

Double-Bind e Esquizofrenia

HELENA CORREIA KNIGHT (*)

A teoria da Comunicação foi desenvolvida por um grupo de Palo-Alto, do qual faziam parte G. Bateson, Don. D. Jackson, J. Haley e H. Weakland. Integravam um projecto de investigação, dirigido por G. Bateson, a partir de 1952, no Departamento de Sociologia e Antropologia da Universidade de Stanford, Palo-Alto, Califórnia. Desse projecto nasceu, em 1956, o conceito de *Double-Bind*, cuja tradução para o português se pode fazer por Duplo-Vínculo ou Dupla-Ligação. Bateson e o seu grupo souberam estabelecer uma associação inovadora entre o pensamento sistémico, a cibernética e as Ciências Humanas (Benoit, 1983).

Segundo estes autores, a Esquizofrenia não é mais entendida como um distúrbio do indivíduo isolado, mas como o disfuncionamento da relação e da comunicação, culminando no paradoxo do duplo vínculo. Toda a comunicação para ser eficaz e clara deve-se reger pelas leis da Codificação. A categorização das informações é essencial e exige a identificação das diferenças. A comunicação obedece a leis lógicas, pela distinção entre as classes e os membros destas classes e, tal como diz Russel na sua Teoria dos Tipos Lógicos, «Há uma descontinuidade entre a classe e os seus membros, de forma que um membro não pode representar a classe» (Bateson, 1972; Arden, 1984).

A razão por que um membro não pode representar a classe de objectos ou ideias na qual se insere é porque pertence a uma diferente categoria lógica. Por exemplo, uma maçã é um fruto, mas não possui todas as características da fruta (Arden, 1984).

Quando uma pessoa fala, a mensagem é geralmente transmitida em palavras, mas há sempre comunicações adicionais, tais como gestos, tom de voz e contexto do evento.

Quando alguém recebe a mensagem, tem de decidir a que categorias pertence. Por exemplo: era uma mensagem amigável ou hostil? Era a sério ou em tom espirituoso?

Segundo Watzlawick et al (1967), as incertezas no estabelecimento destas diferenças podem conduzir aos paradoxos e, nas relações, às injunções paradoxais (elementos susceptíveis de induzir confusão, devido a uma manipulação oculta).

A injunção paradoxal é a falência da própria escolha. Nada é possível. O receptor da mensagem não pode sair do âmbito da mesma. Não pode reagir nem adequada nem tão pouco desadequadamente. As injunções paradoxais ou duplas-vinculações são contudo diferentes das injunções contraditórias, pois, neste caso, é possível optar-se por uma das injunções abdicando da outra alternativa.

O *Double-Bind* é também ele fundamentado em injunções paradoxais e senão vejamos (Bateson, 1972; Benoit, 1983): os elementos essenciais para que se constitua uma situação

(*) Interna de Psiquiatria. Equipa de Lisboa, Hospital Miguel Bombarda.

de *Double-Bind*, são (1) duas ou mais pessoas, (2) experiências precoces e repetidas, (3) uma injunção negativa primária, (4) uma injunção secundária, que contradiz a primeira a um nível mais abstracto e como ela reforçada pela punição ou por sinais que ameaçam a sobrevivência, (5) uma injunção negativa terciária proibindo o paciente de escapar.

Por fim, é conveniente realçar que não é mais necessário que estes elementos se encontrem reunidos por completo, assim que o paciente tenha aprendido a aperceber o seu universo sob a forma de *Double-Bind*.

De um ponto de vista comportamental esta situação é comparável a um conflito em que ao estímulo apresentado corresponde uma resposta simultaneamente de aproximação/evitação, com impossibilidade de fugir da situação, o que conduz a uma diversidade de respostas desorganizadas (Maher, 1966).

Vamos debruçar-nos agora sobre o que se passa na situação familiar do esquizofrénico; podemos começar por um encontro que se deu entre um doente e a mãe que o veio visitar ao hospital (descrito por Bateson, 1972). Tratava-se de um jovem que tinha recuperado bastante bem de um acesso agudo de esquizofrenia. Ele estava feliz por a ver e pôs espontaneamente o seu braço em torno dos ombros dela; isto provocou na mãe uma retracção, pelo que ele tirou o braço. Eis quando a mãe lhe pergunta: «Será que já não gostas de mim?». Ele cora, ela continua: «Meu querido não deves ficar tão facilmente embaraçado e assustado pelos teus sentimentos.»

O paciente não foi capaz de ficar com a mãe, mais do que alguns minutos após isto. Depois que a mãe se foi embora, atacou um enfermeiro e teve de ser medicado em seguida.

É evidente que se este jovem pudesse ter dito, «Mãe, é claro que és tu que não te sentes à vontade assim que te abraço, e és tu que tens dificuldade em aceitar um gesto de afeição da minha parte», podia ter havido outra saída. Mas para o paciente esquizofrénico esta outra possibilidade não existe. A sua extrema dependência e educação impedem-no de comentar o comportamento «comunicativo» da sua mãe. Por outro lado, ela não hesita em comentar o seu, forçando-o a aceitar esta situação e a suportar uma série de

subentendidos complicados, que podem ser decompostos como se segue:

- 1 — A reacção de recusa que a mãe faz, perante o gesto afectuoso do filho é perfeitamente mascarada pela condenação que ela faz sobre a inibição do filho;
- 2 — Aceitando esta condenação, o paciente nega a sua própria percepção da situação;
- 3 — Ainda que pela sua retracção a mãe tenha significado «estes sentimentos são inaceitáveis», ela diz em seguida ao seu filho para não ficar embaraçado por sentimentos inaceitáveis.

O dilema impossível pode-se traduzir assim: «Se eu quero conservar os laços com a minha mãe, não lhe devo mostrar que a amo; mas se não lhe mostrar que a amo, vou perdê-la.»

A pessoa é assim punida em todos os casos, quer manifeste o seu amor quer não.

Ao impossibilitar o paciente de falar da sua situação, a mãe interdita-o também de utilizar o nível metacomunicativo, ou seja, o nível que nos permite corrigir a nossa percepção dos comportamentos comunicativos. Ora, a capacidade de comunicar sobre a comunicação, de comentar as nossas acções significantes e as dos outros, é primordial para o estabelecimento de relações sociais com êxito.

Em qualquer relação normal se produz uma troca incessante de mensagens metacomunicativas, tais como: «O que é que queres dizer com isso?», «Porque é que fizeste isso?», «Será que te importas comigo?», etc.. Para interpretar correctamente o que exprimem os outros, devemos ser capazes de o comentar directa ou indirectamente. É com este nível metacomunicativo que o esquizofrénico parece incapaz de lidar correctamente.

Claro que as injunções paradoxais são frequentes na vida quotidiana e não são suficientes para produzir uma esquizofrenia. Para isso é necessário que este tipo de relação seja induzido de uma forma precoce e repetitiva na infância, por um ente próximo e muito significativo, a maior parte das vezes a mãe.

O autor descreve ainda que a criança pode tentar escapar de uma tal situação por diferentes meios. Pode, por exemplo, procurar apoio do

pai ou outro membro da família. No entanto, nas observações preliminares feitas, parece-nos que os pais dos pacientes não são suficientemente sólidos para fornecer este apoio. Eles também se encontram numa posição difícil. Se se põem de acordo com a criança sobre a natureza dupla da mãe, têm de perceber melhor a sua própria relação com aquela, o que não podem fazer sem pôr em questão a maneira como vivem.

Estabelece-se entre os parceiros habituais uma relação crónica de *Double-Bind*. Os indivíduos envolvidos neste tipo de inter-funcionamento mantê-lo-ão de forma activa e recíproca. Este equilíbrio integra-se geralmente no sistema homeostático familiar. A família mantém a sua coerência graças a uma regulação que se faz por intermédio das intercomunicações. Cada um ocupa um lugar com direito a um determinado papel e tudo se passa para manter as coisas nesse estado.

Assim, o paciente é funcionalmente necessário ao equilíbrio familiar geral e toda a acção separada, com o objectivo de modificar o seu estado, provocará reacções reguladoras e «anti-terapêuticas» dos outros membros do sistema.

Por outro lado, a necessidade que a mãe experimenta de ser amada e desejada impede a criança de se apoiar sobre um outro membro do seu meio, um professor, por exemplo. Essa mãe sentir-se-ia ameaçada se a sua criança manifestasse o mínimo laço a alguém outro, que não ela. Destruiria esse laço, tentaria puxar a sua criança para ela e depois cairia de novo na angústia, assim que a criança ficasse outra vez na sua dependência.

Se um indivíduo passa toda a vida com relações do tipo *Double-Bind*, tais como as que descrevemos aqui, o seu modo de relacionamento com outras pessoas será, após o aprofundamento psicótico, fixado num modelo sistemático.

Primeiramente ele compreenderá de forma diferente dos sujeitos ditos normais os sinais com que estes acompanham as mensagens. O seu sistema de metacomunicação será ignorado e ele não saberá, perante uma mensagem, de que tipo será essa mensagem. Tendo esta incapacidade de julgar com precisão o que o outro quer realmente dizer, assim como uma

inquietação excessiva na procura do que é realmente significado, o sujeito pode defender-se escolhendo uma ou mais soluções entre todas as possíveis.

Pode supôr, por exemplo, que cada mensagem que recebe esconde um sentido que o poderá atingir. Se escolhe esta posição mostrar-se-á desconfiado de uma forma sintomática — posição paranóide.

Pode igualmente escolher outra solução, a de aceitar o sentido literal de tudo o que os outros dizem, sem nenhuma tentativa de discernir o significado das mensagens para além da interpretação literal que lhe dá — posição hebefrénica.

Pode tentar, ainda, ignorar as mensagens metacomunicativas. Para isso tentará ouvir e ver o menos possível do que se passa à sua volta e fará tudo para evitar alguma reacção vinda do meio que o rodeia, dando a impressão de estar mudo — posição catatónica.

É o mesmo que significar que se o indivíduo não sabe identificar o género de mensagem que recebe, pode defender-se pelos meios descritos classicamente como paranóides, hebefrénicos ou catatónicos. No que diz respeito a estes indivíduos, tudo leva a crer que eles estão ligados de forma rígida a modelos de comportamentos incoerentes, que determinam respostas desorganizadas e sistemáticas, logo que a situação se lhes apresente ameaçadora.

Com esta teoria não se pretende explicar a causalidade da doença mental, mas demonstrar que a doença mental é expressa também, entre outros factores, pelas alterações da comunicação.

BIBLIOGRAFIA

- Arden, M. (1984). Infinite Sets and Double-Bind. *Int. J. Psycho-Anal.*, 65: 443.
- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind*. New York: Ballantine Books.
- Benoit, J.C. (1983). *Les Doubles Liens*. Paris: P.U.F.
- Cosnier, J. (1981). Théories de la Communication. *Encyclo. Med. Chir. (Psychiatrie)*, Paris: Ed. Techniques.
- Ey, H. (1981). *Manual de Psiquiatria*. Paris: Masson.
- Guntern, G. (1982). La Revolution Copernicienne en Psychotherapie: Le Tournant du Paradigme

- Psychanalytique au Paradigme Systemique. *Thérapie Familiale*, 1(3): 21-64.
- Haley, J. (1972). *Strategies of Psychotherapy*, New York: Grune and Stratton.
- Kaplan, H & Sadock, B. (1985). *Comprehensive Textbook of Psychiatry* - IV. Baltimore/London: Williams & Wilkins.
- Maher, B. (1970). *Princípios de Psicopatologia*. México: Mc Graw Hill.
- Watzlawick, P., Beavin, J. & Jackson, D. (1967). *Pragmática da Comunicação Humana*. S. Paulo: Cultrix.

RESUMO

Neste artigo comentam-se as regras da Comunicação e da Linguagem, fazendo referência à Teoria dos Tipos Lógicos de Russel. Mostra-se a diferença entre injunções paradoxais e injunções contraditórias, e a sua relação com o Duplo-Vínculo. Em seguida descrevem-se os elementos essenciais para

se formar uma situação de *Double-Bind*. Comenta-se, dando um exemplo clínico, a situação familiar do doente esquizofrênico. Por último, apresentam-se as alterações no significado da Linguagem das três principais formas clínicas de apresentação do Síndrome Esquizofrênico.

ABSTRACT

The author discusses Communication and Language rules, with reference to Russell's Theory of Logical Types. The difference between paradoxical injunctions and contradictory injunctions, and how they are related to Double-Bind is shown. The main elements to create a Double-Bind situation are then given. The author comments upon the family of a Schizophrenic Patient, giving a clinical example.

This paper ends by presenting alterations in the meaning of Language in the main forms of Schizophrenic Syndrome.