



## La base biologica del processo schizoide

### Un approccio funzionale allo sviluppo del carattere (I parte) di Will Davis

Wilhelm Reich ci ha dimostrato che la corazza muscolare è una contrazione neuromuscolare in reazione allo stress fisico e psichico. Questa contrazione, diventando cronica, porta allo sviluppo del carattere psichico e somatico.

Mentre lo stato contrattivo e i suoi effetti negativi sono evidenti, si pone ora la questione di sapere esattamente che cosa sia questa contrazione. Se stringiamo la mano a pugno e estendiamo il braccio per circa venti minuti, non riusciremo a mantenere tale posizione senza un allenamento speciale. Ma, secondo la teoria di Reich, contraiamo i muscoli per venti anni e più. Come è possibile? Se il processo del contrarre è una attività muscolare, perché il muscolo non si stanca?

La teoria reichiana sostiene anche che, tramite la contrazione muscolare, reprimiamo le nostre emozioni e le tratteniamo per anni. Se questo fosse vero, potremmo tutti andare dal medico e chiedere dei miorilassanti. Tutte le emozioni represses sarebbero liberate e non avremmo bisogno di un lavoro di anni di psicoterapia. Ma sappiamo anche che, quando usiamo miorilassanti, nessuna emozione viene liberata. Che cosa trattiene queste emozioni?

Inoltre il carattere schizoide generalmente non è visto solo come la più contratta di tutte le strutture, ma anche come quella psichicamente più rigida. Si tratta generalmente di persone magre. Se sono così contratte, come trattengono tutte queste emozioni, avendo così poco sviluppo muscolare? Si ritiene inoltre che alcune contrazioni nel cervello causino dei disturbi psichici particolari. Ma non ci sono muscoli nel cervello. In che cosa consiste questa contrazione? Reich è dell'avviso che i muscoli contratti alla base del cranio impediscano un libero e aperto flusso di energia nel cervello, e che ciò causi i disturbi osservati.

Anche se questo può essere vero, pensiamo che la contrazione cerebrale cui si riferisce Reich sia di altra natura. Si tratta, cioè, di una contrazione plasmatica nel tessuto connettivo. Non sono i muscoli in sé che bloccano, ma una contrazione cronica nel sistema plasmatico, visibile nella struttura e nel funzionamento del tessuto connettivo. E la forma più forte e più chiara di questa contrazione è il processo schizoide.

Questo scritto si propone di guardare nuovamente, da un punto di vista biologico-funzionale, ai concetti di W. Reich di contrazione plasmatica e corazza muscolare. Troveremo che i processi di contrazione plasmatica e di corazza muscolare, mentre possono sovrapporsi e intrecciarsi, sono essenzialmente diversi e che, perciò, sono necessari differenti approcci e interventi. Anche se la interrelazione tra muscoli e tessuto connettivo è ben documentata, è possibile separare questi due tessuti, anatomicamente e funzionalmente differenti, per avere una visione più chiara della corazza caratteriale, sia fisica che psichica, e per approfondire la nostra conoscenza di come intendere e trattare questi fenomeni.

### **Il carattere schizoide**

Il vero carattere schizoide ha un processo plasmatico contratto, non una corazza neuro-muscolare. Al contrario, altre strutture come il fallico e lo psicopatico rappresentano l'idea più tradizionale, secondo la quale i muscoli contratti bloccano e trattengono. Di conseguenza, possiamo spingerci ad affermare che le altre strutture caratteriali hanno più elementi in comune tra di loro, di quanti ne abbia lo schizoide con ognuna di esse.

La principale caratteristica dello schizoide è un disturbo primario, con shock e traumi che continuano a verificarsi durante tutta la sua storia.

A questo punto, desideriamo presentare una visione globale dello stato fisico, emozionale e psichico dello schizoide, in modo da porre le basi per un'ulteriore disamina. La seguente tabella descrive le maggiori caratteristiche dello schizoide.

Tabella 1

## Caratteristiche schizoidi – fisiche/emozionali/psichiche

### Fisiche

Congelato, paralizzato, contratto.

Corpo a forma di tubo – linea verticale del corpo.

Non molto spazio.

Muscolatura sottosviluppata.

Nessuno sviluppo periferico – la forza vitale non fluisce verso la periferia a causa delle estreme contrazioni precoci.

Periferia fisicamente fredda.

Freddezza emozionale.

Un falso senso di forza a causa della contrazione che crea un falso senso di radicamento, sia esteriore che interiore.

Il corpo cerca di limitare il danno.

Lysis-paralisi – *Lysis* viene dal greco: dissoluzione troppo veloce; la paralisi dell'organismo corrisponde al tenersi insieme contro la propria dissoluzione-scomparsa.

Qualità fibrosa dei tessuti (dovuta a ipersviluppo delle fibre, dei tendini e dei legamenti).

Tenace/fibroso.

Fragile

Articolazioni lasse/articolazioni rigide.

I maggiori problemi si manifestano più a livello delle articolazioni, dei tendini e dei legamenti che a livello muscolare.

Tendenza ad artriti e reumatismi.

Disturbi non specifici nel tessuto connettivo di tutto il corpo.

Problemi addominali.

Può avere la pancia piatta e tesa, oppure avere una pancia morbida con gli organi molli, mentre la muscolatura addominale profonda è fortemente contratta.

Problemi con il cibo: difficoltà di digestione, anoressia.

Dolori addominali non specifici (qualche volta sono specifici, ma soltanto dopo alcuni anni si localizzano fisicamente).

Contrazione/durezza nella pancia come se avesse una palla d'acciaio/pietra che si può muovere in tutto l'addome, può scomparire e ricomparire.

Morbo di Crohn.

Sporgenza delle coste inferiori, a causa della contrazione del diaframma.

Colonna vertebrale rigida.

I muscoli rotatori intervertebrali sono rigidi.

In questo senso i muscoli spinali sono più periferici. Quando questi cedono, perché rilassati troppo rapidamente, non hanno nulla su cui appoggiare.

Vista spesso più che perfetta.

Capacità di “vedere” chiaramente, nel senso di comprendere e sapere.

Espressione simile a quella di un rapace. Senza passione.

Occhi forti, ma senza emozione, freddi, trattenuti. Penetranti come un laser.

Visione a tunnel – senza periferia, come nel corpo stretto come un tubo.

Paranoico.

Paura e rabbia possono essere manifestate quando lo stato schizoide si sviluppa un po' più tardi.

Livello embrionale – ectoderma.

Pelle, nervi, cervello, occhi, tutte le funzioni di contatto e i sensi.

### Psichico/emozionali

Non può sostenere il contatto per lungo tempo perché... è troppo contratto.  
Si chiude in sé e solo con grande sforzo riesce ad aprirsi verso l'esterno.  
Nessun flusso pulsatorio dal centro (core) verso la periferia e ritorno.  
Il feedback creato da questa pulsazione funziona male. L'esperienza è limitata.  
Deve basarsi sull'interpretazione delle sue percezioni.  
Forte desiderio di contatto diretto e sincero.  
Normalmente insoddisfatto, cosicché il desiderio si trasforma in delusione, ferita, rabbia, risentimento e amarezza.  
L'amarezza è l'equivalente emozionale dell'artrite.  
Il desiderio è frequentemente scambiato per bisogno.  
Per questo spesso viene erroneamente diagnosticato come orale.  
Per lo schizoide il bisogno è debolezza e ha paura a manifestarlo.  
Preferisce i rapporti a due piuttosto che di gruppo.  
Solitario.  
Fa prima di tutto riferimento a se stesso.  
È il miglior amico di se stesso.  
Non ama essere uno tra tanti.  
Si sente speciale.  
Sa e vede ciò che gli altri non possono.  
In un certo senso profondamente connesso col "core", perché a stretto contatto con esso.  
Possibilità di paranoia.  
Spirituale/mistico.  
Scambia le stranezze per originalità.  
Vuole inconsciamente, ma intenzionalmente, apparire diverso per essere visto come speciale.  
Problemi di fiducia.  
La contrazione è diventata il suo radicamento interiore.  
Problemi di invasione ricollegabili ai problemi di fiducia.  
Irritabilità a causa di invasioni di ogni genere: l'essere toccato, i suoni, il contatto, il comportamento spontaneo.  
Nessun posto nel mondo (equivalente emozionale di nessuno spazio nel corpo).  
Straniero in un paese estraneo.  
Problemi esistenziali.  
Terrore.  
Il non potersi fidare di se stesso e la paura di essere invaso dagli altri costituiscono un pericolo che può portarlo alla paranoia.  
Rabbia/furore – ingiustizia – offesa.  
L'impensabile è successo a me.  
La rabbia non è vista come tale. È giustificata dal suo profondo senso inconscio di violazione.  
La rabbia/ira è, a modo suo, una risposta positiva.  
È anche possibile una mistura di rabbia e terrore.  
Intellettuale e intellettualizzato.  
L'energia sale alla testa a causa della "qualità-corridoio" del suo corpo. Non c'è flusso periferico.  
L'intelletto non è solo necessariamente una difesa.  
È un radicamento nello spazio mentale, anche se è un radicamento falso.  
Personalità e pensiero rigidi (l'equivalente della friabilità del corpo).  
La rigidità crea una base interiore nello spazio psichico.  
Al livello intellettuale, quando la percezione si dimostra falsa, il mondo dello schizoide si disintegra, ed egli perde il radicamento e crolla.  
Paura esistenziale nello spazio psichico (mentale).  
Tipo di funzionamento: tutto o niente. Nessun ritmo pulsatorio.

Nessuna esperienza corporea reale e diretta.  
 Nessun rapporto interpersonale di cui fidarsi.  
 Perde tutto insieme.  
 È come un elastico che sopporta molta tensione finché si rompe.  
 All'inizio nessuna risposta o una risposta limitata, poi è probabile una risposta eccessiva.  
 Focalizza eccessivamente, come un laser.  
 Preferisce i rapporti a due.  
 Intenso.  
 Ancora questa qualità a tubo o a tunnel.  
 Senza emozioni/freddo. Però esplosivo quando "scatta".  
 Può essere "senza emozioni" perché funziona plasmaticamente – sotto il livello emozionale.  
 Anche il tessuto connettivo è meno innervato e meno vascolarizzato.  
 Poco sensitivo, "a sangue freddo".  
 Gli orali sono "succhianti", gli schizoidi "assetati".  
 Spesso hanno rapporti ineguali.  
 Si sentono superiori perché ritengono di sapere qualcosa che gli altri non sanno. Questo fa parte del loro essere speciali.  
 Sono attratti dalla "spontaneità" degli isterici.  
 Desiderano essere liberi.  
 Questo vale anche per il desiderio mistico-cosmico.  
 Rabbia di chi si considera migliore degli altri, connessa all'offesa che hanno ricevuto subendo un'ingiustizia.  
 Indignazione, disdegno, rifiuto.  
 Pensano di avere più che ragione.  
 Sono "intoccabili", al di là della mischia, scostanti.  
 Nel loro argomentare e nella posizione che prendono non c'è spazio per nessuna idea o contributo di altri. Questa è la loro rigidità, il loro radicamento interiore a livello psichico.  
 Il loro intero sistema potrebbe essere scosso e disintegrarsi.  
 Proprio come non esiste nessuno "spazio" fisico interno e nessuno spazio nel mondo per loro, nella loro logica non esiste neanche alcuno spazio per altre opinioni.

### Una struttura paradossale

Lo schizoide presenta molti paradossi. Il dizionario psichiatrico di Campbell sostiene che il termine sia inesatto e che venga usato diversamente dai vari autori. E un mio collega trovava lo schizoide la più affascinante di tutte le strutture caratteriali. Io sono d'accordo. Ma esaminiamo prima il problema, cioè i paradossi così chiaramente presenti nel funzionamento schizoide.

Paradossi		
senza emozioni	però	si offende facilmente
solitario	però	capace di profondo contatto con se stesso e con gli altri
riservato/rigido/fragile	però	articolazioni lasse si disintegra, "scoppia"
magro	però	resistente, forte
contratto/senza contatto	però	più vicino al "core" di altri profonda comprensione

Come possiamo comprendere questa struttura così complessa e con aspetti così contraddittori? Come è possibile essere, ad esempio, così slegati fisicamente eppure tanto contratti? Così distanti e ritirati eppure capaci delle più forti, e forse anche delle più pericolose esplosioni di rabbia e di terrore?

Per noi la comprensione del processo schizoide ha le sue radici nei due temi di W.Reich della contrazione plasmatica e dell'approccio funzionale. Il sistema del plasma è la manifestazione fisico-biologica dell'approccio funzionale di W. Reich, attraverso il quale possiamo approfondire la nostra comprensione di questo tipo di carattere e basare i nostri concetti su un chiaro, semplice funzionamento biologico.

### **Che cos'è il plasma?**

Per descrivere la natura pulsatoria di tutto ciò che vive, Reich faceva riferimento al movimento ondulatorio dell'ameba e a come il suo plasma fluisca verso la periferia e ritorni verso il centro con movimenti ritmici, pulsanti. Aggiungeva anche che il plasma si espande verso il piacere e si contrae in direzione del centro quando incontra dolore e paura. Ma, prima di tutto, che cos'è il plasma? Nell'anatomia di Gray viene descritto come una sostanza simile al bianco dell'uovo. Vischiosa e attaccaticcia, amorfa e estremamente plastica, in quanto si può trasformare da una soluzione in un gel, in un cristallo e di nuovo in una soluzione. La sua plasticità è rappresentata anche da una sorprendente abilità di de-idratarsi e re-idratarsi e di assumere la sua forma originale dopo la re-idratazione (ne sono una prova gli incredibili cambiamenti che vediamo nel corpo e nella psiche durante il nostro lavoro con i pazienti, e in questa plasticità poggiano le speranze della psicoterapia corporea). Secondo Gray il plasma ha delle qualità vitali e dei poteri intrinseci: movimento, movimento di espulsione, crescita, poteri di attrazione verso il cibo. Il plasma è uno dei componenti fisici della vita (non a caso queste qualità rispecchiano la descrizione che W. Reich fa del funzionamento dell'orgone nel vivente).

Il plasma è la sostanza primaria della vita. Primaria sia perché si è evoluta presto nello sviluppo della vita milioni di anni fa, sia perché si sviluppa dentro ognuno di noi dodici giorni dopo il concepimento.

È il "brodo" della vita. È il mare dentro il quale nuotiamo tutti noi e tutte le parti separate di cui siamo fatti. È il luogo dell'esistenza, lo spazio nel quale possiamo esistere.

Immaginiamo l'oceano dal fondo alla superficie, nel quale nuotano tutte le differenti forme di vita vegetale e animale, microscopica e macroscopica. Tutto è sorretto da questo medium che è l'oceano. Non è soltanto sorretto, ma gli è dato un luogo, uno spazio nel quale esistere.

Il plasma è il mare interno nel quale nuotiamo. Ogni parte del nostro corpo è immersa e circondata da questo semi-liquido. Ogni cellula ne è circondata e riempita. È universalmente presente e per questo tutte le nostre funzioni psicosomatiche ne dipendono direttamente. E come tutte le forme di vita nell'oceano sono negativamente influenzate dall'inquinamento, così tutte le nostre funzioni vitali lo saranno se il nostro plasma viene "inquinato". Per gli psicoterapeuti dell'area corporea, la più importante forma di inquinamento plasmatico è la contrazione cronica. E la prima, la più forte e la più profonda contrazione cronica è lo stato schizoide.

### **Il plasma è un sistema di difesa**

Le storie di tre differenti tipi di clienti ci aiuteranno a comprendere l'importanza del plasma e il suo ruolo nello sviluppo del carattere schizoide.

Avevo un cliente che mi diceva che, appena nato, sua madre non riusciva a tenerlo in braccio a causa della sua impressionante somiglianza con il nonno materno. Un altro cliente mi ha raccontato che sua madre "impazzì" durante il parto e lui venne dato in cura per qualche mese alla zia fino a che la madre non stette meglio. Una terza cliente venne allontanata dalla famiglia all'età di tre mesi, rimanendo "in un altro posto" per quasi un anno prima di tornare in famiglia. Queste tre storie hanno in comune una separazione precoce, con probabile contrazione e trauma. Ogni storia è diversa. I fatti, le persone coinvolte e le ragioni per ogni evento sono diversi. Abbiamo tre individui e, a livello psicosomatico, per ognuno di loro la propria storia personale ha una sua unicità. Ma, a un livello più profondo, il problema è stato lo stesso per tutti e tre i clienti: in tutti i tre casi vi è stata una contrazione plasmatica. Anche se ogni cliente ha sviluppato una sua strategia individuale – una struttura caratteriale – per affrontare e risolvere la sua storia personale, a un livello primario la strategia è stata la stessa: una contrazione plasmatica cronica, l'inquinamento di questo mare di vita. La strate-

gia della contrazione plasmatica ha una sua ragione semplice: è l'unico sistema di difesa che il feto e il neonato hanno a disposizione.

Pensiamo all'ameba. Non ha un sistema muscolare, né un sistema psichico, così come noi lo intendiamo. Questi due sistemi – la psiche e il soma – rappresentano la base del sistema di difesa umano, sia per le difese sane che per quelle nevrotiche. Invece, priva di muscoli da tendere per combattere o fuggire, senza l'apparato psichico dell'Io che permette comprensione e anticipazione, l'ameba è senza un sistema di difesa: tutto quello che può fare davanti a un pericolo è contrarsi.

Lo stesso vale per il feto e il neonato. Fino a che il bambino non può organizzare i propri muscoli in movimenti significativi, non vi può ricorrere per difendersi. Finché non potrà colpire, coprirsi gli occhi o correre via, la contrazione plasmatica sarà l'unica difesa.

Questo è vero anche a livello psichico. Il bambino, fino a quando non potrà concettualizzare e sviluppare un Io stabile, un senso del Sé o la capacità di proiettare e così via, non potrà che ricorrere alla contrazione plasmatica – il ritiro dal contatto – per proteggersi. Lo stesso vale per le emozioni: fino a che un bambino non potrà strutturare una risposta di rabbia, sarà emozionalmente incapace di proteggere se stesso. La contrazione, in caso di paura, è tutto ciò che riesce a fare.

Il comportamento tipico dello schizoide adulto è il risultato a livello fisico e psichico di questa precoce contrazione plasmatica, che vediamo attraverso il funzionamento del tessuto connettivo.

### **Descrizione delle funzioni del tessuto connettivo**

Tessuto connettivo è un termine generale per indicare differenti tipi di tessuti, basati su varie forme di stati plasmatici. Il plasma è la base di questi tessuti. Un termine più moderno per plasma è sostanza di base. Il plasma può esistere in diversi stati di consistenza: soluzione, gelatina, cristallo. Questa sostanza di base è composta da differenti tipi di fibre e di cellule. La loro combinazione e la consistenza della sostanza di base determinano il tipo di tessuto connettivo: fasce, cartilagini, tendini, legamenti, membrane mucose, tessuto osseo e il plasma del sangue.

Analizziamo le funzioni principali dei differenti tipi di tessuto connettivo e poi compariamole con le funzioni psichiche e somatiche dello schizoide.

Il termine plasma viene dal greco, “dare una forma”, e infatti una delle funzioni maggiori del tessuto connettivo è di creare forma e spazio.

Un ricercatore ha scritto che, immergendo un animale morto in un acido speciale che elimini tutto tranne il tessuto connettivo, quando lo si estrae dall'acido, l'animale mantiene esattamente la stessa forma, sia fuori che dentro. Se lo guardassimo dentro vedremmo lo spazio del cuore, dei polmoni e di tutti gli organi interni. Come se fossero ancora lì, ma invisibili. Tutti i vasi sanguigni, le guaine mieliniche, i fasci nervosi e le membrane sierose sarebbero intatti, così come le ossa. Il tessuto connettivo circonda il corpo direttamente sotto la pelle dandogli la forma esterna e crea anche tutte le forme e gli spazi all'interno, in modo che ogni organo, ogni cellula abbia il proprio posto per vivere.

Inoltre il tessuto connettivo connette, incapsula e separa le differenti parti del corpo (qui vediamo di nuovo un paradosso: il tessuto connettivo separa e connette simultaneamente).

È chiaro che il tessuto connettivo riceve il nome dalla sua funzione: connettere. Il suo ruolo primario è di tenere tutto insieme. È la “colla” che tiene unite le diverse parti del corpo. Si pensi a come, se sottoposto a uno stress eccessivo, lo schizoide appaia come “scollato”. Ogni parte del corpo è direttamente connessa a tutte le altre attraverso la rete (*network*) del tessuto connettivo.

Ida Rolf ha spiegato che, se tiri una maglia da un lato, puoi vedere le linee dello stress che si diffondono nelle altre parti del tessuto. Lo stesso vale per il corpo umano, a causa della struttura a rete del tessuto connettivo. Lo stress, esercitato su una parte del corpo, si estende in varia misura a tutte le altre parti. Un'altra funzione del tessuto connettivo è di sorreggere e rinforzare il corpo determinando la capacità di stare eretto. Si pensi alla rigidità del corpo del classico schizoide, alla sua linea verticale, simile a un tubo.

Il tessuto connettivo protegge anche l'integrità dell'organismo contro disturbi provenienti sia dall'esterno che dall'interno, contro danni sia fisici che psichici.

L'integrità dell'organismo ha a che fare con il suo senso di sicurezza nel mondo. Quando questa funzione crolla, nello schizoide ciò si traduce in problema esistenziale. In seguito a un trauma, avvenuto all'inizio della vita, l'integrità dell'organismo è stata minacciata. Si è verificata una contrazione plasmatica e il tessuto connettivo non ha potuto realizzare la sua funzione di protezione dell'integrità dell'organismo, che si è sentito in pericolo con la paura sottostante di disintegrarsi. I greci hanno una parola per questo: *lysis*, che significa improvvisa, troppo rapida dissoluzione di un sistema. La paralisi è il tentativo dell'organismo di impedire questa dissoluzione, questa rapida scomparsa. Da qui la qualità congelata, paralizzata dello schizoide. È un adattamento corretto e disperato a una situazione molto malsana e pericolosa. Per questa ragione ben presto lo schizoide si pone delle questioni esistenziali: "Esisto in questo mondo? E se sì, dove? Dov'è il mio posto, il mio spazio?" (lo schizoide mistico si chiede anche: "Voglio esistere in questo mondo?"). È pericoloso tentare di liberare con la forza lo schizoide dal suo stato congelato, paralizzato. A livello organismico egli lo sa. Per questo incontriamo nello schizoide una forte resistenza al lavoro sul corpo se le tecniche usate hanno solo lo scopo di "abbattere", di "passare attraverso" la difesa. Gli schizoidi sanno che con questo approccio corrono il pericolo di disintegrarsi.

### **Le somiglianze tra il tessuto connettivo e il funzionamento schizoide**

Quello che segue è un diagramma che evidenzia il rapporto tra il funzionamento del tessuto connettivo e i comportamenti psichici e somatici degli schizoidi.

*Tabella 2*

<b><u>Tessuto connettivo e analogie schizoidi</u></b>	
<b>Funzioni del tessuto connettivo</b>	<b>Comportamento schizoide</b>
precoce sviluppo nell'organismo	precoce disturbo nell'organismo
stabilizza contro intrusioni e disturbi	contrazione plasmatica prima risposta di difesa
sostiene l'organismo	contrazione come radicamento radicamento interiore paralizzato
protegge l'integrità dell'organismo	contrae per non scomparire lysis/paralisi
contribuisce alla postura eretta	la linea verticale dello schizoide
crea forma e spazio	nessuno spazio o posto nel mondo
de-idrata	asciuga
re-idrata	ingrassa, riempie
crystallizza	friabile / fragile
fibroso	fibroso
forza tesa	tenace, elastico
sistema "a rete"	contrazione in tutto il corpo
scatta – tutto o niente	scatta – esplose da nulla a troppo
sotto stress, si sviluppa in linee parallele	linea verticale del corpo simile a un tubo
scarsa vascolarizzazione e innervazione	freddo, distante, senza contatti meno sensazioni meno risposte
separa/incapsula/contiene	isolato, solitario, separato
dirige il metabolismo	sottonutrito

Avendo esaminato questo diagramma, possiamo iniziare a vedere il rapporto funzionale tra il tessuto connettivo e lo schizoide.

### **Sviluppo all'inizio della vita**

Tutti e due, plasma e stato schizoide, compaiono all'inizio dello sviluppo dell'organismo. L'organismo cerca di mantenersi stabile contro eventi traumatici (interruzioni e intrusioni) contraindendo il suo plasma come primo e, per il neonato, unico modo di difendersi. Questo stato contratto, questa paralisi, crea un qualche sostegno per l'organismo che cerca di proteggersi contro i disturbi che lo minacciano

### **Il tessuto connettivo dà stabilità, sostegno, protezione e spazio**

Il tessuto connettivo protegge l'integrità dell'organismo quando, nel caso di trauma e shock, essa risulta minacciata. L'organismo avvertirà lo shock come minaccia alla propria esistenza e la risultante paralisi è una difesa a questa *lysis*, a questa paura di dissolversi e di scomparire. Il bambino, quando è molto piccolo, non ha nessuno strumento per comprendere o concettualizzare o verbalizzare ciò che succede. L'unica soluzione per il suo organismo è di ritirarsi dentro di sé. Siccome lo schizoide spende così tanto tempo e così tanta energia durante la sua vita per cercare di non scomparire, egli ha grande difficoltà ad apparire. Vediamo questo nella sua incapacità di mantenere un vero contatto nel tempo e di trovare il proprio posto nel mondo, incapacità che si rispecchia nella sua difficoltà a stabilire rapporti stretti e di lunga durata. L'incapacità di creare rapporti duraturi rinforza naturalmente il problema della mancanza di fiducia e della difficoltà di stare al mondo, il che crea un circolo vizioso dove un aspetto alimenta l'altro. In più, poiché il suo tessuto connettivo è contratto e quindi non può svolgere la propria funzione di creare la forma e lo spazio, lo schizoide soffre anche del problema di non avere né forma né spazio.

Da un lato soffre perché è magro, privo di una vera periferia. Nello schizoide la periferia è fisicamente vicina al core. Non c'è praticamente nessuno spazio fisico tra il centro del corpo e la sua periferia. Se guardiamo il petto gonfiato di una struttura fallica o la rotondità del masochista e dell'isterico, possiamo vedere che c'è spazio tra la pelle e il centro, tra la periferia e il core. Ma nel corpo dello schizoide questo spazio non c'è, quindi egli non vi può entrare. È talmente contratto, ritirato, da non avere più spazio dove andare. Se ci prova, esce dall'altra parte!

E, per aggravare e completare il problema, la maggior parte di ciò che è dentro di lui è paura, oscurità e pericolo. Chi vorrebbe stare là dentro? Così, spesso, "abbandona" il suo corpo e perde contatto non solo con gli altri, ma anche con se stesso. E quando riesce a prendere contatto con il suo corpo, che esperienza ne ricava? Quale feedback riceve in termini di qualità di vita? Per questo troppo spesso rimane allo stato di semplice percezione della sua esperienza – o meglio della sua idea di quello che sta provando.

Quando non si usano le tecniche di "rottura" delle difese per liberare la contrazione, questa condizione può essere cambiata. Con il lavoro di *Points and Positions*, è possibile mobilitare l'*instroke*, ossia il movimento pulsatorio dalla periferia verso il centro. Così favoriamo il desiderio del cliente di fluire verso l'interno per proteggersi, sciogliendo nel contempo la contrazione. Quando questo succede, la contrazione può essere liberata delicatamente, senza mobilitare la paura esistenziale. Otteniamo così un processo di concentrazione e di raccolta, attraverso il quale i clienti esprimono la sensazione di un "sole" interiore, uno spazio caldo dove andare. Hanno cambiato il rapporto con se stessi.

C'è d'altra parte un secondo aspetto della contrazione plasmatica di cui lo schizoide soffre, ed è che egli non può muoversi verso l'esterno. Questo perché impiega tanto tempo solo per cercare di tenersi insieme, cioè di non disintegrarsi, e quindi ha poco tempo ed energia per muoversi verso il mondo e creare un posto per se stesso; uno spazio sicuro, definito, nel quale poter vivere e sul quale poter contare in tempi di stress e pericolo. Lavoro, amicizia lunga, relazioni di amore, famiglia, tutti questi comportamenti sociali, che creano un mondo dove vivere, non gli sono facilmente disponibili.

## **Il rapporto tra tessuto connettivo e muscoli**

La contrazione dello schizoide è una disfunzione, un disturbo primario, presente sin dall'inizio della vita. Di conseguenza, lo sviluppo della muscolatura è meno forte che in altre strutture, perché lo schizoide ha un flusso diminuito di forza vitale verso la periferia. Di norma, la muscolatura del bambino si sviluppa nella fase della sua evoluzione in cui egli impara a prendere, stare in piedi, camminare e correre. Ma, a causa della contrazione, nello schizoide il flusso è disturbato e la periferia resta sottosviluppata. Di conseguenza, i muscoli non sono adeguati a svolgere le loro funzioni; e uno degli aspetti d'interesse per gli psicoterapeuti che lavorano sul corpo è l'uso dei muscoli per proteggersi. Ora il tessuto connettivo deve assumere una gran parte delle funzioni protettive dei muscoli stessi, e lo fa in due modi.

Ogni muscolo – e ogni organo – è circondato da uno strato, o pellicola sottile, trasparente, di tessuto connettivo che ha la funzione di separarlo dal tessuto adiacente. Inoltre, ogni pellicola ha una superficie scivolosa che permette a ogni muscolo o organo di muoversi, scorrendo liberamente in tutte le direzioni nel proprio spazio. Quando un muscolo o un organo va sotto stress, queste pellicole diventano più spesse e iniziano a incollarsi, legando insieme gruppi di muscoli nel tentativo di offrire una maggiore resistenza allo stress crescente. Così si formano gruppi di muscoli grandi e innaturali che rendono i movimenti lenti e impacciati. Una simile difficoltà di funzionamento si verifica anche negli organi.

Il secondo modo in cui il tessuto connettivo viene in aiuto ai muscoli è la creazione di fibre all'interno del muscolo stesso. Lunghi fasci di fibre di tessuto connettivo, intrecciati nella massa dei muscoli, si legano insieme alle estremità dei muscoli stessi e iniziano a formare i tendini. Questi tendini si estendono fuori dalla massa muscolare e si attaccano (insieme al muscolo) all'osso, mantenendo il muscolo al suo posto. Quando un muscolo va sotto stress, a un livello maggiore di quanto possa sopportare, si appoggia al tessuto connettivo che ha incorporato per essere sostenuto. Il tessuto connettivo aumenterà all'interno del muscolo. Queste fibre si sviluppano e si legano in linee parallele nella direzione dello stress formando raggruppamenti, gruppi di fasci che sembrano lunghe e grosse corde. Questi fasci di fibre, situati in profondità nel tessuto muscolare, aiutano a rinforzare il muscolo per sopportare l'aumentato stress.

Tale tessuto connettivo, formatosi all'interno dei muscoli, causa la durezza che sentiamo nel tessuto muscolare. Questa è anche la ragione per la quale possiamo tenere i muscoli tesi non solo per venti minuti, ma per venti anni. Sotto stress cronico, il tessuto connettivo si sviluppa sempre di più e rinforza la tenuta del muscolo permettendogli di contrarre, proteggere, bloccare, corazzare. Ecco perché i miorilassanti non servono a liberare le emozioni bloccate nel tessuto connettivo. I miorilassanti non hanno alcun effetto, infatti, sul sistema di supporto di tessuto connettivo che si è sviluppato. È nel tessuto connettivo formatosi che le emozioni bloccate vengono trattenute, anche quando il muscolo è rilassato.

## **Liberare la contrazione del tessuto connettivo**

È interessante notare come, durante le tecniche concepite per rilassare i muscoli contratti, e che comunque rilassano anche il tessuto connettivo, vengano fuori le emozioni. In alcuni casi anche la tecnica del Rolfing – una pressione forte e diretta sul tessuto muscolare e sul relativo tessuto connettivo – farà venir fuori le emozioni. Per questo motivo chi pratica la tecnica Points & Positions ha preso dall'osteopatia la tecnica del rilascio posizionale, una tecnica di compressione dolce che non pretende alcun rilascio di emozioni quando si adopera nella terapia fisica. Noi l'abbiamo modificata in modo che la tecnica, studiata per agire a livello neuro-muscolare, possa agire anche a livello plasmatico. Il risultato è un rilassamento profondo nei movimenti, nelle sensazioni, nelle emozioni e nella consapevolezza (vedi Davis, in *Energy & Character*, Aprile 1985).

È una tecnica particolarmente efficace nel lavoro con gli schizoidi, ed è un processo lento, che non crea minaccia e che rilassa; è più uno scioglimento che un'irruzione.

Come è stato detto prima, la speranza della psicoterapia corporea è nella plasticità del tessuto connettivo, nella sua incredibile capacità di cambiare forma, stato e funzionamento, oltre al fatto che, in condizioni idonee, esso può tornare allo stato iniziale. Il modo fondamentale per utilizzare questa

plasticità da parte di chi lavora sul corpo è di applicare una certa pressione. Il plasma si “scioglierà” sotto la pressione e poi si ri-strutturerà secondo le nuove condizioni (si noti che in un ambiente terapeutico, l’applicazione di una giusta pressione da parte di chi lavora sul corpo di un altro è il fattore che modifica le condizioni stressanti, in modo che il tessuto connettivo possa riadattarsi alla nuova situazione).

Il risultato di questo intervento del terapeuta è che quella massa fibrosa, formatasi nei muscoli precedentemente stressati, incomincerà a sciogliersi e a scomparire. L’addizionale sistema di supporto del tessuto connettivo, utilizzato dal muscolo stressato, sarà riassorbito perché lo stress è stato eliminato e questo sistema di supporto non è più necessario.

### **Perché questa qualità fibrosa?**

Abbiamo notato nelle caratteristiche fisiche dello schizoide che il suo tessuto ha una qualità fibrosa conferitagli dall’ammasso di fibre dentro il muscolo. Più è stressato il muscolo e più vi si svilupperanno dei “fili” o delle fasce di fibre. In una struttura caratteriale con una massa muscolare ben sviluppata, queste fibre ingrandiscono il muscolo, modellandolo e spesso indurendolo.

Ma immaginate come si presenterebbe questo accumulo fibroso quando ci fosse poca massa muscolare, come nel corpo schizoide che è longilineo, magro, fibroso. Un trauma precoce ha prodotto un organismo stressato prima che il sistema muscolare potesse agire per difenderlo. Il risultato è che è stato il tessuto connettivo a dover sostenere la difesa contro l’invasione degli eventi traumatici. Di conseguenza non ci sono gruppi di muscoli larghi e induriti, il flusso verso la periferia è minimo, mentre si sono sviluppati questi tessuti lunghi e fibrosi che danno al corpo una qualità secca e fibrosa.

Se il trauma è avvenuto molto presto, il risultato è un classico stato schizoide. Se avviene più tardi o se è meno grave, ma cronico e accumulato nel tempo, allora ci sarà un minimo di sviluppo muscolare, ma di qualità molto fibrosa, e un minimo di flusso periferico. Questo potrebbe essere l’esempio di una struttura schizoide le cui paure esistenziali sono mascherate dietro un atteggiamento più aggressivo: un bambino che ha potuto sviluppare e mobilitare la sua rabbia come sistema di protezione e usare la sua muscolatura per difendersi. Un bambino così, quando si sente in pericolo, potrà agire contro quel problema di rabbia/ingiustizia che abbiamo notato nella descrizione emozionale dello schizoide.

In questo continuum dello sviluppo, potremmo dedurre che se l’organismo è stressato dopo un buono sviluppo del sistema neuro-muscolare, e quando alcune strutture psichiche primarie sono già formate, allora la fibrosità è minore e avrà un ruolo secondario al servizio del tessuto muscolare. Il sistema di difesa primario funzionerà a livello neuro-muscolare.

In una persona che ha subito traumi in una fase successiva dello sviluppo, la struttura difensiva è cognitivo-neuromuscolare: è il caso, per esempio, del fallico e dello psicopatico. Persone come queste hanno un sistema neuro-muscolare e psichico ben sviluppato da utilizzare come difesa. Il loro sistema di protezione è a livello sia psichico sia somatico.

Invece, nel caso dello schizoide, con la sua scarsa muscolatura e una struttura psichica poco sviluppata, è il tessuto connettivo che fa da muscolo. Il risultato è una struttura plasmatica: una persona che, come prima difesa, risponde al livello plasmatico.

### **Dalla disidratazione alla reidratazione**

Il tessuto connettivo ha la capacità di disidratarsi e di reidratarsi. E’ esattamente come una spugna. Strizzando una spugna bagnata, l’acqua esce. La spugna asciugandosi prende una forma diversa da quando era bagnata. Comprimeandola mentre si asciuga, prenderà una forma storta rispetto a quella originale. Ma, se si aggiunge dell’acqua, la spugna riprende la sua forma naturale e originaria.

Il plasma, e quindi anche il tessuto connettivo, fa la stessa cosa. Sotto stress, seccandosi e perdendo il suo giusto quantitativo di acqua, si indurisce e può anche cristallizzarsi. Ma, nelle condizioni idonee che possiamo creare in un setting terapeutico, il plasma si reidrata e riprende la sua forma originaria.

Lo stato disidratato è l’aspetto rinsecchito, rattrappito della vecchiaia, ed è anche l’aspetto rinsecchito e ritirato dello schizoide. Ma, nelle giuste condizioni terapeutiche, possiamo osservare come

lo schizoide “si rigonfi” in uno stato di reidratazione. Alcune strutture crescono in altezza, diventando meno compresse, invece lo schizoide, reidratandosi, assume un aspetto più pieno, più tondo. Sembra che abbia preso qualche chilo in più.

Mi piace citare l'esempio di una mia cliente che mi ha detto: “È come se adesso avessi addosso un grande cappotto, mentre prima non avevo niente”. Questa donna si sente con più sostanza addosso, più calore e più protezione. C'è finalmente un po' di protezione tra lei e il mondo, tematica di grande importanza per lo schizoide.

### **Il sistema della rete e il principio del “tutto o nulla”**

L'aspetto congelato e rigido che vediamo nello schizoide corrisponde allo stato cristallizzato del suo tessuto connettivo disidratato. Il problema non è soltanto che lo schizoide è fragile, quello che qui ci interessa è la qualità di questa sua fragilità. Per esempio una lastra di ghiaccio o di vetro si frantuma in un modo molto diverso da un pezzo di legno che si rompe in schegge, spesso lasciando anche un pezzo intatto. Ma, quando il ghiaccio o il vetro si rompono, è tutto o niente. Anche se si cerca di romperne solo un pezzo, c'è il rischio che tutta la sua struttura si frantumi. Questo è il principio del “tutto o niente”. Battendo un pezzo di legno, sempre più forte, prima si segna e poi vengono via dei pezzi. Invece, battendo un pezzo di vetro, apparentemente può non succedere niente: non si vedono segni e non si staccano dei pezzi; ma, seguitando a battere con maggiore forza, il vetro regge lo stress fino a un dato punto, e poi si frantuma.

Così lo schizoide sotto stress: fino a un certo punto è come se non accusasse alcun effetto, non mostra alcun segno, ma, oltre quel punto, tutto il suo sistema crolla, spesso con una reazione violenta. Qualcosa “si spezza” e lo schizoide perde totalmente le staffe.

Questa risposta “totale” dello schizoide è causata dal sistema di rete, citato prima. Abbiamo detto che, quando c'è un trauma precoce nel feto o nel neonato, si manifesta una contrazione plasmatica che coinvolge tutto il corpo. Un'ameba, a cui è stata data una piccola scarica elettrica, e un neonato, che è stato colto di sorpresa, hanno la stessa reazione: tutto il corpo reagisce con una contrazione plasmatica. Questo tipo di risposta è l'unico possibile quando la segmentazione e la differenziazione a livello sia psichico che fisico non si sono ancora formate. A questo punto l'organismo si può solo contrarre e questa contrazione succede contemporaneamente dappertutto in quanto l'organismo non è in grado di sapere cosa gli stia succedendo e perché. Non c'è ancora lo sviluppo neurologico, muscolare o psichico che permetta di dare delle risposte differenziate.

Lo stato contratto del plasma nello schizoide è una risposta di tutto il corpo a qualcosa che è accaduto troppo presto nel suo processo di sviluppo. Se crolla questa contrazione, non c'è un sistema di difesa a cui appoggiarsi. Il crollo totale è il pericolo dello stato schizoide, come di quello “borderline”, ed è il risultato dello sfascio del sistema di rete. A livello plasmatico, qualunque stimolo avrà un effetto sul sistema intero. Quando c'è scissione, l'esistenza dell'intero organismo è in pericolo. L'organismo per continuare ad esistere deve rispondere in toto.

### **Separazione, incapsulamento, contenimento**

Come abbiamo detto, il tessuto connettivo separa, incapsula e contiene, tutte funzioni sane e desiderabili. Ma lo stato schizoide è uno stato estremo e quindi sia il suo funzionamento che il suo comportamento sono estremi.

Quelli che in condizioni normali sarebbero una separazione e un contenimento desiderabili, nello schizoide diventano isolamento e disperazione. Egli è separato perché incapace di stabilire un contatto. Diventa un lupo solitario, non per scelta, ma per disfunzione. Non c'è scelta, semmai un'accettazione rassegnata. Questi sono i tratti caratteristici dello schizoide: solitario, distante, inavvicinabile. È intrappolato dentro se stesso e appare al mondo come una persona senza emozioni, irascibile, distaccata, senza bisogno di nessuno. In questo sono le radici della sua singolarità, della sua estraneità, della sua brama e del suo misticismo.

### **Il ruolo del tessuto connettivo sul metabolismo**

Il plasma, o sostanza di base, è lo stato semi-liquido che circonda tutti i tessuti fino al livello cellulare. Questa forma di plasma è anche chiamata matrix (matrice) intercellulare, extra-cellulare o tessuto interstiziale. È la materia tra ciascuna cellula e le cellule circostanti. È l'ambiente immediato di tutte le cellule. È l'oceano, di cui abbiamo già parlato, in cui è immersa ogni cellula di tutto il corpo. È il mezzo in cui ciascuna cellula si nutre e dove espelle i suoi detriti. Non appena questo "oceano" si inquina con tossine o per disidratazione, contrazione o infezione, non può più continuare a nutrire e pulire le cellule. Il metabolismo diminuisce e il nutrimento ne soffre.

Lo schizoide rappresenta questo stato di denutrizione sia fisica che psichica. La contrazione plasmatica non permette al nutrimento di passare attraverso e dentro l'organismo. Non permette nemmeno all'organismo di espellere le sue tossine e di autopulirsi. Questo è vero non solo per il nutrimento fisico attraverso il cibo, il calore e così via, ma anche per il nutrimento psichico ed emozionale come l'amore e la disponibilità. Il contatto viene sentito come invasione; le cure sono vissute come una tipica manifestazione materna, rapporto che non ha funzionato molto bene la prima volta. L'amore è un concetto.

La tabella 3 aiuta a capire meglio la relazione tra tessuto connettivo e funzionamento schizoide, evidenziando le differenze tra stati plasmatici che funzionano bene, come quello dell'ameba, e la disfunzione dello stato plasmatico dello schizoide.

Tabella 3

<b>Reazione plasmatica</b>		
<b>funzionante bene</b>	<b>e</b>	<b>funzionante male</b>
<b>ameba</b>		<b>schizoide</b>
amorfa		rigido
processo strutturale stabile		immobile
costante riorganizzazione		super - strutturato
pulsante, ondeggiante		saldo, congelato contratto paralizzato
spontanea		non spontaneo
adattabile		tenta di controllare
flessibile		rigido
flusso armonico		flusso a senso unico
flusso organizzato verso il contatto con l'esterno e ritorno		introverso evita di toccare e di essere toccato narcisista

### **Sviluppare una caratterologia funzionale**

Possiamo sviluppare ulteriormente i nostri criteri caratteriali funzionali differenziando la struttura caratteriale plasmatica primaria, rappresentata dallo schizoide, da una struttura caratteriale il cui sistema di difesa non è basato su una risposta plasmatica, ma principalmente su una reazione cognitivo-neuromuscolare.

Vedremo di evidenziare le differenze tra questi due tipi di strutture, ma è importante precisare che queste rappresentano i due estremi opposti di un continuum. E' possibile spostarsi da un estremo all'altro di questo continuum e capire come le differenti strutture caratteriali presentino una diversa mistura di risposte plasmatiche e cognitivo-neuromuscolari. Ciascuna sceglie dei sistemi diversi come prima risposta per autoprotettersi.

Come abbiamo visto, l'organismo può rispondere in due modi diversi a seconda di quando è avvenuto il trauma. Se il bambino è già grande – se cammina, parla un po', è capace di arrabbiarsi con gli oggetti – sarà capace anche di incorporare in un sistema protettivo queste diverse funzioni. Lo si

vedrà utilizzare i nervi e i muscoli per difendersi; la difesa, cioè, sarà basata sul sistema nervoso centrale.

Invece, quando il trauma avviene prima, il feto o il neonato non possono dare queste risposte neuro-muscolari che dipendono da un livello minimo di sviluppo del sistema nervoso centrale. Il sistema che in questo caso è chiamato a sostenere lo stress è il sistema nervoso vegetativo involontario. Questa è la risposta plasmatica. Qui non ci sono muscoli da contrarre, non ci sono strutture psichiche disponibili per la difesa. Infatti un'ameba si muove, mangia, si riproduce e si contrae senza l'uso di apparati muscolari o psichici.

Inoltre questo ci permette di notare come il sistema nervoso centrale (SNC) abbia sia una componente volontaria che una involontaria, mentre il sistema nervoso vegetativo (SNV) è involontario. Questa distinzione ha implicazioni che riguardano i livelli del conscio e dell'inconscio. Il SNV è sotto il livello conscio, prima della concettualizzazione e della verbalizzazione. Non è quindi accessibile, con un atto volontario o cognitivo, quanto lo è il sistema nervoso centrale. Questo è determinante per decidere quali interventi terapeutici scegliere, quando e perché, e per capire a quale livello il nostro intervento può influire sull'organismo.

La struttura neuro-muscolare si è sviluppata più tardi sia nell'evoluzione della specie che nella storia personale dell'organismo, successivamente allo sviluppo del tessuto connettivo la cui importanza primaria non sarà mai abbastanza messa in rilievo. C'è stata vita per milioni di anni prima della comparsa di un osso o di un muscolo. E lo sviluppo delle strutture psichiche è avvenuto molto più tardi ancora. C'era vita molto prima dei pensieri, delle emozioni, dell'Io, dei nervi, delle ossa e dei muscoli. Noi umani siamo solo una piccola particella vivente: dentro il nostro stomaco ci sono in questo momento molte più forme di vita di quanti siano gli uomini sinora esistiti. E queste forme non hanno né muscoli, né nervi, né "problemi di madre"! In confronto alla storia della vita i nostri problemi sessuali sono piuttosto insignificanti! Ma, lavorando a livello plasmatico, lavoriamo in profondità, il più vicino possibile alla vita stessa.

Per di più la risposta plasmatica è la risposta dell'intero corpo. Quando osserviamo il corpo dello schizoide classico, ne vediamo l'uniformità: una lunga linea sottile, senza la segmentazione classica reichiana che possiamo notare nelle strutture neuro-muscolari.

Il corpo delle strutture neuro-muscolari è diviso in segmenti. Questa segmentazione dipende da quale parte del corpo ha dovuto trattarsi all'inizio della vita. E la scelta di questa parte del corpo dipende da quando questo è accaduto: durante quale fase dello sviluppo e a proposito di quale tematica, se autosufficienza o sessualità o separazione o simbiosi. Così come il corpo dello schizoide non si differenzia, allo stesso modo si comporta la sua psiche. Non c'è la netta divisione in temi personali differenziati presente nelle strutture neuro-muscolari. Le tematiche sono una, al massimo due: la paura per la propria esistenza e probabilmente la rabbia per la violazione del diritto di esistere. Tutti i comportamenti schizoidi scaturiscono da queste due tematiche, come è evidente dalle diverse strategie individuali sviluppate dai tre clienti menzionati prima.

È necessario fare un'altra differenziazione tra il tessuto connettivo e la funzione muscolare. Abbiamo già detto che il tessuto connettivo sostiene i muscoli cronicamente stressati rinforzandoli. I muscoli hanno l'abilità di reagire prontamente e di rilassarsi altrettanto prontamente appena il pericolo è scomparso. Avviene la stessa cosa a livello plasmatico, ma non a livello connettivale. I muscoli sono utilizzati per rispondere a situazioni acute di stress, il tessuto connettivale per rispondere a quelle croniche. Così come ha bisogno di tempo per svilupparsi, la struttura del tessuto connettivo ha bisogno, per de-strutturarsi, di più tempo di quanto ne occorra per un semplice rilassamento delle fibre muscolari.

Le implicazioni nella pratica terapeutica sono importanti. Per una struttura dominata da tessuto connettivo il processo di rilascio dovrebbe essere più lento. Infatti, per i disturbi plasmatici più profondi e precoci, muoversi velocemente significherebbe sovraccaricare l'organismo che non ha altro sistema di difesa. Se lo si rompe, si rompono anche i soggetti.

Questo è il limite di un lavoro corporeo che tenti di rompere le difese. Se si tratta di una struttura neuro-muscolare, questo approccio può sembrare più veloce e più sicuro, ma, a nostro parere, non per questo più economico. C'è meno pericolo di inondare e sopraffare l'organismo, ma, siccome le

strutture sono in grande maggioranza composte, quando si rompe il sistema di difesa neuromuscolare, anche il sistema plasmatico comincia a rompersi e possono sorgere dei problemi gravi. Questo è il rischio nel lavoro con gli schizoidi e con i borderline; perciò il modello di uno scioglimento lento della struttura del tessuto connettivo è più indicato per queste strutture ed è efficace anche per le altre strutture.

La tabella 4 riassume le differenze tra la risposta plasmatica e quella cognitivo-neuromuscolare.

Tabella 4

<b>Cognitivo / neuromuscolare – Continuum plasmatico il processo schizoide è inizialmente una risposta plasmatica che – per gradi differenti – coinvolge tutte le strutture caratteriali</b>	
<b>risposta cognitivo - neuromuscolare</b>	<b>risposta plasmatica</b>
nervi e muscoli	tessuto connettivo
muscoli volontari	tessuto connettivo involontario
conscio / cognitivo	inconscio / automatico
sistema nervoso centrale	sistema nervoso vegetativo
tardo sviluppo evolutivo	sviluppo precoce
risposta localizzata, segmentalizzata	risposta di tutto il corpo
risposta acuta	risposta cronica
rilassamento	ristrutturazione

Il secondo articolo tratterà dello shock e del trauma, e offrirà un modello di sviluppo per comprendere il rapporto tra il tessuto connettivo e la corazza muscolare. Inoltre presenterà le possibilità di trattamento dello schizoide sulla base della conoscenza del funzionamento del plasma e del tessuto connettivo.

Da *Energy and Character*, vol. 28, n. 1, maggio 1997

Traduzione di Silja Wendelstadt

A cura di Donatella Nelli e Monique Mizrahi