COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BRAGA, Mônica; VOLPI, José Henrique. Qual é o medo por trás da sua melhor desculpa? In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal.** Revista Online. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2019. Disponível em: http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.

Acesso em: ____/____/____.

QUAL É O MEDO POR TRÁS DA SUA MELHOR DESCULPA?

Mônica Braga
José Henrique Volpi

RESUMO

Finalizamos o ano com uma lista de tarefas, desejos, sonhos que colocaremos em prática no ano que se iniciará. Ao som dos fogos, risadas, abraços e beijos nosso coração se enche de esperança, concretizar a lista dos desejos. Nada será mais prazeroso do que “ticar” cada item ao longo do ano. Alguns esperam o final das férias, outros esperam pelo Carnaval e assim os meses vão passando, as páginas da agenda virando e a lista vai ficando esquecida. Nossas justificativas são brilhantes e até nos acalmam. Mas, lá no nosso íntimo sabemos que poderíamos ter feito algo. Afinal, o que nos impede? Como reconhecer as armadilhas do nosso ego?

Palavras-chave: Bloqueios. Couraças. Energia. Medo. Traumas.

Este artigo não tem como finalidade falar das questões sobre o medo que suscita a consciência do perigo, que nos coloca em estado de alerta importante para a nossa sobrevivência. Tampouco sobre a virtude da prudência que envolve reflexão e avaliação das circunstâncias para deduzir onde uma determinada ação pode nos levar.

Tratarei aqui do medo que nos paralisa, que bloqueia nossos movimentos, nossas emoções e tomadas de decisões. Bloqueios criados, na maioria das vezes, na infância e que moldam o corpo e a forma de viver do adulto. Bloqueios criados por situações traumáticas que são revividos cada vez que saímos em busca de nossas satisfações pessoais e que ao nos depararmos com as dores e frustrações do passado retraímo-nos e desistimos antes mesmo de tentar. O medo que nos faz impotentes, inseguros e hesitantes. O medo de experimentar o novo, de exprimir uma opinião. O medo de ser rejeitado, desaprovado, o medo de se por à prova. O medo de não ser amado.

Que medo precisa morrer para que uma nova vida seja gerada?

O ego, que possui a função de adaptação à realidade se recusa a esquecer o passado por ser equivalente a uma segunda lesão ou experiência de morte. Possui uma característica de apegar-se ao que é conhecido logo, separar-se de uma situação anterior, mesmo que esta não sirva mais, é doloroso.

As respostas para essas angústias que paralisam encontram-se presentes no nosso inconsciente. Um lugar onde o tempo não existe e muitas experiências presentes nos remetem

a experiências traumáticas do passado causando a mesma sensação de sofrimento levando-nos assim a paralisia. De certa forma essa "paralisia" que nos leva a encontrar desculpas para não fazermos o que nos propomos tem como objetivo aliviar a angústia gerada pelos conflitos e damos a isso o nome de mecanismos de defesa. Essa proteção é essencialmente inconsciente e a finalidade é diminuir a tensão interior. Quem nunca falou ou demonstrou um sentimento contrário ao que realmente estava sentindo? Utilizou o raciocínio para explicar uma frustração? Experimentou momentos de lapsos ou atos falhos sem conseguir entender o que aconteceu? Podemos transformar nossas vidas através da descoberta de como o medo age em nós e assim pensar, agir e escolher livremente. Termos uma postura mais amorosa com nós mesmos.

Os mecanismos de defesa tem a função de diminuir a tensão interior e são essencialmente inconscientes. Dividem a normalidade da patologia. Um indivíduo saudável ou até mesmo neurótico se utiliza dos mecanismos de defesa para proteção, inclusive as reconhece. Um indivíduo doente não sobrevive sem suas defesas. De acordo com Volpi & Volpi (2003) temos aqui alguns exemplos de mecanismos de defesa:

Recalque ou Repressão: consiste em afugentar e manter no inconsciente os pensamentos, imagens ou recordações traumáticas.

Projeção: projeta no outro, qualidades, desejos, sentimentos que o indivíduo desconhece ou se recusa a ver em si mesmo. Pode ser consciente ou inconsciente.

Regressão: Surge diante de um conflito atual insolúvel. O indivíduo volta num período anterior onde se sentia seguro.

Deslocamento: desloca o sofrimento ou a raiva para o outro, geralmente o mais fraco.

Negação: é uma recusa da realidade, dentro dos limites da consciência.

Isolamento: o inconsciente "isola" o sentimento do acontecimento.

Racionalização: Utiliza o raciocínio para evitar o conflito.

Formação Reativa: a conduta é inversa ao sentimento.

Sublimação: é a modificação de um impulso, uma troca, canaliza-se a energia para outro fim dependendo das demandas do meio em que vive.

As tensões e frustrações geram tanto consequências psicológicas quanto fisiológicas. Na luta pela sobrevivência cada etapa do desenvolvimento imprime no corpo as demandas do meio. Essas características são registradas fisicamente e esse processo recebe o nome de couraça muscular. Perceberemos isso através do tônus muscular, expressões faciais e ritmo respiratório. Somos moldados de acordo com as nossas experiências e nosso corpo reflete

isso. Lowen (1998, p.16) diz que "independente de onde exista uma tensão muscular crônica no corpo, impulsos naturais são inconscientemente bloqueados".

A pergunta então é, como identificamos e superamos esses bloqueios que nos mantém presos a um passado inalterável? Como seguir em frente? Entender o processo de desenvolvimento e como as couraças são formadas ajudará a conhecer-nos melhor e buscar ajuda de forma mais eficaz.

Tudo começa com o desenvolvimento existencial do ser humano e das suas manifestações psíquicas onde há uma repetição da condição de separação-chegada. Mesmo tendo sido amados, sofremos de uma insegurança e uma carência nem sempre explicáveis. Ainda que protegidos, estamos expostos a fatalidades e imprevistos. Segundo Navarro (1996) toda essa "artimanha" da separação-chegada própria da nossa vida começa no momento da concepção. Separação do óvulo e do espermatozoide de seus respectivos "donos", chegada ao óvulo fecundado. Separação do feto do útero para chegar a condição neonatal. O parto é o momento de separação-chegada que pode ser tranquilo ou brusco dependendo das condições da mãe. De acordo com Navarro (1996, p.22), "a separação do parto exige uma chegada rápida, porque o estresse do medo de abandono durante os dez primeiros dias do "nascimento" impede a integração funcional dos cinco sentidos, e isso também provoca a instalação de um núcleo psicótico. O desmame é também uma condição de separação-chegada. Cabe aqui ressaltar a importância das condições separação-chegada. Indica Navarro (1996, p.21),) que "todos os eventos perturbadores dessas condições são elementos etiológicos do desenvolvimento psicofisiológico inadequado, e comportam aspectos deficitários, de maior ou menor vulto no amadurecimento da psique. Os aspectos deficitários podem evoluir para a patologia".

Podemos perceber que o medo é um sentimento que nos acompanha desde o momento em que somos gerados. É uma emoção primária de consequências negativas, é a base de cada patologia. O processo de encouraçamento se desenvolve como uma tradução somática da repressão, da contração do organismo como um mecanismo de defesa. Segundo Navarro (1995, p.26) "todo traço caracterial é, em última análise, a solução que o indivíduo encontrou para reprimir uma situação conflitante". É oportuno recordar que a emoção permanece impressa ou reprimida na consciência e sempre presente no organismo. Assim conseguimos identificar a chave para a compreensão dos mecanismos psíquicos e das defesas utilizadas como estratégia de sobrevivência.

Navarro (1996) apresenta de forma didática a manifestação do medo nas diferentes épocas do desenvolvimento psicoafetivo de um indivíduo, aspectos esses que influenciam na formação da psique.

- Núcleo psicótico intra-uterino (embrionário, fetal) – provoca o medo de desintegrar-se, de morrer.

- Núcleo psicótico neonatal – provoca o medo de não sobreviver, medo da perda.

- Condição Psiconeurótica – provoca o medo de não poder viver.

- Condição Neurótica – provoca o medo de viver uma vida insatisfatória, de não se realizar.

O medo embrionário é inconsciente e está inscrito em nível celular, é o medo de morte da própria célula. O medo fetal também é inconsciente, detona o penoso e atroz sentimento angustiante de desestruturar-se, de "ficar em pedaços". O medo neonatal e pós-natal são conscientes.

Para entendermos melhor como isso atinge nossas decisões na fase adulta precisamos ter conhecimento das sete couraças definidas por Reich. Essas couraças são os bloqueios energéticos consequência de uma vivência estressante do medo.

Para Volpi (2004, p.8) "essas manobras do ego para evitar que os impulsos proibidos sejam satisfeitos ou que conflitos emocionais inconscientes tornem-se conscientes, formam a couraça muscular, cuja função é impedir o impulso de atingir sua satisfação e proteger o caráter do indivíduo." Por serem as defesas de caráter uma forma de sobrevivência que deixam marcas no corpo podemos dizer que é possível ler no corpo o caráter de uma pessoa.

Resumidamente as couraças e seus significados estão dispostos da seguinte maneira: (NAVARRO, 1995; NAVARRO, 1996; Volpi 2018)

1) **Olhos, ouvidos e nariz** (interpretação – melancolia)
   Segmento ligado ao medo do contato. Faz parte a região dos olhos, ouvido, nariz, pele, sistema nervoso, músculos da testa, couro cabeludo e base occipital. Características: olhos duros ou esbugalhados, olhar ausente e sem vida, músculos da testa e couro cabeludo enrijecido, pele fria, pálida e seca.
   Biopatias: enxaqueca, anorexia, psoríase, alergias, etc
2) **Boca:** (oralidade e depressão)
   Segmento ligado à região da boca e toda a musculatura ao redor, têmporas, músculos da parte occipital da cabeça, dentes e glândulas salivares. Características: Maxilar

extremamente preso ou frouxo. Lábios muito finos ou muito grossos. Boca tensa, rigidez dos masseteres.

Biopatias: depressão, bruxismo, alcoolismo, obesidade, etc.

3) **Pescoço** (narcisismo- arrogância - controle)

Segmento ligado à região do pescoço, língua, glândula tireoide, faringe e membros superiores.. Características: pescoço tenso, às vezes enterrado nos ombros ou proeminente.

Biopatias: torcicolo, hipertensão, faringite, escoliose, algumas manifestações cutâneas como acne e celulite.

4) **Tórax alto** (identidade biológica – ambivalência - conflito)

Segmento ligado à região do tórax, músculos da caixa torácica como peitorais, deltoides, intercostais, membros superiores além do coração, pulmão, glândula timo e coluna torácica. Características: peito estufado, tensão nas costas acompanhada muitas vezes por desvios na coluna.

Biopatias: asma, angina, bronquite, cardiopatias, etc.

5) **Diafragma** (masoquismo - agitação)

Segmento ligado à região diafragmática e envolve fígado, vesícula, pâncreas, baço, estômago, rins, plexo solar. Característica: Evidencia-se pela respiração presa.

Biopatias: problemas gastrointestinais, renais, pancreáticos, etc.

6) **Abdômen** (visceralidade – impulsividade - relacionado ao controle dos esfíncteres)

Segmento da região abdominal englobando intestino grosso e delgado. Característica: tensão nos músculos abdominais e lombares.

Biopatias: prisão de ventre, diarreia, constipação, tec.

7) **Pélvis** (genitalidade – repressão ou excitação).

Segmento ligado a pelve, glúteos, bexiga, reto, ânus e membros inferiores.

Características: rigidez pélvica que muitas vezes apresenta um desalinhamento do quadril gerando problemas como hérnia de disco, hiperlordose, escoliose e outros. É o bumbum arrebitado ou para dentro, típico do traço anal.

Biopatias: cistite, hemorroidas, ejaculação precoce, frigidez, etc.

De acordo com Volpi & Volpi (2015) ao longo do desenvolvimento psico-afetivo passamos pelos campos energéticos, inseridos e conectados com pessoas, objetos, natureza e o cosmos.

O primeiro campo energético é o fusional – ligado ao período gestacional – bebê e mãe. É onde o bebê sente que é parte do organismo materno.

O segundo campo energético é o simbiótico – é o campo da relação estabelecida entre bebê é mãe. Neste campo o bebê já é capaz de sentir que não é mais parte do organismo materno.

O terceiro campo é o familiar.

O quarto campo é o social.

O quinto campo é o ecológico-cósmico, que é a base de todas as religiões.

E assim vamos juntando as informações como um grande quebra-cabeça que aos poucos vai fazendo sentido e entendendo como as conexões, desconexões e reconexões vão nos transformando, moldando e determinando nossa maneira de ser.

Com uma firme decisão e a ajuda de um terapeuta podemos desenvolver um olhar mais atencioso e perspicaz em relação a nós mesmos estudando atentamente toda teoria à nossa disposição. Detalharei a seguir algumas informações que ajudarão a entender e reconhecer os medos que impedem muitas realizações, lembrando aqui que todo traço de caráter pode ser leve, moderado ou severo.

No período fetal, que termina dez dias após o nascimento, uma situação de estresse gerada na gestação, parto ou primeiros dias de vida irá provocar um bloqueio que trará como consequência, segundo Navarro (1995) a formação do núcleo psicótico atingindo olhos, ouvidos e nariz. Indivíduos encouraçados neste segmento tem a capacidade de percepção do mundo e de interpretação dos fatos alterada, tem medo do contato, distorcem as histórias, não tem foco, estão sempre na defensiva diante dos desafios, reprimem a naturalidade e são racionais. Tem medo de não se sustentar, de não ser amado, tem medo do prazer. Algumas doenças físicas aparecem em decorrência do bloqueio. São algumas delas: enxaqueca, doenças degenerativas do sistema nervoso, anorexia, labirintite, rinite, pânico, alergias, vitiligo, astigmatismo, miopia, hipermetropia, presbiopia entre outras.

A amamentação não é só alimentação, é contato, é amor. Uma amamentação deficitária influenciará na formação do eu. Uma amamentação sem a disponibilidade da entrega também é uma amamentação deficitária. Mães que enquanto amamentam assistem TV, olham no celular ou no computador perdem a grande oportunidade de fazer um contato mais estreito com o bebê. O estresse sofrido durante a amamentação ou no desmame gera uma condição de oralidade insatisfeita ou reprimida. O desmame deveria ser considerado um momento delicado, a separação (simbiose) deve ser gradual. Um desmame precoce determina

uma oralidade insatisfeita. Aqui também pode ocorrer que mesmo tendo mamado mais de 3 meses ou ter ido além de um (1) ano de idade o bebê queria mamar mais. Um desmame brusco determina uma oralidade reprimida. Aqui podemos encontrar casos de bebês que não mamaram ou mamaram menos de 3 meses. O bebê é capaz de regular suas próprias necessidades não cabe aqui a mãe, avó ou o médico ditar os horários de mamada. O organismo da criança irá manifestar suas necessidades. Aqui temos não só o desmame do seio como o do colo. Bloqueios nesta fase resultam na couraça do segmento oral e trazem, segundo Navarro (1995), a formação do traço de caráter do *borderline*, característico de pessoas que estão no limite entre a psicose e a psiconeurose. Os orais reprimidos são pessoas que não conseguem expressar suas emoções, se maltratam, sentem um vazio interior, engolem a raiva, a indignação e implodem. Não lutam pelos seus sonhos, não encontram soluções para os problemas. São pessoas que falam entre os dentes, não articulam as palavras com clareza. São frios, distantes e calados. Ficam se remoendo, xingam para dentro, não enfrentam, não entram em discussão. Muito comum encontrar entre eles pessoas que sofram com o bruxismo. O oral insatisfeito, não dá conta da repressão, quer alguém disponível o tempo inteiro, se boicotam, são escandalosos, são mais falantes, brigam pelos seus direitos, não toleram perda, frustração, a emoção predomina a razão. No geral os orais não gostam de ser contrariados, rejeitados, ou sentir qualquer tipo de privação. São marcados por uma sensação de vazio interior e alterações de humor. Às vezes são infantis, impulsivos e dependentes em seus relacionamentos. Gostam de ser o centro das atenções, tem sempre a última palavra e sempre tem razão. Podemos citar algumas biopatias como resultado desse bloqueio: bruxismo, depressão, alcoolismo, bulimia, obesidade.

A terceira etapa chamada de anal (BAKER,1980) ou de produção (VOLPI & VOLPI, 2002) tem início no desmame e se estende até o terceiro ano de vida, é a fase da educação dos esfíncteres. O bebê está no terceiro campo energético onde terá mais envolvimento com outros membros da família. Nesta etapa ocorre o desenvolvimento da consciência e imita os pais em busca de modelos. É a etapa dos limites. Preocupação excessiva com ordem e/ou limpeza criam bloqueios. A frustração e o medo da punição roubam a espontaneidade da criança. Uma educação repressiva, rígida associado a uma mãe autoritária, punitiva e moralista irá provocar um bloqueio energético nessa fase. Aliás os bloqueios desta fase estão ligados a uma educação autoritária, humilhante, punitiva e muitas vezes competitiva. Aqui encontramos, conforme Navarro (1995), a formação do caráter psiconeurótico, do qual faz parte o masoquista e o obsessivo-compulsivo. A couraça se manifesta na dificuldade de falar,

sensação de bolo na garganta, voz embargada, medo do fracasso, da perda, ansiedade, tendência a lamentar-se, falta de confiança em si mesmo, acha que não é merecedor, medo de perder o controle. A principal dificuldade do masoquista é a de gostar de si mesmo. O masoquista é alguém que sofre e faz as pessoas a sua volta sofrerem. Tem uma tendência bastante acentuada de autossabotagem, lamentar-se, denegrir a própria imagem, não se acha merecedor de nada de bom que a vida lhe oferece. Gastrite, úlcera, problemas renais, cardiopatias são algumas manifestações físicas decorrentes da ansiedade Se for um caráter obsessivo-compulsivo manifesta-se a obsessão pela ordem, alteração de programa provoca angústia, tendência a ruminar, dificuldade em perdoar, colecionador, dependência associada à passividade, avarentos e meticulosos. Dificuldade de estabelecer e aceitar mudanças de comportamento e de novas estratégias de aprendizagem, de buscar caminhos mais produtivos e construtivos, de alterar projetos de vida que não se encaixem com a realidade do seu momento de vida. A repetição, por causa da rigidez, não ajuda a encontrar novos projetos que possam produzir mais alegria e prazer. A pessoa que tem predominância do caráter tipo anal apresenta medo das mudanças e constante comportamento crítico às mesmas que ocorrem a seu redor, mesmo que sejam mudanças gerem uma vida mais saudável e produtiva. Seu andar é duro produzindo dores lombares e nas solas dos pés. Algumas doenças causadas pelo bloqueio: prisão de ventre, diarreia, constipação, colite espasmódica entre outras.

A partir do 4º ano de vida inicia-se a etapa da identificação e com isso, a formação do caráter neurótico podendo ser do tipo fálico-narcisista ou histérico (Navarro,1995). É a etapa onde a criança descobre os genitais, passa por momentos de individualidade, quer brincar sozinha e vai entrando no campo energético social. Aqui, mais uma vez, uma educação repressora fortalecerá o superego provocando bloqueios e pessoas ansiosas, com medo de errar, de serem punidas.

Dos 5 anos até o início da adolescência ocorre a etapa da estruturação e formação do caráter. Se não vivêssemos numa sociedade tão repressora, moralista e consumista talvez fosse possível que o indivíduo encontrasse sua própria identidade sem tanto estresse e medo. A transmissão de pseudovalores, práticas educativas inconsistentes, gozações e humilhações por parte da sociedade, cobranças tem deturpado os conceitos e gerado indivíduos com medo de viver, de não alcançarem uma vida plena e satisfatória, completa. Um medo de abandonar-se ao prazer. Essa impossibilidade de abandonar-se ocorre por causa do controle que aparece no pescoço. Navarro (1995, p.64) explica que “o bloqueio narcísico do pescoço é responsável pela soberba, pelo orgulho (em geral confundido com dignidade), pela vaidade e pela

obstinação". Cabe aqui ressaltar que o carreirismo e a competitividade também são traços presentes. Uma educação que incentiva a competividade reforça esse bloqueio.

Mas a boa notícia é que embora tenhamos couraças que foram formadas na infância e outras ao longo da nossa vida temos a possibilidade de lidarmos com elas e torna-las mais flexíveis. A busca pelo autoconhecimento é uma atitude heroica que nos libertará de determinados padrões que nos impedem a plena realização. Saber que, assim como nos contraímos perante o medo, somos capazes de enfrenta-lo e relaxarmos quando este desaparece. Ao flexibilizarmos as nossas couraças através da terapia e mesmo de exercícios próprios para liberação do trauma conseguiremos que a energia circule pelo corpo e pela mente tornando-nos indivíduos saudáveis. Precisamos descobrir quem somos e assumir nossa verdadeira personalidade. Se negarmos esse direito a nós mesmos permaneceremos prisioneiros de um círculo vicioso de desculpas e boicotes e continuaremos fazendo listas de Ano Novo que morrerão antes da Páscoa.

Na busca de resolver suas angústias Reich, Navarro e Lowen entre tantos outros nos deixaram um legado de esperança por uma sociedade mais saudável. Que possamos, ao buscarmos nossa verdadeira identidade, conquistar uma felicidade madura para a qual todo ser humano foi criado.

REFERÊNCIAS

NAVARRO, F. **Somatopsicopatologia.** São Paulo, Summus, 1996

NAVARRO, F.**Caracterologia Pós-Reichiana.** São Paulo, Summus, 1995

NAVARRO, F. **Somatopsicodinâmica das Biopatias** – Interpretação das doenças com etiologia "desconhecida", Relume Dumará

LOWEN, A. **Medo de Viver**, São Paulo, Summus, 1986

LOWEN, A. **The Spirituality of the Body**, Florida, Bioenergetics Press, 2005

NAVARRO,F. **Mapeamento emocional do corpo humano.** Apostila do curso de Especialização em Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, 2018

VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Etapas do desenvolvimento emocional.** Apostila do Curso de Especialização em Psicologia Corporal. Curitiba: Centro Reichiano, 2017

VOLPI, José Henrique. **A memória emocional ancorada no corpo.** Apostila do curso. Curitiba: Centro Reichiano, 2018.

COMO REFERENCIAR ESSE ARTIGO

BRAGA, Mônica; VOLPI, José Henrique. Qual é o medo por trás da sua melhor desculpa? In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara. **Psicologia Corporal.** Revista Online. ISSN-1516-0688. Curitiba: Centro Reichiano, 2019. Disponível em: http://www.centroreichiano.com.br/artigos_livres.htm.

Acesso em: ____/____/____.

AUTORA E APRESENTADORA

Mônica da Silva Braga / Curitiba / PR
Professora de Inglês, Graduada em Letras, Pós-graduada em Psicopedagogia, Cursando Especialização em Psicologia Corporal, no Centro Reichiano, Curitiba/PR.
E-mail: teachermonica.braga@gmail.com

ORIENTADOR

José Henrique Volpi / Curitiba / PR / Brasil
Psicólogo (CRP-08/3685), Analista Reichiano, Especialista em Psicologia Clínica, Anátomo-Fisiologia, Hipnose Eriksoniana e Psicodrama. Mestre em Psicologia da Saúde (UMESP), Doutor em Meio Ambiente e Desenvolvimento (UFPR). Diretor do Centro Reichiano-Curitiba/PR.
E-mail: volpi@centroreichiano.com.br

Este artigo veio acompanhado da DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DA NÃO VIOLAÇÃO DE DIREITOS AUTORAIS DE TERCEIROS, de posse do Centro Reichiano.