

LA SEXOTHERAPIE

Par Christiane RASSAERT et Dominique NASIM KRISCHEL

Freud et la naissance de la sexothérapie

C'est à la fin du siècle dernier, à la suite de Nietzsche, que naquit la sexologie, science consacrée à l'étude des phénomènes sexuels normaux et anormaux.

Sigmund Freud (1856-1939) fut le premier à démontrer que l'être humain est un être de sexualité et ce, de sa naissance jusqu'à sa mort mais que cela s'exprime de différentes façons à tous les âges de la vie.

Il parlait même de l'enfant comme d'un « pervers polymorphe » c'est-à-dire littéralement de quelqu'un qui a des envies sans limites (pulsions perverses) sous toutes ses formes (polymorphe) que la société, la religion et surtout les parents allaient canaliser et modeler.

Freud a surtout travaillé sur les cas d'hystérie de femmes qui se manifestaient en Europe.

Les cas montraient bien à quel point les corps ayant été contraints à ne pas jouir, laissaient apparaître une tension contenue menant à un paroxysme, un besoin de déferlement, un besoin de dire à quel point la circulation de la jouissance est fondamentalement nécessaire à l'être humain et dont l'une de ses expressions (parmi d'autres) pouvait être l'hystérie.

Sigmund Freud appela l'énergie sexuelle « la libido ». ; il a démontré que l'organisation de la libido est un élément fondamental des agissements de l'homme et de la mise en place des pathologies, qu'elles soient de l'ordre de la névrose ou de la psychose.

Il est le premier à mettre l'énergie sexuelle et surtout sa non-expression ou son peu d'expression à l'origine de quasi toutes les difficultés mentales.

A partir des « Trois essais sur la Théorie de la Sexualité », le monde s'est ouvert à un espace particulier où la sexualité est devenue une manière d'approcher l'être humain dans son rapport à l'autre et à lui-même.

Sexologie / Sexothérapie ???

Quelle est la différence ???

- La sexologie est une approche médicale des troubles sexuels. Le médecin sexologue s'attachera principalement à éradiquer un problème au niveau du conscient ; que ce soit sous forme de prescription médicale ou de techniques comportementales ou corporelles. Il aura tendance à interroger le patient sur ses défaillances sexuelles et tentera de l'aider à vaincre celles-ci par un changement d'attitudes. La notion d'inconscient n'est PAS tenue en compte.

- Le sexothérapeute prend appui sur les données de la sexologie (qu'on pourrait qualifier de données comportementalistes), mais il accepte également la notion d'inconscient et la démarche psychanalytique, que celle-ci soit freudienne, lacanienne ou jungienne.

La sexothérapie est une thérapie brève qui s'installe sur 2 axes.

1. Mise en acte des possibilités de changement (= »colmater les brèches «), car le patient vient toujours consulter pour guérir de façon rapide : il s'agit pour le psy de travailler sur le symptôme, pour le patient d'aller « vite mieux ! »
2. Considérer la façon dont la problématique sexuelle a sa source dans les structures inconscientes c'ad que le thérapeute se doit de descendre avec son patient en plongée profonde comme s'il s'agissait d'un iceberg dont la plainte est le sommet hors de l'eau mais la cause est la grande partie de glace immergée

Par ex. « Je suis dégoûtée des hommes que je vis comme des obsédés, (ou des déchets humains ...ou bien encore comme des personnes dangereuses...ou même des prédateurs)

D'ailleurs mon père avait plein de maîtresses qu'il ramenait à la maison »

Ou encore « la cloison était mince et je les entendais (mon père et ma mère) baiser tous les soirs, j'étais dégoûté(e) - ou à l'inverse obsédé(e)

Ou encore « quand Maman s'est retrouvée seule, sans Papa, elle a déprimé....

Nous, les enfants, on s'est beaucoup rapprochés d'elle, nous avons dormi dans son lit, tous les jours, toutes les nuits, elle était si faible...

Aujourd'hui je vis avec une femme dépressive, éteinte et je n'ai pas de désir pour elle... »

En résumé, nous pourrions dire que la sexothérapie est une thérapie corporelle avec verbalisation qui prend appui sur l'axe de l'organisation sexuelle et de ses travers.

Quelles sont les Fonctions de l'inconscient ??

N'en déplaise aux psy freudiens et aux psychanalystes en général, l'inconscient n'est plus, à l'heure actuelle, ce lieu mythique du seul refoulement, mais bien un vaste champ dans lequel se juxtaposent tout ce qui est affectif (= les affects ») et les pulsions de vie (EROS) et de mort (THANATOS)

L'inconscient est constitué de l'inconscient personnel, de l'inconscient collectif ainsi que des strates particulières de la personne où chacune des données jouerait son rôle indépendamment et conjointement avec d'autres données.

Si l'on travaille la résolution de problèmes liés à une strate particulière, cela va influencer l'ensemble des autres stratifications.

Au travers de la parole et du conscient, le sexothérapeute va interroger l'histoire sexuelle du sujet en ne perdant jamais de vue :

A. « le phénomène d'empreinte » : ce que l'inconscient a inscrit dans le corps

➤ d'agréable : « les caresses de maman quand elle me langeait »

ou encore « mes parents s'aimaient, cela se voyait dans leur regard et leurs petites attentions, même s'ils étaient discrets »

➤ de moche : « quand Papa partait travailler, je me sentais abandonné(e) et je pleurais couché(e) sur le carrelage du hall »

ou encore « je servais d'alibi à Maman quand elle se rendait chez son amant, elle me déposait chez sa copine...Le soir elle mentait effrontément à Papa et j'étais sa complice pour le protéger lui, par peur d'elle
Aujourd'hui je ne crois pas au couple ni à la fidélité... »

➤ ou de traumatique : « j'ai été violé(e) par mon frère, mon voisin et je ne supporte plus qu'un homme me touche... »

idem « Je suis devenu violent depuis que j'ai été violé par mon beau -père. J'avais 12 ans : j'ai décidé à l'époque de devenir costaud et sportif pour que plus jamais un homme ne me domine...C'est moi le caïd aujourd'hui !... »

ou bien encore « j'avais un baby sitter et il me caressait en me lavant...J'avais honte et du plaisir tout à la fois...
Aujourd'hui j'ai davantage de plaisir dans des situations glauques que de manière classique.
Je n'ose en parler à ma femme , elle va me prendre pour un dingue ou un pervers...Pourtant je l'aime »

- B. COMMENT le corps traduit, dans ses difficultés relationnelles, la place du refoulement et la façon dont il joue dans l'organisation de la psyché individuelle.

Les quatre phases de l'activité sexuelle

1. Phase d'excitation

Le premier signe d'une réaction physique à la stimulation sexuelle est la lubrification du vagin ou l'érection. On peut également constater un accroissement de la tension musculaire alors que le vagin (et l'anus) se dilate dans l'attente de la pénétration.

2. Phase plateau

La femme, tout comme l'homme, rentre dans une dimension où le mécanisme du déclenchement de l'orgasme commence à se mettre en place... jusqu'au moment où la volonté psychique ou musculaire ne peut plus intervenir pour l'empêcher.

Pour la femme se développe une concentration locale de sang veineux dans le tiers inférieur du vagin, ce qui entraîne un étranglement partiel de la cavité vaginale (= plate-forme orgasmique) comme si elle « se moulat » au sexe de l'homme et qu'elle « l'aspire. »

L'utérus se dilate alors qu'en parallèle le sang veineux se trouve retenu dans les tissus organiques ; le clitoris montre une augmentation de volume et se trouve surélevé par rapport à sa position naturelle (= érection du clitoris qui est un pénis en réduction)

3. Décharge orgasmique

Pour arriver à l'orgasme, il est important pour la femme d'accepter son corps, son plaisir, sans peur du jugement, sans peur d'une éventuelle grossesse afin qu'elle puisse être en phase avec ses interdits personnels. Pouvoir se laisser aller, oser se laisser aller, oser « lâcher prise »....

C'est là qu'interviennent l'impact de nos premières expériences sexuelles positives ou traumatiques, l'intériorisation des phrases de nos parents sur le sexe opposé :

« Toutes les femmes sont des »

« Tous les hommes sont des.... »

Savoir pourquoi en tant que femme j'accepte ou je refuse tel acte, tel geste, telle intension....

Que je puisse me laisser aller à recevoir des caresses sans me préoccuper de savoir si l'orgasme viendra en final.

Il est donc primordial de pouvoir lâcher le mental tant il est vrai que la sexualité féminine est encore fortement cérébrale.

L'orgasme survient chez la femme au maximum de la congestion et de la tension musculaires des tissus pelviens, la plate-forme orgasmique du tiers inférieur du vagin et de l'utérus se contracte selon un rythme qui montre le haut niveau de tension atteint par les muscles.

La femme éprouve donc non pas un seul orgasme mais des orgasmes décroissant par paliers, elle est en fait multi-orgasmique, que ce soit par des orgasmes externes donc clitoridiens ou internes cad vaginaux ou les deux car l'un facilite l'autre.

4. Phase de résolution

La congestion et la tension musculaire disparaissent de l'ensemble du corps et en particulier de la région pelvienne.

Après l'orgasme, l'homme voit son désir retomber et, parfois, il n'a même plus le désir de continuer les caresses ou le contact avec sa partenaire alors que, souvent, la femme souhaiterait que ce vécu de l'orgasme puisse être partagé par des regards, de petits gestes, par une redescende sur terre toute en douceur.

Nous aurons donc, souvent, un homme qui se referme sur lui et une femme qui a besoin de continuer à s'ouvrir (surtout que celle-ci a la capacité d'avoir plusieurs orgasmes de suite).

Homme/femme :
2 fonctionnements sexuels si différents....
Et si attractifs !

Par Christiane RASSAERT et Dominique NASIM KRISCHEL

Le moins qu'on puisse dire, c'est que la sexualité de l'homme et de la femme sont radicalement différentes.....

Petit dessin à ajouter

1. LA SEXUALITE FEMININE

Il est nécessaire d'approcher séparément la sexualité féminine parce que notre société lui accorde rarement la valeur prééminente qu'elle accorde à la sexualité masculine.

L'idée que l'homme et la femme ont presque les mêmes besoins psychosociaux de réalisation sexuelle soulève encore des protestations.

En effet, la sexualité féminine est encore fortement liée à un sentiment de honte ou à un rôle vital de reproduction.

Dans bien des cas, si la femme veut répondre aux exigences de la société, elle doit dissimuler ses sensations sexuelles pour être quelqu'un de « bien ».

Techniquement la femme n'a nul besoin d'éprouver du plaisir pour être capable de concevoir un enfant : de ce fait, la fonction naturelle de la sexualité féminine a été réprimée et limitée par des pressions psychosociales, politiques et religieuses.

Les influences socioculturelles placent souvent la femme dans une position où elle est obligée de s'adapter, de sublimer, d'inhiber ou même de fausser ses capacités sexuelles naturelles pour être conforme à son rôle « normal ».

Cette distorsion est une des causes majeures des insuffisances sexuelles chez la femme.

Au niveau psychosomatique

NB : Le psychosomatique est un ensemble de réactions physiologiques à l'excitation sexuelle

Chez la femme, comme chez l'homme, les deux réactions spécifiques du corps à l'élévation de la tension sexuelle sont :

- l'augmentation de la tension musculaire
- une congestion générale aux afflux de sang dans les tissus, à la fois superficielle au niveau de la peau et profonde avec le gonflement des seins.

La structure pelvienne est une zone particulièrement importante à étudier lors d'un dysfonctionnement orgasmique. Le pelvis de la femme est soumis à une tension musculaire et à une congestion sous l'effet de l'élévation des tensions sexuelles.

2. LA SEXUALITE MASCULINE

Dans quasi toutes les cultures, l'homme dans son énergie sexuelle est vécu comme l'incarnation de la force, de la puissance, de la virilité, de la détermination et de la volonté.

La fonction sexuelle est souvent ressentie comme le lieu (malheureusement quasi exclusif) où la virilité doit s'accomplir.

L'homme est dans le vertical ; cela se retrouve dans son sexe irrigué par le sang, principe de vie fondamental.

L'homme est l'élément pénétrant dans la sexualité et, tant qu'il se voit comme tel, il est celui qui gagne, qui décide.

D'où les métaphores du guerrier qui se donne le droit au viol pour « posséder » une femme ou « déposséder un adversaire de sa femme » ou prendre possession d'un territoire en s'appropriant les femmes de force.

A partir du moment où la femme commence à revendiquer une sexualité où elle trouve sa place en fonction de ses désirs et de ses spécificités, c'est bien la remise en question de la sexualité limitée à la seule pénétration qui est en jeu.

L'homme occidental du 20 et 21 ème siècles doit apprendre à négocier entre pouvoir et partage de ce pouvoir.

Il n'en a pas le choix et ce n'est pas du tout évident pour lui car il n'y a que peu d'hommes autour de lui et avant lui pour l'aider à construire cet apprentissage ...

Dans le rapport de couple, l'homme tente d'arriver à doit envisager celui-ci comme un rapport à trois : l'homme, la femme ET la relation.

BIBLIOGRAPHIE EN SEXO

➤ **Ouvrages « Tout Public »**

➤ **Ouvrages « spécialisés »**

Richard VON KRAF - EBING : « Description analytique des actes sexuels considérés comme des perversions »

Wilhelm STECKEL : « L'homme impuissant »

Havelock ELLIS : « Les études de Psychologie sexuelle »

Wilhelm REICH : « La fonction de l'orgasme » - Ed. de l'Arche