

### Verso una teoria della schizofrenia \*

La schizofrenia - per i problemi legati alla sua natura, eziologia e terapia - rimane una delle malattie mentali più sconcertanti. La terapia della schizofrenia qui presentata è basata sull'analisi del processo di comunicazione, e più precisamente sulla Teoria dei Tipi logici. Sulla base di questa teoria e dall'osservazione di pazienti schizofrenici, viene ricavata la descrizione di una situazione detta « doppio vincolo », e si deducono le condizioni necessarie per il suo presentarsi. Chi si trova in tale situazione, comunque si comporti, « non può farcela ». Si avanza l'ipotesi che chi viene a trovarsi in un doppio vincolo possa manifestare sintomi schizofrenici. Si discute come e perché un doppio vincolo possa insorgere in una certa situazione familiare, e si forniscono esempi tratti da dati clinici e sperimentali.

Questa è una relazione<sup>1</sup> su un progetto di ricerca, nel corso del quale è stata formulata e controllata una vasta e sistematica teoria circa la natura, eziologia e terapia della schizofrenia. La nostra ricerca in questo campo si è svolta mediante l'analisi di una molteplice quantità di dati e di idee, e ciascuno di noi ha contribuito secondo le sue diverse esperienze in antropologia, analisi della

\* Questo articolo di Gregory Bateson, Don D. Jackson, Jay Haley e John H. Weakland è qui ristampato da « Behavioral Science », (1956), pp. 251-64, per concessione di « Behavioral Science ».

1. L'articolo prende le mosse da ipotesi sviluppate per la prima volta in un progetto di ricerca finanziato dalla Rockefeller Foundation dal 1952 al 1954, amministrato dal Department of Sociology and Anthropology della Stanford University e diretto da Gregory Bateson. Dal 1954 il progetto è stato continuato col finanziamento della Josiah Macy, Jr. Foundation. A Jay Haley si deve l'aver riconosciuto che i sintomi della schizofrenia possono indicare un'incapacità di discriminare i tipi logici, concetto poi sviluppato da Bateson, il quale vi aggiunse l'idea che i sintomi e l'eziologia potrebbero essere descritti formalmente in termini di un'ipotesi di doppio vincolo. L'ipotesi fu comunicata a D.D. Jackson, e si vide che collimava con le sue idee sull'omeostasi familiare. Da allora il dottor Jackson ha collaborato strettamente al progetto. Lo studio delle analogie formali tra l'ipnosi e la schizofrenia è dovuto a John H. Weakland e a Jay Haley.

comunicazione, psicoterapia, psichiatria e psicanalisi. Ora abbiamo raggiunto un accordo di massima sui lineamenti generali di una teoria dell'origine e natura della schizofrenia, basata sulla comunicazione; questo articolo costituisce una relazione preliminare sulle nostre ricerche, che sono tuttora in corso.

### LA TEORIA DELLA COMUNICAZIONE COME BASE

La nostra impostazione è basata su quella parte della teoria della comunicazione che Russell chiamò Teoria dei Tipi logici.<sup>2</sup> La tesi centrale di questa teoria è che esiste una discontinuità tra una classe e i suoi elementi. La classe non può essere un elemento di se stessa, e d'altra parte uno degli elementi non può essere la classe, poiché il termine usato per la classe è di un livello di astrazione diverso (di un diverso tipo logico) rispetto ai termini usati per gli elementi. Per quanto nella logica formale si tenti di conservare tale discontinuità tra una classe e i suoi elementi, è nostra opinione che, viceversa, nella psicologia della comunicazione reale, questa discontinuità sia continuamente e inevitabilmente trasgredita,<sup>3</sup> e che a priori ci si debba aspettare l'insorgere di una patologia nell'organismo umano qualora questa trasgressione assuma certi caratteri formali nell'ambito della comunicazione tra madre e figlio. Sosterremo la tesi che questa patologia si accompagni, nella sua forma estrema, a sintomi le cui caratteristiche formali dovrebbero indurci a classificarla come una schizofrenia.

Esempi di come gli esseri umani gestiscono atti di comunicazione in cui interviene una pluralità di tipi logici si possono ricavare dalle seguenti aree.

#### 1. Uso di vari moduli comunicativi nella comunicazione

2. A.N. Whitehead e B. Russell, *Principia Mathematica*, cit.

3. Vedi sopra il saggio « Una teoria del gioco e della fantasia », pp. 216-235.

umana. Esempi sono il gioco, il non-gioco, la fantasia, il sacramento, la metafora, ecc. Anche tra i mammiferi inferiori si osserva uno scambio di segnali che qualificano un certo comportamento significativo come 'gioco', ecc.<sup>4</sup> È evidente che questi segnali sono di un tipo logico più elevato dei messaggi che classificano. Tra gli esseri umani, quest'operazione di inquadrare e contrassegnare messaggi e azioni significative raggiunge una complessità notevole; d'altra parte, il vocabolario che possediamo per tale classificazione è ancora assai esiguo e per comunicare questi contrassegni, molto astratti ma d'importanza vitale, ci serviamo per lo più di mezzi non verbali, come l'atteggiamento, il gesto, l'espressione del volto, il tono e il contesto.

2. Umorismo. Sembra trattarsi di un metodo per indagare sui temi impliciti nel pensiero o in una relazione; il metodo d'indagine comporta l'uso di messaggi caratterizzati da una condensazione di tipi logici o di modi comunicativi. Così, ad esempio, si compie una scoperta quando diviene chiaro a un tratto che un messaggio non aveva solo un senso metaforico ma anche uno più letterale, o viceversa. In altre parole, il momento esplosivo dell'umorismo giunge quando il contrassegno del modo subisce una dissoluzione e una nuova sintesi. Di solito la battuta umoristica costringe a una rivalutazione di precedenti segnali che attribuivano a certi messaggi un modo particolare (per esempio letterale, o fantastico). Ciò ha il singolare effetto di assegnare un modo a quei segnali che prima erano nella situazione corrispondente a quel tipo logico superiore che classifica i modi.

3. Falsificazione dei segnali che identificano i modi. Gli esseri umani possono falsificare i segnali che identificano i modi; si hanno così la risata artificiale, la simulazione interessata di amicizia, l'inganno, la presa in giro, ecc. Falsificazioni simili sono state osservate presso i mammiferi.<sup>5</sup> Presso gli uomini ci s'imbatte in uno strano fenomeno:

4. Esiste un film preparato nell'ambito di questo progetto di ricerca: *The Nature of Play, Part I, River Otters*.

5. C.R. Carpenter, *A Field Study of the Behavior and Social Rela-*

meno: la falsificazione inconscia di questi segnali. Essa può avvenire all'interno dell'io (il soggetto può nascondere a se stesso la sua reale ostilità sotto le apparenze di un gioco metaforico), ovvero può presentarsi come una falsificazione inconscia, da parte del soggetto, della comprensione dei segnali usati dall'interlocutore per identificare i modi. Così il soggetto può prendere per disprezzo la timidezza, ecc. In effetti, la maggior parte degli errori di autoriferimento rientrano in questa categoria.

4. Apprendimento: Il livello più semplice di questo fenomeno è esemplificato da una situazione in cui il soggetto riceve un messaggio e agisce in modo a esso conseguente: « Udii l'orologio battere, e capii che era l'ora del pranzo; perciò andai a tavola ». Nelle esperienze di apprendimento, sequenze di eventi di questo tipo sono osservate dallo sperimentatore e trattate di solito come un solo messaggio di tipo superiore. La sequenza: salivazione del cane tra il suono del campanello e la carne è accettata dallo sperimentatore come un messaggio che indica: « Il cane ha appreso che il campanello significa carne ». Ma la gerarchia dei tipi implicati non termina qui, poiché il soggetto dell'esperimento può acquisire una maggior abilità nell'apprendere: può apprendere ad apprendere,<sup>6</sup> e non è inconcepibile che negli esseri umani si possano presentare livelli di apprendimento ancora più elevati.

5. Livelli multipli di apprendimento e tipologia logica dei segnali. Si tratta di due insiemi inseparabili di fenomeni, poiché la capacità di gestire tipi multipli di segnali è essa stessa un'abilità appresa, e pertanto è funzione dei livelli multipli di apprendimento.

Secondo la nostra ipotesi, il termine 'funzione dell'ego' (nell'accezione adottata quando si dice che lo schizofrenico

*tions of Howling Monkeys*, in « Comp. Psychol. Monogr. », 1934, n. 10, pp. 1-168; e anche K. Lorenz, *L'anello di Re Salomone*, cit.

6. Vedi sopra il saggio « La pianificazione sociale e il concetto di deuterio-apprendimento », pp. 195-215; anche H.F. Harlow, *The Formation of Learning Sets*, in « Psychol. Review », 1949, 56, pp. 51-65; e C.L. Hull, et al., *Mathematico-deductive Theory of Rote Learning*, New Haven, Yale University Press, 1940.

207  
- part →

ha una « debole funzione dell'ego ») è precisamente il processo di discriminazione tra modi comunicativi all'interno dell'io, ovvero tra l'io e gli altri. Lo schizofrenico manifesta debolezza in tre campi di tale funzione: a) ha difficoltà nell'assegnare il corretto modo comunicativo ai messaggi che riceve dagli altri; b) ha difficoltà nell'assegnare il corretto modo comunicativo ai messaggi, verbali e non verbali, che egli stesso esprime o emette; c) ha difficoltà nell'assegnare il corretto modo comunicativo ai suoi stessi pensieri, sensazioni e percezioni.

A questo punto è opportuno confrontare ciò che si è detto nel precedente capoverso con l'impostazione data da von Domarus<sup>7</sup> alla descrizione sistematica dell'espressione schizofrenica. Egli avanza l'ipotesi che i messaggi (e il pensiero) dello schizofrenico siano aberranti nella loro struttura sillogistica. Secondo questa teoria, in luogo delle strutture che derivano dal sillogismo in Barbara, lo schizofrenico impiega strutture che identificano i predicati. Ecco un esempio di tali sillogismi distorti:

Gli uomini sono mortali  
L'erba è mortale  
Gli uomini sono erba.

Ma, a nostro modo di vedere, la formulazione di von Domarus è soltanto un modo più preciso (e perciò valido) di dire che l'espressione schizofrenica ha un ricco contenuto metaforico. Con questa asserzione generale siamo d'accordo. Tuttavia bisogna osservare che la metafora è uno strumento indispensabile del pensiero e dell'espressione, una caratteristica di ogni comunicazione umana, anche di quella scientifica: dopo tutto, i modelli concettuali della cibernetica e le teorie psicoanalitiche dell'energia sono soltanto metafore dotate di contrassegno. La particolarità dello schizofrenico non è quella di usare metafore, ma quella di usare metafore senza contrassegno; egli trova particolari difficoltà nell'uso dei segnali di quel-

7. E. von Domarus, « The Specific Laws of Logic in Schizophrenia », in *Language and Thought in Schizophrenia*, a cura di J.S. Kasanin, Berkeley, University of California Press, 1944.

la classe i cui elementi assegnano tipi logici ad altri segnali.

Se il nostro compendio formale della sintomatologia è corretto, e se la schizofrenia della nostra ipotesi è essenzialmente il risultato di un'interazione familiare, dovrebbe esser possibile giungere a priori a una descrizione formale di quelle sequenze di esperienze che provocherebbero tale sintomatologia. Ciò che si conosce della teoria dell'apprendimento si combina col fatto evidente che gli uomini si servono del *contesto* come di una guida per discriminare tra i modi. Pertanto dobbiamo andare in cerca non di un'esperienza traumatica specifica nell'eziologia infantile, ma piuttosto di strutture di sequenze caratteristiche; il carattere specifico che stiamo cercando dev'essere situato a un livello astratto o formale. Le sequenze devono possedere la caratteristica che da esse il paziente venga via via assumendo le abitudini mentali che sono esemplificate nella comunicazione schizofrenica. Detto altrimenti, il paziente deve vivere in un universo in cui le sequenze di eventi siano tali che le sue abitudini comunicative non convenzionali siano in qualche modo appropriate. L'ipotesi esplicativa che offriamo è che sequenze di questo tipo nell'esperienza esterna del paziente siano responsabili dei conflitti interni della tipologia logica. Per siffatte sequenze irresolubili di esperienze, useremo il termine « doppio vincolo ».

M G  
u

#### IL DOPPIO VINCOLO

Gli ingredienti necessari per una situazione di doppio vincolo, secondo noi, sono:

1. Due o più persone. Una di queste persone sarà indicata, per chiarezza e semplicità di definizione, come la « vittima ». Non supporremo che il doppio vincolo sia senz'altro inflitto dalla sola madre, ma che possa praticarlo la madre o da sola o in qualche modo insieme col padre o coi fratelli.

non schizofrenico

**2. Ripetizione dell'esperienza.** Noi supponiamo che il doppio vincolo sia un tema ricorrente nell'esperienza della vittima; la nostra ipotesi non contempla un'esperienza traumatica isolata, ma piuttosto una ripetizione dell'esperienza, talché la struttura di doppio vincolo diviene oggetto di attesa abituale.

**3. Un'ingiunzione primaria negativa.** Questa può assumere una delle due forme seguenti: a) « Non fare così e così, altrimenti ti punirò », oppure b): « Se non farai così e così, ti punirò ». Scegliamo qui un contesto di apprendimento basato sull'evitare una punizione piuttosto che un contesto imperniato sulla ricerca di un premio. Forse non vi è alcun motivo formale per questa scelta. Supponiamo che la punizione possa consistere nella negazione dell'affetto, o in una manifestazione di odio o di collera, oppure (ed è la forma più tremenda) in quella sorta di abbandono che deriva dalla manifestazione di assoluta impotenza da parte del genitore.<sup>8</sup>

**4. Un'ingiunzione secondaria in conflitto con la prima** ~~è, come la prima, sostenuta da punizioni o da segnali che minacciano la sopravvivenza.~~ Questa ingiunzione secondaria è più difficile da descriversi che la primaria, per due ragioni. In primo luogo, l'ingiunzione secondaria è di solito comunicata al bambino con mezzi non verbali: l'atteggiamento, il gesto, il tono della voce, un'azione significativa, le implicazioni celate in un commento verbale; tutto ciò può essere usato per trasmettere questo messaggio più astratto. In secondo luogo, l'ingiunzione secondaria può riferirsi a qualunque elemento del divieto primario, e può quindi assumere una grande varietà di espressioni verbali; ad esempio: « Non considerare ciò come una punizione »; « Non considerarmi come un castigatore »; « Non sottostare ai miei divieti »; « Non pensare a ciò che non devi fare »; « Non mettere in dubbio il mio amore, del quale il divieto primario è (o

8. Stiamo ora affinando il nostro concetto di punizione. Ci sembra che esso coinvolga l'esperienza percettiva in una maniera che non può essere contenuta nella nozione di 'trauma'.

non è) un esempio »; e così via. Quando poi il doppio vincolo è imposto non da un individuo, ma da due, sono possibili altri esempi; così un genitore può negare a un livello più astratto l'ingiunzione dell'altro.

**5. Un'ingiunzione negativa terziaria che impedisce alla vittima di sfuggire al conflitto.** Da un punto di vista formale forse non è necessario elencare questa ingiunzione separatamente, poiché il rinforzo agli altri due livelli implica una minaccia alla sopravvivenza, e, se i doppi vincoli sono imposti durante l'infanzia, è chiaro che non c'è possibilità di scampo. Sembra tuttavia che in certi casi la fuga sia resa impossibile da certi espedienti che non sono puramente negativi, per esempio volubili promesse d'amore, e cose del genere.

**6. Infine, quando la vittima abbia ormai appreso a percepire il suo universo sotto l'angolazione del doppio vincolo, non è più necessario che intervengano tutti gli ingredienti.** Quasi ogni porzione di una sequenza di doppio vincolo può esser sufficiente a scatenare panico o rabbia. La struttura delle ingiunzioni contrastanti può esser creata persino da voci allucinatorie.<sup>9</sup>

#### EFFETTI DEL DOPPIO VINCOLO

Nel buddismo Zen si persegue lo scopo di raggiungere l'illuminazione, che il maestro Zen tenta in vari modi di indurre nel suo discepolo. Ad esempio, il maestro alza un bastone sulla testa del discepolo, e gli dice con tono minaccioso: « Se tu dici che questo bastone è reale, ti colpisco. Se tu dici che questo bastone non è reale, ti colpisco. Se non dici nulla, ti colpisco ». A noi sembra che lo schizofrenico si trovi continuamente nella stessa situazione del discepolo, ma invece di raggiungere l'illuminazione,

9. J. Perceval, *A Narrative of the Treatment Experienced by a Gentleman During a State of Mental Derangement, Designed to Explain the Causes and Nature of Insanity, etc.*, London, Effingham Wilson, 1836 e 1840. (Si veda il punto 1961a della bibliografia).

egli raggiunge piuttosto qualcosa di simile al disorientamento. Il discepolo Zen potrebbe anche stendere il braccio e strappare il bastone al maestro (il quale potrebbe accettare questa risposta), ma allo schizofrenico questa scelta è preclusa, poiché per lui il rapporto con la madre è importante, e inoltre gli scopi e la consapevolezza della madre non assomigliano a quelli del maestro.

Noi avanziamo l'ipotesi che, ogni volta che un individuo si trova in una situazione di doppio vincolo, la sua capacità di discriminazione fra tipi logici subisca un collasso. Le caratteristiche generali di questa situazione sono le seguenti:

1. L'individuo è coinvolto in un rapporto intenso, cioè un rapporto in cui egli sente che è d'importanza vitale saper distinguere con precisione il genere del messaggio che gli viene comunicato, in modo da poter rispondere in modo appropriato.

2. E, inoltre, l'individuo si trova prigioniero di una situazione in cui l'altra persona che partecipa al rapporto emette allo stesso tempo messaggi di due ordini, uno dei quali nega l'altro.

3. E, infine, l'individuo è incapace di analizzare i messaggi che vengono emessi, al fine di migliorare la sua capacità di discriminare a quale ordine di messaggio debba rispondere; cioè egli non è in grado di produrre un enunciato metacomunicativo.

Abbiamo avanzato l'ipotesi che questo sia il genere di situazione esistente tra il pre-schizofrenico e sua madre; tuttavia è una situazione che si presenta anche nei rapporti normali. Quando una persona resta intrappolata in una situazione di doppio vincolo, avrà reazioni di tipo difensivo, simili a quelle dello schizofrenico. Un individuo prenderà per letterale un'asserzione metaforica, qualora si trovi in una situazione che lo costringe a rispondere, quando si trovi di fronte a messaggi contraddittori e quando non sia in grado di analizzare le contraddizioni. Ad esempio, un giorno un impiegato se ne andò a casa durante l'orario d'ufficio, e a un amico che gli aveva telefonato, chiedendogli in tono scherzoso: « Be', che stai facen-

do lì? » rispose: « Sto parlando con te ». La risposta fu letterale, perché l'impiegato si trovava di fronte a un messaggio con cui gli si chiedeva che cosa facesse a casa quando si sarebbe dovuto trovare in ufficio, ma che allo stesso tempo negava questa domanda per il modo in cui era formulato (poiché il collega capiva che in fondo non erano affari suoi, aveva parlato metaforicamente). Il rapporto era abbastanza intenso da rendere la vittima incerta sul modo in cui l'informazione sarebbe stata usata, e perciò la risposta fu letterale. Ciò rappresenta una caratteristica di chiunque si senta al centro dell'attenzione, come dimostrano le risposte accuratamente letterali dei testimoni interrogati in tribunale; lo schizofrenico si sente sempre così acutamente esposto all'attenzione altrui, da dare abitualmente risposte letterali, con insistenza difensiva, quando ciò è affatto fuori posto, per esempio quando qualcuno sta scherzando.

Inoltre gli schizofrenici confondono il letterale e il metaforico nei loro stessi messaggi, qualora si sentano presi in un doppio vincolo. Ad esempio, un paziente può desiderare di criticare il medico, che è giunto tardi a un appuntamento, ma allo stesso tempo può avere dei dubbi sul significato di questo ritardo, specialmente se il medico ha prevenuto la reazione del paziente e si è scusato per l'accaduto. Il paziente non può dire: « Perché questo ritardo? È forse perché oggi non voleva vedermi? », poiché questa sarebbe un'accusa; e quindi ricorre a un enunciato metaforico. Allora, magari, dice: « Conoscevo un tizio che un giorno perse il battello; si chiamava Sam, e il battello quasi affondò..., ecc. ». Così egli elabora un racconto metaforico, in cui il medico può cogliere oppure no un commento sul suo ritardo. La comodità di usare una metafora è che si lascia al medico (o alla madre) la decisione di vedere nell'enunciato un'accusa, oppure di ignorarla. Se il medico dovesse decidere di accettare l'accusa contenuta nella metafora, il paziente potrebbe accettare come metaforica la storia che ha inventato su Sam; mentre se il medico osservasse che la storia di Sam non ha l'aria di essere vera - e ciò per evitare l'accusa che vi è contenuta -

208  
L. parent

il paziente potrebbe insistere sull'esistenza reale di un tizio chiamato Sam. In quanto risposta a una situazione di doppio vincolo, il ricorso a un enunciato metaforico, dà sicurezza; d'altra parte, esso impedisce anche al paziente di formulare l'accusa che vuol pronunciare. Tuttavia, invece di chiarire la sua accusa indicando che si tratta di una metafora, sembra che il paziente schizofrenico tenti di chiarire che si tratta di una metafora rendendola più fantastica. Così, se il medico trascurasse l'accusa contenuta nella storia di Sam, lo schizofrenico potrebbe inventare un racconto su un viaggio in astronave verso Marte allo scopo di far intendere la sua accusa. L'indicazione che si tratta di un'asserzione metaforica è contenuta nell'aspetto fantastico della metafora, e non nei segnali che abitualmente l'accompagnano per informare l'ascoltatore che si tratta appunto di una metafora.

Per la vittima di un doppio vincolo, non solo è più salutare ricorrere a un ordine metaforico di messaggio, ma in una situazione insostenibile è meglio cambiare e diventare un altro, oppure spostarsi e sostenere di essere altrove. Con ciò il doppio vincolo non può agire sulla vittima, dal momento che si tratta di un'altra persona, e inoltre si trova in un altro posto. In altre parole, gli enunciati che dimostrano il disorientamento del paziente possono essere interpretati come mezzi di difesa contro la situazione in cui egli si trova. La cosa diviene patologica quando la vittima stessa o non si rende conto che le sue risposte sono metaforiche o non è in grado di dirlo: per riconoscere di aver parlato in senso metaforico, egli dovrebbe esser conscio di essersi difeso, e quindi di aver temuto l'interlocutore. Tale consapevolezza sarebbe per lui un'imputazione contro l'altro e provocherebbe quindi un disastro.

Se un individuo ha trascorso la vita in un rapporto di doppio vincolo del tipo qui descritto, i suoi rapporti con gli altri dopo una crisi psicotica dovrebbero possedere una struttura sistematica. In primo luogo costui non userebbe quei segnali che, presso gli individui normali, accompagnano i messaggi per indicare cosa si intende dire;

cioè il suo sistema metacomunicativo (le comunicazioni sulla comunicazione) si sarebbe guastato, ed egli non saprebbe specificare il genere dei messaggi. Se qualcuno gli chiedesse: « Che cosa ti piacerebbe fare oggi? » egli non sarebbe in grado di stabilire con certezza, dal contesto, dal tono di voce o dai gesti, se lo si sta biasimando per quello che ha fatto il giorno prima, o se gli si sta facendo una proposta erotica, o se la domanda è semplicemente quella che è. Data questa incapacità di giudicare con precisione ciò che gli altri intendono veramente, e data la sua esagerata preoccupazione per le vere intenzioni, l'individuo potrebbe difendersi adottando una o più tra diverse alternative. Ad esempio, potrebbe ritenere che dietro ogni frase ci fosse un significato recondito pregiudizievole al suo benessere; di conseguenza manifesterebbe un'eccessiva preoccupazione per i significati nascosti, e sarebbe deciso a dimostrare di non poter essere ingannato da nessuno (come è stato per tutta la vita). Se sceglie quest'alternativa, la vittima sarà sempre alla ricerca di significati reconditi in ciò che la gente dice e negli eventi casuali intorno a lui, e acquisirà un carattere tipicamente sospettoso e diffidente.

Potrebbe scegliere un'altra alternativa, e tendere ad accettare alla lettera tutto ciò che gli viene detto; quando il tono o l'atteggiamento o il contesto contraddicono le parole degli interlocutori, la vittima potrebbe crearsi l'abitudine di non prendere sul serio questi messaggi metacomunicativi. Rinuncerebbe al tentativo di discriminare tra i vari livelli di messaggio, e considererebbe tutti i messaggi insignificanti o risibili.

Se poi non diventasse sospettoso nei confronti dei messaggi metacomunicativi, e non tentasse di prenderli in ridere, la vittima potrebbe anche decidere di tentare di ignorarli. Come conseguenza, sarebbe per lui necessario vedere e udire sempre meno di ciò che si svolge intorno a lui, e dovrebbe far di tutto per evitare di provocare una risposta da parte dell'ambiente; egli tenterebbe di distogliere il suo interesse dal mondo esterno e di concentrarlo sui suoi processi interni e, di conseguenza, darebbe l'im-

pressione di un individuo riservato o addirittura muto.

Ciò che abbiamo detto è un modo diverso di esprimere il fatto che, se un individuo non sa di che genere sia un messaggio, può difendersi con atteggiamenti che sono stati descritti come paranoici, ebefrenici o catatonici. Queste tre alternative non sono le uniche possibili; ma la cosa importante è che tale individuo non è in grado di scegliere l'alternativa che lo aiuterebbe a scoprire il significato dei messaggi altrui, e questi messaggi non è in grado di discuterli senza un aiuto cospicuo. Senza questa capacità, un essere umano è come un qualunque sistema autocorrettore nel quale si sia guastato il regolatore: esso entra in una spirale perenne, ma sempre sistematica, di distorsioni.

#### DESCRIZIONE DELLA SITUAZIONE FAMILIARE

La possibilità teorica di situazioni di doppio vincolo ci spinse a ricercare sequenze comunicative siffatte nei pazienti schizofrenici e nelle loro situazioni familiari. A questo scopo studiammo rapporti scritti e verbali di psicoterapeuti che avevano curato assiduamente tali pazienti; studiammo registrazioni su nastro di sedute psicoterapiche di pazienti nostri e altrui; conversammo con genitori di schizofrenici, registrando tutto su nastro; facemmo partecipare due madri e un padre a un'intensa cura psicoterapica; infine avemmo colloqui - registrati su nastro - con genitori e pazienti congiuntamente.

Sulla base di questi dati, abbiamo formulato un'ipotesi sulle situazioni familiari che da ultimo sfociano nell'insorgere della schizofrenia in un individuo. Quest'ipotesi non è stata verificata con metodi statistici; in essa si sceglie e si mette in evidenza una classe piuttosto semplice di fenomeni d'interazione, e non si tenta di descrivere in modo esauriente l'eccezionale complessità di una situazione familiare.

Avanziamo l'ipotesi che nella situazione familiare dello

schizofrenico si ritrovino le seguenti caratteristiche generali:

1. Un bambino, la cui madre si ritrae e diviene ansiosa se egli reagisce come se lei fosse una madre affettuosa; cioè l'esistenza stessa del bambino ha per la madre un significato speciale, che provoca la sua ansia e la sua ostilità quando vi sia il rischio di un contatto intimo col bambino.

2. Una madre, per cui i sentimenti di ansia e di ostilità nei confronti del bambino non sono accettabili, e che cerca perciò di negarli manifestando una condotta apertamente affettuosa per indurre il figlio a trattarla come una madre affettuosa, ritraendosi da lui in caso contrario. Una 'condotta affettuosa' non implica necessariamente l' 'affetto'; essa per esempio può esplicarsi nelle forme di fare la cosa giusta, istillare la 'bontà', e così via.

3. La mancanza in famiglia di una persona, ad esempio un padre forte e perspicace, capace di intervenire nei rapporti tra madre e figlio per sostenere quest'ultimo di fronte alle contraddizioni esistenti.

Dal momento che questa è una descrizione formale, non ci interessano in modo particolare i motivi per cui la madre ha questi sentimenti verso il figlio, tuttavia possiamo individuarne alcuni: può darsi che il semplice fatto di avere un bambino la renda ansiosa per sé e per i rapporti con la sua famiglia; oppure può avere importanza, per lei, che il figlio sia un maschio o una femmina, o che il bambino sia nato lo stesso giorno di un suo fratello;<sup>10</sup> oppure la posizione che il figlio occupa nella famiglia rispetto ai fratelli può essere la stessa che lei occupava nella sua; ovvero il bambino può avere per lei un significato particolare dovuto ad altre cause, legate ai suoi problemi emotivi.

Data una situazione con queste caratteristiche, avanziamo l'ipotesi che la madre di uno schizofrenico esprima contemporaneamente almeno due ordini di messaggi. (In questa presentazione ci limiteremo per semplicità a considerare due ordini). Questi possono essere descritti gros-

10. J.R. Hilgard, *Anniversary Reactions in Parents Precipitated by Children*, in « *Psychiatry* », 1953, 16, pp. 73-80.

so modo come segue: a) comportamento ostile, o di ripiegamento, che viene stimolato ogni volta che il bambino le si avvicina; b) affetto simulato, o comportamento accattivante, che viene stimolato quando il bambino reagisce al suo comportamento ostile e di ripiegamento, e che è un modo di negare tale ripiegamento. Il problema della madre è quello di regolare la sua ansietà regolando la vicinanza e la distanza che la separano dal bambino. In altre parole, se la madre comincia a sentirsi affezionata e vicina al figlio, comincia anche a sentirsi in pericolo, e deve ritrarsi da lui; ma ella non può accettare questo atto di ostilità e, per negarlo, deve simulare affetto e propensione per il bambino. Il punto importante è che il comportamento affettuoso della madre è un commento al suo comportamento ostile (dal momento che ne è una compensazione) e di conseguenza appartiene a un diverso ordine di messaggi rispetto al comportamento ostile: è cioè un messaggio su una sequenza di messaggi. Eppure, per la sua natura, esso nega l'esistenza dei messaggi cui si riferisce, cioè del ripiegamento ostile.

La madre usa le reazioni del bambino per confermare che il suo comportamento è affettuoso, e dal momento che tale comportamento affettuoso è simulato, il bambino viene posto nella condizione di non dover interpretare con precisione le comunicazioni della madre, se le sue relazioni con quest'ultima debbono essere mantenute. In altre parole, il bambino non deve discriminare con precisione tra diversi ordini di messaggi; in questo caso particolare, non deve cogliere la differenza tra l'espressione di sentimenti simulati (un tipo logico) e di sentimenti reali (un diverso tipo logico). Ne consegue che il bambino deve sistematicamente distorcere la sua percezione dei segnali metacomunicativi. Ad esempio, se la madre comincia a provare ostilità (o affetto) per il figlio e contemporaneamente si sente spinta a ritrarsi da lui, potrebbe dirgli: « Va' a dormire, sei stanco e voglio che ti riposi ». Questa frase apertamente affettuosa tende a negare un sentimento che potrebbe essere espresso con queste parole: « Va' fuori dai piedi, perché sono stufo di te ». Se il bam-

bino interpretasse correttamente i segnali metacomunicativi, dovrebbe fare i conti col fatto che la madre non desidera averlo vicino e per di più lo sta ingannando dimostrandosi affettuosa. Egli sarebbe 'punto' per aver appreso a distinguere con cura gli ordini dei messaggi, e quindi, piuttosto che riconoscere l'inganno materno, tende ad accettare l'idea di essere stanco. Questo significa che, allo scopo di sostenere l'inganno della madre, il bambino deve ingannare se stesso circa il suo stato interno: per continuare a vivere con lei, egli deve discriminare in modo errato i suoi messaggi interni, oltre che discriminare in modo errato i messaggi altrui.

Il problema viene risolto per il bambino poiché la madre con 'benevolenza' decide per lui come egli si senta; ella esprime palesemente la sua preoccupazione materna per la stanchezza del figlio. In altre parole, la madre esercita un controllo sulle definizioni che il figlio dà dei suoi stessi messaggi e sulle definizioni delle sue reazioni verso di lei (per esempio dicendogli, se egli dovesse farle qualche osservazione: « Certo non volevi dire questo »), mettendo in evidenza il fatto che ella si preoccupa per il figlio e non per sé. Di conseguenza, la soluzione più agevole per il bambino è quella di accettare come reale il comportamento affettuoso simulato di sua madre, e il suo desiderio di interpretare ciò che realmente accade è indebolito. Il risultato è dunque che la madre mentre si ritrae da lui definisce questo suo allontanarsi come la manifestazione di un rapporto affettuoso corretto.

Tuttavia, anche accettando come reale il comportamento affettuoso simulato della madre, il bambino non risolverebbe il suo problema, poiché, qualora egli compisse questa discriminazione errata, le si avvicinerebbe, e questo atto di avvicinamento provocherebbe in lei sentimenti di paura e di impotenza, che la spingerebbero a ritrarsi. Ma se allora il bambino a sua volta si ritrasse, la madre prenderebbe questo allontanarsi come un'affermazione che lei non è una madre amorevole, e quindi o punirebbe il figlio per essersi allontanato o gli si accosterebbe per farlo tornare a sé; ma se a questo punto egli le si avvicinasse,



ella reagirebbe respingendolo di nuovo. *Il bambino dunque è punito se discrimina correttamente i messaggi della madre, ed è punito se li discrimina erroneamente: è preso in un doppio vincolo.*

Il bambino potrebbe tentare diverse strade per sfuggire a questa situazione. Ad esempio potrebbe cercare l'aiuto del padre o di qualche altro componente della famiglia. Tuttavia, in base alle nostre osservazioni preliminari, è verosimile che il padre di uno schizofrenico non abbia abbastanza nerbo da poterci fare affidamento; inoltre egli si trova nella scomoda posizione di chi, dando ragione al figlio sulla natura degli inganni materni, deve poi riconoscere la natura dei propri rapporti con la madre, cosa che non può fare; il padre continua dunque a vivere con lei nel *modus operandi* che essi si sono via via costruiti.

Inoltre, il bisogno che ha la madre di essere cercata e amata impedisce al figlio di ottenere aiuto da qualche altra persona nelle vicinanze, ad esempio un insegnante. In effetti, una madre dotata di queste caratteristiche si sentirebbe minacciata dalla predilezione manifestata dal figlio verso chiunque altro, e la soffocherebbe, riportandosi il figlio vicino e ricreando in se stessa l'ansia a causa del rinato rapporto di dipendenza del bambino da lei.

C'è un unico modo per il bambino di uscire da questa situazione, e cioè quello di rendersi conto criticamente della posizione contraddittoria in cui sua madre lo ha messo. Ma se così facesse, la madre la prenderebbe come un'accusa di disaffezione, lo punirebbe e continuerebbe ad affermare nello stesso tempo che il figlio ha una percezione distorta della situazione. ~~Impedendogli di parlare della situazione, la madre gli vieta di fruire del livello metacomunicativo, di quel livello cioè che usiamo per correggere la nostra percezione del comportamento comunicativo.~~ La capacità di scambiarsi messaggi sulla comunicazione, di analizzare le azioni significative proprie e altrui, è fondamentale per un rapporto sociale soddisfacente. In ogni rapporto normale ha luogo uno scambio continuo di messaggi metacomunicativi, del tipo: « Che cosa vuoi dire? » o « Perché hai fatto questo? » o « Mi

stai prendendo in giro? » e così via. Per distinguere esattamente ciò che i nostri interlocutori intendono, dobbiamo essere in grado di analizzare direttamente o indirettamente le loro espressioni. ~~Ed è proprio questo livello metacomunicativo che lo schizofrenico non sembra in grado di usare in modo soddisfacente;~~<sup>11</sup> e, viste le caratteristiche della madre, si capisce facilmente il perché. Se ella nega un ordine di messaggi, ogni asserzione relativa alle sue asserzioni le fa correre un pericolo, e perciò dev'essere da lei vietata. Come conseguenza, il bambino cresce senza sviluppare la sua capacità di comunicare sulla comunicazione, e pertanto resta privo dell'abilità di determinare il vero significato di ciò che gli altri dicono e dell'abilità di esprimere ciò che egli stesso veramente intende, che è un requisito fondamentale per stabilire relazioni normali.

Per riassumere, dunque, noi avanziamo l'ipotesi che la natura di doppio vincolo presente nella situazione familiare di uno schizofrenico conduca il bambino in una condizione in cui, se egli mostra di rispondere all'affetto simulato della madre, costei si sentirà in ansia e lo punirà (oppure, per proteggersi, sosterrà che sono simulate le profferte del figlio, creandogli così confusione sulla natura dei suoi stessi messaggi) allo scopo di proteggersi dalla sua vicinanza. In tal modo al figlio è precluso un intimo e sicuro sodalizio con la madre. D'altra parte, se egli non si dimostra affettuoso, la madre sentirà in ciò un'accusa di mancanza d'amore da parte sua, e la sua ansia ne sarà di nuovo stimolata; di conseguenza ella punirà il figlio per il suo allontanamento, oppure gli si accosterà per ottenerne dimostrazioni di affetto. Se a questo punto egli reagisce dimostrandole quest'affetto, ella non solo si sentirà di nuovo in pericolo, ma potrà addirittura risentirsi che la reazione del figlio sia stata ottenuta solo dietro le sue sollecitazioni. Il bambino dunque è punito se dimostra amore e affetto ed è punito se non li dimostra, e ciò nell'ambito di un rapporto che è il più importante della sua

11. Vedi sopra il saggio « Una teoria del gioco e della fantasia », pp. 216-235.

vita e costituisce un modello per tutti gli altri rapporti; inoltre, le vie di scampo da questa situazione, come ad esempio un aiuto dall'esterno, gli sono precluse. Questa è in sintesi la natura del rapporto di doppio vincolo tra madre e figlio. Ovviamente non è stata qui descritta quella più complicata Gestalt interconnessa che è la « famiglia » di cui la « madre » è solo un'importante componente.<sup>12</sup>

#### ESEMPI DA CASI CLINICI

L'analisi di un incidente accaduto tra un paziente schizofrenico e sua madre può illustrare la situazione di doppio vincolo. Un giovanotto che si era abbastanza ben rimesso da un accesso di schizofrenia ricevette in ospedale una visita di sua madre. Contento di vederla, le mise d'impulso il braccio sulle spalle, al che ella s'irrigidì. Egli ritrasse il braccio, e la madre gli domandò: « Non mi vuoi più bene? ». Il ragazzo arrossì, e la madre disse ancora: « Caro, non devi provare così facilmente imbarazzo e paura dei tuoi sentimenti ». Il paziente non poté stare con la madre che per pochi minuti ancora, e dopo la sua partenza aggredì un'insergente e fu messo nel bagno freddo.

È chiaro che questo epilogo si sarebbe potuto evitare se il giovane fosse stato capace di dire: « Mamma, è evidente che tu ti senti a disagio quando ti metto il braccio sulle spalle e che ti è difficile accettare da me un gesto di affetto »; ma lo schizofrenico non può avvalersi di questa possibilità. Il suo stato di profonda soggezione e assuefazione gli impedisce di analizzare il comportamento comunicativo di sua madre, mentre quest'ultima analizza il suo e lo obbliga a subire e a cercar di gestire quella compli-

12. D.D. Jackson, *The Question of Family Homeostasis*, presentato al Congresso dell'American Psychiatric Association, a St. Louis, il 7 maggio 1954; e, dello stesso autore, *Some Factors Influencing the Oedipus Complex*, in « *Psychoanalytic Quarterly* », 1954, 23, pp. 566-81.

cata sequenza. Tra le complicazioni che il paziente deve fronteggiare, citiamo:

1. La reazione materna di repulsione per il gesto di affetto del figlio è magistralmente camuffata sotto il rimprovero rivoltagli per il suo ritrarsi, e il paziente, accettando il rimprovero, rinnega la propria percezione della situazione.

2. La frase « Non mi vuoi più bene », in questo contesto, sembra implicare:

a) « Io sono degna di affetto ».

b) « Tu dovresti volermi bene, e, se non me ne vuoi, sei cattivo o colpevole ».

c) « Mentre prima mi volevi bene, ora non me ne vuoi più », e perciò l'attenzione viene spostata dal gesto affettuoso del figlio alla sua incapacità di essere affettuoso. Poiché il paziente l'ha anche odiata, la madre qui ha buon gioco; il figlio reagisce giustamente con un senso di colpa, che la madre subito attacca.

d) « Ciò che hai appena manifestato non era affetto », e, per accettare quest'affermazione, il paziente deve negare tutto ciò che ha appreso dalla madre e dagli altri sui modi per esprimere l'affetto; inoltre deve rimettere in discussione le precedenti occasioni in cui aveva creduto di provare affetto verso la madre o verso altre persone, e costoro si comportavano *apparentemente* come se ciò fosse vero. A questo punto il paziente sperimenta fenomeni di perdita di ogni sostegno e si trova a dubitare dell'attendibilità dell'esperienza passata.

3. L'asserzione « Non devi provare così facilmente imbarazzo e paura dei tuoi sentimenti » sembra implicare:

a) « Tu non sei come me e sei diverso dalle persone simpatiche o normali, perché noi manifestiamo i nostri sentimenti ».

b) « I sentimenti che manifesti vanno benissimo, solo che tu non sai accettarli ». Tuttavia, se l'irrigidimento materno avesse indicato: « Questi sentimenti sono inaccettabili », quello che ella ora dice al ragazzo è che egli non dovrebbe sentirsi imbarazzato a causa di sentimenti inaccettabili. Il suo lungo esercitarsi su ciò che è e ciò che non

è accettabile per sua madre e per la società lo porta di nuovo a un conflitto col passato. Se egli non ha paura dei suoi sentimenti (e la madre sembra significare che ciò è cosa positiva), allora non deve aver paura dell'affetto che prova, e anzi noterebbe che è la madre ad averne paura; ma questo non deve notarlo, perché tutta la tattica materna mira ad occultare questo difetto che è in lei.

L'insolubile dilemma si può dunque esprimere così: « Se voglio mantenere il legame con mia madre, non devo dimostrarle che l'amo, ma se non le dimostro che l'amo, la perdo ».

L'importanza che ha per la madre questo metodo speciale di controllo è molto bene illustrata dalla situazione intrafamiliare di una ragazza schizofrenica, che a mo' di saluto disse al medico la prima volta che si videro: « La mamma si dovette sposare, ed eccomi qua ». Il medico vide in quest'asserzione i seguenti significati:

1. La paziente era frutto di una gravidanza illegittima.
2. Questo fatto (secondo lei) era collegato alla sua attuale psicosi.
3. « Qua » si riferiva allo studio dello psichiatra e, insieme, alla presenza della paziente nel mondo, per la quale ella doveva serbare eterna riconoscenza a sua madre, specialmente perché costei aveva peccato e sofferto per metterla al mondo.
4. « Si dovette sposare » si riferiva al carattere precipitoso delle nozze della madre e alla sua reazione di fronte alle pressioni perché si sposasse, e, reciprocamente, al risentimento provato dalla madre di fronte a quella costrizione di cui aveva incolpato la paziente.

In effetti, tutte queste supposizioni si dimostrarono in seguito corrette, e furono confermate dalla madre durante un tentativo fallito di psicoterapia. Lo spirito delle comunicazioni materne alla paziente sembrava essere in sostanza questo: « Io sono amabile, affettuosa e sono soddisfatta di me stessa. Tu sei amabile quando mi somigli e fai quello che ti dico io ». Allo stesso tempo, la madre significava alla figlia, sia a parole sia col comportamento: « Tu hai un fisico delicato, sei insulsa, e diversa da me

( ' non normale ' ). Per queste tue carenze hai bisogno di me e solo di me, e io mi prenderò cura di te e ti vorrò bene ». Di conseguenza, la vita della paziente era stata una serie di abbozzi, di tentativi di esperienze che erano invariabilmente falliti e avevano riportato la giovane sotto le ali materne a causa della collusione tra lei e sua madre.

Nel corso della terapia collaborativa si osservò che certi fattori importanti per l'amor proprio della madre coincidevano con situazioni di conflitto particolarmente acuto per la paziente. Ad esempio la madre aveva bisogno della finzione che tra lei e la sua famiglia ci fosse grande attaccamento, e che esistesse un profondo affetto tra lei e sua madre. Il rapporto che aveva avuto con sua madre serviva, per analogia, da prototipo per il rapporto con la figlia. Una volta, quando costei aveva sette-otto anni, la nonna in un accesso di collera le aveva scagliato contro un coltello che per poco non l'aveva colpita; la madre non disse nulla alla nonna, ma allontanò in fretta la piccola dalla stanza dicendole: « La nonna ti vuole bene, sai! ». È significativo che la nonna manifestasse l'opinione che la nipote non fosse abbastanza controllata, e usasse rimproverare alla figlia la sua debolezza nei confronti della bambina. La nonna si trovava in casa loro durante uno degli accessi psicotici della paziente, la quale si divertì un mondo a gettare vari oggetti contro la madre e la nonna, che si rimpiattavano spaventate.

La madre da giovane si giudicava molto attraente, e riteneva che la figlia le somigliasse molto, per quanto, condannandola con blande lodi, dimostrasse che la giudicava decisamente inferiore. Una delle prime cose che fece la figlia durante una crisi psicotica fu di annunciare alla madre che si sarebbe tagliata tutti i capelli, e mise in pratica il suo proposito mentre la madre la implorava di fermarsi. In seguito la madre mostrava spesso alla gente una sua fotografia da giovane, spiegando quale sarebbe stato l'aspetto della paziente se avesse avuto ancora i suoi bei capelli.

Per la madre, che evidentemente non si rendeva conto del significato di ciò che faceva, l'infermità della figlia

s'identificava con la mancanza di prontezza e con qualche sorta di difetto organico del cervello; e faceva continui confronti con la propria intelligenza, che risultava da tutta la sua carriera scolastica. Ella usava con la figlia un modo protettivo e conciliante, che era del tutto insincero. Ad esempio una volta, alla presenza dello psichiatra, promise alla figlia che non avrebbe permesso che la sottoponessero di nuovo alla terapia di shock, ma appena la ragazza fu uscita dalla stanza, chiese al medico se non ritenesse che la figlia dovesse essere ricoverata e sottoposta a una terapia di elettroshock. Un indizio di questo comportamento menzognero emerse durante la cura cui si sottopose la madre. Benché la figlia fosse già stata ricoverata in ospedale per ben tre volte, la madre non aveva mai rivelato ai medici di aver avuto ella stessa un accesso psicotico quando aveva scoperto di essere incinta. La sua famiglia l'aveva spedita in una piccola clinica di una città vicina, dove, secondo quanto ella stessa disse, aveva trascorso sei settimane legata al letto. Durante questo periodo nessuno della sua famiglia era andato a trovarla, e nessuno, tranne i genitori e la sorella, sapeva che era ricoverata.

Durante la terapia, ci furono due occasioni in cui la madre manifestò una profonda commozione. La prima volta fu quando raccontò della sua crisi psicotica; la seconda quando, nel corso dell'ultima seduta, accusò lo psichiatra di volerla fare impazzire obbligandola a scegliere tra sua figlia e suo marito. Contro il parere dei medici, decise di far interrompere la cura alla figlia.

Il padre era coinvolto quanto la madre negli aspetti omeostatici della situazione intrafamiliare. Ad esempio egli affermava di aver dovuto abbandonare la sua importante posizione di procuratore per portare sua figlia in un luogo dove fosse possibile sottoporla a cure psichiatriche adeguate. In seguito, partendo da indizi forniti dalla paziente (la quale, per esempio, menzionava spesso un personaggio chiamato « Ned il nervoso »), lo psichiatra riuscì a fargli ammettere che aveva odiato quel lavoro e che per anni aveva cercato di tirarsene fuori; tuttavia alla figlia

era stato fatto credere che tale decisione fosse stata presa per lei.

Sulla base dell'analisi dei dati clinici da noi fatta, siamo stati colpiti da un certo numero di osservazioni, tra cui:

1. La situazione di doppio vincolo induce nella paziente impotenza, paura, esasperazione e rabbia; la madre però può passarci su tranquilla e senza capire. Nel padre abbiamo osservato certe reazioni che creano situazioni di doppio vincolo, oppure estendono e rafforzano quelle create dalla madre; inoltre abbiamo visto il padre, passivo e maltrattato, ma incapace di reagire, rimanere intrappolato in modo analogo alla paziente.

2. La psicosi sembra essere, in parte, un modo per gestire una situazione di doppio vincolo, superandone l'effetto inibitorio e subordinante. Il paziente psicotico può fare osservazioni acute e perspicaci, spesso metaforiche, le quali rivelano penetrazione nelle forze che lo avvincono, o al contrario egli stesso può diventare piuttosto esperto nel creare situazioni di doppio vincolo.

3. Secondo la nostra teoria, la situazione di comunicazione descritta è fondamentale per la sicurezza della madre, e quindi, per via d'inferenza, per l'omeostasi familiare. Se è così, qualora la cura psichiatrica aiuti il paziente a essere più refrattario ai tentativi di controllo della madre, in costei si creerà uno stato di ansia. Analogamente, se lo psichiatra spiega alla madre la dinamica della situazione che essa crea al paziente, anche questo cagiona in lei uno stato d'ansia. È nostra impressione che se il contatto tra il paziente e la famiglia viene mantenuto (specialmente se il paziente durante la terapia vive con i familiari), ciò può causare disturbi (spesso gravi) alla madre e talvolta alla madre, al padre e agli altri fratelli.<sup>13</sup>

13. D.D. Jackson, *An Episode of Sleepwalking*, in « Journal of the American Psychoanalytic Association », 1954, 2, pp. 503-508; c. dello stesso autore, *Some Factors...*, cit.

## SITUAZIONE ATTUALE E PROSPETTIVE FUTURE

Molti autori hanno trattato la schizofrenia in termini di estrema diversità rispetto a tutte le altre forme di pensiero e comportamento umani. Anche se si tratta di un fenomeno individuabile e specifico, è tuttavia chiaro che esaltarne tanto le differenze rispetto alla norma (il che ricorda la segregazione fisica dei malati di mente, dettata dalla paura) non aiuta a capirne i problemi. Nella nostra impostazione si fa l'ipotesi che la schizofrenia implichi principi generali, che sono importanti in ogni comunicazione, e di conseguenza le situazioni comunicative 'normali' possono fornire molte analogie istruttive.

Ci siamo interessati in modo particolare a varie specie di comunicazione, che implicano sia l'espressione emotiva, sia la necessità di distinguere tra diversi ordini di messaggi. Fra queste situazioni citiamo il gioco, l'umorismo, il rito, la poesia e la fantasia. Abbiamo dedicato studi di una certa profondità al gioco,<sup>14</sup> specialmente tra gli animali; si tratta di una situazione che illustra in modo esemplare la presenza di metamessaggi che è importante classificare correttamente per salvaguardare la coesistenza degli individui implicati; una discriminazione errata potrebbe, ad esempio, scatenare una lotta. L'umorismo, costante argomento delle nostre ricerche, è assai prossimo al gioco. Esso implica improvvisi salti tra tipi logici, e insieme discriminazione tra quei salti. Nel rito vengono compiute assegnazioni straordinariamente reali o letterali di tipi logici, e vengono difese con lo stesso vigore con cui lo schizofrenico difende la 'realtà' delle sue illusioni. La poesia illustra la capacità di comunicazione che posseggono le metafore (anche molto insolite), qualora esse siano qualificate come tali da vari segni, in contrasto con l'oscurità delle metafore non qualificate usate dagli schizofrenici. Tutto il campo della comunicazione fantastica, definita come narrazione o descrizione di una serie di even-

14. Vedi sopra il saggio « Una teoria del gioco e della fantasia », pp. 216-235.

ti con un contrassegno più o meno chiaro di realtà, è molto pertinente allo studio della schizofrenia. Non c'interessa tanto il contenuto della narrativa di fantasia (per quanto l'analisi di temi orali e distruttivi sia illuminante per lo studioso della schizofrenia) quanto c'interessano i problemi formali impliciti nell'esistenza simultanea di livelli multipli di messaggi nella presentazione fantastica della « realtà ». Da questo punto di vista, le opere teatrali sono particolarmente interessanti: sia gli attori sia il pubblico reagiscono a messaggi concernenti tanto la realtà effettiva quanto la realtà teatrale.

Stiamo considerando con molta attenzione l'ipnosi. In effetti, una vasta gamma di fenomeni che si presentano come sintomi schizofrenici (allucinazioni, illusioni, alterazioni della personalità, amnesie, ecc.) possono essere temporaneamente provocati in soggetti normali mediante l'ipnosi. Non è necessario ipotizzare che questi siano fenomeni specifici; possono anche essere il risultato 'spontaneo' di una sequenza comunicativa preordinata. Così ad esempio Erickson<sup>15</sup> provoca un'allucinazione nel soggetto procurandogli dapprima catalessi in una mano, e dicendogli poi: « In nessun modo al mondo la tua mano si può muovere, eppure quando ti darò un segnale si dovrà muovere ». Cioè egli dice al soggetto che la sua mano resterà dov'è, eppure si muoverà, e in un modo che il soggetto non può coscientemente concepire. Quando Erickson dà il segnale, il soggetto ha l'allucinazione di aver mosso la mano, oppure di essere egli stesso in un posto diverso, e di avere perciò mosso la mano.

Ci sembra che questo impiego dell'allucinazione per risolvere un problema posto da comandi contraddittori che non si possono discutere illustri la risoluzione di una situazione di doppio vincolo mediante un salto fra tipi logici. Anche le reazioni ipnotiche a suggestioni o enunciati diretti implicano di solito un salto fra tipi logici, come quando si accettano le parole « Ecco un bicchier d'acqua » o « Sei stanco » come una realtà esterna o in-

15. M.H. Erickson, comunicazione personale, 1955.

terna, o come quando si dà una risposta letterale ad asserzioni metaforiche, proprio come fanno gli schizofrenici. Abbiamo la speranza che ulteriori studi sui fenomeni ipnotici, compresi l'induzione e il risveglio, potranno, in questa situazione controllabile, aiutarci a precisare le nostre idee sulle sequenze comunicative fondamentali che producono fenomeni analoghi a quelli della schizofrenia.

Un altro esperimento fatto da Erickson sembra mettere in evidenza una successione comunicativa di doppio vincolo senza far uso specifico dell'ipnosi. Erickson organizzò un seminario, e fece in modo che un giovane, fumatore accanito, sedesse vicino a lui e rimanesse senza sigarette; gli altri partecipanti avevano avuto istruzioni su come comportarsi. Com'era stato stabilito, Erickson si voltava sovente per offrire una sigaretta al giovanotto, ma veniva sempre interrotto da qualcuno che faceva una domanda e che lo costringeva a voltarsi dall'altra parte, allontanando così 'inavvertitamente' le sigarette dal giovane. Più tardi, uno dei partecipanti chiese a quest'ultimo se il dottor Erickson gli avesse dato una sigaretta, e il giovane rispose: « Quale sigaretta? » dimostrando chiaramente di aver dimenticato tutta la sequenza; e addirittura aveva rifiutato la sigaretta offertagli da un altro partecipante, dicendo che era troppo interessato al seminario per fumare. Ci sembra che questo giovanotto fosse in una situazione sperimentale analoga a quella di un doppio vincolo tra uno schizofrenico e sua madre: una relazione importante, messaggi contraddittori (qui di offrire e negare) e impossibilità di farne un'analisi (perché c'era un seminario in corso, e ad ogni modo tutto veniva fatto 'inavvertitamente'). E si noti che il risultato è simile: amnesia per la sequenza di doppio vincolo e rovesciamento da « Non me la dà » a « Non la voglio ».

Anche se ci siamo addentrati in queste aree collaterali, il nostro principale oggetto d'osservazione è stata la schizofrenia. Ciascuno di noi ha lavorato direttamente con pazienti schizofrenici e molto del materiale ricavato è stato registrato su nastro per essere studiato in modo approfondito. Inoltre stiamo registrando sedute congiunte

tra pazienti e le loro famiglie, e stiamo girando film sonori di madri e di figli con qualche anomalia, presumibilmente pre-schizofrenici. La nostra speranza è che tutto ciò possa fornire una chiara ed evidente documentazione del continuo, ricorrente doppio vincolo, che, secondo la nostra ipotesi, interviene in modo rilevante fin dall'età infantile nella situazione familiare degli individui che poi diventano schizofrenici. In questo articolo abbiamo rivolto la nostra attenzione soprattutto a questa situazione familiare di base e alle caratteristiche della schizofrenia manifestamente legate alla comunicazione; tuttavia confidiamo che le nostre idee e alcuni di questi dati potranno risultare utili in futuri lavori su altri problemi della schizofrenia, come gli altri numerosi sintomi, il carattere dello « stato adattato » che precede il manifestarsi della schizofrenia, e la natura e le circostanze del collasso psicotico.

#### IMPLICAZIONI TERAPEUTICHE DI QUESTA IPOTESI

La psicoterapia stessa è un contesto di comunicazioni a più livelli, in cui si esplorano gli ambigui confini tra il letterale e il metaforico, o tra realtà e fantasia, e, in effetti, si è fatto largo uso nella terapia di svariate forme ludiche, drammatiche e ipnotiche. Ci siamo interessati alla terapia, e oltre ai dati delle nostre osservazioni abbiamo raccolto ed esaminato anche resoconti testuali, trascrizioni e relazioni personali di terapie condotte da altri. In questo preferiamo registrazioni esatte, poiché riteniamo che il modo di parlare di uno schizofrenico dipenda assai, per quanto spesso sottilmente, dal modo di parlare del suo interlocutore; è difficilissimo valutare ciò che è realmente accaduto in una seduta terapeutica se se ne possiede solo una descrizione, specie se questa è già formulata in termini teorici.

Tranne che per poche considerazioni generali e alcune riflessioni speculative, non siamo ancora in grado di ana-

lizzare la relazione tra il doppio vincolo e la psicoterapia. Per il momento possiamo solo osservare che:

1. L'ambito psicoterapeutico e l'ambiente ospedaliero creano al loro interno situazioni di doppio vincolo. Dal punto di vista di questa ipotesi, ci chiediamo quale possa essere l'effetto della 'benevolenza' dei medici sul paziente schizofrenico. Poiché gli ospedali sono fatti a beneficio del personale, oltre (se non più) che a beneficio dei pazienti, sorgeranno talvolta contraddizioni, qualora certe azioni, compiute 'benevolmente' a favore del paziente, siano in realtà compiute per la maggior comodità del personale. Penseremmo che in tutti i casi in cui il sistema è organizzato a beneficio del personale, e al paziente viene annunciato che si agisce a *suo* vantaggio, si perpetua una situazione schizofrenogenica. Questo genere d'inganno indurrà il paziente a reagire come in una situazione di doppio vincolo e la sua reazione sarà 'schizofrenica', nel senso che sarà indiretta e il paziente sarà incapace di analizzare il fatto di sentirsi vittima di un inganno. Un raccontino, per fortuna divertente, illustra una reazione di questo tipo. Sulla porta dello studio di un capo-reparto pieno di abnegazione e 'benevolenza', c'era un avviso che diceva: « Ufficio del Dottore. Si prega di bussare ». Il dottore rimase dapprima molto sconcertato e poi dovette arrendersi di fronte a un paziente che, obbediente, bussava coscienziosamente ogni volta che passava davanti alla porta.

2. La comprensione del doppio vincolo e dei suoi aspetti comunicativi può condurre a innovazioni nella tecnica terapeutica. È difficile dire in che cosa potrebbero consistere tali innovazioni, ma, sulla base della nostra indagine, riteniamo che situazioni di doppio vincolo si presentino continuamente in psicoterapia. A volte esse sono inavvertite, nel senso che lo psichiatra impone una situazione di doppio vincolo simile a quella già esistente nella storia del paziente, o è il paziente che impone una situazione di doppio vincolo allo psichiatra. In altri casi sembra che i medici creino, deliberatamente o d'intuito, doppi vincoli,

che costringono il paziente a reagire in modo diverso che per il passato.

Un episodio che accadde a una valente psichiatra illustra come si possa comprendere intuitivamente una sequenza comunicativa di doppio vincolo. La dottoressa Frieda Fromm-Reichmann<sup>16</sup> curava una ragazza che fin dall'età di sette anni si era costruita una sua religione, pullulante di potenti dèi. Era profondamente schizofrenica e assai riluttante ad abbandonarsi alla terapia; all'inizio della cura la paziente disse: « Il dio R dice che io non devo parlare con lei »; la Fromm-Reichmann replicò: « Senti, mettiamo nero su bianco. Per me il dio R non esiste, anzi, tutto il tuo mondo non esiste. Per te invece esiste, e lungi da me l'idea di potertene allontanare; non me lo sogno nemmeno. Perciò io ti parlerò in termini di quel mondo solo se tu capirai che lo faccio allo scopo di mettere bene in chiaro che per me non esiste. Ora va' dal dio R e digli che noi due dobbiamo parlarci, e che ti dia il permesso. Digli anche che io sono un medico e che tu sei vissuta con lui nel suo regno dai sette ai sedici anni, cioè per nove anni, e che lui non ti ha dato nessun aiuto. Quindi ora deve lasciare che provi io, per vedere se tu e io insieme riusciamo a farcela. Digli che io sono un medico e che questo è ciò che voglio tentare ».

La psichiatra ha posto la sua paziente in un « doppio vincolo terapeutico ». Se la sua paziente comincia a dubitare della sua fede nel dio, allora comincia anche a trovarsi d'accordo con la dottoressa e ammette di essersi impegnata nella terapia. Se viceversa insiste nell'affermare la realtà del dio R, allora è obbligata a dirgli che la dottoressa è 'più potente' di lui, e, anche per questa via, ammette il suo impegno con la terapeuta.

La differenza tra il doppio vincolo terapeutico e quello originale consiste in parte nel fatto che lo psichiatra non è personalmente impegnato in una battaglia d'importanza vitale, e pertanto può costruire dei doppi vincoli relativamente benigni e aiutare pian piano il paziente a libe-

16. F. Fromm-Reichmann, comunicazione personale, 1956.

rarsene. Molti dei trucchi terapeutici degli psichiatri, così ben azzeccati, sembrano dovuti all'intuito. Il nostro fine è uguale a quello della maggior parte dei terapeuti, che compiono ogni sforzo per far sì che un giorno tali colpi di genio siano così ben compresi da divenire sistematici e ovvi.

### Bibliografia supplementare

- J. Haley, *Paradoxes in Play, Fantasy, and Psychotherapy*, in « Psychiatric Research Reports », 1955, 2, pp. 52-8.  
 J. Ruesch e G. Bateson, *Communication: The Social Matrix of Psychiatry*, New York, Norton, 1951.

### La dinamica di gruppo della schizofrenia\*

Desidero chiarire subito che il significato del titolo di questo articolo è da me inteso in modo assai specifico. Una nozione essenziale connessa con la parola 'gruppo', così come io la userò, è che i suoi componenti sono in una certa relazione. Non mi interessano i fenomeni che si presentano nei gruppi, costituiti a scopo sperimentale, di studenti che non posseggono precedenti e determinate abitudini di comunicazione e che non interpretano parti abitualmente differenziate. Il gruppo al quale per lo più farò riferimento è la famiglia; in generale penso a quelle famiglie in cui i genitori conservano col mondo circostante un certo adattamento, senza essere riconosciuti come notevolmente devianti, mentre uno o due dei loro figli differiscono vistosamente dalla popolazione normale quanto

\* Le idee contenute in questa conferenza sono nate dalle riflessioni congiunte del gruppo del Project for the Study of Schizophrenic Communication. Il gruppo era formato da Gregory Bateson, Jay Haley, John H. Weakland, il dott. Don D. Jackson, e il dott. William F. Fry. L'articolo è ripreso da *Chronic Schizophrenia; Exploration in Theory and Treatment*, a cura di L. Appley, J.M. Scher e J. Cumming, The Free Press, Glencoe, Illinois, 1960, per gentile concessione dell'editore.