

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

A MASTURBAÇÃO FEMININA: ABORDAGEM DE UM TABU

Vânia Teresa Grazina da Cunha

Dissertação orientada por Ana Alexandra Carvalheira dos Santos

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de

Mestre em Psicologia

Especialidade em Clínica

2008

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Ana Alexandra Carvalheira dos Santos, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade em Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES, nº 19673 / 2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar à minha orientadora, a Professora Ana Alexandra Carvalheira dos Santos, que acreditou na minha determinação e capacidade em desenvolver esta dissertação, fazendo face às limitações impostas pela escassez de tempo e pela pouca investigação científica sobre o tema em questão. Agradeço também a ela, a disponibilidade e ajuda, assim como a compreensão que sempre demonstrou comigo.

Agradeço à minha mãe, pela força, entusiasmo e por acreditar em mim, assim como, por ter tornado possível a realização deste mestrado.

Agradeço ao meu irmão, que apesar de longe, está sempre perto, e constituí um modelo de referência, enquanto pessoa e profissional, dando-me muitas vezes a energia necessária para eu acreditar nas minhas capacidades e superar as dificuldades que vão surgindo.

Agradeço ainda, à minha melhor amiga, minha irmã do coração, que desde a minha chegada a Portugal, me acompanhou nos bons e menos bons momentos de vida, e que ao longo da redacção desta dissertação foi me acompanhando, e acreditando em mim, fazendo-me acreditar.

Devo também agradecer aos meus companheiros de casa, com especial atenção, à Raquel, que ao longo destes meses, foram os que mais me aturaram, nos momentos de maior ansiedade, cansaço e devaneios, obrigada a todos pelo companheirismo.

Por último, mas igualmente importante, deixo aqui o meu sincero agradecimento a todos os meus amigos e familiares, que são parte integrante da minha vida, e fazem de mim uma mulher plena.

Índice

Resumo	5
Abstract	6
Introdução	7
Capítulo I: A masturbação feminina na história e na sociedade	12
Capítulo II: Diferenças de género na masturbação	24
Capítulo III: Masturbação feminina e factores associados	41
Capítulo IV: Perspectiva fisiológica	53
Capítulo V: Influência religiosa	60
Conclusão	66
Referências bibliográficas	69

Resumo

Este estudo tem como propósito abordar o tema da masturbação feminina através da literatura científica de estudos empíricos, com o intuito de desmistificar algumas crenças mais tradicionais e menos permissivas, relativamente a esta prática. A argumentação é subdividida em cinco capítulos. A discussão enfatiza a masturbação feminina ao longo da história e na sociedade, as diferenças de género, a influência social e religiosa, os factores associados à prática masturbatória entre as mulheres e a perspectiva fisiológica desta. Concluimos, que uma nova e multidisciplinar investigação é necessária acerca desta temática, e que as mulheres têm obtido maior capacidade de expressarem livremente a sua sexualidade, e com essa libertação, a possibilidade de verificarmos maior prática masturbatória entre as mulheres nas gerações modernas.

Palavras-Chave: Masturbação; Masturbação Feminina; Sexualidade;

Abstract

This study is to address the issue of female masturbation through the scientific literature of empirical studies. In order to demystify some beliefs, more traditional and less permissive, the argument is divided into five chapters. The discussion focuses on female masturbation throughout history and in society, differences of gender, religious and social influence, the factors associated with masturbation among women, and the physiological prospect. We conclude that a new and multidisciplinary research is needed on this issue. Women have achieved greater ability to freely express their sexuality, and with this release, the opportunity to observe more masturbation practice among women, in the modern generations.

Key Words: Masturbation; Feminine Masturbation; Sexuality;

Introdução

“Il est très difficile à une femme d’agir en égale de l’homme tant que cette égalité n’est pas universellement reconnue et concrètement réalisée.”

Simone de Beauvoir, 1986

Hoje em dia, é comum ouvir-se falar da chamada Revolução Sexual, que ocorreu nas últimas décadas, e com ela a emancipação da mulher. Durante a Segunda Guerra Mundial, com a Europa praticamente rendida às forças alemãs, as mulheres começaram a ocupar o lugar dos homens, em vários postos de trabalho, que até então, teria sido impensável. A maior parte dos homens, estava na frente de combate, e as mulheres assumiram um papel importantíssimo, neste momento de crise, que estava a devastar a Europa. Depois da Guerra, nada voltou a ser como antes. Foram vários os acontecimentos sociais, que levaram a um destaque cada vez maior da mulher na sociedade, assim como passar a encará-la, enquanto portadora de uma sexualidade que deve ser livremente vivida, tal como a do homem. Os protestos de Maio de 1968, a aprovação da pílula, que permitia à mulher passar a viver em pleno a sua sexualidade, os livros de Simone de Beauvoir, as canções populares, o cinema, a pornografia, a televisão, o comércio de vibradores, levaram a uma cada vez maior libertação da mulher, e com ela, uma revolução sexual, que se foi observando ao longo do tempo. Esta libertação da sexualidade da mulher, permitiu também, que a masturbação feminina começasse a ser encarada, a nível social, como algo de implícito e inerente à sexualidade da mulher. No entanto, e apesar desta revolução sexual, preconizada pelas mulheres, nas últimas décadas, a masturbação feminina continuou a gerar polémica e discórdia, e actualmente, ainda não constitui um tema comum de discussão. As pessoas continuam a ter pudor em falar da masturbação feminina, porém, a natureza saudável da prática masturbatória na mulher tem sido comprovada.

Mulheres revolucionárias, como Betty Dodson, que ensinou técnicas de masturbação em sessões individuais e de grupo, na década de 60, a Madonna que simulou a masturbação com um vestido de noiva nos primeiros prémios MTV, em 1984, e em 1991 fez um documentário sobre o assunto, contribuíram para quebrar o silêncio que envolve esta temática. Alexander Talcott (2002) referiu uma citação da Madonna em 1992, também usada por Kathryn Oliviero, com a qual afirmava que a sua vagina é o templo do aprendizado. Os artigos, os livros e os sites na internet, são cada vez mais comuns na abordagem da

masturbação feminina, títulos como “Getting Off: A Woman’s Guide To Masturbation” (Waxman, 2007), são cada vez mais frequentes, em livros ou artigos que abordem o tema da sexualidade da mulher, o que há uns anos atrás seria impensável e considerado obscuro. Poderia apontar-se várias causas para a desmistificação, cada vez mais crescente, desta prática sexual, causas essas ligadas aos avanços da investigação médica, ao desenvolvimento das sociedades, a uma cada vez maior aceitação da sexualidade enquanto uma busca de prazer, deixando de parte as restrições religiosas que condicionam essa busca de satisfação sexual. A educação sexual, os guias sexuais, as sex shops, tudo isto contribuiu para que ao longo do tempo, fosse havendo uma evolução da liberdade sexual da mulher.

Compreender e promover a masturbação, como um meio de alcançar a saúde sexual, tem sido historicamente negligenciado, na investigação da sexualidade, sendo a manifestação do mais amplo silêncio em torno de um tema que continua altamente estigmatizado, em muitos contextos. Ao reflectir sobre a literatura existente, acerca da masturbação feminina, deparamo-nos com um problema. Existe uma lacuna, na presente literatura científica, sendo esta escassa, no que se refere a estudos empíricos sobre a masturbação feminina. Esta temática, é na maior parte das vezes, abordada em estudos sobre a masturbação, onde amostras de homens e mulheres, permitem chegar a conclusões acerca de uma diferença de género, implícita a esta prática. No entanto, poucos são os estudos encontrados, que privilegiam a masturbação feminina por si só. Se falarmos, em termos de pertinência de estudo, acreditamos que o propósito da abordagem desta temática nesta dissertação, pode contribuir para desmistificar o tabu social, no qual a masturbação feminina está presa, há vários séculos de história.

O nosso estudo, tem também como objectivo, para além de contribuir para desmistificar o actual tabu social, argumentar acerca da temática, com base em estudos científicos, publicados nos últimos anos. Isto porque, são muitos, os pensamentos nocivos acerca do tema, no meio social em que vivemos, e a falta de informação e educação sexual sobre a masturbação, é uma constante na maior parte dos contextos sociais. De seguida, iremos apresentar as várias questões, que deixaremos em aberto, para a posterior argumentação nos próximos capítulos, questões essas, relacionadas com toda a problemática que envolve a masturbação, no seu sentido mais vasto, assim como, mais especificamente, a masturbação feminina.

De que forma, a percepção da masturbação feminina, tem evoluído ao longo dos tempos, numa sociedade que passou por uma dita revolução sexual, mas que permanece ainda pouco aberta quanto à aceitação das mais variadas formas de obtenção de prazer sexual, entre as quais, a auto-satisfação? A partir da perspectiva social e psicológica, de que forma este conceito tem vindo a tomar peso, como parte integrante na sexualidade da mulher? Do ponto de vista geracional, será que as gerações modernas aderem mais à prática masturbatória, do que as gerações mais antigas, que viveram em contextos sociais menos permissivos? Quais as mudanças psicológicas, sociais, políticas, e religiosas, que contribuíram para a cada vez maior aceitação da masturbação, como intrínseca à sexualidade feminina? Será que a masturbação continua a ser severamente punida por tabus sociais e culturais, que empedem a livre expressão sexual da mulher? De que forma, do ponto de vista individual, a mulher percebe a sua sexualidade e vai à busca da sua auto-satisfação, como a vivência? Numa sociedade ainda muito machista, e num mundo onde em algumas partes se continua a praticar a mutilação genital, para a destruição do prazer na mulher, como é que esta encara a sua sexualidade? É o que iremos discutir mais adiante no nosso estudo.

A desigualdade entre os sexos, continua a ser uma constante na sociedade, principalmente, no que diz respeito à sexualidade. Será que essa diferença de género existe de facto? Poderá a investigação científica comprovar essa desigualdade? Quando falamos em masturbação, é frequente o pensamento popular, de que esta prática sexual, é mais comum nos indivíduos que não têm parceiros sexuais. Será que devemos concordar com este pensamento, que liga a prática masturbatória a uma mera compensação, quando o indivíduo não possui parceria sexual? Podemos colocar a hipótese, de que a masturbação é muito mais do que uma compensação, e é parte integrante do vasto repertório sexual, do homem e da mulher e, um complemento à sua sexualidade? Se continuarmos em termos de parceria, será que os idosos praticam mais masturbação, por falta de parceria ou satisfação sexual? Haverá então, mais prática e frequência masturbatória se faltar parceria sexual?

São vários os mitos culturais em torno da masturbação, um deles prende-se com a idade em que ela é praticada, sendo que a opinião pública é geralmente concordante com o pensamento, de que a masturbação só é praticada a partir da adolescência. Nós colocamos aqui uma questão: será que a masturbação é uma aprendizagem, que se adquire ao longo da vida, ou algo de inato à condição humana, que leva os indivíduos a praticarem-na numa idade muito precoce? Do ponto de vista fisiológico, coloca-se outra questão, será a estimulação

masturbatória da mulher, tão intensa quanto a estimulação obtida através do coito? Se pensarmos ainda, em termos de frequência masturbatória entre as mulheres, qual o impacto da educação nesta prática, se é que esta associação possa ser feita. Do ponto de vista religioso, será que a filiação religiosa contribui para o sentimento de culpabilidade, muitas vezes sentido pela mulher, pelo facto de esta recorrer à auto-satisfação para a obtenção de prazer sexual. De onde surge esta culpabilidade, por parte da mulher? Das normas sociais tradicionais? Da educação que lhe foi inculcada? Da Igreja? É a nossa intenção responder a algumas destas perguntas.

Para esta dissertação ser concretizável, tendo como maior objectivo, a revisão teórica da masturbação feminina, a pesquisa foi efectuada em bases de dados de fontes científicas (EBSCO, B-on e Web of Knowledge), assim como, em bibliotecas virtuais, nacionais e internacionais e em sites relacionados com a temática, onde a maioria dos resultados encontrados, não puderam ser utilizados neste estudo, por falta de credibilidade científica. Uma grande limitação foi colocada, à realização do nosso estudo, sendo ela, a falta de estudos empíricos na área da masturbação feminina. Foi então necessário, alargar o nosso estudo ao tema da masturbação, de um ponto de vista mais amplo, com o intuito, de através dos estudos científicos sobre a masturbação, observarmos as associações mais específicas acerca desta prática na mulher, e apenas assim foi possível a realização deste estudo. Por esse motivo, achamos pertinente dividir a secção de apresentação dos argumentos a que nos propomos, em 5 Capítulos, que passamos a enunciar.

No capítulo I (“A masturbação feminina na história e na sociedade”), iremos dedicar especial atenção à abordagem dos diferentes paradigmas sociais, na passagem do tempo. Pretendemos com isso, fazer um resumo das diferentes perspectivas médicas, culturais e psicológicas, acerca da masturbação, na sociedade e na história. Um longo percurso foi percorrido, desde a consideração que remetia a masturbação para a sexualidade desviante, até à desmistificação desta prática. No entanto, é do nosso parecer, que um longo caminho ainda há-de ser percorrido, até à verdadeira aceitação social da masturbação feminina.

O Capítulo II (“Diferenças de género na masturbação”), tem como objectivo, apresentar estudos empíricos, realizados nos últimos anos, com o intuito de procurar respostas para as mais diversas questões relacionadas com a diferença de género na masturbação, e a influência social que é exercida nesta prática sexual, podendo ser uma das causadoras dessas diferenças.

O capítulo III (“Masturbação feminina e factores associados”), vem fazer referência a estudos empíricos realizados apenas com amostras de mulheres, permitindo enfatizar o propósito do nosso estudo. Iremos dar ênfase à prática masturbatória na mulher, reunindo os vários factores que constituem uma constante na expressão masturbatória feminina.

No capítulo IV (“Perspectiva fisiológica”), temos a intenção de abordar os efeitos fisiológicos que ocorrem no momento da excitação sexual e eventual orgasmo, na sequência da prática masturbatória na mulher.

No último capítulo (V) (“Influência Religiosa”), temos como propósito, reflectir acerca da influência que a religião exerce na prática masturbatória entre as mulheres. Uma alargada abordagem desta associação, entre estas duas temáticas, não foi possível, derivado à escassez de estudos empíricos existente nesta área, em particular. No entanto, os resultados de vários estudos, nacionalmente representativos, apresentados nos capítulos anteriores, demonstram que as crenças religiosas estão negativamente associadas à prática masturbatória entre as mulheres. Achamos também pertinente, incluir neste capítulo, a influência que a religião exerce na sexualidade da mulher, assim como a abordagem da herança judaico-cristã.

Em 2003, celebrou-se o quinquagésimo aniversário da publicação do livro “Sexual Behaviors in the Human Female”, do Alfred Kinsey (1953), este, é um autor de referência, no estudo da sexualidade feminina, mas se reflectirmos acerca do crescimento do conhecimento desta temática, apercebemo-nos que o estudo da sexualidade masculina cresceu despropositadamente, em comparação com a sexualidade feminina (Fonseca, Soares, & Vaz, 2003). O silêncio existente em torno da masturbação feminina é contraproducente, logo, se aceitarmos a ideia de que não podemos permanecer calados, quanto a esta temática, este constituirá o primeiro passo para o fim da infelicidade das mulheres (Brieva, 2002). Propomos então, a reflexão aprofundada de um tema, que apesar da sua longa história, permanece negligenciado a nível literário e duvidoso quanto à sua prática.

Capítulo I: A masturbação feminina na história e na sociedade

Não é por actualmente, se falar mais abertamente em masturbação feminina, que esta não era discutida já há séculos atrás. Na época da Grécia Antiga, assim como no tempo dos egípcios, falava-se no acto masturbatório na mulher. A masturbação, praticada pela mulher, estava presente nos vários escritos gregos e egípcios, assim como representada através da arte (Wood, 2005). Parece ser importante dedicarmos um capítulo desta dissertação, à abordagem da masturbação na sociedade e na história, sendo que foram muitas as atitudes e crenças opositoras a esta prática, ao longo dos séculos. O filósofo, Immanuel Kant, considerava a masturbação uma violação da lei moral e se se pensar que no Século XVII, blasfemias, homossexuais e masturbadores, eram elegíveis à pena de morte, é então curioso e interessante verificar, a evolução deste conceito na sociedade, sendo que numa época foi causa de doença, e actualmente, é utilizada como técnica terapêutica.

No Século XVIII, em Portugal, mais precisamente, em 1769, houve a publicação de um alvará, que punia não apenas a mulher adúltera, mas também o próprio marido que se deixou ser enganado (Pais, 1987). Nesta época, a mulher era praticamente uma prisioneira dentro da sua própria casa, pois a moral conjugal, aferrolhava a mulher em casa, sendo que os maridos viviam numa constante preocupação de serem enganados (Pais, 1987). Nesta altura, os homens detinham a responsabilidade de proteger publicamente a pureza sexual das mulheres e consideravam-se responsáveis pelo comportamento sexual destas, disto dependia a honra moral do homem (Pais, 1987). O autor José Machado Pais (1987), utiliza a expressão “tecnologia do sexo”, como lhe chamou Michel Foucault, em 1980, para abordar a grande inovação que ocorreu na segunda metade do século XIX, com a discussão acerca das possíveis patologias do sexo, a medicação da sexualidade da mulher, e com a própria psiquiatrização do sexo. Esta “tecnologia do sexo”, começou por ser aplicada na classe burguesa e aristocrata, e a sexualidade foi problematizada nas crianças, nos adolescentes e nas mulheres “nervosas” (Pais, 1987).

Egas Moniz, um nome português de referência, tendo sido premiado pelo Prémio Nobel da Medicina ou Fisiologia, em 1949, tem um livro intitulado «A vida sexual», cuja primeira edição data de 1906, e onde aborda o tema do “onanismo”. De acordo com este autor, de todas as perversões sexuais, a masturbação, ou melhor, o onanismo, sendo este o termo usado por ele, é a perversão sexual mais conhecida e praticada (Moniz, 1913). Esta

prática sexual é considerada um “vício genésico”, termo usado pelo autor, e é ainda considerada a causa de várias enfermidades (Moniz, 1913). O autor chega mesmo a falar em masturbação, enquanto um crime de “lesa-natureza”, mas dos maiores e mais praticados (Moniz, 1913). A masturbação é a causadora de atrofos desenvolvimentais, prejudicando o desenvolvimento psíquico dos indivíduos (Moniz, 1913). Na China, a masturbação, era abordada em conjunto com as perversões homossexuais, sendo que a homossexualidade também era considerada uma perversão, e ali se vendiam objectos de gomma resinosa com a forma de pênis (Moniz, 1913). O autor afirma, que o onanismo foi a primeira perversão sexual conhecida e divulgada, falando mesmo em psicopatia sexual acerca desta prática (Moniz, 1913). Este médico português, acreditava que esta prática, considerada perversão, era determinada por alterações importantes do lado do cérebro, na esfera da vida sexual e normal (Moniz, 1913).

Antes do Século XX, a masturbação era comumente considerada como o progenitor de muitos transtornos neuropsiquiátricos, incluindo a insanidade moral, a histeria, a epilepsia e a hipocondria. Em 1898, um aluno de Sigmund Freud, Felix Gattrel, reconheceu que a masturbação era comum nas jovens raparigas, no entanto, isto foi ignorado durante quase um século. As atitudes em relação à sexualidade estão hoje em dia mais permissivas, o que contribuiu para uma mudança de paradigma (Couper & Huynh, 2002). Actualmente, a comunidade médica, encara a masturbação, como um comportamento sexual inofensivo e transitório (Couper & Huynh, 2002), definição esta, que pode ser objecto de discussão, sendo que ainda existem muitas opiniões opostas a esta prática.

Apesar do seu potencial para a saúde sexual, a masturbação foi estigmatizada ao longo dos séculos. Detida como um pecado moral pelo Judaísmo, Islamismo e Cristianismo, a masturbação tornou-se perceptível como uma ameaça mortal para a saúde, no século XVIII (Bullough, 2002 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Alegou-se que a masturbação levaria à insanidade, convulsões, cegueira e até mesmo à impotência (Bullough, 2002 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Muitas “curas” foram propostas e praticadas, desde a circuncisão de homens e mulheres, à castracção (Darby, 2003 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007).

No Séc. XIX, a atitude médica perante a sexualidade normal das mulheres era cruel, com ginecologistas e psiquiatras liderando o caminho, realizando operações para a cura das graves enfermidades contemporâneas: a masturbação e a ninfomania (Studd, 2007). São

vários os estudos, e os autores, que abordaram nos seus escritos, a onda de negativismo social face à masturbação. Em 2005, o autor do artigo “The antimasturbation crusade in antebellum American medicine”, Hodges (2005), escreveu acerca da postura anti-masturbação dos mais conceituados médicos americanos. Esta visão de nocividade relativamente à masturbação, durante todo o Séc. XIX, permaneceu durante muito tempo nos Estados Unidos da América, até meados do Séc. XX. A sociedade médica americana da época, estava convencida de que a masturbação era a causa de quase todos os problemas sociais e das doenças existentes (Hodges, 2005). A comunidade médica manteve a ideia de que a masturbação era um acto patológico e a causa de doenças mentais e físicas (Hodges, 2005). No Séc. XIX, a opinião de que a masturbação era maléfica à saúde física e mental, não estava apenas enraizada na América, mas também em Espanha, onde a prática foi sujeita a tratamento médico (Garcia & Cegarra, 2004). A medicina, a educação e a igreja tiveram um forte controle neste processo (Garcia & Cegarra, 2004), esses três factores implícitos à forma como a masturbação é sentida e encarada pela sociedade, e pelos que fazem parte dela, serão abordados ao longo deste estudo.

A obsessão médica contra a masturbação, começou no início do Séc. XVIII. O primeiro modelo do médico suíço, Samuel Auguste Tissot, que se baseava em duas vertentes complementares, pretendia demonstrar a maldade que constituía a masturbação, através de trabalho científico, assim como a inevitável queda da masturbação num determinado estágio da vida do ser humano (Carol, 2002). No Séc. XVIII, a masturbação era frequentemente considerada como parte integrante da sexualidade desviante (Pederson, 2002), e dois séculos depois, continuou a ser considerada uma perversão, por Egas Moniz (1913), assim como, por outras entidades médicas.

Na época medieval, as pessoas temiam 3 coisas: o Diabo, os Judeus e as Mulheres. A sexualidade feminina constituía uma especial fonte de ansiedade para os homens, uma ansiedade que continuou até ao início do Séc. XX (Studd, 2007). A ninfomania era considerada uma indisposição horrível, que apontava para os perigos das mulheres e da sociedade, face a essa grave doença médica (Studd, 2007). A sexualidade das mulheres era considerada uma serpente que secretamente era guiada até ao coração (Studd, 2007).

O ginecologista Isaac Baker Brown (1811-1873), e o distinguido endocrinologista Charles Brown-Séquard (1877-1894), preconizaram a clitoridectomia, para prevenir a progressão da masturbação, que era considerada do tipo melancólico e que levaria à paralisia,

cegueira e até mesmo à morte (Studd, 2007). A clitoridectomia é uma mutilação sexual feminina, que consiste na remoção da pele que cobre o clítoris, ou remoção parcial ou total do clítoris (Studd, 2007). Esta operação, que extraía o clítoris, permaneceu respeitável, e amplamente utilizada em várias partes da Europa, durante várias décadas, durante o Séc. XIX (Studd, 2007). Este desprezo da medicina pela sexualidade feminina, foi reflectido na literatura, e houve várias atitudes manifestadas publicamente, por parte de diferentes entidades (Studd, 2007).

É inevitável fazermos referência a Michel Foucault, numa abordagem histórica da masturbação, sendo que esta é inerente à sexualidade, e este autor escreveu e estudou durante anos a história da sexualidade. Passamos a citar, um excerto do livro “História da sexualidade – I A vontade de saber” (Foucault, 1976 *in* Tamen, 1994), que se refere à forma, como há séculos atrás, as famílias viviam o que era considerado os infortúnios do sexo.

Aparecem então personagens novos: a mulher nervosa, a assaltada por obsessões assassinas, o marido impotente, sádico, perverso, a jovem histérica ou neurasténica, a criança precoce e já esgotada, o jovem homossexual que recusa o casamento ou despreza a mulher. São as figuras mistas da aliança desviada e da sexualidade anormal; transportam a perturbação desta para a ordem da primeira; e são uma ocasião para o sistema da aliança de fazer valer os seus direitos na ordem da sexualidade. Uma exigência incessante nasce então da família: exigência de que a ajudem a resolver esses mecanismos infelizes da sexualidade e da aliança; e, apanhada na armadilha por este dispositivo de sexualidade que a investira do exterior, que contribuirá para solidificá-la sob a sua forma moderna, lança para os médicos, para os pedagogos, para os psiquiatras e, também, para os padres e para os pastores, para todos os «peritos» possíveis, a longa queixa do seu sofrimento sexual (Foucault, 1976 cit. por Tamen, 1994, p.113).

Na última metade do Séc. XIX, as consideradas perturbações sexuais das mulheres, tais como a ninfomania, a masturbação, a insanidade moral, a histeria, e a neurastenia foram universalmente consideradas como uma séria ameaça à saúde e à vida, e foram consideradas como sendo o resultado da leitura inadequada de romances ou da música romântica da época, e exigiam uma cura radical (Studd, 2007).

Charcot, um médico e cientista francês, veio fazer demonstrações públicas e discutir sobre a histeria nas mulheres, e em 1870, enfatizou a sua crença de que a maioria das doenças mentais das mulheres, resultavam de uma anormalidade ou de excitação genital (Studd, 2007). O aluno de Charcot, Sigmund Freud, também salientou o efeito da mente sobre o ginecológico, e a ligação deste com a doença mental (Studd, 2007). Há grandes evidências de que Freud, excluiu as realidades da sexualidade e das atitudes sexuais desviantes, substituindo-as por fantasias sexuais que teriam que ser muito mais aceitáveis pela classe médica superior de Viena, que era a sua audiência, no início do Séc. XX (Studd, 2007).

A designação clínica da época, referente à masturbação era “Melancolia Masturbatória” ou “Paralisia Masturbatória” (Studd, 2007). Em 1889, Lawson Tait, afirmou que os males da masturbação tinham sido muito exagerados (Studd, 2007). Nessa altura, o Raio-X era usado para irradiar e destruir o clítoris, nas mulheres que sofriam destas perturbações (Studd, 2007). Todas estas agressões à genitalidade feminina, foram substituídas pela clitoridectomia a partir de 1860, sendo apoiadas por Isaac Baker Brown, em Londres, e Charles Brown-Séguard, em Paris (Studd, 2007). O clítoris era amplamente entendido como uma importante fonte de doença, Baker Brown acreditava, que a clitoridectomia era a cura, não apenas para a ninfomania e para a masturbação, mas também para a epilepsia, para a catalepsia, para os períodos dolorosos, para os períodos pesados, para a depressão, para a demência e para a histeria (Studd, 2007). Baker Brown utiliza o termo “empolgação periférica”, para se referir à masturbação, um eufemismo utilizado pelos peritos sobre este tema, incluindo Brown-Séguard, em Paris (Studd, 2007).

Mesmo após a expulsão de Baker Brown da Sociedade de Obstetrícia de Londres, e após a sua morte em 1873, a prática continuou implementada na Europa, apoiada por influentes médicos e psiquiatras (Studd, 2007). John Studd (2007) fala de um médico francês, Zambacco, que no ano de 1882, em Paris, terá discutido sobre o caso de masturbação e problemas psicológicos de duas jovens meninas. Zambacco relatou que no caso destas duas meninas, os castigos corporais, tais como chicotadas, assim como o conhecimento da ameaça que constitui a masturbação para a saúde e reputação, a nível social, não ajudaram a resolver o considerado problema masturbatório (Studd, 2007). Apenas uma anestesia ajudou neste caso, esta, realizada por electrocautério, ou de forma eficaz por um ferro vermelho quente, a partir de carvões (Studd, 2007). Este ferro foi aplicado no clítoris, assim como uma vez nas

nádegas, como forma de punição (Studd, 2007). Ele concluiu, que não se deve hesitar em recorrer ao ferro vermelho numa fase muito precoce, como cura para o clítoris ou para a masturbação vaginal em meninas (Studd, 2007).

Na história da psicanálise e da sexualidade no Ocidente, o psicanalista Wilhelm Stekel (1868/1940), desempenhou um papel importante na demolição da crença implementada na sociedade, de que a masturbação era nociva (Groenendijk, 1997). Este psicanalista, foi uma parte integrante do círculo psicanalítico de Viena, organizado por Sigmund Freud, e onde tiveram lugar debates sobre a masturbação, em 1910 (Groenendijk, 1997). O primeiro debate durou 3 noites e houve vários desacordos acerca do tema. O grupo retomou o tema, 2 anos mais tarde e, embora eles concordassem que a masturbação é representante do conflito entre o instinto e a repressão, eles também acordaram que o assunto era bastante inesgotável (Bockting & Coleman, 2003; Comog, 2003; Laquer, 2003). Praticamente sózinho, entre os grupos psicanalíticos, Stekel argumentou que se a masturbação fosse totalmente reprimida, o número de crimes sexuais aumentaria a um nível imensurável. Na opinião de Stekel, a masturbação foi inteiramente benígna, uma posição com a qual Freud discordou. Stekel acreditava que haveria consequências negativas na sociedade, se a masturbação fosse eliminada, e por causa destas convicções foi considerado como um homem estranho entre os seus contemporâneos. Apesar da oposição, Stekel perseverou a sua atitude (Bockting & Coleman, 2003; Comog, 2003; Laquer, 2003).

Stekel acreditava, que todas as pessoas praticam masturbação, embora possa não ser consciente, a masturbação não é a causa da neurose, esta tem uma importância psíquica com um relacionamento específico com as fantasias (Bockting & Coleman, 2003; Comog, 2003; Laquer, 2003). Stekel foi ao extremo de afirmar que os perigos físicos e mentais da masturbação estão apenas presentes na imaginação de médicos ignorantes (Bockting & Coleman, 2003; Comog, 2003; Laquer, 2003). Ele acreditava, que quanto maiores fossem as exigências éticas e culturais da sociedade, mais refinada iria crescer a nossa vida amorosa, e maior seria a necessidade de masturbação (Bockting & Coleman, 2003; Comog, 2003; Laquer, 2003). Este homem foi extremamente controverso no seu tempo, e abordou a questão da masturbação com uma pertinência que possibilitou uma continuidade do debate público sobre as questões sexuais, que incomodaram ao longo da história (Bockting & Coleman, 2003; Comog, 2003; Laquer, 2003).

Laufer (1982) veio abordar a perspectiva de Freud acerca da masturbação. Do ponto de vista Freudiano, a masturbação desempenha um papel essencial no âmbito positivo, constituindo uma prática natural, na vida adulta dos rapazes, enquanto que para as raparigas adolescentes, a masturbação parece não desempenhar o mesmo papel essencial no desenvolvimento sexual (Laufer, 1982). Ao discutir estas observações, Freud traçou as razões pelas quais há uma ausência de masturbação na actividade sexual feminina na adolescência (Laufer, 1982). Há um desapontamento, por parte da menina, relativamente ao tamanho do seu órgão genital, quando esta começa a compará-lo com o do menino (Laufer, 1982). Esta explicação foi, e ainda é, a causa de muita discórdia. No entanto, ao manter esta discussão, centrou-se no facto do desenvolvimento sexual da menina ser determinado pela inveja do pénis e sobre as suas consequências (Laufer, 1982). Mas uma importante questão foi deixada por resolver: se há de facto uma inveja do pénis, e que isso constitui um entrave para a prática masturbatória da mulher, então qual é o papel desempenhado pela masturbação no desenvolvimento normal da menina, da adolescente e da jovem mulher?

No livro “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905), Freud veio falar do período de desenvolvimento sexual infantil, no qual integrou a chamada “primeira fase de masturbação” (Laufer, 1982). Ele não é específico acerca deste período, em relação a quando acontece, mas, na medida em que ele equipara o 2º período, à fase do Complexo de Édipo, parece seguro que inclua tudo o que faz parte do Pré-Édipo neste período, chamado de fase de masturbação (Laufer, 1982). É nesta fase inicial de masturbação, que a relação com o corpo é formada. Durante esta primeira fase, enquanto o bebé está progressivamente a experienciar o seu corpo enquanto separado do da mãe, a actividade do polegar em relação à boca, e mais tarde, em relação ao corpo, e posteriormente, em relação aos órgãos genitais, fornece a base para a identificação do seu corpo (Laufer, 1982). Existe durante este período, um equilíbrio delicado entre a continuação da capacidade de usar o corpo activamente, como um meio de fonte de satisfação e um sentido de autonomia, e a actividade masturbatória usada como uma defesa para lidar com a privação real de obtenção de prazer sexual (Laufer, 1982).

Freud (1905) assinala que o abandono da masturbação, por parte da menina, ocorre no final do seu longo período de apego à mãe. Freud diz ainda, que a satisfação que a menina obtém já não é suficiente por causa da fantasia do que ela poderia estar vivenciando se ela

tivesse um pénis, mas esta ideia permaneceu novamente pouco convincente para muitos analistas da época (Laufer, 1982). Pode ser entendido, como o lugar de desistir de uma relação activa com o seu próprio corpo, quando ela é forçada a tomar consciência de que ela não é capaz de anular a frustração dos seus desejos, através da actividade da sua mão (Laufer, 1982). Quando ela é obrigada a reconhecer que ela não pode cumprir o desejo de identificar o corpo dela com o da mãe, a actividade da mão torna-se uma fonte de ansiedade (Laufer, 1982). A mão, em vez de ser identificada com o objecto gratificante, é agora identificado com um privado potencialmente frustrante, sendo assim, a menina já não sente que pode satisfazer-se à vontade (Laufer, 1982). O esforço contínuo para experimentar o corpo como uma fonte de gratificação através da masturbação, faz com que a menina mantenha a idealização defensiva do seu próprio corpo, à custa da manutenção da repressão da sua hostilidade para com a mãe, e assim há uma negação da realidade, onde existe uma decepção para com o seu próprio corpo, em comparação com o de sua mãe (Laufer, 1982). Na puberdade, a jovem mulher põe em marcha uma renovação da repressão da masturbação e é nesta fase que há uma confirmação de que ela não possui um pénis (Laufer, 1982).

Moses Laufer (1982) concluiu, a partir da teoria de Freud, que a importância do papel desempenhado pela masturbação feminina é analisado a partir de um ponto de vista de desenvolvimento, de forma a questionar a hipótese, muitas vezes feita, de que a masturbação feminina tem o mesmo significado enquanto normal, como para a masturbação masculina. Para isso, a diferença entre as atitudes em relação à masturbação masculina e feminina, é definida como uma diferença de atitude em relação ao uso da mão, para a actividade masturbatória, e está relacionada com a observação de que é essa actividade que as crianças do sexo feminino desistem após a fase edipiana e novamente na pós-puberdade (Laufer, 1982). O significado inconsciente da mão, conforme identificado com o movimento activo do corpo da criança com o da mãe, é analisado para mostrar que a masturbação é necessária para a criança internalizar uma cathexis narcísica positiva do órgão, bem como um meio de separar-se do corpo da mãe (Laufer, 1982). A continuação da utilização da mão durante a adolescência, e a vida adulta, pela rapariga ou mulher, é então visto como um meio de defesa, mantendo uma relação positiva com o seu próprio corpo sexual (Laufer, 1982). O fracasso desta defesa, quando usado pela menina, como meio de manter uma relação positiva com o seu corpo sexual, é vista como conduzindo à necessidade de atacar inconscientemente o seu

corpo, como pode ser observado clinicamente no ataque físico que algumas adolescentes fazem ao seu próprio corpo (Laufer, 1982).

Esta breve abordagem acerca da teoria de Freud, no âmbito da masturbação feminina, era inevitável no momento em que estamos a discutir acerca das diversas perspectivas sociais ao longo da história, e é irrenegável o peso que a Psicanálise de Freud teve na sociedade, contribuindo para várias mudanças de pensamentos, independentemente da controvérsia que gerou e continua a gerar. Freud teve um enorme impacto na abordagem da sexualidade, e especialmente na da mulher, chegou mesmo a falar em mecanismos de defesa psicologicamente imaturos, utilizados pela mulher, na ocorrência de um orgasmo vaginal (Brody & Costa, 2008), parecendo haver a necessidade, de também ele, numa época em que a sexualidade era muito controversa, justificar os comportamentos sexuais femininos com conceitos mais aceitáveis na opinião pública.

Kate Wood (2005) escreveu num artigo científico, publicado na revista “Culture, Health & Sexuality” acerca do livro “Masturbation as a means of achieving sexual health”, tendo o artigo o mesmo nome que o seu livro de origem. Esta autora, vem fazer referência a um capítulo do livro, escrito por Bullough (2003), onde este apresenta um fascinante panorama histórico sobre as atitudes sociais perante a masturbação ao longo dos séculos, considerando importante os textos antigos, as representações pictóricas e as fontes mitológicas egípcias, as chinesas e as tradições judaicas e cristãs. Na tradição clássica, a opinião médica, como foi o caso do médico e filósofo grego, Galen, defendia as necessidades do orgasmo feminino, incluindo o obtido pela masturbação, a fim de manter o seu bem-estar psicológico e a sua saúde corporal (Wood, 2005). Houve tradições ocidentais posteriores, com atitudes negativas em relação à masturbação, e estas grandemente influenciadas pela visão de Agostinho de Hipona, que considerava a não-procriação do sexo como algo fundamentalmente pecaminoso (Wood, 2005). Esta perspectiva influenciou o pensamento e a prática médica nos Séc. XVII e XVIII, como já foi referido anteriormente, e tornou os “pecados” em patologias (Wood, 2005). A masturbação era concebida como uma prática que provocava stress no sistema nervoso, insanidade e uma variedade de outros sintomas debilitantes (Wood, 2005). Esta perspectiva levou à utilização de uma gama de dispositivos mecânicos e intervenções cirúrgicas, para reprimir a prática (Wood, 2005), como a

clitorectomia e o ferro vermelho a carvão, aplicado no clítoris, como já foi abordado anteriormente neste capítulo.

A masturbação, foi numa determinada época, considerada uma grave doença, e essencialmente um problema de educação, esta tinha diferentes significados para as diferentes entidades sociais, reflectindo os divergentes pontos de vista da época. Os membros do Clero, continuavam a tradição da Igreja, que definia a masturbação como um pecado e um vício, os médicos suspeitavam que a prática era uma forma de doença física grave, diagnosticável, e com possíveis tratamentos, e os pedagogos, concentraram-se na dimensão educativa, encarando a masturbação entre as crianças e jovens, um problema de educação (Eder & Cole, 1990).

Durante o final do Séc. XIX e início do Séc. XX, havia um tipo de orgasmo feminino, e era o clitoral, havia também apenas um tipo saudável de instinto sexual para a mulher, e era o sexo com penetração, com o respectivo marido (Rodriguez, 2008). Quando uma mulher se comportava fora desta normalidade, masturbando-se, ou não respondendo às afecções do seu marido, o seu instinto sexual era visto como desordenado (Rodriguez, 2008). Se as mulheres saudáveis, eram apenas aquelas que se envolviam sexualmente para cumprir com as obrigações do casamento, a melhor maneira de explicar os comportamentos errados, era a culpabilização do clítoris, o órgão visto como o ponto chave do instinto sexual (Rodriguez, 2008), numa época em que os casos de alienação mental, estavam vinculados à masturbação.

No artigo “Masturbation: A historical overview” (Bullough, 2002), há um destaque das ideias sobre a masturbação, que são cruciais para a compreensão das atitudes sociais em relação à sexualidade. A visão Agostiniana da sexualidade, foi de grande importância para o desenvolvimento das atitudes ocidentais, esta baseava-se numa crença, de que todo o tipo de sexualidade não-procriativa era considerada um pecado, e foi modificada pela medicina, no Séc. XVIII (Bullough, 2002). A opinião médica provocou a alteração do conceito de pecado, para o de patologia (referido mais acima em outro estudo), sendo que masturbação passou a ser encarada como algo de patológico (Bullough, 2002). A única vantagem que o modelo do pecado trouxe, foi a de ter permitido a investigação, que desafiou os pressupostos do passado, e as ideias médicas modificaram-se acerca da sexualidade (Bullough, 2002). Apenas

no início do Séc. XX, com os descobrimentos científicos acerca das doenças transmissíveis sexualmente, é que a masturbação pode ser estudada mais objectivamente (Bullough, 2002).

Em 1966, 1981 e 1996, o Departamento de Pesquisa da Sexualidade, na Universidade de Hamburgo, na Alemanha, realizou inquéritos sobre o comportamento sexual de estudantes universitários (Bullough, 2002). Este estudo longitudinal “Masturbation: A historical overview” (Bullough, 2002), fornece informação à história social da sexualidade, ao longo das últimas 3 décadas. Este trabalho, foi analisado sob diferentes aspectos, entre os quais, as mudanças do comportamento masturbatório entre 1966, 1981 e 1996. Os homens, e especialmente as mulheres, masturbam-se consideravelmente mais cedo, do que costumava acontecer na década de 80, para não mencionar a década de 70 (Bullough, 2002). Como consequência, a maioria das jovens mulheres, actualmente, já experienciaram a masturbação, aquando do primeiro coito heterossexual, assim, seguem um padrão de socialização sexual que tradicionalmente era típico para os meninos (Bullough, 2002). Além disso, em 1996, mais alunos de ambos os sexos, relataram terem-se masturbado no ano anterior ao inquérito (Bullough, 2002). O ponto mais relevante, porém, é que os adultos mais jovens, masturbam-se agora quase sem distinção, de terem ou não relações sexuais com frequência, se são solteiros ou se vivem num relacionamento estável, e se estão ou não satisfeitos com o seu actual relacionamento (Bullough, 2002).

Conclui-se que a masturbação coexiste pacificamente com o sexo entre os parceiros e num relacionamento amoroso, com mais frequência em 1996, do que em 1981 e 1966 (Bullough, 2002). Uma análise das frequências masturbatórias em 1996, das últimas 4 semanas, no momento da investigação, mostrou pequenas diferenças entre os estudantes que vivem um relacionamento sexualmente satisfatório e os que não têm relacionamento (Bullough, 2002). Apenas uma pequena minoria sente a necessidade de justificar a masturbação com o argumento de falta de parceria sexual (Bullough, 2002). Três quartos dos participantes, expressaram que a masturbação é uma forma de sexo em si mesmo, e portanto, não interfere com o parceiro sexual. Além disso, há uma tendência de que os estudantes, que vivem em relações estáveis, experienciam a masturbação de uma forma um pouco mais positiva do que aqueles que vivem sózinhos (Bullough, 2002). Este facto poderá estar interligado com o modelo de complementariedade da masturbação, sendo que a ideia de que a masturbação constitui uma forma de compensar a falta de parceria sexual, poderá estar a ser ultrapassada, com a cada vez maior abertura face à prática masturbatória. Hoje em dia, fala-

se mais em masturbação, como uma prática sexual que vem complementar o vasto repertório sexual dos indivíduos, e assim respondemos a uma das questões colocadas na introdução.

Após séculos de doutrina religiosa e desinformação médica, que declarava a masturbação, como maligna e insalubre, Kinsey e os seus co-trabalhadores, no livro “The sexual behavior of the human male” (1948), contribuíram para que os homens e mulheres descobrissem que a sua saúde não se agravava se recorressem a uma prática sexual, que proporcionava prazer e satisfação, como é o caso da masturbação (Cornog, 2003). Pesquisadores, como Alfred Kinsey, fizeram o seu melhor para quebrar estes mitos, no entanto, será que o medo permanece (Cornog, 2003)? Após a observação da explícita evolução que houve na sociedade, relativamente à prática masturbatória, temos como intenção, comprovar essa evolução mais detalhadamente, no próximo capítulo, com estudos empíricos que o comprovam.

É importante referir aqui, que estando este capítulo inteiramente dedicado à evolução do conceito de masturbação na sociedade, ao longo do tempo, faltam focar aspectos fundamentais, como a herança cultural e religiosa judaico-cristã, e o duplo padrão de moral sexual (activo para os homens e passivo para as mulheres) que ela acarreta. Achamos mais pertinente fazer essa abordagem no último capítulo do nosso estudo, sendo que iremos discutir a influência religiosa na masturbação, e inevitavelmente, abordar a ideia de que a sexualidade assenta na tradição judaico-cristã. O duplo padrão de moral sexual e a socialização repressiva das mulheres, será também abordado ao longo desta dissertação.

Capítulo II: Diferenças de género na masturbação

A partir de uma perspectiva de saúde pública, a masturbação é considerada uma actividade sexual normal e tem sido promovida como uma alternativa saudável para outras práticas sexuais de maior risco (Pinkerton, Bogart, Cecil, & Abramson, 2002 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Tem sido recomendada como um meio para as pessoas se familiarizarem com o seu corpo (Zamboni & Crawford, 2002 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007) e utilizado como um tratamento para a ejaculação precoce e distúrbios orgásmicos nas mulheres (LoPiccolo & Heiman, 1988 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Mais uma vez, é importante reflectir acerca da mudança de paradigmas, que ocorreu na sociedade, sendo que a masturbação deixou de ser considerada uma doença e passou a ser uma forma de tratamento. A prática masturbatória também foi apresentada como uma forma das pessoas cumprirem com as suas necessidades sexuais, mais tarde no percurso de vida, quando têm problemas em encontrar novos parceiros (Kontula & Haavio-mannila, 2002 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Esta última reflexão, leva-nos a argumentar acerca da questão deixada em aberto, na introdução, onde nos interrogávamos sobre a possibilidade dos idosos praticarem mais masturbação pela falta de parceria sexual.

A masturbação tem sido falada como sendo uma forma saudável da expressão sexual, e complementar à satisfação sexual e tratamento de disfunções sexuais, a maioria dos efeitos nocivos da masturbação provêm do sentimento de culpabilidade associado ao comportamento (Hunt, 1974, Michael et al., 1994 *in* Bockting & Coleman, 2002). Pode também causar problemas, pela falta de compreensão do significado da masturbação, nos relacionamentos interpessoais (Hunt, 1974, Michael et al., 1994 *in* Bockting & Coleman, 2002). A masturbação pode estar associada à patologia, nos casos de parafilias e comportamentos sexuais compulsivos, no entanto, estes, são relativamente raros (Coleman, 1992 *in* Bockting & Coleman, 2002).

Os estudos do comportamento sexual de Kinsey, nas décadas de 40 e 50, forneceram os primeiros elementos que evidenciavam a frequência e ocorrência da masturbação (Kinsey, Pomeroy, & Martin, 1953; Kinsey, Pomeroy, Martin, & Gebhard, 1948 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). A diferença de género na incidência de masturbação,

foi relatada, e a relação entre a masturbação e várias variáveis sócio-demográficas, tais como a educação e a religião, foram identificadas (B'ejin, 1996; Mannila-Kontula & Haavio, 2002; Laumann, Gagnon, Michael, & Michaels, 1994; Spira, Bajos, Group & ACSF, 1994 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Inquéritos mais recentes sobre o comportamento sexual, em vários países têm incluído perguntas sobre a masturbação (B'ejin, 1996; Mannila-Kontula & Haavio, 2002; Laumann, Gagnon, Michael, & Michaels, 1994; Spira, Bajos, Group & ACSF, 1994 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Os resultados que têm sido obtidos relatam que a masturbação variou muito, no que se refere às diferenças metodológicas em termos de concepção do inquérito, da formulação da questão e do método interrogatório. Uma constante verificada nestes estudos, foi a diferença de género na prevalência da masturbação (Kontula & Haavio-mannila, 2002; Laumann et al., 1994; Oliver & Hyde, 1993; Spira et al., 1994 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). As diferenças entre os sexos, em muitos comportamentos sexuais tem diminuído, mas as disparidades de género relatadas em relação à masturbação, continuam a ser substanciais (Hyde, 2005 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007), como iremos verificar mais adiante neste capítulo.

Muitos homens e mulheres, referem prática de masturbação, quer em crianças ou em adultos, ou em ambos (Arafat & Cotton, 1974; Kinsey et al., 1953; Leitenberg, Detzer & Srebnik, 1993 *in* Bickham, O'Keefe, Baker, Berhie, Kommor, & Harper-Dorton, 2007). É bem estabelecido que uma proporção maior de homens, do que mulheres, têm uma história de masturbação na infância e que, em média, o primeiro orgasmo ocorre mais cedo nos homens do que nas mulheres (Kinsey et al., 1953; Leitenberg et al., 1993 *in* Bickham, O'Keefe, Baker, Berhie, Kommor, & Harper-Dorton, 2007). Algumas vezes, a masturbação é acompanhada de fantasias sexuais. Tanto a excitação sexual, como o orgasmo, durante as fantasias sexuais, podem ter um longo efeito sobre a excitação sexual, através do mecanismo de condicionamento (Cautela & Kearney, 1986; McGuire, Carlisle & Young, 1995 *in* Bickham, O'Keefe, Baker, Berhie, Kommor, & Harper-Dorton, 2007), por iniciar ou intensificar a excitação do material das fantasias na vida real (Bickham, O'Keefe, Baker, Berhie, Kommor, & Harper-Dorton, 2007).

A maioria dos estudos sobre a masturbação, utilizaram amostras por conveniência em clínicas, universidades ou em espaços comunitários, e exploraram as relações entre a frequência masturbatória e determinadas variáveis, tais como o estado civil, as actividades

sexuais, o uso de anti-concepcionais e as atitudes face à masturbação, como a culpabilidade (Dekker & Schmidt, 2002; Pinkerton et al., 2002; Robinson, Bockting & Harrell, 2002 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). No entanto, as conclusões a partir de amostras por conveniência não são generalizáveis. O segundo Inquérito Nacional das Atitudes Sexuais e Estilos de Vida na Grã-Bretanha (NATSAL, 2000), realizado entre 1999 e 2001, incluiu pela primeira vez, uma questão sobre a masturbação (Erens et al., 2001; Johnson et al., 2001 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Será assim, tão despropositado afirmar no capítulo introdutório deste nosso estudo, que a masturbação feminina continua a ser encarada como um tabu social, quando há apenas, menos de 10 anos atrás, um inquérito britânico abordou o tema da masturbação em ambos os sexos? No artigo “Prevalence of masturbation and associated factors in a british national probability survey” (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007), os autores usaram os dados nacionalmente representativos para explorar a prevalência de relatos sobre a masturbação, e identificar os factores sócio-demográficos e os comportamentos sexuais e atitudinais, a que está associada.

NATSAL (2000) foi uma amostra probabilística estratificada da população geral, com idades compreendidas entre os 16 e os 44 anos, residentes na Grã-Bretanha. No total, 11.161 pessoas (4762 homens e 6399 mulheres), foram entrevistadas entre Maio de 1999 e Fevereiro de 2001, e foram seleccionados 40.523 endereços. Os entrevistadores da investigação, visitaram todos os endereços seleccionados e registraram o número de residentes com idades entre os 16 e 44 anos. Em cada família, um residente foi convidado a participar no estudo. Os entrevistadores qualificados, conduziram entrevistas face a face, na casa dos participantes, e estes também realizaram uma auto-entrevista, assistida por computador (CASI). A entrevista face a face, incluía questões sobre atitudes sócio-demográficas, atractividade sexual e experiência sexual. Os participantes que relataram não terem tido qualquer tipo de experiência sexual nessa entrevista, e os que tinham idades entre os 16 e 17 anos, com experiências heterossexuais, mas sem experiência de coito, ou com experiência sexual com o mesmo sexo, relatadas nesse rastreio de perguntas, não tiveram de responder ao CASI-Computer-Assisted Self-Interview (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007).

No CASI, os participantes responderam a perguntas sobre diversas práticas sexuais, incluindo a masturbação. Este estudo foi aprovado pela University College Hospital e North

Thames Multi-Center Research Ethics Committee, e todos os locais de pesquisas éticas da Grã-Bretanha (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007).

Os resultados obtidos nesse estudo britânico, mostram que 95% dos homens e 71,2% das mulheres, relataram terem-se masturbado em algum momento da vida, e 73% dos homens, assim como 36,8% das mulheres, relataram terem-se masturbado nas 4 semanas anteriores à entrevista (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Cerca de metade dos homens entrevistados relataram prática masturbatória nos últimos 7 dias, em contraste com apenas uma em cada 6 mulheres do inquérito (17,8%). Esta diferença de género foi altamente significativa estatisticamente. Os relatos de masturbação nas últimas 4 semanas, estiveram significativamente associados com a idade, entre homens e mulheres, com prevalência maior, entre aqueles com idades entre os 25 e 34 anos. As mulheres que vivem com um parceiro, as mulheres solteiras e as que já foram casadas, mostram ser mais propensas a relatarem a prática de masturbação, do que as mulheres casadas. Ambos, homens e mulheres, com filhos, eram significativamente menos propensos a relatarem masturbação. Um nível educativo mais elevado, assim como uma classe social mais elevada, foram factores associados a uma maior prevalência de relatos masturbatórios, associações estas, que se mantiveram mesmo após o ajuste dos resultados estatísticos (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Comprovamos assim, que um nível de educação mais elevado está associado de forma positiva com a prática masturbatória.

No que se refere a diferenças culturais, os homens e mulheres, de etnia branca, relataram uma prática masturbatória significativamente maior, em relação a dos outros grupos étnicos (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Os participantes que relataram terem fortes convicções religiosas, e os que comparecem a serviços/reuniões religiosas, pelo menos uma vez por mês, eram menos propensos a relatos de masturbação (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Após o ajuste feito, com os dados obtidos para outros factores sócio-demográficos, esta associação só foi significativa, entre as mulheres (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Os participantes que disseram ter encontrado dificuldades em falar sobre sexo, com um, ou ambos os pais, durante o crescimento, foram mais prováveis de apresentar um relatório de masturbação. Após o ajuste esta associação manteve-se significativa apenas para as mulheres (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). É interessante notar, que entre as mulheres que não relataram problemas orgásmicos, houve um aumento significativo do relato de masturbação,

com um aumento dos números de experiências sexuais nas últimas 4 semanas, enquanto não existe tal associação entre as mulheres que relataram incapacidade em experienciar orgasmo (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Esta interação de variáveis não foi verificada entre os homens. A maior proporção de participantes, que foram considerados como tendo atitudes relativamente liberais em relação ao sexo, e às relações sexuais, relataram praticar mais masturbação (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007).

Nesta grande amostra representativa da população adulta britânica, a masturbação era relativamente comum, mas a diferença de gênero na prevalência desta prática foi espectacular, com 28,8% de mulheres e apenas 5,4% dos homens, a relatarem nunca se terem masturbado (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). O relato de masturbação era mais comum, entre aqueles com idades compreendidas entre os 25 e 34 anos, entre os mais instruídos e de etnia branca. Estes resultados foram consistentes com os anteriores inquéritos nacionais na França, e nos Estados-Unidos (Laumann et al., 1994; Spira et al., 1994 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). As associações positivas entre os relatos de masturbação, e anteriores experiências homossexuais, assim como os relatos de masturbação, e a primeira experiência sexual cedo na vida (apenas entre mulheres), confirmaram os relatos duma amostra finlandesa (Kontula & Haavio-Mannila, 2002 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007).

O aumento significativo de relatos de masturbação, entre homens e mulheres, consoante o nível de educação e classe social mais elevado, apoiam as associações relatadas em outras investigações nacionais (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Essas associações têm sido atribuídas a um maior acesso ao debate público, à informação e à educação sexual, que pode ajudar a reduzir receios e sentimentos de culpa (Kontula & Haavio-Mannila, 2002 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007), e aumenta a vontade para relatar a prática masturbatória (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Uma relação inversa foi encontrada entre as mulheres, sendo que quanto mais fortes são as suas convicções religiosas, menor é a prática masturbatória, o que também foi verificado no Inquérito Nacional Francês (Spira et al., 1994 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Kinsey et al. (1953), aborda também a ligação entre a filiação religiosa e a masturbação, afirmando que a religião está relacionada com uma reduzida

probabilidade de prática masturbatória, em especial entre as mulheres (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007).

O estudo britânico que temos vindo a descrever, apresenta algumas limitações, sendo que foi apenas feita uma pergunta sobre a última ocorrência de masturbação no Inquérito Natsal (2000). Não há informação sobre a frequência de masturbação, ou sobre as atitudes em relação a esta. O uso da entrevista assistida por computador, também pode ser considerada uma limitação, sendo que a comunicação de dados sensíveis e comportamentais, podem ser mais facilitados numa entrevista face a face, ou com os tradicionais métodos de papel e caneta (Johnson et al., 2001; Johnson, Wadsworth, Wellings, Bradshaw & Field, 1992; Johnson, Wadsworth, Wellings & Field, 1994 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007).

A evidência observada através dos resultados obtidos nesta amostra britânica, da diferença substancial de género na ocorrência de masturbação, pode ter várias explicações, incluindo as diferenças na autonomia e no desenvolvimento sexual (B'ejin, 1996 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Além disso, os rapazes são mais socializados, pelos seus pares a masturbarem-se, do que as meninas (Kontula & Haavio-Mannila, 2002; Laumann et al., 1994 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Podemos aqui fazer referência ao duplo padrão de moral sexual que será abordado mais à frente no nosso estudo, sendo que aqui, comprovamos que existe de facto uma socialização mais permissiva para os homens face à masturbação. Alguns autores argumentaram, que o diferencial das taxas de masturbação, reflecte uma diferença de género, relativamente à conduta sexual e às fantasias sexuais, sendo que as mulheres têm uma conduta sexual mais baixa do que os homens (Baumeister, Catanese & Vohs, 2001 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007), e os homens são mais propensos a fantasias sexuais (Leitenberg & Henning, 1995 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Se as mulheres têm de facto uma conduta sexual mais baixa do que os homens, será pertinente dizer que a causa poderá estar, também ela ligada, à pressão do tabu social que a mulher vive acerca da sua sexualidade, que a impede de viver livremente e expressar as suas fantasias sexuais? Parece-nos que sim, quando nos confrontamos com todas as associações negativas, verificadas neste estudo, em relação à masturbação entre as mulheres, associações estas, quase sempre, apenas significativas entre as mulheres, e o relato de experiência masturbatória, está associado com a ocorrência duma actividade sexual mais recorrente, e

com a presença de mais parceiros sexuais. Pelo contrário, os homens que relataram ter tido mais sexo vaginal, nas últimas 4 semanas, eram menos propensos ao relato de masturbação, do que os que relataram não terem tido sexo vaginal (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007).

Com base no estudo britânico, abordado anteriormente, é difícil evitar a conclusão de que a masturbação, para muitos, predominantemente homens heterossexuais, pode representar um substituto do sexo vaginal, enquanto que para as mulheres, esta prática é parte do seu vasto repertório sexual, sendo uma prática sexual que vem completar e não compensar. Na introdução, colocamos uma possível ligação, entre uma maior prática masturbatória entre as mulheres, aquando da falta de parceria sexual, no entanto, este estudo britânico, vem demonstrar que a masturbação entre as mulheres, prende-se com um modelo de complementariedade e não de compensação. Algumas mulheres podem ser mais aventureiras e interessadas a nível sexual, e este fenómeno pode reaparecer no contexto da masturbação. Não são óbvios os factores que podem estar implícitos nestas diferenças de género.

Baumeister (2000) defende que as mulheres têm maior plasticidade erótica, o que pode ser relevante relativamente à masturbação, sendo que a sua conduta sexual é mais maleável que a dos homens. Assim, quando uma mulher é mais sexualmente activa, a sua conduta sexual (incluindo o seu desejo de masturbação), pode ser maior devido a este facto (Baumeister, 2000). A opinião de Kinsey, em relação à masturbação, é de que esta é uma ferramenta da qual resulta o orgasmo, e é mais relevante para a mulher do que para o homem (Baumeister, 2000). As mulheres mais activas sexualmente, e mais confortáveis com a sua sexualidade, masturbam-se mais, porque são mais susceptíveis ao clímax durante a masturbação do que durante o coito (Baumeister, 2000).

Dekker e Schmidt (2002) realizaram um estudo, onde pediram a homens e mulheres, em relacionamentos estáveis, para descreverem a sua última relação sexual e última masturbação, e concluiu-se, que apesar de mais homens e mulheres terem relatado atingir o orgasmo através da masturbação, mais vezes do que durante o coito, a diferença entre os homens era pequena, mas substancialmente grande entre as mulheres (Dekker & Schmidt, 2002 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007).

Recentes estudos do comportamento sexual têm defendido modelos multi-factoriais incluindo factores sociais, bem como psicológicos e fisiológicos no que diz respeito à sexualidade (Bancroft, 1983, 2002; Hawton, 1987; Kaplan, 1974; Laumann et al., 1994, Lipsith et al., 2003; Riley, 1998; Udry, 1988 *in* Das, 2007). A investigação empírica sobre a masturbação, examinou uma gama de factores semelhantes (Kontula & Haavio-Mannila, 2002; Laumann et al., 1994 *in* Das, 2007). O estudo “Masturbation in the United States” (Das, 2007), também utilizou uma ampla abordagem para analisar a relação entre a masturbação e 4 grandes conjuntos de factores, através de hipóteses (Das, 2007).

Nesse estudo americano, a primeira hipótese a ser colocada, prende-se com a masturbação, o curso de vida e a sexualização. Assim, como ocorre com outras formas de comportamento sexual, as raízes sociais do comportamento masturbatório, tendem a surgir com experiências nos primeiros anos de vida, com consequências que persistem até à idade adulta. O estudo que acabamos de abordar acima, mostrou que existe uma correlação entre a masturbação e o maior nível de educação, talvez devido aos cenários culturais de adequação sexual menos inibitórios (Ellingson, Laumann, Paik & Mahay, 2004 *in* Das, 2007), quer através do processo educacional por si só, ou pelo enraizamento numa sexualidade mais permissiva (Das, 2007). Além disso, estudos anteriores, têm também apurado que o contacto sexual durante a infância ou adolescência, pode ser correlacionado com uma intensificação da actividade sexual na vida adulta (Browning & Laumann, 1997, 2003; Laumann, Browning, Rijt & Gatzeva, 2003 *in* Das, 2007), um padrão que pode potencialmente também aplicar-se à masturbação. Concluindo, a primeira hipótese colocada, quanto às correlações deste estudo americano, sobre a masturbação, diz respeito à vida e ao curso da sexualização do indivíduo (Das, 2007).

Em continuação com o parágrafo anterior, a segunda hipótese está relacionada ao bem-estar mental e físico (Das, 2007). A literatura existente tem demonstrado relações contraditórias entre a masturbação e o bem-estar mental, levando à necessidade de novos trabalhos sobre o relacionamento entre estas duas questões (Coleman, 2002 *in* Das, 2007). Um aglomerado de estudos recentes tem vindo a mostrar que a ansiedade e a depressão podem diminuir o desejo sexual, assim sendo, também reduzir a masturbação (Bancroft, Janssen et al., 2003; Laumann, Paik & Rosen, 1999 *in* Das, 2007). No entanto, para uma parte da população masculina deprimida, o humor negativo, tem sido associado a um

aumento tanto no interesse sexual (Bancroft et al., 2003; Vukadinovic & Bancroft, 2004; Raymond, Coleman & Miner, 2003 *in* Das, 2007) como na masturbação (Langstrom & Hanson, 2006 *in* Das, 2007). Para além disso, uma má saúde física pode ser correlacionada com níveis hormonais mais baixos, e portanto, menos masturbação (Christiansen, 2004; Finas et al., 2006; Gruenewald & Matsumoto, 2003; Mooradian, Morley & Korenman, 1987; Nieschlag et al., 2005 *in* Das, 2007). Para testar as correlações de saúde mental e física com a masturbação, colocam-se as hipóteses (2a), os sujeitos são menos felizes, e (2b), têm uma saúde pobre (Das, 2007).

De seguida, apresentamos a terceira hipótese, deste estudo americano, que está ligada ao relacionamento com o parceiro sexual (Das, 2007). Os estudos sobre padrões sexuais, tanto os mais antigos (Kinsey, Pomeroy & Martin, 1948; Kinsey, Pomeroy, Martin & Gebhard, 1953 *in* Das, 2007), como os mais recentes (Lipsith et al., 2003 *in* Das, 2007), têm abordado a prática masturbatória, como uma compensação para a falta de parceiro sexual, ou baixa satisfação sexual (Langstrom & hanson, 2006 *in* Das, 2007). Contudo, com base em dados sobre a masturbação e o estatuto civil, a ligação não pode ser uma simples compensação (Laumann et al., 1994 *in* Das, 2007). Além disso, em países ocidentais, a masturbação tem sido encarada não como uma compensação sexual, mas como uma fonte autónoma de prazer sexual, talvez até mesmo complementando uma vida sexual activa (Dekker & Schmidt, 2002; Kontula & Haavio-Mannila, 2002 *in* Das, 2007). Se o padrão for a compensação, então a masturbação seria mais comum entre aqueles com falta de parceiro e/ou parceria sexual satisfatória. Se for completamente autónoma, a masturbação pode ser insensível a estes factores. Finalmente, se for um complemento à vida sexual activa, então a masturbação teria uma articulação positiva com a parceria sexual. Para testar estas ligações, coloca-se a hipótese (3), o relacionamento com o parceiro sexual: não falta parceiro sexual ou parceria sexual satisfatória (Das, 2007).

A quarta hipótese prende-se com as condições antecedentes dos participantes (Das, 2007). Várias outras condições antecedentes foram controladas na análise, incluindo a actual idade e a origem social, ou seja, a origem étnica e religiosa, examinado superficialmente por Laumann et al., em 1994 (Das, 2007). Uma idade mais avançada pode baixar a prática masturbatória, não só através do declínio da vitalidade física, mas também através de normas limitativas internalizadas, provenientes de tempos mais tradicionais (Abbott, 2005; Laumann et al., 1994; Ryder, 1965 *in* Das, 2007). Quanto à origem étnica, estudos anteriores

encontraram poucos relatos sobre a masturbação entre pessoas de etnia africana (Laumann & Mahay, 2002; Horne & Shulman, 2003; Staples, 1972; Wilson, 1986 *in* Das, 2007), bem como entre ázio-americanos (Okazaki, 2002 *in* Das, 2007), talvez devido à forte atribuição de imoralidade à prática nestas comunidades. Do mesmo modo, enquanto a literatura sobre a masturbação e filiação religiosa é muito esparsa, pode-se argumentar que os indivíduos com nenhuma filiação religiosa, e aqueles associados a denominações e valores não conservadores, talvez pudessem praticar mais masturbação. Estes argumentos levaram à hipótese (4b), os sujeitos que se masturbam não são negros, nem ázio-americanos, ou pertencem a uma religião menos conservadora (Das, 2007). Resumindo, através das condições antecedentes colocam-se duas hipóteses: (4^a), são jovens e (4b), a referida anteriormente (Das, 2007).

Os dados deste estudo americano foram obtidos através do National Health and Social Life Survey (NHSLs), em 1992 (Das, 2007). A amostra foi nacionalmente representativa da população adulta dos Estados-Unidos, com idades compreendidas entre os 18 e 60 anos. Entre os indivíduos da amostra, obteve-se uma taxa de resposta final de 78,6%. Destes, 3116 (1769 mulheres e 1347 homens) deram respostas utilizáveis para as perguntas sobre a masturbação. Próximo ao final da entrevista, depois de muitas outras questões potencialmente sensíveis, os participantes foram questionados acerca da masturbação. Estas perguntas correspondiam à parte auto-administrada da entrevista, ou seja, os sujeitos leram e responderam às perguntas propriamente ditas, sózinhos (Das, 2007).

Os resultados deste estudo realizado nos Estados-Unidos, foram largamente consistentes com o conjunto de conjecturas que tinham como base no início do estudo, com uma actual prática masturbatória fortemente correlacionada, em ambos os géneros, com um maior nível de educação, um início de contacto sexual cedo na vida, pensamentos sexuais mais frequentes, um maior apelo a uma potencial diversidade de práticas sexuais, assim como, entre as mulheres, as que tiveram mais parceiros estáveis durante o seu histórico de vida, também recorrem mais à prática masturbatória (das, 2007). No entanto, deve ser salientado que o nível de educação está potencialmente relacionado com um maior relato de masturbação, por aqueles com uma educação mais qualificada, ou seja, maior frequência masturbatória, em vez de práticas masturbatórias diferenciais (Das, 2007). A relação entre a masturbação e o bem-estar mental e físico, foi aqui discutida. É de salientar, que a literatura existente leva a alegações contraditórias sobre a masturbação e a saúde mental (Das, 2007),

com alguns estudos afirmando que a má saúde mental reduz o desejo sexual (e, conseqüentemente, talvez também a masturbação), e outros relatam, que pelo menos entre alguns homens, a depressão e a ansiedade pode efectivamente aumentar o interesse sexual (Hipótese 2a) (Das, 2007).

Os resultados americanos tiveram um padrão mais uniforme (Das, 2007). Concordante com a segunda hipótese, quanto maior for a felicidade dos sujeitos (homens e mulheres), menor é a prática masturbatória (Das, 2007). Este resultado manteve-se robusto para ambos os sexos, quando o sentimento de culpa sobre os pensamentos sexuais era adicionado ao modelo, indicando que talvez fosse devido a um efeito de feedback (masturbação relacionado com vergonha torna os sujeitos infelizes). Foi também especulado que uma saúde precária, também poderia conduzir a uma menor prática masturbatória (Hipótese 2b), embora este padrão tenha sido encontrado entre as mulheres, não houve correlação entre a saúde física dos homens e a propensão masturbatória (Das, 2007), uma enigmática assimetria que merece pesquisa. Em relação à terceira hipótese, tanto para homens como para mulheres, os dados americanos sugerem um padrão bimodal, consistente com um modelo complementar, os homens com falta de parceiro estável, mas que tiveram relações sexuais durante o ano, e ambos, homens e mulheres, para quem a sexualidade tenha sido uma fonte de prazer físico mas não de prazer emocional, relataram mais masturbação (Das, 2007). Em contrapartida, consistente com um modelo compensatório, as mulheres (e talvez também os homens), que não tenham tido nem um parceiro de longo prazo, nem sexo, e homens com falta de satisfação física e emocional, também relataram mais masturbação (Das, 2007). O padrão para ambos os sexos, foi consistente com o argumento da hipótese 4, com homens como mulheres, com os seus 50 anos (que atingiram a idade adulta nos anos 50, bem antes da revolução sexual), a relataram significativamente menos masturbação do que aqueles que estavam com os seus 30 anos, em 1992 (e portanto, tinham alcançado a maturidade na mais liberal década de 80) (Das, 2007). Este achado vem contradizer o que argumentamos mais acima, acerca da maior prática masturbatória por parte de indivíduos idosos, sendo que não têm, a maior parte das vezes, parceria sexual (Das, 2007). Com os argumentos da hipótese 4b, era esperado que tanto homens como mulheres, de etnia africana, nos Estados- Unidos, relatassem um número significativamente menor de masturbação, do que os seus homólogos brancos, não hispânicos (Das, 2007). Além disso, como para a hipótese, homens e mulheres com nenhuma filiação religiosa, assim como protestantes e

católicos moderados, relataram mais masturbação do que seus homólogos fundamentalistas protestantes (Das, 2007).

Os resultados deste estudo americano, são consistentes com os resultados do estudo Britânico. Podemos assim verificar, que há apenas um ano ano atrás, dois grandes estudos empíricos vieram demonstrar que existe de facto uma grande discrepância entre a masturbação masculina e a masturbação feminina. Se avaliarmos com atenção todas as correlações efectuadas nestes dois estudos, verificamos que as associações negativas, estatisticamente significativas, ocorrem mais entre as mulheres, e assim, comprovamos que existe de facto uma diferença de género quanto à prática masturbatória, havendo mais homens do que mulheres a praticarem a masturbação. É importante dar relevo a determinadas percentagens obtidas nestes estudos, que evidenciam a diferença de género existente, 28,8% das mulheres, em contraste com 5,4% dos homens, nunca se masturbou na vida (Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007).

Num estudo intitulado “Gender and ethnic differences in sexual attitudes at Hispanic-Serving University” (Eisenman & Dantzker, 2006), os autores estudaram as atitudes sexuais em 328 estudantes universitários, de 10 licenciaturas diferentes, numa universidade hispânica, perto da fronteira entre o Texas e o México (Eisenman & Dantzker, 2006). Na amostra, 128 homens e 199 mulheres, classificaram o seu nível de concordância com 38 itens dum questionário (Eisenman & Dantzker, 2006). Houve diferenças estatisticamente significativas, sendo as mulheres menos permissivas ou mais negativas em relação à sexualidade, do que os homens, em itens relacionados com sexo oral, relações sexuais pré-nupciais, amor e sexo, masturbação, revista playboy e pornografia (Eisenman & Dantzker, 2006). Para toda a amostra, 26 dos 38 itens apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os géneros (Eisenman & Dantzker, 2006). Houve também diferenças significativas, entre os estudantes hispânicos e não hispânicos, sendo os primeiros tendencialmente mais conservadores (Eisenman & Dantzker, 2006).

A questão da maior ou menor permissividade é frequentemente abordada e observamos, mais uma vez, através dos resultados do estudo anteriormente referido, que as mulheres são menos permissivas ou mais negativas em relação à sexualidade, o que vem ao encontro da socialização mais repressiva da mulher, e isso contribui grandemente para a menor prática masturbatória por parte desta. A questão que se coloca é se essa menor

permissividade é consequência directa da maior restrição social colocada face à sexualidade feminina.

O artigo “Masturbation in a generational perspective” (Kontula & Haavio-Mannila, 2002), vem mostrar a forma como os hábitos masturbatórios têm mudado durante as últimas décadas, em diferentes gerações, e como é que estes hábitos estão ligados ao estatuto de parceria. A análise é baseada em três inquéritos nacionais na Finlândia (em 1971, 1992 e 1999), um inquérito sobre a sexualidade na Suécia (em 1996), na Estónia, em 2000, e em St. Petersburgo, na Rússia, em 1996 (Kontula & Haavio-Mannila, 2002). Em todos estes países, cada nova geração tem sido mais activa na masturbação do que a geração anterior (Kontula & Haavio-Mannila, 2002). Relembramos, que um dos argumentos apresentados nesta dissertação, prende-se com a perspectiva geracional da masturbação, acreditando que as gerações modernas têm uma maior capacidade de explorar os seus corpos, em busca de prazer sexual. O estudo de Kontula e Haavio-Mannila (2002) comprova esta crença, de que as novas gerações recorrem mais à prática masturbatória do que as antigas. No entanto, na Estónia, a masturbação aumentou em cada geração, cerca de 20 anos mais tarde, e em St. Petersburgo, cerca de 30 anos depois, em comparação com o que aconteceu na Finlândia e na Suécia (Kontula & Haavio-Mannila, 2002). O aumento da prática masturbatória era quase independente do estatuto de relacionamento e dos anos passados em relacionamento (Kontula & Haavio-Mannila, 2002). Os hábitos masturbatórios que cada geração tinha interiorizado na adolescência pareciam manter-se inalterados ao longo de suas vidas. As implicações destes achados são de que a masturbação não diminui com a idade, e de que não era uma compensação para a falta de parceiro sexual, mas uma forma independente de obter prazer sexual (Kontula & Haavio-Mannila, 2002). Os resultados indicam, que a masturbação está ligada à percepção dentro de uma determinada cultura da sua natureza e das consequências durante a adolescência dos participantes (Kontula & Haavio-Mannila, 2002). Mais uma vez, verificamos que a masturbação é encarada, enquanto uma actividade de complementariedade à sexualidade, e não de compensação, como já foi discutido anteriormente.

Pinkerton, Bogart, Cecil, e Abramson (2002) no estudo “Factors associated with masturbation in a collegiate sample”, examinaram a experiência masturbatória e a frequência masturbatória, nos últimos 3 meses, dos participantes, assim como a idade de início da masturbação de 223 estudantes, que completaram um inquérito anónimo. Foram significativamente, mais homens do que mulheres, a relatarem masturbação, e

significativamente maior a frequência média masturbatória (Pinkerton, Bogart, Cecil, & Abramson, 2002). Para os homens, uma maior frequência masturbatória, foi associada às normas sociais percebidas, que apoiam esse comportamento nos meninos (Pinkerton, Bogart, Cecil, & Abramson, 2002). Temos vindo a argumentar, que as normas sociais, em relação à masturbação feminina, mais restritivas que as dos homens, são uma das principais causas da manutenção do silêncio acerca deste tópico. Os resultados do estudo apresentado no parágrafo anterior, vêm comprovar que os homens aderem mais à prática masturbatória por lhes ser transmitido, desde a infância que esse é um comportamento permitido nos meninos, o que constitui um factor facilitador para a prática entre estes (Pinkerton, Bogart, Cecil, & Abramson, 2002). Para as mulheres, a frequência da masturbação estava relacionada ao prazer percebido, que advém dessa experiência, e ao número de parceiros no decorrer da vida (Pinkerton, Bogart, Cecil, & Abramson, 2002). As mulheres que se masturbam pela primeira vez numa idade mais precoce, tinham maior risco de contrair o HIV. Em suma, este estudo sugere que as normas sociais, o sentido de prazer e o comportamento sexual, são importantes mediadores da experiência e frequência da masturbação (Pinkerton, Bogart, Cecil, & Abramson, 2002).

A masturbação pode ser útil no tratamento do desejo sexual hipoactivo (Zamboni & Crawford, 2002). Para analisar esta possibilidade, o estudo “Using masturbation in sex therapy: Relationships between masturbation, sexual desire, and sexual fantasy” (Zamboni & Crawford, 2002), analisou as relações entre a masturbação, o desejo sexual, as fantasias sexuais e a actividade sexual. Este estudo afirma que desenvolver um modelo de masturbação pode ajudar a ilustrar o seu papel no funcionamento sexual e destacar o seu potencial papel na terapia sexual (Zamboni & Crawford, 2002). Actualmente, parece cada vez mais explícita a importância de uma maior investigação acerca da masturbação, para que esta deixe de permanecer um tema delicado entre as sociedades. A terapia sexual tem sido uma das maiores aliadas na obtenção de uma maior naturalidade face à sexualidade e, implicitamente, à masturbação.

Num artigo publicado em 2004, Stuart Brody colocou a hipótese de que a magreza estaria associada a uma maior frequência de relação sexual coital e a uma menor frequência masturbatória. Os resultados deste estudo mostraram que a magreza foi negativamente associada à masturbação, para os homens e para os sexos combinados (Brody, 2004). A hipótese colocada foi confirmada, sendo que os dados obtidos verificaram que a magreza está

de facto associada a uma maior frequência de relação sexual coital, para homens e para mulheres (Brody, 2004). Se reflectirmos acerca destes resultados, pode ser curioso associá-los à ideia do impacto que a satisfação coporal tem na masturbação, mas aqui, supõe-se que o impacto seja inverso. Se pensarmos que um sujeito magro está provavelmente mais satisfeito com o seu corpo, logo terá maior facilidade em explorá-lo na procura de obtenção de prazer sexual, a associação feita no estudo atrás referido, entre magreza e menor prática masturbatória, não tem qualquer ligação com esta ideia de satisfação corporal, associada à magreza, e esta, com a masturbação. No entanto, deixamos este tópico para mais adiante na discussão do nosso estudo.

O estudo “The relationship between boredom proneness and solitary sexual behaviors in adults” (Gana, Trouillet, Martin, & Toffart, 2001), realizado em França, teve como propósito examinar a relação entre a propensão ao tédio e a prática de algumas actividades sexuais solitárias, tal como a masturbação e o visionamento de filmes pornográficos, entre os adultos. Os resultados mostram que a insatisfação sexual, assim como o tédio, eram significantes indicadores para o envolvimento em actividades sexuais solitárias (Gana, Trouillet, Martin, & Toffart, 2001). Os resultados mostram também, que os homens mais jovens são mais propensos a terem actividades sexuais solitárias, do que as mulheres e pessoas com mais idade, sendo que a idade e o género foram dois indicadores fortemente correlacionados com a prática masturbatória e o visionamento de filmes pornográficos (Gana, Trouillet, Martin, & Toffart, 2001). Para além da idade e do género, a satisfação sexual e o tédio, foram também dois fortes indicadores para o envolvimento nestas actividades sexuais (Gana, Trouillet, Martin, & Toffart, 2001). A satisfação sexual mostrou um efeito negativo, quando correlacionada com a prática destas actividades sexuais solitárias (Gana, Trouillet, Martin, & Toffart, 2001). Este achado não é surpreendente, sendo que parece lógico que um sujeito que se sente sexualmente satisfeito terá menor tendência a recorrer à masturbação solitária e ao visionamento de filmes pornográficos. No entanto, a insatisfação sexual está associada a essas práticas. Os dados obtidos revelam ainda, que o tédio tem um efeito positivo quando relacionado a essas práticas sexuais (Gana, Trouillet, Martin, & Toffart, 2001).

Os resultados do estudo de Gana, Trouillet, Martin e Toffart (2001) mostram a relevância de duas questões colocadas na introdução do nosso estudo, relacionadas com dois possíveis indicadores no envolvimento da prática masturbatória: a idade e o género. Podemos

verificar, que esses resultados são concordantes com a ideia de que existe uma diferença quanto ao gênero, relativamente à frequência da prática da masturbação solitária, sendo significativamente mais homens a praticarem-na.

No Séc. XX, com uma melhor compreensão das causas das infecções sexualmente transmissíveis e dos seus sintomas, e a influência dos psicanalistas, dos artistas, do feminismo e dos movimentos dos direitos dos homossexuais, os pontos de vista mudaram em relação à masturbação (Laqueur, 2003 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). O tema permanece mas tende a não ser abertamente discutido e as atitudes negativas persistem (Coleman, 2002 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007), mas é também um assunto frequentemente abordado nas linhas telefónicas de sexualidade e relacionamentos em sites da Internet, em vários países (Barbey, 1991; Cardamakis, Vinokos, Lambou, & Papathanasiou, 1993; International Planned Parenthood Federation, 1996; Kitamura, 1990; Kuriansky, 1996 *in* Gerressu, Mercer, Graham, Wellings, & Johnson, 2007). Tiefer (1998) afirma que se deve encarar a masturbação, enquanto uma necessidade, como uma complexa opção sexual que necessita de maior investigação que examine o que ela representa e significa em diferentes momentos da vida (Bockting & Coleman, 2002), e para cada género.

O Ciclo de Resposta Sexual Humana (Human Sexual Response Cycle- HSRC), do William Masters e Virginia Johnson (1966), descreve a sequência das mudanças fisiológicas que ocorrem durante a actividade sexual, e presume que ambos os sexos têm os mesmos ciclos de resposta sexual (Walker, 2002). Estes autores, argumentam que a sexualidade dos homens e das mulheres é mais semelhante do que diferente fisiologicamente, a desigualdade é uma realidade social que tem um impacto no HSRC (Walker, 2002). Para além disso, a sexualidade não é apenas uma sensação interna ou genital de desejo e orgasmo, há também uma importante componente social na forma de a vivenciar (Walker, 2002). Os homens são socializados a serem mais activos e assertivos sexualmente, enquanto que as mulheres, geralmente, são socializadas para uma actividade sexual limitada, onde o afecto deve ser mais importante, do que propriamente o sexo e o prazer que se obtém (Walker, 2002). Vários estudos argumentam que a socialização dos papéis sexuais, dos homens e das mulheres, criam fundamentalmente diferenças de género e desigualdades, com um impacto nos scripts heterossexuais e na própria experiência sexual (Walker, 2002). Achamos novamente

pertinente, falar do duplo padrão de moral sexual, que como Walker (2002) afirma, contribuí para a diferença de género, e esta é fortemente influenciada por ele. A autora, Rebecca Walker (2002), relatou a sua própria experiência sexual de total liberdade de expressão sexual, e afirma que a mulher pode ter uma sexualidade livre das tradicionais limitações de género, e está convicta de que as mulheres não devem se sentir culpadas quanto à sua sexualidade e devem desfrutar desta, longe dos tradicionais constrangimentos que lhes são impostos.

Concluimos este capítulo, com um excerto do livro “Os papéis sexuais” (1981), que julgamos ser bastante pertinente, após uma revisão teórica de estudos empíricos que demonstram a existência de diferenças de género face à masturbação, colocando a mulher numa posição mais passiva face à sexualidade.

Mais do que em qualquer época anterior na história humana, hoje podemos nos permitir um relacionamento mútuo como seres humanos e indivíduos, em vez de estritamente como homens e mulheres. Na medida em que podemos ampliar nossos esquemas humanos e reduzir nossos esquemas sexuais, as diferenças entre os sexos florescerão numa variedade muito maior. Longe de apagar as diferenças, ao nos libertarmos dos padrões estáticos repetitivos e artificialmente impostos, estaremos permitindo que as diferenças reais emergam (Tucker & Money, 1981, p.199).

Capítulo III: Masturbação feminina e factores associados

Neste capítulo, pretendemos focar os factores que possam estar associados à especificidade da masturbação feminina, através de estudos empíricos que o comprovam, argumentando através deles as questões levantadas no nosso capítulo introdutório.

A nível histórico, as mulheres sempre foram mais severamente repreendidas do que os homens por adultério, tiveram de se submeter aos seus maridos, no que diz respeito à relação sexual do casal e têm sido frequentemente responsabilizadas aquando duma violação. Embora as mulheres tenham feito grandes progressos na obtenção de maior liberdade sexual, continuam a ser sexualmente limitadas (Tolman G Higgins, 1996 *in* Shulman & Horne, 2003). Nós acrescentaríamos, que essa limitação advém da própria sociedade, que continua a encarar a sexualidade feminina com maior restrição que a sexualidade do homem, de facto, as mulheres continuam a luta pelo direito de se expressarem livremente quanto à sua sexualidade (Friday, 1991; Tiefer, 1996; Marrow, 1997 *in* Shulman & Horne, 2003). A investigação tem privilegiado as experiências e comportamentos sexuais dos homens, relegando a sexualidade feminina para um estatuto secundário. Quando a sexualidade da mulher é estudada, é quase exclusivamente na perspectiva de uma resposta à sexualidade do homem (Tiefer, 1998 *in* Shulman & Horne, 2003).

Até à segunda era de feminismo e revolução sexual, existia uma forte mensagem cultural de que as mulheres não obtinham prazer sexual ou mesmo de que não falavam da sua sexualidade (Ellison, 2000 *in* Shulman & Horne, 2003). Os desejos e necessidades sexuais das mulheres não eram do conhecimento geral e nem sequer um tópico do discurso público, até muito recentemente (Tannahill, 1992 *in* Shulman & Horne, 2003). Com a psicologia dos gays e lésbicas, na década de 70, o papel de género emergiu como uma variável importante na investigação da sexualidade (Kitzinger, 2001 *in* Shulman & Horne, 2003).

Tradicionalmente, as mulheres não tinham direito à sua sexualidade, daí haver uma ambivalência na forma como estas a vivenciam, especialmente quando desfrutam do prazer por elas próprias. Embora a masturbação fosse e continue a ser, em muitas culturas, encarada como condenável e um acto de pecado, as mulheres têm entrado, gradualmente, na discussão em torno da sexualidade, especialmente na literatura da sexologia feminista (Tiefer, 1996 *in* Shulman & Horne, 2003). A auto-satisfação da mulher, através da masturbação, tem sido

cada vez mais aceite como uma forma de satisfação sexual. A masturbação, como um meio de satisfação sexual, ocorre frequentemente fora de um relacionamento e pode ser percebida como uma ameaça, na medida em que implica a capacitação das mulheres, ganho de autonomia e controlo sobre o seu prazer sexual (Friday, 1991; Tiefer, 1996 *in* Shulman & Horne, 2003). Muitos terapeutas sexuais, principalmente feministas, vêem a masturbação como uma actividade viável e agradável para muitas mulheres (Tiefer, 1996 *in* Shulman & Horne, 2003). Por depender de si própria para o prazer sexual, o foco da sexualidade passa da procriação para a satisfação. Os terapeutas sexuais, recomendam geralmente a masturbação às mulheres, para ajudá-las a aumentarem a sua auto-estima (McCormick, 1994; Tiefer, 1998 *in* Shulman & Horne, 2003).

Na década de 60, quando se falava em masturbação feminina, havia um nome que imperava, o de Betty Dodson, uma das pioneiras na libertação sexual das mulheres e uma grande educadora sexual. Grande parte da sua fama veio do seu trabalho, não só defendendo a masturbação, mas também realizando workshops, durante mais de 30 anos, com grupos de cerca de 10 mulheres (e pelo menos uma vez um grupo de homens) onde estas falavam, exploravam os seus próprios corpos e se masturbavam todas juntas. Em meados dos anos 80, conduziu um atelier com uma dúzia de mulheres nuas, discutindo e praticando masturbação (Dodson, 1987).

Betty Dodson (1987) considera a masturbação gratificante e diz que esta confere à mulher a oportunidade de explorar o seu corpo e, ao mesmo tempo, dar-lhe um elevado grau de liberdade sexual. Segundo esta autora, a masturbação, permite às mulheres experimentar o prazer sexual sem depender de um parceiro sexual para libertar tensões. Pode ser uma autonomização das mulheres, na medida em que lhes dá maior controlo sobre o seu corpo e constitui um grande instrumento pedagógico (Dodson, 1987). Para muitas mulheres, normais e saudáveis, a masturbação é o seu principal ou único meio de experimentar orgasmo. Muitas mulheres experimentam o orgasmo mais intenso durante a masturbação, pois ela pode fornecer a ideal estimulação mental e física, que necessitam, sem terem de se preocupar com os desejos dos seus parceiros (Dodson, 1987). Esta autora, acredita que a masturbação é extremamente benéfica para a mulher, durante toda a sua vida, da infância à maturidade. A mulher tem-se sempre a si mesma para se satisfazer sexualmente (Dodson, 1987).

Quando falamos em masturbação feminina, uma das questões que se coloca a nível da psicologia, é quando é que esta actividade sexual se inicia, isto porque Sigmund Freud (1905), veio falar da masturbação feminina como algo que acontece antes do Complexo de Édipo. Betty Dodson (1987) afirmou, que a aprendizagem da masturbação nos primeiros anos de vida é importante, sendo que é a primeira e mais importante habilidade sexual que a menina ou mulher deve aprender, com isso, frequentemente detém a chave para que venha a beneficiar de outras formas de actividade sexual. Esta noção de masturbação, enquanto um aprendizado ao longo da vida pode ser fortemente discutida, como se irá constatar com as teorias de outros autores, mais adiante. Será que podemos afirmar que a masturbação não passa de um comportamento natural e inato ao ser humano, tal como a relação sexual em si? Num jornal americano de obstetria e ginecologia, Rebecca Chalker (1996) fala da observação feita a um feto do sexo feminino com 32 semanas de gestação a tocar com os dedos na vulva com a mão direita, num movimento centrado principalmente na região do clitoris (Chalker, 1996). A masturbação tem sido observada em crianças muito jovens. Strong, Devault e Sayad (2004), afirmam que as meninas bebés ao moverem os seus corpos ritmicamente, quase violentemente, experienciam o orgasmo.

Num estudo intitulado “Female masturbation masquerading as abdominal pain” (Couper & Huynh, 2002), aborda-se o caso de uma menina de 4 anos, que há 3 anos mantinha a queixa de uma dor abdominal. Após a consulta a vários médicos, resolveu-se filmar a criança aquando dessa dor abdominal que nunca durava mais do que 15 minutos e em que o rosto da menina ficava vermelho. Com a filmagem, mostrou-se a criança de 4 anos e 10 meses, numa típica situação de masturbação feminina com o cruzamento das pernas, apertando-as, um arqueamento dos membros inferiores e costas, com uma respiração irregular, assim como movimentos rítmicos e simétricos (Couper & Huynh, 2002). Depois do diagnóstico, os pais da criança tentaram ignorar o comportamento masturbatório da filha, e esperaram que a entrada na escola resolvesse o problema. O comportamento masturbatório de raparigas jovens tem sido pouco abordado. É difícil diagnosticar, uma vez que, poderá não envolver directamente a estimulação genital e pode ser mal interpretada (Couper & Huynh, 2002), como no caso desta menina, com queixa de dor abdominal. Normalmente inicia-se no primeiro ano de vida, em 4 em cada 5 pacientes (Couper & Huynh, 2002). Os bebés do sexo feminino têm uma actividade de gonadotrofina que pode ser a génese deste comportamento autoerótico (Couper & Huynh, 2002).

Uma investigação “Masturbation practice among female university students” (Mageed, Ibrahim, Ibrahim, & Shima, 2007), realizada numa universidade de mulheres no Sudão, pretendeu determinar a magnitude da prática masturbatória em estudantes do sexo feminino, de faculdades mistas e não mistas. Para além disso, procurou descobrir como é que essa masturbação é praticada, tendo em conta o nível psicológico e os efeitos sobre a saúde, explorando a opinião religiosa acerca da masturbação e o impacto da educação mista sobre a prática (Mageed, Ibrahim, Ibrahim, & Shima, 2007). Os autores desta investigação, definem a masturbação como uma actividade sexual natural, a primeira actividade sexual na vida duma pessoa e esta, está relacionada com a estimulação genital que a pessoa faz no seu próprio órgão sexual, ou em diferentes partes do corpo até atingir o orgasmo. Os primeiros dados quantitativos foram recolhidos através de um questionário, e os dados qualitativos através de entrevistas estruturadas com técnicos de saúde e defensores religiosos (Mageed, Ibrahim, Ibrahim, & Shima, 2007). Algumas das conclusões importantes deste estudo, prendem-se com o facto de não ter ocorrido uma grande diferença entre a percentagem de mulheres que pratica masturbação nas universidades mistas e as que provêm de universidades não mistas, sendo que 42% e 43%, respectivamente, das estudantes praticam masturbação (Mageed, Ibrahim, Ibrahim, & Shima, 2007). Este inquérito, revelou também, dois pareceres religiosos sobre a masturbação: um referindo-se à masturbação como sendo religiosamente proibida, e outro, considerando a masturbação como algo de permitido e representando um leve pecado. O ponto de vista médico implícito neste estudo considera a masturbação uma prática natural numa determinada idade e que não tem qualquer perigo à vida, excepto quando é praticado em excesso (Mageed, Ibrahim, Ibrahim, & Shima, 2007).

Um estudo intitulado “On a particular form of masturbation in women: Masturbation with water” (Halpert, 1973), realizado na década de 70, em Nova York, apresenta uma forma pouco comum de masturbação feminina, a masturbação com a água. A autora deste estudo, acredita que esta forma masturbatória está relacionada com conflitos inconscientes e utiliza três casos clínicos para o comprovar. Este estudo de caso é uma tentativa de elucidar a relação entre a forma física de masturbação e o conteúdo das fantasias inconscientes, expressas nessa prática sexual (Halpert, 1973). A questão do porquê estas mulheres escolherem esta forma particular de masturbação para os seus conflitos inconscientes não pode ser plenamente discutida, uma vez que outras mulheres, com dinâmicas semelhantes, encontram outras formas masturbatórias (Halpert, 1973). As mulheres que se masturbam passando a água corrente no seu clítoris, usam essa forma de masturbação para expressar as

fantasias suplementares, acreditando que têm o pênis do pai e que podem urinar e ejacular como um homem, estando também assim capacitada para destruir o seu poderoso ímpeto de vingança à castração (Halpert, 1973). Em suma, através dos três casos clínicos que a autora descreve, esta conclui, que a escolha da água, como uma ferramenta masturbatória, parece ser determinada, em parte, por uma série de características narcísicas das pacientes, que em última análise, aparecem organizadas na complexa castração feminina, e por específicas experiências infantis, onde um vínculo inconsciente, entre a água, urinar, e uma intensa estimulação sexual, é feita (Halpert, 1973). O evitamento da utilização da mão e a utilização de um fluxo de água, leva a que seja mais fácil para o ego, manter uma negação sobre a ausência do pênis, para manter a ilusão de controle, enquanto gratificante, e negar o sentimento de solidão e perda, e evitar a culpa (Halpert, 1973).

Na Universidade de Memphis, realizou-se uma investigação que pretendeu examinar a relação entre a masturbação e a imagem corporal de 96 mulheres prestadoras de serviços, numa clínica de planeamento familiar, numa cidade do interior, no sul dos Estados Unidos. Este estudo “The use of self-pleasure: masturbation and body image among african american and european american women” (Shulman & Horne, 2003), vai procurar relacionar a prática masturbatória com a imagem corporal e a etnia das mulheres. Foram encontradas diferenças étnicas entre as mulheres euro-americanas e as afro-americanas, tendo as primeiras registado uma melhor frequência masturbatória e resultados mais elevados em relação à insatisfação corporal. De acordo com os resultados, as mulheres euro-americanas apresentam uma relação positiva entre a auto-satisfação sexual e uma imagem corporal positiva, ao contrário dos resultados obtidos pelas mulheres afro-americanas, em que a imagem corporal não estava correlacionada com a frequência da prática masturbatória (Shulman & Horne, 2003). Este estudo dá ênfase a uma importante questão, de que forma a imagem corporal está relacionada com a prática masturbatória, sendo que a masturbação solitária envolve todo um processo de contacto físico com o próprio corpo, ou seja, a relação que cada mulher tem com o seu corpo poderá estar intimamente ligada à prática masturbatória ou à ausência dela, pela forma como a mulher sente o seu corpo e o experiencia.

Hurlbert e Whittaker (1991) verificaram que as mulheres que tinham experimentado orgasmos através da masturbação tinham níveis mais elevados de auto-estima do que as

mulheres que não tinham experimentado o orgasmo masturbatório (Hurlbert & Whittaker, 1991 *in* Shulman & Horne, 2003).

Os médicos também têm encarado a masturbação como um viável meio de aprendizagem para as mulheres apreciarem os seus corpos, tornando-se assim, mais confortáveis quanto a esta prática (Ellison, 2000; Tiefer, 1996; Zoldbrod, 1998 *in* Shulman & Horne, 2003). Ellison (2000) observou que muitas mulheres relatam que a masturbação é um eficaz método para se acalmarem e outras falam sobre a masturbação como uma curiosidade sobre os seus corpos. O conforto sentido pela mulher, com o seu corpo é importante, sobretudo tendo em conta a vergonha, a insegurança, a insatisfação, que muitas mulheres sentem (Lattaier, 1998; Chaiken & Flett, 1990; Saltzberg & Chrisler, 1995 *in* Shulman & Horne, 2003). Uma aceitação da masturbação feminina é encarada entre as mulheres euro-americanas mais facilmente do que as mulheres afro-americanas (Laumann & Mahay, 2002; Wilson, 1986 *in* Shulman & Horne, 2003). Por exemplo, The national Health and Social Life Survey (Laumann, Gagnon, Michael, & Michaels, 1994 *in* Shulman & Horne, 2003) constatou, que mais mulheres euro-americanas (44%) relataram se masturbar, do que as mulheres afro-americanas (32%). Na verdade, há uma prevalência de afro-americanas a renegarem a masturbação (Laumann & Mahay, 2002; Staples, 1972; Wilson, 1986 *in* Shulman & Horne, 2003). Wilson (1986), sugeriu que esta atitude é comum, pelo menos, parcialmente devido a uma forte crença de que a masturbação é imoral (Wilson, 1986 *in* Shulman & Horne, 2003).

Num estudo representativo, realizado em 1993, nos Estados-Unidos, Cash e Henry (1995) encontraram níveis substanciais de insatisfação corporal, metade dos inquiridos relataram uma avaliação negativa da sua aparência e uma excessiva preocupação com o excesso de peso ou em vir a ter excesso de peso. De facto, estes resultados superaram os níveis de insatisfação corporal dum estudo semelhante realizado 10 anos antes (Shulman & Horne, 2003).

Até agora, a maioria dos investigadores na área da insatisfação corporal e transtornos alimentares, constataram que as mulheres afro-americanas são menos influenciadas do que as euro-americanas, pelo ideal de mulher que a sociedade impõe como ideal de magreza (Abrams & Gray, 1993; Desmond, Preço, Hallinan, & Smith, 1989 *in* Shulman & Horne, 2003).

A prevalência de desordens alimentares tem sido significativamente maior entre as mulheres euro-americanas do que entre as afro-americanas (Gray, Ford, & Kelly, 1987; Story, French, Resnick, & Blum, 1995 *in* Shulman & Horne, 2003). Vários estudos têm consistentemente demonstrado, que as mulheres afro-americanas são geralmente mais satisfeitas com os seus corpos, do que as mulheres euro-americanas (Akan & Grilo, 1995; Cash & Henry, 1995; Kemper, Sargent, Drane, Valois, & Hussey, 1994 *in* Shulman & Horne, 2003), apesar do facto das mulheres afro-americanas terem normalmente um índice de massa corporal ou peso, mais elevado (Abood & Chandler, 1997; Kemper et al., 1994 *in* Shulman & Horne, 2003). A sondagem de Cash e Henry (1995), revelou diferenças étnicas significativas em relação à imagem corporal, com as mulheres afro-americanas declarando uma imagem corporal mais significativa do que as mulheres euro-americanas (Shulman & Horne, 2003).

Wiederman e Pryor (1997) também concluíram, que entre as mulheres diagnosticadas com bulimia nervosa, a satisfação corporal estava relacionada com a experiência de masturbação, com mulheres relatando maior satisfação com os seus corpos, e mais propensas a praticarem masturbação (Wiederman & Pryor, 1997 *in* Shulman & Horne, 2003). Estes estudos sugerem, pelo menos entre as populações que procuram tratamento clínico para transtornos alimentares, que existe uma relação positiva entre a masturbação e a satisfação corporal (Shulman & Horne, 2003).

Apesar da literatura mostrar uma relação entre a satisfação corporal e a masturbação entre as mulheres com transtornos alimentares, nenhuma investigação empírica tem especificamente analisado a relação entre a masturbação e a satisfação corporal entre as mulheres que não estão em tratamento (Shulman & Horne, 2003). Para além disso, a investigação sobre as diferenças étnicas e raciais entre as mulheres, acerca da imagem corporal e a masturbação, sugere que a exploração das formas como as mulheres afro-americanas e euro-americanas experienciam os seus corpos, e a auto-satisfação, é digna de investigação (Shulman & Horne, 2003).

O estudo de Shulman e Horne (2003), vem portanto examinar a etnia e a satisfação corporal em relação com as práticas masturbatórias entre as mulheres com diagnóstico clínico de transtornos alimentares. Um total de 100 mulheres completaram o inquérito, mas apenas 96 fizeram parte da análise, porque 4 das 100 mulheres não relatou a sua etnia

enquanto afro ou euro americana. A amostra era portanto composta por 51 mulheres afro-americanas e 45 euro-americanas. A maior resistência colocada neste estudo prende-se com o baixo nível sócio-económico de todas as participantes, um grupo tipicamente negligenciado na pesquisa sobre a sexualidade (Ellison, 2000; Saris & Johnston-Robledo, 2000 *in* Shulman & Horne, 2003). A idade das participantes variou entre os 18 e 49 anos, 37% tinham entre os 18 e 23 anos, 43% entre os 24 e 29 anos, 17% entre os 30 e 39 anos e 4% entre os 40 e 49 anos. A maioria (62%) da amostra era constituída por mulheres solteiras, 26% referiram viver com um namorado ou serem casadas, e 13% referiram estar separadas ou divorciadas. A recolha dos dados durou três meses e foi aplicado um questionário demográfico, desenvolvido pelo autor da investigação, onde constavam perguntas acerca da idade, etnia, estado civil e rendimento salarial. Apesar de não medir o nível de alfabetização, o inquérito continha principalmente números e imagens com frases não complexas. O segundo instrumento aplicado foi um formulário sobre o historial masturbatório, para medir a presença e a frequência de masturbação, onde também constava uma designação sobre masturbação. A primeira medida utilizada para avaliar a imagem corporal foi o instrumento de avaliação corporal de Williamson, Davis, Bennett, Goreczny e Gleaves's Body Image Assessment (BIA, 1989 *in* Shulman & Horne, 2003).

Williamson et al.'s BIA (1989) inclui 9 siluetas de mulheres, variando em tamanho, de "muito leve" para "muito pesada" (Shulman & Horne, 2003). Os participantes faziam um círculo numa das 9 figuras que melhor representava o seu actual tamanho corporal e outro círculo na figura que melhor representava o tamanho do seu corpo ideal. A insatisfação corporal foi operacionalmente definida como a discrepância percebida entre o tamanho corporal actual e o tamanho ideal do corpo. A Body Area Satisfaction Subscale (BASS), e o Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ; 1994), foi também usado como medida de avaliação da imagem corporal. Em contraste com o BIA, que avalia o grau de insatisfação com a dimensão corporal, a BASS mede a satisfação corporal com aspectos da aparência de cada um. Neste estudo, o coeficiente de confiabilidade do BASS foi relatado pelo alfa de Cronbach, com 0,89 (Shulman & Horne, 2003).

Os resultados apontam para uma frequência masturbatória mais elevada entre as mulheres euro-americanas, sendo que 72% das mulheres afro-americanas masturba-se 1 a 3 vezes por mês, em contraste com as mulheres euro-americanas, com níveis percentuais mais dispersos, sendo que 42% masturba-se 1 a 3 vezes por mês, 32% masturba-se 4 a 6 vezes

(afro-americanas 16%), 16% masturba-se 7 a 10 vezes por mês, e 10% das mulheres euro-americanas relataram prática masturbatória mais de 10 vezes por mês, 2% a mais que as afro-americanas (Shulman & Horne, 2003). A fim de avaliar a relação entre a imagem corporal e a masturbação, pretendeu-se comparar as mulheres que relataram se masturbar e as que relataram não o fazer, com os resultados do BIA e do BASS. Contrariando a previsão, não houve diferença entre os grupos e além disso, nenhuma diferença em relação à imagem corporal foi medida pelo BIA ou pelo BASS (Shulman & Horne, 2003).

Foram encontradas diferenças significativas em relação à etnia das participantes, sendo que 51% das mulheres afro-americanas relataram se masturbar e 49% admitiu não recorrer à masturbação, enquanto que entre as mulheres euro-americanas, apenas 31% relatou não masturbar-se, com 69% admitindo praticarem a masturbação. Também foram encontradas diferenças na frequência da masturbação, com as mulheres euro-americanas declarando masturbarem-se mais. Não houve relação entre o BIA e a frequência masturbatória, contudo houve uma significativa relação positiva entre a BASS e a frequência masturbatória com as mulheres que relataram masturbarem-se 7 a 10 vezes por mês, com taxas significativamente maiores de satisfação corporal no BASS do que as mulheres que relataram masturbarem-se 1 a 3 vezes por mês e 4 a 6 vezes por mês (Shulman & Horne, 2003).

Os dados obtidos no estudo empírico, descrito anteriormente, revelam que quem não se masturba não é mais insatisfeito com o seu corpo do que quem se masturba, quando a insatisfação corporal é medida pelo BIA e pela BASS (Shulman & Horne, 2003). Além disso, a frequência masturbatória não está relacionada com a imagem corporal entre as mulheres da amostra global (Shulman & Horne, 2003). É preciso ter em conta que a grande limitação deste estudo é a pequena amostra, no entanto, esta investigação é particularmente significativa, na medida em que é a primeira a examinar a ligação entre a imagem corporal e a masturbação, numa amostra não-clínica de mulheres, dando ênfase a possíveis diferenças étnicas entre as mulheres afro-americanas e as euro-americanas (Shulman & Horne, 2003).

Em 2007, foi publicado um artigo científico “Correlates of early overt and covert sexual behaviors in heterosexual women” (Bickham, O’Keefe, Baker, Berhie, Kommor, & Harper-Dorton, 2007), que aborda os comportamentos homossexuais, que ocorrem antes da idade dos 18 anos, entre mulheres heterossexuais. Este estudo correlaciona os

comportamentos sexuais precoces, manifestos e encobertos. Os autores estudaram quatro tipos de comportamentos sexuais de mulheres: contacto sexual com mulheres, masturbação usando imagens de mulheres, preferência por uma parceira de fantasia feminina e voyeurismo dirigido às mulheres (Bickham, O’Keefe, Baker, Berhie, Kommor, & Harper-Dorton, 2007). Estes comportamentos foram utilizados como quatro medidas comportamentais independentes da orientação sexual para o mesmo género. Os dados obtidos mostraram que os comportamentos precoces, como experimentar contacto sexual com mulheres e a masturbação usando imagens do sexo feminino, aumentou significativamente a probabilidade das mulheres heterossexuais se envolverem nos quatro comportamentos sexuais, com o mesmo género, na vida adulta (Bickham, O’Keefe, Baker, Berhie, Kommor, & Harper-Dorton, 2007).

Este anterior estudo, que não aborda propriamente o tema da masturbação feminina na sua singularidade, é referido nesta dissertação com o intuito de chamar a atenção para a importância da exploração da sexualidade ao longo da vida, antes de atingir a idade adulta. Os resultados do estudo comprovaram que as mulheres que têm comportamentos sexuais antes dos 18 anos, terão maior tendência a desenvolver esses mesmos comportamentos com o mesmo sexo na vida adulta (Bickham, O’Keefe, Baker, Berhie, Kommor, & Harper-Dorton, 2007). Apesar do tema da homossexualidade ser irrelevante para o nosso estudo, o estudo descrito anteriormente, comprova que existe uma prática masturbatória entre as mulheres, antes dos 18 anos.

Quando pensamos nos diversos factores que podem contribuir ou não para a prática masturbatória entre as mulheres, há alguns estudos empíricos surpreendentes que fazem emergir novos pensamentos, como no caso de um estudo, realizado na Holanda. A partir de uma amostra de 97 mulheres universitárias saudáveis, Brody, Fischer e Hess (2008) verificaram, que as mulheres com uma maior sensibilidade táctil no dedo procuram mais parceria sexual, do que a prática de masturbação solitária (Brody, Fischer, & Hess, 2008).

No 6º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde, organizado por Isabel Leal, na Universidade do Algarve, a autora da Dissertação de Mestrado “Em busca da sexualidade feminina: atitudes face à sexualidade e à masturbação- Um estudo inter-geracional”, Rita Neves (2006), veio abordar o tema da masturbação feminina em Portugal (Neves & Patrão, 2006).

Há dois tipos de atitudes face à sexualidade que constituem um grande condicionamento na forma de senti-la, atitudes sexuais conservadoras, vistas enquanto negativas, e atitudes permissivas/positivas (López & Fuertes, 1999 *in* Neves & Patrão, 2006). Estas atitudes correspondem a dois tipos de personalidade: erotofobia e erotofilia, ambos estão estreitamente ligados ao tipo de educação e estilo social onde os indivíduos estão inseridos (Fisher, White, Byrne, & Kelley, 1988 *in* Neves & Patrão, 2006).

O estudo descritivo, transversal e comparativo, realizado por Rita Neves (2006), pretendeu avaliar as atitudes positivas e negativas face à sexualidade e à masturbação, de dois grupos de mulheres de níveis etários diferentes, um deles pertencente à geração pré 25 de Abril, e o outro à geração mais moderna. Este estudo comparativo, realizado em Portugal, pretendeu comparar a mudança atitudinal entre as mulheres que viveram durante a ditadura Salazarista e as que fazem parte do pós 25 de Abril, e que viveram e vivem num sistema político e social totalmente diferente. A amostra era composta por 200 mulheres portuguesas heterossexuais: 100 entre os 18 e 25 anos (Grupo I) e 100 entre os 57 e 85 anos (Grupo II). O grupo I corresponde ao grupo de mulheres da geração moderna e o grupo II, às mulheres que viveram em contexto social e educativo pré o 25 de Abril de 1974. As participantes responderam a três tipos de instrumentos: um questionário Sócio-demográfico e Sexual, a Sexual Opinion Survey (Fisher, Byrne, White & Kelley, 1988 *in* Neves & Patrão, 2006) e a Negative Attitudes toward Masturbation Scale (Abramson & Mosher, 1975 *in* Mosher, 1998 *in* Neves & Patrão, 2006).

Os resultados deste estudo português apontam para uma mudança entre as mulheres da geração moderna e as da geração anterior, sendo que as primeiras mostram ser mais permissivas quanto à sexualidade e à exploração dos seus próprios corpos (Neves & Patrão, 2006). Esta maior permissividade, veio a seguir às mudanças sociais provocadas pelas alterações políticas (Neves & Patrão, 2006). Apesar destas alterações e desta maior abertura em relação à sexualidade e à masturbação, ainda persistem atitudes negativas e sentimentos de culpa face à masturbação entre a população feminina portuguesa (Neves & Patrão, 2006). A autora deste estudo vem salientar a importância de haver planos educativos que promovam a aceitação da masturbação enquanto uma prática sexual natural, e como parte intrínseca do desenvolvimento psicosssexual de cada indivíduo (Neves & Patrão, 2006). Este estudo intergeracional, descrito no parágrafo anterior, é de grande pertinência para o nosso estudo, sendo que deixamos em aberto na introdução, questões ligadas à possível relação entre a estrutura

política e social e a masturbação, acreditando que um contexto político com normas sociais mais conservadoras, pode constituir um entrave à livre expressão sexual da mulher.

O estudo da Rita Neves (2006), comprova o efeito negativo que a estrutura política e social do pré 25 de Abril de 1974 exerceu sobre as mulheres, sendo que a geração moderna está mais aberta à exploração do corpo, com vista à obtenção de prazer sexual. Concluimos, que a menor permissividade dos antigos valores tradicionais veio dar lugar a uma atitude mais positiva face à sexualidade da mulher, e com ela, a possibilidade de desfrutar em pleno da sua sexualidade, masturbando-se mais. No entanto, é necessário ter em conta, que persistem sentimentos de culpa que condicionam a prática masturbatória feminina, o que poderá ser reflexo do tabu ainda existente na nossa sociedade.

O artigo “Masturbation and sexual health: an exploratory study of low income african american women” (Robinson, Bockting, & Harrell, 2002), foi o primeiro estudo a testar a hipótese de que existe uma relação entre a masturbação e os riscos de HIV. Conforme preconizado pelo Modelo de Saúde Sexual, este estudo desenvolveu uma abordagem positiva face à saúde sexual, em resposta à necessidade de uma incidência mais explícita na sexualidade, e na relação desta com a prevenção do HIV (Robinson, Bockting, & Harrell, 2002). Ao contrário do esperado, os resultados obtidos através de uma amostra de 239 mulheres afro-americanas, mostraram que as participantes que referiram se masturbar foram as mais propensas a terem múltiplos parceiros sexuais, a estarem em relacionamentos não-monogâmicos e ao envolvimento em comportamentos sexuais de alto risco (Robinson, Bockting, & Harrell, 2002). Não houve nenhuma relação significativa entre o nível de culpa da masturbação com o risco de HIV e com o uso de preservativo (Robinson, Bockting, & Harrell, 2002). Este estudo, contribuiu para o suporte empírico na área da saúde sexual, com o objectivo de uma cada vez maior prevenção do HIV (Robinson, Bockting, & Harrell, 2002).

Ao contrário do esperado, as mulheres que mais se masturbam, são as que têm mais parceiros sexuais, e são as que apresentam comportamentos sexuais de maior risco. A partir dos estudos apresentados neste capítulo, podemos concluir, que a prática masturbatória está relacionada com a parceria sexual, e não com a falta dela, sendo que quanto mais parceiros a mulher tem, mais esta recorre à masturbação. A mulher está cada vez mais activa sexualmente.

Capítulo IV: Perspectiva fisiológica

Brody e Krüger (2006) realizaram um estudo sobre o efeito pós-orgasmo nos níveis de prolactina. Para além do seu papel na lactogênese, a prolactina tem outras funções, incluindo na actividade central dopaminérgica. O aumento de prolactina pós-orgásmica parece reflectir a saciedade sexual produzida por um feedback negativo: quanto mais sexualmente saciado, na sequência a uma relação sexual, maior é o alívio e maior é a quebra da tensão sexual e do desejo (Krüger et al., 2002 *in* Brody & Krüger, 2006). Este efeito de prolactina é específico do orgasmo, e não ocorre após uma excitação sexual não-orgásmica (Krüger et al., 2003 *in* Brody & Krüger, 2006). O nível de prolactina do pós-orgasmo, parece aumentar para compensar os efeitos dopaminérgicos centrais, durante a excitação e o orgasmo, e também pode ter efeitos periféricos inibitórios (Krüger et al., 2002 *in* Brody & Krüger, 2006).

Para as mulheres, a frequência de relação coital (mas não de outras actividades sexuais) está associada com a maior capacidade de identificar as suas emoções (Brody, 2003 *in* Brody & Krüger, 2006), e a sua consistência de orgasmo durante o coito (mas não durante outras actividades sexuais), está associada a uma melhor concordância com índices subjectivos e genitais da excitação sexual (Brody et al., 2003 *in* Brody & Krüger, 2006). Houve menos atrofia vaginal, em mulheres pós-menopáusicas, com o coito vaginal no mínimo 3 vezes mensais, do que aquelas que têm relações sexuais menos de 10 vezes por ano (Brody & Krüger, 2006). Em contrapartida, a masturbação não mostrou ter qualquer tipo de efeito protector (Leiblum et al., 1983 *in* Brody & Krüger, 2006). Vários estudos têm também constatado, que as mulheres com uma frequência masturbatória, mas sem relações sexuais coitais, foram associadas a uma anterior ou presente depressão (Cyranowski et al., 2004; Frohlich and Meston, 2002 *in* Brody & Krüger, 2006), e também se verificou que as mulheres deprimidas relataram um desejo de masturbação mais intenso, um menor prazer sexual e uma menor satisfação sexual do que as mulheres não depressivas (Frohlich & Meston, 2002 *in* Brody & Krüger, 2006).

Um sujeito deprimido, tem por norma, maior dificuldade em socializar, logo, maior dificuldade em encontrar parceria sexual e sentir-se sexualmente estimulante. A associação feita anteriormente, de que as mulheres deprimidas têm um desejo maior de masturbação (Frohlich & Meston, 2002 *in* Brody & Krüger, 2006), leva-nos a argumentar acerca de um

dos problemas colocados no capítulo introdutório do nosso estudo: será que uma mulher deprimida recorre mais à masturbação do que à parceria sexual? Os resultados obtidos no estudo de Brody e Krüger (2006) afirmam que sim.

O artigo empírico de Brody e Krüger (2006), utilizou dados de três estudos sobre a resposta da prolactina em homens e mulheres, na experiência sexual coital e na masturbação (Exton et al., 1999, 2001; Krüger et al., 1998 *in* Brody & Krüger, 2006), para analisar a resposta da prolactina como função duma específica actividade sexual. Esses três estudos não compararam as diferenças entre os comportamentos sexuais, porque a resposta de prolactina pós-orgásmica é um índice fisiológico objectivo de saciedade sexual, e assim, a resposta de prolactina pós-orgásmica pode ser usada para comparar os efeitos do orgasmo através do coito e de outros comportamentos sexuais (Brody & Krüger, 2006). De acordo com os anteriores achados, de que a relação sexual coital, mas não outros comportamentos sexuais, está associada a uma melhor função psicológica e fisiológica (Brody, 2003, 2004, 2006; Brody & Preut, 2003; Brody et al., 2003, 2000; Cyranowski et al., 2004; Frohlich & Meston, 2002; Leiblum et al., 1983 *in* Brody & Krüger, 2006), colocou-se como hipótese, que as relações sexuais coitais iriam produzir uma maior resposta de prolactina pós-orgásmica do que o que iria acontecer com a masturbação, reflectindo uma maior saciedade fisiológica (Brody & Krüger, 2006).

Os participantes do estudo abordado nos parágrafos anteriores, foram recrutados através de um anúncio publicitário, no Hannover Medical School (Brody & Krüger, 2006). Estes, passaram por um exame médico geral, que incluiu critérios de exclusão, como o uso de medicação (outro que a contracepção oral), o excesso de peso, suspeito de drogas ou alcoolismo, ou qualquer indicação de disfunção sexual ou transtornos psicológicos ou endócrinos (Brody & Krüger, 2006). Todos os participantes estavam claramente confortáveis com a ideia da actividade sexual no laboratório, e apenas participaram pessoas heterossexuais. Após uma descrição completa dos procedimentos, o consentimento informado foi obtido. Solicitou-se aos participantes a abstenção de qualquer actividade sexual, álcool ou drogas, durante pelo menos as 24 horas antecedentes às sessões laboratoriais. As mulheres, foram examinadas durante o início até meados da fase folicular do ciclo menstrual. A amostra era constituída por 19 homens e 19 mulheres (9 homens e 10 mulheres no grupo de masturbação). A média de idades dos sujeitos não difere entre os três

estudos (média de 26,2 anos). Cerca de 75% dos participantes eram estudantes no Hannover Medical School, e os restantes eram estudantes graduados (Brody & Krüger, 2006).

As condições do grupo experimental de masturbação envolviam a prática masturbatória em privado, enquanto visionavam um filme erótico. O grupo de controlo devia abster-se de qualquer actividade sexual e devia assistir a um filme documentário, não sexual. Em ambas as condições, a actividade física foi o mínimo exigido para a tarefa. As condições do grupo experimental de relação sexual coital, envolviam o visionamento de um filme erótico, o sujeito a ser testado devia estar deitado sobre a cama, com o seu parceiro activo em cima dele, até que o sujeito em avaliação atinja um orgasmo coital. O grupo de controlo visionava um filme documentário não sexual, em silêncio, sem contacto físico com o parceiro. Em ambas as condições, a actividade física por parte do sujeito a ser avaliado foi o mínimo exigido para esta tarefa, assim, comparável aos grupos de masturbação (Brody & Krüger, 2006).

O orgasmo foi determinado pela presença de três indicadores: (1)- auto-relato imediatamente após a ocorrência de orgasmo; (2)- a confirmação do auto-relato no final da sessão laboratorial; (3)- a detecção da característica pós-orgásmica do aumento do nível de prolactina (Krüger et al., 2003 *in* Brody & Krüger, 2006). Uma cânula intravenosa foi inserida numa veia braquial, meia hora antes do início de cada sessão. Depois da sessão começar, o sangue foi coletado, um milímetro por minuto, cada dez minutos, durante uma hora. A variável dependente foi o valor final de prolactina pós-orgásmica e a variável independente foi a actividade sexual (coito versus masturbação). A covariação foi o controlo do valor final de prolactina (Brody & Krüger, 2006).

Para ambos os sexos, a relação sexual coital produziu substancialmente um maior aumento do nível de prolactina pós-orgásmica do que na masturbação (Brody & Krüger, 2006). Concluimos, através do estudo de Brody e Krüger (2006), que estes autores acreditam que a nível fisiológico, o orgasmo obtido através da masturbação não é tão saciável quanto o obtido pela relação sexual coital. A característica do aumento do nível de prolactina pós-orgásmica reflecte a saciedade sexual produzida por um feedback negativo (Krüger et al., 2002, 2003 *in* Brody & Krüger, 2006). Os resultados sugerem que tanto para os homens, como para mulheres, não existe um indício neuro-endócrino de maior saciedade após as relações sexuais coitais orgásmicas, do que a seguir ao orgasmo produzido pela masturbação

(Brody & Krüger, 2006). Os resultados também são coerentes com pressões evolutivas, nas quais a actividade sexual reprodutiva seria esperada que fosse mais gratificante fisiologicamente do que outras actividades (Brody & Krüger, 2006). Os resultados levantam a possibilidade, de que parte dos meios que tornam as relações sexuais coitais, associadas a uma melhor função física e psicológica, envolvem um mecanismo de orgasmo obtido após o coito, resultante de um maior aumento do nível de prolactina. Este maior aumento de prolactina, reflecte provavelmente uma combinação de produções do coito (em relação a outras actividades sexuais): (1)- maior excitação sexual fisiológica provocando um maior vigor homeostático (por exemplo, maior actividade do sistema nervoso central dopaminérgico seria compensado por um maior aumento do nível de prolactina (Krüger et al., 2002 *in* Brody & Krüger, 2006) e (2)- uma libertação orgásmica mais completa e saciada (Brody & Krüger, 2006). Uma melhor regulação da neurotransmissão central é esperada que resulte em melhor função psicofisiológica, assim, a maior resposta de prolactina causada pelo orgasmo após o coito (em comparação com a que é causada pelo orgasmo após a masturbação), implica um mecanismo psicobiológico na relação sexual, associado a melhores funções psicológicas e fisiológicas, o que não acontece em outros comportamentos sexuais (Brody, 2002, 2003, 2004, 2006; Brody & Preut, 2003; Brody et al., 2003, 2000; Cyranowski et al., 2004; Frohlich & Meston, 2002; Leiblum et al., 1983 *in* Brody & Krüger, 2006).

Este estudo é bastante controverso, no sentido em que hoje sabe-se que existe apenas um tipo de orgasmo, e estes autores vêm falar em “orgasmo coital e orgasmo masturbatório”. Nós tivemos o cuidado de utilizar os termos “orgasmo obtido após o coito e orgasmo obtido após a masturbação”, pois o que nos parece, é que existem diferentes formas de estimulação sexual que levam ao orgasmo. Na introdução desta dissertação, deixamos uma questão em aberto: do ponto de vista fisiológico, será a estimulação masturbatória da mulher, tão intensa quanto a estimulação obtida através do coito? Estes autores, acreditam que através dos níveis de prolactina pós-orgasmo, podemos chegar à conclusão de que o orgasmo obtido após o coito é mais saciável fisiologicamente do que o orgasmo obtido através da estimulação masturbatória, portanto teríamos tendência a responder afirmativamente à nossa questão, no entanto, acreditamos que não se pode fazer tal generalização e deixamos esta questão em aberto.

Um estudo realizado em 1999, na Alemanha, “Cardiovascular and endocrine alterations after masturbation-induced orgasm in women” (Exton, Bindert, Krüger, Scheller, Hartmann, & Schedlowski, 1999), teve como objectivo observar as mudanças cardiovasculares, genitais e endócrinas, em mulheres, após o orgasmo obtido após a masturbação. Utilizaram como método uma amostra de 10 mulheres saudáveis, que fizeram parte de uma sessão experimental, na qual visionaram um filme documentário durante 20 minutos, seguido de um filme pornográfico, com a duração de 20 minutos e outro documentário, com a mesma duração de tempo dos anteriores. As participantes também fizeram parte de uma sessão de controlo, na qual assistiram a um filme documentário durante 60 minutos. Após os sujeitos visionarem 10 minutos do filme pornográfico, na sessão experiencial, eles foram convidados a se masturbarem até ao orgasmo. A frequência cardíaca e a pressão arterial, assim como a amplitude vaginal, foram continuamente monitorizadas, ao longo da experiência. Além disso, o sangue foi continuamente analisado, para verificar as concentrações plasmáticas de adrenalina, noradrenalina, cortisol, prolactina, hormona luteinizante, endorfina, hormona folículo-estimulante, testosterona, progesterona e estradiol. Os resultados obtidos revelam que o orgasmo induziu um aumento nos parâmetros cardiovasculares e nos níveis plasmáticos de adrenalina e noradrenalina. O nível de prolactina aumentou substancialmente após o orgasmo e manteve-se elevado durante o resto da sessão experimental. A excitação sexual e o orgasmo produziram um padrão de alterações neuroendócrinas nas mulheres, principalmente no que diz respeito, ao aumento do nível de prolactina, após o orgasmo. Estes resultados são concordantes com aqueles observados entre os homens, sugerindo que a prolactina é um importante indicador endócrino da excitação sexual e do orgasmo (Exton, Bindert, Krüger, Scheller, Hartmann, & Schedlowski, 1999).

Podemos aqui observar, que apesar de nos três estudos de Brody e Krüger (2006), anteriormente abordados, se constatar que o orgasmo obtido após a relação coital provocar um nível de prolactina mais elevado, o que reflecte uma maior saciedade sexual, o estudo de Exton, Bindert, Krüger, Scheller, Hartmann e Schedlowski (1999), cuja sessão experimental foi realizada apenas com mulheres, mostra um aumento, igualmente substancial do nível de prolactina, após o orgasmo obtido através da masturbação, confirmando a controvérsia dos achados de Brody e Krüger (2006). O autor Jesus Ramos Brieva (2002), vem também dizer, no seu livro “Un encuentro con el placer: La masturbación femenina”, que a masturbação feminina, é a actividade sexual que garante à mulher o melhor orgasmo, nós aqui diríamos, que confere à mulher a melhor estimulação sexual.

Após a abordagem dos últimos estudos, que permitiram dar ênfase à experiência masturbatória, numa perspectiva fisiológica, aquando da ocorrência de um orgasmo, parece-nos pertinente abordar o estudo canadiano “Are orgasms in the mind or the body? Psychosocial versus physiological correlates of orgasmic pleasure and satisfaction” (Mah & Binik, 2005), realizado há três anos atrás. Este estudo pretendeu investigar a hipótese de que a experiência subjectiva do prazer e satisfação do orgasmo, depende mais do psicológico e de factores psicossociais, do que de factores físicos. Os participantes masculinos e femininos deram adjectivos que descrevem o orgasmo quer por masturbação solitária (n=356) ou por relações sexuais com um parceiro (n=442). Concluiu-se que o prazer e a satisfação orgásmica estava mais relacionado ao afectivo-cognitivo do que a aspectos sensoriais na experiência orgásmica; à total intensidade física e psicológica do orgasmo mas não à localização anatómica das sensações do orgasmo, e à relação com a satisfação (Mah & Binik, 2005). Estes achados enfatizam a importância dos determinantes psicossociais da experiência do orgasmo (Mah & Binik, 2005).

O artigo “Health benefits of self cultivation” (Levine, 2008), fala dos benefícios da masturbação para a saúde. A autora afirma, que é do interesse físico e emocional das mulheres, darem importância às suas necessidades e desejos, necessidades estas, tão válidas quanto as dos homens (Levine, 2008). Carrie Levine (2008), põe de parte os tabus culturais e apresenta uma vasta gama de benefícios que a masturbação tem para a saúde. A masturbação feminina ajuda a prevenir e aliviar as infecções do trato urinário, assim como, está também associada à melhoria da saúde cardiovascular e ao menor risco de diabetes (tipo-2) (Levine, 2008). Esta prática sexual pode ajudar a trabalhar contra a insónia, naturalmente, através da libertação hormonal e da tensão (Levine, 2008). Seymour Fisher (1973), dedicou um livro inteiro “The female orgasm: psychology, physiology, fantasy”, ao orgasmo feminino, discutindo a psicologia, fisiologia e fantasia da prática. No seu estudo com 300 mulheres, apenas 39% afirmaram que sempre ou quase sempre atingem o orgasmo durante o coito, com apenas 205 afirmando que não necessitam de um “empurrão final” para o orgasmo com a estimulação masturbatória (Fisher, 1973).

Concluimos assim, que a vivência subjectiva do orgasmo, envolve factores psicossociais e psicológicos que determinam o tipo de saciedade sexual que o indivíduo experiencia, tendo-se também comprovado que o orgasmo obtido após a masturbação também aumenta significativamente o nível de prolactina no sangue. Verificamos ainda, através da abordagem do último estudo, que existem benefícios fisiológicos com a prática masturbatória na mulher. Nos últimos anos, uma série de estudos publicados revelam os efeitos benéficos, da excitação sexual e do orgasmo, quer seja induzido pelo coito ou pela masturbação, para a saúde e bem estar de ambos os sexos (Levin, 2007).

Capítulo V: Influência religiosa

Entre as várias religiões do mundo, os pontos de vista sobre a masturbação variam amplamente. Algumas religiões encaram o acto masturbatório como uma prática prejudicial espiritualmente, sendo completamente proibida, outras incentivam-na, como uma forma de conseguir uma maior espiritualidade. Na antiguidade, as religiões islâmica e Hindu, assim como as religiões orientais, encaravam positivamente a sexualidade (Pacheco, 1998). Neste capítulo, é do nosso propósito abordar a relação existente, entre a masturbação feminina e a religião. No entanto, encontramos grandes limitações na obtenção de estudos científicos que comprovam essa relação, alargando a nossa abordagem para a herança judaico-cristã da sexualidade e para a influência religiosa sobre a sexualidade da mulher, ao longo do tempo.

Na época Vitoriana, o auto-controlo, a disciplina, a negação da gratificação, o auto-sacrifício e a repressão, caracterizaram a sexualidade (Walker, 2002). As perspectivas religiosas contemporâneas conservadoras continuam a restringir a sexualidade para a procriação no contexto familiar (Walker, 2002). A influência patriarcal da época Vitoriana castigava a mulher no sentido de uma subordinação sexual e ignorância, vergonha e passividade, assim como os prazeres do corpo eram considerados “sujos” (Walker, 2002).

A explicação dos psicanalistas clássicos não é satisfatória quando na equação sexualidade/religião, consideram as atitudes religiosas como uma sexualidade recalcada; é sem dúvida uma visão herdada do racionalismo e do monismo materialista que os leva a recusar toda a realidade das manifestações de outro tipo de valores. A religião não é forçosamente uma fuga da sexualidade, a linguagem sexual é, simplesmente, a mais apta para exprimir as experiências religiosas. Há experiências religiosas que não se opõem à experiência sexual, portanto, não são uma sexualidade recalcada (Espírito Santo, 1987, p.14).

A religião pode ser consequência e resultado de um erotismo sublimado, assim como, o erotismo pode ser considerado uma experiência religiosa centrada na tensão sexual (Schubart, 1987 *in* Espírito Santo, 1987).

A religião é a procura da totalidade perdida pelo efeito da dispersão dos seres e dos interesses individuais; a sexualidade busca a totalidade do ser humano (...) o amor re-medeia uma dupla cisão: da dispersão provocada no Universo pela iniciativa do Espírito Eloin a partir da qual, distanciando-se de Deus, se inaugurou a distinção entre o sagrado e o profano e, por outro lado, da separação dos corpos na sequência de uma falta mística primordial. A religião é uma tentativa de reconstruir a misticidade com Eloin e de refazer o Todo, o Um Único; a Sexualidade é a miscidade, a indistinção de 2 corpos, a reconstituição do Todo. Quem re-liga é o amor (Espírito Santo, 1987, p.28).

Egas Moniz (1906), no livro “A vida sexual”, afirmou que homens e mulheres se reuniam em lugares consagrados para se entregarem por completo aos prazeres sexuais (Pacheco, 1998). O Budismo, por exemplo, é muito tolerante quanto à prática sexual pré-conjugal, mas aconselha a prática sexual moderada, dentro do casamento (Pacheco, 1998). A filosofia chinesa assenta no suposto de que a vida está contida dentro do sémen, e o homem sente-se semi-morto após a ejaculação (Pacheco, 1998). Em conjunto com esta filosofia, concretiza-se a ideia da desejável multi-orgasmia feminina, sendo habitual na China, desde a antiguidade, até mesmo no Séc. XIX, o recurso a falos e priapos de goma resinosa, como instrumentos auto-eróticos para as mulheres (Pacheco, 1998).

Se pensarmos na sexualidade ao longo da Bíblia, os primeiros a pecarem foram Adão e Eva, no entanto, este mito do pecado original nada afirma sobre a sexualidade (Pacheco, 1998). Se nos contextualizarmos na época histórica em que o Antigo Testamento foi escrito, é possível encontrar uma compreensão “erótica” do pecado original (Bottéro, 1998 *in* Pacheco, 1998). Se aprofundarmos o estudo sobre o Antigo Testamento, numa perspectiva sexual, encontramos a materialização do pecado através da ingestão do fruto proibido”, sendo a maçã considerada um fruto afrodisíaco na antiguidade, assim como, a nudez aparecia sempre conotada ao proibido, sendo considerado algo chocante, vergonhoso e indecente (Pacheco, 1998). Na sua análise, ressalta ainda, a ideia de fazer amor, desde que não prejudique ninguém, e apenas assim considerada uma experiência agradável, saudável e enriquecedora, assim como a abordagem da mulher, enquanto um “objecto”, pertencente ao seu marido (Pacheco, 1998). Se pensarmos em termos de problemáticas sexuais do Séc. XX, não encontraremos na Bíblia, referência a estas, pois não há qualquer menção directa sobre a masturbação, a contracepção, a fertilização *in vitro*, entre outras (Pacheco, 1998).

A homossexualidade feminina não é referida na Bíblia, assim como, a homossexualidade masculina ou as parafilias, são abordadas muito superficialmente (Pacheco, 1998). Para Pacheco (1998) a Bíblia pode ser entendida como uma importante “arma do moralismo de todos os tempos” (p.255). Até mesmo os mais liberais, encontram na Bíblia a origem do mal estar sexual ocidental, mas é importante salientar, que o causador desse mal estar, não são os textos bíblicos directamente, mas sim, todas as reinterpretações que deles são feitos, há mais de vinte séculos (Pacheco, 1998).

Nas sociedades ocidentais, a Bíblia foi, sem margem para dúvidas, uma margem de inspiração durante séculos. Antes de mais, porque os livros não abundavam e também porque a religião cristã se apossou ou se associou à maioria dos poderes, pelo menos na Europa antiga. Esta circunstância tem levado muitos autores contemporâneos a, talvez de uma forma linear, enraizar todos os “males” sexuais do Ocidente na tradição judaico-cristã (Pacheco, 1998, p.256).

Se compararmos o Antigo Testamento, numa perspectiva sexual, este não difere muito do enquadramento que outras culturas, como a da Babilónia antiga, fazem da sexualidade, no entanto, o Novo Testamento traz uma maior complexidade (Pacheco, 1998). Este Novo Testamento propunha uma total incompatibilidade entre o sexual e as funções religiosas (Pacheco, 1998). Podemos concluir, que a ideia de que a sexualidade assenta na tradição judaico-cristã é redundante, sendo que esta não consitui o cerne da questão sobre a sexualidade, uma vez que ela assenta muito mais nas transfigurações que foram sendo feitas a partir da Bíblia, ao longo de várias décadas de história (Pacheco, 1998). A importância da tradição judaico-cristã no fenómeno sexual é irrenegável, no entanto, a sexualidade tem vindo a ser reconstruída em bases que se afastam cada vez mais da Bíblia, uma transfiguração para contextos mais actuais (Pacheco, 1998).

Na sociedade ocidental, no último quartel do Séc. XX, no que diz respeito à sexualidade, a religião perdeu alguma importância, sendo que foi incapaz de acompanhar as novas circunstâncias, e adaptar-se a elas e às novas normas sexuais que foram gradualmente impostas a nível social (Fonseca, Soares, & Vaz, 2003). Mas, o impacto que a religião tem na vida sexual do indivíduo é inegável, ainda hoje (Fonseca, Soares, & Vaz, 2003). No entanto, não será justo e correcto atribuir à religião a causa, em exclusivo, de todo o sofrimento sexual de milhares de seres humanos (Fonseca, Soares, & Vaz, 2003).

No passado, a Igreja negava a importância da gratificação sexual, esta negação provocou o sofrimento de muitos indivíduos, que se sentiam mal por viverem suas vidas assombrados por impulsos sexuais que iam contra a norma proposta (Fonseca, Soares, & Vaz, 2003). Os sujeitos que sentiam um menor desejo sexual, viviam mais felizes e menos angustiados, assim como os que atravessavam momentos de vida de menor interesse sexual, se sentiam mais aliviados, pois eles respeitavam assim, o que era considerado correcto para a sociedade (Fonseca, Soares, & Vaz, 2003). Na sociedade hedonista actual, estes papéis já não se verificam, e surgem invertidos, mas a responsável por esta mudança não foi a religião, na medida em que a mudança ocorreu no seio da sociedade (Fonseca, Soares, & Vaz, 2003). Se reflectirmos acerca da relação entre a sexualidade e a religião, rapidamente compreendemos que se trata de algo muito complexo, e a análise que fazemos dessa relação de influência não pode ser linear e dicotómica (Fonseca, Soares, & Vaz, 2003).

Existe uma adaptação, por parte da religião, às mudanças sócio-culturais, logo, quando analisamos o impacto da religião sobre a sexualidade, essa mesma religião deve ser contextualizada num determinado contexto social e cultural, uma vez que uma sofre a influência da outra (Fonseca, Soares, & Vaz, 2003). No passado, em muitos textos religiosos, a masturbação era condenada, no entanto, à medida que no plano científico e social, esta prática sexual passou a ser considerada normal, os enunciados religiosos sobre a matéria, gradualmente se foram tornando menos críticos, ou até mesmo chegarem a aceitar a masturbação, como uma forma de manter a virgindade entre os jovens (Fonseca, Soares, & Vaz, 2003).

No Séc. XVII, um padre espanhol e vigário geral do Santo Officio da Inquisição, em Queretaro, no México, falou da masturbação enquanto um pecado, um “acto de poluição” (Tortorici, 2007). Num estudo “Masturbation, salvation, and desire: Connecting sexuality and religiosity in Colonial Mexico” (Tortorici, 2007), realizado na Universidade da Califórnia, em Los Angeles, o autor estudou o caso singular de uma mulher chamada Agudna Ruiz. Esta, foi presa pela Inquisição, pelas suas confissões acerca da sua vivência sexual. Concluiu-se que os pensamentos, as acções e os anseios de Agudna Ruiz, mostraram como a sexualidade, as visões eróticas e o desejo físico, muitas vezes se confundiram com a devoção religiosa (Tortorici, 2007). Este caso singular fez emergir um vasto leque de pensamentos acerca da masturbação feminina, e da multiplicidade de fantasias sexuais e desejos, numa

ampla gama de comportamentos eróticos no México Colonial (Tortorici, 2007). No entanto, poderíamos argumentar aqui, que se trata de um caso de há vários séculos atrás, mas não parece descabido afirmar que esta imposição da religião, continuou enraizada no pensamento dos seus fiéis, por várias épocas posteriores, com algumas alterações.

O artigo “Religiosity and sexual responsibility: Relationship of choice” (Davidson, Moore, & Ullstrup, 2004), veio determinar a corrente influência da religiosidade na mulher, aquando da sua atitude e comportamento sexual, incluindo os sentimentos de culpa. Neste estudo, usaram como método um questionário anónimo que foi administrado a 535 mulheres graduadas, numa universidade da região centro-oeste dos Estados-Unidos. Os resultados mostraram graus mais elevados de religiosidade, associados a atitudes negativas em relação às actividades sexuais não procriativas, culpabilidade em relação à masturbação, menos probabilidade de se dedicarem às relações sexuais e menos sexo com parceiros experientes sexualmente (Davidson, Moore, & Ullstrup, 2004). Concluindo, a religiosidade aparece relacionada com atitudes e comportamentos sexuais nas mulheres da universidade, mas não à satisfação sexual fisiológica ou psicológica. Apesar da masturbação ser considerada normal, como uma forma saudável de explorar um sistema de resposta sexual e as capacidades orgásmicas, muitas religiões desencorajam a masturbação. Quanto maior o grau de religiosidade entre as mulheres, menos positiva é a sua reacção quanto ao comportamento masturbatório e maior a probabilidade de sentimentos de culpa. As mulheres que relataram “sem religião”, e as liberais protestantes, masturbam-se com mais frequência, e experienciam mais frequentemente o orgasmo durante a masturbação, do que as mulheres protestantes conservadoras e as mulheres católicas (Davidson, Moore, & Ullstrup, 2004).

Apesar das evidências científicas indicando que a masturbação é geralmente uma variante normal da expressão sexual e que não parece ter um efeito causal com as patologias sexuais, as atitudes negativas acerca da masturbação persistem e esta continua estigmatizada. Enquanto algumas religiões estão a adoptar uma postura mais neutral quanto à prática, outras continuam a condená-la (Nelson, 1979 *in* Bockting & Coleman, 2002).

Apesar da escassa investigação empírica na área da influência religiosa na masturbação feminina em particular, foi possível, através de uma abordagem mais ampla desta influência na sexualidade da mulher, chegar à conclusão de que várias religiões e contextos sociais, foram ao longo do tempo, marginalizando a sexualidade da mulher. Não podemos esquecer também, que nos capítulos anteriores, esta negativa relação de influência foi verificada, através de vários indicadores presentes nos diferentes estudos empíricos abordados. Concluimos também, que a ideia de que a sexualidade assenta na tradição judaico-cristã é inegável, no entanto, não podemos esquecer as transformações sociais que foram ocorrendo ao longo do tempo, e a mudança dos paradigmas religiosos, que essa alteração acarretou.

Conclusão

*“Two roads diverged in a wood, and I-
I took the one less travelled by
And that has made all the difference.”*

Robert Frost, 1916

Concluimos, que ao longo da história da sexualidade, e mais especificamente, reflectindo acerca da masturbação feminina no decorrer do tempo, que as normas sociais, a opinião médica, a educação e a religião, constituíram uma grande força de repressão desta prática. A mudança de paradigmas, dos contextos sociais, da medicina, do sistema educativo e familiar e das crenças religiosas menos restritivas, todas elas, inerentes à subjacente mudança social, provocaram uma maior abertura face à expressão sexual da mulher. Esta maior abertura, possibilitou o discurso público acerca da masturbação, enquanto uma prática sexual saudável, de obtenção de prazer. Estas mudanças sociais, permitiram que as normas mais tradicionais, que durante séculos, reprimiam a prática da masturbação entre as mulheres, fossem gradualmente substituídas por normas mais permissivas, que possibilitam à mulher, hoje em dia, a livre expressão da sua sexualidade, e conseqüentemente, a prática masturbatória, sendo que esta faz parte do vasto repertório de actividades sexuais. Portanto, se há quase um século atrás as mulheres eram mutiladas sexualmente para que lhes fosse removido o clítoris, sendo que a masturbação e outras práticas sexuais eram condenáveis socialmente, nos últimos 50 anos, a sexualidade da mulher, tem vindo a ser encarada enquanto merecedora de pesquisa, possibilitando à mulher, uma vivência plena e saudável da sua sexualidade. No entanto, é importante referir, que apesar desta mudança de paradigmas, a sociedade, o sistema educativo e a igreja, continuam a exercer um certo controlo na forma como a mulher experiencia a masturbação, apesar de ser cada vez menos intenso, continuando a haver sentimentos de culpabilidade, por parte das mulheres, quando a praticam.

Um longo caminho foi percorrido, desde os comportamentos sexuais desviantes serem considerados pecados, como era o caso da masturbação feminina. Após o conceito de “pecado”, com a mudança da perspectiva médica, surgiu o conceito de “patologia”, sendo que o pecado foi substituído pela patologia, e a masturbação passou a ser considerada uma doença. A libertação da sexualidade da mulher, possibilitou que hoje em dia, estas sigam um

padrão de socialização sexual, que tradicionalmente era típico dos homens. Porém, apesar da cada vez maior igualdade entre homens e mulheres, relativamente à sexualidade, no que diz respeito à masturbação, as diferenças de género estão ainda bastante presentes. Os resultados observados, nos diversos estudos anteriormente apresentados, demonstram que a diferença de género está presente na maioria dos indicadores relacionados à prática masturbatória. De forma geral, a mulher pratica menos masturbação que o homem.

Verificamos também, que as gerações modernas aderem mais à prática masturbatória, portanto, do ponto de vista geracional também houve uma evolução, sendo que as mulheres se masturbam mais agora, do que antigamente. No caso particular de Portugal, o estudo de Rita Neves, demonstrou que existe de facto, uma maior abertura por parte das mulheres, face à auto-satisfação sexual, sendo que estas, fazem parte da geração pós 25 de Abril de 1974, com normas sociais menos restritivas e uma maior permissividade.

Os dois grandes estudos empíricos, realizados, nos Estados Unidos da América e na Grã-Bretanha, mostram através dos seus resultados, que existe uma relação positiva entre um maior nível educacional e a prática masturbatória. Concluimos que, o nível educacional dos indivíduos contribui para a maior facilidade em recorrer a esta prática sexual. As razões explicativas deste facto, podem estar ligadas ao maior acesso à informação e também, à educação sexual, que nos leva a pensar que seria de grande pertinência realizar um estudo empírico, em Portugal, que pretendesse avaliar a diferença entre a prática masturbatória entre estudantes universitários e sujeitos com um nível escolar básico ou mesmo analfabetos. Esta questão, leva-nos a outra conclusão, uma vez que o contexto social é também grande condicionador, na maior ou menor prática masturbatória entre as mulheres, seria igualmente interessante, realizar um estudo comparativo, com uma amostra de mulheres que vivem nas grandes metrópoles, Lisboa e Porto, e outra, com participantes provenientes do contexto rural.

Uma das grandes conclusões da nossa revisão teórica, prende-se com a questão relacionada ao estatuto de parceria. Concluimos, que hoje em dia, a masturbação assume um modelo de complementariedade à sexualidade, sendo que não é praticada para compensar a falta de parceria sexual, mas sim, para complementar a busca de prazer e satisfação sexual. Actualmente, as mulheres masturbam-se, quase sem distinção de terem ou não relações sexuais com frequência, de serem solteiras ou viverem num relacionamento estável, ou se

estão ou não satisfeitas sexualmente. É também relevante, focar os resultados obtidos em alguns estudos, que revelam que quanto mais parceiros a mulher teve ao longo da vida, mais propensa é à prática masturbatória. Estes achados levam-nos a concluir que a mulher está cada vez mais consciente da sua liberdade sexual e busca o prazer sexual sem preconceitos ou sentimentos de culpabilidade, apesar destes ainda existirem. A masturbação coexiste portanto, com a parceria sexual.

Os estudos apresentados encontraram provas de que a masturbação é cada vez mais praticada, no início de vida, especialmente entre as meninas. Podemos assim concluir, que a prática masturbatória não ocorre apenas a partir da fase da adolescência, mas precocemente no ciclo de vida, constituindo uma parte integrante da sexualidade do ser humano.

Os significados atribuídos à masturbação estão a mudar significativamente, com o aumento da aceitação da prática, como uma parte da sexualidade por direito, que não interfere com as relações sexuais concomitantes. De particular importância, são as questões relacionadas com a masturbação e o bem-estar, as diferenças sócio-culturais nas atitudes em relação à masturbação, e os efeitos de uma compreensiva educação sexual, e políticas de saúde pública, na vivência desta prática.

Apesar da observável mudança social e psicológica face à masturbação feminina, uma análise aprofundada da literatura existente, revela que esta continua a ser um fenómeno complexo que necessita de maior pesquisa, e apenas assim, poder-se-á tornar, uma actividade sexual natural e saudável, tanto para o homem, como para a mulher. Uma nova e multidisciplinar investigação é essencial, para uma melhor compreensão e aceitação dos diversos factores associados à masturbação feminina.

Referências Bibliográficas

- Ahmed, A. M.(2007). Masturbation practice among female university students. *The Ahfad Journal*, 24 (1), 79-80.
- Bickham, P. J., O’Keefe, S. L., Baker, E., Berhie, G., Kommor, M. J. & Harper-Dorton, K. V. (2007). Correlates of early overt and covert sexual behaviours in heterosexual women. *Archives Of Sexual Behavior*, 36, 724-740.
- Black, J. S. (2006). Internet and multimedia review orgasmic women: 13 self-loving divas. *Sexual And Relationship Therapy*, 21, 481-282.
- Brieva, J. R. (2002). *Un encuentro con el placer: La masturbacion feminine*. Madrid: Esparsa-calpe.
- Brody, S. (2004). Slimness is associated with greater intercourse and lesser masturbation frequency. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 30, 251-261.
- Brody, S., & Krüger, T. H. (2006). The post-orgasmic prolactin increase following intercourse is greater than following masturbation and suggests greater satiety. *Journal Of Biological Psychology*, 71, 312-315.
- Brody, S., Fischer, A. H., & Hess, U. (2008a). Women’s finger sensivity correlates with partnered sexual behaviour but not solitary masturbation frequencies. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 34 (4), 343-352.
- Brody, S., & Costa, R. M. (2008b). Vaginal orgasm is associated with less use of immature psychological defense mechanisms. *Journal Of Sexual Medicine*, 5, 1167-1176.
- Bullough, V. L. (2002). Masturbation: a historical overview. *Journal Of Psychology & Human Sexuality*, 14 (2-3), 17-33.
- Carol, A. (2002). Doctors and the stigmatization of the “solitary vice” (masturbation), late-18th and early-19th centuries. *Revue D’Histoire Moderne Et Contemporaine*, 49 (1), 156-172.

- Coleman, E. (2002a). Masturbation as a means of achieving sexual health. *Journal Of Psychology & Human Sexuality*, 14 (2-3), 5-16.
- Coleman, E. J., & Bockting, W. O. (Eds). (2002b). *Masturbation as a means of achieving sexual health*. New York: The Harworth Press.
- Couper, R. T., & Huynh, H. (2002). Instructive case female masturbation masquerading as abdominal pain. *Journal Of Paediatrics and Child Health*, 38, 199-200.
- Das, A. (2007). Masturbation in the United States. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 33 (4), 301-307.
- Davidson, J. K, Moore, N. B., & Ullstrup, K. M. (2004). Religiosity and sexual responsibility: relationship of choice. *American Journal Of Health Behavior*, 28 (4), 335-346.
- De Beauvoir, S. (1986). *Le deuxième sexe* . Paris: Gallimard.
- Dodson, B. (1987). *Sex for one: joy of selfloving*. New York: Harmony Books.
- Eder, F. X. (2004). Discourse and sexual desire: German-language discourse on masturbation in the late eighteenth century. *Journal Of The History Of Sexuality*, 13, 428-445.
- Eisenman, R., & Dantzker, M. L. (2006). Gender and ethnic differences in sexual attitudes at a hispanic-serving university. *The Journal Of General Psychology*, 133 (2), 153-162.
- Espírito Santo, M. (1987). Sexualidade e religião. In Gomes, F. A., De Albuquerque, A., & Nunes, J. S., *Sexologia em Portugal II volume-Sexualidade e cultura* (pp.13). Lisboa: Sociedade Editora e Distribuidora de Livros, Lda.
- Exton, M. S., Bindert, A., Krüger, T., Scheller, F., Hartmann, U., & Schedlowski, M. (1999). Cardiovascular and endocrine alterations after masturbation-induced orgasm in women. *Psychomatic Medicine*, 61, 280-289.
- Fonseca, L., Soares, C., & Vaz, J.M. (2003a). *A sexologia: perspectiva multidisciplinar II*. Coimbra: Quarteto.

Fonseca, L., Soares, C., & Vaz, J.M. (2003b). *A sexologia: perspectiva multidisciplinar I*. Coimbra: Quarteto

Foucault, M. (1994). *História da sexualidade I-A vontade de saber*. Lisboa: Relógio D'Água Editores. (Obra original publicada em 1976).

Gana, K., Trouillet, R., Martin, B., & Toffart, L. (2001). The relationship between boredom proneness and solitary sexual behaviours in adults. *Review Of Social Behavior And Personality*, 29 (4), 385-390.

Garcia, F. V., & Cegarra, J. B. (2004). Spain and the crusade against masturbation (1800-1900). Elements for genealogy. *Hispania-Revista Espanhola De História*, 218, 835-867.

Gerressu, M., Mercer, C. H., Graham, C. A., Wellings, K., & Johnson, A. M. (2008). Prevalence of masturbation and associated factors in a British national probability survey. *Archives Of Sexual Behavior*, 37, 266-278.

Groenendijk, L. F. (1997). Masturbation and neurasthenia: Freud and Stekel in debate on the harmful effects of autoerotism. *Journal Of Psychology & Human Sexuality*, 9 (1), 71-94.

Groenendijk, L. F. (2007). Masturbation and neurasthenia: Freud and Stekel in debate on the harmful effects of auto-erotism. In Bos, J., & Groenendijk, L., *The self-marginalization of Wilhelm Stekel* (pp.49-65). New York: Springer.

Halpert, E. (1973). On a particular form of masturbation in women: masturbation with water. *Journal Of The American Psychoanalytic Association*, 21, 526-543.

Hodges, F. M. (2005). The antimasturbation crusade in antebellum American medicine. *Journal Of Sexual Medicine*, 2 (5), 722-731.

Kontula, O., & Haavio-Mannila, E. (2002). Masturbation in a generational perspective. *Journal Of Psychology & Human Sexuality*, 14 (2-3), 49-83.

Laufer, M. E. (1982). Female masturbation in adolescence and the development of the relationship to the body. *International Journal Of Psycho-Analysis*, 63, 295-302.

Levin, R. J. (2007). Science update sexual activity, health and well-being- the beneficial roles of coitus and masturbation. *Sexual And Relationship Therapy*, 22, 135-148.

Levine, C. (2008, March 17). Health benefits of self cultivation. *Sexuality & Fertility*, Article. Retrieved March 17, 2008,

from

<http://www.womentowomen.com/sexualityandfertility/healthbenefitsofselfcultivation.aspx>

Mah, K., & Binik, Y. M. (2005). Are orgasms in the mind or the body? Psychosocial versus physiological correlates of orgasmic pleasure and satisfaction. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 31, 187-200.

Marcus, I. M., & Isay, R. A. (1980). Adult masturbation : clinical perspectives. *Journal Of American Psychoanalytic Association*, 28, 637-652.

Moniz, E. (1913). *A vida sexual* (3th ed.). Lisboa: Ferreira, L. Da- editores.

Pacheco, J. (1998). *O tempo e o sexo*. Lisboa: Livros Horizontes.

Pais, J. M. (1987). Sexualidade e história. In Gomes, F. A., De Albuquerque, A., & Nunes, J. S., *Sexologia em Portugal II volume-Sexualidade e cultura* (pp.5). Lisboa: Sociedade Editora e Distribuidora de Livros, Lda.

Patrão, I., & Neves, R. (2006). *Em busca da sexualidade feminina: atitudes face à sexualidade e à masturbação. Um estudo inter-geracional* (pp.283-289). In Leal, I., Ribeiro, J. P., & De Jesus, S. N. *Actas do 6º congresso nacional de psicologia da saúde*. Faro: Universidade do Algarve

Pederson, W. (2002). Masturbation. *Tidsskrift For Samfunnsforskning*, 43 (1), 50-72.

Pelling, R. (2000). *Good vibrations*. November, 21, 2000,

from <http://www.guardian.co.uk/world/2000/nov/21/gender.uk>

Pinkerton, S. D., Bogart, L. M., Cecil, H., & Abramson, P. R. (2002). Factores associated with masturbation in collegiate sample. *Journal Of Psychology & Human Sexuality*, 14 (2-3), 103-121.

Robinson, B. B., Bockting, W. O., Walter, O., & Harrell, T. (2002). Masturbation and sexual health: an exploratory study of low income african american women. *Journal Of Psychology & Human Sexuality*, 14 (2-3), 85-102.

Rodriguez, S. W. (2008). Rethinking the history of female circumcision and clitoridectomy: American medicine and female sexuality in the late nineteenth century. *Journal Of The History Of Medicine And Allied Sciences*, 63 (3), 323-347.

Shulman, J. L., & Horne, S. G. (2003). The use of self-pleasure: masturbation and body image among african american and european american women. *Psychology Of Women Quarterly*, 27 (3), 262-269.

Studd, J. (2007). A comparison of 19th century and current attitudes to female sexuality. *Gynecological Endocrinology*, 23 (12), 673-681.

Strong, B. (2004). *Human Sexuality: Diversity in contemporary America* (6th ed.). California: Paperback.

Talcott, A. (2002). The politics of masturbation. *The Dartmouth Review*. Retrieved September 10, 2008, from http://dartreview.com/archives/2002/03/01/the_politics_of_masturbation.php

Tortorici, Z. (2007). Masturbation, salvation, and desire: Connecting sexuality and religiosity in Colonial Mexico. *Journal Of The History Of Sexuality*, 16 (3), 355-372.

Tucker, P., & Money, J. (1981). *Os papéis sexuais*. São-Paulo: Editora Brasiliense. (Obra original publicada em 1975).

Walker, R. (2002). Can women's sexuality be free from traditional gender constraints. In Paul, E. L., *Talking sides: clashing views on controversial issues in sex and gender* (2th ed.) (pp.1992). New Jersey: Library of Congress Cataloging.

Wiederman, M. W. (2005). Book reviews. *The Journal Of Sex Research*, 42 (2), 175-181.

Wood, K. (2005). Masturbation as a means of achieving sexual health. *Culture Health & Sexuality*, 7 (2), 182-18.

Zamboni, B. D., & Crawford, I. (2002). Using masturbation in sex therapy: relationships between masturbation, sexual desire, and sexual fantasy. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 14 (2-3), 123-141.