

RELAÇÕES INTERPESSOAIS E O SELF DE PESSOAS LGBTQIAPN+: UMA PERSPECTIVA COMPORTAMENTAL CONTEXTUAL

INTERPERSONAL RELATIONSHIPS AND THE SELF OF LGBTQIAPN+ PEOPLE: A CONTEXTUAL BEHAVIORAL PERSPECTIVE

Leonardo Cordeiro Svidzinski de Paulo¹

Analú Ianik Costa²

Resumo

O comportamento humano é produto de uma interação complexa entre o indivíduo, sua história de vida e o ambiente. O nosso foco é na comunidade LGBTQIAPN+. Destaca-se a persistência da discriminação e do preconceito, apesar do progresso social e cultural. Abordamos a discriminação enfrentada por pessoas LGBTQIAPN+ desde a infância e adolescência, inclusive por profissionais de saúde e o impacto disso na formação do eu, uma vez que nos desenvolvemos e nos entendemos como indivíduo à partir das relações sociais. A psicologia clínica desempenha um papel crucial na compreensão e na mitigação desses problemas, conforme estipulado pelo Código de Ética Profissional do Psicólogo. Além disso, enfatizamos a necessidade de pesquisas e intervenções que considerem fatores culturais e sociais na construção da identidade e no sofrimento dos indivíduos LGBTQIAPN+. O objetivo central deste ensaio é sensibilizar os profissionais de saúde para o impacto dessas questões e promover reflexões em direção a uma mudança social que reduza as disparidades enfrentadas por essa minoria. A pesquisa nesse campo tem o potencial de gerar repercussões significativas a curto e longo prazo na sociedade, contribuindo para uma abordagem ética e mais inclusiva em relação à saúde mental e ao bem-estar da comunidade LGBTQIAPN+.

Palavras-chave: saúde mental; comunidade LGBTQIAPN+; self; discriminação.

Artigo Original: Recebido em 27/09/2023 – Aprovado em 19/11/2023

¹ Graduado em Psicologia, Mestre em Psicologia, Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba/PR, Brasil. e-mail: leonardosvidzinski@ufpr.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3319-0915> (autor correspondente)

² Graduado em Psicologia, Mestre em Psicologia, UFPR, Curitiba/PR, Brasil. e-mail: analú@ufpr.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0454-2686>

Abstract

Human behavior is the product of a complex interaction between the individual, their life history and the environment. Our focus is on the LGBTQIAPN+ community. The persistence of discrimination and prejudice stands out, despite social and cultural progress. We address the discrimination faced by LGBTQIAPN+ people since childhood and adolescence, including by health professionals and the impact of this on the formation of the self, since we develop and understand ourselves as individuals based on social relationships. Clinical psychology plays a crucial role in understanding and mitigating these problems, as stipulated by the Psychologist's Code of Professional Ethics. Furthermore, we emphasize the need for research and interventions that consider cultural and social factors in the construction of identity and the suffering of LGBTQIAPN+ individuals. The central objective of this essay is to raise awareness among health professionals about the impact of these issues and promote reflections towards a social change that reduces the disparities faced by this minority. Research in this field has the potential to generate significant short- and long-term repercussions on society, contributing to an ethical and more inclusive approach to the mental health and well-being of the LGBTQIAPN+ community.

Keywords: mental health; LGBTQIAPN+ community; self; discrimination.

1 Introdução

O comportamento humano é fruto da interação entre o indivíduo, sua história de vida e o ambiente no qual está inserido. Para compreender as demandas e o sofrimento de uma pessoa, é necessário considerar todos estes aspectos. O ambiente é determinante na aprendizagem de novos comportamentos, e o autoconhecimento é possível à medida que eu interajo com o outro. Tendo em vista esse panorama, as relações interpessoais figuram no centro do desenvolvimento saudável de um indivíduo.

Mesmo diante de um cenário social e cultural mais progressista, e com o avanço de pesquisas e políticas públicas voltadas a atender as minorias³, a discriminação e o preconceito persistem. Este tipo de organização social gera um impacto que está unicamente ligado a orientação sexual, expressão e/ou identidade de gênero que podem incidir no isolamento social e solidão, que são fatores transdiagnósticos de transtornos de humor e personalidade (BERG; MUNTHE-KAAS; ROSS, 2016). Desta forma, a cultura promove impactos diretos e indiretos na saúde mental dos indivíduos, e a depender dos seus marcadores sociais este sofrimento é intensificado. É importante considerar estas condições, uma vez que estão expostas a fatores de risco significativos que são preditores de depressão, consumo excessivo de álcool e outras substâncias, suicídio e isolamento social (DYAR et al., 2016; LEWIS et al., 2003).

³ A utilização da palavra minoria diz respeito ao status na relação de poder e não em números absolutos.

Demandas relacionadas a consequências de homofobia são recorrentes no atendimento a indivíduos homoafetivos. Além disso, muitos relatam que os primeiros episódios de preconceito são sofridos já na infância e adolescência, dados corroborados pela Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional no Brasil (ABGLT, 2016) que aponta que 73% dos e das estudantes LGBTs assumem terem sido agredidos verbalmente e outros 36% fisicamente. A intolerância sobre a sexualidade levou 58,9% dos alunos que sofrem agressão verbal constantemente a faltarem às aulas pelo menos uma vez ao mês.

Outro ponto sensível com relação a esta temática é a frequência que ocorrem relatos de pessoas que sofreram preconceito por parte de psicólogos e profissionais da saúde (Lima *et al.*, 2023). O atravessamento de valores pessoais, religiosos, morais e o extremismo ideológico configuram como causas de opressão por parte de profissionais de saúde. O desconhecimento também exerce um papel importante, uma vez que as instituições de ensino repetem discursos hegemônicos em sua graduação, formando profissionais pouco sensíveis a aspectos culturais e socioeconômicos.

Carvalho et al. (2019) conduziram uma revisão integrativa de literatura buscando estudos relacionados à prevalência e fatores de risco de suicídio em minorias sexuais (aqueles que se identificam como Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Transexuais, Travestis e Queer - LGBTQ). Os dados encontrados referem um risco de suicídio de 2 a 7 vezes maior que em indivíduos heterossexuais. Ressalta-se que nenhum estudo brasileiro foi encontrado em nenhuma das etapas da pesquisa.

Esta lacuna entre estudos conceituais e de intervenção, bem como a ausência de pesquisas conduzidas no Brasil evidenciam a necessidade de aprofundamento no tema. As estatísticas referentes à saúde mental de indivíduos LGBT são alarmantes.

Segundo uma pesquisa realizada pelo projeto sexualidade - Prosex (IHCFMUSP, 2009) estima-se que 8% dos brasileiros se identificam como gays, lésbicas, bissexuais e transsexuais. Esse dado pode ser subnotificado devido ao estigma que influencia na omissão de participantes dos censos. A defasagem dos dados representa uma possível negligência com o assunto, que pode refletir nos altos índices de homofobia ainda registrados. O último relatório publicado da ONG Grupo Gay da Bahia (2018) registra que a cada 20 horas uma pessoa LGBT é assassinada no Brasil e os índices de violência cresceram com relação aos anos anteriores.

Esses fatores extremos de violência, além da discriminação na escola, mercado de trabalho e outros ambientes, e dificuldade de estabelecer conexões sociais íntimas e seguras,

que são fatores de proteção, instituem consequências na saúde mental desses indivíduos. Intervenções que tenham esse enfoque podem beneficiar a população que compõe esta minoria sexual.

No Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005) consta nos princípios fundamentais:

II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (CFP, 2005).

Vislumbrando esse cenário, o propósito central deste artigo é descrever a relação entre variáveis culturais e sociais, a construção do self e o sofrimento da população LGBTQIAPN+⁴. Outro intento é discorrer brevemente sobre o papel da psicologia clínica na proposição de intervenções eficazes. Espera-se que favoreça o contato de pesquisadores, profissionais da área da saúde e psicoterapeutas com questões sociais e torne-os mais sensíveis aos impactos dessas contingências, construindo uma atuação ética e que beneficie não apenas o indivíduo, mas que também proporcione uma mudança social em direção redução de disparidades das minorias. A propagação de estudos com esse viés resulta em impactos sociais de curto e longo prazo (PAQUIN et al., 2019). O presente estudo foi um ensaio, utilizando como fontes artigos sobre a população LGBTQIAPN+ junto a textos de clássicos sobre self e relações interpessoais. Não houve critério específico para a seleção da literatura além de apresentar informações úteis para a compreensão da interação entre estresse minoritário, senso de self e relações interpessoais. Os autores leram os textos e realizaram uma articulação teórica entre os processos apresentados a fim de sensibilizar profissionais de saúde sobre este tipo de variável.

2 Fatores transdiagnósticos

Diante da insatisfação com a categorização vigente em saúde mental, argumentando que elas eram restritas (ROEFS et al., 2022) buscou-se um novo paradigma que proporcionasse uma melhor compreensão e possibilidade de intervenções. A abordagem transdiagnóstica em psicoterapia se ocupa de identificar quais são os fatores comuns entre os transtornos e quais

⁴ Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgênero, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pan/Poli, Não-binárias e mais

influenciam a sua origem e manutenção. Desta forma, se apresenta como uma alternativa ao sistema categórico tradicional à medida que visa entender fatores, mecanismos e processos compartilhados.

A investigação transdiagnóstica se mostrou como uma alternativa a críticas que consideram as limitações do diagnóstico em saúde mental. Este modelo visa introduzir uma nova abordagem que possibilite aprimorar a forma como são classificados, formulados, tratados e prevenidos os problemas de saúde mental. Quando olhamos para a população LGBTQIAPN+ o estresse minoritário é fonte, ou atua como mediador de outras condições de saúde mental (PACHANKIS, 2015).

A conexão social é um dos principais mecanismos de sobrevivência humana. O senso de pertencimento a uma comunidade atenua o sofrimento causado pelo isolamento social - que é um fator de risco transdiagnóstico de saúde mental (CARDOSO; PAIM; CATELAN, 2023). Ao considerar a característica pervasiva do preconceito e um histórico de agressões diretas e microagressões, pode-se afirmar que estes indivíduos são privados de uma rede de apoio e podem apresentar dificuldade no estabelecimento de relações de intimidade intensas, profundas e curativas. Trata-se de um fator transdiagnóstico pois, em alguma medida, pessoas com diferentes tipos de condições psiquiátricas podem vir a experimentar problemas em suas relações.

Outro fator que está presente em diferentes diagnósticos é o repertório de self. A forma como as pessoas pensam sobre si mesmas frequentemente afeta a maneira como agem e enfrentam seus problemas, sendo esta “visão de si mesmo” relacionada aos processos de self (HOFMANN; HAYES; LORSCHIED, 2023). A formação desta “identidade” está fortemente relacionada às práticas da cultura em que o indivíduo está inserido, sendo uma aprendizagem social. O ideal para esta sociedade é a cisheteronormatividade e qualquer ideal desviante sofrerá preconceitos. Segundo alguns autores, a sociedade tende a estabelecer ideais irrealistas, prover regras inacuradas, encoraja rótulos e designa papéis (MCHUGH; STEWART; ALMADA, 2019) e, no caso da comunidade LGBTQIAPN+, estigmatiza e marginaliza por meio de microagressões sistemáticas.

Problemas de self podem se conectar com questões também em outras áreas, visto que processos transdiagnósticos frequentemente interagem de maneira dinâmica e complexa (HAYES; HOFMANN, 2020). Um apego a uma identidade rígida e socialmente imposta pode tornar o indivíduo insensível a variáveis sociais que perpetuam seu problema, levando a um

discurso de autoculpabilização que se conforma ao discurso vigente. Além disso, uma visão negativa sobre si mesmo pode causar problemas nas relações interpessoais (HOFMANN; HAYES; LORSCHIED, 2023), levando a dificuldades no estabelecimento de relações íntimas que provenham suporte.

3 Relações interpessoais

Borges (2009) afirma que as pessoas que foram vítimas de homofobia acabam internalizando uma sensação de que a sua sexualidade é patológica. É essencial que o indivíduo compreenda que esses sentimentos negativos resultam da opressão social a que ele foi exposto ao longo da vida. Esse auto estigma contribui para a solidão e redução da satisfação ou longevidade nas relações interpessoais, uma vez que se entende que certas características pessoais são embaraçosas e devem permanecer escondidas. Isso dificulta a abertura e disponibilidade para relacionar-se intimamente (LEWIS et al., 2003).

Outra consequência das altas taxas de atos violentos de discriminação e preconceito é o medo de rejeição e intimidação. Segundo Skinta et al. (2018) o histórico de rejeição em relações interpessoais próximas pode levar a um padrão defensivo e evitativo de conexões sociais íntimas. A ocultação da orientação sexual gera desconforto e hipervigilância, que são concorrentes à espontaneidade e genuinidade necessárias para a construção de um vínculo afetivo íntimo.

Um histórico de homofobia pode estar relacionado à pouca variabilidade comportamental referente a aceitação da própria sexualidade, e a dificuldade na descrição das regras socialmente construídas que atendem a um ideal cisheteronormativo. Que por meio das relações de poder normalizam um discurso hegemônico.

A intimidade se desenvolve como resultado de um histórico de interações bem sucedidas em diferentes tempos e contextos, por diferentes pessoas. Para desenvolver esse vínculo terapêutico com qualidade, é fundamental que o terapeuta esteja atento às variáveis sociais/culturais que podem impactar na história de vida e na vivência do sujeito, para refinar a sua sensibilidade aos comportamentos daquele que está atendendo. Muitas vezes pode-se atribuir o sofrimento exclusivamente a situações pessoais específicas e individuais ou a sua falta de repertório de enfrentamento e de regulação emocional. É fundamental o terapeuta

compreender como o estresse vivenciado pelas minorias afeta a vulnerabilidade e as relações de intimidade, tal como direcionar o processo para lidar com essas questões, tornando o indivíduo consciente de si mesmo e do ambiente que está inserido (PLUMMER, 2010).

O ambiente terapêutico precisa contar com validação incondicional. E para uma pessoa que se enquadra em alguma minoria, nesse caso LGBTQIAPN+, o acolhimento se manifesta à medida que pode falar abertamente sobre a sua sexualidade e tópicos relacionados (BALSAM; MOHR, 2007). A demonstração de incômodo diante de um assunto pode ser sutil, mas uma pessoa que conviveu com o preconceito ao longo da vida certamente será sensível a esses sinais do profissional com quem está em contato. Para minimizar a possibilidade de punição e erros na relação terapêutica, é importante que os profissionais conheçam os seus vieses referentes a esta temática, ao passo que eles poderão ser cruciais na revitimização do indivíduo e em problemas no processo terapêutico (PLUMMER, 2010).

4 Self

O self é um conceito presente na Psicologia, frequentemente utilizado para descrever a identidade de alguém, a forma como a pessoa pensa sobre si mesma, uma fonte de ações espontâneas, um originador de ação ou simplesmente como o “eu” (KOHLENBERG; TSAI, 1991). Problemas nesta dimensão psicológica podem ser preditores de dificuldades em variar o comportamento, se vincular com outras pessoas, buscar por ajuda, impor limites, dentre outras consequências na área interpessoal (HOFMANN; HAYES; LORSCHIED, 2023). Assim, para compreender alguns dos problemas enfrentados por pessoas LGBTQIAPN+ na dimensão interpessoal, é útil entender como se desenvolve o que caracteriza o Self.

A partir de uma formulação comportamental sobre self, o conjunto de comportamentos que são normalmente englobados por este conceito são desenvolvidos a partir do contato do indivíduo com as práticas culturais, que o ensinam a falar sobre suas necessidades, preferências e a nomear pensamentos e emoções (KOHLENBERG; TSAI, 1991). Em resumo, a forma como a pessoa é ensinada a falar sobre si mesma reverbera em seus comportamentos relacionados ao self ao longo de sua vida, sendo possível que a aprendizagem de um senso de self pode ser deficitária.

As práticas culturais responsáveis pela emergência de um senso de self estão relacionadas ao ensino de uma linguagem que habilite a criança a se expressar verbalmente. Kohlenberg e Tsai (1991) apontam para o fato de que a criança aprende a falar em “unidades funcionais” maiores, gradativamente passando a se expressar por meio de unidades funcionais menores. Por exemplo, “eu sinto fome” seria uma unidade funcional ensinada às crianças, que passa a ser repetida sempre que a criança entra em contato com este tipo de sensação interna. Com o passar do tempo, uma unidade funcional menor “eu sinto” passaria a ocorrer após uma repetição e recompensa de descrições semelhantes. A partir disso, a criança passa a descrever outras sensações experimentadas para além da fome, contanto que tenha aprendido a nomeá-las. Um último estágio levaria à abstração de uma unidade funcional menor, o “eu”, que estaria presente e estável ao longo de diferentes verbalizações (KOHLENBERG; TSAI, 1991).

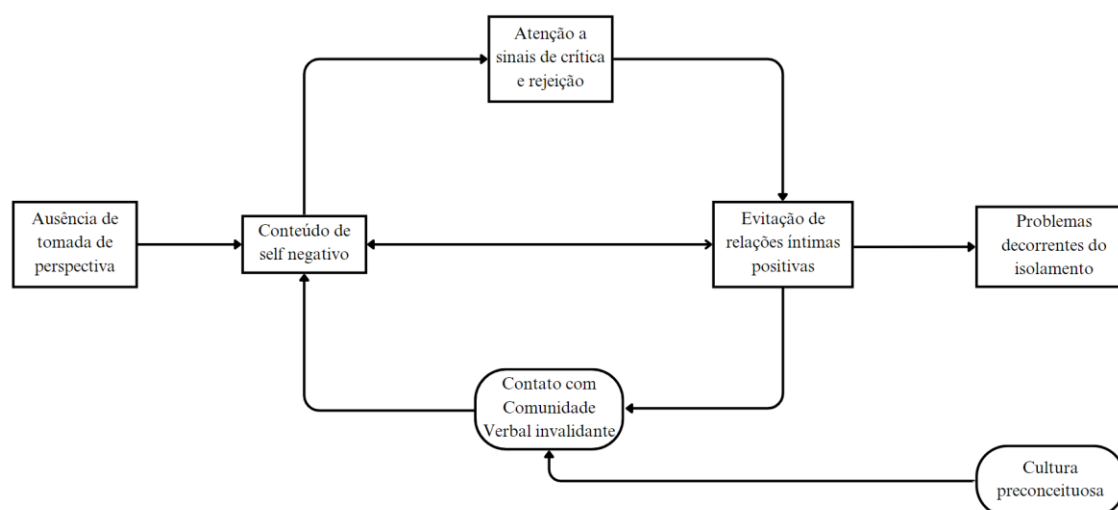
Esta formulação sobre self (KOHLENBERG; TSAI, 1991) demonstra não apenas que relações interpessoais são centrais para o desenvolvimento do self, como esclarecem que o fenômeno do self se trata de um comportamento que pode ser ensinado posteriormente. Um nome dado ao grupo de pessoas responsável pelo ensino da linguagem e, por consequência, do self, é “Comunidade Verbal”, a qual valida, encoraja e modela a expressão verbal do indivíduo (SKINNER, 1957/2020). Além disso, ao enfatizar o papel da linguagem, também possibilita a integração com outras perspectivas comportamentais-contextuais, como a Teoria das Molduras Relacionais (RFT) (HAYES; BARNES-HOLMES; ROCHE, 2001).

A RFT é uma abordagem comportamental-contextual sobre a linguagem e cognição humana. Seu objeto de estudo é uma forma de comportamento operante conhecida como Responder Relacional Arbitrariamente Aplicável (RRAA), em que um organismo verbal aprende por meio de treino de múltiplos exemplares a responder frente a dois ou mais estímulos de formas específicas a partir de dicas contextuais (HAYES; BARNES-HOLMES; ROCHE, 2001). A partir da perspectiva da RFT, é possível compreender a forma como a linguagem influencia o comportamento humano e como o senso de self é verbalmente construído. As contribuições da RFT no campo da linguagem auxiliam para a construção de diferentes formas de intervir sobre problemas humanos, como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que se desenvolveu de maneira paralela à RFT ao longo dos anos (HAYES, 2004).

Na RFT, o self trata-se de uma forma de responder verbalmente ao próprio comportamento. Pode-se dizer, então, que o self em si é uma forma de comportamento, sendo referido como *selfing* na RFT e na ACT. Esta forma de comportamento envolve a observação

do próprio comportamento público, eventos privados e mudanças ao longo do tempo e uma resposta relacional arbitrária sobre aquilo que é observado (MCHUGH; STEWART; ALMADA, 2019). A forma como um indivíduo responde verbalmente ao próprio comportamento depende de sua história de aprendizagem dentro de uma comunidade sócio-verbal, podendo haver problemas no repertório de selfing. Três tipos de molduras dêiticas, que relacionam dois eventos a partir da perspectiva, são relacionadas ao self, sendo elas molduras interpessoais (eu-você), espaciais (aqui-lá) e temporais (agora-então).

FIGURA 1 - RELAÇÕES INTERPESSOAIS E CONTEÚDO DE SELF NEGATIVO

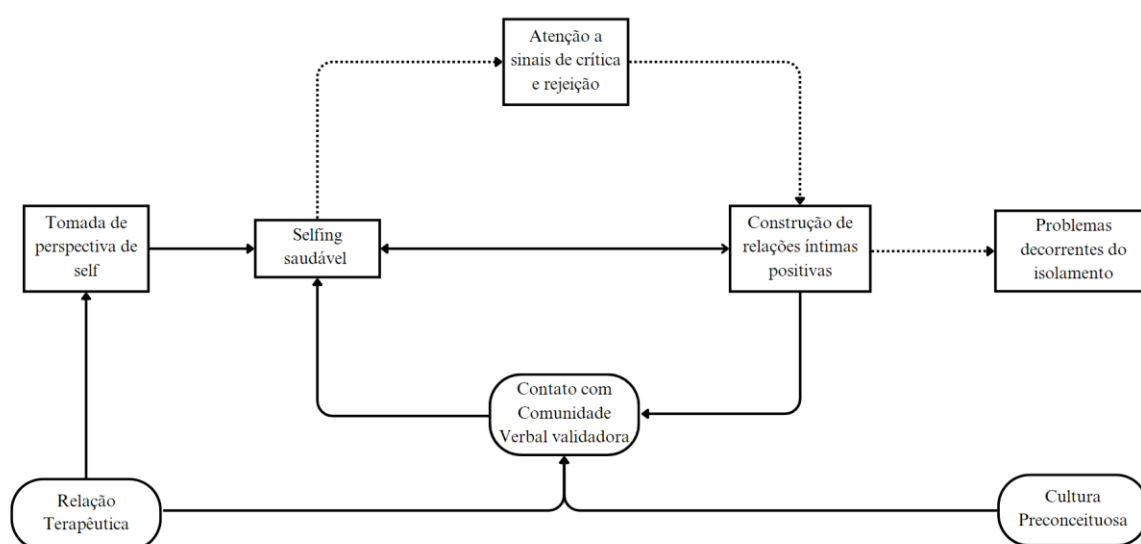


FONTE: os Autores (2023).

A Figura 1 ilustra a interação entre variáveis interpessoais e culturais e problemas com o self. Uma cultura preconceituosa seleciona práticas que são detrimenais para pessoas LGBTQIAPN+, de modo que frequentemente a comunidade verbal (família, amigos, comunidade) responsável pelo ensino da linguagem, leva ao ensino de um repertório de self deficitário. Em decorrência do conteúdo de self negativo, o indivíduo se torna mais sensível a sinais de crítica e rejeição, de modo que relações íntimas passam a ser evitadas. A evitação de relações íntimas priva o indivíduo de um contexto no qual o conteúdo de self negativo poderia ser desconstruído, levando a uma perpetuação dos problemas de self. A ausência de tomada de

perspectiva, conforme representada neste esquema, se refere à habilidade de responder verbalmente ao próprio comportamento de diferentes formas.

FIGURA 2 - RELAÇÕES INTERPESSOAIS E SELFING SAUDÁVEL



FONTE: os Autores (2023).

Na Figura 2 está representado o impacto da relação terapêutica, uma relação íntima e com menor probabilidade de punição interpessoal devido à postura de não-julgamento do terapeuta (KOHLENBERG; TSAI, 1991) sobre a tomada de perspectiva do indivíduo. O papel do terapeuta é o de atuar como uma comunidade verbal que valida incondicionalmente e que promove a tomada de diferentes perspectivas de self. A redução do conteúdo negativo de self e a adoção de padrões de selfing mais saudáveis mitiga a atenção a sinais de rejeição, possibilitando a construção de relações íntimas positivas, o que, por sua vez, reduz os impactos decorrentes do isolamento social.

A ligação entre variáveis sociais e culturais com problemas de self sinaliza a necessidade de reflexão sobre como intervir de modo a promover repertórios mais saudáveis. Um dos sinais de um repertório de selfing saudável é quando o indivíduo consegue compreender que seus problemas se relacionam com um contexto mais amplo e que o problema não recai apenas sobre sua própria identidade (HOFMANN; HAYES; LORSCHIED, 2023). Embora o

presente trabalho apresente ideias de intervenção que dizem respeito à prática do psicólogo clínico, os princípios gerais que aqui são apresentados podem ser derivados para outros contextos de intervenção, visto que a compreensão de problemas sistêmicos pode ocorrer de diferentes formas e a validação de experiências subjetivas ocorre em qualquer relação íntima na vida do indivíduo.

5 Intervenção clínica

A Terapia de Aceitação e Compromisso é uma terapia comportamental contextual voltada para o desenvolvimento de flexibilidade psicológica por meio de intervenções experienciais (HAYES et al., 2006). O foco de um terapeuta ACT está nos processos do Hexaflex, um modelo que engloba seis repertórios relacionados a comportamentos que promovem uma vida mais significativa para o indivíduo. Os processos são aceitação, desfusão cognitiva, contato flexível com o momento presente, self-como-contexto, valores e ação comprometida com valores (WEEDEN; POLING, 2010). Desta forma, o terapeuta se orienta pela função de cada comportamento e organiza contingências para a construção de repertórios e transformação da função de algumas experiências encobertas, de modo a motivar o indivíduo para uma vida na direção valorizada.

Dentre os seis processos do Hexaflex, o self-como-contexto envolve a tomada de perspectiva de si como um observador neutro das próprias experiências (HAYES et al., 2006). Na ACT, o conceito de self se refere à reação de um indivíduo ao seu próprio comportamento de forma verbal, construindo novos significados arbitrários sobre si mesmo (MCHUGH; STEWART; ALMADA, 2019). A forma como a experiência de self é vivida pode variar de diferentes formas, podendo estar presa e limitada por conteúdo de si, no caso do self-como-conteúdo, voltada para as mudanças que se desdobram ao longo do tempo, como no self-como-processo, ou então com neutralidade e centrada no momento presente, como com o self-como-contexto.

Na ACT, o terapeuta enquanto comunidade sócio-verbal para o indivíduo, responderá diferencialmente e arranjará contingências sob a forma de exercícios experienciais para produzir mudanças no repertório de selfing do sujeito. O objetivo para a produção de flexibilidade psicológica é o de estabelecer um senso de self-como-contexto, no qual o

indivíduo observa suas próprias experiências sem se identificar ou avaliar nenhuma delas (MORAN; ALMADA; MCHUGH, 2018). Esta forma de self é apresentada como alternativa ao self-como-conteúdo, em que a pessoa relaciona de forma bastante literal um determinado conteúdo verbal a si mesmo, levando a rigidez comportamental em alguns casos (MORAN; ALMADA; MCHUGH, 2018). Por fim, outra forma de selfing é o self-como-processo, o qual envolve a observação de mudanças no próprio organismo ao longo de um período de tempo (MORAN; ALMADA; MCHUGH, 2018).

Intervenções com self tendem a dispor de metáforas e exercícios de atenção plena para ajudar o indivíduo a estabelecer novos padrões de relação entre si mesmo e conteúdos verbais. As molduras relacionais mais eficientes para a produção de self-como-contexto parecem ser molduras de hierarquia e distinção, sendo responsáveis pela noção de um self que contém todas as experiências privadas, mas não se define por nenhuma delas. Esse tipo de self é caracterizado pela sua perspectiva de eu-aqui-agora, a qual é desprendida de outros eventos públicos ou privados, históricos ou atuais (MCHUGH; STEWART; ALMADA, 2019).

6 Self-como-conteúdo

Esta forma de self também é chamada de self conceitualizado, uma forma de self como conteúdo de relações verbais. Trata-se de uma rede relacional elaborada de conceitos que a pessoa aprende a relacionar a si ao longo da vida (MCHUGH; STEWART; ALMADA, 2019). Ele é associado à inflexibilidade psicológica, visto que uma perspectiva de eu mais rígida pode acarretar um controle verbal maior sobre o comportamento, produzindo insensibilidade ao ambiente e uma menor tolerância a adversidades, mesmo quando estas alinham o indivíduo a valores (GODBEE; KANGAS, 2020, YU; NORTON; MCCRACKEN, 2017). Exemplos de conteúdo de self podem ser “eu sou fraco”, “eu sou indesejável”, “eu sou incapaz”, entre outros.

No caso de pessoas LGBTQIAPN+, a estigmatização social poderia ser um dos fatores que reduzem a probabilidade do indivíduo buscar ajuda especializada para suas questões. Esta rigidez pode impedir inclusive o estabelecimento de outros relacionamentos afetivos com pessoas que podem ser uma importante rede de apoio, quanto com parcerias amorosas. À medida que um discurso de defectibilidade é adotado de forma inflexível, as chances do indivíduo se fechar para a construção de uma vida mais significativa de acordo com os seus próprios valores aumentam.

Embora a ênfase na ACT pareça ser a de minar um senso rígido de self-como-conteúdo, sendo ele parte do modelo de inflexibilidade psicológica (WEEDEN; POLING, 2010), avaliar este processo pode apontar para outras possibilidades de intervenção que possam contribuir com a população LGBTQIAPN+. A construção de práticas afirmativas na clínica, por exemplo, poderia enfatizar a construção de um conteúdo de self positivo e que motive autocuidado por parte do indivíduo a curto prazo. Isso pode demandar do terapeuta uma postura pragmática na hora de avaliar quais tipos de conteúdo de self parecem úteis ou não em prover ao indivíduo os recursos para perseguir uma vida mais alinhada aos seus valores.

O esclarecimento de valores na ACT em si é uma forma de conteúdo verbal elaborada durante a terapia, se encaixando no self-como-conteúdo (MCHUGH; STEWART; ALMADA, 2019). Assim, esta forma de selfing não tem um problema intrínseco, contanto que seja empregada de maneira estratégica. Se o conteúdo de self aprendido contribui para prover o indivíduo com direções amplas e não restritivas para a vida, é possível que intervenções que construam novos conteúdos de self permitam romper com estigmas rígidos socialmente associados a LGBTQIAPN+.

7 Self-como-processo

Também conhecido como self conhecedor, ou então o self como um fluxo contínuo de relações verbais. Envolve um processo de atenção contínua, tipicamente caracterizado por frases como “eu sinto”, “eu gosto”, “eu penso”, “eu quero” e assim por diante (MCHUGH; STEWART; ALMADA, 2019). Este padrão de selfing parece ser o menos enfatizado na literatura, sendo que boa parte das intervenções parece voltada para desconstruir e levar a tomada de perspectiva de um self-como-contexto. No entanto, o fato deste repertório de selfing estar relacionado a observação da experiência conforme ela ocorre diante do indivíduo, é possível que incentivar esta forma de selfing possa promover maior autoconsciência. Em termos práticos, isso significa que a pessoa passará a observar com maior atenção aspectos relevantes de sua experiência subjetiva que envolvem partes de sua identidade.

Este processo pode contribuir para o desenvolvimento de um maior autocontrole nos indivíduos, visto que promove a observação de experiências privadas (MCHUGH; STEWART; ALMADA, 2019, MORAN; ALMADA; MCHUGH, 2018), podendo contribuir para que um

indivíduo observe e influencie seu próprio comportamento a partir das mudanças observáveis sob sua pele, como sentimentos, emoções, mudanças fisiológicas, entre outros. Pensando de maneira específica em pessoas LGBTQIAPN+, a auto observação de mudanças fisiológicas no organismo poderia ajudar no emprego de estratégias de autorregulação e autocontrole quando alguma mudança importante é identificada.

8 Self-como-contexto

Esta forma de selfing também é chamada de self observador, ou self como contexto das relações verbais. Está representada como parte do modelo de flexibilidade psicológica na ACT, sendo a produção de um repertório de self-como-contexto um dos objetivos em um processo terapêutico dentro deste modelo (GODBEE; KANGAS, 2020). É considerado como uma perspectiva “pura”, definido pela abstração de todo o conteúdo verbal e autodescrições, de modo que as transcende (MCHUGH; STEWART; ALMADA, 2019). No caso de pessoas LGBTQIAPN+, que frequentemente enfrentam questões relacionadas à estigmatização e internalização das microagressões, a abstração de um senso de self que transcende aos rótulos impostos pode ser um fator que contribua para o bem-estar a longo prazo. Um exemplo de self-como-contexto poderia ser o indivíduo reconhecendo que suas experiências, sua história, seus rótulos e afins estão contidos nele, sem o definir.

Nesse sentido, as intervenções que produzem um senso de self-como-contexto podem abrir espaço para que o indivíduo se descole de alguns rótulos, diminuindo seu impacto no comportamento. Também podem contribuir para que determinadas ações deixem de ser orientadas por expectativas sociais, de modo a contribuir para a tomada de ações que sejam mais consistentes com os valores pessoais. Essa forma de selfing pode ajudar os indivíduos a tomarem consciência de quais eventos são relacionados ao próprio self e quais deles dependem de questões sociais e transformações no ambiente.

A produção de um self-como-contexto envolve de forma mais enfática a emolduração de experiências ou conteúdos verbais hierarquicamente contidos no self, sem que essas experiências, sejam apetitivas ou aversivas, definam o self como um todo (GODBEE; KANGAS, 2020). Assim, intervir com o objetivo de produzir um senso de self-como-contexto pode ajudar a garantir uma maior resistência às adversidades enfrentadas pela população

LGBTQIAPN+, tornando problemas sociais mais toleráveis enquanto indivíduos lutam em um nível pessoal para viver uma vida com mais significado, ou em nível social, em direção a transformações sociais e políticas importantes.

9 Considerações finais

O presente ensaio teve como objetivo apresentar uma perspectiva comportamental contextual sobre a relação entre relações interpessoais, variáveis socioculturais e o senso de self de pessoas LGBTQIAPN+, assim como ilustrar possibilidades de intervenção. Nosso foco foi o de fazer um levantamento de variáveis relevantes a serem investigadas por meio de outros estudos futuramente, considerando os fatores transdiagnósticos que estão relacionados a questões de saúde mental na população LGBTQIAPN+, as desconsiderar essa vertente sócio-cultural, corremos o risco de negligenciar e revitimizar aqueles que buscam acesso a saúde. As articulações teóricas realizadas apontam indícios de que o processo de self é bastante importante para as relações de pessoas estigmatizadas, sendo as contribuições sobre senso de self na ACT e na RFT promissoras para a construção de práticas que beneficiem a saúde mental e o bem-estar físico.

As contribuições do estudo parecem apontar para a necessidade de o terapeuta assumir uma postura pragmática e afirmativa com relação ao manejo dos processos de self de pessoas LGBTQIAPN+, sempre investindo na validação da experiência subjetiva de cada um. Apesar de um consenso de que o self-como-contexto é o que estaria mais associado à flexibilidade psicológica, ainda é plausível que intervenções para a construção de um self-como-conteúdo mais saudável sejam possíveis por meio de práticas afirmativas e discussão de valores.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS – ABGLT. **As experiências de adolescentes e jovens lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em nossos ambientes educacionais**. 2016. Disponível em: <<https://educacaointegral.org.br/wp-content/uploads/2018/07/IAE-Brasil-Web-3-1.pdf>>

- BALSAM, K. F.; MOHR, J. J. Adaptation to sexual orientation stigma: A comparison of bisexual and lesbian/gay adults. **Journal of Counseling Psychology**, v. 54, n. 3, p. 306–319. 2007.
- BERG, R. C.; MUNTHE-KAAS, H. M.; ROSS, M. W. Internalized Homonegativity: A Systematic Mapping Review of Empirical Research. **Journal of Homosexuality**, v. 63, n. 4, p. 541-558, 2016.
- BORGES, K. **Terapia afirmativa: uma introdução à psicologia e à psicoterapia dirigida a gays, lésbicas e bissexuais**. Edições GLS, 2009.
- CARDOSO, B.L.A.; PAIM, K.; CATELAN, R. F. Minority stress and the inner critic/oppressive sociocultural schema mode among sexual and gender minorities. **Curr Psychol**, v. 42, p. 19991–19999, 2023.
- CARVALHO, K. G.; VELOSO, L. U. P.; FERRAZ, M. M. M.; MONTEIRO, C. F. de S.; BARBOSA, N. S.; LIMA, A. C. de B. S. Comportamento suicida em minorias sexuais: prevalência e fatores associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 14, e867, 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**: resolução CFP nº 010/05. Brasília, Brasil (2005).
- DYAR, C.; FEINSTEIN, B. A.; EATON, N. R.; LONDON, B. The Mediating Roles of Rejection Sensitivity and Proximal Stress in the Association Between Discrimination and Internalizing Symptoms Among Sexual Minority Women. **Archives of Sexual Behavior**, v. 47, n. 1, p. 205-218, 2018.
- GODBEE, M.; KANGAS, M. The relationship between flexible perspective taking and emotional well-being: A systematic review of the “self-as-context” component of acceptance and commitment therapy. **Behavior Therapy**, v. 51, n. 6, p.917-932, 2020.
- GRUPO GAY DA BAHIA. **Mortes violentas de LGBT+ no Brasil - Relatório de 2018**. 2018. [acesso em 20 jul 2020]. Disponível em: <<https://grupogaydabahia.files.wordpress.com/2019/01/relat%C3%B3rio-de-crimes-contra-lgbt-brasil-2018-grupo-gay-da-bahia.pdf>>
- HAYES, S. C.; BARNES-HOLMES, D.; ROCHE, B. (Eds.). **Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition**. 2001.
- HAYES, S. C. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. **Behavior therapy**, v. 35, n. 4, p. 639-665, 2004.
- HAYES, S. C.; HOFMANN, S. G. **Terapia cognitivo-comportamental baseada em processos: ciência e competências clínicas**. Artmed Editora, 2020.
- HOFMANN, S. G.; HAYES, S. C.; LORSCHIED, D. N. **Aprendendo a terapia baseada em processos: Treinamento de habilidades para a mudança psicológica na prática clínica**. Artmed Editora, 2023.
- INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – IHCFMUSP. **ProSex – Projeto sexualidade**. 2009. Disponível em: <http://ipqhc.org.br/pag_detalhe.php?categ=Hospital&id=250>

- KOHLBERG, R. J.; TSAI, M. **Functional analytic psychotherapy**: Creating intense and curative relationships. 1991.
- LEWIS, R. J.; DERLEGA, V. J.; GRIFFIN, J. L.; KROWINSKI, A. C. Stressors for gay men and lesbians: Life stress, gay-related stress, stigma consciousness, and depressive symptoms. **Journal of Social and Clinical Psychology**, v. 22, n. 6, p. 716–729, 2003.
- LIMA, M. A. S. de .; COSTA JÚNIOR, C. P. da .; BATISTA, A. T. .; AMORIM, I. T. .; PIMENTEL, P. L. B. .; CAMPOS, S. G. S. P. .; SALDANHA, A. A. W. . Analysis of prejudice and discrimination by healthcare professionals against lesbian users in Basic Health Units. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 9, p. e13612943350, 2023.
- MCHUGH, L.; STEWART, I.; ALMADA, P. **A contextual behavioral guide to the self**: Theory and practice. New Harbinger Publications, 2019.
- MORAN, O.; ALMADA, P.; MCHUGH, L. An investigation into the relationship between the three selves (Self-as-Content, Self-as-Process and Self-as-Context) and mental health in adolescents. **Journal of Contextual Behavioral Science**, v. 7, p. 55-62, 2018.
- PAQUIN, J. D.; TAO, K. W.; BUDGE, S. L. Toward a psychotherapy science for all: Conducting ethical and socially just research. **Psychotherapy**, v. 56, n. 4, p. 491–502, 2019.
- PACHANKIS, J. E. A Transdiagnostic Minority Stress Treatment Approach for Gay and Bisexual Men’s Syndemic Health Conditions. **Arch Sex Behav**, v. 44, p. 1843–1860, 2015.
- PLUMMER, M. D. FAP with sexual minorities. In KANTER, J.; KOHLEMBERG, R.; TSAI, M. (Eds), **The Practice of Functional Analytic Psychotherapy**. New York: Springer, 2010. p. 149 – 172.
- ROEFS, A.; FRIED, E. I.; KINDT, M.; MARTIJN, C.; ELZINGA, B.; EVERS, A. W. M.; WIERS, R. W.; BORSBOOM, D.; JANSEN, A. A new science of mental disorders: Using personalised, transdiagnostic, dynamical systems to understand, model, diagnose and treat psychopathology. **Behaviour Research and Therapy**, v. 153, 2022.
- SKINNER, B. F. **Verbal behavior: Extended Version**. New York: Appleton-Century-Crofts 1957/2020.
- SKINTA, M. D.; HOEFLEIN, B.; MUÑOZ-MARTINEZ, A. M.; RINCÓN, C. L. Responding to gender and sexual minority stress with functional analytic psychotherapy. **Psychotherapy**, v. 55, n. 1, p. 63–72, 2018.
- WEEDEN, M.; POLING, A. Learning ACT: An Acceptance & Commitment Therapy Skills-Training Manual for Therapists. **The Psychological Record**, v. 60, n. 3, p. 549-553, 2010.
- YU, L.; NORTON, S.; MCCracken, L. M. Change in “self-as-context” (“perspective-taking”) occurs in acceptance and commitment therapy for people with chronic pain and is associated with improved functioning. **The Journal of Pain**, v. 18, n. 6, p. 664-672, 2017.