

# INTERNATIONAL BODY PSYCHOTHERAPY JOURNAL

## The Art and Science of Somatic Praxis

First issue content – abstracts Portuguese

### **THE RELATIONAL TURN AND BODY- PSYCHOTHERAPY IV. GLIDING ON THE STRINGS THAT CONNECT US RESONANCE IN RELATIONAL BODY- PSYCHOTHERAPY**

### **CURVA RELACIONAL E PSICOTERAPIA CORPORAL IV. PAIRAR SOBRE OS LAÇOS QUE NOS LIGAM RESSONÂNCIA NA RELAÇÃO DA TERAPIA PSICOCORPORAL**

Asaf Rolef Ben-Shahar, Ph.D.

[asaf@imt.co.il](mailto:asaf@imt.co.il)

#### Resumo

Este é o quarto e último trabalho da série *The Relational Turn and Body-Psychotherapy* (Curva Relacional e Psicoterapia Corporal). Estes trabalhos examinaram os pontos comuns entre Psicoterapia Corporal e o interessante e abrangente campo da psicanálise relacional. O primeiro trabalho *From Ballroom Dance to Five Rhythms* (Rolef Ben-Shahar, 2010) explorou alguns conceitos básicos na psicoterapia relacional. Salientou também a relevância do pensamento relacional para a história prática da Psicoterapia Corporal.

O segundo trabalho *Something Old, Something New, Something Borrowed, Something Blue* (Rolef Ben-Shahar, 2011a) expandiu a discussão sobre intersubjectividade e examinou o equilíbrio entre regressão e aspectos inovadores da intersubjectividade. O terceiro trabalho (Rolef Ben-Shahar, 2011b) explorou a relação entre organizações somáticas linguísticas e relacionais e a posição do Self na Psicoterapia Comportamental Relacional. Este último documento irá demonstrar a utilização da ressonância na Psicoterapia Comportamental num enquadramento relacional apoiando-se na abordagem psicanalítica das tradições Jungiana e Shamânica.

### **FROM HOPELESS SOLITUDE TO THE SENSE OF BEING-WITH: FUNCTIONS AND DYSFUNCTIONS OF MIRROR NEURONS IN POST TRAUMATIC SYNDROMES**

### **DA SOLIDÃO SEM ESPERANÇA À SENSAÇÃO DE ESTAR-COM: FUNÇÕES E DISFUNÇÕES DOS NEURÓNIOS ESPELHO NA SÍNDROME PÓS-TRAUMÁTICA**

Maurizio Stupiglia

[maustup@tin.it](mailto:maustup@tin.it)



## Resumo

Neste caso, o ênfase é colocado na relação terapêutica: o trauma decorrente de abuso é um trauma relacional. Importa mencionar que as pessoas vítimas de abusos são sensíveis aos gestos, fragmentos sensoriais e motores, etc. Este trabalho tenta reparar a textura relacional, uma vez que a pessoa perdeu a sensação de *estar-com* e sente-se desesperadamente sozinha. O exercício de reflexão, a repetição conjunta do gesto-chave e a procura de ligações gesto-palavra ajudam o paciente a reparar essa ruptura. Esta metodologia possibilita a recuperação da funcionalidade do sistema de neurónios espelho e a reactivação da ínsula e da amígdala, restaurando assim a capacidade perdida de comunicar.

## Palavras-chave

Trauma relacional, Neurónios Espelho, Gesto-chave, Estar-com.

## **ANXIETY AND PANIC IN REICHIAN ANALYSIS**

## **ANSIEDADE E PÂNICO NA ANÁLISE REICHIANA**

by Genovino Ferri

[genovino.ferri@gmail.com](mailto:genovino.ferri@gmail.com)

## Resumo

Na análise Reichiana o medo é visto como um indicador de inteligência dos seres vivos sendo associado à sensibilidade e à dor de diferentes formas.

De uma perspectiva evolucionista filogenética não existe uma distinção absoluta entre medo e ansiedade. Ao longo da vida de um ser vivo o medo é ofuscado pela ansiedade, o que é entendido como um subproduto cognitivo complexo da capacidade do organismo de prever perigo no tempo e no espaço.

O medo quando *ultrapassa o limite*, torna-se num terrível e poderoso inimigo da liberdade, cujos efeitos não devem ser desvalorizados. Enquanto o medo deve ser respeitado, deve também ser rodeado por todos os meios ao nosso dispor; *“mantendo-o debaixo de olho”*, isto é, aprender a reconhecê-lo e, de acordo com esse reconhecimento, desenvolver um entendimento aprofundado das suas origens.

## **FORMING AN EMBODIED LIFE**

## **THE DIFFERENCE BETWEEN BEING BODIED AND FORMING AN**

## **EMBODIED LIFE**

## **CONSTITUIR UMA VIDA CORPORIFICADA**

## **A DIFERENÇA ENTRE UM SER CORPORIFICADO E CORPORIFICAR A VIDA**

Stanley Keleman

Berkeley, California, January 2012

[SKeleman@aol.com](mailto:SKeleman@aol.com)

## Resumo

A capacidade humana para fazer transições sociais e de personalidade respeitando as condições de cada idade, produz angústia, ansiedade e dúvidas acerca da conduta a adoptar. Uma resposta possível é tornar-se excessivamente dependente de respostas herdadas e outra resposta alternativa é o recurso à influência muscular voluntária e à dinâmica formativa para gerir e resolver dilemas corticais emocionais organísmicos. O corpo é um ambiente organizado, uma estrutura de vitalidade excitável de conhecimento experimental, assim como uma fonte de sabedoria de compreensão pessoal e colectiva. O esforço muscular voluntário aumenta este poder, tornando possível participar na forma como expomos o corpo à experiência e construímos memórias.

#### **Palavras Chave**

Ser corpo, Ser corporificado, Corporificar, Psicologia Formativa®, Esforço Muscular Voluntário

### **ORGANISMIC SELF-REGULATION IN KURT GOLDSTEIN'S HOLISTIC APPROACH**

### **AUTO-REGULAÇÃO ORGANISMICA NA ABORDAGEM HOLÍSTICA DE KURT GOLDSTEIN**

**Luigi Corsi**

[gijoe130@hotmail.com](mailto:gijoe130@hotmail.com)

#### **Resumo**

O autor apresenta uma breve biografia intelectual de Kurt Goldstein focando-se no conceito de auto-regulação organísmica – o verdadeiro *leitmotiv* de toda a sua teoria, com início nos períodos de Frankfurt (1914-1930) e Berlim (1930-1933) englobando o período passado nos EUA (foi uma das primeiras vítimas das perseguições nazi) até à sua morte em Nova Iorque em Setembro de 1965. Foi dada especial ênfase à mudança gradual do seu pensamento a partir de um plano claramente neuro-psicológico, que em *The Organism* conduziu à formulação da “*basic biological law*” (lei biológica básica). Equalização direccionada a um nível médio “adequado” e tempo “adequado” – uma “lei” que nos leva, de forma idêntica, ao princípio da regulação homeostática de Walter Cannon – a uma abordagem mais filosófica, existencial e ontológica, que serve de base ao conceito de auto-realização.

#### **Palavras-chave**

Equalização, Constantes Organísmicas, Norma Individual, Auto-realização

### **WHEN THE THERAPIST IS AROUSED SEXUAL FEELINGS IN THE THERAPY ROOM**

### **QUANDO O TERAPEUTA SE SENTE SEXUALMENTE EXCITADO SENTIMENTOS DE CARIZ SEXUAL NA SALA DE TERAPIA**

**MERETE HOLM BRANTBJERG**

[moaiku@brantbjerg.dk](mailto:moaiku@brantbjerg.dk)

#### **Resumo**

Este artigo incide sobre a capacidade de auto-regulação do terapeuta enquanto aspecto vital na abordagem de sentimentos de cariz sexual na interacção psicoterapêutica.

Enquanto terapeutas, qual a forma de nos auxiliarmos na contenção e na exploração de sentimentos sexuais, impulsos e padrões de pensamento, mantendo os limites éticos de uma relação terapêutica? São descritos exercícios psicomotores com uma dosagem individual precisa, que possibilitam a contenção do desejo sexual. Uma forma de substituir velhas estratégias defensivas automatizadas, por contenção e gestão das situações com uma base de ancoramento no presente, é através do treino de capacidades e da consciencialização psicomotora.

#### **Palavras-Chave**

Sentimentos sexuais, auto regulação do terapeuta, competências psicomotoras

### ***WHAT DISGUST MEANS FOR COMPLEX TRAUMATIZED / DISSOCIATIVE PATIENTS – A PILOT STUDY FROM AN OUTPATIENT PRACTICE***

### ***QUAL O SENTIDO DA REPULSA PARA PACIENTES COM TRAUMA MÚLTIPLO/ DISSOCIATIVO - UM ESTUDO PILOTO DA PRÁTICA COM PACIENTES EXTERNOS.***

**DR. RALF VOGT**

[info@ralf-vogt.com](mailto:info@ralf-vogt.com)

#### **Resumo**

Embora seja frequente os pacientes com trauma complexo/dissociativos ficarem traumatizados em circunstâncias repugnantes, o papel da repulsa ou aversão tem até ao momento, apenas sido pesquisado escassamente no campo da psicotraumatologia. Algumas exceções podem ser encontradas no campo da psicossomática, mas ao contrário de emoções básicas similares – medo, vergonha e luto (depressão)- parece que a repulsa, embora subconscientemente, continua a ser uma assunto tabu tanto para pacientes como para terapeutas de trauma. Assim, é com prazer que apresentamos este estudo piloto, elaborado a partir da prática psicoterapêutica com pacientes externos. Baseado numa amostra de 71 pacientes, este estudo possibilitou levantar uma série de novas hipóteses relacionadas com esta emoção até agora negligenciada.

A repulsa pode vir a revelar-se num importante indicador de diagnóstico. A nossa pesquisa demonstrou que pacientes que sofrem de trauma psicológico complexo, têm tendência a apresentar mais sintomas de repulsa e que esta é ultrapassada com uma dificuldade bastante mais acentuada que noutros grupos de clientes. Memórias de repulsa que remontem a abuso sexual e violência na família do paciente, adquirem um significado especial pois o paciente é incapaz de assimilar este tipo de experiências. Em vez disso, a repulsa que experienciam nessas circunstâncias, desce às profundezas do inconsciente, onde permanece durante anos. Os sintomas de repulsa, ainda que dissimulados ou enviesados, coincidem significativamente com outros sintomas psicossomáticos, exacerbando com frequência fobias pré-existentes, comportamentos agressivos e vergonha.

Por ultimo, este artigo irá abordar sucintamente formas eficientes de tratamento da repulsa com o apoio de settings interactivos e orientados para o físico.

#### **Palavras-chave**

Trauma complexo, Perturbações Dissociativas, Repulsa, Psicossomática, Indicador de Trauma Psicológico, PSPT