

G.G. ROVERA

PARADOX AND DOUBLE BIND

I) Numerose ed in continuo aumento sono oggi le teorie e le tecniche, che propongono innovazioni in psicoterapia, anche attraverso studi comparativi. Sembra quindi utile e metodologicamente corretto portare un contributo critico, intorno a taluni temi proposti dalla *Pragmatics of Human Communication*, i quali possono riguardare la psicoterapia adleriana.

In una precedente ricerca (relazione tenuta al XIII Congresso Internazionale di Monaco, del 1976) avevo sottolineato che la Individual-Psicologia poteva essere considerata un *sistema aperto* orientato in senso *teleonomico*. Ciò significa che l'individuo, nella sua unità e totalità, è situato in una *rete di relazioni* interpersonali e sociali; ma pure che egli radica il senso della propria vita, unico ed irripetibile, nel substrato delle *reti psicologica e biologica*. È in questo *sistema di reti* che si trovano i punti di connessione ed anche di discordanza tra la Individual-Psicologia e la Scuola di Palo Alto; quest'ultima rivolge infatti sostanzialmente l'attenzione al contesto comunicativo ed alle regole che ne definiscono il funzionamento.

Secondo questo punto di vista tutte le psicoterapie sono interventi che agiscono sulla circolarità della comunicazione e per mezzo di essa. Nelle proposte più classiche (Bateson, Jackson, Haley, Weakland, Watzlawick), basate sul concetto di paradosso, il mutamento di prospettiva è così radicale, da non poter essere accettato da molte psicoterapie a indirizzo analitico. Ma taluni assunti non sono in totale antitesi con la Individual-Psicologia, giacché la stessa si pone non tanto a livello di « Scienza di fenomeni naturali », quanto a livello di « Scienza di fenomeni mentali » (Geisteswissenschaft) (Ansbacher e Ansbacher).

II) In un'analisi più particolare esaminiamo ora il *double bind*, che si realizza mediante un *paradosso pragmatico*. Il double bind è caratterizzato dalla presenza contemporanea di due mes-

saggi situati a livello logico diverso, che si squalificano vicendevolmente e che si strutturano in una situazione interpersonale affettivamente importante, di tipo complementare. Uno dei soggetti è inoltre in costante posizione di inferiorità (ad esempio il bambino) e l'altro in costante posizione di superiorità (per esempio la madre). Chi si trova « al basso » non può sfuggire ad un doppio legame, né può metacomunicare.

Ogni individuo può essere bersaglio o fonte di comunicazioni paradossali, nel corso della sua vita. Ciò può ancora essere considerato normale; è patogena invece la situazione di colui che vive in un « contesto » in cui la comunicazione è interamente intessuta di doppi legami. In questi casi il soggetto può essere bloccato a livello dell'agire, del pensare e del sentire. È questo uno dei punti ove la Individual-Psicologia trova una possibilità di articolazione con la Pragmatica della Comunicazione Umana. Tutti conosciamo l'importanza data da Adler alle posizioni « alto-basso », al sentimento di inferiorità in rapporto alla volontà di potenza, alle finzioni utopistiche dei neurotici e degli psicotici. Nella costellazione familiare, l'individuo più debole può andare incontro ad uno scoraggiamento sistematico, spesso preludio di una patologia mentale.

III) Ma accanto ed oltre alla situazione descritta, l'importanza del paradosso e del doppio legame può verificarsi anche nel contesto di una psicoterapia. Questo tipo di *doppio legame terapeutico* è contrassegnato da tre caratteristiche fondamentali.

1. Esso presuppone una relazione intensa e costante (la situazione psicoterapeutica), da cui il paziente si aspetta un « aiuto vitale » per i suoi problemi esistenziali;
2. in questo contesto, viene data un'ingiunzione in modo tale da creare un paradosso (ad esempio si dice al paziente « sii spontaneo », e gli si comunica « di cambiare restando com'è »);
3. la situazione terapeutica impedisce al paziente di chiudersi in se stesso o di sciogliere il paradosso commentandolo.

Il setting analitico stesso, in cui la posizione dell'analista è « one-up », si può qualificare come situazione paradossale (Watzlawick): « legata » alle consegne, alle resistenze, alla regressione, alle interpretazioni. Questa dimensione di comunicazione para-

dossale in genere non è patogena, ma può diventarlo, quando certe forme di « transference » sono caratterizzate dal tentativo del paziente di « imbrigliare » dal basso il proprio analista, attraverso una *rete di paradossi* i quali provocano a loro volta reazioni emotive di « counter-transference » a valenza paradossale. L'insieme di transference e di counter-transference paradossali, in psicoterapia, è la « riedizione » di esperienze infantili, caratterizzata da comunicazioni paradossali inviate dai genitori del paziente, e che hanno provocato in lui un'alterazione della struttura psichica. Il paradosso non è solo presente, in questi casi, nella *rete della comunicazione*, ma rappresenta la causa di una trasformazione nella *rete intrapsichica*. Più precisamente i paradossi sono delle strategie tanto mentali che relazionali: processi del pensiero e modalità di interazione vanno di pari passo (Racamier). Se lo psicoterapeuta rimane intrappolato nel gioco di « transference paradossale » e di « counter-transference paradossale » (Anzieu), il rapporto analitico si avvia verso una *relazione terapeutica negativa*.

La conoscenza dei principali tipi logici della comunicazione patogena permette il lavoro dell'analisi ed apre al paziente una via di uscita. Una volta che la rete dei paradossi sia smascherata, con metodo analogo a quello con cui si smascherano le finzioni neurotiche, un materiale di importanza vitale viene utilizzato nel corso dell'analisi; in genere tale materiale si riferisce a gravi e protratte situazioni di scoraggiamento sistematico, laddove il soggetto era stato inchiodato dai genitori o da altre persone significative, durante la sua infanzia.

Il paradosso non serve qui al paziente soltanto come sistema di difesa, o come arma offensiva sottile e potente verso l'analista; ma diviene altresì fonte di *finzione compensatoria*, talora sostenuta da una patologica volontà di potenza.

Allorché l'analista ha rapporti prolungati con questi pazienti (tipici i borderline), emerge la frequenza con la quale essi tessono paradossi; l'alleanza terapeutica tende in questi casi a capovolgersi e l'analista, in un gioco di proiezioni paradossali, è spesso disconfermato ed a sua volta si trova intrappolato in una stretta paradossale. Il procedere dell'analisi consiste sia nel portare alla luce i processi mentali, che sono celati dal « transference » paradossale, sia nell'analizzare le patologiche interazioni co-

municative. È questo un modo di procedere, diverso e più completo da quello delle « black boxes » della Pragmatica of Human Communication. È infatti una proposta di utilizzazione del paradosso non solo a livello della rete delle interazioni, ma anche a livello della rete intrapsichica (Rovera, Scarso, Fassino, Munno).

IV) Per concludere si effettuano alcune sintetiche considerazioni comparative.

1. L'indirizzo della Pragmatica della Comunicazione Umana, sia a livello diagnostico che di intervento, si rivolge alla famiglia come « sistema unitario ». Gli aspetti interpersonali sono visti essenzialmente in funzione del loro significato nell'ambito della globalità della famiglia, mentre gli aspetti intrapsichici non vengono presi in considerazione.

Non viene attribuita importanza all'insight o all'emergere di emozioni e sentimenti. Il ruolo del terapeuta è attivo, direttivo, prescrittivo. Ogni intervento è fondato sull'aspettativa di un certo effetto pragmatico della comunicazione. La situazione alto-basso, superiorità-inferiorità, dominanza-sottomissione, è esaminata alla luce di un'interazione simmetrica o complementare, che diventano patologiche quando si cristallizzano in comportamenti rigidi, come quelli del doppio legame. Lo scopo della terapia è il cambiamento della disfunzione della comunicazione, attraverso un'interazione metacomplementare: sicché l'interesse è volto essenzialmente verso i comportamenti (verbali e non verbali) e sul loro significato di comunicazione nella rete interattiva. Non viene posto nessun accento sul finalismo del sintomo e sull'importanza dell'interesse sociale.

2. La Individual-Psicologia utilizza riferimenti teorici di tipo psico-dinamico. Il suo fulcro è la mente-rete del sistema uomo, anche se l'interesse è orientato tanto verso le dinamiche psicologiche individuali, quanto verso le dinamiche interpersonali e sociali. Lo psicoterapeuta adleriano assume atteggiamenti flessibili; egli interviene con le interpretazioni, le confrontazioni, le chiarificazioni. Della costellazione familiare e sociale egli ricerca le situazioni interattive che articola con lo specifico stile comunicativo individuale (derivato dallo stile di vita). Come sostituto delle figure parentali,

il terapeuta deve essere consapevole dei rischi che derivano dalle ingiunzioni paradossali e dal double bind. Egli si costituisce come un punto di riferimento per i vari membri del gruppo familiare, nelle molteplici dinamiche inerenti alle posizioni di inferiorità-superiorità. La psicoterapia viene tuttavia centrata, generalmente, su un solo membro della famiglia, quello che viene relegato « al basso ». Scopi precipui dell'intervento sono: lo smascheramento delle finzioni, la revisione dello stile di vita (e quindi dello stile comunicativo), il riorientamento teleologico individuale e se possibile collettivo.

Il sentimento sociale assume infine un'importanza fondamentale, specie quando nell'ambito di una psicoterapia di tipo analitico (Dinkmeyer e Dreikurs, Rovera), si instaura una strategia dell'incoraggiamento che appare un intervento di elezione nei pazienti che sono impigliati nella rete di paradossi patologici.

REFERENCES

- ADLER A.: *Il temperamento nervoso* (1912). Ed. It. Newton Compton, Roma, 1971.
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.R.: *The Individual-Psychology of Alfred Adler*. Basis Books, New York, 1956.
- ANZIEU D.: *Le Transfert paradoxal*. Nouv. Revue de Psychoanalyse, Gallimard, Paris, XII, 35-53, 1975.
- ANZIEU D. e Coll.: *Psicoanalisi e Linguaggio* (Ed. It.), Borla, Roma, 1980.
- BATESON G., JACKSON D.D., HALEY J., WEAKLAND J.: *Toward a theory of schizophrenia*. Behavioral Science, I, 251-264, 1956.
- DINKMEYER D., DREIKURS R.: *Encouraging children to learn, the encouragement process*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New York, 1963.
- RACAMIER P.C.: *Les schizophrènes*. Payot, Paris, 1980.
- ROVERA G.G.: *Die Individual-Psychologie Ein Offenes Modell*. Beitrage zur Individual-Psychologie (13 Int. K. 1976), Verlag, Munchen, 157-172, 1978.
- ROVERA G.G.: *Transmotivazione: proposta per una strategia dell'incoraggiamento*. Riv. Psic. Sud. 10-11, 17-18 (28-47), 1982.
- ROVERA G.G., SCARSO G., FASSINO S., MUNNO D.: *Considerazioni sul doppio legame e sul messaggio paradossale in psicoterapia*. Atti Congr. It. Psicoter. Med., Parma, 1981, Sinchetto e Massaza, Torino (199-206), 1982.
- WATZLAWICK P.: *La realtà della realtà*. Ed. It. Astrolabio, Roma, 1976.