

Três questões básicas na abordagem grupal analítica: violência, agressividade e sexualidade

Autora:

Teresa Bastos Rodrigues

Grupanalista, Membro Titular da Sociedade Portuguesa de Grupanalise e de Psicoterapia Analítica de Grupo (SPGPAG)

Contacto: tm.rodrigues@sapo.pt

Resumo

A abordagem grupal analítica envolve uma série de aspectos respeitantes ao desenvolvimento psicosexual do indivíduo. São aqui expostas três questões básicas e fundamentais a serem exploradas no grupo: a violência, a agressividade, e a sexualidade. A autora defende que estes temas deverão ser, obrigatoriamente, analisados de forma exaustiva no contexto grupal analítico.

Abstract

The group analytic approach involves a number of aspects regarding the psycho-sexual development of the individual. The following three basic and fundamental issues are to be explored within the group: violence, aggressiveness and sexuality. The author defends that these themes should be thoroughly analysed in the group analytic context.

Palavras-Chave: agressividade, grupanalise, violência, sexualidade.

Este artigo tem como objecto de estudo a caracterização, o aparecimento no grupo, e o modo como se pode lidar com a violência, a agressividade e a sexualidade em Grupanalise. Em que momento da evolução do grupo podem aparecer, qual o papel do grupanalista e dos outros elementos do grupo. Mais, será abordada a violência, agressividade e sexualidade do próprio grupanalista na sua relação com cada e/ou todos os elementos do grupo. Afinal ele também é um elemento do grupo embora numa fase bastante mais evoluída e com responsabilidades assumidas.

A violência dá-se na relação dual. Só um poderá sobreviver, o outro deverá ser destruído. Esta é a forma mais primitiva de violência. Para Bergeret (1994) a violência fundamental faz parte da luta pela sobrevivência e do instinto de auto conservação, sem que haja qualquer tipo de prazer. O bebé mama no seio da mãe, por vezes magoando-a, por uma questão vital. Por outro lado a mãe, poderá ter fantasias primitivas de infanticídio, e só não as actua porque ama profundamente o seu bebé.

O termo violência fundamental é introduzido por designar algo muito arcaico e simultaneamente fundamental, isto é, necessário, para a sobrevivência do ser humano.

As fantasias ligadas à violência fundamental são o infanticídio, matricídio, e parricídio. Estas surgem durante o processo grupalítico mediante um maior acesso ao inconsciente. Para que o paciente não se assuste com tais fantasias, que são suas, o grupalista tem como tarefa trabalhar o pensamento mágico. Se penso logo o meu pensamento poderá concretizar-se, só por magia tal aconteceria. Este tipo de pensamento é infantil, e nas regressões existentes no processo grupalítico o grupalizando pode fixar-se nesta fase e manifestar o seu medo de pensar. Há que interpretar adequadamente e com cautela. Observar o que está por detrás deste pensamento. Frequentemente surge a onipotência, como defesa contra a diferença geracional, as dificuldades relacionais entre pais e filhos, contra as diferenças de sexo, e diferenças hierárquicas. Ora, na relação com o grupalista, a compreensão funciona como contentor destas angústias primitivas, a interpretação como desbloqueador deste tipo de pensamentos, e o amor como transformador da violência em agressividade construtiva.

O incesto também pode aparecer como violência, no sentido de eliminar um dos elementos do casal e tomar o seu lugar. Por detrás do incesto parece-me estar a inveja, uma inveja destrutiva. Nesta situação o grupalista ajudará o grupalizando a transformar a inveja em ciúme. O ciúme liga-se à competitividade, eu quero ser melhor do que o outro para agradar a um terceiro. Posteriormente há que transformar a competição em cooperação.

Neste momento já estamos numa fase pós-edipiana, perto, ou mesmo na alta grupalítica.

No seio do grupo, estas fantasias podem surgir na relação com os outros elementos do grupo e/ou com o próprio grupalista. É na relação que tudo será trabalhado e perlaborado. Da minha experiência, as fantasias arcaicas emergem num momento de raiva, ou de forma inconsciente a maior parte das vezes. Serão os outros elementos do grupo, onde se inclui o grupalista, que as irão identificar, descodificar, e ajudar à sua elaboração e integração. Na mesma linha de pensamento de Chapelier e Privat (1999), no grupo a violência sobrevém sem objecto, como se houvesse uma necessidade imperiosa de agir, muitas vezes aparece como um ataque sem distinção de objectos ou pessoas. O grupalista poderá sentir-se insuportavelmente contaminado e submergido. O grupalista terá vivido todas estas experiências, deverá ter sentido as angústias mais arcaicas a elas ligadas, e acima de tudo já as ter perlaborado. Mas como ser humano que é, poderá encontrar-se frágil e reviver com os membros do grupo tais angústias. Tal parece corresponder a uma psicose de contratransferência, pois desliga-se do seu papel de grupalista, regride, e funciona fora da realidade. A consciência da sua situação patológica dá-se “*a posteriori*”. Quando acontece, é preferível o grupalista afastar-se da sua actividade laboral, durante uma ou duas semanas, e perceber o que lhe está acontecendo. Só com saúde mental poderemos desempenhar as nossas funções. Quando se está em supervisão, a consciência toma-se através do nosso supervisor. Mas quando já acabámos a supervisão, teremos de ser nós a tomar consciência de nós próprios, mediante o auto diálogo, reflexão, e/ou do contacto com colegas mais experientes.

Para Ashbach e Schermer (1987) a violência ocorre no sistema intrapsíquico no grupo numa fase regressiva correspondente à categoria II-Primitiva, tal como no sistema interactivo do grupo e no sistema grupo-*qua*-grupo.

A agressividade é aqui entendida como construtiva e não como algo negativo para o sujeito. O antepositivo¹ *ag* designa impelir, fazer andar à sua

¹ Antepositivo é o que se coloca anterior a.

frente, dirigir-se, avançar, ir (Houaiss, 2001), entre outros sinónimos. Compreenda-se agressividade como uma força que nos faz andar para a frente, como uma força que nos impele para a luta pela vida.

Em grupalise a agressividade é uma marca de qualidade, tal como na psicoterapia infantil perante uma criança agressiva procura-se moldar a agressividade a seu favor, nunca eliminá-la. Esta distinção faz sentido após a apresentação do conceito de violência, uma vez que a agressividade se dirige a um determinado objecto.

No dicionário Houaiss (2001) encontra-se a seguinte definição de agressividade: “espírito empreendedor; energia, actividade, combatividade”. Esta é a concepção de agressividade que utilizo.

A agressividade aparece sempre no grupo, é suposto os grupalisandos possuírem um quantum de agressividade que lhes permita o confronto entre eles e o grupalista. É esta agressividade que irá conduzir à mudança. Tal como a sexualidade, será algo que deverá obrigatoriamente ser analisado e trabalhado.

Quando a agressividade está virada para fora, há que moldá-la e integrá-la como construtiva. Mas se a agressividade estiver virada para dentro poderá assumir a forma de auto destrutividade, é uma arma poderosa que se pretende não apontada para o próprio. Nesta situação apela-se à responsabilidade do grupalista e à sua técnica, para que ajude o grupalisando a efectuar a deflexão da agressividade, ou seja, virá-la para fora. Outro ou outros elementos o grupo, incluindo o próprio grupalista, passarão a ser alvo desta agressividade, mas ao ser colocada cá fora, torna-se visível, logo trabalhável.

Na minha opinião, o grupalista possui uma grande dose de agressividade para levar avante uma grupalise. Este tem a incumbência de se abstrair dos seus problemas pessoais, não procurar reconhecimento, e acima de tudo não retirar ganhos narcísicos através dos seus grupalisandos. O grupalista tem por obrigação manter-se numa postura compreensiva, reparadora, e re-estruturadora relativamente ao grupo que conduz. Tal só é possível devido à sua capacidade de perceber o outro, donde, executa um movimento no sentido da mudança, adaptação, e reconstrução. Trata-se de um processo criativo por parte de todos aqueles que constituem o grupo, onde se integra a violência na

corrente libidinal e ocorre a simbolização. De acordo com Michelle Moreau-Ricaud (2006), esta profissão requer uma saúde sólida, uma organização defensiva flexível, uma personalidade aberta ao imprevisto e às surpresas.

No nosso país os grupos de grupalítica são semiabertos, o que representa que encontramos no grupo elementos em várias etapas de crescimento emocional, daí existirem elementos que atuam como coterapeutas, isto é que ajudam de alguma forma o grupalista e contribuem para a melhoria dos parceiros. Não quero dizer que um elemento recém-chegado ao grupo não possa contribuir positivamente, pode, mas quem lá está há mais tempo já possui de alguma maneira capacidade analítica, capacidade para se colocar na pele do outro e imaginar qual será o seu pensamento ou acção. Este conhecimento permite interferir nos erros de lógica e corrigi-los.

Ashbach e Schermer (1987) situam a agressividade no sistema intrapsíquico no grupo numa fase individualizada correspondente à categoria III-Transicional e IV-Edipiana, tal como no sistema interactivo do grupo, e no sistema grupo-*qua*-grupo sobrevém intensamente na categoria III-Transicional.

A sexualidade existe desde a nascença. Freud, Homem de imensa coragem, em 1905, no seu escrito *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, teorizou o desenvolvimento psicosssexual em cinco fases: fase oral (0 – 2 anos), cuja principal região de prazer é a boca; fase anal (2 - 4 anos), a zona de prazer é o ânus; fase fálica (4 - 5 anos) reconhece-se a diferença de sexos, a libido desloca-se para o outro do sexo oposto, e culmina com o Complexo de Édipo; fase de latência (6 anos a puberdade) há a interiorização da proibição do incesto, e diminuição da atividade sexual em prol da pulsão epistemofílica; e fase genital ou adulta caracteriza-se principalmente pela relação interpessoal. Claro que na fase adulta todo o corpo funciona como região de prazer, e a eleição das zonas erógenas corresponde às do desenvolvimento psicosssexual. Os cinco sentidos são zonas erógenas, tacto, visão, audição, olfacto, e paladar, ao que acrescento a intuição e criatividade.

Em Wikipédia (2012) adapta-se a seguinte concepção de sexualidade: a sexualidade de um indivíduo define-se pelas predisposições ou experiências

sexuais, na experimentação e descoberta da identidade e actividade sexual. Além dos fatores biológicos (anatômicos, fisiológicos, etc.), a sexualidade de um indivíduo pode ser afetada pelo ambiente sócio cultural e religioso em que este se insere (Campbell, 2007). Por exemplo, em algumas sociedades, na sua maioria orientais, promove-se a poligamia ou bigamia, isto é, a possibilidade ou dever de ter múltiplos parceiros.

A sexualidade sofreu grandes alterações após a Segunda Guerra Mundial, o que foi estudado por Alfred Kinsey, pioneiro na investigação da sexualidade humana, em 1948 publicou "*Sexual Behaviour in the Human Male*" (citado por Reumann, 1966/2005). Depois, e durante a guerra, as mudanças deram-se ao nível de casamentos falhados, promiscuidade, e relações homossexuais. Reporta para a diferença de sexualidade no género, a identidade e mudanças sociais. O prazer na relação sexual do casal também é abordado por Kinsey, o que me leva a conceber a necessidade de uma vida sexual activa e prazerosa, sendo que quando tal não existe a relação não é mais, na minha opinião, uma relação de casal, mas uma relação entre irmãos.

No adulto, a relação sexual envolve afecto, amor, e prazer. Os actos implicam carícias preliminares, e continuadas ao longo da relação, nas zonas erógenas, a masturbação, o coito, e o orgasmo no caso dos homens, e múltiplos orgasmos nas mulheres. Qualquer outro tipo de penetração ou uso de objectos considero como um desvio sexual. No jornal russo Kolmsomolskaya Pravda (2006), é referido que a maioria dos distúrbios sexuais surge de mitos absurdos: 1º- *Uma mulher de idade avançada desfrutará melhor aparência se tiver sido frígida no seu auge.* Segundo as estatísticas médicas apontadas neste jornal, 30% das mulheres sofrem de falta de desejo sexual, o que, para Mikhail Litvak (referido no mesmo jornal), psicoterapeuta, autor de "*The Principle Of Sperm*", é um grave sinal de doença mental, ao que acrescento que segundo a minha prática clínica algumas destas mulheres frígidas simulam prazer no acto sexual. 2º- *Um homem é suposto lançar gentilmente um fogo lascivo numa mulher enquanto faz amor.* É da responsabilidade da mulher o próprio prazer, não apenas do homem. Trata-se de uma troca. 3º- *A abstinência de sexo é boa.* A ausência de vida sexual tem repercussões no corpo e na mente. 4º- *Uma falha leva a outra falha.* Claro que não, na relação

sexual estão múltiplos factores em causa, relacionados com o desenvolvimento psicoafectivo de cada um. 5º- *A norma é fazer sexo duas vezes por semana.* Haverá alguma norma? Ou depende do encontro do desejo sexual de cada elemento do casal?! 6º- *O sexo pára depois dos sessenta.* Só se for por alguma impossibilidade física ou psicológica, pois a intimidade do casal é mais profunda nesta altura.

A sexualidade, em grupalítica, deverá obrigatoriamente ser abordada. No caso dos grupalíticos neuróticos, algum tempo após a entrada no grupo, pode ser um ano ou dois, ou três, ou mesmo mais, sendo certo que terá de ser abordada durante a grupalítica mesmo que para tal seja necessário a intervenção do grupalítico. No caso dos pacientes “borderline” e/ou psicóticos, segundo a minha experiência, pode surgir mesmo na primeira sessão em grupo, senão poucos meses após a entrada no grupo, embora de forma desorganizada.

A sexualidade pode aparecer como tema pessoal da relação do paciente com a sua companheira(o), ou sob a forma de fantasia e/ou sonho com elemento(s) do grupo, aqui estamos já nas transferências laterais que para mim representam deslocamentos da transferência com o próprio analista. A sexualização do grupalítico também poderá surgir como conteúdo manifesto, pois as formas descritas anteriormente, para mim, correspondem todas a uma sexualização do grupalítico.

Ao aparecer o conteúdo sexual, pode-se identificar e corrigir os possíveis desvios e as suas razões, libidinizar, e ensinar a amar durante a relação sexual. A intervenção dos outros elementos do grupo é uma autêntica dádiva, pois desta forma trabalhamos em conjunto no sentido de Eros.

E o grupalítico, quando sexualiza algum ou alguns elementos do grupo? Acontece, uma vez que não são seus filhos ou irmãos, tal até é desejável, pois promove a relação analítica. Mas se erotiza algum ou alguns elementos do grupo? Que fazer? O mais fácil seria passar ao acto, o que implicaria uma ruptura da relação grupalítica. Nesta situação o grupo contém, de alguma forma, o próprio grupalítico, chamando-o ao real, e ajuda-o a não cometer tal erro. Há que per-laborar o porquê do grupalítico ter entrado na erotização, e descer rapidamente à terra. Ao transferir para o paciente o grupalítico

identifica-se com ele (Caparros, 2006), ao que correspondem as vivências do próprio, donde resultam as interpretações e a compreensão. O amor que temos pelos nossos pacientes é um amor paternal e não um amor sexuado. Michelle Moreau-Ricaud (2006) cita Lagache² quanto às trocas transferenciais: “transferência e contratransferência não são erros; são inevitáveis e o que é errado é a ignorante indiferença: desconhecer as intenções próprias narcisistas, sádicas e de domínio, masoquistas e passivas, intervencionistas, sexuais, bem como preconceitos teóricos”.

Penso que o grupalista tocou o totem e por isso percebe o tabu, que segundo René Girard (1972) ajuda à manutenção da sociedade. O grupalista é um ser humano acima de tudo, com sentimentos e conflitos. Poderá sofrer perturbações sentimentais diante a sedução de um (ou mais) elemento do grupo, assim como projectar os seus conflitos para o paciente. A consciência do seu interior é essencial, tal como a consciência dos seus buracos negros que estão em causa. O desconforto, excesso de prazer, raiva, agressividade, sexualização do paciente, entre outros, são sinais a considerar pelo próprio grupalista, para que possa identifica-los e trabalhá-los.

Ashbach e Schermer (1987) classificam a sexualidade no sistema intrapsíquico no grupo numa fase individualizada correspondente à categoria IV-Edipiana, tal como no sistema interactivo do grupo e no sistema grupo-*qua*-grupo.

Em conclusão, a violência corresponde ao material arcaico e mortífero, frequentemente inconsciente. A tomada de consciência da própria violência poderá levar a alguma inquietação no mesmo e no grupo. Ao ser libidinizada transforma-se em agressividade. Mas caso não o seja é indicador de psicopatologia grave. A agressividade construtiva é criativa e enriquecedora. Na sexualidade, a agressividade e violência estão presentes, a primeira de modo pré ou mesmo consciente, e a segunda inconsciente.

Para Brusset (1999), a agressividade tem o valor positivo de ser uma componente necessária da acção, da autoconservação, da sexualidade, da relação com o outro reconhecido na sua alteridade, enfim, de uma ligação não

² Lagache, D. (1964). *Ouvres*. Tomo 5. Ed. Paris: PUF

fusional. De acordo com Vosmer (2010), o grupo é o lugar onde os desejos sexuais podem ser partilhados, falar sobre desejo e amor é naturalmente legítimo, o que oferece a oportunidade de independência e ajustamento interno.

Estes três parâmetros sobressaem no grupo, onde se inclui o grupalista. A forma como o grupalista lida com o interior dos seus grupalizados depende das próprias idiosincrasias. De acordo com Manuel de Castro (2006), o que se repete na transferência é um vínculo de múltiplos vértices que está no estilo vincular do grupalista.

Foi-me difícil encontrar literatura grupalítica sobre a sexualidade, tal como Erica Burman (2007) refere na revisão do livro *“The Group as an Object of Desire: Exploring Sexuality in Group Therapy.”* escrito por Morris Nitsun em 2006. Nitsun (citado por Jane Campbell, 2007) alude à sexualidade e aos vários estados subjectivos do desejo como elementos válidos a analisar em grupalização, questionando em que medida pode a sexualidade ser abertamente falada em grupos e como este discurso poderia ser construtivo. Parece-me crucial a abordagem da sexualidade, tal como da agressividade e violência, num processo grupalítico. Não consigo vislumbrar uma grupalização completa sem se terem tocado estes pontos.

Bibliografia

Ashbach, C. e Schermer, V. L. (1987). *Object Relations, the Self, and the Group*. (1ª edição) Ed. Routledge, New York.

Bergeret, J. (1994). *La violence et la vie. La face cachée de l'oedipe*. Éditions Payot & Rivages, Paris.

Brusset, B. (1999). *Repères pour la théorie de la conduite agressive*. In Chapelier J.-B. e Privat, P. *Violence, agressivité et group*. Editions Erès, Paris

Burman, E. (2007). *“The Group as an Object of Desire: Exploring Sexuality in Group Therapy.”* by M. Nitsun Reviewed by Erica Burman. In *Group Analysis. International Journal of Group-Analytic Psychotherapy*. Vol. 40 (3), September, Ed. SAGE, London.

Campbell, J. (2007). "The Group as an Object of Desire: Exploring Sexuality in Group Therapy." by M. Nitsun Reviewed by Jane Campbell. In Group Analysis. International Journal of Group-Analytic Psychotherapy. Vol.40 (3), September, Ed. SAGE, London.

Caparros, N. (2006). *Variaciones sobre la contratransferencia*. In N. Caparros, y S. Safeliu [Eds.] *La enfermedad del terapeuta. Hacia una teoría de la contratransferencia*. Editorial Biblioteca Nueva, S. L., Madrid.

Castro, Manuel M.G. de (2006). *La contratransferencia es lo que cura (L. Chiozza)*. In N. Caparros, y S. Safeliu [Eds.] *La enfermedad del terapeuta. Hacia una teoría de la contratransferencia*. Editorial Biblioteca Nueva, S. L., Madrid.

Chapelier J.-B. e Privat, P. (1999). *Violence, agressivité et group*. Editions Erès.

Girard, R. (1972). *La violence et le sacré*. Editions Bernard Grasset, Paris.

Freud, S. (1925/1966). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. In J. Strachey, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XX). Imago Editora (1996). Rio de Janeiro.

Houaiss, A. & Villar, M. S. (2001/2002). *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Instituto Antônio Houaiss. Edição do Círculo de Leitores, Lisboa.

Kolmsomolskaya Pravda (2006). *Frigidity and impotence: sex myths made up by doctors*. [On line a 03.09.2012].

Available: [http // english.pravda.ru/society/sex/15-06-2006/82026-impotence-0/](http://english.pravda.ru/society/sex/15-06-2006/82026-impotence-0/)

Moreau-Ricaud, M. (2006). *La contratransferencia: neurose pasajera del analista?* In N. Caparros y S. Safeliu [Eds.] *La enfermedad del terapeuta. Hacia una teoría de la contratransferencia*. Editorial Biblioteca Nueva, S. L.

Reumann, M.G. (1966/2005). *American Sexual Character: Sex, and National Identity in the Kinsey reports*. University of California Press Ltd., London:

Vosmer, S. (2010). *Group Analysis and the Virtual World: Communication in an Expanding Matrix*. In Group Analysis. International Journal of Group-Analytic Psychotherapy. Vol. 43, N. 4, December 2010. Ed. SAGE.

Wikipedia, a enciclopédia livre (2012). [On line a 28.08.2012].

Available: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Sexualidade>.