



CONTATO E ENTREGA:

Trabalho em Sexualidade em
uma abordagem Reichiana e
Sistêmica

Valéria Marques



INTRODUÇÃO

Sexualidade é parte da vida. Ela nos conecta e se conecta com tantas (e, por que não, todas?) áreas. Pode ser algo que nos alegra, nos frustra, nos revitaliza. Uma forma de viver o lúdico em um dia a dia tão cheio de deveres. Algo que cura, adocece. Palco de criatividade e reencenação de tantas cenas importantes da vida. Isso é verdade para nós e, certamente, verdade para pacientes e clientes. Portanto, falar sobre sexo e sexualidade, na terapia, deveria ser algo cotidiano, natural, certo?

Penso que seja improvável que alguém discorde, especialmente se estiver lendo esse e-book. Porém, quando olhamos para a prática, vemos que este tema, não obstante sua inegável importância, é, muitas vezes negligenciado nos consultórios terapêuticos. Tanto que a assim chamada Terapia Sexual é um campo onde predomina a Medicina em relação à Psicologia.

Uma das razões para isto é, certamente, a repressão sexual que Wilhelm Reich compreendeu e descreveu tão bem. Uma sociedade aparentemente obcecada com sexo resiste a oferecer educação sexual apropriada a crianças e adolescentes e a falar sobre sexo de maneira clara, pedagógica. A neurose é camuflada sob um discurso aparentemente liberal, jocoso, que valoriza a coleção de experiência enquanto estigmatiza a sexualidade não normativa. Terapeutas e pacientes advêm desta mesma cultura sexualmente negativa e falar sobre sexualidade, na terapia se torna, muitas vezes, algo embaraçoso, difícil para ambos.

Outra razão, de certa maneira consequência da primeira, já que a informação encontra tantas barreiras, é o fato de que alguns terapeutas não se sentem preparadas/os para investigar e intervir sobre este tema e quando deixam de fazê-lo, o fazem por insegurança.

O projeto Sexologia Clínica Reichiana nasce com o objetivo de contemplar justamente este último aspecto. Buscamos capacitar terapeutas no modelo de compreensão e intervenção em saúde sexual e queixas sexuais que une contribuições dos pensamentos Reichiano e Sistêmico ao conhecimento da Terapia Sexual moderna.

O objetivo deste e-book é fazer uma introdução a este modelo e convidar você a pensar sobre sexualidade de uma maneira diferente, como uma via extremamente poderosa para auxiliar pacientes a compreenderem a si mesmos e a enriquecerem seus relacionamentos.

SEXUALIDADE, DESENVOLVIMENTO E DEFESAS

Um dos entendimentos do pensamento Reichiano é o de que a maneira como a sexualidade se constrói se dá em consonância com o desenvolvimento do indivíduo, não podendo, portanto, ser dissociada de seu processo de desenvolvimento e constituição de subjetividade e identidade. Isto quer dizer que o desenvolvimento, a experiência e a expressão sexual de uma pessoa estarão intimamente relacionadas à maneira como esta precisou se colocar no mundo, à forma como lidou com seus impulsos, frustrações e ansiedade, às respostas de seu ambiente e às defesas que construiu a partir daí. Em outras palavras, a sexualidade é parte do que envolve a construção de uma estrutura de caráter (maneira como uma pessoa se percebe e se coloca no mundo) e a expressão desta sexualidade estará condicionada aos mecanismos de defesa desta mesma estrutura.

Também é um entendimento do pensamento Reichiano que, assim como o inconsciente está e se expressa no/pelo corpo e pode ser “lido” através de suas contrações, tensões, hipotonias e sintomas, também se expressará na maneira como uma pessoa se coloca sexualmente, em todas as suas possibilidades de experimentar prazer e saúde e também em suas dificuldades. Desta forma, poderemos perceber os problemas sexuais como expressão, tanto de conflitos intrapsíquicos, como da defesa contra tais conflitos e os sentimentos que geram. Por defesa, me refiro, basicamente, às estratégias que usamos, desde a infância, para nos distanciar emocionalmente de algum destes conteúdos. O pensamento reichiano nos ensina, porém, que estas defesas têm sua contraparte somática: as couraças.

Impulsos de natureza sexual têm o poder de evocar conteúdos cujos registros, em nós, são anteriores à aquisição e domínio da linguagem e à possibilidade de compreender, em nível intelectual, o ambiente que nos rodeava. Muitos destes conteúdos, entretanto, foram considerados por nós como demasiado intensos, angustiantes ou ameaçadores e “entendemos”, àquela altura, que seria necessário nos proteger de sua emergência. Assim nascem as nossas defesas. E estas defesas, que se alteram e se aprimoram ao longo da vida, serão perceptíveis na expressão sexual do indivíduo adulto.

A vivência da sexualidade – e por sexualidade me refiro, não apenas ao comportamento sexual partilhado, mas à relação com o corpo, com desejo, prazer, o mundo de fantasias etc. – pode acionar em nós medos antigos de rejeição, julgamento e abandono. Pode despertar sentimentos de culpa, indignidade, ausência de direitos e ameaças de punição. A partir daí tentaremos, através de nossas defesas, garantir que estaremos “seguros”, ou seja, protegidos do contato com todos esses conteúdos ameaçadores. Estas defesas envolverão, sempre, algum nível de bloqueio na função de contato (contato com o próprio corpo, as próprias sensações, emoções e contato com a parceria) e na possibilidade de entrega. E este bloqueio pode, ou não se manifestar, também, através de um sintoma sexual.

Levando em consideração o entendimento apresentado acima, no qual, a sexualidade é o indivíduo e a expressão sexual é, também, a expressão do inconsciente, com tudo o que lhe cabe, as dificuldades sexuais serão tratadas, em terapia, como qualquer outro sintoma: buscar-se-á compreendê-las, não como um fenômeno separado, mas dentro de um contexto que leva em consideração a

estrutura de caráter e os conflitos específicos a que se referem. O tratamento incluirá ajudar a/o paciente a ter insights sobre como sua maneira de funcionar no mundo (inclusive sexualmente) está ligada às experiências de seu desenvolvimento e a relação disso com o sintoma do qual se queixa. A terapia reichiana tem, também, recursos para agir ativamente sobre o corpo, atuando sobre regiões hipo ou hipertônicas, utilizando trabalhos de aprofundamento de contato e expressão de impulsos. Em termos reichianos, trabalha-se para possibilitar o abrandamento de couraças, que resultará em maior organização emocional e mais energia disponível circulando no organismo.

PROBLEMAS NA VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE

Como dito anteriormente, qualquer dificuldade sexual envolverá algum nível de bloqueio na função de contato. Em outras palavras, haverá sempre certo distanciamento do estímulo erótico, seja através da evitação de situações eróticas, ou de uma dessensibilização sensorial que se dá a partir de um “desligamento” das sensações de prazer e excitação, ou, ainda, por um processo de auto observação no qual se tentará avaliar e controlar a própria resposta sexual. Esta auto observação é o que os pesquisadores em sexualidade, Masters e Johnson, chamaram de spectatoring ou, fenômeno do espectador. O processo terapêutico buscará compreender de que maneiras tais bloqueios se manifestam em níveis emocional, relacional e corporal e este entendimento irá orientar as intervenções.

Até agora falamos sobre a dimensão individual da vivência da sexualidade, bem como de aspectos relacionados à maneira como às dificuldades se dão. Porém, é importante lembrar que sexualidade é, também,

algo sistêmico, ou seja, se constrói em relação e em resposta ao ambiente familiar – seus valores, suas crenças, sua herança –, e na relação com o outro, com a parceria afetiva. Quando há um vínculo afetivo-sexual, portanto, deve-se considerar que se trata de dois (considerando relações monogâmicas) sistemas familiares individuais que se encontram e formam um novo sistema relacional ou conjugal.

O psicólogo Moisés Grossman usa a metáfora da Cruz Familiar para se referir a esta imagem que se forma no momento em que famílias de origem (eixo vertical) se unem para formar o vínculo conjugal (eixo horizontal). É sempre bastante rico, portanto, incluir a parceria afetivo-sexual no tratamento, quando o atendimento for individual. A observação da interação do casal, sua resposta às tarefas propostas e o nível de disponibilidade para enxergar a questão como algo que diz respeito ao casal e não como o problema de uma das pessoas, são informações cruciais. Será possível, a partir daí, ter maior clareza dos papéis de cada pessoa para a criação e manutenção da dificuldade e facilitar a comunicação entre as partes.

TODA QUEIXA TEM UMA FUNÇÃO...

Diante de uma queixa sexual, precisaremos compreender a função daquele sintoma para aquela pessoa, ou seja, considerando aquela estrutura de caráter e aquele sistema. Então, pensando em nível individual, perguntamos: de que maneira o sintoma coopera para a manutenção daquela distribuição energética específica e para a manutenção do conflito/dificuldade? Isto porque, sob o ponto de vista da Terapia Reichiana, os sintomas interferem e são fruto da maneira como a energia vital está distribuída e como circula em um organismo. Porém, cada pessoa possui um padrão específico de circulação energética corporal, que está intimamente relacionado aos seus conflitos emocionais, às respectivas defesas e, também, aos seus recursos. Desta forma, o sintoma, enquanto contribui para manter o padrão de circulação energética, terá a função de trazer segurança, ou seja, manter conteúdos emocionais ameaçadores fora da consciência.

Considerando a relação, se houver, buscaremos entender: de que modo aquela questão contribui para gerenciar o espaço emocional entre as duas pessoas, ou seja, os níveis de proximidade e intimidade? Os casais tendem a se acomodar em um nível de proximidade e intimidade que consigam tolerar. O que quer dizer que estabelecerão uma distância emocionalmente segura para que não evoquem excessivamente conteúdos edípicos e fiquem confortáveis na tensão entre o desejo de fusão e a proteção ao senso de separação e individualidade. Muitas vezes quando esta organização não se dá de maneira consciente, o sintoma surge com a função de gerenciar este espaço.

TEMAS DA VIDA

Podemos dizer que cada paciente tem temas predominantes em sua vida e, naturalmente, em seu processo terapêutico. Me refiro àquelas questões subjacentes que se manifestam recorrentemente em todas as áreas de sua vida, um fio condutor que perpassa estas áreas e que pode ser reconhecido sob um exame mais atento.

Os temas da vida de alguém estarão intimamente conectados à maneira como uma pessoa, ao longo dos primeiros anos de seu desenvolvimento, entendeu que seria seguro (física, emocional e psicologicamente) se portar no mundo. Em termos reichianos, podemos dizer que estes temas principais estarão, possivelmente, alinhados com os traços dominantes de caráter e, portanto, às especificidades desta estrutura.

O pensamento reichiano aponta que esta maneira segura de se colocar no mundo é definida na infância e na adolescência, em uma resposta adaptativa à experiência emocional de uma pessoa em seu ambiente. Dentre os elementos que compõem este ambiente emocional, podemos citar: disponibilidade afetiva de cuidadores principais; a maneira como a criança foi recebida, no mundo e recebeu cuidados básicos; compreensão existente a respeito das características e necessidades de cada fase do desenvolvimento emocional; maneira como sexualidade era vista e tratada em cada etapa do crescimento; relação com cuidadores, considerando, também, o gênero desta pessoa, dentre outros. Os principais traços de caráter serão relacionados, portanto, à interação entre estes fatores, ou seja, às características deste ambiente e, também, à maneira como a criança precisará se adequar e à fase do desenvolvimento em

que há os maiores impactos.*

Cada fase tem impulsos e necessidades que aparecem de maneira predominante, e a estrutura de caráter se formará em resposta ao grau em que estes são frustrados e/ou reprimidos. As estruturas de caráter descritas por estes terapeutas, partindo do momento mais precoce, ou seja, vida intrauterina/período neonatal, e seguindo até a fase edípica (3/4 - 7 anos), são: esquizoide, oral, passivo-feminina, compulsiva, masoquista, histérica e fálico-narcisista. Cada uma destas tem temas, recursos, distribuição energética, padrões de comportamento característicos.

Agora, voltando aos temas da vida de cada pessoa, se considerarmos, por exemplo, alguém cuja estrutura de caráter predominante seja oral, possivelmente terá como temas, tanto em sua história, como em seu processo terapêutico, abandono, dependência, autonomia. Estes, que variam em frequência, intensidade e importância para cada pessoa, serão visíveis, de maneiras diferentes, em suas relações familiares, afetivo-sexuais, no trabalho etc. O que proponho, aqui, é que estes mesmos temas aparecerão na maneira como o indivíduo vive sua sexualidade. E se houver um sintoma sexual, este precisará ser visto, também, sob esta ótica.

Se considero o aspecto relacional, além das características adaptativas, ou seja, dos traços de caráter dos envolvidos, precisarei levar em conta o esquema que se desenha no momento em que se dá aquele encontro afetivo.

**O pensamento reichiano, que recebe também, contribuições de outros terapeutas, como Alexander Lowen e Elsworth Baker, considera que existam 7 estruturas de caráter, que se desenvolvem em resposta à frustração e/ou repressão de impulsos, considerando a fase do desenvolvimento libidinal (aqui falamos de infância e adolescência, mas, especialmente, de infância).*

Ou seja, os papéis que cada um passa a desempenhar, que são “ativados” em resposta às características da outra pessoa, e que, possivelmente, se complementam. E assim, a maneira como aquele casal vive sua sexualidade, será um outro palco para expressão de seus conflitos, pontos fortes, “enganchamentos”.

Vejamos um exemplo: em um casal que atendi, uma das pessoas tinha, predominantemente, uma estrutura de caráter compulsiva. Vinda de um ambiente familiar extremamente caótico e abusivo, esta pessoa conseguiu sobreviver emocionalmente e se estruturar enquanto adulta, buscando controlar ao máximo, todos os aspectos de sua vida – inclusive suas parcerias afetivas. A outra pessoa, por sua vez, com estrutura predominantemente oral, era oriunda de um meio frio, opressor e castrador, tendo, a duras penas, conquistado sua autonomia. Em suas relações afetivas, desejava profundamente a intimidade, mas a vivia como ameaça à esta autonomia que ainda sentia como frágil. Com esta parceria sofreu com ejaculação rápida, no início da relação e, quando me procuraram, queixava-se de baixo desejo.

A sexualidade foi a porta pela qual entramos, este casal e eu, para explorar alguns aspectos de sua dinâmica relacional. Trabalho com a hipótese de que uma das funções dos sintomas sexuais, neste caso, é a de gerenciar o espaço entre estas pessoas. A pessoa com baixo desejo (caráter oral) está buscando uma maneira de administrar (diminuindo) a proximidade e a intimidade e, portanto, as chances de ser controlada pela parceria. Para esta pessoa, ser íntimo significava ser controlado e isto se agravava no encontro com uma parceria que tendia, de fato, a ser controladora. Portanto, dizer “não” ao sexo era sua maneira de colocar os limites que não conseguia estabelecer de outra forma ou em outras áreas.

Em uma situação como esta, trabalho para tornar visível, ao casal, esta dinâmica, enfatizando que a situação sexual é fruto de tal dinâmica e não um sintoma localizado em uma das pessoas. Porém, a esta reflexão, associo uma parte prática, na qual, utilizando recursos da terapia sexual moderna, proponho uma reconstrução dos caminhos de intimidade e erotismo, a partir dos recursos emocionais que já têm, no presente. E, como em qualquer processo terapêutico, as resistências vão sendo trabalhadas à medida em que forem surgindo, sempre considerando as particularidades individuais e conjugais, ou seja, os temas caracterológicos e sistêmicos relativos àquele encontro específico.

Outro elemento relevante no trabalho em sexualidade, oriundo das terapias sistêmicas e que é associado à terapia reichiana, é o conceito de diferenciação do self. Este, aprofundado e discutido por terapeutas como David Schnarch e Ellyn Bader, refere-se, resumidamente, à habilidade de uma pessoa de, a partir de um lugar de contato com seu corpo e suas emoções, reconhecer suas necessidades, nomeá-las e fazer sua parte para vê-las atendidas. A pessoa com um bom nível de diferenciação consegue gerenciar bem a tensão entre proximidade e autonomia. Ou seja, consegue, na maior parte do tempo, manter sua individualidade, sem precisar se distanciar emocionalmente, e viver a proximidade, sem se fundir ao outro.

Este conceito é central, pois qualquer intervenção em sexualidade depende do grau em que alguém consegue se conectar ao seu corpo, suas sensações, suas emoções. De quanto consegue ficar presente e do quanto tolera intimidade. E de quanto as pessoas, naquele relacionamento, conseguem entender e, posteriormente, falar do que precisam, do que gostam, não gostam. E tudo

isso está associado à diferenciação - da pessoa e do casal. Promover um aumento no nível de diferenciação, no casal é, portanto, uma das metas do processo terapêutico e a terapia reichiana tem recursos que trabalham de maneira direta sobre elementos da diferenciação como aprofundamento de contato, limites, posicionamento assertivo, dentre outros.

Esta maneira de pensar e intervir sobre sexualidade que considera, tanto o pensamento reichiano, como os recursos da terapia reichiana, e associa estes ao pensamento sistêmico e à terapia sexual moderna, é uma que pode ser integrada à prática de qualquer terapeuta que assim o deseje. Antes de ser um domínio de médicos ou de terapeutas sexuais "strictu senso", penso que o trabalho em sexualidade pode e deve ser uma porta, uma via para promover autoconhecimento, crescimento e integração em nós e em pacientes/clientes. Algo que é, certamente, o desejo de toda/o terapeuta.

Espero que esta breve leitura tenha servido para te ajudar a pensar sobre os casos que atende, para estimular sua curiosidade, ou, até, para reforçar aquilo que você já sabia e acreditava. Novamente, vivemos em uma cultura sexualmente negativa, que nos adoece e nos empobrece. Acredito que nós, terapeutas, podemos ser parte da solução. Parte do que cura e integra e enriquece.

Referências Bibliográficas

Lowen , Alexander , 1977 O corpo em terapia : a Abordagem Bioenergética Summus

MASTERS , Wiliam. H .; JOHNSON , Virginia. E. 1985 A inadequação sexual humana. Roca

REICH , Wilhelm. 1942, A função do orgasmo

SCHNARCH, David 2011, Intimacy & Desire: Awaken the Passion in Your Relationship Beaufort Books, 2011



Quem sou eu?

Me chamo Valéria Marques. Sou psicóloga, psicoterapeuta reichiana, terapeuta de casais e sexóloga. Sou, também, co-criadora do projeto Sexologia Clínica Reichiana. Apaixonada por essa profissão, seus temas e os maravilhosos encontros que ela proporciona!