

Lavoro Corporale con la Calatonia

La Pratica del Lavoro Corporale

In

Eliete Villela Pedroso Horta, Maria Cristina Minicuci, Olga Maria Fontana, Vera Lúcia Furtado Paschoa

Per più perfetto che sia il metodo, avrà poca utilità se colui che lo applica non ne sia superiore, in virtù del valore della propria personalità.

Preparandosi per toccare

“Questo non è uno scherzo”. Era così che il professor Sándor iniziava i discorsi sull’importanza del lavoro corporale. Il tocco¹ è sempre presente nella nostra vita. Le espressioni quotidiane che usiamo, ce ne rivelano la risonanza: “diamo un tocco” possiamo dire, per quando richiamiamo l’attenzione di qualcuno a cose importanti. L’interlocutore può anche esserne “profondamente toccato” o “non esserne assolutamente toccato”.

Quando qualcuno da un “tocco personale” a qualcosa significa che non ha vissuto l’esperienza in modo meccanico e con noncuranza, ma ha partecipato con parte di se in quel vissuto. La personalità è espressa essenzialmente “ad entrare in contatto”; con una persona “non mi toccare” può essere “duro” da trattare e deve essere “trattata coi guanti” o “camminando sulle uova”; d’altro canto, colui che ha “la pelle da neonato” può aver bisogno di essere guidato e “preso per la mano”.

L’importanza di toccare può essere percepita sin dall’inizio della nostra vita quando un bambino ha la necessità di afferrare qualsiasi cosa e di avvicinarla più a se.

Il tocco è il modo con cui trasformiamo qualcosa che è esterna a noi, in qualcosa di nostro, che ci appartiene. Quando tocchiamo qualcosa che appartiene a qualcuno che non è più tra di noi, ci sentiamo come se potessimo toccare questa persona direttamente o potessimo essere toccati. Per questo motivo, le persone hanno bisogno di poter toccare reliquie o immagini sacre, perché così partecipano a ciò che è sacro.

Nel campo delle arti, della politica, della pubblicità troviamo vari esempi: tutti conoscono la necessità di indossare magliette e bottoms dei candidati politici, o delle figure emblematiche, come se in tal modo si divenisse partecipe delle loro idee, così come la necessità di toccare personaggi famosi e anche di appropriarsi dei loro indumenti e oggetti.

Dobbiamo ricordare, inoltre, che alcuni tocchi sono sentiti come indesiderati o minacciosi, provocando disagio o malessere. Per esempio, l’eccesso di prossimità a persone estranee in coda in banca, in un autobus affollato, ecc. Nelle relazioni quotidiane si possono osservare anche queste difficoltà, causate spesso da motivi coscienti o incoscienti. Alcune persone hanno bisogno di toccare gli abiti di una persona, mentre parlano, altri usano il dito indice per tastare, indicare o attirare l’attenzione o in tono di rimprovero. Queste sono alcune situazioni, tra molte altre, che causano irritazione o disagio.

Il tocco ci trasmette anche un mistero razionalmente incomprensibile. Per esempio, quando ci sono affinità nel campo affettivo o mentale con un’altra persona, si prevede che il contatto fisico sarà anche piacevole, ma quale non è la nostra sorpresa quando scopriamo che non sempre è così. Il contrario può anche accadere: nessuna affinità affettiva o mentale e nonostante ciò avviene un incontro armonioso e piacevole tramite il contatto fisico.

¹ Il verbo “toccare” in portoghese è impiegato in varie espressioni idiomatiche, che vanno da palpare, tastare, insinuare, telefonare, ecc. In italiano non è possibile mantenere questa corrispondenza (Nota del Revisore).

Il tocco può riportarci a infiniti altri “tocchi” della nostra storia a livello cosciente e incosciente. Con il tocco aggiorniamo i nostri ricordi tattili buoni e cattivi, gioie e dolori, il caldo e il freddo, l'amore e la mancanza dell'amore. Per questo, a volte vogliamo abbracciare e non riusciamo e a volte vogliamo soltanto salutare ma finiamo per abbracciare in modo effusivo.

Molte persone si negano al tocco. Conoscendo l'importanza e la necessità vitale del tocco ci domandiamo: cosa sarà successo a questa persona? Perché si rifiuta al tocco, nonostante sia così necessario? Quali esperienze avrà vissuto, o non avrà vissuto, che alla fine l'hanno portata a un atteggiamento di difesa così radicale? "Quando la necessità di toccare non è soddisfatta, ci sarà un comportamento anormale".(MONTAGU, 1966, p.60).

I neonati non toccati adeguatamente possono non riuscire a sopravvivere, dato che su questo tema sono segnalati casi di morte precoce. Nei casi di sopravvivenza sorgono problemi futuri, come basse risposte immunologiche, alterazioni ormonali, squilibri emotivi, ecc.

Il nostro senso di identità si forma dai tocchi che otteniamo sin dall' inizio della vita e dei contatti che abbiamo con il nostro corpo. Se vengono a mancare, ci si sente allontanati dal mondo e dagli altri, con la difficoltà di un contatto con la realtà.

Lowen (1979, p.46) segnala che il sentimento di identità deriva dalla sensazione di contatto con il corpo. E la formazione dell'ego cosciente, in se, dipende dalla sua inserzione nel proprio corpo.

Con il lavoro psicoterapico corporale, rafforziamo la strutturazione cosciente dell'ego (sentimento di identità), così come viene agevolata la manifestazione dei contenuti incoscienti. Quando una persona è adeguatamente toccata, le si apre la possibilità di percezione, di rispetto e di comprensione di se stessa oltre all'espansione del campo vitale.

Oltre alla migliore integrazione fisiopsichica, il corpo è sperimentato in modo più vivace, come un essere organico, con sostanza propria e appartenente alla natura universale che è la base di tutta la vita.

Non è eccessivo ricordare che se il psicoterapeuta non ha mai vissuto su di se la natura universale e sperimentato la sua dimensione unica, immersa in questo universale, sarà difficile fornire lo spazio necessario al paziente, di viverla. L'apertura dello psicoterapeuta a questa dimensione archetipica, appare nel rapporto con il paziente, ed è presente anche nel lavoro corporale.

È necessario che il terapeuta, anche se appartiene, dato la sua specializzazione, a un particolare settore di cura o di assistenza umana, abbia presente che ogni azione unilaterale imposta o adottata nella sua condotta, disturberà sensibilmente la mobilitazione multidimensionale spontanea del dinamismo psicofisico del paziente e disturberà "l'incontro", allontanando, in questo modo, la possibilità di manifestazione di quella "risonanza bipersonale", che sarà sempre la base di una terapia efficace (informazioni verbali)².

Quando il terapeuta tocca il paziente, l'archetipo viene attivato. A titolo di esempio, il gesto di coprire il paziente prima di un lavoro corporale evoca spesso l'immagine della madre. Avendo vissuto o no questa esperienza concreta, a questo punto l'archetipo materno appare.

Il psicoterapeuta si pone in un luogo in cui infinite possibilità possono accadere. Non deve identificarsi con standard predeterminati, nè lasciarsi limitare o contaminare da pregiudizi di giusto e sbagliato, bene e male, alto e basso, ecc. Deve lasciare lo spazio fisiopsichico necessario alla crescita naturale dei pazienti all'interno delle loro possibilità individuali.

² Trascrizione di una lezione del prof. Sándor, 1987.

Un atteggiamento vitale e corretto del psicoterapeuta nel rapporto terapeutico richiede un'obiettività che non significa indifferenza o distanza. Per questo, è necessario che la formazione del psicoterapeuta includa, oltre ad una formazione teorica e professionale, la sottomissione alla psicoterapia con lavoro corporale e frequentare una supervisione con un professionista più esperto. Questo lo aiuterà nell'ambito di sviluppo emotivo, affettivo, intellettuale, permettendo di mettersi pienamente come un essere umano nei confronti del paziente. "Consiglio, in genere, ai terapisti giovani: Imparate di più, sappiate di più e poi dimenticate tutto quando arriverà il paziente" (Jung, 1993, pag.882).

Quando il psicoterapeuta tocca il paziente deve farlo con la coscienza che esiste una forma determinata che dovrà essere smontata. I sintomi che il paziente presenta appartengono a questa forma determinata, dalla quale non riesce a liberarsi. Il psicoterapeuta ha la consapevolezza che il processo del paziente è più grande dei sintomi che lo rappresentano e la sua missione è d'aiutare a spezzare i condizionamenti a cui è soggetto e abilitare le nuove impostazioni per la sua vita.³

L'introduzione del lavoro corporale

All'inizio del percorso psicoterapico, il paziente viene informato su quali siano i nostri principali strumenti per far fronte alla situazione psichica: lavoro riflessivo sull'esperienza cosciente, lavoro simbolico con sogni e immagini e lavoro corporale.

Nella presentazione del lavoro corporale è importante ricordare un'istruzione del professor Sándor (1989): "Nella preparazione al lavoro corporale non si devono usare istruzioni molto dirette e rigide, in quanto ciò potrebbe impedire di entrare in un livello più profondo."

In questo senso, di solito usiamo una presentazione molto semplice, come ad esempio: *"Uno degli strumenti più importanti qui sarà il lavoro corporale. Io chiedo di sdraiarsi su questo letto senza scarpe e calze, e farò alcuni tocchi essenzialmente sulle spalle, i piedi e la testa."*

Accade spesso che sorga la domanda: a cosa serve il lavoro corporale? E a questa domanda si può rispondere a diversi livelli, secondo l'atteggiamento della persona. Quando si sente calma, senza bisogno di rilassamento, spieghiamo che questo lavoro ha come scopo un equilibrio energetico, che, per persone calme, può provocare un attivamento e che per le persone eccessivamente agitate, può tranquillizzare. L'obiettivo è la regolazione del tono affettivo / corporale, che non deve essere né troppo rilassato né troppo eccitato.

Un altro esempio di risposta: "La vita quotidiana nel mondo, coinvolge molto. Questo complica l'autopercezione, l'incontro con se stessi, e il lavoro corporale permetterà un'apertura a questo incontro. Le persone sono molto abituate a lavorare con la mente, ma il corpo può essere un altro modo per conoscersi di più. Il corpo è una fonte di informazioni preziosa e indispensabile per l'integrazione fisiopsichica."

Attenuare lo stress del corpo collabora nel trattamento della salute, aiutando a prevenire le malattie. Quando la malattia è già presente, ne attenua i sintomi, aiutando la recupero. In caso di malattia terminale, fornisce una forza calmante per sopportare il processo.

Seguendo le istruzioni iniziali con il paziente sdraiato possiamo aggiungere: *"Cercate di lasciare il corpo più sciolto possibile, preferibilmente con gli occhi chiusi. Lasciate che i pensieri vadano e vengano senza fissare nulla. Non è necessario sentire nulla, possono apparire o no delle sensazioni. Se si sente qualcosa, è da osservare e poi commentare. Preferibilmente non parliamo durante il lavoro corporale. Se si dorme, non è un problema"*. Finito il lavoro corporale, chiediamo di muovere le dita dei piedi e delle mani, la testa da un lato all'altro, respirare profondamente, aprire e chiudere gli occhi, fare i movimenti di allungarsi che il corpo chiede, girarsi su un fianco, sedersi un attimo prima di alzarsi.

³ Trascrizione di una lezione del prof. Sándor, 1987.

Poi chiediamo al paziente di segnalare le osservazioni avvenute durante il lavoro corporale. Questo è importante per oggettivare l'esperienza e darle la sua debita proporzione. La mancanza di competenza nell'esperienza del mondo interiore, ci porta a valutare in più o in meno quello che si è vissuto.

Jung, quando si riferisce all'immaginazione attiva e ai sogni, sottolinea l'importanza di fissare le immagini dell'incoscio.

Non è solo utile, ma importante e del tutto appropriato segnare per iscritto tutto il processo al momento in cui si origina, dato che ognuno avrà bisogno per se stesso di prove scritte, in modo da potersi opporre con efficacia alla tendenza sempre pronta di illudere a se stesso. Il processo verbale è assolutamente necessario nel contatto con l'ombra (incoscio) affinché si mantenga la realtà. Solo in questo modo doloroso si ottiene una visione positiva della natura complessa della propria personalità. (Jung, 1990, pag.365).

Di seguito l'immagine segnalata nel corso di un lavoro corporale: *"Qualcosa come una sega ha separato il mio corpo, nella linea del cuore, lasciando da un lato la testa e le braccia e dall'altro il resto del tronco e le gambe."*

È necessario che il paziente espanda il significato che ciò ha per lui: "Che cosa ha sentito?", "Come si sentiva corporalmente?", "Cosa pensava che significasse?". Da qui, riflettiamo e cerchiamo di espandere il senso dell'immagine nel contesto specifico di quella persona. In questo caso, non era qualcosa che la affliggeva, ma qualcosa che desiderava come soluzione alle difficoltà di integrazione mente / corpo.

In un altro caso, dopo un lavoro corporale, il paziente riferisce la sensazione di artigli che stringono il collo, soffocandolo. Aggiunge inoltre: *"Questa è una sciocchezza"*, anche se era impressionato con il vissuto. Nella riflessione con il psicoterapeuta, ha identificato gli artigli con le sue difficoltà di liberazione, accettazione di se stesso e estensione. L'immagine ha propiziato un livello di apprensione / insight che non aveva ottenuto sino a quel punto, nonostante tutto il precedente lavoro psicoterapico. Riesce quindi a comprendere le informazioni che il corpo gli aveva inviato.

Le immagini che sorgono nel lavoro corporale hanno una plasticità particolare. Spesso si capiscono da sé. Altre richiedono un maggiore sforzo di elaborazione, attraverso le associazioni fatte dal paziente per un'estensione. In questi casi, è necessaria una cura speciale a qualsiasi interpretazione riduttiva che può frammentare e bloccare il processo fisiopsichico.

Indicazioni per il Psicoterapeuta

L'ambiente per il lavoro corporale deve essere accogliente per entrambi. Ciò significa che letto e sgabelli dovranno essere di dimensioni adeguate per il conforto sia del terapeuta, sia del paziente. La stanza dovrebbe essere in penombra e si dovrebbe cercare di evitare i rumori molto forti per evocare introspezione. Ci devono essere a disposizione coperte o copriletti, dato che il rilassamento può causare un cambiamento nella temperatura corporea.

Il processo di rilassamento è un ritorno in se e deve essere fatto, senza dipendere da qualsiasi stimolo esterno. Non usiamo la musica o di altre risorse, come l'uso di oli, essenze, ecc. Il tocco deve essere l'unico stimolo in questo lavoro.

Rispetto ai rumori esterni, ciò è un male inevitabile nelle grandi città. Dobbiamo imparare a rilassare nella realtà che abbiamo. Si segnala che, con il progredire del lavoro, si installa una concentrazione tale che spesso il paziente non percepisce i rumori esterni.

Dobbiamo ricordare che le condizioni della camera per l'applicazione del lavoro corporale non sempre saranno le più adatte (centri sanitari, scuole, centri diurni, case di cura, ecc). In queste occasioni si confida alla creatività di ciascuno. Si può assistere al paziente in barelle, sdraiato su tavoli improvvisati, sdraiato su stuoie sul pavimento, seduti sulle sedie, in sedie a rotelle, ecc. Il più importante è che il luogo di trattamento sia rispettato, evitando l'entrata e l'uscita di persone. È anche importante ricordare, un'altra dichiarazione del professor Sándor (informazione verbale), *"In qualunque spazio che mi sia dato, posso eseguire il mio lavoro."*⁴

Anche l'apparenza personale dello psicoterapeuta deve essere adeguata, evitando esagerazioni che possano distrarre la relazione psicoterapeutica. Gioielli eccessivi, gonne molto corte e strette, vestiti stravaganti, trucco e profumi eccessivi devono essere evitati.

Quanto più semplice e accogliente il psicoterapeuta e l'ambiente di lavoro, più grande ci sarà la possibilità di concentrarsi su ciò che è l'obiettivo della psicoterapia, cioè, l'energia non deve essere deviata dagli aspetti estranei al processo. Tutti i tocchi sono strettamente dipendenti dall'atmosfera psichica condivisa dallo psicoterapeuta e dal paziente.

Il psicoterapeuta deve essere una presenza che ispira fiducia al paziente. La formazione e l'esperienza personale del psicoterapeuta che ha sperimentato l'efficacia di questo lavoro e ne ha già verificato l'azione riorganizzatrice, permetterà questo atteggiamento. L'inesperienza e la mancanza di competenza interna del psicoterapeuta può causare dubbi e ambivalenze che danneggiano questo processo.

Si sottolinea l'importanza del lavoro interno del psicoterapeuta, ben esposto da Jung (1995a, par.179): ". [...] *Non si può portare un paziente al di là del punto in cui siamo*".

Lo psicoterapeuta è quindi completo e partecipando al processo ne trae benefici. Lo psicoterapeuta sostiene l'idea di armonia, ordine, equilibrio, di essere completo, e le immagini integrate vengono evocate, costellate dal "rituale" psicoterapico, in cui si aggiunge il lavoro corporale.

Anche con questo ambiente adeguato e questo atteggiamento psicoterapeutico accogliente, il psicoterapeuta può incontrare situazioni insolite da parte di alcuni pazienti. Di seguito ne citeremo alcune:

1. Quando il paziente presenta difficoltà corporali o malattie che gli impediscano di sdraiarsi. Ad esempio, gravidanza in fase avanzata, obesità patologica, malattia di Parkinson, ecc. Per questi casi, adattiamo la posizione il più possibile: sdraiato su un fianco, seduto su una comoda poltrona, ecc. Si può fare il lavoro corporale nella posizione che sia più adatta al paziente, non è essenziale che si sdrai.

2. Quando il paziente si rifiuta di sdraiarsi, senza nessun ostacolo fisico, così come una resistenza al lavoro corporale. Sarà necessario verificare se questa resistenza è diretta al lavoro corporale, perché ci sono circostanze in cui il paziente ha un atteggiamento così resistente che sarà necessario del tempo per tastare un clima più favorevole e diminuire la carica emotiva che si porta appresso. Quando ciò accade, sentirà un clima più familiare e si sentirà più sicuro e disponibile al processo.

Se dopo questo periodo, continua a resistere al lavoro corporale, il più comune è che lo psicoterapeuta lavori questa resistenza e proponga che il paziente provi il lavoro corporale, almeno una volta. Bisognerà sempre sottolineare il vantaggio che il lavoro corporale potrà aggiungere.

Un paziente, uno studente di psicologia, utilizza consapevolmente dei sogni, che occupano molto spazio nella seduta, al fine di evitare il lavoro corporale. Resiste al lavoro corporale per una fantasia che ciò lo porterebbe a una "pazzia". Questa paura deve essere superata, perché proprio l'incontro con se stesso lo libererà da questo

⁴ Appunti di classe del professore Sándor, 1985.

fantasma (molto comune tra gli studenti di psicologia). La conoscenza e le informazioni fornite dallo psicologo e dallo psichiatra che si occupano del caso indicano che tale rischio non esiste, e che questa "pazzia" è solo un sotterfugio usato per non fare contatto con se stesso.

Il contatto corporale entra in dimensioni sconosciute e più ampie che qualsiasi coscienza possa valutare. La valorizzazione dell'ego cosciente è spesso condizionata da fattori sociali, ambientali, culturali, ecc. Il contatto corporale cerca una pienezza, un'esperienza che sfugge a ogni dominio cosciente. Ecco perché ci sentiamo così vulnerabili ad un tocco, perché tutto il nostro assetto mentale può crollare. Ciò non significa necessariamente una "pazzia", ma che, tutto un riarrangiamento dell'organizzazione cosciente sarà necessario.

Siccome il lavoro sul corpo è uno strumento prezioso per il riequilibrio energetico verso l'evoluzione del paziente, quando la resistenza a questo lavoro è troppo grande, lo psicoterapeuta esperto può usare dei facilitatori. Tra questi ci sono: rilassamento verbale, esercizi di respirazione, mentalizzazione e tocco senza tocco. Il professor Sándor, quando spiegava l'efficienza di queste risorse, ricordava: "*l'energia segue il pensiero*".

3. Quando il paziente, durante il lavoro corporale, ha una crisi di pianto o una risata incontrollata - che a momenti si ferma e ritorna costantemente - da interrompere il lavoro corporale. Si può includere in questa voce le irrequietezze del corpo come pruriti irresistibili o vari tipi di movimenti indicativi di una agitazione corporale.

In genere, dobbiamo accoglierla con naturalezza, come una reazione al processo di entrare in contatto con se stessi. Se possibile, mantenere il lavoro corporale, in attesa che la reazione diminuisca fino a cessare. Possiamo suggerire: "*Lascialo venir fuori, ridi a volontà, non trattener nulla*", ecc.

Se impedisce il proseguimento del lavoro corporale, si deve interrompere, parlare, ridurre al minimo la carica emotiva che può provocare la reazione e proporre di continuare in un'altra seduta. Sappiamo che questo lavoro evoca delle reazioni del corpo e reazioni emotive, che sono comuni all'inizio di un lavoro di questo tipo. Spesso questi segnali possono verificarsi anche durante il processo già in corso. L'atteggiamento pratico è lo stesso, ma saremo informati da questa reazione del paziente che l'incoscio è attivo e, probabilmente, sorgeranno nuovi contenuti.

4. Quando il paziente si sente male durante il lavoro corporale, con una reazione fisica come nausea, vertigini molto forti, dolori, ecc, o una reazione emotiva, come la sensazione che non sopporterà fino alla fine del lavoro corporale. Dobbiamo rispettare. A volte, può essere impossibile proseguire il lavoro corporale, perché il paziente si sente molto male. Lo psicoterapeuta deve rassicurare il suo paziente, nel senso che può interrompere il lavoro corporale in qualsiasi momento, anche per usare il bagno, se necessario.

Si consiglia una visita al medico per assicurarsi se ci sono problemi fisici veri. Scartato questo sospetto, si conferma una resistenza emotiva somatizzata o l'apparizione di nuovi contenuti che dovrebbero essere lavorati in ogni situazione, sempre nel rispetto dei limiti individuali.

5. Quando il paziente si rifiuta di togliersi le scarpe, dobbiamo controllarne il motivo. Se questo è un problema per l'igiene e l'odore, dobbiamo sempre avere a disposizione delle salviette umide in modo che si possa risolvere il problema. Se sono altre ragioni, per esempio, micosi o un problema emotivo, permettiamo al paziente di rimanere con calzature o fare dei lavori corporali alternativi.

Nel caso che il paziente soffra il solletico con il tocco ai piedi, ciò indica una distribuzione negativa di energia in quei luoghi, applicheremo un colpetto leggero con i palmi delle mani alle piante dei piedi, e immediatamente tratteremo il dito medio – con il quale si comincia il lavoro – in modo più forte, poiché i tocchi molto soavi, in questo caso, possono accentuare la sensazione di solletico all'inizio del processo. Con il tempo questa sensibilità esagerata tende a scomparire.

6. Quando il paziente esprime la preoccupazione per la possibilità di addormentarsi durante il lavoro corporale, informiamo che non c'è nessun problema e che, nel caso, alla fine del lavoro corporale verrà svegliato. È molto normale durante il lavoro corporale, che ci si addormenti per pochi minuti o per tutto il lavoro. Il lavoro corporale favorisce uno stato alterato di coscienza, simile a quello che precede il sonno profondo. Ad alcuni pazienti capita di addormentarsi durante il lavoro corporale e, anche se ciò non ne è l'obiettivo, il procedimento avrà esito.
7. Quando il paziente non si sente bene, in uno stato di influenza o febbre, ponderiamo: Dobbiamo fare il lavoro corporale? Sappiamo che lo stato di febbre accelera la frequenza energetica degli individui, quindi è possibile che il lavoro corporale provochi un'intensificazione apparente dei sintomi. Ma abbiamo visto dalla nostra esperienza che molte volte, dopo il procedimento si nota una guarigione più veloce.
Quando il paziente arriva con qualche malattia (ad esempio, un'infezione o infiammazione acuta), dobbiamo ricordare che il trattamento deve essere, in primo luogo, medico. Il lavoro corporale non è destinato alla guarigione fisica, ma fornisce un riequilibrio energetico del paziente, consentendo una migliore valutazione dei propri sintomi e una sensazione di benessere e tranquillità.
8. Quando il paziente non riesce a uscire dal lavoro corporale, potremo ripetere le istruzioni di retrocessione a voce più alta. Se ancora non si riprende, lo chiamiamo per nome. In genere, ciò è sufficiente. Caso contrario, daremo un leggero colpo con i palmi delle mani sulle piante dei piedi.

Dopo il lavoro corporale, si deve lasciare il paziente sdraiato per un po' per la sua riorganizzazione. Ci sarà un riequilibrio diverso da prima.

L'atteggiamento dello psicoterapeuta dopo il lavoro corporale, dovuto a questa nuova configurazione del paziente (stato alterato di coscienza), deve essere il più soave possibile: voce bassa, non discutere, non dissentire e non allungarsi troppo nei commenti dell'esperienza vissuta.

Si consiglia inoltre di prestare attenzione al fatto che tra il sonno e la veglia possano esistere in varie gradi stati alterati di coscienza, in particolare promossi e fomentati involontariamente, utilizzando risorse tecniche corporali. È ben aumentata la suggestionabilità e quindi è importante che ci prendiamo cura delle nostre parole, dei gesti, dell'atteggiamento, dello sguardo, della modulazione di voce, ecc., Per non creare impressioni subliminali o concrete che possano influenzare il comportamento, l'atteggiamento, le fantasie e l'autopercezione del paziente, in modo unilaterale, inutilmente forte o "ovattato". (Sandor, 1982a, p.90, punto 28.14).

Lo psicoterapeuta deve sapere che anche se il paziente non si accorge degli effetti del lavoro corporale (e questa incoscienza può durare a lungo), essi agiscono. La percezione del

paziente di questa attuazione è progressiva, quindi la necessità di costanza e ritmo nell'applicazione del lavoro.

Con il lavoro corporale,

una serie di dispositivi che regolano e condizionano sono scollegati; blocchi coscienti, così come parte dei blocchi incoscienti che sono più vicini al campo del cosciente. Poi naturalmente questo stato ritorna, ma non più sotto la stessa forma. Nei diversi scollegamenti si crea un tipo di attivazione di questo sistema di blocchi, i quali si sviluppano nel corso della vita: infanzia, adolescenza, età adulta e oltre. Potremmo dire che c'è uno stato alterato di coscienza, tanto è che la coscienza non si fissa in certi punti di sostegno. C'è uno stato d'essere diverso: energicamente si sono contattate risorse, fonti di energia che di solito non sono accessibili a causa delle nostre resistenze (informazione verbale).⁵

"La psicologia appena identificato la funzione della coscienza con l'ego. Penso che questo sia un errore che ha portato ad una inadeguata comprensione della funzione dell'ego. Ci sono molti centri di coscienza nel corpo che possono funzionare in modo autonomo davanti l'ego. Ogni cellule, ogni organo ha una coscienza che li rende capacità di reagire in modo adeguato agli stimoli, indipendentemente dalla funzioni superiori corticali e l'ego. L'ego è una funzione specializzata di coscienza, sviluppato al massimo grado nell'uomo. Soprattutto, fornisce un'idea della posizione e dei limiti della loro esistenza nel tempo e nello spazio. Tutte le altre forme di coscienza trascendere il continuum spazio-temporale. La coscienza dell'ego, quindi, è lo strumento essenziale per la mediazione tra il mondo interiore atemporale e la realtà esterna. "
(R. STEIN, incesto ed amore umano. São Paulo:.. Símbolo, 1978, p. 63 in Jung e Sandor cap. 5)

"Quanto più lo psicoterapeuta ha la migliore formazione, si sforza, sia serio, giusto, non è protetto da loro unilateralità, momentanea o no. Sappiamo che l'uso di tecniche corporale aiutano ad equilibrare le limitazioni della personalità del terapeuta, per comprendere i campi energetici extracoscienti. In queste campi succede il processo di rigenerazione e di autoregolazione della psiche. C'è una redistribuzione della energia psichica, facendola agire dove è chiamata ad agire, senza l'intenzionalità della coscienza. Così, un attenuazione più parziale della personalità del psicoterapeuta è attenuato. "
(HORTA et al., Jung e Sandor, Lavoro corporale in psicoterapia analitica São Paulo:... Vector, 2012, p. 151)

⁵ Trascrizione di una lezione del prof. Sándor, 1987.