

Subjetividade, saúde mental e gênero

Abertura / posicionamento

Bom dia a todas, todos e todes. Agradeço imensamente o convite do CENAT e a oportunidade de compartilhar parte da minha experiência. É uma alegria estar aqui no marco do Congresso de Boas Práticas em Saúde Mental. Sei que este espaço valoriza experiências que transcendem a medicalização e que colocam a vida, a comunidade e a singularidade no centro do cuidado. É exatamente desse lugar que quero compartilhar meu trabalho.

Antes de começar, gostaria de propor algo muito simple: uma breve respiração conjunta, apenas por alguns instantes. Essa prática me acompanha nos grupos com homens, e serve para nos ajudar a “chegar” de verdade, a deixar um pouco o que ficou lá fora e abrir uma escuta mais atenta aqui dentro.

.....

Obrigado. Agora sim, vamos começar esta conversa sobre **subjetividade, saúde mental e gênero**. Eu sou docente da Psicologia da aprendizagem na Universidade de Buenos Aires. Na minha experiência é a clínica psicanalítica há trinta anos. Esse período foi acompanhado com pesquisas em psicanálise. Além do consultório, trabalhei durante oito anos no hospital neuropsiquiátrico Borda, em Buenos Aires. Nos últimos seis anos tenho me dedicado a trabalhar com homens que exercem ou exerceram violência contra as parceiras. Esse trabalho me levou a ampliar meus horizontes com a especialização em violência. Nesta ampliação eu conheci a teoria do Fernando González-Rey.. Foi para mim um encontro muito importante. Eu andava cercando uma teoria que incorporasse os condicionantes sócio-históricos da subjetividade. A violência de gênero é uma problemática com fortes condicionamentos histórico-sociais além da história pessoal. O abordagem da violência é insuficiente da perspectiva individual e a Teoria da subjetividade me ensinou também isso respeito a outros problemas.

O título que me foi proposto é “Subjetividade, saúde mental e gênero”. Eu gostaria de situar esse tema a partir de uma ideia central: a singularidade da subjetividade.

Para mim, falar de saúde mental e gênero não é repetir diagnósticos ou categorias universais, mas trabalhar com aquilo que cada pessoa sente, imagina e vive em seus relações afetivas. É nesse espaço singular, e não em rótulos fixos, que se decide a possibilidade de transformação.

Em minhas pesquisas, considero que trabalhar a partir de categorias universais impede o desenvolvimento da subjetividade como singularidade. Isso inclui quando se trabalha a partir de traços identificatórios, que acentuam o individualismo moderno e homogeneizam as pessoas nas classificações biopolíticas. O gênero, tal como o conhecemos hoje, é uma classificação biopolítica do sistema de dominação da modernidade-colonialidade.

Lembro-me de uma palestra para os Bombeiros da minha cidade, na qual falávamos sobre gênero e relações pessoais. Um dos caras falou e disse: 'Então o gênero não serve para nada, se eu posso me deitar com quem eu goste e me sinta bem'. Eu o parabeneizei, porque ele havia entendido perfeitamente a biopolítica do gênero como controle populacional.

A psicologia, como disciplina biopolítica, utiliza categorias universais para o controle populacional, rejeitando a singularidade como não apta a ser estudada cientificamente. Lacan, no seminário treze, propõe que a ciência rejeita o sujeito na construção do conhecimento. A singularidade não pode ser objeto do saber científico positivo. A mesma proposição é planteada por González-Rey mas ainda vai mais longe. A psicanálise considera a singularidade como objeto de conhecimento, mas não pode renunciar aos princípios universais estruturais como a castração, o falo, o desejo, etc. A gente pode pensar que aqueles princípios não são universais mais históricos-culturais: O Edipo em Colonia. Por exemplo

A Teoria da subjetividade propõe uns poucos instrumentos teóricos gerais como as configurações subjectivas e sentidos subjetivos, instrumentos teóricos que devem ser redefinidos com base nos indicadores singulares que emergem do trabalho

Por esse motivo, a gente precisa formular uma nova epistemologia distinta da epistemologia moderno-colonial. A gente precisa de uma epistemologia qualitativa em que a singularidade possa ser tomada como base para desenvolver zonas de inteligibilidade. Devemos nos centrar no desenvolvimento da subjetividade como singularidade, não

submetida a etapas prefiguradas «cientificamente», mas que leve em conta a história pessoal e os contextos relacionais, comunitários, sociais e familiares das pessoas. A subjetividade é um conceito singular e relacional que se define menos pela cristalização e mais pela transformação; menos pela espacialidade e mais pelo tempo.

Identidade e gênero pelo viés da singularidade.

Quando se fala de gênero, acredito que é muito problemático o recurso à identidade. A psicologia tem sucumbido ao ordenamento populacional biopolítico e à redução pela via da identidade. Gênero, patologia mental, pobres, migrantes são formas de controle populacional. Por exemplo, é um grande problema como a interseccionalidade é considerada no direito liberal e nas disciplinas biopolíticas como apenas agregação de traços de opressão e não como consubstancialidade de sofrimento.

Acredito que a identidade deve sempre ser concebida pelo profissional de saúde mental como instantânea e sujeita a transformações ulteriores. Entendo certos essencialismos estratégicos como base para reivindicação política, mas, no campo da saúde mental, eles funcionam como cristalizações que cerceiam a potência e o movimento da subjetividade. A identidade, em todo caso, pode ser compreendida como um processo em desenvolvimento permanente da significação emocional da experiência. A isso chamamos sentido subjetivo.

A subjetividade é um sistema vivo e situado. É um sistema em desenvolvimento e relacional. É nisso que a Teoria da Subjetividade se mostra perfeitamente compatível com as concepções mesoamericanas ancestrais do gênero e com a Teoria Queer: ao compreender o gênero como uma configuração subjetiva dinâmica e em permanente transformação, como um fluxo ilimitado e relacional.

Em minha práxis, é um gravíssimo problema o recurso a ideais. Em uma linha de trabalho que se denomina «Novas Masculinidades», considera-se que o recurso a uma masculinidade ideal, benigna, flexível, etc., é a base do trabalho. Na nossa orientação crítica feminista, a gente considera que isso pode ser um bom caminho para a realização pessoal, mas compreende que não promove nenhuma mudança na vida das parceiras.

Finalmente cabe um esclarecimento a respeito da identidade e sua utilidade para a psicoterapia. Muitas vezes, especialmente em situações de intenso sofrimento subjetivo, recorremos a identificações imaginárias como compensação e restituição. Contudo, em outras situações, isso constitui uma alienação da potência de transformação da subjetividade em formas ideais.

Crítica à fragmentação e patologização biopolítica

As linhas de trabalho prisioneiras de imaginários dogmáticos e reducionistas desconsideram questões fundamentais envolvidas na dinâmica saúde-doença, tais como a saúde integral, o modo de vida, as instituições, a organização social e as relações interpessoais. Tradicionalmente, a saúde mental foi pensada a partir de uma lógica fragmentária: o corpo separado da mente, o social separado do individual, o racional separado do emocional, o patológico separado do normal. Essa divisão dual e hierárquica é herança da modernidade e se consolida na patologização. A patologização é uma distribuição populacional de dominação, com base em categorias universais.

A distinção entre o emocional, o cognitivo, a vontade etc. é uma consequência da fragmentação biopolítica.

Nossa proposta é diferente: não pensar o sujeito como uma soma de atributos identificatórios e princípios universais, mas como potência relacional singular, como abertura e mudança nas relações com os outros e os contextos. E, sobretudo, partindo de uma relação indissociável entre corpo, afetividade, emocionalidade, imaginação e razão.

A orientação da psicoterapia na Teoria da Subjetividade orienta-se a gerar sentidos subjetivos alternativos em nível individual e social. Os aspectos sociais, institucionais e contextuais do «adoecer», a partir de um olhar relacional, podem ser utilizados para a cura. A subjetividade é uma trama simbólico-emocional de uma experiência humana situada em um contexto social e encarnada em um corpo relacional.

A produção de sentidos subjetivos é sempre consequência de múltiplas configurações subjetivas individuais e sociais imbricadas e em movimento. A produção de sentidos subjetivos alternativos não pode se fazer sem apelar à emocionalidade. O sentido subjetivo é sempre uma unidade simbólico-emocional encarnada. Essa produção é sempre consequência de intercâmbios dialógicos contextuais e encarnados. Não pode se reduzir à produção de significados cognitivos. É preciso recorrer ao corporal enquanto afetação emocional como base para a produção de sentidos subjetivos alternativos, com capacidade de comover as configurações subjetivas vigentes. A produção subjetiva não responde a uma experiência objetiva dada. Ela reivindica uma ordem diferente de vida e existência vivencial.

Experiência prática

A partir do exposto, vou exemplificar com fragmentos da nossa experiência em grupos psico-socioeducativos com homens que exercem ou exerceram violência contra a parceira.

Introdução

Nos grupos, trabalhamos muito com o corpo relacional e a imaginação para promover a produção de sentidos subjetivos alternativos aos que sustentam a violência de gênero.

Nossa experiência é de mais de seis anos em grupos com homens que exercem ou exerceram violência em vínculos amorosos. Na Argentina, esses grupos fazem parte das políticas públicas de proteção contra as violências machistas e homo-trans-travestifóbicas. (Por agora, Não sabemos por quanto tempo porque nosso presidente quer revogar todas essas leis.)

Como foi dito anteriormente, nos consideramos que os enfoques puramente sociológicos ou psicológicos, em poucas palavras, os enfoques reducionistas não eram adequados para nossos propósitos. Consideramos que em muitos casos eles acabam confirmando as opressões e as violências de gênero.

Conforme exposto acima a fragmentação biopolítica faz parte do sistema de dominação de gênero da colonialidade-modernidade.

É necessário considerar a dimensão subjetiva —relacional, emocional e histórica— para compreender e transformar essas práticas de violência.

Perspectiva teórica

O nosso marco teórico combina diferentes contribuições multirreferenciais :

- a Teoria da Subjetividade de Fernando González Rey;
- o modelo ecológico de Bronfenbrenner;
- epistemologias situadas de Abya Yala e o pensamento ch'ixi;
- sistemas complexos/dinâmicos;
- ontologias spinozianas da potência;
- novos materialismos na antropologia;
- respiração e exercícios das artes marciais.

Não buscamos reduzir tudo a um único quadro teórico, mas sim articular lógicas distintas —ocidentais e não ocidentais, cognitivas e corporais, artísticas e científicas— em um diálogo polilógico produtivo.

Questão central

Não trabalhamos sobre uma identidade abstrata ou universal como ‘novas masculinidades’ ou ‘masculinidades sensíveis’. Isso muitas vezes reproduz a colonialidade do ser e do saber; e não melhora de fato a vida das parceiras, que é o nosso objetivo. Não definimos o sujeito em função de seus atributos, mas a partir de suas potências e em contextos relacionais.

O foco está no exercício concreto do poder em cada relação afetiva. Não é sobre o que o homem “é”, mas sobre o que ele “faz” no vínculo, na relação amorosa que trabalhamos. O que ele “faz” não é uma questão cognitivo-comportamental, para nós é uma ação configurada subjetivamente.

Metodologia

Utilizamos oficinas grupais que combinam:

- improvisação e performance;
- desenho e arte;
- reflexão coletiva.

Essas práticas permitem que os participantes vivenciem, de forma corporal e emocional, como exercem o poder em suas relações. Essa abordagem permite a produção de conhecimento situado, afetivo, corporal e relacional.

Exemplo: uma dinâmica inspirada na performance “O Siluetazo Argentino”. Os participantes desenhavam silhuetas representando seus parceiros com seus corpos. Depois intervinham nelas com elementos simbólicos de acordo com as instruções das coordenadoras. Essa prática de dramaturgia, gerou forte envolvimento emocional e abriu espaço para problematizar temas como a violência, a manipulação afetiva e o amor romântico.

Outro exemplo: representaram lugares cotidianos —casa, trabalho, espaços públicos— Depois eles se colocaram, com os olhos fechados, no lugar dos desenhos. Naquele lugar eles falavam se imaginando como suas parceiras. Assim emergiram indicadores locais sobre tensões de poder nos vínculos, relacionados ao uso de espaços e conquistas dos corpos-territórios.

Resultados

Essas dinâmicas produzem indicadores singulares e locais. Geram sentidos subjetivos que podem desestabilizar formas cristalizadas de dominação nas configurações subjetivas hegemônicas .

A imaginação, o corpo e a emoção atuam como motores de transformação. Isso permite transições ecológicas que reorganizam as relações a partir de uma visão ética, de um reconhecimento e de uma vigilância sobre a potência de ferir.

A proposta mostra que não é adequado para o nosso objetivo falar de categorias universais e identidades. É necessário criar metodologias que toquem a vida concreta, afetiva, cotidiana e singulares das pessoas nos vínculos .

O grupo se transforma em um espaço de agenciamento criativo, onde cada participante pode experimentar novas formas de relação.

Assim, mais do que analisar teoricamente o poder, buscamos vivenciá-lo, deslocá-lo, de uma posição situada, e abrir caminho para vínculos criativos, mais equitativos e livres de violência.

O impacto dessas dinâmicas foi profundo: o corpo sentiu o peso da relação de dominação, a emoção atravessou a palavra, e isso abriu um espaço de reflexão e mudança.

Esse tipo de prática mostra que a transformação não acontece só com discursos, mas com experiências vividas que afetam corpo, emoção e pensamento ao mesmo tempo.

Cierre

O que gostaria de deixar como mensagem final é simples e, ao mesmo tempo, desafiador: a subjetividade é potência criadora.

Cuidar da saúde mental e enfrentar a violência de gênero significa abrir espaços onde essa potência pode se expressar de forma ética, relacional e equitativa.

Não se trata de construir uma “nova identidade masculina”, mas de transformar o modo como usamos o poder nos vínculos amorosos.

Esse é o horizonte ético-político que sustenta nosso trabalho: não universalizar, mas criar condições para que cada singularidade se torne potência de vida.