarão apenas na puberdade; em que a escolha de objeto pode ser mantida, isto é, conservada como na infância; ou então pode ser renovada; e torna-se definitiva. (Freud, 1905).

O desenvolvimento sexual entre meninos e meninas se diferencia. Nas meninas, há a mudança da zona erógena do clitóris para a vagina, um recalque intenso a sexualidade. Nos meninos, o pênis é mantido como principal zona erógena, e há o aumento da excitação sexual (Idem, 2007). Porém, na puberdade, em ambos os sexos, há o retorno dos desejos e fantasias incestuosos da infância.

No texto Totem e Tabu, Freud descreve o Complexo de Édipo, sob um viés mais antropológico. A consciência moral tendo como origem o conflito entre o desejo e a proibição, e ligada à barreira do incesto, diferentemente do que é postulado nos Três Ensaio, em que é construída por diques “naturais”. A importância do Complexo de Édipo, que é tido como central nas neuroses, neste texto, é reafirmada e reavaliada como sendo também “centro da origem da cultura” (Ibidem, 2007).

Até então, o Complexo de Édipo é visto como simples e positivo; constituído por desejos incestuosos comuns a todos, universais, fator organizador das culturas e núcleo das neuroses.

Outros conceitos foram introduzidos por Freud que desencadearam outro modelo do Complexo de Édipo, que se tornou “composto”, ou seja, positivo – heterossexual, com o progenitor do sexo oposto – e simultaneamente, negativo - homossexual, com o genitor do mesmo sexo - sendo a bissexualidade como inerente ao humano. Nessa nova visão, o conceito de identificação com as figuras parentais torna-se central.

Como ocorrem esses processos identificatórios? Freud, com base em outros conceitos desenvolvidos ao longo de sua obra, aprimora o conceito de identificação, principalmente nos textos “Luto e Melancolia” e “Psicologia das Massas e Análise do Eu”.

Com a introdução do narcisismo, em 1914, a divisão das pulsões em auto-conservação (ou do eu) e sexual começa a desmoronar. A oposição entre a libido do eu e a libido do objeto torna-se central. Freud coloca ainda que há a necessidade da libido “de ultrapassar os limites do narcisismo” e de se ligar a objetos, como forma de evitar o adoecimento advindo da “frustração da incapacidade de amar”. (Freud, 1914)

Freud postula que há dois tipos de definição de escolha de objeto:

a) por apoio ou anaclítica: os objetos sexuais são constituídos por pessoas que alimentam, cuidam, protegem e apóiam a criança, que geralmente são os pais, objetos dos desejos incestuosos do Complexo de Édipo. A constituição dos desejos incestuosos não tem como origem a natureza; e sim, são definidas pelos cuidados dedicados dos pais, ou seja, por “apoio”.

b) narcisista: o objeto escolhido não se constitui pelos cuidadores, pai ou a mãe, mas é o próprio sujeito. Apesar disso, o narcisismo advém de uma disponibilidade máxima dos pais ao bebê, tratando-o como “majestade”, colocando numa posição narcísica, o que dá lugar ao que Freud denomina de narcisismo primário.

Ambas as escolhas, por apoio ou narcísica, podem acontecer concomitantemente, porém uma pode exercer domínio sobre a outra, definindo a escolha objetal. Freud diferenciou as escolhas de objeto, como sendo fundamentalmente, as por apoio - tipicamente masculinas, “amam”- e as narcísicas - como tipicamente femininas, “são amadas”. Desta forma, na escolha de objeto masculina predomina a libido objetal; enquanto que a escolha de objeto feminina é essencialmente narcisista; e com o início da puberdade na menina, há uma intensificação do narcisismo e uma supervalorização sexual.

No texto Luto e Melancolia, surge um novo do conceito de identificação, como sendo a etapa preliminar da escolha objetal. No processo de identificação melancólica, o investimento do objeto perdido, não é deslocado para outro, mas é retirada para o Eu, que se identifica com o objeto perdido.

Em “A história de uma neurose infantil”, Freud aborda o caso do homem dos lobos e afirma que a neurose no adulto é precedida e construída sobre neurose na infância, que muitas vezes não é reconhecida pelos pais, e por isso não é dada a devida importância. Segundo Carvalho e Ribeiro (2000), análise do caso Homem dos Lobos, é a “comprovação cabal da existência da sexualidade infantil” (Carvalho e Ribeiro, 2000, pg 168).

No caso do homem dos lobos, Freud aborda o Complexo de Édipo negativo ou invertido, em que o paciente se identifica com sua mãe, revelando impulsos homossexuais inconscientes. De acordo com Carvalho e Ribeiro (2000), a angústia de castração do Homem dos Lobos está intrinsecamente ligada à identificação feminina e o desejo sexual pelo pai. Além disso, Freud afirma neste texto a bissexualidade como sendo inerente ao ser humano e que o lugar do masculino e do feminino é determinado pelas identificações.

O conceito de Complexo de Édipo em “Uma criança é espancada” é ampliado como sendo o núcleo constituinte das neuroses e das perversões. Além disso, trata do tema das fantasias, principalmente das meninas, analisando suas fases. Assim, possibilita verificar que o sentimento de culpa, ocasionado pelos desejos incestuosos infantis e o desejo de ser punida, aliado a uma regressão da organização genital; tornam-se a “essência do masoquismo”. De acordo com Freud, o sentimento de culpa nas meninas pode ser aliviado com a combinação da repressão e da regressão das fases da organização genital. O abandono dos desejos incestuosos pode levar a menina a abdicar de sua posição feminina, se voltando ao complexo de masculinidade. Freud, por fim, conclui que as fantasias de ser espancada e outros tipos de perversões são resíduos do Complexo de Édipo, como se fossem “cicatrices narcísicas”; e acrescenta ao rol destas marcas o sentimento de inferioridade.

Em “Psicologia das Massas e análise do eu”, Freud trata do conceito de identificação que anteriormente foi abordado no texto Luto e Melancolia, porém com um viés de normalidade, ou seja, além da abordagem patológica das neuroses, perversões e psicoses. Ele define neste texto a identificação como sendo a “expressão de um laço emocional com outra pessoa”. Freud diferencia a identificação da escolha de objeto; e exemplifica: o menino quando se identifica com o pai, ele quer “ser” como o pai; e quando escolhe o pai, ele quer “ter” o pai como objeto sexual.

O conceito do Complexo de Édipo, nesta nova conceituação freudiana, é ao mesmo tempo positiva e negativa; ou seja, é composto e, não mais simples como proposto anteriormente; e mais, é produzido pelo processo de identificação. Freud afirma que existe um paralelismo entre o Complexo de Édipo masculino e feminino; porém, não faz ainda, distinção entre eles.

Freud, em “Sobre a psicogênese de um caso de homossexualidade feminina”, aborda especificamente a fase pré-edípica da menina e sobre a relação “íntima” entre os processos de identificação no Complexo de Édipo. No caso analisado, tanto o Complexo de Édipo positivo e negativo confluem para a mesma posição homossexual da libido (Migueliz, 2007). Freud, afirma que três questões devem ser analisadas no caso da homossexualidade: características sexuais físicas - hermafroditismo, psíquicas – posições masculina e feminina e tipo de escolha de objeto.

No texto, “O Ego e o ID”, Migueliz (2007, pg 63) elencou as seguintes contribuições de Freud, tendo em vista o Complexo de Édipo:

- a universalidade do Complexo de Édipo, “válido para todo ser humano”.
- os desejos não pertencem a “Natureza”, mas, são originários do processo de identificação e das escolhas de objeto.
- o superego é herdeiro do Complexo de Édipo e “se constitui como formação reativa contra ele” (Idem, pg 64).
- paralelismo entre o Complexo de Édipo feminino e masculino.
- o Complexo de Édipo é composto, constituído por uma posição heterossexual (positivo) e uma homossexual (negativo), que ocorrem simultaneamente e a posição sexuada masculina ou feminina predominante é decorrente do processamento das identificações edípicas na origem do Superego.

É neste texto que Freud introduz a segunda tópica: Ego, Id e Superego. O superego é o herdeiro do Complexo de Édipo, ou seja, é uma instância formada com o término da fase edípica. Freud afirma que a complexidade do processo de identificações é causada, primeiro pela relação triangular da posição edípica; e também, pela bissexualidade constituinte do ser humano.

Freud descreve o Complexo de Édipo do menino na forma composta, que num primeiro momento, se identifica com o pai, de forma primária, direta e

imediate, sendo anterior a qualquer escolha de objeto e com a mãe existe uma “escolha de objeto por apoio” ou anaclítica. Com a intensificação dos desejos pela mãe, nasce a hostilidade para com o pai, surgindo assim, o Complexo de Édipo; que na sua forma simplificada, determina sentimentos ambivalentes, amor e hostilidade com o pai e uma relação afetuosa com a mãe.

Os desejos pela mãe devem ser abandonados, originando assim, duas possibilidades: a primeira seria a identificação com o objeto perdido, ou seja, a mãe e sua incorporação ao Eu colocando o menino numa posição feminina e definindo uma posição homossexual. E a segunda, determinando uma posição heterossexual com o abandono do desejo sexual pela mãe e a intensificação da identificação com o pai.

Freud aborda a bissexualidade como determinante de dois tipos de Complexo de Édipo, que ocorrem concomitantemente, o “Complexo de Édipo completo”, sendo um positivo e o outro negativo. Desta forma, o menino se identifica com o pai e deseja a mãe; e ao mesmo tempo, se identifica com a mãe e deseja o pai. A identificação com o pai recebe dois tipos de reforços: um provém da renúncia à mãe e outro da renúncia ao pai como escolha de objeto no Complexo de Édipo positivo e negativo, respectivamente; já a identificação com a mãe não recebe reforços como os do pai. A bissexualidade então, que é constituinte tem um “peso decisivo no resultado final determinando qual será a identificação prevalente (masculina e feminina)” (Miguelez, 2007, pg 64). Portanto, os desejos incestuosos pelos genitores são abandonados e permanecem as identificações, que dependendo da intensidade com um ou outro genitor, pode ocasionar a posição masculina ou feminina. Freud descreve este recorte do processo do Complexo de Édipo, da seguinte forma:

“Na dissolução do complexo de Édipo, as quatro tendências em que ele consiste agrupar-se-ão de maneira a produzir uma identificação paterna e uma identificação materna. A identificação paterna preservará a relação de objeto com a mãe, que pertencia ao complexo positivo e, ao mesmo tempo, substituirá a relação de objeto com o pai, que pertencia ao complexo invertido; o mesmo será verdade, *mutatis mutandis*, quanto à identificação materna. A intensidade relativa das duas identificações em qualquer indivíduo refletirá a preponderância nele de uma ou outra das duas disposições sexuais.” (Freud, 1923, pg 48)

A partir deste processo identificatório, é constituído o superego que irá controlar e julgar os desejos do Ego e do Id. O superego é uma formação reativa das “escolhas primitivas das relações objetais” (Freud, 1923, pg 49), tendo como objetivo reprimir o Complexo de Édipo. O superego domina o Ego e torna-se seu “imperativo categórico”. Freud equipara o medo da morte, com o medo da consciência e o desenvolvimento do medo de castração.

1.2. Complexo de Castração

O Complexo de Castração é inerente ao Complexo de Édipo, desta forma iremos abordá-lo mais especificamente, segundo a perspectiva de Miguelez.

Segundo Laplanche o Complexo de Castração é:

“centrado na fantasia de castração, que proporciona uma resposta ao enigma das diferenças entre os sexos (presença ou ausência de pênis) coloca para a criança. Essa diferença é atribuída à amputação do pênis na menina. (Laplanche, 2001, pg 73)

A expressão Complexo de Castração surge pela primeira vez no texto “Sobre Teorias Sexuais Infantis” e este conceito se desenvolve ao longo de sua obra. Neste texto, Freud afirma a universalidade das teorias infantis, uma delas seria a que todos os indivíduos, inclusive as mulheres teriam pênis.

Quando o menino se encontra na fase auto-erótica com práticas de onanismo e é ameaçado pelo seu comportamento, é acometido por intensa angústia de castração. A menina quando se dá conta que não possui um pênis, é lançada a inveja, e se sente prejudicada e vítima de mutilação.

A partir da teoria da universalidade do pênis para todos os seres vivos, existem caminhos distintos a serem percorridos pelas meninas desembocando na inveja do pênis, e no Complexo de Castração e nos meninos na angústia de castração. Para os meninos, o conhecimento sobre a diferença entre os sexos é vivido como a angústia de castração, que pode causar o “horror a mulher” – pois, é vista como “mutilada”, ao invés de prazer, leva a homossexualidade; misoginia, ao fetichismo e à impotência.

O Complexo de castração favorece o abandono do narcisismo original da criança, em “duas vertentes: como angústia pelo pênis no menino e na menina como a inveja do pênis”. Freud considera o complexo e castração como universal.

Em “As Transformações do instinto exemplificadas no erotismo anal” Freud menciona a equivalência simbólica entre fezes=presente=dinheiro=filho=pênis, e acrescenta “mal se distinguem um do outro e são facilmente intercambiáveis” (Freud, 1917, pg 136). Na menina, o complexo de castração, sob a forma de “inveja do pênis e do desejo de possuí-lo”, encontra uma saída na equivalência pênis=filho (Migueluez, 2007, pg 70). A posição feminina perpassa por esta equação e pelo desejo de receber de um homem, um filho.

Como resultado do complexo de castração, no menino observa-se o abandono dos desejos incestuosos pelos genitores, a identificação com o pai, o surgimento do superego e a entrada no período de latência. Na menina a percepção das diferenças entre os sexos, conduz ao sentimento de inferioridade e de já ser mutilada. É acometida também pela inveja, portanto não sente a ameaça de ser castrada como o menino, e ela espera receber do pai, um filho; tendo como base a equivalência pênis=filho.

No texto “Algumas consequências psíquicas das diferenças sexuais anatômicas”, o Complexo de Édipo para os meninos permanece o mesmo, ou seja, é completo, dúplice, ou ativo e passivo ao mesmo tempo; de acordo com a constituição bissexual. Desta forma, ao mesmo tempo que o menino deseja a mãe e rivaliza com o pai; ele “também deseja tomar o lugar de sua mãe como objeto de amor de seu pai” (Freud, 1925, pg 311).

Para as meninas, Freud postula que o primeiro objeto sexual é a mãe, como objeto de apoio. Assim, seu desenvolvimento sexual se inicia, tendo como objeto sua mãe e se estendendo até a fase fálica. Com a percepção das diferenças entre os sexos, a menina é acometida pela inveja do pênis que pode ocasionar um sentimento de inferioridade, de ciúmes em relação aos meninos, ou então, pode desenvolver “intensa rejeição pela masturbação clitoridiana, recalca os desejos ligados a esta, pois lhe lembram a afronta narcisista sofrida” (Migueluez, 2007, pg 76). Entretanto, o fato mais importante que gera a inveja do pênis é o rancor e mágoa em relação à mãe, por não ter lhe dado um pênis,

culpabilizando-a por ser “insuficiente”. As consequências da inveja do pênis serão tratadas mais detalhadamente, num segundo momento. Desta forma, a menina se afasta da mãe graças à equivalência pênis=filho; e passa a desejar um filho do pai, tornando-se assim, seu objeto de desejo.

Portanto, Freud postula que o Complexo de Castração faz com que o menino abandone o Complexo de Édipo, e a menina, se inicie neste processo, que é abandonado no decorrer do desenvolvimento. A evolução do Complexo de Édipo depende do complexo de castração, ocasionando consequências distintas para os meninos e meninas.

A importância do Complexo de Castração é exposta no texto em estudo, Freud afirma que o Complexo de Édipo nos meninos, nos casos normais, é destruído, não restando nenhum resíduo, inclusive no inconsciente, possibilitando; assim, a formação do Superego. Nas palavras de Freud:

“o complexo (de Édipo) não é simplesmente reprimido; é literalmente feito em pedaços pelo choque da castração ameaçada. Suas catexias libidinais são abandonadas, dessexualizadas, e, em parte, sublimadas; seus objetos são incorporados ao ego, onde formam o núcleo do superego e fornecem a essa nova estrutura suas qualidades características. Em casos normais, ou melhor em casos ideais, o complexo de Édipo não existe mais, nem mesmo no inconsciente; o superego se tornou seu herdeiro.” (Freud, 1925, pg 319)

No Complexo de Édipo nas meninas, Freud afirma que pode ser abandonado ou reprimido, já que a castração cumpriu com seu objetivo, que é introduzir a menina na triangulação edípica. Desta forma, o superego nas meninas não é “tão inexorável, tão impessoal, tão independente” como nos meninos (Freud, 1925, pg 320).

No texto “Sobre a sexualidade feminina”, Freud aborda a fase pré-edípica que prevalece de um aos cinco anos de idade na menina, caracterizada pela relação dual com a mãe, e em que o pai é considerado um rival. A partir do Complexo de Castração, a menina passa por uma série de mudanças, a começar pela mudança da escolha de objeto, da mãe para o pai; e da zona erógena do clitóris para a vagina; e finalmente, de uma posição masculina (ativa) para uma feminina (passiva).

Segundo Freud, a menina abandona a mãe como objeto, porque tem ciúmes dos irmãos, por exemplo; e sente-se preterida, e passa a ter ódio da mãe por preferi-los. A reivindicação do pênis se configura em outras queixas como não ter recebido da mãe cuidados suficientes. Com a mudança de escolha de objeto para o pai, as metas tornam-se passivas, não importa mais ter e sim receber. Assim, o desejo de possuir um pênis foi substituído pelo de recebê-lo. (Miguel, 2007)

No texto “A feminilidade”, Freud define duas fases da identificação da menina com a mãe, a primeira pré-edipiana em que a mãe é tida como fálica; ou seja, ativa, que cuida, alimenta e protege; e a segunda fase edipiana, em que a mãe é vista como rival. Ambas as identificações “colaboram para capacidade de sedução que a mulher exerce sobre o homem”, ou seja, com as características do período pré-edipiano que remetem a mãe do parceiro, evocando suas fantasias edipianas e, ao mesmo tempo com características do período edipiano, tipicamente femininas que remetem a posição passiva, da mulher de ser amada ((Miguel, 2007, pg 82).

Como já visto, com o aprofundamento do estudo da triangulação edípica nas meninas e o conceito de Complexo de Castração introduzido por Freud, o Complexo de Édipo torna-se distinto para meninos e meninas, rompendo com o paralelismo proposto nos textos anteriores.

Dentre outras consequências das diferenças apontadas entre o complexo de Édipo, masculino e feminino; temos que, a formação do superego na menina é decorrente da angústia da perda de amor do pai e não como no menino que é decorrente da angústia de castração. Assim, a elaboração do Complexo de Édipo introduz o sujeito na cultura.

Na visão de Miguel, num sentido amplo, o Complexo de Édipo se refere à lei antropológica e histórica da interdição; e no sentido estrito se refere a um tipo de “Metodologia edipiana”- isto é, o sistema patriarcal no qual se organiza uma forma particular de se lidar com a interdição de incesto (Miguel, 2007, pg 133).

Segundo a autora, a função paterna para Lacan, estabelecida pela figura do pai, que é considerado “agente do significante que exerce a castração”. Desta forma,

“a castração edipiana não pode ser atribuída ao pai nem ao seu significante, mas à linguagem, que determina um limite ao gozo, para todo ser humano que pertence a cultura” (Miguelez, 2007, pg 135)

A autora considera que se a “solução paternal” advém da linguagem, que sofre mudanças de significação na cultura, então esta solução é “datada”, determinada pelo tempo e pela cultura; assim como as instituições e estruturas sociais que interferem nas interdições ao gozo. Pode-se considerar que o inconsciente “não é imutável, fiel depositário da tradição e opaco às mudanças culturais” (Miguelez, 2007pg 136)

Desta forma, mesmo que o pai da família patriarcal da qual emergiu a teoria do Complexo de Édipo de Freud, não seja o mesmo da figura do pai da contemporaneidade, podemos verificar outras formas de interdição com a mesma “intensidade e extensão”.

Esses poderes delegados ao pai se dissolveram através de outras instituições sociais, como por exemplo: escola, mídia, ciência e estado, e são esses poderes que efetivamente realizam as interdições, reforçando os processos já iniciados na família pelo poder parental. (Miguelez, 2007)

Tendo percorrido as obras de Freud e verificado a evolução dos conceitos, relativos o complexo de Édipo e ao Complexo de Castração, que nos auxiliou a compreender e ampliar as perspectivas desses conceitos imbricados com nosso objeto de estudo. Iremos focar agora a pesquisa na feminilidade.

Capítulo 2: O percurso da Feminilidade

2.1. As evidências das diferenças entre os sexos

A primeira diferenciação que geralmente se faz entre os sexos é a anatômica, percebida por qualquer leigo. Contudo, essa diferenciação apresenta semelhanças que Freud destacou na Conferência XXXIII, como a existência de partes do corpo sexual masculino no aparelho sexual da mulher de forma atrofiada e menos desenvolvida, e vice e versa; o que comprovaria a bissexualidade humana. Haveria, então, como se fossem dois *continua* um masculino e outro feminino, que se entrelaçassem entre si, sugerindo diversas e infinitas possibilidades; porém, com a predominância em uma disposição masculina ou feminina. Nas palavras de Freud:

“Considera-se tais ocorrências como indicações de bissexualidade, como se um indivíduo não fosse homem ou mulher, mas sempre fosse ambos – simplesmente um pouco mais de um, do que do outro. E então se lhes pede para familiarizarem-se com a idéia de que a proporção em que masculino e feminino se misturam num indivíduo, está sujeita a flutuações muito amplas” (Freud, 1933, pg 141)

Freud (1933) em sua conferência reafirma a bissexualidade humana e coloca que as diferenças entre o masculino e o feminino, não se restringem a diferença anatômica entre os sexos, ou seja, o “que constitui o masculino e o feminino é uma característica desconhecida que foge ao alcance da anatomia” (Freud, 1933, pg 141). E conclui que a definição entre a masculinidade e a feminilidade está além das diferenças anatômica entre os sexos.

Segundo Alonso (2002), Freud postulou as diferenças entre os sexos num interregno de paradigmas, a anatômica e cultural, em que as diferenças não coincidem com as determinações biológicas; nem tampouco, com as impostas pela cultura do que é masculino e feminino. E Freud propõe que as diferenças estariam apoiadas pela materialidade do corpo, e marcado pela cultura; e principalmente e ao mesmo tempo, um corpo sujeito a libido e aos processos identificatórios.

Diante das idéias sobre a constituição da subjetividade postuladas por Freud, tendo em vista a bissexualidade humana, iremos focar a mulher, o feminino e a feminilidade: seu desenvolvimento e suas características através do olhar psicanalítico. Porém, não teremos a pretensão de abordar todas as questões inerentes à feminilidade e suas implicações na contemporaneidade; mas sim, realizar um pequeno percurso na obra freudiana e trazer algumas reflexões de seus comentadores.

2.2. O enigma da feminilidade

Na época em que Freud proferiu a Conferência XXXIII, há muito havia se estudado a natureza da mulher e da feminilidade; e de fato, o enigma da mulher constitui até os dias atuais, uma pergunta a ser respondida, ou melhor compreendida. Freud, em seus estudos avançou muito nesta questão e forneceu “pistas” importantes para o entendimento do enigma da formação da feminilidade.

Quando Freud se dedicou a estudar o feminino, alertou que não iria descrever “o que é a mulher”; mas sim, discorreria sobre como se desenvolve a mulher, a partir da disposição bissexual inerente aos seres humanos. É a partir da premissa, de que a mulher transita ora na masculinidade, ora na feminilidade, como a expressão da sua bissexualidade que Freud tentou se aproximar do que denominou o “enigma da mulher”. (Freud, 1933, pg 161).

Posteriormente, Freud admitiu em carta para Marie Bonaparte, que não conseguira responder a questão que mais lhe intrigava “o que quer uma mulher?”. Para Maria Rita Kehl, não se trata de uma limitação da teoria psicanalítica, mas de:

“(…) uma questão para o homem. Foi o homem Freud que escolheu (...) se deter diante da pergunta: “o que quer uma mulher?”, pergunta que, que por seu próprio enunciado, só poderia partir de um homem” (Kehl, 1996, pg 73).

Alonso acrescenta que o discurso masculino é permeado pelo desejo do homem em que a mulher é vista encoberta pelo véu do mistério, do mágico,

do enigmático, seja desvalorizada ou idealizada; “e ao mesmo tempo odiada como mistificação” (Alonso, 2002, pg 14).

O caráter enigmático da mulher ainda sobrevive aos dias atuais, em que a velocidade das mudanças se intensifica, tanto no papel social desempenhado, quanto no imaginário feminino. A psicanálise vem a colaborar com reflexões sobre o lugar da mulher e suas ramificações na contemporaneidade.

2.3. O desenvolvimento da Feminilidade

A definição da identidade sexual é um processo longo a ser percorrido e caracteriza-se pela singularidade, pois a realidade psíquica não necessariamente corresponde à realidade anatômica dos sexos, como postulou Freud. Observamos no capítulo anterior o desenvolvimento dos Complexos de Édipo e de Castração, como processos estruturantes para a constituição da subjetividade e da identidade sexual. Iremos focar, tendo em vista estes conceitos, o desenvolvimento da feminilidade, ou seja, “o feminino como enigma é o tornar-se mulher” (Alonso, 2002, pg 15).

Em comparação com o desenvolvimento sexual do menino, o desenvolvimento da menina é mais complexo, pois envolve duas tarefas extras, ou seja, a mudança de zona erógena, do clitóris para vagina e de objeto, da mãe para o pai. Enquanto isso, o menino no decorrer de seu desenvolvimento, dá continuidade a sua atividade, tendo o pênis como principal zona erógena, e ainda, mantém sua mãe como objeto de amor.

A primeira tarefa seria a mudança da principal zona erógena do clitóris para vagina. O clitóris é um equivalente ao pênis, em que a menina exerce a atividade masturbatória na fase fálica. Nesta fase, a vagina é desconhecida para ambos os sexos. Para Freud, o clitóris:

“torna-se a sede de excitações, que fazem com que ele seja tocado, e sua excitabilidade confere atividade sexual da menina um caráter masculino, sendo necessária uma vaga repressão nos anos da puberdade para que desapareça essa sexualidade masculina e surja mulher.” (Freud, 1908, pg 220)

A segunda tarefa constitui-se na passagem do primeiro objeto de amor, isto é, da mãe para o pai, na fase edípica. Portanto, as duas tarefas podem ser resumidas nas palavras de Freud: “à mudança em seu próprio sexo deve corresponder uma mudança no sexo de seu objeto” (Freud, 1931, pg 263).

Freud postula a existência de duas fases do desenvolvimento sexual da menina, o que corresponderia a uma das tarefas a ser cumprida rumo à feminilidade. A primeira fase é caracterizada pela atividade masturbatória do clitóris e; portanto, masculina; e a segunda, caracterizada pela passividade; sendo essencialmente feminina, tendo como zona sexual principal a vagina.

Além disso, a identificação da menina com a mãe pode ser dividida em duas fases: a primeira fase pré-edípica, caracterizada pela atividade em que a identificação é herdeira da escolha de objeto, ou seja, formada por apoio; e a segunda, derivada do Complexo de Édipo, caracterizada pela passividade. Porém, a fase pré-edípica é primordial, tendo importância maior para o desenvolvimento das meninas do que para os meninos; pois prepara a mulher, para sua função sexual e também, para seu papel social. Essa ligação com a mãe, no caso das meninas, é caracterizada por intensa ambivalência.

Freud aponta para a importância da vinculação das mulheres com a mãe na fase pré-edípica, que estabelecerá e transferirá, posteriormente, a qualidade de vínculo para o pai, no Complexo de Édipo. Portanto, a intensidade do vínculo com o pai é estabelecida anteriormente pela ligação materna, podendo existir certos casos em que a ligação da menina com mãe não é transferida para o pai. Desta forma, a menina precisa superar essa primeira fase caracterizada pela escolha de objeto da mãe; para que mais tarde, possa ingressar no Complexo de Édipo, tendo o pai como objeto.

O relacionamento com a mãe na fase pré-edípica é revivido, posteriormente nas relações conjugais, como Freud colocou:

“O relacionamento dela com a mãe foi o original, tendo a ligação com o pai sido construída sobre ele; agora, no casamento, o relacionamento original emerge da repressão, pois o conteúdo principal de seu desenvolvimento para seu estado de mulher jaz na transferência, da mãe para o pai, de suas ligações objetivas afetivas” (Freud, 1931, pg 265)

Alonso enfatiza a importância da fase pré-edípica, em que a mãe erotiza o corpo do bebê através dos cuidados dedicados a ele; posteriormente, possibilitará a elaboração do conceito de intersubjetividade pelos autores pós-freudianos (Alonso, 2002).

A segunda tarefa que deve ser cumprida rumo à feminilidade, não se trata somente de uma troca de objeto, pois é acompanhada de hostilidade e ódio com a mãe. Estes sentimentos pertencem a épocas mais remotas, em que a criança apresenta uma lista de acusações e censuras contra a mãe, por ser injustiçada, menos amada, e finalmente; preterida com a chegada do irmão mais novo. O impedimento da atividade masturbatória da fase fálica da menina, geralmente interdita pela sua mãe ou substituta – vistas pela fantasia infantil como sedutoras, já que foram responsáveis pelos cuidados e higiene - também contribui para o seu afastamento e a hostilidade com a mãe.

Além disso, com a descoberta das diferenças anatômicas entre os sexos, a menina passa a acusar a mãe por não ter lhe dado um pênis e de serem “colocadas em desvantagem”, originando a inveja do pênis e o Complexo de Castração (Freud, 1933, pg 153). Posteriormente, a inveja do pênis, fará com que a menina dispenda “considerável quantidade de energia tentando dar conta da desvantagem da qual é vítima” (Deutsch, 1929, pg 10)

A princípio, a menina atribui a falta do pênis como sendo uma característica individual, posteriormente a estende a todas as mulheres, e por último; à sua mãe, que primeiramente era vista como fálica; e que a partir de então, “torna-se possível abandoná-la como objeto” (Freud, 1933, pg 156).

A descoberta da menina de que não possui pênis a introduz no Complexo de Castração, e a partir daí, tornam-se possíveis três saídas para o seu desenvolvimento: a inibição sexual ou a neurose; o desenvolvimento do complexo de masculinidade e/ou a homossexualidade; e a “feminilidade normal” ou maternidade.

A descoberta da diferença anatômica entre os sexos leva a menina a se imaginar castrada e a reconhecer a superioridade masculina; desta forma, ela pode sentir repulsa pela sexualidade, em que o clitóris é visto como inferior e a atividade masturbatória da fase fálica é abandonada; assim como sua sexualidade em geral, levando a inibição sexual e a frigidez. Para Deutsch, a

inibição sexual estaria estritamente ligada ao masoquismo feminino, em que o ego se sentiria ameaçado por essas tendências, e como forma de defesa, haveria um intenso investimento narcísico (Deutsch, 1929).

Na segunda saída possível, o Complexo de Castração pode desencadear no complexo de masculinidade, em que a menina se obstina na esperança de possuir um pênis ou se recusa a reconhecer sua ausência, permanecendo na atividade masturbatória clitoriana, e se identificando com a mãe fálica ou com o pai. Segundo Deutsch:

“A saída para a identificação com o pai é ao mesmo tempo, uma fuga da identificação, masoquisticamente determinada com a mãe. Assim, surge o complexo de masculinidade, que, penso, será forte e perturbador na mesma proporção que a inveja do pênis era intensa e as tendências ativas fálicas primárias eram vigorosas” (Deutsch, 1929, pg 12).

Assim, o complexo de masculinidade nas meninas pode desencadear numa escolha de objeto homossexual. A escolha homossexual não é como uma mera continuidade do complexo de masculinidade infantil; mas, é formado depois da entrada no Complexo de Édipo, em que a menina toma seu pai como objeto, sofre desapontamento com a figura paterna e retorna ao complexo de masculinidade.

A terceira saída considerada “normal” é o que caracteriza o complexo de Édipo positivo nas meninas, dando origem a posição feminina propriamente dita. Assim, com abandono da menina da atividade masturbatória clitoriana, ela ingressa na passividade, impulsionando-a a voltar-se para o pai. Ao mesmo tempo, a mãe é abandonada como objeto de amor, pois agora é depreciada por também, não possuir o pênis. Essa teoria infantil de ser castrada como a mãe e outras mulheres, introduz a menina na feminilidade.

As inúmeras queixas e acusações são atribuídas a sua mãe por não ter lhe dado um pênis adequado e, por fim “tê-la trazido ao mundo como mulher” (Freud, 1931, pg 268). O sentimento de frustração colabora para o afastamento da mãe e para o aparecimento da passividade, que por sua vez, auxiliará, na transição da mudança de objeto, ou seja, da mãe para o pai.

O processo de mudança de objeto da mãe para o pai, na fase edípica é auxiliado pelo desejo da menina em possuir o pênis, que a mãe não lhe concedeu e espera obter de quem o possui, ou seja, o pai. Freud adverte que a feminilidade é sedimentada somente se o desejo de possuir o pênis for substituído pelo desejo de ter um bebê, ou seja, na equivalência simbólica pênis=falo=bebê.

O complexo de Castração introduz a menina na triangulação edípica, em que ela é forçada a abandonar a mãe como objeto de amor, pela inveja do pênis. O Complexo de Édipo torna-se então, um “refúgio”, para as implicações da inveja do pênis. A falência do Complexo de Édipo é tardia nas meninas, que podem permanecer neste processo por tempo indeterminado, pois não há o medo de castração e; além disso, como postula Freud é incompleto, originando um Superego com “intensidade e independência” inferior quando comparado a constituição do superego dos meninos.

Para Kehl, o medo da castração na menina pode ser entendido como o medo da perda do seu narcisismo, marcado pelo amor materno; medo de perder a ilusão, jamais abandonada, de que um dia vai receber um falo de seu pai ou seu substituto, dependendo do amor que conseguir despertar nessas figuras; e por fim; medo de perder as fantasias fálicas ligadas à masturbação clitoriana, que será abandonada ao perceber as diferenças anatômicas entre os sexos. É este falo imaginário que se incorpora na sua constituição, ou seja, sua própria feminilidade. Nas palavras de Kehl:

“Se por um lado é difícil ameaçar alguém com a perda de um falo imaginário, por outro este imaginário incorpora ao próprio ser da mulher – seu falo é a feminilidade mesma, e podemos dizer que na rivalidade edípica ela não tem nada a perder a não ser...a feminilidade. Nada a perder a não ser tudo o que faz dela uma mulher... a passagem para a feminilidade constitui, na mulher um superego mais complacente, em relação à lei paterna e bem mais exigente em relação às demandas do narcisismo materno.” (Kehl, 1996, pg 44 e 45)

Para Deutsch, o Complexo de castração compreende não só o complexo de masculinidade como também, “toda a posição infantil em direção à feminilidade” (Deutsch, 1929, pg 11). E acrescenta que o feminino atravessa o complexo de masculinidade e a inveja do pênis, sendo que a fonte principal de

seus conflitos é advinda da masculinidade. A autora postula ainda, que mesmo em eventos puramente femininos; como a concepção, parto e menstruação, a mulher se depara com “nunca completamente apagadas (evidências), da bissexualidade da sua natureza” (Deutsch, 1929, pg 10). Portanto, a feminilidade está baseada nesta disposição masculina centrada no clitóris, que sofre recalque, para que assim possa surgir a feminilidade. Alonso retoma a imagem do mito bíblico da mulher surgir da costela de um homem, como representação desta disposição. (Alonso, 2002)

A inveja do pênis tem várias consequências, sendo que uma delas é o surgimento do sentimento de inferioridade advindo como “cicatriz” da sua ferida narcísica; ela passa a compartilhar; então, com os homens o desprezo pela mulher por ser castrada e, se comporta como eles.

A inveja do pênis pode se deslocar para o sentimento de ciúmes, que de acordo com Freud:

“ [os ciúmes] tem um papel muito maior na vida das mulheres que dos homens e isso se deve ao fato de ser enormemente reforçado por parte da inveja do pênis deslocada”. (Freud, 1925, pg 316).

O ciúme é outro fator que Freud considerou na fantasia da criança espancada, que primeiramente é atribuída a uma criança rival da qual sente ciúmes e, que deve ser espancada. Na realidade, Freud interpretou como sendo a criança espancada, o próprio clitóris que em última instância, “conterá a confissão de masturbação” (Freud, 1925, pg 316).

O afastamento de sua mãe é também impulsionado pela inveja do pênis, e contribui para que a menina realize a substituição de objeto para o pai, conforme exposto anteriormente.

A masturbação clitoriana, pré-condição para o desenvolvimento da feminilidade, tão intensa na fase fálica é abandonada com o início do sentimento de inveja do pênis. Segundo Deutsch:

“A inveja do pênis nunca chegaria a adquirir sua grande significação se não fossem essas sensações nos órgãos, com todo seu poder fundamental, que dirigem o interesse da criança para estas regiões do corpo. Isso é que produz,

primeiramente, as reações narcisísticas de inveja nas meninas”. (Deutsch, 1929, pg 10)

A repressão à masturbação, além de ser exercida pela mãe, é também reforçada pelos educadores da menina; e na puberdade, ambos contribuirão para a eliminação da posição masculina na menina. Outro fator revelado por Freud, que faz com que a menina abandone a atividade masturbatória, é a humilhação ligada à inveja do pênis, em que a comparação entre os órgãos é insuperável, o que a obriga a renunciar à masculinidade e ao desejo de um pênis e; finalmente, introduz a menina na feminilidade, caracterizada pelo desejo de ter um filho, ou seja, a equivalência pênis=bebê.

O sentimento da inveja do pênis perdura no decorrer da vida da mulher com a mesma intensidade. Freud aponta para a intensa satisfação da mulher quando tem um filho do sexo masculino, e da sua relação caracterizada como sendo a “mais livre de ambivalência de todos os relacionamentos humanos”. (Freud, 1933, pg 163)

.Na dissolução do Complexo de Édipo, o abandono do objeto, nos meninos se dá pela ameaça de castração, e por sua vez; nas meninas através da ameaça de perda de amor. E Kehl acrescenta que esta renúncia edípica advém do medo de ser eliminada pela mãe e para poder ser amada de alguma forma pelo pai, que a menina “aceita a feminilidade como destino” (Kehl, 1996, pg 60).

Para Freud, o Complexo de Édipo nas meninas:

“culmina em um desejo, mantido por muito tempo, de receber do pai um bebê como presente- dar-lhe um filho. Tem-se a impressão de que o Complexo de Édipo é então gradativamente abandonado de vez que esse desejo jamais se realiza. Os dois desejos- possuir um pênis e um filho- permanecem fortemente catexizados no inconsciente e ajudam a preparar a criatura do sexo feminino para seu papel posterior” (Freud, 1924, pg 224)

A angústia do Complexo de Castração pode ser elaborada pela equação postulada por Freud pênis-falo-bebê e que inicia o complexo de Édipo na menina (Freud, 1925; 1933; Jerusalinsky, 2008).

2.4. Algumas Características da Feminilidade

Neste item serão abordadas as principais características da feminilidade, com o acréscimo de algumas reflexões de autores comentadores de Freud.

A feminilidade é atribuída grande quantidade de narcisismo, de forma que para ela é mais importante ser amada do que amar. Além disso, a inveja do pênis tem como consequência a vaidade feminina, para suprir a falta e como compensação por inferioridade, por não possuir o pênis. O sentimento de vergonha também estaria vinculado a essa ausência.

Freud aponta para a inveja, que permanece no psiquismo da mulher, impedindo-a de ter um senso de justiça, que nelas seria diminuído. Alonso faz uma ressalva alegando que este conceito, a inveja do pênis ser “uma espécie de ‘essência feminina’ que acompanharia a mulher a vida toda” deve ser revisto juntamente com suas implicações (Alonso, 2002, pg 16). E aponta para a necessidade da contextualização em que este conceito foi desenvolvido. Alguns paradigmas foram desconstruídos por Freud; porém, outros encontraram ressonância na cultura constituindo-se “pontos cegos” teóricos, que devem ser revistos, assim como conceitos de outros autores da psicanálise.

Outro postulado de Freud que sofre críticas é que a mulher teria capacidade de sublimação inferior ao do homem. Kehl faz uma ressalva nesta afirmação, contextualizando as mulheres contemporâneas a Freud, que tinham seu espaço sublimatório, restrito ao ambiente doméstico e as “limitações biológicas”. Nos dias atuais, a maternidade se constituiria numa opção, com ampliação dos campos sublimatórios com o acesso a cultura e ao mercado de trabalho. Além disso, os dois caminhos sublimatórios postulados por Freud, foram-lhe negados durante décadas, ou seja, a liberdade de amar e trabalhar. A primeira negada pela moral sexual civilizada e a segunda, pela atribuição da identidade da mulher restrita ao ambiente doméstico, concomitante a valorização social dos espaços públicos, de domínio, até então, exclusivamente masculino.

As relações de ligação da mulher a passividade e homem a atividade, apesar de apresentarem evidências, não devem ser coincidentes e tomadas no

seu sentido amplo e literal, como adverte Freud; pois, a feminilidade não é essencialmente caracterizada pela passividade, mas é direcionada para os fins passivos, e para adquiri-los, é necessário uma “grande quantidade de atividade” (Freud, 1933, pg 143). Freud acrescenta que a passividade feminina tem influência social e cultural, que reforçam esta atitude, e por isso, não devem ser subestimadas. Os impulsos agressivos na mulher, quando suprimidos, pois não são socialmente aceitos, contribuem para o desenvolvimento do masoquismo, que “é verdadeiramente feminino” (Freud, 1933, pg 144).

Outra característica do feminino é o masoquismo, derivado do recalque da agressividade nas mulheres, constituído por tendências eróticas destrutivas “que foram desviadas para dentro” (Freud, 1933, pg 144).

Segundo Deutsch, o masoquismo é decorrente das diferenças anatômicas entre os sexos, quando a menina percebe que seu clitóris não é um pênis, e passa da fantasia de não ser castrada para o desejo de ser castrada. Desta forma, a menina passa da atividade, caracterizada pela fase masturbatória clitoriana, com a fantasia “Eu não serei castrada” à passividade caracterizada pelo desejo de ser castrada com o a libido voltada para o pai “Quero ser castrada pelo meu pai” (Deutsch, 1929, pg 11).

Kehl aponta para uma relação entre a castração e o masoquismo feminino em que, na fantasia infantil a falta do pênis é vista como uma forma de punição, portanto deve ser castigada pelo portador do falo.

Esta disposição passiva toma forma através da fantasia de ser violentada, que se origina no Complexo de Castração. Além disso, a posição masoquista é constituída pelo desejo de castração. O clitóris, descoberto como zona erógena na fase fálica e o desejo de ser castrada permanecem investidos de libido. Assim, o clitóris é objeto não só das fantasias ativas como também das fantasias passivas masoquistas. O sadismo, direcionado ao seu órgão e a perda narcísica levam a menina a ser compensada pelo desejo de ter um filho (Deutsch, 1929).

A repressão do masoquismo leva o ego, que se sente ameaçado por essas tendências; simultaneamente a tomar uma posição de defesa e a um investimento narcísico. Desta forma, o masoquismo aliado à inveja do pênis, ambos constituem o narcisismo feminino. O intenso investimento nesta

disposição pode levar a inibição sexual, como dito anteriormente. (Deutsch, 1929).

Durante o complexo de castração da menina, existem estreitos laços entre o masoquismo e o desejo de ter um bebê, existindo o que Deutsch denominou de tríade masoquista: castração, violentação e parto. Assim o desenvolvimento libidinal feminino “normal” estaria imbricado para além do desejo de castração, ou seja, no desejo masoquista reprimido (Deutsch, 1929, pg 12). Nas palavras de Deutsch:

“Então, no mesmo momento em que ela formula o desejo de ser castrada e violentada, ela formula também a fantasia de receber um filho do seu pai. Desse momento em diante, a fantasia de parto se torna um membro da tríade masoquística, e o abismo entre as tendências instintivas e reprodutivas é ligado pelo masoquismo” (Deutsch, 1929, pg 13).

Porém, Jerusalinsky não compartilha com esta proposição de que a maternidade tem suas origens no gozo masoquista e defende que o masoquismo não é “necessariamente intrínseco à maternidade” (Jerusalinsky, 2008, pg 19). A maternidade estaria vinculada a outras disposições não somente relacionadas ao masoquismo propriamente dito.

Tendo em vista o percurso e as implicações da feminilidade, iremos abordar o tema da maternidade.

Capítulo 3: A Maternidade

3.1. Histórico

A maternidade e a valorização do amor materno, conforme alguns autores como Fouquet, Badinter e Ariès, são relativamente recentes na história das civilizações. Na Idade Média, os bebês eram cuidados pelas amas de leite, e permaneciam afastados de suas mães durante os primeiros anos de vida. Devido ao excesso número de recém-nascidos designados às amas de leite, muitos morriam por falta de cuidados, como alimentação inadequada e falta de higiene. Estas práticas contribuíram para os altos índices de mortalidade infantil. (Maldonado, 1997)

Com o surgimento da Reforma Protestante e da Contra Reforma, a fidelidade e o casamento monogâmico passaram a se constituir uma norma de conduta mais rígida; sendo intoleráveis, os filhos ilegítimos. Assim, passou a ser comum, práticas como abortos, abandono e infanticídio encobertos sob a forma de “acidente”. No século XVII houve o surgimento de instituições com o objetivo de acolher as crianças abandonadas. Por isso, até o início século XVIII, a maternidade foi marcada pelo predomínio da indiferença e desinteresse.

O aparecimento da burguesia como classe social e a mudança de mentalidade provocada pela mesma, originaram a configuração da família como se apresenta nos dias atuais, com a valorização da descendência, a importância da educação e dos cuidados maternos. (Alonso, 2008)

Com o advento do Iluminismo, as ideias de Rousseau sobre a exaltação do amor materno são difundidas e mais tarde, são incorporadas ao discurso médico; tornando-se então, crime a recusa de amamentar e a tentativa de aborto. No século XIX, o papel da mulher se consolida, restringindo-o à procriação e ao confinamento ao ambiente doméstico. Amamentar torna-se então, sinônimo de boa mãe, e a educação da criança torna-se responsabilidade da mulher. Desta forma, a maternidade “até então, uma função sobretudo biológica, passou a ter uma função social.” (Maldonado, 1997, pg 21).

Durante o século XIX, a ciência descobre que para o processo de fecundação não seria necessário o prazer da mulher durante o ato sexual. Esta ideia difundida até então, da necessidade do prazer da mulher para fecundação, passa a ser contestada; e a partir daí, é legitimada pela ciência a ideia de que seria mais fácil a concepção, se a mulher fosse frígida; pois, permaneceria mais passiva e reteria o esperma. Maldonado complementa:

“o prazer feminino antes considerado necessário à fecundação, passou a ser não só supérfluo como até mesmo contra-indicado. Delineou-se com mais força do que nunca o campo da repressão da sexualidade e a dissociação entre mulher-mãe e a mulher-fêmea.” (Maldonado, 1997, pg 21)

Estas ideias constituíram a moral sexual civilizada responsável pela repressão sexual sofrida pelas mulheres.

Desta forma, o século XIX é marcado pelo surgimento da mãe idealizada, santa e desprovida de desejo sexual e de prazer, estes associados apenas às mulheres vulgares.

O final século XX é vivido por profundas mudanças quanto ao papel social da mulher e a maternidade. Dentre elas, podemos destacar: a participação da mulher na vida pública e o acesso ao mercado de trabalho. Além disso, temos o advento de métodos anticoncepcionais e a consequente separação da sexualidade da procriação; e principalmente, o aparecimento de novas tecnologias que ampliaram as formas de reprodução humana possibilitando novas alternativas para a infertilidade e para a maternidade tardia. Além disso, as mudanças “sobre o imaginário feminino” proporcionaram à mulher a vivência de sua sexualidade e do prazer (Alonso, 2008, pg 16). E Alonso acrescenta:

“Os mitos da mulher mãe, do amor romântico e da passividade erótica próprios da modernidade deram lugar a outros como “o corpo perfeito e sempre jovem”, “a vida eterna”, “a ciência no lugar da religião”.” (Alonso, 2008, pg 17).

Desta forma, a mulher transformou seu papel no decorrer da história e a maternidade passa a ser uma escolha, não se constituindo uma prioridade dada a outras equivalências fálicas possíveis da contemporaneidade. Porém,

outras exigências, devido às mudanças ocorridas no imaginário da mulher, são impostas com uma sobreposição de papéis, a mãe, profissional e amante perfeitas; e, além disso, um corpo belo e eternamente jovem. Essas premissas acabam por colocar a mulher num lugar de busca pela perfeição em todos em todos esses níveis, e estão longe de ser uma conquista do matriarcado abrindo as portas para a visita da angústia (Jerusalinsky, 2008). Além disso, este narcisismo, que busca freneticamente a perfeição, é agravado na contemporaneidade pela sociedade de espetáculo em que vigoram as exigências de “polimento social” aliadas à violência do exercício de poder. (Alonso, 2002)

3.2. A maternidade como saída normal

O desejo de ter um bebê, como constatado por Freud em suas observações clínicas, tem suas origens na fase fálica da menina que deseja “ter da mãe um filho” e por correspondência de ela mesma ter um filho. (Freud, 1933, pg 148). O brincar com bonecas desse período, revela não a expressão da feminilidade como apontado no texto “Sexualidade Feminina”; mas sim, simboliza a identificação com a mãe e promove a substituição da atividade pela passividade, como postulado posteriormente em 1933. Além disso, o brincar com bonecas na fase fálica caracteriza-se pela atividade, em que a criança reproduz os cuidados aos quais ela é submetida; representando assim, uma ligação exclusiva com a mãe.

Com desejo de ter o pênis, esta mesma brincadeira passa a ter outra conotação, refere-se ao desejo de ter do seu pai um bebê, posteriormente, a ênfase é dada ao bebê e o pai permanece em segundo plano. O desejo de ter um pênis é alcançado se a mulher tem um bebê, especialmente se for do sexo masculino, pois agora possui o tão sonhado pênis. Freud revelou que o desejo de ter um pênis é “par excellence, um desejo feminino” (Freud, 1933, pg 158).

A possibilidade de ter um bebê torna-se uma forma de compensação por não ter um pênis. Desta forma, a equação pênis= bebê é alvo de uma grande quantidade de investimento no inconsciente, promovendo a saída para a feminilidade. (Freud, 1924)

Sendo assim, para Freud a maternidade é a saída “normal” para a mulher, em que a disposição da feminilidade é finalmente alcançada em sua integridade, já que a equivalência pênis=falo=bebê é conquistada. Além disso, a maternidade é considerada “ativa em todos os sentidos”. (Freud, 1933, pg 142).

Segundo Dolto, a maternidade está além de ter um feto ou bebê, simboliza a criação e fertilidade, que condicionada pelo falo, leva a mãe a tornar-se a representação do “falo autóctone” durante a gestação e nos primeiros anos de vida do bebê. A autora acrescenta ainda que é através do corpo e suas atitudes durante a gravidez que mulher pode viver a experiência de: “o júbilo ou a rejeição...consciente ou inconscientemente”. A gestação torna-se então, a manifestação de um “ato corporal sexual a sua submissão passiva condicionante” (Dolto, 1996, pg 93).

Na mulher ideal freudiana, como aponta Kehl, o destino do amor edípico depende do corpo, que recebe todo o investimento libidinal, em que a feminilidade é alcançada, juntamente com a promessa de receber o falo paterno na forma de maternidade. E Kehl questiona:

“Não será esta a origem da demanda de gozo, do exagero no amor, da exigência de felicidade que parecem denunciar o tal superego mal formado da mulher? Pois se só lhe resta o corpo como destino libidinal, a que ela teve de renunciar na passagem (incompleta) pelo Édipo é dali que ela vai tentar tirar tudo.” (Kehl, 1996, pg 45)

A maternidade e seus representantes psíquicos, para Deutsch, seriam o cerne das diferenças entre homens e mulheres, e não estariam ligados ao fato de já ter tido um filho nem as condições anatômicas e fisiológicas necessárias para isso. Estes representantes psíquicos poderiam estar mais ligados a uma gratificação individual do que a função de manutenção de uma linhagem familiar e da espécie.

Para Deutsch, o desejo de ter uma criança deriva do giro que a menina faz em direção ao pai na situação edípica, em que:

“o desenvolvimento desde a castração até o complexo de Édipo consiste em passar da ferida narcisística de inferioridade do órgão à compensação oferecida: ou seja, daí se origina o desejo por uma criança” (Deutsch, 1929, pg 10)

A natureza da mulher seria então “determinada por sua função sexual” (Freud, 1933, pg165), já que as diferenças anatômicas estão fadadas a expressão do desenvolvimento psíquico (Freud, 1924, pg 222). E Deutsch acrescenta que o “destino anatômico” da mulher estaria estritamente ligado a ao abandono da zona erógena na fase fálica, ou seja, o clitóris; sem que haja outro substituto do mesmo nível, já que a vagina ainda é desconhecida na infância. A ausência de um órgão similar leva a menina a deslizar para a equivalência pênis=bebê; além disso, a perda narcísica também corrobora para esta equação.

Outra herança apontada por Deutsch, decorrente do giro para o pai é o masoquismo, o que para a autora é imprescindível para a maternidade “o masoquismo, na sua força mais intensa, que encontra gratificação na maternidade” (Deutsch, 1929, pg 13). A autora aponta também para a figura da “mater dolorosa” em que o masoquismo alcança sua totalidade na relação mãe-filho. Entretanto, Jerusalinsky aponta para outra direção, revelando que o “gozo masoquista não é intrínseco à maternidade”, colocando-se para além da dor, na busca “de provocar angústia do outro”. (Jerusalinsky, 2008, pg 19). Na medida em que a substituição fálica e completude narcísica mãe e bebê são rompidas, devendo gerar a desilusão com o intermédio do pai.

Deutsch estabelece a relação entre o coito e o parto, a disposição de dar a luz é determinada pelo prazer masoquista da mulher. E acrescenta, que da mesma maneira que “a menininha vê o seu pai, a mulher apaixonada vê no seu marido- um filho” (Deutsch, 1929, pg 13).

Deutsch aponta para o desaparecimento de um tipo de mulher, que se caracteriza por ter a concepção de que, o coito é visto como ato de dar prazer ao homem e que, encontra a felicidade neste ato de doação maternal. De fato, esta mulher está desaparecendo nos dias atuais tendo em vista as mudanças ocorridas como a liberdade sexual, no papel social da mulher na contemporaneidade; e principalmente sobre o imaginário feminino. No século XIX, a mulher tinha sua vida restrita ao lar e aos cuidados maternos; e hoje, a

mulher tem maior participação em espaços públicos, com maior autonomia, inclusive financeira; porém, ainda com salários inferiores ao dos homens, quando ocupa mesmos cargos, ou seja, caracteriza-se ainda pela relação de desigualdade social e econômica entre homens e mulheres, apesar da “pulverização do patriarcado” como apontado por Miguelez.

3.3. A Maternidade

A maternidade exerce um importante papel no desenvolvimento sexual da mulher. Na medida em que exige um novo posicionamento diante do outro para a construção da subjetividade, tornando-se um “ponto de virada” na vida da mulher (Jerusalinsky, 2008, pg 11).

Para Dolto, o desenvolvimento da mulher e a construção da subjetividade atravessa a maternidade:

“após uma maternidade corporal efetiva que a evolução da sexualidade feminina está em condições de alcançar de fato a plena resolução dos resíduos emocionais edipianos, o luto possível do narcisismo fálico de seu corpo e do seu sexo, o abandono de sua dependência homossexual por culpabilidade em relação aos seus pais (sobretudo a mãe), o investimento do seu corpo naquele a quem seu sexo pertence, a quem ela permanece fiel não por dever, mas por livre opção de amor” (Dolto, 1996, pg 106)

Dolto revela diferenças entre a maternidade e a gestação, sendo a maternidade constituída para além de ter um feto, e a gestação estaria mais relacionada ao corpo, como dito anteriormente. Labaki compartilha com esta ideia, considerando a maternidade, não como uma continuidade da gestação; mas sim, como sendo uma cisão, o parto seria vivido como elemento desestabilizador; levando, muitas vezes a mãe a vivenciar um estranhamento com relação ao bebê. A gestação é vivida como completude narcísica e a autora complementa com citação de Pinheiro que “a gravidez é um parênteses na vivência da falta” (Labaki, 2008, pg 273). Porém, a autora adverte que este posicionamento tem suas raízes no falocentrismo, difundidos até então.

Para Sigal, o nascimento de um filho representa a “possibilidade de transformação e elevação das aspirações humanas”, em que os pais

depositam suas aspirações e esperanças de um ideal, que muitas vezes, foi fonte de frustração e renúncia para eles. Ao mesmo tempo são promessas para a concretização de ideais de um grupo ou dos ideais sociais (Sigal, 2002, pg 165). E Ocariz acrescenta:

“Um bebê existe antes de nascer. Ele está na fantasia dos futuros pais, ocupa um lugar na vida dos pais e da sociedade, ainda no ventre da mãe. A criança é marcada pelos lugares prescritos na estrutura do próprio discurso familiar” (Ocariz, 2002, pg 279)

O nascimento de um filho permite o exercício da onipotência dos pais, levando a sensação de que são inatingíveis pela angústia do desamparo a que foram submetidos, deslocando essa angústia para o filho. Nas palavras de Sigal:

“Podemos dizer que a sobrestimação do objeto valoriza seu possuidor, de onde procede a função de objeto fálico que nosso discurso atribui à criança; no entanto a função de um filho na vida de uma mulher não se esgota nisto.” (Sigal, 2002, pg 166).

A autora ainda adverte que existe a “tentação” da mãe, permanecer neste lugar de “ser tudo para o outro”, o que provocaria abusos, não permitindo que o filho constitua sua própria subjetividade, permanecendo ligado à mãe. Este lugar de amor incondicional do filho em relação à mãe, e sua onipotência têm suas origens no narcisismo infantil que é revivido com o nascimento do bebê, momento em que se estabelecem as equivalências mãe=mulher e falo=bebê. Porém, há a necessidade da mãe buscar outras “fontes de poder narcísico”, para que o bebê não seja unicamente fonte de satisfação de sua mãe. (Sigal, 2002, pg 166)

Para Vianna, a profissão e o trabalho estão substituindo o lugar do filho na equivalência pênis=bebê, devido à importância e a dedicação que lhes são dadas pelas mulheres; ainda mais na contemporaneidade, em que a sexualidade está separada da maternidade. Apesar disso, a maternidade não é abdicada sem sofrimento e questionamento, tornando-se um paradoxo. A ideia de ser mãe pode trazer para algumas mulheres o sentimento de privação quanto à aquisição de outras equivalências fálicas possíveis; e ao mesmo tempo não poder ser mãe, pode gerar a sensação de não “ser mulher”, pois

ainda permanecem coladas essas duas figuras, em que a maternidade constitui-se em “único atributo que diz respeito a uma mulher” (Vianna, 2002, pg 186).

Tendo em vista a premissa de que a maternidade é a única saída satisfatória para a feminilidade; como a vivência da maternidade não é, em si, uma resposta para o enigma da mulher?

Como aponta Jerusalinsky, a maternidade não responde ao que é ser mulher, e ainda revisita a angústia de castração se deparando com a “evanescência do falo” (Jerusalinsky, 2008, pg 19)

Além disso, outras equivalências fálicas estão disponíveis à mulher contemporânea graças às mudanças ocorridas no exercício de seu papel social, ocorrendo a “diversificação das realizações fálicas das mulheres”. Desta forma, seriam representadas também pela equação “pênis=falo=trabalho=autonomia financeira=bebê”. (Jerusalinsky, 2008, pg 10).

Vianna considera que Freud estaria dividido quanto esta questão sobre a mulher:

“Se por um lado ele encontra uma mulher que se ressarce narcisicamente, pela via do filho, de um suposto dano sofrido pelo pênis, revelando-nos aí a origem infantil do desejo pelo filho, por outro ele se depara com uma mulher que não está toda aí, uma mulher que não se resolve na sua busca pelo falo faltoso e que porta a marca de um enigma que antecede e ultrapassa a ligação com o pai”. (Vianna, 2002, pg 186)

Para Vianna, a maternidade é uma resposta imediata e acalentadora para o enigma da mulher, em que a possibilidade de ser preenchida por um objeto, no caso um bebê; torna-se o desejo propriamente dito da mulher. O bebê resgataria então, a unidade perdida, livrando-a da “falta intolerável”, quando a equivalência é adotada no inconsciente. Assim, “na mulher a falta se especifica no desejo do filho” (Ocariz, 2002, pg 277). Considerando que a identificação da mulher e mãe na cultura também se constitui numa resposta dada ao enigma da mulher; ela permanece marcada por esta referência, mesmo que por oposição; reduzindo então, o caráter enigmático do continente negro. (Vianna, 2002)

Para Kehl, quando a experiência da maternidade não é vivida como completude e sim como limitação a aquisições de outros atributos fálicos, pode se constituir como a causa das depressões pós-parto contemporâneas.

Para Jerusalinsky, imaginariamente o trabalho e a maternidade são concorrentes, na medida em que o investimento em um implica necessariamente no desinvestimento do outro, na mesma proporção.

Outro fator, apontado por Kehl, é a incompatibilidade entre a sexualidade e a maternidade. A maternidade tem exigências de dedicação permanente, o que levaria a mulher não a uma integração, mas sim a percepção de “perda de sua identidade”, em que a experiência da maternidade é vivida como uma “possibilidade roubada” (Kehl, 1996, pg 67). Além disso, os filhos não corresponderiam mais ao falo, desde a contribuição do movimento feminista com a reivindicação a novos lugares da mulher na sociedade e com o desprezo ao ambiente doméstico. Podemos acrescentar também a influência cristã, em duas figuras femininas que se opõem Eva, mulher erotizada e símbolo da perdição e do pecado; e Maria, casta, símbolo da pureza e da maternidade santificada e principalmente dessexualizada. (Maldonado, 1997)

A função materna e os cuidados primários são descritos por Winnicott, que definiu a preocupação materna primária como sendo uma condição psicológica em que a sensibilidade da mãe aumenta, no final da gravidez e permanece depois do nascimento do bebê. Este estado poderia ser considerado uma “doença”, caso não fosse uma gravidez em que prevalece um estado de retraimento e dissociação, o que poderia ser equivalente a um estado “esquizóide”. Winnicott faz um parênteses:

“Introduzo a palavra “doença” porque é necessário que a mulher seja saudável tanto para desenvolver este estado quanto para se recuperar-se dele quando o bebê a libera. Se o bebê morre, o estado materno surge repentinamente como uma doença. A mãe assume este risco.” (Winnicott, 1988, pg 494)

Esta disposição psíquica em que a sensibilidade aumentada da mãe permite com que ela satisfaça as necessidades do bebê, ou seja, “poder se sentir no lugar do bebê”, fornecendo um “setting” para sua constituição. (Winnicott, 1988, pg 496)

Jerusalinsky aponta para uma sensação que se aproxima angústia derivada deste estado da preocupação materna primária:

“Se isso, não é, em si, angústia, no entanto está na soleira dela, pois dar borda a um corpo (o do bebê) exige da mãe intenso exercício de recapitular inconscientemente, de repuxar, a cada operação de cuidado com o bebê, as inscrições de sua própria história libidinal, seus próprios pontos de amarra psíquica, seus próprios pontos de capiton” (Jerusalinsky, 2008, pg 11)

A autora acrescenta que esta angústia da mãe pode ser causada pela perda de referência em que a ansiedade do estado da preocupação materna primária é vivida como uma sensação de “desamparo, estranhamento, perseguição e sentimento de dissolução”. (Jerusalinsky, 2008, pg 12). Além disso, a idealização do amor materno promove o aparecimento de sentimentos ambivalentes em relação à maternidade, podendo gerar mais angústia.

A maternidade pode também proporcionar uma revisitação a angústia de castração, em que a mulher revive a condição feminina ao se deparar com a castração da mãe; mas agora, do outro lado, isto é, do ponto de vista de sua mãe. Além disso, na maternidade pode ainda comparecer uma falta, como aponta Jerusalinsky:

“O bebê, para a mulher, ao mesmo tempo em que pode produzir uma articulação da equação fálica (trazendo assim uma realização) também faz comparecer uma falta (a descompleta). Diante da realização de ter um bebê, surge a ameaça da perda de colocação profissional e-ou do próprio corpo como objeto de desejo.” (Jerusalinsky, 2008, pg 17).

Assim, a angústia de castração é revivida, sob duas formas possíveis; a primeira, de não ter o falo, na medida em que ter um bebê não corresponde a ser portadora de um falo. E a segunda, em ser o falo, ou seja, “a mascarada”, lugar designado à mulher que mesmo não tendo um falo, coloca-se no lugar de ser um falo para alguém; o que impediria “retornar à posição de encarnar o falo a partir do desejo do outro” (Jerusalinsky, 2008, pg 18). A autora aponta que o visitar o Complexo de Castração pela mulher e a angústia revivida por ela, pode abrir novos caminhos para além da equivalência fálica, da

complementariedade com o bebê, possibilitando novos horizontes permitindo a criação de um “gozo outro”.

Encerro este capítulo compartilhando uma reflexão de Sigal quanto a esta questão:

“Como incluir na vida desta mulher-mãe este novo objeto de investimento libidinal, que não alude só a falta, mas que lhe permite descobrir o prazer da doação, e o lugar da criação da procriação e da criatividade como potencialidade do humano e não como falta do feminino.” (Sigal, 2002, pg 168)



Considerações finais

A maternidade, como resposta ao enigma da mulher, constituiu durante décadas uma resposta imediata para a mulher contemporânea a Freud, em que não eram possíveis outras equivalências fálicas e outras formas de sublimação.

A mulher permanecia restrita ao ambiente doméstico e privado. Com o advento do feminismo, a mulher foi inserida no mercado de trabalho e começou a ocupar os espaços públicos valorizados socialmente. Aliados a isso, o surgimento da pílula permitiu o exercício da sexualidade feminina. Estas novas possibilidades implementaram mudanças sobre o imaginário da mulher e do seu papel na sociedade. Essas transformações garantiram à mulher duas fontes sublimatórias, que durante muito tempo lhe foram negadas: amar e trabalhar.

Além disso, com essas mudanças sociais a mulher passou a desempenhar outros papéis, assumindo funções até então associadas ao universo masculino. Isso trouxe novas demandas às mulheres que passaram a ter uma jornada dupla de trabalho. Porém, essas mudanças ainda não garantiram as mulheres o mesmo salário do homem, ao ocuparem os mesmos cargos, dando continuidade às desigualdades, a que tanto foram submetidas.

Desta forma, outras equivalências além do pênis=bebê foram conquistadas. Porém, ao mesmo tempo, que ampliam as possibilidades de atuação da mulher na sociedade; por outro lado, aumentam as responsabilidades e as exigências quanto ao seu desempenho nestas tarefas tão diversificadas, podendo gerar angústia, principalmente no que concerne ao exercício da maternidade, função até então estritamente feminina.

A mulher se desdobra para que todos esses papéis desempenhados por ela sejam harmônicos entre si e, em certa medida, bem sucedidos, tendo em vista os critérios estabelecidos socialmente. Este movimento para atender a todas essas demandas pode constituir-se em grande fonte de angústia.

A maternidade na contemporaneidade é encarada por muitas como sendo um adiamento a favor da conquista de outras equivalências fálicas “disponíveis”. E hoje poderíamos dizer que estas equivalências tornaram-se imperativas, ao ponto de serem tomadas por exigências. O investimento em uma área – profissional, afetiva ou familiar – implicaria num desinvestimento em outra. Mais especificamente o investimento na maternidade implicaria num desinvestimento no trabalho e vice e versa. Cada escolha necessária provoca também uma renúncia em outra área.

O ser mulher, tendo em vista as transformações sociais e o surgimento do feminismo, comporta uma imensidão de possibilidades, renúncias e escolhas. Freud elaborou o desenvolvimento da mulher e suas implicações dando um grande peso à maternidade no desenvolvimento normal da feminilidade, apontou para um caminho em que a mulher, o feminino e a feminilidade confluem, desembocando na maternidade. Esse viés pode ter uma ressonância maior no seu desenvolvimento do que gostaríamos de admitir. Mas, o que poderia ser visto como uma resolução do mistério, ele mesmo advertiu a existência na feminilidade de um continente obscuro a ser desvendado.

Badinter faz severas críticas à psicanálise; dentre elas, a contribuição e conivência às posições moralizadoras em relação à mulher e sua relação com a maternidade, principalmente no que se refere à culpabilização e condenação da mãe má; já que a psicanálise postula o que é ser uma boa mãe. De fato, uma mãe, que possui a imagem de uma semidivindade, que se enquadra na categoria de má tem muito pouca tolerância numa sociedade maniqueísta, sendo no mínimo estigmatizada.

A maternidade constitui-se no fim de um processo pelo qual a feminilidade se desenvolve, porém inicia-se outro em que as questões edípicas e o complexo de castração são revividos. Além disso, a sensação de perda da possibilidade de aquisição de outras equivalências fálicas; na medida em que o falo é “evanescente”, desembocam no conflito psíquico e na angústia.

A ambivalência da maternidade é maior quando a mãe tem um bebê do sexo feminino, pois a mãe se depara com sua própria castração. A transmissão psíquica da feminilidade da mãe para filha e como ela se constitui também é outro tema desafiador e que intensifica o caráter enigmático da mulher. A importância da fase pré-edípica no desenvolvimento da mulher, que Freud tanto salientou, poderá colaborar com as reflexões sobre feminilidade e, conseqüentemente sobre a maternidade e a capacidade de maternagem. Essas possibilidades que a compulsão à repetição nos traz como a de reatualizar as questões que não foram elaboradas de forma satisfatória, nos leva a pensar no paradoxo do dinamismo da transmissão psíquica; em que ao mesmo tempo; e de certa forma, determina um “padrão” derivado da repetição, como também possibilita uma nova oportunidade de elaboração psíquica, significando novamente a experiência de ser cuidada e da maternagem.

A maternidade não necessariamente torna-se uma saída “feliz” para a inveja do pênis, diante de tantas demandas da contemporaneidade, não só pela evanescência do falo, como proposto por Jerusalinsky; como também pelo fato das equivalências fálicas possíveis tornarem-se imperativas e concorrentes entre si.

Como encontrar o equilíbrio entre tantas demandas atuais e ainda encontrar na maternidade uma possibilidade “criativa de doação” e disponibilidade para outro?

Esta pergunta não poderá ser respondida neste momento e neste trabalho. Será que tem resposta? Quiçá com o passar dos anos e com a contribuição de novas reflexões volte a encarar esse desafio. De certo, o enigma da mulher se atualizará em novos paradoxos e paradigmas. E continuamos seguindo o conselho de Freud de consultar os poetas.

Referências Bibliográficas

- Alonso, S.L. Interrogando o feminino. IN: Alonso, S. L.; Gurfinkel, A.C.; Breyton, D.M. (orgs). Figuras Clínicas do Mal Estar Contemporâneo. São Paulo: Escuta, 2002.
- Alonso, S.L.; Breyton, M.B.; Albuquerque, H.M. (orgs). Interloquções sobre o feminino na clínica, na teoria e na cultura. São Paulo: Escuta/Sedes Sapientiae, 2008.
- Badinter, Elisabeth. Um amor conquistado: o mito materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- Carvalho Ribeiro, P. O problema da identificação em Freud. São Paulo: Ed Escuta, 2000.
- Deutsch, Helen. O masoquismo “feminino” e sua relação com a frigidez (1929). Boletim da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, Porto Alegre, ano 1, n.2, pg10-13, agosto, 1990.
- Dolto, Françoise. Sexualidade Feminina: libido, erotismo, frigidez. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- Freud, Sigmund. Três Ensaio Sobre a Teoria da Sexualidade (1905). In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. Sobre as Teorias Sexuais Infantis (1908). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. Introdução ao Narcisismo (1914). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. Luto e Melancolia (1917). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

- _____. As Transformações do Instinto Exemplificadas no Erotismo anal (1917). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. História de uma Neurose Infantil (1918). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. Uma criança é espancada (1919). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. Psicologia de Grupo e Análise do Ego (1921). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. O Ego e o Id (1923). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. A Dissolução do Complexo de Édipo (1924). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. Algumas conseqüências psíquicas das diferenças anatômicas entre os sexos (1925). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. Sexualidade Feminina (1931). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. Conferência XXXIII: Feminilidade (1933). IN: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- Gay, Peter. Freud: uma vida para o nosso tempo. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.
- Jerusalinsky, Julieta. Angústia na Pós-Modernidade. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, Porto Alegre, n.35, pg 9-20, jun-dez. 2008.

- Kehl, Maria Rita. A Mínima Diferença: masculino e feminino na cultura. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

- Labaki, Maria Elisa Pessoa. Ter filhos é o mesmo que ser mãe?. IN: Alonso, S.L.; Breyton, M.B.; Albuquerque, H.M. (orgs). Interlocuções sobre o feminino na clínica, na teoria e na cultura. São Paulo: Escuta/Sedes Sapientiae, 2008.

- Laplanche e Pontalis. Vocabulário de Psicanálise. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

- Maldonado, Maria Tereza. Psicologia da Gravidez: parto e puerpério. São Paulo: Saraiva, 1997.

- Miguez, Nora B. Susmansky. Complexo de Édipo: novas psicopatologias, novas mulheres, novos homens. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

- Ocariz, Maria Cristina. Feminilidade e função materna. IN: Alonso, S. L.; Gurfinkel, A.C.; Breyton, D.M. (orgs). Figuras Clínicas do Mal Estar Contemporâneo. São Paulo: Escuta, 2002.

- Sigal, Ana Maria. Algo mais que um brilho fálico. IN: Alonso, S. L.; Gurfinkel, A.C.; Breyton, D.M. (orgs). Figuras Clínicas do Mal Estar Contemporâneo. São Paulo: Escuta, 2002.

- Vianna, Marli Ciriaco. IN: Alonso, S. L.; Gurfinkel, A.C.; Breyton, D.M. (orgs). Figuras Clínicas do Mal Estar Contemporâneo. São Paulo: Escuta, 2002.

- Winnicott, Donald W. Textos Seleccionados: da Pediatria à Psicanálise. Rio de Janeiro: F. Alves, 1988.