

El lloc de la MATERNITAT en les subjectivitats de les dones

Més enllà del destí biològic.

El març vaig ser convidada a compartir les meves lectures i reflexions en una conferència, el text de la qual pot resultar interessant als/les col·legues. El títol de la meua aportació recull una realitat biològica i psicològica que fa no res (uns 50 anys), en termes evolutius, que hem començat a superar. En concret, la possibilitat d'utilitzar mitjans anticonceptius segurs a Europa es remunta als anys 60 del segle passat, tot i que aquí, amb el nacionalcatolicisme regnant que imposava el franquisme, no va ser fins a mitjans dels 70 que es van poder començar a utilitzar.

Per no parlar de l'avortament, que encara té un ús legal força restringit a casa nostra. El 2008 encara hem assistit a la detenció de metges i pacients per aquesta causa. Per tant estem parlant que la maternitat deixa de ser un destí biològic des de fa menys de 50 anys, però que encara es mantenia com a destí psicològic per la majoria de psicoanalistes ortodoxos, que consideraven la maternitat l'única sortida sana per a les dones, juntament amb una comprensió deficient del seu desenvolupament psicosexual que quedava tanyit d'inferioritat moral i sexual amb tendències narcisistes i masoquistes.

No entraré en detalls respecte a la història de la psicoanàlisi, perquè ens allunyaria del nostre objectiu, però sí que vull afirmar que paral·lelament als avenços biològics, les darreres dècades del segle XX van ser anys de grans transformacions socials encaminades a una major democratització de les societats occidentals, que es traduïen en la consecució de drets individuals. Uns avenços dels quals les dones no volien quedar excloses. Per això durant aquells anys també es van portar a terme els estudis que corregien aquest enorme malentès respecte a les dones, i que demostren que les dones tenen un desenvolupament biopsicosocial únic i les seves pròpies subjectivitats, incloses les de les mares (Adrienne Rich, Juliet Mitchell, Ethel Person, Nancy Chodorow, Jessica Benjamin, Emilce Dio Bleichmar, i moltes altres autores i autors més de qui sóc deutora per la confecció d'aquest text i que esmento a la bibliografia.

Tots aquests estudis han donat lloc al concepte de gènere com un dels aspectes del jo (un mateix, self, la identitat) que dóna compte del fet de ser dona, és a dir, “sóc una dona, en què consisteix aquesta identitat? Com es materialitza en la vida diària?” Per no allargar-nos massa diré que actualment (Harris, 2005, Goldner, 2003) es contempla el gènere com un fenomen multidimensional, la història del qual és el resultat d’interaccions personals de la criatura en desenvolupament amb altres significatius (mare, pare, figures cuidadores), en què s’entén que la criatura creix constructivament, és a dir, que participa transformant la interacció en resultats complexos (accions, emocions, pensaments) que varien amb el context, per donar lloc a patrons a la vegada sòlids i únics per cada persona. És a dir, que cada dona trobarà una manera individual i única de materialitzar la seva identitat de gènere. Les autores parteixen de la teoria del caos, la psicoanàlisi relacional i les teories de la vinculació (“apego”) i del desenvolupament.

Goldner, en la meua definició preferida, diu: “el gènere estaria construït com una identitat social fixa (l’estereotip cultural preexistent) i un estat psíquic fluid (les vivències personals construïdes en una matriu relacional particular: la família). La qüestió crítica consisteix a considerar en quina mesura la persona s’experimenta a si mateixa com investint el gènere amb significat, o a determinar si el gènere és un significat que té lloc en ella”. M’agrada perquè deixa espai per a l’elecció lliure. Chodorow ho formula dient: cada persona crea el seu propi gènere personal-cultural. Dimen hi afegeix: “cada persona fa un compromís creatiu, guardant-se i donant-se en una negociació sense fi, amb ella mateixa, amb l’altra i amb la cultura”.

Els estudis de gènere també han intentat dilucidar de quina manera la cultura i el poder s’incrusten a la psique (Jessica Benjamin, Pierre Bourdieu, Judith Butler, Ken Corbett, Muriel Dimen, Emilce Dio Bleichmar, Lynne Layton, etc.).

Les dones contemporànies de 50 a 60 anys hem estat les primeres que hem tingut marge per decidir sobre nosaltres mateixes, sobre la nostra identitat, sobre com volíem viure les nostres vides per tal que ens fossin satisfactòries. I

d'aquest marge de llibertat n'han sorgit les diverses subjectivitats que qüestionen els aspectes que es consideraven fixos de la identitat, com el gènere i l'orientació sexual. Evidentment, els homes també han tingut aquesta llibertat d'elecció.

De fet, la meua hipòtesi és que, a mesura que els homes i les dones es van desenvolupant personalment per aconseguir major benestar i satisfacció a la vida (Renik, 2007), la dimensió del gènere va perdent força com a definidora de la identitat perquè en els seus extrems dicotòmics és clarament patològica. Dio Belichmar (1991) ja va demostrar clarament que l'estereotip de la feminitat coincideix punt per punt amb la depressió, de manera que les dones han hagut d'anar adquirint més capacitat d'acció i abandonant una mica la connectivitat. Benjamin (1988) també va mostrar la soledat atroç a què dona lloc la individualitat autònoma masculina, el que comporta que els homes han hagut d'adquirir més habilitat en la cura de les relacions. El futur és més neutre, tal com descriuen Benjamin, a "En defensa de l'ambigüitat de gènere" i Butler a "Deshacer el género". O més variat i menys dicotòmic perquè ara reconeixem, gràcies particularment a Judith Butler, que el gènere i la sexualitat no són identitats unitàries sinó que funcionen com un continu de lliure elecció.

Aquesta llibertat d'elecció actual, que alguns anomenen postmodernitat, ha donat lloc a les noves narratives de família, on s'estan donant una enorme variabilitat de possibilitats d'organització, que juntament amb la comprensió que proporcionen les teories psicològiques relacionals, que contemplen la possibilitat d'un *sistema de figures cuidadores de les quals no cal donar per suposat el gènere, l'orientació sexual o la relació biològica amb les criatures*, donen fonament a les diverses formes d'organitzar-se la vida personal diferents de la família tradicional que descriu la Sara Berbel (2004) a "Sin cadenas. Nuevas formas de libertad en el siglo XXI" on en presenta una pila: grups de joves d'ambdós sexes que conviuen; parees o mares amb criatures; separats o separades amb criatures o sense, per crear noves agrupacions familiars, on en poden néixer de comunes; parelles del mateix o de diferent sexe vivint juntes; casades o no, amb criatures biològiques o adoptades, o no; persones que viuen soles i que tenen parelles que també viuen soles, o no; i a les diverses

formes de parentalitat que en sorgeixen, a les quals caldria incloure les que es deriven de les tècniques de reproducció assistida, que permeten que fins i tot un home sol la pugui exercir (el cas del Ricky Martin, per exemple, que a l'agost ha tingut bessons amb una mare de lloguer).

La maternitat

Entrant en matèria, la tesi que sostindré al llarg de la xerrada és que la maternitat avui és una opció que prenen algunes dones, acompanyades o no de les seves parelles, que senten el desig de fer-ho i que no són totes, però són la majoria.

Abans de continuar, permeteu-me una afirmació: no hi ha res més meravellós que una vida humana, ni res més entenedor que una cria humana, però tampoc hi ha res com el naixement i la criança d'una criatura que sigui tan difícil i que remogui tan profundament la psique dels i les que s'animen a emprendre aquest viatge, i que evoqui els records arcaics dels efluvis psíquics generats per les formes més primitives d'amor i odi, desig i simbiosi, identificació i projecció amb la pròpia mare i amb la pròpia criança.

Així, doncs, no ens estranya gens que hi hagi tanta ambigüitat en el desig: segons dades del 2006, el 40% dels embarassos no són buscats. El 60% d'aquests acaba en avortament. Un de cada 4 embarassos, el 24%, acabava en avortament a Barcelona (Agència de Salut Pública de BCN, publicat al *Journal of Urban Health* 2007), a la resta de Catalunya, el 20%. En la majoria dels casos pel supòsit legal de "risc per a la salut psíquica de la mare".

Parlem de l'instint maternal: està clar que no existeix com a tal, com veiem en moltes dones que tenen els seus dubtes. De fet, ja des del 1911 a Viena, Hilferding va postular que "no hi ha amor matern innat", sinó que "aquest es desperta mitjançant la implicació física entre mare i criatura" sempre i quan es donin determinades condicions corporals i sexuals vinculades a l'embaràs i a l'alletament, a més d'unes condicions de relació amb la seva parella que, si no es donen, poden donar lloc a mares que odien i que són afectivament buides o planes davant les seves criatures (Balsam, 2005). Aquesta aportació de

Hilferding, la primera psicoanalista dona, va ser ignorada per Freud i els membres de la societat psicoanalítica, i ella es va donar de baixa. Però no podem negar que hi ha la força de la inèrcia biològica evolutiva contraposada a la cultura de les darreres dècades.

Així, doncs, a mesura que les dones de les darreres dècades del segle passat es van anar incorporant a les possibilitats d'individuació i subjectivació que oferien els avenços socials i tècnics, n'hi va haver que van optar pel treball remunerat i realitzador i que depenent de les condicions socials de partida es van veure capaces de comptabilitzar-lo amb la maternitat, o no. Chodorow (2005) parla d'una constel·lació particular de la no reproducció de la maternitat que consisteix en un grup de dones que van ajornant conscientment o inconscient pensar en la maternitat, fins que ja és **massa tard i ja** no poden tenir criatures, i després senten que les volen tenir i que **no hi ha res que pugui substituir la maternitat**, i han d'afrontar que hi ha quelcom d'absolut i irrecuperable en la seva situació.

Tenir criatures, igual que no tenir-ne, pot ser escollit lliurement, o impulsat patològicament; enredat en conflictes o relativament lliure de conflictes. Aquesta autora **no** suggereix que el destí de totes les dones sigui tenir i criar criatures, ni que sigui més patològic escollir no ser mare que escollir la maternitat.

En els últims 50 anys hem vist canvis molt notables en la família i les vides de treball de les dones privilegiades. Quantitats de dones i d'homes escullen no tenir criatures i les dones tenen el seu primer bebè de grans.

Chodorow afirma: nosaltres -referint-se a les psicoterapeutes relacionals, entre les que em compto- afavorim aquests canvis que han permès que les dones es comprometin en el treball remunerat i realitzador (moltes de nosaltres *som* aquestes dones!). Per a cada dona individual tenir criatures, o vida de família, ha de ser una opció més que no pas un destí.

Tot i que adverteix que el clima cultural actual, en posar l'accent en la incompatibilitat de carrera i maternitat proporciona una tapadora defensiva als conflictes i a les pors profundes (vers la implicació total amb la criatura, fantasies de triomf sobre la pròpia mare, pors sobre el propi cos “deformat” per l'embaràs, el part) que no permet a algunes dones fer una elecció real.

El fet que moltes mares de les seves pacients s'hagin trobat atrapades; la seva passivitat i sofriment; el seu servilisme als pares; la seva incapacitat d'autoafirmar-se o de separar-se, que elles atribueixen al fet de tenir criatures, les empenyen a no desitjar tenir criatures, i a insistir que no en tindran a no ser que la seva parella es comprometi a fer la meitat de la criança.

Quadres clínics d'algunes dones “massa tard”: múltiples avortaments, riscos sexuals (múltiples parelles des de l'adolescència, no protegir-se, no atendre símptomes uterins o vaginals) soscaven la fertilitat i poden bloquejar la generativitat – que inclou, a més de la reproducció, el foment d'activitats creatives i de cura de la propera generació.

- Aquestes pacients no van tenir “prou” mare perquè eren molts/es, estava deprimida, oprimida, submissa i/o cansada.
- Ràbia permanent a la mare i por de destruir.
- Ràbia sorda contra elles mateixes i autodestrucció.
- Manca de reconeixement de la realitat que el temps passa.

Per altra banda hem de convenir que la maternitat és una tasca massa gran per a una sola persona, que per portar-la a terme calen ajuts: de la parella i de les famílies, i que massa sovint les persones no tenen suficients recursos econòmics, i que per tant es necessiten desesperadament serveis públics.

Haureu observat que **criatures** és el terme que utilitzo per referir-me als nens i les nenes. Tot i que parlem de maternitat, he de dir que prefereixo anomenar **criança** al fet de pujar les criatures, **figura parental**, a la persona que en una moment donat s'està ocupant de la **parentalitat**, que és la tasca de vetllar per l'educació i la bona criança de les criatures que du a terme una parella, o una persona sola.

Perquè també hem de convenir els esforços que fa una mare (o qui se n'ocupa) per a proporcionar bones coses a les seves criatures és “**treball**”, una activitat exigent. Ruddick està sorpresa pel caràcter elusiu del treball de maternatge, el faci qui el faci i afegeix: El gènere s'ha mantingut notablement “inflexible” en aquesta àrea i les dones encara fan una quantitat desproporcionada del treball de cuidar i d'estimar, i han d'afrontar opcions difícils si també s'impliquen en carreres o treballs exigents. Malgrat tot això, persisteix en totes les cultures “culpar la mare” en una representació de les mares com a tontes o dolentes i responsables de tots els mals de les seves societats i dels trastorns psicològics, mentre que la figura del pare queda blanquejada ja que només ha de complir una funció simbòlica. Els avanços legislatius no l'exclouen de la responsabilitat que li correspon en el desenvolupament de les criatures, com en la custòdia compartida.

Vicenç Navarro (2002) en el seu “Bienestar insuficiente, democracia incompleta” mostra com a Espanya el dèficit de l'estat de benestar (manca de llars d'infants, de serveis d'atenció a les persones grans, a les malaltes, discapacitats...) va a parar a les dones que suporten una forta càrrega d'estrès. I afegeix: “no és just limitar el potencial de les dones negant-los que puguin desenvolupar la seva vida professional, menys encara si a més prenem en consideració que són les que es formen més en tots els nivells educatius. **La conseqüència és la baixíssima taxa de fertilitat, una de les més baixes del món**, reflex de les dificultats per fer models de vida més sostenibles per a les dones”.

Hem entrat en aspectes socials imprescindibles, perquè està clar que la variable classe social és clau a l'hora d'afrontar aquests tipus de conflictes i les seves conseqüències.

Bem, S. L. (1993) proposa que la natalitat i la criança s'han de convertir en temes prioritaris de discussió institucional perquè tenen un impacte tan gran per a les vides de les dones que les deixa automàticament en desavantatge com a grup social. Així, no es pot seguir parlant de democràcia mentre es manté el

50% de la població en desavantatge. Tampoc no es pot aguantar una societat en què les dones deixin de reproduir-se.

Caldrà redefinir el treball per tal de poder donar el mateix valor a la criança que a la producció de béns, de manera que la parentalitat a jornada completa s'haurà de contemplar com el mateix tipus de sacrifici de la carrera personal al servei del bé de la societat com es contempla als militars (als que van pujant els sous atenent aquestes consideracions), aquesta nova valoració també s'haurà de traduir en millors sous per a les persones que s'hi dediquin professionalment donada l'enorme responsabilitat real que suposa. En lloc de fer com ara, que els sectors benestants encomanen els treballs de cura a les immigrants: dones de fer feines, cangurs, treballadores sexuals o prostitutes, productores de criatures per ser adoptades, en un "drenatge de la cura" del Primer Món respecte al Tercer.

Com hem vist, quanta més educació i poder tenen les dones a les seves societats menys criatures tenen. Això fa que en els últims 20 anys s'ha doblat la taxa de dones que no tenen criatures.

També és un fet que les dones retarden l'edat de tenir criatures. Una de cada cinc dones retarda fins als 35, quan la fertilitat ha començat a decreixer d'una forma notable.

Hi ha un mite que consisteix a creure que tenir bona salut és garantia de fertilitat. No és cert, i no hi ha canvis en la menstruació que indiquin la disminució de la qualitat dels òvuls. Cal saber que el primer descens mesurable de la fertilitat comença als 27. Als 35 el risc d'avortament espontani és del 18%. Als 37 la meitat de les parelles són infèrtils, i als 42, el 90%.

La majoria de dones que l'han retardat fins els 40 difícilment les tindran a no ser que recorrin a una intervenció mèdica i utilitzin òvuls de donants. La probabilitat d'embaràs es del 7.8%.

També voldria esmentar que la no fecunditat en determinades parelles compleix una funció en el manteniment d'un cert equilibri.

Per altra banda **la fecundació és una somatització**: realitza una precipitació en substància del creuament de desigs (Chatel, 1996). No s'ha d'oblidar que qualsevol embaràs és un accident, que la criatura, fins i tot la programada, sempre és eventual.

L'embaràs es produeix en un moment particular d'emoció intensa, de dilema: en iniciar uns nous estudis; la que té dubtes respecte a una relació; ... Que mai no s'acaba d'entendre del tot. De tal manera que l'embaràs pertorba el curs de la vida: o bé s'ha de fer lloc a l'aparició vivent, feliç, o bé el rebuig es fa imperatiu: avortament (Chatel).

La maternitat adolescent

La maternitat està estretament vinculada, des de l'inici, amb la sexualitat de la noia, de manera que quan encara les seves primeres relacions sexuals ha d'afrontar inevitablement les seves conseqüències, una de les quals pot ser la maternitat. El 9 de febrer d'enguany a l'ATerrassa hi havia una estadística que deia que les noies de la ciutat inicien les relacions sexuals als 16 anys de mitjana.

És important no deixar fora els nois, en les conseqüències, ja que si s'invisibilitza la seva participació, se'ls facilita que se'n desentenguin.

A Espanya el 24,4% de les adolescents de 15 a 17 anys manté relacions sexuals, de les quals un 3,3% queden embarassades i donen lloc a 18.000 embarassos d'adolescents per any, 11,46 casos per 1000, dels quals la meitat acaben en avortament. A BCN 3 de cada 4. (Dades obtingudes per Internet referents a estadístiques del 2004).

Parentalitat gai i lesbiana

Actualment molts gais i lesbianes es pregunten si voldran tenir criatures abans de decidir-se a comprometre's a llarg termini. Les noves tecnologies

reproductives, les mares de lloguer i els donants d'esperma, així com la possibilitat d'adopció, ho permeten.

Molts pares i mares gais i lesbianes tendeixen a una autoexplotació intensiva com a preparació per a la parentalitat. Fer-ho els/les deixa ben equipats/ades psicològicament, malgrat ser pares i mares suposa canvis importants en l'experiència. Alguns/nes gais i lesbianes han de fer el dol per no poder procrear per mitjans tradicionals.

“Recordo quan el vaig conèixer. Va arribar a la consulta dins d'un dipòsit verd ple d'esperma congelat, envoltat de gel sec. Aquella tarda la meua pacient Maria va inseminar la seva parella Anna. Nou mesos més tard va néixer el Joan. Ara té set anys i té un germanet, l'Andreu, del mateix donant però que va néixer de la Maria. Cada nen té dues mares, però d'alguna manera el Joan és de l'Anna i l'Andreu de la Maria –no necessàriament a les ments dels nens sinó en les de les seves mares. Cada una troba difícil sentir que és la ‘mare real’ del seu fill no biològic” (Schwartz, 2003).

Aquest cas representa dues mares lesbianes que cada una volia satisfer el seu potencial biològic. Va començar l'Anna, la més gran, de trenta i tants, perquè a més la Maria encara no se sentia preparada.

La figura parental que assumeix la cura principal, sigui biològica o no, és la que establirà un vincle més clar amb la criatura (sigui en parelles homo o heterosexuales). Si una de les figures parentals ha tingut un paper biològic, l'altra (pare gai o mare lesbiana) es pot trobar en una posició rara (a més pot no tenir estatus legal). Sense relació legal, biològica, ni nutrícia primària, aquesta figura s'ha d'inventar un paper social, sense legitimitat parental, ni models d'identificació, aquestes figures sovint no són reconegudes en absolut com a parentals.

Si les figures parentals prenen un paper igualitari en les rutines diàries, la criatura sembla vincular-se relativament igual amb ambdues (amb preferències típiques de determinada edat, ocasionals, transitòries, canviants).

En les parelles gais pot sorgir **competitivitat** per decidir qui serà donant per inseminar una mare de lloguer. Alguns ho resolen barrejant els espermies.

Dificultats en la parentalitat gai i lesbiana

En famílies en què el pare és el cuidador primari (Pruet, 1983) aquest té la capacitat de nodrir i vincular-se tan profundament com una mare.

El fort desig de maternatge d'una dona pot estar acompanyat d'un sentit igualment fort de tenir dret a ser la cuidadora primària (Crawford, 1987).

Si una mare lesbiana ha tingut alguna identificació positiva amb el seu pare probablement podrà assumir un paper de suport, estimulació i mediació d'una manera no conflictiva.

A una lesbiana que s'hagi desidentificat de la mare, però que estigui en conflicte amb el pare li pot ser difícil el seu paper com a figura parental si no és la cuidadora primària. Aquest paper li pot ser més difícil si a més ha intentat concebre sense èxit.

Més problemàtic i potencialment més destructiu és el cas d'una persona (homo o heterosexual) que no hagi estat suficientment cuidada i que encara necessiti una relació de dos, i entri en una relació de tres per la parentalitat.

Parentalitat homosexual i psicoanàlisi

No hi ha suficients famílies homoparentals, i les que hi ha han de funcionar sense models i d'afrontar les qüestions al voltant dels naixements, i potser també la discriminació contra les seves criatures.

La seva creixent acceptació social les ajuda a ampliar la seva experiència de rols. La psicoanàlisi està preparada per a la tasca d'entendre les seves vivències? Moltes teories psicoanalítiques del desenvolupament estan basades en constel·lacions familiars del XIX, el que porta a alguns/es analistes a patologitzar els esforços de parentalitzar que fan els gais i les lesbianes.

Cal reconfigurar la família psíquica i reconèixer les limitacions del triangle edípic, ja que en les famílies amb figures parentals del mateix sexe hi ha una figura parental biològica absent. La constel·lació primària consisteix en un mínim de quatre persones, essent la quarta el donant d'esperma o la mare biològica, o de cinc si la criatura és adoptada. La història genètica de la criatura constitueix una ombra una mica difícil de veure.

Cal reconèixer aquestes noves famílies i tractar els temes clínics a mesura que vagin sorgint.

Contratransferència

Un dels objectius de tota aquesta reflexió és intentar evitar contratransferències negatives y possibles iatrogènies davant les realitats de dones que escullen diverses maneres de viure la seva identitat de gènere i sexual y les seves capacitats reproductives. Les teories psicoanalítiques primerenques sostenien una visió de les dones com a “garçons manqués”, castrades i deficientes, i amb un desenvolupament psicosexual tenyit de tendències narcisistes i massoquistes (Kulish & Holtzman, 2003). Aquestes autores sostenen que la lleialtat a una teoria errònia y/o punts cecs individuals poden donar lloc a tractaments descarrilats, prolongats, en punt mort o abortats, i ens adverteixen que poden bloquejar el progrés de les vides de les nostres pacients. Per tal d'evitar-ho, ens recorden la necessitat de la psicoanàlisi personal com a prerrequisit per l'exercici de la psicoteràpia, el compromís de la supervisió continuada, a més de la conveniència de la formació continuada.

Bibliografia

Bem, S. L. (1993), *The lenses of gender*, New Haven & London: Yale University Press.

Benjamin, J. (1988), *The Bonds of Love*, London: Virago Press (Traducció en castellà: *Los lazos de Amor*, Barcelona: Paidós, 1996).

----- (1996), “In defence of gender ambiguity”, *Gender & Psychoanalysis*, 1:22-43.

Berbel, S. (2004), *Sin cadenas. Nuevas formas de libertad en el siglo XXI*. Madrid: Narcea.

Botticelli, S. (2006), Globalization, Psychoanalysis and the provision of care, *Studies in Gender and Sexuality*, 7(1):71-80.

- Bourdieu, P. (1998), *La domination masculine*. París: Éditions du Seuil. (Traducció al català: *La dominació masculina*, Barcelona: Edicions 62, 2000).
- Butler, J. (2004), *Undoing Gender*, Nueva York: Routledge. (Traducció en castellà: *Deshacer el género*. Barcelona: Paidós, 2006)
- Chatel, M. M. (1993), *Malaise dans la procréation. Les femmes et la médecine de l'enfantement*. Paris: Éditions Albin Michel. (Traducción en castellano: *El malestar en la procreación*. Buenos Aires: Nueva Visión, 1996)
- Chodorow, N. J. (1978), *The Reproduction of Mothering*. Berkeley: University of California Press. (Traducció en castellà: *El Ejercicio de la Maternidad*. Barcelona: Gedisa, 1984).
- (1999), *The Power of Feelings*, New Haven: Yale University Press. (Traducció en castellà: *El Poder de los Sentimientos*. Barcelona: Paidós, 2003).
- de Marneffe, D. (2009), The (M)other We Fall in Love With Wants to be there. Reply to commentaries. *Studies in Gender and Sexuality*, 10 (1), 27-32
- Dimen, M. (2003), *Sexuality, Intimacy, Power*, Hillsdale: The Analytic Press.
- Dio Bleichmar, E. (1991), *La depresión en la mujer*, Madrid: Ediciones Temas de Hoy.
- (1997), *La sexualidad femenina, de la niña a la mujer*, Barcelona: Paidós
- Feig, S. compiladora, (2005) *What do mothers want? Developmental Perspectives, Clinical Challenges*, Hillsdale: The Analytic Press. (N'hi ha una ressenya Garriga C. Aperturas Psicoanalíticas, nº 29 y 30. www.aperturas.org)
- Femenías, M. L. (2003), *Judith Butler (1956)*, Madrid: Ediciones del Orto.
- Freud, S. (1924), La disolución del complejo de Edipo, p. 2748-2751, (1931) Sobre la sexualidad femenina, p. 3077-3089, (1932), La feminidad, p. 3164-3178, En: *Obras completas*, Madrid: Biblioteca Nueva, 1981
- Garriga, C. (2002), Ressenya: "El poder de los sentimientos", Aperturas Psicoanalíticas nº 11, www.aperturas.org
- (2004a), Ressenya de "Géner irònic, sexe autèntic" de V. Goldner, *Full Informatiu Del COPC*, gener nº 165, p.6-8.
- (2004b), Les dones i la salut mental, *Full Informatiu del COPC*, octubre nº 173, p.2-5.
- (2004c), Estudios sobre género y sexualidad, Aperturas psicoanalíticas nº 16, www.aperturas.org
- (2006), Les dones del segle XXI ens volem lliures per ser i fer, *Full Informatiu del COPC*, juliol-agost nº 191, p. 26-31
- (2007), Elementos para el abordaje analítico del género y la sexualidad contemporáneos, Aperturas Psicoanalíticas, nº 27, www.aperturas.org
- (2008), Elementos para el abordaje analítico del género y la sexualidad contemporáneos 2. Judith Butler, Aperturas Psicoanalíticas, nº 28, www.aperturas.org
- Goldner, V. (2003), Ironic Gender/Authentic Sex, *Studies in Gender and Sexuality*, 4 (2):113-139. (Ver reseña Garriga C. Aperturas Psicoanalíticas, nº 16. www.aperturas.org y artículo COPC, Garriga 2004a)
- Harris, A. (2005), *Gender as Soft Assembly*, Hillsdale: The analytic Press.
- Jónasdóttir, A.G. (1993), *El poder del amor. ¿Le importa el sexo a la democracia?*, Madrid: Càtedra.
- Navarro, V. (2002), *Bienestar insuficiente, democracia incompleta*, Barcelona: Anagrama.

Orbach, S. (2008), Chinks in the Merged Attachment: Generational Bequests to Contemporary Teenage Girls. *Studies in Gender and Sexuality*, 9:215-232.

Person, E. S. (1999), *The sexual century*, New Haven & London: Yale University Press.

Renik, O. (2007), Intersubjectivity, Therapeutic Action and Analytic Technique. *The Psychoanalytic Quarterly*, LXXVI, p. 1547-1562.

Young-Eisendrath, P. (1996), *Women and Desire: Beyond Wanting to be Wanted*. New York: Three Rivers Press. (Traducció al castellà: *La Mujer y el Deseo*. Barcelona: Kairós, 2000)

Concepció Garriga (Col·legiada 1210) Seccions clínica i dona.

Membre de “Sociedad FORUM de psicoterapia psicoanalítica” i de la International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy (IARPP)

cgarriga@ilimit.cat

<http://personal.ilimit.cat/cgarriga>