

SCHIZOÏDIE

C'est la psychose la plus simple, sans défenses intenses venant compliquer l'organisation psychique. C'est ce qui explique que le caractère soit peu marqué. La crainte fondamentale concerne la survie. L'absence de réassurance laisse perdurer une instabilité et une crainte. Les autres appartenant au monde de la réalité refusée, et les identifications insuffisantes aux modèles parentaux donnent des difficultés permanentes dans les relations humaines.

Le narcissisme s'organise de manière pathologique. L'existence propre, le sentiment d'être indépendant du référent objectal (mère ou substitut), ne se mettent pas en place correctement. Le rapport au monde s'organise sur un mode hostile. L'enfant, n'ayant pas un bon objet idéalisé protecteur, n'est pas solidement investi. Le soi gardera une extrême fragilité. L'autonomisation se fait mal si bien qu'on trouve en plus une problématique de type limite : risque d'effondrement narcissique par perte du référent objectal.

L'organisation défensive est très différente de celle de la paranoïa. La faiblesse du soi et la compensation par un « faux self » est typique. Le mode d'emploi reste étranger au sujet mais permet une adaptation. Il règle le rapport à la réalité de manière parfois maladroite. Ce faux self se manifeste par une pensée magique ou de type autistique, un discours coupé du vécu, un comportement bizarre, une anomalie posturale.

Structuration de l'entrée de la conscience dans le corps à l'âge d'un an. Cette blessure est souvent réactivée et vécue avec le parent du même sexe. La mort a pu représenter une libération, d'où l'affinité persistante avec celle-ci.

La névrose personnelle de la mère peut alors laisser des traces mémorielles négatives dans la psyché de l'être qui va naître. Ces intensités émotives s'enregistreront finalement dans l'inconscient mental du psychisme prénatal et se dramatiseront par la suite au cours des expériences infantiles de la vie. Ces mémoires négatives, qui en résultent handicaperont «subjectivement» la conscience de l'être, l'affectant plus ou moins sévèrement.

Si l'enfant «perçoit» que le lien affectif s'affaiblit ou est sérieusement brisé, un traumatisme émotionnel s'inscrira mentalement en peurs mémorielles dans l'inconscient mental du psychisme et, conséquemment, un «besoin non identifié inconscient d'assouvissement affectif» s'installera pour lui en carences émotives. Cet processus premier, basique, se dramatisera ou s'amplifiera au cours de la vie si ce vécu particulier se répète symboliquement ou par association au cours d'autres situations événementielles.

L'organisme physique de l'individu aura enregistré dans ses mémoires inconscientes, la perception psychique de sentiments négatifs à son existence, c'est-à-dire la sensation de rejets hostiles pour sa personne depuis le plus loin de ses souvenirs concernant sa mère.

Il demeurera en survie affective, la subissant dramatiquement sans être en mesure de comprendre la source réelle de son malaise souffrant. Le schizoïde, amené à couper avec l'émotion, sera autant dissocié de son corps physique, que ne l'est son psychisme en conséquence affecté par des carences affectives.

Dans le cas de la femme on peut donc juger que n'émane aucun magnétisme voluptueux. Le «charisme esthétique du féminin» (maquillage...) est peu ou pas présent. L'énergie est dans sa tête, et en activité intellectuelle et verbale plutôt que physique. La personne est neutre, préoccupée par son monde intérieur, sans tonus, sans perspective, et sans envergure véritable puisqu'elle manque d'énergie vitale. Par sa communication, elle a parfois le sentiment d'être à la hauteur de la situation, mais l'être est truffé d'insuffisances et de dissonances avec la réalité pragmatique. Elle racontera des scénarios avec assurance comme si elle allait les réaliser prochainement mais, au moindre obstacle, son château de cartes s'écroule. Cela lasse le milieu humain dans lequel elle évolue et discrédite le peu de sérieux pragmatique de sa réalité tangible, mais on lui pardonnera parce qu'aucune étincelle de méchanceté n'émerge d'elle. Elle se percevra illusoirement comme une personne «plutôt orientée vers les autres», capable d'empathie, (mais elle se protégera en fait de tout lien, de tout engagement affectif). Elle s'exprimera facilement dans l'absolu d'un discours impersonnel qu'elle maîtrise, qu'elle intellectualise

dans des phrases plutôt ronflantes et pompeuses vu son manque de pragmatisme. Un certain radotage tient lieu d'implication pauvre ou impossible dans l'action.

La personne ne peut pas déjouer sa colère, car elle est aussi «piégée» par les «interdits mémoriels inconscients» d'un dressage maternel autoritaire, dominateur, et mémoriellement inhibée dans l'inconscient mental. Sur le plan intime elle pourra alors tenter de vivre une «sexualité restreinte» dans les fantasmagories érotiquement peu animées de son intimité personnelle, et non vraiment partagées avec son partenaire.

Il s'agit d'un mode général de détachement par rapport aux relations sociales et de restriction des expressions émotionnelles. Vie solitaire sans ressentir les conséquences de cette solitude. Peur inconsciente d'avoir à s'investir dans le monde concret ressenti comme dangereux. Sentiment d'être différent, étrange. Le schizoïde évite la brisure totale avec la réalité et conserve un MOI «opérationnel», mais une sorte «déphasage énergétique» dans son psychisme l'éloigne évidemment de la réalité objective. Cet état mental lui semblera illusoirement moins dangereux, en apparence, que les problèmes émotivement conflictuels provenant de la réalité. Il vit sur le seuil en se détachant ainsi de la réalité.

La prévalence de ce trouble varie selon les études, de 1 % à 5 %. Cette variation est due en partie au manque de définition précise de la personnalité schizoïde, à la confusion de celle-ci avec la schizophrénie, et à la rareté des diagnostics donnés, peu de personnes schizoïdes consultant pour des soins (alors qu'ils seraient en fait relativement nombreux par rapport aux autres personnes atteintes de troubles de la personnalité, jusqu'à 40 % d'entre elles).

Le traitement du trouble de personnalité schizoïde pose de formidables défis pour l'intervention thérapeutique. Divers auteurs soulignent qu'il s'agit d'un des troubles les moins étudiés, et pour lequel les lignes directrices pour l'intervention restent incomplètes ou insatisfaisantes. Il existe très peu de données à l'heure actuelle sur le traitement de ce trouble de la personnalité. Il n'existe par conséquent pas de données sur l'efficacité des approches thérapeutiques les plus courantes. Plusieurs auteurs considèrent ce trouble comme particulièrement difficile à traiter. La difficulté à investir le transfert assombrit le pronostic.

Le rôle de la pharmacothérapie sera au mieux fortement limité, voire inutile, pour ces patients. En effet, les agents pharmacologiques auraient peu d'impact dans la mesure où la problématique schizoïde est avant tout relationnelle (déficit des affects).

Les patients qui présentent un trouble de la personnalité schizoïde consultent rarement de leur propre chef. La plupart du temps, ces patients demandent de l'aide à cause d'un stress aigu ou de pressions familiales.

Toute relation est perçue comme dangereuse et doit être évitée. Aimer équivaut à fusionner, perdre son identité et détruire l'autre. La présence d'hostilité franche serait toutefois rare, et prendrait davantage la forme de résistance passive et de retrait. Le discours est très pauvre et manque de spontanéité. La vie mentale riche contraste avec la pauvreté de la relation. Le virtuel est plus présent que le réel. L'attention et la réactivité sont nettement déficitaires. Les idées se suffisent et n'ont pas besoin de devenir des faits.

Il y a une grande diversité de personnes schizoïdes selon la gravité de l'atteinte, allant de la simple non-activité passive et solitaire à une fuite apathique proche de la schizophrénie.

Le sujet schizoïde est enfermé dans deux prisons :

- celle qui le tient éloigné des siens, des autres
- celle qui le tient éloigné de ses propres émotions.

"Les gens qui ne sentent rien, qui ne sentent pas leur corps sont évidemment les plus grands fuyards de leur incarnation pour des raisons très précises et bien connues. Les schizoïdes n'ont pas été voulus, ni attendus ; ils fuient toute perception corporelle. » Pauvreté de la sensation.

L'un des problèmes le plus grave auquel le schizoïde fait face, est le manque de motivation.

L'apathie et le manque de motivation vont de pair. Sans motivation il n'y a pas d'action possible. Pauvreté de l'activité. Peur de la vie. Peur de l'implication. Fuite et retrait sont les modes de défense principaux.

Le schizoïde n'établit pas de liens. Détachement, fuite des conflits. Tendance à tout comportement qui permet un clivage, un rejet, une non-implication dans le monde physique. Pseudo spiritualité. Investissement intellectuel abstrait.

La personnalité schizoïde ne vit que très peu d'intensité dans ses émotions. Elle est incapable de faire un choix, d'avoir des perspectives, des désirs, des envies. Les personnes « normales », lorsqu'elles reçoivent de l'affection, ressentent une émotion positive de bien-être. Elles ont tendance à rendre cette affection à ceux qui leur en ont donnée. Les schizoïdes, lorsqu'ils reçoivent de l'affection, ressentent peu d'émotion et ils n'en renvoient que peu ou pas du tout.

Les schizoïdes sont plutôt impassibles et préfèrent la position de retrait. Leur réseau social est généralement restreint et ils évitent soigneusement de se tourner vers les autres pour demander de l'aide. Ils adoptent souvent le rôle du spectateur passif qui se tient loin de l'agitation sociale. Leur vie est rangée et ils demeurent plutôt fermés aux expériences nouvelles. Pauvreté du contact.

L'adaptation sociale fait illusion, tant que les relations restent théoriques, abstraites, intellectuelles, protégées de toute implication affective. L'expression est abstraite et concerne rarement des perceptions ou des ressentis.

Fatigue chronique (vampirisation de l'inconscient), manque d'énergie, abus de sucres, désinvestissement du corps.

L'aspect énergétique de la structure schizoïde

L'activité physique étant réduite au maximum chez le sujet, il ignore son corps physique qu'il préférerait bien souvent ne pas avoir. Les chakras du bas sont peu actifs, voire même fermés. La plus grande partie de l'énergie est concentrée au niveau de la tête, et surtout au-dessus et plutôt à l'arrière du crâne. Le chakra coronal et celui du troisième œil sont ouverts à l'extrême (trop), et le plexus solaire est également ouvert, mais déformé.

"Le schizoïde est un passif qui ne réagit pas, ne s'engage pas, n'adhère pas, ne vibre pas avec l'ambiance, même si au total, il se comporte de façon correcte, accomplit ses tâches et ses devoirs avec régularité, sans trop poser de questions. Il privilégie les activités solitaires, lecture, télévision, cinéma, ordinateur, jeux informatiques. Il occupe le plus souvent des emplois subalternes et périphériques. "

L'origine.

Dans les circonstances d'apparition, on remarque toujours une problématique : le père est absent ou mort ou nié par la mère, une des lignées est gommée, le rapport des générations est incertain. Le problème vient aussi d'un manque de réassurance : environnement inquiétant, absence de paroles de la part des parents, attitudes versatiles imprévisibles des (colères, brusques tendresses, indifférence), mère ne jouant pas son rôle de pare-excitation et d'apaisement. Tout cela ne donne pas lieu à des manifestations bruyantes et la famille semble parfaitement normale.

L'autonomisation se fait mal, si bien qu'on trouve en plus une problématique de type limite : risque d'effondrement narcissique.

Le sentiment de sa valeur, la capacité à s'aimer, ne sont jamais chez un enfant des facultés données au départ. Elles se construisent. Et un enfant ne les construit jamais seul, mais toujours dans la relation aux autres et, particulièrement, à ces deux premiers "autres" essentiels que sont ses parents.

Que faut-il pour qu'un enfant puisse penser qu'il vaut quelque chose ? La réponse est claire : il faut qu'il soit sûr d'avoir une valeur pour ses parents. C'est possible, à trois conditions :

1. Il faut d'abord qu'il sente que, pour ses parents, il compte. C'est-à-dire qu'il est pris en compte par eux au titre des choses essentielles de leur vie. Et ce n'est pas par le discours qu'on lui tient qu'il le comprend, mais :

==> D'une part, par ce qu'il ressent. Ce qui fonde, chez un enfant, le sentiment de compter pour ses parents et, du même coup, son narcissisme, c'est la certitude que son existence est essentielle à leur bonheur.

==> D'autre part, par la façon dont ses parents manifestent qu'ils ont pour lui un projet de vie.

Quand des adultes, en proie à des dépressions graves, remontent en analyse le cours de leur vie, c'est souvent sur des questions de ce type qu'ils débouchent. Sur un désir absent de leurs parents à leur endroit, absence qui les a laissés sans appui pour soutenir leur propre désir de vie.

2. Sachant qu'il compte, il faut ensuite que l'enfant sente qu'il compte pour "un", singulier, unique.

Compter pour "un", c'est savoir que l'on est considéré comme une individualité

==> Que l'on est reconnu et valorisé dans ses particularités à soi, admis comme "différent" de ses frères et sœurs.

==> Que l'on a une place et qu'elle compte, ce qui n'est évidemment pas possible si l'on n'a pas un coin à soi dans une maison où ce serait matériellement possible

3. Enfin, il faut que ce « un » que représente l'enfant soit un "un" dont on reconnaisse la valeur. Là encore, il ne suffit pas de dire à un enfant qu'il est épatant pour qu'il s'en persuade. Il faut l'accepter pour ce qu'il est et le respecter comme tel :

==> Dans sa sexualité : sentir que le fait qu'il est garçon (ou fille) rend ses parents malheureux donne à un enfant une piètre idée de sa valeur.

Si l'on a été, dès son plus jeune âge, privé de ce capital narcissique, chaque rencontre avec l'autre devient prétexte à une difficile autoévaluation : « Est-ce que je vaudrais quelque chose ? »

L'enfant schizoïde ne vit pas dans un environnement chaleureux et fortement sentimental. Les parents prennent l'enfant pour un objet et l'enfant manque de dialogue affectueux.

Avant l'âge de 5 ans, l'être humain établit une relation d'attachement affectif avec sa mère. Les différents modes dans lesquels cette relation s'expérimente en déterminent le style propre à un enfant et une mère donnés.

L'enfant reste imprimé, forgé, par le style d'attachement initial, et cela détermine le type d'attachement qu'il va avoir avec les autres personnes pour le reste de sa vie.

Ce manque de lien avec la mère crée de l'insécurité chez l'enfant (ou l'embryon) en développement, le pousse au repli au plus profond de lui (pour se protéger), et l'empêche de s'enraciner (s'incarner) dans la vie.

Les schizoïdes se caractérisent précisément par le fait de ne pas avoir pu construire correctement cette relation affective d'attachement avec la mère.

Et ils répéteront cette modalité avec toutes les personnes avec lesquelles ils seront en rapport affectif.

Il y a une dissociation entre les zones de contact (peau, mains...) et les émotions fortes qui devraient s'y rattacher. Cette dissociation corporelle est liée à une dissociation psychique résultant d'une défense précoce contre un rejet maternel, avec affects de terreur et de rages contenues.

Mauvaise Mère Archaique, abandon, rejet précoce, enfant non-désiré... la Mère est ressentie comme hostile et/ou menaçante. Dans tous les cas, on a des preuves évidentes de l'existence d'un rejet précoce par la mère, ressenti par le patient comme une menace pour son existence. Ce rejet était

accompagné d'une hostilité parfois secrète mais le plus souvent déclarée de la part de la mère. Du coup, le sujet a eu peur que toute demande ou toute affirmation de lui-même ne le conduise à être annihilé.

L'ambivalence bon objet/mauvais objet n'étant pas gérée, il s'ensuit une compensation de l'angoisse fondamentale par le clivage et l'idéalisation. L'objet d'amour ne peut pas être autre que le bon objet mythique et idéalisé, sous peine de redéclencher l'angoisse primitive. Il n'a donc pas le droit d'être faillible.

La non résolution de l'ambivalence primordiale détermine un mode de pensée en blanc et noir, la complexité réintroduisant elle aussi l'angoisse d'une souplesse non intégrée. La réalité, justement parce qu'elle est complexe, est jugée menaçante et évacuée au profit d'une virtualité.

Le schizoïde s'intériorise avec perte de contact avec la réalité. Il a peu de contact avec son corps et ses émotions.

La posture est alors de s'extraire, se retirer, s'absenter, s'enfuir, disparaître (défense schizoïde).

L'indifférence et le détachement (sentiment d'être à part, différent, étranger, égaré, comportements d'emprunts non ressentis intuitivement et facilement décontenancés, pensée magique, discours coupé du vécu, idées fausses sur le monde et sur soi, volonté de normalisation inopérante ou parasitée, attention déficitaire au réel, mémoire labile et subjective, peu d'importance donnée au poids des choses, préférence d'un comportement solitaire, stéréotypie, narcissisme primaire, abstraction impersonnelle, pas de ressenti des conséquences de la solitude, incapacité à percevoir et prendre en compte les sentiments et émotions d'autrui, déconnexion de l'environnement, pauvreté affective, vision du monde déformée, inexpérience de la vie, affrontement des problèmes seul, enfermement du moi dans le traumatisme d'origine, tendance à être uniquement soucieux de ses propres problèmes, mauvaise intégration corporelle, prédominance de l'intériorisation et de l'imaginaire, vie intra psychique intense, objectifs personnels vagues, morale simpliste pré conventionnelle et valeurs en bien et mal, en tout ou rien, difficulté à concevoir un besoin de sexualité, dévalorisation dans le vocabulaire et parfois l'apparence...) sont chez le schizoïde bien connus, et procèdent de ce que les schizoïdes oscillent entre l'absence réelle d'émotion et le manque d'expression de l'émotion... Ils ne peuvent atteindre une émotivité pleine, heureuse et libre.

Il est rare que le patient cherche de lui même un traitement car il ne semble pas souffrir de son état. En général, se sont les autres qui s'inquiètent du fonctionnement de l'individu.

Chez les schizoïdes, la rencontre mère-enfant pour l'établissement de la relation d'attachement échoue et soit cette relation n'est pas établie, soit... l'attachement en résultant est faible, incertain, fragile, dangereux, piégé.

La personne qui a subi ce processus ne se sent pas unie à ses parents, ni à ses frères et sœurs, ni à sa famille, ni à sa patrie, ni à sa terre, ou tout au moins cet attachement est trop faible et ne représente ni sécurité ni attirance.

Plus tard, à l'heure d'établir des liens avec les autres, il y aura donc échec et préférence de la solitude.

Elle ne se sentira liée à personne, et ne pourra pas se relier.

Les séparations, absences, éloignements lui seront relativement indifférents, ainsi que les rencontres ou retrouvailles. Pour le moins le degré de la douleur et de la joie sera faible, mesuré.

Le manque d'attachement devient un problème important pour la vie d'un être par nature social comme l'homme, et l'établissement rare d'un couple restera très aléatoire...

Une sensation très répandue parmi les schizoïdes avant d'avoir pris clairement conscience de leur situation, est celle de se sentir « bizarre ». Ils se rendent compte qu'ils ne parviennent pas à être ce que l'on attend d'eux. Impression d'être en dehors du monde, dans une étrangeté.

L'érosion de l'estime de soi est à cette occasion notable dans la mesure où ils peuvent penser que n'importe qui d'autre, à cause de cette bizarrerie, est supérieur à eux.

Prendre conscience que l'on est schizoïde, savoir que ce que l'on a porté un nom et qu'il existe des personnes similaires représente automatiquement et très fréquemment un authentique soulagement.

Le couple

Vous avez une relation. Lui, il croit en l'amour et a parié sur vous.

Vous, vous êtes schizoïde, il vous plaît et vous voulez qu'il devienne votre mari.

Les premiers temps vous avancez beaucoup et les attentes sont élevées.

Il est heureux et il veut être avec vous pour toujours.

Vous, vous avez besoin de votre espace et de vos moments de solitude.

Lui, il ne se lasse pas de vous entourer de ses caresses, mais vous, vous les lui marchandez.

Son amour est énorme. Le vôtre, en revanche, est modeste et, presque tout le temps, vous vous montrez mesurée avec lui. Un jour il commence à être déçu, à se sentir seul.

Si cette dynamique continue et que vos silences, votre passivité et votre indifférence persistent, ses problèmes à lui s'aggravent.

Dans un premier temps, il ne leur attribuera pas d'importance.

Plus tard, les personnes proches, lui recommanderont de vous abandonner.

Lui, malgré cette contrariété, continuera de miser sur vous et voudra sauver votre relation, en ne faisant attention à personne, excepté à son cœur : il désirera que les choses changent et que vous changiez, que la relation reprenne. Il veut vous aider à changer. Il veut vous sauver.

Si vous ne réagissez pas, avec le temps, votre indifférence fera surgir en lui également de l'indifférence. Il attend de vous que vous combliez ses besoins d'affection, de sécurité, son désir de se sentir aimé, d'avoir du soutien et vous, vous êtes absente

Un jour il se sent abandonné, inexistant, vidé d'espoir et d'énergie, spolié de toute réciprocité normale, privé de partenaire, incompris.

Il a besoin d'être en relation et vous ne pouvez pas lui en donner.

Votre mari, perdu, se dévalorise et on voit la fin s'approcher

On entend pour la première fois, dans votre domicile, le mot « séparation ».

Si vous êtes dans **une relation** de couple avec une personne schizoïde, les choses ne seront pas faciles. Dans cette pathologie, c'est surtout l'entourage qui souffre.

Les schizoïdes sont des gens spéciaux ayant des besoins particuliers. Si vous cherchez une relation épanouissante, vous avez besoin d'une vie pleine pour vous, sans attendre de cette personne qu'elle soit le centre de votre existence.

Vous ne devriez pas attendre qu'elle remplisse vos besoins d'affection et d'intimité parce qu'elle ne le peut pas.

Plus l'intimité est demandée, plus elle aura besoin de son propre espace. Gardez donc une certaine distance: pas de pressions émotionnelles. Si vous êtes capable de l'aimer tel qu'elle est, la relation aura une chance.

Mais si vous voulez davantage, si vous êtes émotionnellement dans le besoin d'une proximité, alors vous feriez mieux de vous séparer tant que votre cœur est encore intact.

Certains schizoïdes, lorsque les limites sont assumées et comprises par les deux personnes, parviennent à maintenir leur relation de couple pendant de longues années.

D'autres, en revanche, échouent. L'effort pour soutenir la relation n'est pas équitable.

Elle en fera peu, l'autre par contre, doit en faire beaucoup.

Pour que la relation ait des possibilités d'avancer, le conjoint doit avoir un caractère plutôt ouvert.

Rappelez-vous qu'elle ne peut pas être affectueuse.

Les racines de sa personnalité schizoïdes ne changeront jamais.

A un certain moment elle aussi devra faire un pas.

Si elle ne bouge pas le moment venu, il n'y aura pas de futur.

Le schizoïde trouve son équilibre dans une vie solitaire avec des sorties très rares.

La vie sociale commune sera limitée. Il est difficile de vivre une vie ensemble.

À certains moments, vous pouvez éprouver la solitude et la frustration. Il faudra, en plus de votre vie ordinaire, avoir une autre vie, propre, personnelle, où vous auriez votre propre travail, amis, hobbies, projets ...

Puisque vous souffrez par manque d'affection, il n'est pas superflu que vous pensiez à vous.

La réalisation pour la structure schizoïde

Le sujet identifié à la structure doit se libérer de la peur du monde physique. Il doit s'ancrer à la terre. Le processus intellectuel n'entre pas ici en jeu et un travail de fond au niveau des mémoires doit être entrepris. Par contre, si vous vous reconnaissez vraiment dans cette structure, si vous avez pris conscience que vous vous identifiez très fort à celle-ci, il vous est possible d'entreprendre un travail conscient de libération effectué dans le quotidien par certains choix et certaines activités.

- Dans un premier temps, il faut passer à l'action et mener une activité jusqu'au bout, aussi modeste soit-elle. Vous pouvez choisir d'entreprendre une tâche quotidienne que vous refusiez en principe de faire correctement, et vous y tenir tant que celle-ci n'est pas terminée. Vous pouvez faire du jardinage, de la danse, du sport, des arts martiaux, ...

- Apprenez à repérer les moments où vous cherchez à fuir la réalité, surtout dans les activités qui demandent plus d'implication de votre part. Réfléchissez au mécanisme de défense inconsciemment choisi.

- Impliquez-vous dans un groupe où se pratiquent des activités concrètes, du relationnel : beaucoup d'associations recherchent du bénévolat, offrant ces possibilités.

- Vous pouvez également vous mettre à faire du théâtre ou du sport d'équipe. N'ayez pas peur de faire des erreurs.

- Apprenez à maîtriser le temps, donnez-vous un programme à suivre, un emploi du temps. Mangez à heures fixes. Obligez-vous surtout à respecter ce que vous aurez fixé.

- Regardez-vous dans un miroir et apprenez à observer les limites de votre corps.

- N'hésitez pas à adopter la discipline, l'implication, la présence sur le terrain, et autant que possible avec d'autres.

La structure schizoïde transformée

En effectuant un travail conscient de dégagement de la peur et du refus du monde physique, on permet à la personnalité d'intégrer les expériences passées traumatisantes reliées à ces mémoires.

Cette structure est susceptible de conférer à la personne la capacité naturelle de contacter les mondes subtils. Cela peut se faire de différentes manières, comme l'art. Grâce à l'inspiration le sujet peut contacter les hautes sphères de la beauté, qu'elle manifestera dans le monde physique. Bien entendu il n'est pas nécessaire d'être identifié à la structure schizoïde pour faire cela, mais pour ces personnes, cette capacité là sera plus marquée. Le sujet peut éventuellement être versé dans le service humanitaire, et développer son amour et sa compassion pour les autres au moyen d'un investissement réel.

Une fois la peur dégagée, le sujet vivra dans une grande légèreté. Le détachement est facilement accessible au sujet qui a su transformer le système de défense. Il lui est également facile d'adopter un comportement altruiste.

La tâche est considérable de sortir un schizoïde de son monde imaginaire pour le réintégrer dans une réalité actuelle plus pragmatique. La capacité qui enfin se développera chez lui de sentir le «plaisir de comprendre avec satisfaction» les subtilités psychologiques du mental, lui procurera une sensation d'enthousiasme qui concourra à l'amélioration de sa santé émotionnelle.

L'individu pourra ainsi graduellement identifier ses peurs émotives associées. L'épuration des mémoires négatives inconscientes le rendra alors progressivement capable d'amour dans l'authenticité d'un élan spontané et authentique.