Module 1
Introduction

Formation Thérapie Incarnée : Hypnose et Processus de Vie

Sommaire

Faire connaissance avec la Thérapie Incarnée

Pour arpenter un chemin, il est utile d'avoir une idée, même vague pour cependant laisser une place aux découvertes et surprises, de la destination finale.

Ce module commencera donc par la fin ! La Thérapie Incarnée. Nous allons donc commencer par un tout premier contact avec elle. Sa philosophie, ses postulats de travail et son positionnement thérapeutique.

L'objectif, au travers de ces premiers modules, sera de vous faire vivre le « voyage », au travers des connaissances expérimentales, théoriques et cliniques qui nous ont mené à cette forme de pratique thérapeutique que nous appelons la Thérapie Incarnée.

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

La Thérapie Incarnée

Premier contact

Alain Parra - INCARNO - contenu et marques déposés © - Toute reproduction est interdite

INCARNO

La Thérapie Incarnée est issue de notre expérience clinique, de notre volonté de comprendre « ce qui fait vraiment thérapie ».

Cette vision est née d’une démarche empirique, crée au contact des patients que nous suivons depuis plus de 12 ans.

3 questions nous ont poussé à changer notre manière de concevoir la thérapie et d’accompagner nos clients.

Les 3 questions à la base de la démarche

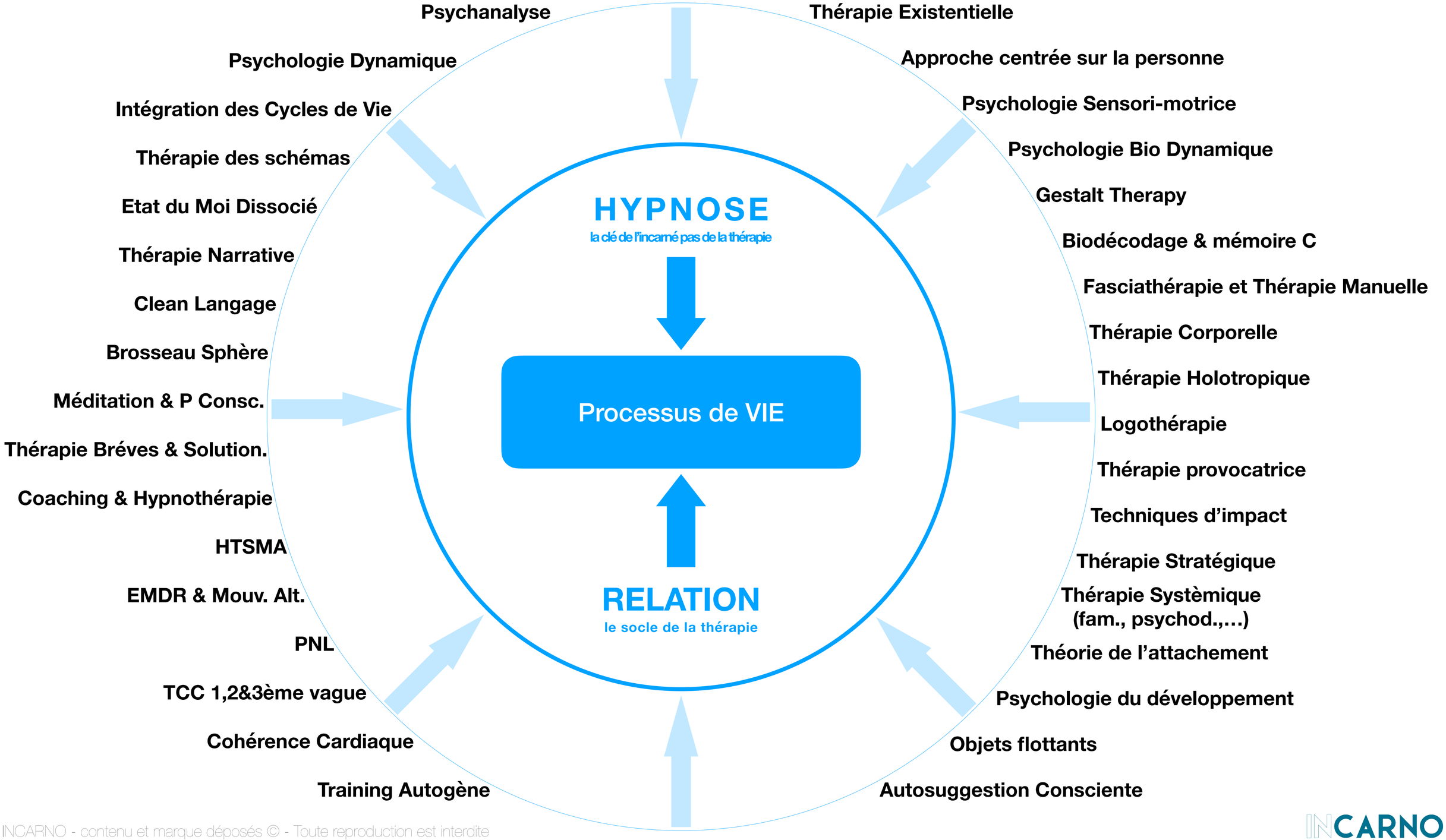
- Qu’est-ce qui engendre une psychopathologie ?
  Ce qui nous intéresse ici, c’est le processus de mise en place, et non le symptôme en lui-même qui n’est que l’expression de ce processus. Qu’est-ce qui dans le vécu expérientiel de la personne l’impacte, et génère en retour, la création d’une psychopathologie ? Bien entendu, nous devrons également répondre à ce qu’est une psychopathologie, et nous verrons que le psychologique et le biologique sont en lien permanent.

- Qu’est-ce qui fait thérapie ?
  Ce qui nous intéresse ici est de comprendre ce qui engendre, mais aussi ce qui freine, les changements. Mais des changements que nous souhaitons installer pour durer, sur le long terme, et non simplement des changements éphémères, des déplacement de symptômes ou encore des pansements sur des jambes de bois. D’ailleurs cela demandra, également, de définir ce qu’est la thérapie en elle-même, ses objectifs, ses moyens, sa forme…

- Qu’est-ce qu’être thérapeute ?
  S’interroger sur la posture du thérapeute est également une démarche essentielle. Car contrairement à ce qui a été prôné par certaines formes de pratiques, il ne peut être juste un observateur. Il fait parti du système dès lors que la relation se crée (*et nous verrons que cela à des conséquences notoires*). Ce qui veut dire que le « monde » du thérapeute, ses ressentis, ses croyances, ses zones d’ombres, auront un impact sur la relation et la thérapie. Comment gérer cela ?
  Ces dernières décennies, il a été reconnue que « l’alliance thérapeutique », dit autrement la qualité de la relation patient-thérapeute, était primordiale au succès de la thérapie. Et en même temps il nous ait régulièrement enseigné, et demandé, de garder une distance thérapeutique avec le patient. Comment gérer ce paradoxe ?

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

La Thérapie Incarnée est une thérapie fondée sur les dernières recherches en psychologie cognitive au sujet de l’hypnose et une synthèse de nombreux courants de psychothérapies.



Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

INCARNO
Thérapie incarnée Ecole de Thérapeutes

« Si vous utilisez des thérapies psychologiques ou psychanalytiques, vous n'irez pas loin, vous tournerez très vite en rond. Parce que ces thérapeutes ne connaissent que la conscience de soi et pas de l'être. La conscience de soi, c'est un état mental. Tout ce que nous pensons résulte d'un processus d'associations mentales liées à nos conditionnements religieux, culturels, moraux, à notre éducation, à notre environnement social. Où voulez-vous aller avec ça ? En fait, pour faire un travail intérieur, il faut sortir de ce micmac et commencer à entrer dans la substance. C'est le secret. »

La voie du sentir, Luis ANSA

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

Les fondements : une thérapie INCARNÉE

Nous sommes des êtres sensoriels

La psychologie du développement montre que le premier stade de développement de l'enfant est celui de la sensori-motricité. Ensuite, vient celui de l'imagination, et pour finir le développement des fonctions cognitives supérieurs. La sensori-motricité est donc au coeur de notre vie d'être humain, dès nos premiers instants.

Notre Corps est, ainsi, à la fois le lieu où s'exprime le Processus de Vie (*cela correspond à cet élan, ce mouvement qui est en nous, qui génère ce vécu sensori-moteur que nous vivons sans le contrôler*). Il est également notre temple, car nous ne sommes pas notre corps, nous l'habitons. Mais également notre monde, le seul que nous connaissons. Notre corps a une vie autonome.

Les hypnothérapeutes ou les psychanalyste disent travailler avec l'inconscient, en le représentant comme une sorte d'entité, « d'autre personnalité » qui serait aux manettes, nous dépossédant, la plupart du temps, du contrôle de notre vie. Nous pensons les choses différemment. Pour nous, l'inconscient « personnifié » comme vu pas ces derniers n'est pas pertinent. Dans notre vision, l'inconscient est biologique. En effet, le corps régule lui-même, sans intervention de notre part, l'équilibre interne des conditions nécessaires à la vie (*homéostasie*). **Il n'a qu'un seul objectif : notre survie, et ne connaît qu'un espace-temps : « ici et maintenant »**.

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

Pourquoi Thérapie Incarnée ?

Étymologiquement incarner, du latin *incarnare*, signifie « dans la chair ». D'ailleurs INCARNO signifie « j'incarne ». Ainsi, si le corps est notre « seul lieu de vie », il doit être au centre de la thérapie.

En tant qu'être humain, **nous avons du contrôle uniquement sur 4 choses : notre attention, notre imagination, notre cognition et nos muscles dits « volontaires »**. Et encore, si nous avons du contrôle sur ces 4 processus, nous n'avons pas leur entière maîtrise. Tout le reste nous ne le maîtrisons pas… nous le subissons.

La TI, s'inscrivant dans le champ des thérapie psycho-corporelles, se différencie des autres courants de psychothérapie qui privilégient le traitement Top-Down ou encore appelé descendant. Nous l'appellerons voie du contrôle. Ces techniques « descendantes » s'appuient sur un ou plusieurs de ces 4 processus pour tenter de contrôler l'affect, le vécu sensori-moteur, les symptômes des psychopathologies, et in fine la restructuration de l'expérience subjective de la personne. Ce traitement Top-Down, s'il est très intéressant pour aider à gérer les réactions sensori-motrices lors de situations d'urgence, il ne peut cependant pas se charger de leur **intégration complète**. Sur le long terme, cela ne génère souvent qu'un déplacement de symptôme ou un statu quo de la psychopathologie. En TI ce n'est pas le symptôme qui est traité, mais la posture qui l'a engendrée.

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

Pour la TI, le traitement doit être Bottom-Up, autrement dit, ascendant. Nous l'appellerons voie du vécu sensoriel. C'est à dire qu'il doit se faire en priorité au niveau sensori-moteur, au niveau du corps. On ne cherche pas à prendre le contrôle ni à éviter l'expérience sensori-motrice, mais au contraire à observer et à vivre cette expérience que le corps propose. Tous les traumatismes, toutes les psychopathologies sont avant tout engrammées dans le corps, physiologiquement. C'est donc à ce niveau qu'il faut descendre pour dénouer ce qui s'y est figé, ou plutôt « rétracté ». Ce qui fait thérapie s'est justement la « confrontation autonome » de la personne à son vécu sensori-moteur non intégré ou figé. Mais attention, cette confrontation autonome sera permise uniquement grâce au cadre de sécurité engendré par la relation thérapeute-patient/client. Le traitement Top-Down n'est cependant pas mis de côté, il arrive simplement dans un deuxième temps. Le sens et la compréhension émergent des nouvelles expériences et pas l'inverse. Et l'apprentissage de la maîtrise de ces 4 leviers reste une ressource importante pour le développement de l'autonomie.

Dis autrement, nous allons simplement accompagner la personne à laisser son corps lui faire vivre ce qu'il lui propose de vivre, de **l'incarner**. Comme « j'écoute », « je vis », « j'observe » ce que mon corps me dit (*l'expérience sensori-motrice qu'il me propose*), il n'a plus besoin de la maintenir figée en lui. Il reviendra ensuite, de lui même, à l'équilibre grâce à ses propres processus d'auto-guérison : l'homéostasie. N'oubliez pas que nous ne soignons pas, nous travaillons sur les freins au processus d'auto-guérison et/ou nous mettons en place un environnement optimisant ce processus d'auto-guérison. C'est ce que nous appellerons dérouler le Processus de Vie.

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

L’objectif sera ainsi d’intégrer (*digérer ou rejeter, métaphore du caillou dans l’estomac*) les éléments des expériences de vie qui restent bloquants, ce qui du passé est toujours actif et continue à figer la personne dans le présent.

Le but est simple : retrouver mouvement, complétude et unicité. Pour cela, le thérapeute amène le client à réincarner son scénario de vie problématique ou bloquant, afin de lui permettre de le transcender, de l’intégrer et d’en reconstruire un plus « sain ».

C’est pour cela que notre orientation thérapeutique ne sera ni une orientation analytique ou solutionniste, mais une orientation ADAPTATION : l’objectif est que l’humain soit capable de s’adapter à l’expérience qui lui est proposée de vivre, car il a peu de maîtrise sur l’existence même de cette dernière.

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

Et c’est là que l’hypnose prend son sens. **Elle est la clé de l’incarné**, pas de la thérapie. Nous utilisons l’Orientation Particulière de l’Attention qu’est l’hypnose, afin de plonger la personne dans son vécu sensori-moteur, afin de lui faire incarner une expérience. Cependant, pour qu’une thérapie soit efficiente, nous devons travailler avec l’humain au plus proche de sa réalité (*in situ*). Ce dernier se tient debout, il est en mouvement, il a un rôle et une posture précise dans son scénario de vie. Nous devons donc aller dans ce sens : le pousser à incarner les postures, les gestes, les rôles, **les mouvements**…

Être allongé, immobile, c’est s’éloigner du vécu sensori-moteur de la personne. C’est pour cela que nous privilégions le travail dit de « transe externe » et de « transe partagée » au détriment de la transe interne classiquement utilisé. Et nous n’utilisons plus de suggestions (*quelque soit leur forme*) afin de générer du contenu expérientiel, ce qui serait une tentative de contrôle du vécu sensori-moteur (*c’est la personne qui va le constituer*) ou d’induire une transe (*c’est le vécu expérientiel qui induit et catalyse la transe*). **Elles nous servent au contraire à sécuriser, pousser et contenir la personne dans l’expérience sensori-motrice qui lui est proposée de vivre**.

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

Notes

- Si la position allongée/immobile n’est pas notre position de travail privilégiée, cette position pourra tout de même être utilisée dans les phases de travail de relâchement profond, une fois le point 0 dépassé, moment de bascule entre la déconstruction du scénario problématique et la construction d’un nouveau scénario « sain ». Nous y reviendrons en détails.

- **Transe externe** : Moment où la personne « projette » son imaginaire dans la réalité de l’ici et maintenant, mais sans que le thérapeute y soit inclus.

- **Transe partagée** : Thérapeute et client partagent le même imaginaire, projeté dans la réalité de l’ici et maintenant.

- **Transe interne** : La personne vit son imaginaire à l’intérieur d’elle-même, coupée de la relation avec le thérapeute et de la réalité de l’ici et maintenant.

Si tout ne vous semble pas parfaitement clair, vous inquiétez pas nous reviendrons en détails sur toutes ces notions. Cette partie n’a qu’une valeur de présentation générale

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

La Thérapie Incarnée

Définition et positionnement

Alain Parra - INCARNO - contenu et marques déposés © - Toute reproduction est interdite

INCARNO

La Thérapie Incarnée est une thérapie d'orientation psycho-corporelle dont les fondements sont l'expérientiel et la relation.

En repérant les structures de l'expérience de vie du client, le thérapeute « mettra en scène » les « rôles non finis » et les scénarios de vie non intégrés, afin que le client puisse finir de les vivre et de les incarner en sécurité dans l'ici & maintenant.

L'objectif sera de cicatriser et d'intégrer les blessures du passé encore présentes afin de retrouver paix, adaptation et mouvement.

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

La vision du TI, en résumé

Ce qui est fondamentale dans notre propos, c'est que le vivant s'inscrit en tout premier lieu dans une réalité biologique.

Toute psychopathologie (*symptôme*) n'est qu'une réaction d'adaptation, une réponse de survie (*mouvement de rétractation*) en lien, de manière directe ou non, avec l'angoisse de mort (*fin d'expérience*). Ce qui fait thérapie, ce qui redonne du mouvement (*vie, mouvement d'expansion*), est la **confrontation autonome** au système / scénario bloquant, aux vécus sensori-moteurs bloquées (*traitement ascendant)*. C'est à dire, incarner ce qui n'a pas pu l'être, vivre l'expérience jusqu'à son terme. Ceci est permis grâce à l'utilisation de l'hypnose et la mise en place d'une relation sécurisante où le thérapeute n'a d'autre fonction que de favoriser le déroulement du Processus de Vie.

La notion de système nous pousse à préférer penser les problèmes et les solutions dans une vision circulaire et interactionnelle (*notion d'impact et de mouvement*) plutôt que linéaire et causale.

La compréhension (*voie analytique*) et l'apprentissage de nouveaux comportements (*voie ressource des thérapies solutionnistes*), autrement dit le traitement descendant, ne sont toutefois pas mis de côté. Ils viennent simplement dans un deuxième temps.

La relation est au centre du processus thérapeutique. Cependant, nous prônons l'existence d'une vraie relation, d'humain à humain, sans « distance thérapeutique ». Une relation où le thérapeute est impliqué, où son vécu sensoriel propre sert au travail et où il peut également être impacté. Cela signifie que ce dernier devra avoir travaillé ses ombres et être conscient, tout au long de la thérapie, des postures et rôles qu'il endosse.

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

La complexité d’une psychopathologie naît de l’incapacité (ou non volonté) de finir de vivre une expérience jusqu’à son terme.

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

Quelques grandes erreurs de la psychologie classique selon nous :

- Croire que comprendre suffit pour sortir d'une posture de survie (mais ne pas oublier que comprendre est essentiel pour intégrer)
- Penser que manipuler l'expérience subjective et faire de nouveaux apprentissages suffit à sortir d'une posture de survie (mais ne pas oublier que faire de nouveaux apprentissages sera essentiel pour générer de nouveaux comportements)
- Appréhender la psychologie et la biologie comme deux entités séparées
- Vouloir créer une alliance thérapeutique en mettant une distance thérapeutique
- Penser la symptomatologie comme étant le problème alors qu'elle est la réponse au problème

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

4 phrases symbolisant notre vision

Voici les 4 phrases que vous m’entendrez répéter et que vous pourrez même trouver afficher dans mon cabinet

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

« La TI ne vise qu'à ramener l'être humain de ce qu'il a d'essentiel : c'est un être sensoriel qui vit de nombreuses expériences, qui ont début et une fin, et dans lesquelles il joue différents rôles. Pour vivre ces expériences, il habite un corps, interface d'interaction, le seul monde qu'il connaît, qui est programmé pour survivre, s'adapter et revenir à l'équilibre. »

Alain Parra

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

« Être thérapeute, c’est être capable de faire l’expérience du contact d’humain à humain, de vivant à vivant, dans tout ce qu’il peut y avoir de beau ou de laid, de fort ou de vulnérable, de désirable ou de repoussant chez l’autre comme chez moi. »

Alain Parra

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

« Toi qui entre en ce lieu, tu trouveras ici non pas ce que tu veux mais ce que tu es en capacité de recevoir, d'explorer et de découvrir sur toi. »

Alain Parra

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

« Les 3 maîtres mots en thérapie : sécurité, confrontation autonome et sensorialité. Notre métier est d'offrir un espace de sécurité* dans lequel le client choisit de s’engager… et tenir ce cadre pour qu’il puisse se confronter de manière autonome aux expériences** qu’il n’a pas pu, su ou voulu intégrer de son histoire de vie et qui le fige encore dans le présent. Tout se joue dans cette confrontation autonome à la sensori-motricité figée de le corps, permise par la sécurité générée par la relation client-thérapeute. »

Alain Parra

** lieu, relation, accueil inconditionnel, présence, soutien…*
*** qui sont forcément sensorielles, c’est à dire vécues dans le corps*

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

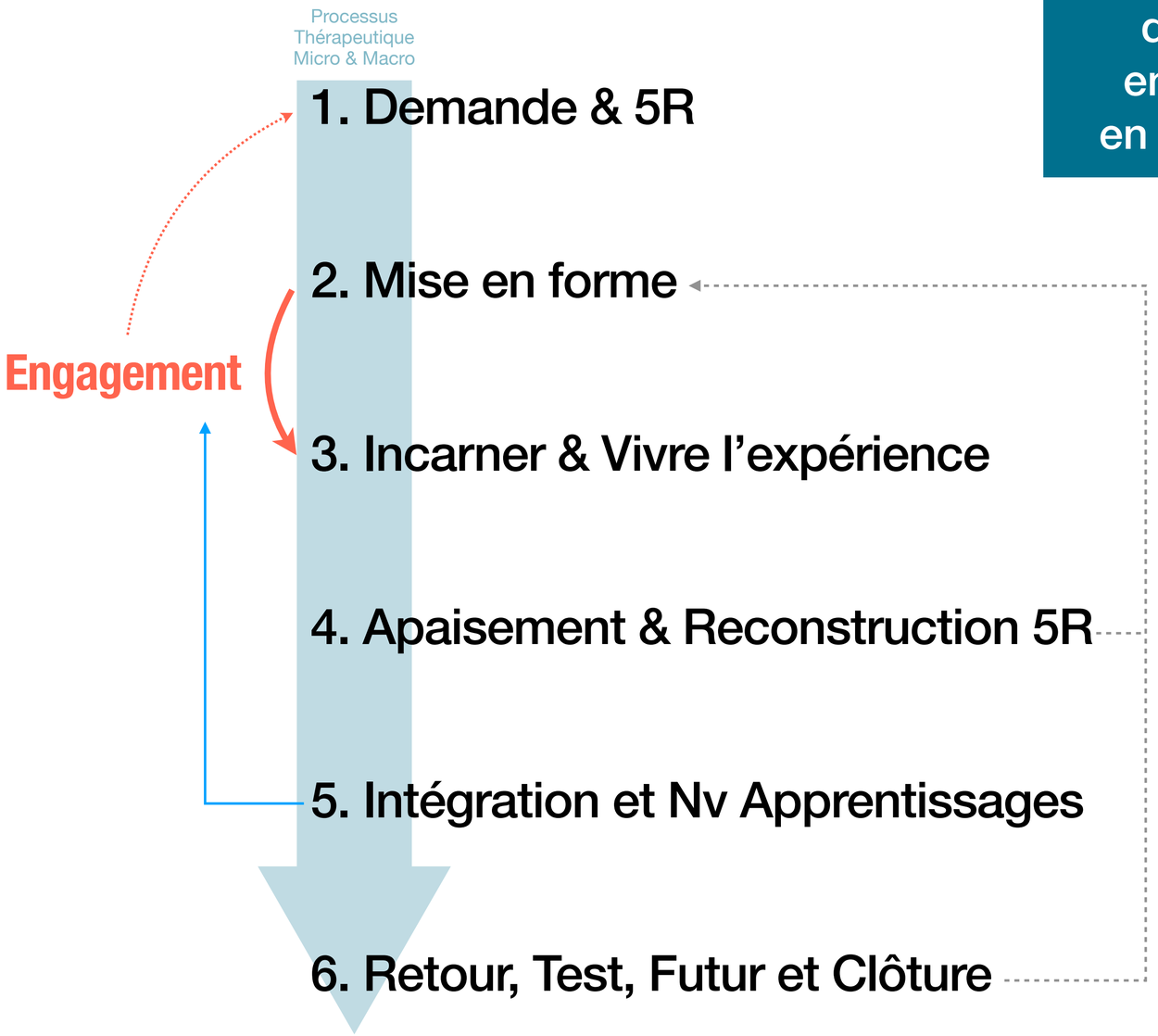
Quelques schémas que vous n’allez pas saisir de suite… mais qui nous accompagnerons tout au long de notre parcours

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

Notre algorithme de thérapie

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

Il n’y aura que deux types de blocages
dans le processus de thérapie :
en lien avec le vécu de la relation
en lien avec le vécu de l’expérience



Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

INCARNO
Thérapie incarnée Ecole de Thérapeutes

Si on devait résumer notre métier en un schéma

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

Notre métier : générer des expériences (sensoriels)…

1

Expérience non finie
Vecu sensoriel
+ analytique
(toujours en 2 sauf en 1 pour développer **sécurité**)

Intégration, cicatrisation, remise mouvement

>>> Adaptation et Relance P.V.

TRAVAIL SUR LA STRUCTURE

2

Nouvelle expérience subjective
(toujours en 3 sauf 1 pour développer **engagement**)

Recadrage,
nouveaux comportements,
nouvelles cognitions

>>> Nouveaux apprentissages

…qui pourront être vécues grâce à la sécurité issue de la RELATION

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

Si on devait résumer cette formation en un schéma

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

Comment a-t-il été construit ?
(≠ théories)

Important mais 2ème temps

Strat. Thérapeutique 1
Comprendre la structure & l'interaction
Analytique (syst.2)

Milieu Interne
Agression Externe
< 1
Blessure +/- importante
Marquée dans le corps (fascia)

Strat. Thérapeutique 2
Renforcer le milieu et/ou éviter l'agression
Thér. Brèves et Sol. (syst.2)

Important mais 2ème temps

Strat. Thérapeutique 3
GUÉRIR
Psycho-Corpo (syst.1)
Thérapie Incarnée

Priorité 1er temps

Guérison + Cicatrisation

Qu'est-ce qui fait thérapie ?

Relance PdV, Finir Exp…
Confrontation autonome & Expériences limites
Chang. Percep/Niv…
Nv Apprentissages
ADAPTATION

RELATION
(sécu & cadre)

Action de la relation

HYPNOSE

ATTENTION
COGNITION MÉTA-COG
SENSORIALITÉ
K, INTERO, PROPRIO
EXTÉROC.
IMAGINATION
CORPS
ENGAGEMENT
1- Motivation & Intention
2- Croyances & Attentes
3- Sécurité
OPA
La clé de l'incarné
Avoir un langage hypnotique

Accompagnement quand le PdV stagne ou comment lever les freins

Partager mes k & i
Engagement et mandat (bénéf. 2 et croyances)
Pousser (≠ de forcer)
Faire venir 1/3 (dont absent implicite / non dit), image, scène…
Formes (contexte, mouvement, système, liens)
Être au bon niveau / bons rôles
Bon déclencheur (w circulaire pas linéaire)
Écouter la structure de l'histoire pas l'histoire
Scénario du pire / w avec le vide et la mort
W avec la main
Ça bloque ? MON IMPUISSANCE

Processus Thérapeutique

INCARNER
Mettre porter le corps
Bottom-Up
i & m
SURVIE
FIGÉE
Mise en forme
Déconstr. Scénario
Cible & Bonne Porte
Dérouler les impacts
Demande
Mouvement
Nv Apprentissages
90% se fait seul (corps)
PROCESSUS DE VIE (ROI)
Élan Vital
5R
Reconstruire
Point 0
Apaisement COMPLET
Fermeture
CHANGEMENT DE PERCEPTION
RECADRAGE

Là : Strat th. 1&2
Test / Futur
w AICM
Consolidation App.
Sens…
Tâches thérap.

IMPUISSANCE

VIDE
Solitude
Anéantis.
FIN
MORT

Équilibre
Homéostasie
VIE
Expansion
Action / Mvt
Adaptation
Ici & maintenant

Trauma(s)

NON VIE
SURVIE
Rétractation
Réaction
Position figée
Dans le temps
Émotion T.P.C

Exposition

Quand strat. d'évitement inefficace

Psychopatholgie
= tentative, inefficace, de contrôler cette fin et ses conséquences
Symptôme = solution

X2C
Choix impossible qui structure mon monde

Doit être INCARNER pour mener à la mort du r/i qui la vit

Effondrement et redistribution des responsabilités

Création

Rôle
Identité si gêné.
Notion de Niv.

Posture de Toute Puissance

COMBAT - ne compte que sur lui
La vulnérabilité est interdite

Porte toutes les RESPONSABILITÉS
Guerrier / Pilier / Sauveur…

svt : émotion prônée = colère
émotion verrouillée = peur

Posture d'Impuissance

FUITE - attente d'un sauveur externe
Hypervulnérabilité - sans Kp d'action

Fuit sa RESPONSABILITÉ
Soumis / Dépressif / Victime…

svt : émotion prônée = peur
émotion verrouillée = colère

2 faces d'une même pièce

Intervention Th.

Amener à l'eff. du rôle / id.
Pousser la posture de TP au max. (toujours sécu)
Reconnexion à sa vulnérabilité
Vivre l'aide et le lien à l'A

Intervention Th.

Faire toucher le fond pour relancer l'élan vital
Pousser la posture d'Imp. au max. (stratégie+++)
reconnexion à sa responsabilité

Le vivant est mouvement
Corps = temple et monde
Seuls comptent les formes et les impacts
La relation n'est pas un outils mais un indispensable

Être thérapeute

Créateurs d'expériences vécues en sécurité

Why ? **Authenticité**
Présence i&m Congruence **Compassion**
Voir l'invisible **ENFANT DE 4 ANS** Posture & rôles
Ressentis & Intuitions **Ses zones d'ombres**
Sécurité

Les conseils et les solutions mènent à la mort du thérapeute

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

NE VOUS INQUIÉTEZ PAS !!!

Nous avons l’année entière pour tout décortiquer. L’objectif est que vous ayez une vue globale pour percevoir le chemin que nous allons faire ensemble.

Alain Parra - INCARNO - contenu et marque déposés © - Toute reproduction est interdite

INCARNO

Thérapie incarnée École de thérapeutes

Fin du Module

Merci de votre attention

L’hypnose est un processus attentionnel soutenu par une dynamique relationnelle. On peut définir l’hypnose comme la capacité à ressentir ce qu’on imagine.

sécurité / ressentis

sensorialité / hypnose

mise en forme

La Thérapie Incarnée est une thérapie d'orientation psycho-corporelle dont les fondements sont l'expérientiel et la relation.

mode survie / posture figée

En repérant les structures de l'expérience de vie du client, le thérapeute « mettra en scène » les « rôles non finis » et les scénarios de vie non intégrés (niveaux / patterns), afin que le client puisse finir de les vivre et de les incarner en sécurité dans l'ici & maintenant.

notion de Mort

L'objectif sera de cicatriser et d'intégrer les blessures du passé encore présentes afin de retrouver paix, adaptation et mouvement.

engagement / stratégie

vécu sensoriel

Processus de Vie / Rythme

repasser en mode vie en fonction des ressources en présence