

CLINICA PSICHIATRICA DELLA
UNIVERSITÀ DI PISA

Direttore: Prof. P. SARTESCHI

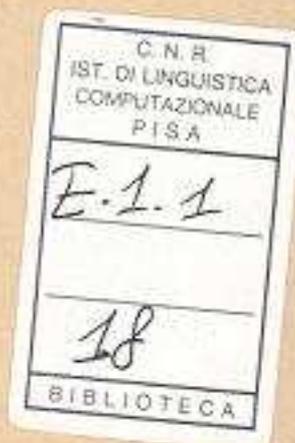
CENTRO NAZIONALE UNIVERSITARIO
DI CALCOLO ELETTRONICO - PISA

Direttore: Prof. A. FAEDO

P. CASTROGIOVANNI G. MAFFEI
P. J. PASQUINUCCI

N. LIJTMAER
G. TORRIGIANI

S. A. CERRI
A. ZAMPOLLI



**Analisi linguistica delle risposte al test di Rorschach
di schizofrenici e neurotici e dei rispettivi familiari**

*I. - Metodologia e primi risultati di un'analisi condotta mediante
elaboratori elettronici*

Estratto da *Neopsichiatria* - Vol. XXXIV, fasc. 4, 1968

939/L

CLINICA PSICHIATRICA DELLA
UNIVERSITÀ DI PISA

Direttore: Prof. P. SARTESCHI

CENTRO NAZIONALE UNIVERSITARIO
DI CALCOLO ELETTRONICO - PISA

Direttore: Prof. A. FAEDO

P. CASTROGIOVANNI G. MAFFEI
P. J. PASQUINUCCI

N. LIJMAER
G. TORRIGIANI

S. A. CERRI
A. ZAMPOLLI

**Analisi linguistica delle risposte al test di Rorschach
di schizofrenici e neurotici e dei rispettivi familiari**

*I. - Metodologia e primi risultati di un'analisi condotta mediante
elaboratori elettronici*

Estratto da *Neopsichiatria* - Vol. XXXIV, fasc. 4, 1968

CLINICA PSICHIATRICA DELLA
UNIVERSITÀ DI PISA

Direttore: Prof. P. SARTESCHI

P. CASTROGIOVANNI G. MAFFEI
P. J. PASQUINUCCI

CENTRO NAZIONALE UNIVERSITARIO
DI CALCOLO ELETTRONICO - PISA

Direttore: Prof. A. FAEDO

N. LIJMAER S. A. CERRI
G. TORRIGIANI A. ZAMPOLLI

Analisi linguistica delle risposte al test di Rorschach di schizofrenici e neurotici e dei rispettivi familiari

*I. - Metodologia e primi risultati di un'analisi condotta mediante
elaboratori elettronici*

PREMESSA

La situazione di crisi in cui attualmente si trova la psicopatologia è indubbiamente imputabile in larga misura alla mancanza di una metodologia propria, specificamente adatta all'oggetto della ricerca psichiatrica; in particolare, non esiste la possibilità di far riferimento a quei parametri di valutazione, aventi caratteri di obiettività ed esprimibili in termini quantitativi, che rendono possibile l'impiego dei metodi propri delle scienze biologiche e che conferiscono caratteristiche di «scientificità» alle altre branche della medicina.

Gli stessi elaboratori elettronici, che hanno rivoluzionato sotto molti aspetti la ricerca medica permettendo sia di operare rilevazioni su più vasti campioni, sia di esaminare un alto numero di parametri, sia di eseguire elaborate analisi statistiche, non hanno trovato a tutt'oggi una larga applicazione in psichiatria.

Ciò è legato al fatto che l'elaborazione elettronica è elettivamente applicabile a dati per loro natura facilmente obiettivabili e, specialmente, quantificabili. La psichiatria invece, proprio per la natura dell'oggetto del suo studio — la psico(pato)logia —

non possiede riferimenti obiettivi che siano, nel contempo, validi ed attendibili. Infatti, le ricerche tese ad evidenziare un eventuale substrato biologico delle psicosi, nonostante gli indubbi progressi compiuti negli ultimi anni, non hanno ancora fornito risultati tali da costituire il presupposto di tests obiettivi o di misure quantitative utilizzabili per l'indagine psicopatologica.

La ricerca psichiatrica pertanto rimane a tutt'oggi ancorata fondamentalmente all'indagine del vissuto e, quindi, in ultima analisi, a «quanto» e a «come» il soggetto riferisce delle proprie esperienze; in altre parole, la principale fonte di informazione per il clinico psichiatra resta pur sempre il linguaggio.

Le ricerche e le teorie psicodinamiche, ad esempio, sono quasi esclusivamente basate su una analisi degli aspetti contenutistici del linguaggio. La metodologia antropofenomenologica, spinta da esigenze di maggiore obiettività, si ispira a correnti filosofiche che, per la loro impostazione dottrinarie, conferiscono al linguaggio un ruolo di particolare importanza per l'indagine; in particolare il fenomenologo considera l'espressione verbale, non più e non soltanto dal punto di vista contenutistico, ma da quello più obiettivo «della forma con cui questi contenuti rivelano la modalità della presenza dell'esaminato» (CARGNELLO). La ricerca fenomenologica però è caratteristicamente qualitativa e non tende ad uno studio «quantitativo» del linguaggio.

E' verosimile invece, a nostro avviso, che uno studio, sistematico e basato su parametri quantificabili, dello stile del linguaggio — inteso come l'insieme delle «particolarità che differenziano una maniera di parlare da un'altra e che risultano da una certa latitudine di scelta che la lingua lascia per trasmettere un messaggio» (HAAG) — potrebbe fornire alla ricerca psicopatologica quella metodologia di analisi obiettiva e «scientifica» che attualmente le manca.

Ponendoci in tale prospettiva, ci è sembrato interessante programmare una serie di ricerche tendenti ad esplorare da diversi angoli di visuale le modalità espressive dei malati psichiatrici, facendo ricorso ai moderni strumenti di elaborazione elettronica.

La premessa teorica di questi studi è costituita dal presupposto che lo stile del linguaggio, e non soltanto gli aspetti tematici e contenutistici, sia in qualche maniera espressione delle ca-

ratteristiche psicologiche di chi parla. La finalità di queste ricerche è di evidenziare modalità peculiari di stile che rappresentino attributi, caratteristici e costanti, del linguaggio di determinati gruppi di pazienti e che permettano di differenziarli tra loro.

* * *

Nel presente lavoro riferiamo una parte di una prima ricerca mirante a controllare se il presupposto di una corrispondenza fra espressione verbale e personalità valga anche per le risposte ai tests proiettivi. L'impiego di reattivi psicodiagnostici è stato suggerito dalla esigenza di eliminare differenze di linguaggio imputabili ad una diversa situazione sperimentale. Infatti, raramente i pazienti psichiatrici possono fornire campioni di linguaggio in assenza di una adeguata stimolazione; la mancata standardizzazione dello stimolo potrebbe determinare particolarità del linguaggio non strettamente dipendenti dalle caratteristiche psico(pato)logiche dell'esaminato.

Fra i tests proiettivi abbiamo scelto quello di Rorschach in quanto le dieci tavole costituiscono uno stimolo altamente standardizzato; ciononostante esse sono così indeterminate da permettere un vasto campo di possibilità interpretative e quindi una notevole varietà di espressioni verbali.

E' opportuno premettere che, dei vari livelli d'analisi a cui può essere operato uno studio del linguaggio (fonologico - fonetico e fonemico -, grammaticale - morfologico e sintattico - e semantico), abbiamo ritenuto opportuno condurre l'analisi iniziando dallo studio della morfologia in senso stretto, in quanto tale livello, seppur elementare, costituisce la prima tappa da cui non è lecito prescindere in una ricerca linguistica condotta su pazienti psichiatrici.

Scopo di questa nostra indagine pertanto è stato di accertare, attraverso lo studio delle corrispondenze fra espressione linguistica e caratteristiche della personalità, se la struttura morfologica del linguaggio nella risposta al test potesse fornire elementi integranti le informazioni ottenute dalla tradizionale siglatura. E' noto infatti come le espressioni linguistiche, impiegate di fronte ad una tavola, differiscono spesso notevolmente

anche quando le risposte ricevono nello psicogramma la stessa siglatura.

E ciò, non tanto per una eventuale utilizzazione della analisi linguistica del protocollo a fini psicodiagnostici, quanto per confermare (o meno) la premessa teorica della corrispondenza fra aspetti formali del linguaggio e psichismo.

ORIENTAMENTI METODOLOGICI

1) - Ci è sembrato che, ai nostri fini, l'unica possibilità di condurre la ricerca consistesse nell'impostare un confronto fra gruppi di soggetti che fossero caratterizzabili da un punto di vista psicologico in maniera univoca e con sufficiente precisione e che, d'altro canto, possedessero caratteristiche differenziali abbastanza spiccate. Per tali motivi ci siamo orientati verso categorie di malati psichiatrici (specificamente neurotici e schizofrenici), per le quali la diagnosi fornisce una precisa caratterizzazione, cui corrispondono peculiari aspetti psicologici. Tali categorie inoltre rappresentano deviazioni talmente spiccate dalla norma e appaiono talmente diverse fra loro dal punto di vista fenomenico che ci sono sembrate il campione più adatto ad evidenziare, se esistono, peculiarità della espressione linguistica.

Nell'impossibilità di usufruire di un campione di controllo costituito da soggetti scelti secondo criteri statistici dalla popolazione normale, abbiamo ritenuto utile inserire nella ricerca anche i familiari consanguinei del paziente (padre, madre, fratelli e sorelle).

Così procedendo, avremmo potuto disporre di un gruppo di controllo costituito da soggetti che, entro certi limiti, possono essere ritenuti clinicamente «normali» e che, d'altra parte, provengono da un ambiente sociale, ambientale e culturale assai simile a quello del gruppo dei pazienti; tali analogie fra i vari gruppi di soggetti, conferendo caratteristiche di sufficiente omogeneità al campione, permettevano di escludere l'azione di un elevato numero di variabili capaci di influenzare in maniera diversa la struttura del linguaggio.

Per la presenza di questo secondo gruppo di soggetti la ricerca acquistava inoltre un più preciso interesse psichiatrico in quanto, in sede di elaborazione dei risultati, sarebbe stato possibile evidenziare differenze od analogie di ordine linguistico

Si è cercato anche di convocare familiari abitanti in sedi lontane o comunque, per una qualsiasi ragione, impediti di venire in Clinica. Ciò nonostante, ovviamente, non è stato sempre possibile, per ogni paziente, raccogliere tutti i componenti del nucleo familiare.

In generale, sia per le pazienti che per i familiari, si è teso ad escludere quei soggetti la cui risposta al test, per cause diverse (organicità, epilessia, oligofrenia, etilismo, ecc.), fosse chiara espressione di caratteristiche psicologiche estranee alle mete della nostra ricerca. Invece, di proposito, non venivano considerate le condizioni psichiche dei familiari, non escludendo coloro per i quali era ipotizzabile la presenza di una qualche alterazione psicopatologica.

Al termine della raccolta del materiale, unicamente in base ad un criterio diagnostico, sono state separate e tenute distinte, assieme ai rispettivi familiari, quelle pazienti per le quali l'osservazione clinica condotta durante la degenza non aveva confermato la diagnosi di «nevrosi» o di «schizofrenia». Queste pazienti (caratteropatie, nevrosi marginali) sono state riunite in un gruppo denominato «altre».

b) Il campione

Le caratteristiche del campione così raccolto sono riportate nelle tabelle 2 e 3. Si tratta di 119 soggetti: 32 pazienti (di cui 15 schizofreniche, 14 nevrotiche, e 3 appartenenti al gruppo «altre») e 87 familiari (41 delle schizofreniche, 36 delle nevrotiche, 10 delle «altre».

TABELLA N. 2 - *Caratteristiche delle pazienti*

	N.	Età			Scolarità				
		Med.	Min.	Mas.	An.	El.	M.I.	M.S.	Un.
Schizofreniche	15	23	17	31	0	13	1	1	0
Nevrotiche	14	27	18	33	0	9	4	1	0
Altre	3	19	18	21	0	2	1	0	0
Totale	32	25	17	33	0	24	6	2	0

An. = Analfabeta

El. = Scuola Elementare

M.I. = Scuola Media Inferiore

M.S. = Scuola Media Superiore

Un. = Università

fra il campione dei pazienti e quello dei rispettivi familiari. Questa possibilità acquista particolare importanza se si considera che numerose ricerche (ACKERMANN, WYNNE e coll., LIDZ e coll.) hanno dimostrato gli stretti rapporti esistenti fra pazienti psichiatrici e loro familiari per quanto concerne gli aspetti della personalità, le caratteristiche del pensiero, ecc., ma non hanno però preso in considerazione eventuali peculiarità di espressione linguistica.

Al termine della ricerca sarebbe stato quindi possibile operare diversi confronti: *a*) fra il gruppo dei pazienti (considerando insieme nevrotici e schizofrenici) e il gruppo dei familiari, assunto come controllo; *b*) fra il gruppo dei nevrotici e quello degli schizofrenici; *c*) fra ciascun gruppo di pazienti ed i rispettivi familiari.

2) - Nonostante gli innegabili progressi compiuti dalla linguistica negli ultimi anni, è indubbio che, a tutt'oggi, non sono state validate delle precise metodiche di analisi applicabili al linguaggio parlato, ed in particolare a quello dei malati psichiatrici. I pochi studi in questo senso, concernenti per lo più il linguaggio spontaneo e non la risposta a tests psicodiagnostici, hanno utilizzato metodologie di analisi qualitativa; veramente poco numerose sono le indagini volte ad indagare gli aspetti morfologici del linguaggio parlato (LORENZ e COBB, NISTRI); inoltre essi si prestano a svariate critiche di ordine metodologico (GIANNINI e coll.).

Come abbiamo precedentemente accennato, in questa prima fase della ricerca, abbiamo ritenuto opportuno limitare il nostro studio alla analisi delle categorie grammaticali tradizionali (sostantivi, aggettivi, avverbi, verbi, pronomi, articoli, preposizioni, congiunzioni, interiezioni).

Però, per rendere la nostra indagine capace di esplorare più profondamente il linguaggio, abbiamo suddiviso le suddette categorie grammaticali in sotto-categorie, tenendo presente anche il genere (maschile e femminile) ed il numero (singolare e plurale) delle parti del discorso. A tal fine abbiamo seguito, apportando lievissime modificazioni, i testi di grammatica comunemente usati per l'insegnamento nelle scuole medie inferiori. Riportiamo in tab. 1 l'elenco così ottenuto, ed utilizzato per la codificazione delle parole dei protocolli.

TABELLA N. 1 - I
Elenco e codifica delle categorie e sottocategorie grammaticali

	codifica		codifica		codifica						
SOSTANTIVI	1	Comune Proprio	Concr. Astratto	Pers.	1	Primitivo	1				
				Anim.	2		Alterato	Aocr.	2		
				Pianta	3			Dimin.	4		
				Cosa	4			Vezzeg.	3		
					5			Dispreg.			
					6						
AGGETTIVI	2	Qualificativi Indicativi o Determinativi	Possess. Dimostr. Indefiniti Interrog. e Esclam. Numerali	(per i qualificativi)		Positivo					
					1		Comp.	di magg.	1		
					2			di minor.	2		
					3			Sup.	di magg.	3	
					4				rel.	di min.	4
					5				assoluto	5	
	6										
ARTICOLI	3	Determinativo Indeterminativo Partitivo		1							
				2							
				3							
PRONOMI	4	Personal Relativi Possessivi Dimostrativi Indefiniti Interrogativi e Escl. Numerali	1° pers. 2° pers. 3° pers. e rifless. particelle pron. enclit.		0						
					1						
					2						
					3						
					4						
					5						
					6						
					7						
					8						
	9										
VERBI	5	Trans. Intransitivi Ausiliari Impersonali Servili	attivi pass. rifles.	1 2 3 4 5 6 7	Indicat. Congiunt. Condizion. Imperat.	Finiti	1 2 3 4				
							Indef.	Infinito	5		
								Particip.	6		
								Gerund.	7		

	codifica		codifica		codifica	
AVVERBI (e locuzioni Avverbiali)	6	Di modo o maniera Di luogo Di tempo Di quantità Di dubbio Di negazione Di affermazione Aggiuntivi		1		
				2		
				3		
				4		
				5		
				6		
				7		
				8		
PREPOSIZIONI (e locuzione Prepositive)	7	Proprie (di, a, da, in, con, su, per, tra, fra) e Articolate Improprie (Sopra, Fuori, ecc.)		1		
				2		
CONGIUNZIONI	8	Coordinative Subordinative	1	Copulative	01	
				Disgiuntive	02	
				Correlative	03	
				Aggiuntive	04	
				Avversative	05	
			2	Dichiarative e conclusive	06	
				Temporali	01	
				Causali	02	
				Finali	03	
				Modali	04	
				Condizionali	05	
				Consecutive	06	
				Concessive	07	
				Dichiarative	08	
Interrogative	09					
Dubitative	10					
Esclusive	11					
Limitative	12					
Comparative	13					
Eccezzuative	14					
INTERIEZIONI (Semplici e composte)	9	Di gioia Di dolore Di meraviglia Di impazienza Di minaccia Di chiamata Di disgusto Di stupore Di approvazione Di preghiera Di saluto Di dubbio Di difficoltà		01		
				02		
				03		
				04		
				05		
				06		
				07		
				08		
				09		
				10		
				11		
				12		
				13		
PAROLE INTERROTTE	0					
INCLASSIFICABILI	A					
PLEONASTICHE	B					

Per le categorie dei Sostantivi, Aggettivi, Articoli e Pronomi è stato codificato anche il genere (maschile o femminile) ed il numero (plurale e singolare); per la categoria dei verbi sono stati codificati il tempo (presente, passato, futuro), il numero e la persona (prima, seconda e terza persona).

L'esame delle fondamentali categorie grammaticali si fonda sull'ipotesi che il linguaggio dei gruppi, prescelti fondamentalmente in base ad un criterio nosografico, differisca nella struttura grammaticale. Infatti, come afferma SCHICK, «le categorie grammaticali possiedono, almeno in potenza, un loro tipico valore espressivo: i verbi indicano a preferenza movimento e vitalità, i sostantivi staticità, gli aggettivi l'impressione che l'ente di cui si tratta produce sul parlante, l'avverbio un modo di essere in forma astratta: la prevalenza dell'una o dell'altra parte del discorso in una lingua o in una frase è prova di una visione del mondo o di uno stato d'animo particolare».

Con questo studio, condotto su pazienti psichiatrici, utilizzando uno strumento psicodiagnostico e operando un'analisi linguistica, è stato nostro intento da un lato ottenere risultati di interesse più strettamente psichiatrico (dinamica intrafamiliare), dall'altro approfondire la conoscenza di un test proiettivo e recare un contributo nel così vasto e poco approfondito campo della linguistica applicata alla psichiatria.

MATERIALE E METODO

1) *I soggetti*

a) Criteri di scelta.

Al fine di garantire una certa omogeneità fra i gruppi compatibilmente al tipo della ricerca, ci siamo limitati a scegliere, fra i nuovi ricoverati presso la Clinica Psichiatrica di Pisa, pazienti di sesso femminile.

Requisiti essenziali perchè le pazienti venissero incluse nell'esperimento erano la presenza di una sintomatologia neurotica o schizofrenica e l'età inferiore ai 35 anni. Quest'ultimo requisito si è reso necessario, non soltanto per garantire maggiore omogeneità al campione delle malate, ma anche per rendere più probabile il reperimento di entrambi i genitori.

Erano escluse quelle pazienti che, per atteggiamenti negativistici o per note confusionali o per grave deficit intellettuale di base, non fossero in grado di rispondere correttamente alle tavole del test.

Per ogni paziente ritenuta idonea alla ricerca venivano invitati i parenti appartenenti alla famiglia di origine (padre, madre, fratelli e sorelle), informandoli circa l'opportunità di sottoporsi ad un test psicologico.

TABELLA N. 3 - Caratteristiche dei familiari

	N.	Età			Scolarità						Grado di parentela			Sesso	
		Med.	Min.	Mas.	An.	El.	Scolarità			P	M	S	F	M	F
							M.I.	M.S.	Un.						
Schizofreniche	41	44	16	72	2	30	6	3	0	9	12	6	14	23	18
Nevrotiche	36	41	17	64	2	30	4	0	0	5	10	8	13	18	18
Altre	10	33	16	54	0	9	0	0	1	2	3	4	1	3	7
Totale	87	42	16	72	4	69	10	3	1	16	25	18	28	44	43

An. = Analfabeta

El. = Scuola Elementare

M.I. = Scuola Media Inferiore

M.S. = Scuola Media Superiore

Un. = Università

P = Padre

M = Madre

F = Fratello

S = Sorella

Le caratteristiche dei gruppi ottenuti (età e livello culturale per tutti i soggetti, sesso e grado di parentela per i familiari) non sono risultate molto diverse fra i vari gruppi, denotando una notevole omogeneità del campione.

2) Il metodo

Il test di Rorschach è stato somministrato il primo od il secondo giorno di ricovero, prima di iniziare terapie di ESK o di insulina alle pazienti ricoverate. I familiari di queste venivano successivamente convocati a seconda delle loro possibilità di recarsi presso la sede Clinica.

La risposta al test è stata registrata su nastro, nonostante fossimo consapevoli che l'inserimento nella situazione sperimentale dell'apparato di registrazione avrebbe potuto modificare il risultato degli esami. La presenza dell'apparato di registrazione, a nostro avviso, non ha mutato sostanzialmente il modo con cui i soggetti hanno affrontato la prova di Rorschach. Non abbiamo avuto che qualche sporadico rifiuto e, per quanto riguarda la presenza di fenomeni di shock alla prima tavola o altri segni di inibizione, non abbiamo rilevato un particolare accentuarsi di questi rispetto a protocolli raccolti da soggetti simili, in assenza di apparato di registrazione. Alle frasi standardizzate, che usiamo premettere alla esecuzione della prova, abbiamo aggiunto l'informazione che l'apparato di registrazione serviva per uno studio più approfondito del test in questione. Si è inoltre cercato di mantenere al minimo nel corso della prova le parole pronunciate dall'esaminatore, in modo che l'espressione linguistica dell'esaminato rimanesse legata esclusivamente alla situazione sperimentale rappresentata dalla somministrazione delle tavole.

Le risposte così registrate sono state poi dattiloscritte, dando rilievo alle pause. Sul dattiloscritto, controllando in audio, è stato poi segnato con un tratto l'inizio e la fine di ogni frase.

Data l'ampiezza del materiale (33.361 parole) e la complessità dell'analisi, si è ricorso all'impiego degli elaboratori elettronici in dotazione presso il Centro Nazionale Universitario di Calcolo Elettronico di Pisa, utilizzando programmi appositamente allestiti.

I protocolli, dattiloscritti e corretti, sono stati trascritti su schede perforate. Ogni protocollo era contraddistinto da una scheda sulla quale erano stati riportati, oltre al numero d'ordine, l'indicazione se trattavasi di malato o di familiare, l'età espressa in anni ed il grado di istruzione (analfabeta, scuola elementare, media inferiore, media superiore, università). Inoltre, per i pazienti, veniva riportata la diagnosi (schizofrenia, neurosi, «altre») e per i familiari il grado di parentela (padre, madre, sorella, fratello) ed il numero di protocollo del malato corrispondente.

Dopo un adeguato controllo, le schede sono state elaborate da un calcolatore elettronico IBM 1401 che ha fornito un elenco di tutte

le parole, considerate nella loro forma grafica, in ordine alfabetico. Sotto ogni parola erano stampati i contesti in cui tale parola compariva (tab. 4).

Su tale elenco, a fianco di ogni parola, è stato riportato il lemma e aggiunta la sigla di codificazione, tenendo presente anche la possibilità degli omografi (tab. 4).

Il materiale, così opportunamente elaborato e di nuovo trasferito in schede perforate, costituiva la base della successiva analisi. Impiegando un calcolatore IBM 7090, è stato calcolato il numero di parole per ogni categoria e sottocategoria grammaticale e le rispettive percentuali sul numero totale delle parole dette per ogni tavola, in modo da ottenere una tabella riassuntiva per ogni protocollo (tab. 5).

In seguito venivano calcolati i valori totali per ogni categoria e sottocategoria per protocollo (tab. 6) ed infine per gruppi (schizofrenici, neurotici, «altre» e rispettivi familiari) in valori assoluti (tab. 7) e percentuali (tab. 8).

3) *Analisi dei risultati*

Di fronte, da un lato, alla complessità dei dati forniti dalla nostra ricerca e dall'altro, all'impossibilità di seguire una linea metodologica già codificata da precedenti studi, abbiamo preferito iniziare dal considerare gli aspetti più generali, orientando lo studio ulteriore dei dati in base ai problemi sollevati dalle analisi precedenti⁽¹⁾.

(1) Dei vari indici proposti per lo studio delle caratteristiche del linguaggio abbiamo ritenuto non giustificato nel nostro caso calcolare il type-token (rapporto fra numero di parole diverse e numero di parole totali). Tale indice, infatti, come è noto, dipende, oltre che dalle caratteristiche individuali, dal numero di parole pronunciate: quanto più tale numero è basso, tanto più è probabile trovare valori percentuali elevati di parole diverse. Per tale ragione non sarebbe stato corretto calcolare il type-token — sia per le parole totali sia per le singole categorie — nei quattro gruppi da noi esaminati, dato che essi avevano pronunciato un numero molto diverso di parole.

D'altra parte non potevamo omogeneizzare i campioni (prendendo in considerazione, ad es., soltanto le prime cento parole di ogni protocollo) poiché, così procedendo, avremmo costantemente escluso dalla elaborazione i dati ottenuti in alcune tavole (le ultime), le quali, per le loro caratteristiche, è verosimile evocano un linguaggio diverso da quello delle tavole precedenti. Analogamente non potevano scegliere le prime parole di ogni tavola, poiché avremmo escluso costantemente la parte finale, nella quale il linguaggio presenta caratteristiche peculiari.

Quindi proprio la particolarità della situazione sperimentale, rappresentata dalla somministrazione di dieci stimoli diversi (ognuno dei quali verosimilmente suscita un linguaggio diverso), rendeva arbitraria la scelta di parti dell'intero protocollo, anche se operata in base ad uno schema randomizzato, ai fini di ottenere un'identità quantitativa fra il linguaggio dei vari soggetti.

TABELLA N. 4 - Esempio della prima fase dell'elaborazione elettronica.

		CONCORDANZA DELLE FORME		00890	PAROLA
01908	PAROLA	1. PAROLA 15211	2.	3.	4.
<p>1 ... *E! UNA --- SEMBRA SEMBRA UN PIPISTRELLO 1 ... *NO I PRATICAMENTE MI SEMBRA UN PIPISTRELLO 1 ... *PER ME E! 0145.01 .00001 S.024 T.01. 00001</p>					
01909	PAROLE	1. PAROLA 15221	2.	3.	4.
<p>*NO RICONOSCO CHE ... LEI POI STUDIA CON SUE --- QUELLO CHE DICO IO *UN SO ... SU QUELLO CHE CI VEDO ... MA I ... 0135.17 .00001 S.025 T.03. 00003 ANCHE ALTRE COSE , MA NON SO NEANCHE ,SPIEGAM,MI CON LE --- , PERCHE! IO SONO POVERA DI PAROLE , SONO UNA PERSONA 0206.24 .00002 S.104 T.10. 00017 + MA NON SO NEANCHE ,SPIEGAM,MI CON LE PAROLE , PERCHE! IO SONO POVERA DI --- , SONO UNA PERSONA IGNORANTE ... 0204.25 .00003 S.104 T.10. 00013 1 2... *POTREI ,DIR,LE TANTO MA NON HO --- NEMMENO A ,DIR,LE 2 *IN,ME VEDO DI PIU! MA NON MI SO SPIEGARE ECCO 0239.21 .00004 S.118 T.03. 00004</p>					
01910	PARREBBANO	1. PARERE 543123	2.	3.	4.
<p>. 1 .. *QUE ANIMALI SON QUESTI ADESSO ... 1 *DIVERSI ANIMALI ANCHE ANZI --- E4 ... 0155.13 .00001 S.082 T.10. 00001</p>					
01911	PARREBBE	1. PARERE 543113	2.	3.	4.
<p>1 2.2 *QUESTO QUI --- UNA FARFALLA . 1 .. *QUESTO QUA PARREBBE DELLE CHIAZZE DI SANGUE . 2 .. *UN CI VEDO ALTRO 0162.05 .00001 S.032 T.03. 00001 *QUESTO QUI PARREBBE UNA FARFALLA . 1 .. *QUESTO QUA --- DELLE CHIAZZE DI SANGUE . 2 .. *UN CI VEDO ALTRO ... 0167.05 .00001 S.032 T.05. 00001 DUE ARLECCHINI QUESTI QUI . 1 .. POI QUI C' E! ... --- CI FOSSE UN ... *UNA SCHEDE .. 3 . *POSSO CAMBIARE EH ? 0153.05 .00003 S.082 T.03. 00001 ... 1 *QUESTO QUI ... PER ME MI SEMBREREBBE , MI --- QUASI UN PIPISTRELLO ? 0180.02 .00004 S.094 T.01. 00001</p>					
01912	PARSO	1. PARERE 54621	2.	3.	4.
<p>... 1 *O A PRIMA A PRIMA VISTA MI E! --- COSI! I POLMONI POI MI SEMBRA UN ... UNA TESTA 0135.04 .00001 S.075 T.01. 00004</p>					
01913	PARTE	1. PARTE 14211	2. PARTE 33 - 1	3. PARTE 04	4.
<p>.. 1 . *MI SEMBRA UN COSO FATTO COME CI SIA DUE ANIMALI UNO DI QUESTO UNO DI QUESTO 1 ... *--- ECCO UN ALTRO QUI 0007.01 .00001 3 S.005 T.10. 00001 . *UNO SCHELETRO 1 ... *--- DI UNA PERSONA QUESTO QUI MI SEMBRA ... *PARTI INTERIORI PARTE POSTERIORE 3 *SCUSI EH 0112.04 .00001 2 S.006 T.05. 00001 *UNO SCHELETRO 1 ... *PARTE DI UNA PERSONA QUESTO QUI MI SEMBRA ... *PARTI INTERIORI --- POSTERIORE 3 *SCUSI EH ? 0112.05 .00001 1 S.008 T.03. 00001 *--- LA RAFFIGURAZIONE DI UN' ESPLOSIONE .. QUALCHE CRATERE . 0112.15 .00001 3 S.008 T.09. 00001 1 ... *DUE PARTI DI PERSONE QUESTE QUI 1 ... *LA --- DI UN M . 0112.18 .00001 1 S.008 T.10. 00001 ... 1 *LA --- GIALLA ... SEMBRA ... SEMBRANO BOCCIOLI DI ROSA ... 1 *POI C' E! LA PARTE AZZURRA CHE SEMBRANO ... 0114.09 .00001 1 S.007 T.10. 00001</p>					

CASTROGIOVANNI - MAFFEI - PASQUINUCCI - LITTAUER - CERRI - TORRIGIANI - ZAMPOLLI 822

Le forme compaiono elencate in ordine alfabetico precedute dal numero d'ordine. A fianco di ciascuna forma è stato posto il lemma e la rispettiva codifica conformemente all'elenco rappresentato in tab. 1. Sono riportati i singoli contesti in cui ciascuna forma compare (indicata con...); i riferimenti segnati a destra di ogni contesto servono per l'individuazione del soggetto, della tavola, ecc. cui la frase si riferisce, nonché del numero della forma.

TABELLA N. 6 - Esempio di tabella riassuntiva per protocollo.

P R O T O C O L L O	SCHIZOFRENICI MALATI (ASSOLUTI)														P R O T O C O L L O	
	S O S T A N T I V I															
	TOTALE	*PERS	*ANIM	*PIAN	*COSA	*ASTR	*PROP	*MASC	*FEMM	*SING	*PLUR	*PRIM	*ACCR	*DIVE		*DISP
10	24	1.	6.	0.	15.	2.	0.	13.	11.	20.	4.	24.	0.	0.	0.	10
11	9	1.	5.	0.	3.	0.	0.	5.	4.	5.	4.	9.	0.	0.	0.	11
19	20	1.	4.	0.	10.	5.	0.	12.	8.	15.	5.	20.	0.	0.	0.	19
35	14	2.	6.	0.	5.	0.	1.	11.	3.	10.	4.	13.	0.	1.	0.	35
43	80	4.	17.	4.	42.	11.	2.	45.	35.	69.	11.	78.	0.	1.	0.	43
47	9	0.	7.	0.	2.	0.	0.	2.	7.	8.	1.	9.	0.	0.	0.	47
62	6	0.	5.	0.	0.	1.	0.	2.	4.	6.	0.	6.	0.	0.	0.	62
65	73	8.	12.	0.	16.	25.	11.	34.	39.	58.	14.	70.	1.	1.	0.	65
66	27	2.	12.	0.	13.	0.	0.	23.	4.	23.	4.	27.	0.	0.	0.	66
76	41	7.	8.	0.	19.	7.	0.	21.	20.	21.	20.	37.	0.	3.	1.	76
89	84	7.	26.	0.	40.	10.	1.	48.	36.	69.	15.	84.	0.	0.	0.	89
96	77	6.	12.	3.	40.	12.	4.	38.	39.	53.	24.	74.	0.	3.	0.	96
99	37	2.	20.	1.	8.	6.	0.	23.	14.	22.	15.	34.	0.	3.	0.	99
103	41	5.	16.	1.	15.	4.	0.	23.	18.	23.	18.	40.	1.	0.	0.	103
115	61	5.	11.	0.	34.	10.	1.	37.	24.	38.	23.	55.	1.	5.	0.	115

Nella tabella figura il numero di parole appartenenti alla categoria (nel caso specifico: sostantivi) e alle sottocategorie grammaticali, pronunciate dai singoli soggetti (nel caso specifico: le 15 schizofreniche). Nella prima e nell'ultima colonna compare il numero di riconoscimento di ogni protocollo. Le sottocategorie grammaticali indicate in alto mediante una sigla corrispondono a quelle elencate in tab. 1.

TABELLA N. 7 - Esempio di tabella riassuntiva per gruppo (valori assoluti)

TAVOLA	NEUROTICI								MALATI								TAVOLA	
	(ASSOLUTI)																	
	A R T I C O L I								A V V E R B I									
	TOTALE	DETE	INDE	PART	MASC	FEMM	SING	PLUR	TOTALE	MDMA	LUDG	TEMP	QUAN	DUBB	NEGA	APFE		AGGI
1	48	3	43	0	33	15	46	2	88	8	12	11	10	2	33	5	7	1
2	24	5	18	1	11	13	21	3	73	7	8	8	2	0	38	3	7	2
3	16	4	11	3	7	11	12	6	72	10	14	7	4	1	29	2	5	3
4	25	3	22	0	16	9	24	1	47	5	6	7	2	1	25	1	0	4
5	35	9	25	1	20	15	31	4	71	5	14	8	6	0	29	3	6	5
6	31	2	27	2	17	14	28	3	73	7	12	4	5	1	38	2	4	6
7	24	8	14	2	9	15	22	2	110	19	22	17	8	1	31	4	8	7
8	36	5	23	10	28	10	30	6	80	14	22	9	1	3	21	2	8	8
9	20	2	16	2	7	13	18	2	79	6	18	8	3	1	40	1	2	9
10	42	10	20	12	22	18	31	9	106	12	27	11	6	1	39	5	5	10

Nella tabella è riportata la somma del numero di parole pronunciate da ogni soggetto di un gruppo (nel caso specifico dalle 14 nevrotiche) per categoria e sottocategorie grammaticali ad ogni tavola. Le sottocategorie grammaticali indicate in alto mediante una sigla corrispondono a quelle elencate in tab. 1.

TABELLA N. 8 - Esempio di tabella riassuntiva per gruppo (valori percentuali)

TAVOLA	NEUROTICI								MALATI								TAVOLA	
	(PER MILLE)																	
	A R T I C O L I								A V V E R B I									
	TOTALE	*DFIE	*INDE	*PART	*MASC	*FEMM	*SING	*PLURI	TOTALE	*MODA	*LUOG	*TEMP	*QUAN	*DUBB	*NEGA	*AFFE	*AGGI	
1	91	6	85	0	63	28	87	4	167	15	23	21	19	4	63	9	13	1
2	57	12	42	2	26	31	50	7	172	17	19	19	5	0	90	7	17	2
3	49	11	30	8	19	30	33	16	197	27	38	19	11	3	79	5	14	3
4	78	9	68	0	50	28	75	3	146	16	19	22	6	3	78	3	0	4
5	95	24	68	3	54	41	84	11	193	14	38	22	16	0	79	8	16	5
6	74	5	64	5	40	33	67	7	174	17	29	10	12	2	90	5	10	6
7	46	15	27	4	17	29	42	4	212	37	42	33	15	2	60	8	15	7
8	85	11	51	22	63	22	67	18	179	31	49	20	2	7	47	4	18	8
9	50	5	40	5	18	33	45	5	198	15	45	20	8	3	101	3	5	9
10	77	18	37	22	40	33	57	17	194	22	50	20	11	2	72	9	9	10

La tabella riporta i valori % dei dati forniti nella tabella 6. I valori % sono stati calcolati in riferimento al numero totale di parole dette ad ogni tavola.

In una prima fase della elaborazione, abbiamo stabilito di rinunciare ad un tentativo di analisi statistica. In base alle caratteristiche dei risultati ottenuti con più elementari metodiche di analisi, sarà possibile in seguito stabilire il tipo di elaborazione ed il test più adatto, da scegliere fra quelli appositamente proposti dalla statistica linguistica.

Nella prima fase di analisi, pertanto, ci siamo proposti di esaminare i risultati (nelle varie prospettive offerte dal disegno sperimentale adottato) al fine, non tanto di *stabilire* delle affermazioni decisive e conclusive, quanto di *prospettare delle ipotesi* che è nostro intento avvalorare in seguito con elaborazioni più attendibili.

RISULTATI E COMMENTO

a) *Parole totali per protocollo.*

Delle 29.700 parole fornite dai soggetti utilizzabili ai fini della ricerca (escludendo cioè i protocolli dei soggetti del gruppo «altre») (*), 2.867 provenivano dalle 15 schizofreniche, 4.334 dalle 14 nevrotiche, 12.859 dai 41 familiari delle schizofreniche e 9.640 dai 36 familiari delle nevrotiche.

La media generale pertanto è risultata 280 parole per protocollo; le medie corrispondenti per i soggetti dei vari gruppi sono state: 191 per le schizofreniche, 309 per le nevrotiche, 328 per i familiari delle schizofreniche, 267 per i familiari delle nevrotiche (fig. 1).

I rilievi più interessanti che emergono da questi dati sono:

1) gli schizofrenici forniscono il più basso numero medio di parole per protocollo.

Questo dato non può essere imputabile ad un eventuale stato coartativo o di negativismo delle pazienti esaminate, in quanto, come già detto, sono stati esclusi quei casi in cui tali caratteristiche erano presenti. D'altra parte tale risultato era prevedibile in base alla comune osservazione che, nelle risposte al test di Rorschach, gli schizofrenici, tranne alcuni casi, non si dilungano nelle risposte, limitandosi all'essenziale, e, nel caso di rifiuti, non forniscono in genere giustificazioni delle loro difficoltà interpretative.

(*) Le tre pazienti classificate come «altre» hanno fornito complessivamente 479 parole e i rispettivi familiari 3.182, per un totale di 3.661 parole.

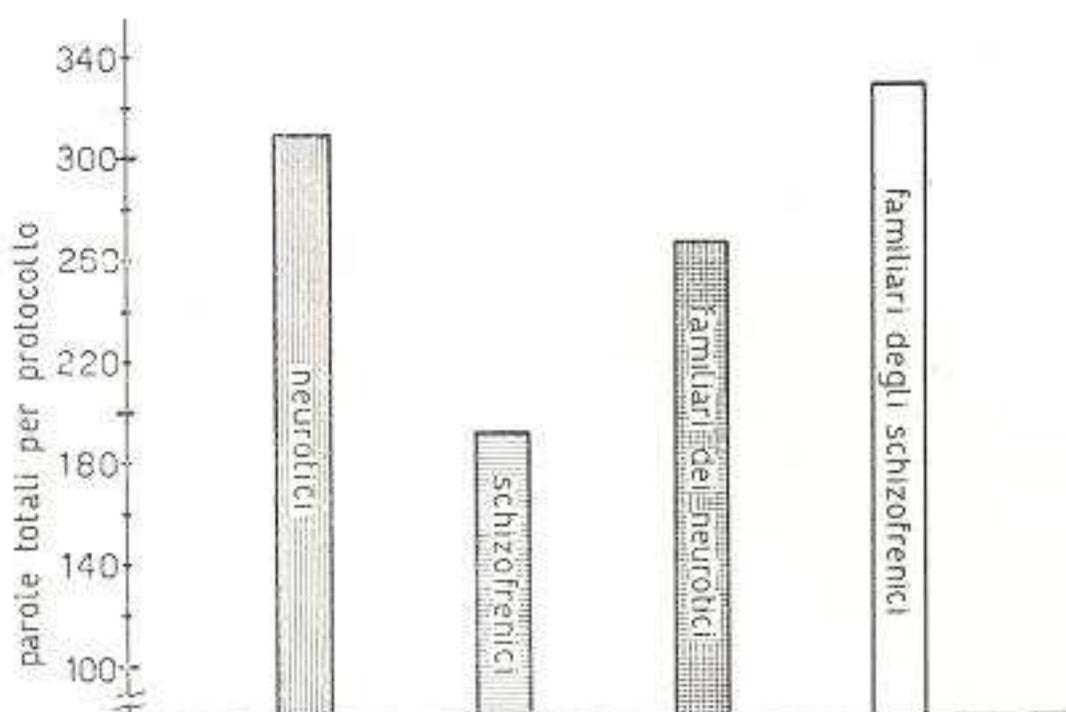


Fig. 1 - Media del numero di parole per protocollo nei quattro gruppi.

2) I neurotici, invece, usano un numero di parole nettamente superiore alla media del campione esaminato.

3) Per quanto riguarda i familiari, quelli dei neurotici hanno fornito un numero di parole molto vicino alla media del campione, mentre quelli degli schizofrenici hanno pronunciato il più elevato numero di parole per protocollo.

Questa disparità acquista particolare rilievo se il numero di parole fornito dai familiari viene esaminato in relazione a quello dei due gruppi di pazienti. Calcolando il rapporto fra il numero medio delle parole per protocollo fornito dai due gruppi di pazienti e quello fornito dai rispettivi familiari, esso risulta superiore a 1 (1,15) nel caso dei neurotici ed inferiore ad 1 (0,61) nel caso degli schizofrenici.

Questo dato concorda con le osservazioni di vari AA. di ispirazione psicodinamica (ACKERMANN, LIDZ e coll., WYNNE e coll.) concernenti alcuni aspetti della comunicazione all'interno dei nuclei familiari di pazienti psichiatrici. Da questi studi è risultato come, in genere, i familiari dello schizofrenico dominano e sommergono con una sovrabbondanza di informazioni — distorte — il soggetto «patologico». L'opposto accade nelle famiglie dei nevrotici in cui è il soggetto «patologico» che costituisce il pernio attorno a cui ruota tutta la dinamica familiare,

e che pertanto soverchia gli altri componenti della famiglia. Gli studi psicomodinamici hanno infatti dimostrato come la parola possieda di per sè, oltre all'ovvio valore di comunicazione, anche un significato quale espressione delle modalità di avvicinarsi all'altro, ed in particolare dell'aggressività.

b) *Analisi delle categorie grammaticali.*

Se l'analisi del numero totale delle parole per protocollo ha permesso di ottenere informazioni di un certo interesse, essa d'altra parte non ha fornito risultati utilizzabili per il fine più specifico della nostra ricerca: la caratterizzazione del linguaggio nei gruppi esaminati.

I risultati dell'analisi delle categorie grammaticali, in valori assoluti e percentuali, per ogni gruppo e per ogni categoria, sono riportati nella tabella 9 e rappresentati graficamente nella fig. 2.

La notevole disparità fra il numero totale di parole pronun-

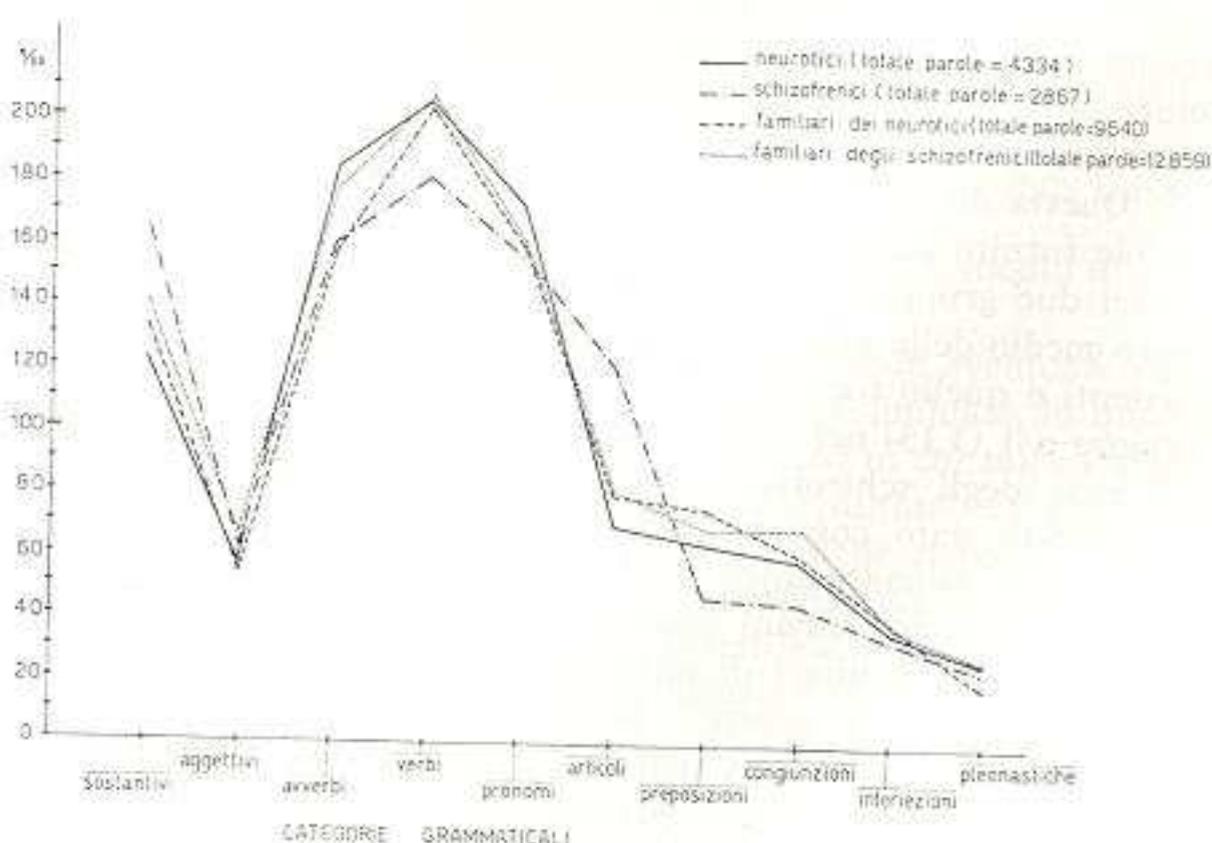


Fig. 2 - Valori % delle singole categorie grammaticali nei quattro gruppi

ciate dai singoli soggetti ha reso impossibile utilizzare, ai fini dello studio delle singole categorie grammaticali, i valori in assoluto. Abbiamo pertanto considerato i valori percentuali, calcolati in riferimento al numero complessivo delle parole, nonostante che tale procedimento, applicato all'analisi del linguaggio, non sia scevro da pericoli. Infatti, se è ipotizzabile che in campioni sufficientemente ampi di linguaggio la struttura grammaticale sia scarsamente dipendente dal numero totale delle parole, quando l'ampiezza del campione si abbassa al di sotto di un certo livello (e così accade in alcuni protocolli Rorschach, estremamente poveri) la struttura grammaticale cambia, indipendentemente dalle caratteristiche del soggetto: è verosimile infatti che, specialmente nel caso del test di Rorschach in cui al soggetto è richiesto di attribuire un significato alle singole tavole — e non di narrare un avvenimento — i soggetti che forniscono protocolli poveri impieghino una percentuale molto più elevata di sostantivi, aggettivi ed articoli rispetto a verbi e pronomi.

Tuttavia, nel nostro caso, il numero medio di parole per protocollo era sufficientemente elevato (280 parole), rendendo non arbitrario il ricorso ai valori percentuali.

1) I *profili grammaticali*, ottenuti riportando in ascissa le dieci categorie grammaticali e in ordinata i valori per mille per i quattro gruppi, non differiscono nella loro morfologia (fig. 2). Esistono lievi differenze quantitative tra i vari gruppi nell'incidenza delle varie categorie, ma i rapporti fra queste si mantengono costanti: quando una di esse prevale percentualmente su di un'altra in un gruppo di soggetti, ciò si mantiene per le stesse categorie anche negli altri gruppi.

Questa analogia, sorprendente date le notevoli differenze psico(pato)logiche fra i gruppi considerati, sembra dimostrare che la struttura grammaticale del discorso (intesa come rapporti reciproci fra le varie categorie) rappresenti la struttura portante del linguaggio, che resta fissa e costante anche quando variano le caratteristiche della personalità; su di essa si inserirebbero le ipotizzate differenze di stile, che non sono evidenzia-bili con l'analisi delle categorie grammaticali fondamentali condotta sul linguaggio di gruppi di pazienti.

Questa concordanza di struttura sussiste nonostante che alcuni protocolli delle nostre schizofreniche fossero formulati in

un linguaggio scarsamente coerente. Tale osservazione concorda con l'affermazione di PIRO che negli schizofrenici «tutt'altro che infrequenti sono gli esempi di discorsi completamente incoerenti e privi di senso, ma costruiti in modo grammaticalmente e sintatticamente corretto».

Le caratteristiche di tale struttura fondamentale del linguaggio, quali sono emerse con la nostra metodologia e nei gruppi esaminati, sembrano essere indipendenti dall'appartenenza o meno dei soggetti ad un gruppo patologico, dal tipo di patologia ed infine dalla situazione in cui viene raccolto il materiale linguistico. Infatti i profili grammaticali dei quattro gruppi da noi esaminati, ottenuti utilizzando campioni di linguaggio suscitato dalla presentazione di uno stimolo altamente standardizzato, non differiscono sostanzialmente da quelli ottenuti da vari AA. (LORENZ e COBB, NISTRI, GIANNINI e coll.) utilizzando brani di linguaggio spontaneo di soggetti appartenenti ad altre categorie diagnostiche.

Queste osservazioni acquistano un particolare valore considerando che si riferiscono al linguaggio di malati psichiatrici. Esse integrano le affermazioni di HERDAN — derivate in parte da ricerche sperimentali su campioni di linguaggio parlato e scritto (HERDAN) — secondo il quale «nella misura in cui il parlante acquisisce il complesso dei suoi abiti linguistici per connettere unità (items) lessicali mediante forme grammaticali attraverso l'imitazione di altri membri della comunità dei parlanti, il suo comportamento linguistico è «al di sopra del controllo dell'individuo». Il risultato è di nuovo una stabilità di frequenze relative, e questa volta precisamente di forme grammaticali in estesi campioni della lingua. Possiamo quindi parlare — conclude l'A. — di probabilità definite delle diverse forme grammaticali del linguaggio con una latitudine probabile di variazione nell'uso normale di esso». I dati forniti dalla presente ricerca indicano che questa «grammaticalità» ⁽¹⁾ della lingua è estensibile anche a campioni del linguaggio di malati mentali.

(1) Le nozioni espresse in -tà sono — per HERDAN — quelle che esprimono ciò che rimane invariato in segmenti sufficientemente ampi della lingua, indipendentemente da ogni differenza in chi parla (o scrive), e nell'argomento del discorso. Esse rappresentano quegli aspetti del linguaggio che sfuggono al controllo dell'individuo.

Ferma restando la costanza della struttura morfologica del linguaggio, esistono differenze nelle percentuali relative di alcune delle categorie grammaticali. Come già detto, tali differenze non alterano l'andamento fondamentale del profilo; permettono però di evidenziare come il profilo degli schizofrenici si discosti quantitativamente da quello dei restanti tre gruppi, che appaiono più simili tra loro.

2) Per quanto riguarda i valori percentuali delle *categorie grammaticali considerate singolarmente*, le differenze più rilevanti concernono i sostantivi e gli articoli, per i quali i valori minori (122‰ e rispettivamente 70‰) sono stati rilevati nel gruppo dei neurotici, e i valori più elevati (164‰ e rispettivamente 121‰) nel gruppo degli schizofrenici. Nell'ambito di queste due categorie i valori percentuali relativi ai familiari, assai simili fra loro, si situano in una posizione intermedia, ma più prossima al gruppo di neurotici. Si può ritenere pertanto che i valori devianti siano rappresentati da quelli degli schizofrenici.

Dato che articoli e sostantivi sono strettamente correlati in ogni espressione linguistica, i dati concernenti queste due categorie sono significativi in uno stesso senso. La prevalenza percentuale di sostantivi e articoli negli schizofrenici può essere innanzitutto riferita al minor numero di parole impiegate. Infatti è verosimile che, data la particolare situazione sperimentale richiedente una attribuzione di un significato a rappresentazioni indefinite, i soggetti tendano a fornire nelle risposte innanzitutto dei sostantivi ai quali si aggiungono, in proporzione variabile da caso a caso, le altre parti del discorso. Infatti la media dei sostantivi per protocollo risulta assai simile nei vari gruppi (tab. 9), nonostante esista una notevole diversità del numero di parole totali.

Sul piano psicologico, la relativa prevalenza dei sostantivi sulle restanti categorie grammaticali registrata nel gruppo degli schizofrenici integra le osservazioni già compiute con l'esame del numero totale delle parole. Questo, infatti, non permetteva di evidenziare se la povertà delle parole impiegate dagli schizofrenici fosse imputabile o meno ad una scarsa concettualizzazione e fosse quindi espressione di un linguaggio teso ad eludere la situazione sperimentale.

TABELLA N. 9 - Numero di parole per le varie categorie grammaticali.

	Neurotiche			Schizofreniche			Familiari delle Neurotiche			Familiari delle Schizofreniche		
	totale	media	%	totale	media	%	totale	media	%	totale	media	%
Sostantivi	530	37,85	122	472	31,46	164	1286	35,52	133	1804	44,00	140
Aggettivi	247	17,64	56	183	12,20	63	524	14,55	54	871	21,24	67
Avverbi	799	57,07	184	459	30,60	160	1517	42,13	157	2277	55,53	177
Verbi	897	64,07	206	519	34,60	181	1962	54,50	203	2674	65,21	207
Pronomi	750	53,57	173	450	30,00	156	1537	42,69	159	2057	50,60	161
Articoli	305	21,78	70	347	23,13	121	762	21,16	79	1052	25,65	81
Preposizioni	274	19,57	63	137	9,13	47	729	20,25	75	881	21,48	68
Congiunzioni	257	18,35	59	130	8,66	45	589	16,36	61	916	22,34	71
Interiezioni	159	11,35	36	98	6,53	34	372	10,33	38	477	11,63	37

I dati relativi ai sostantivi dimostrano come in realtà questa concettualizzazione esista; anzi come lo schizofrenico resti strettamente aderente alla situazione sperimentale, evitando di diffondersi in informazioni accessorie. Ciò è verosimilmente in rapporto alle caratteristiche psicologiche e psicopatologiche di tali pazienti; queste infatti non permettono allo schizofrenico di rivelarsi all'esaminatore con rilievi accessori — ma altamente significativi — quali le frasi denotanti incertezza («mi sembra», «non lo so», ecc.) o rivolte direttamente all'esaminatore («Lei che cosa ne pensa?», ecc.). Esiste cioè una tendenza a coprirsi, limitandosi a comunicare il significato attribuito alla tavola che, al limite, può essere espresso anche con soli sostantivi.

3) Tale ipotesi sembra ulteriormente confermata dallo studio dei rapporti fra alcune parti del discorso nei quattro gruppi esaminati (tab. 10).

TABELLA N. 10

Quoziente	Schizofreniche	Neurotiche	Familiari delle schizofreniche	Familiari delle neurotiche
Concettuale/Articolatorio	2,27	1,93	1,96	1,85
Verbi/Aggettivi	2,83	3,63	3,07	3,74
Sostantivi/Verbi	0,90	0,59	0,67	0,65
Sostantivi/Aggettivi	1,83	2,14	2,07	2,45

Il rapporto fra linguaggio concettuale (sostantivi, aggettivi, avverbi e verbi) e articolatorio (pronomi, preposizioni e congiunzioni) è nettamente più elevato negli schizofrenici.

Il quoziente sostantivi-aggettivi e sostantivi-verbi è ugualmente superiore negli schizofrenici.

Tali dati confermano l'osservazione che il linguaggio degli schizofrenici nelle risposte al test di Rorschach è relativamente più ricco di connotazioni concrete.

Il maggiore valore del quoziente verbi-aggettivi (indice di

ansietà, secondo BALKEN e MASSERMANN) registrato nei neurotici, familiari dei neurotici e familiari degli schizofrenici testimonierebbe un minor livello di ansietà manifesta degli schizofrenici di fronte alla situazione sperimentale.

CONCLUSIONI

I nostri risultati, nonostante la genericità delle indagini finora effettuate, sembrano prospettare le seguenti conclusioni:

1) Il profilo grammaticale appare assai simile nei 4 gruppi considerati. La struttura grammaticale costituirebbe pertanto «quasi l'ossatura attorno alla quale si svolge la variabile vita del linguaggio» e come tale avrebbe «una sua caratteristica staticità» (SCHICK).

2) Il gruppo degli schizofrenici presenta alcune peculiarità: impiego di un minor numero di parole, valori percentuali superiori nelle categorie grammaticali dei sostantivi e degli articoli, valore di alcuni quozienti (linguaggio concettuale-articolatorio, sostantivi-aggettivi, sostantivi-verbi) maggiore rispetto ai restanti 3 gruppi, valore del quoziente verbi-aggettivi minore.

Queste peculiarità linguistiche degli schizofrenici si correlano, fra l'altro, con le particolari attitudini autistiche di questi soggetti di fronte al protocollo Rorschach.

Il riscontro di una relativa stabilità della struttura fondamentale (morfologica) del linguaggio da un lato e di differenze quantitative nelle percentuali delle categorie grammaticali in relazione alle caratteristiche psicopatologiche dall'altro, prospetta l'opportunità di analisi più approfondite tendenti a confermare i risultati ottenuti e ad evidenziare altre differenze fra i gruppi.

RIASSUNTO

Gli AA., partendo dal presupposto di una corrispondenza fra struttura morfologica del linguaggio e caratteristiche della personalità, descrivono le linee metodologiche di una ricerca condotta su pazienti psichiatrici (schizofrenici e neurotici) e rispettivi familiari. L'analisi è stata condotta, compiendo uno studio delle categorie grammaticali tradizionali, sulle risposte al test di Rorschach

L'elaborazione dell'ampio materiale raccolto (33.361 parole) è stata operata mediante calcolatori elettronici, utilizzando programmi appositamente allestiti.

Vengono presentati i risultati della prima fase di elaborazione, limitata al numero di parole totali e ai valori percentuali delle categorie grammaticali nei quattro gruppi di soggetti esaminati. Viene innanzitutto sottolineata la stretta analogia dei profili grammaticali dei quattro gruppi, che testimonia l'esistenza di una rigida struttura morfologica del discorso, scarsamente modificabile anche da parte di processi psicopatologici. Nonostante ciò, il minor numero di parole e, specialmente, la più elevata percentuale di sostantivi ed articoli impiegati dagli schizofrenici, permettono agli AA. di prospettare l'esistenza di alcuni aspetti del linguaggio, in stretto rapporto con le caratteristiche della personalità e del comportamento, peculiari dei pazienti schizofrenici.

Viene infine precisato come i primi risultati riferiti costituiscano la base per successive, più approfondite ed analitiche, elaborazioni.

SUMMARY

Starting from the supposition that a correlation exists between the morphological structure of language and the personality traits, the AA. outline the methods used in an investigation carried out on psychiatric patients (schizophrenics and neurotics) and their relatives.

The analysis was based on a study of traditional grammatical categories and on the answers obtained to the Rorschach test.

The abundant data collected (33.361 words) was then analysed by computers, using especially devised programs. The first series of results is given in the present papers, concerning the total number of words and the percentage of each grammatical category in the speech of subjects examined.

A close similarity was observed between the sets of results obtained for the four groups examined, pointing to the existence of a rigid morphological linguistic structure, scarcely modified by psychopathological processes too. Nevertheless, fewer words and, above all, a larger percentage of nouns and articles were used by the schizophrenics and this leads the AA. to conjecture that a close correlation may exist between certain aspects of language and given characteristics of personality and behaviour peculiar to schizophrenics.

This it is pointed out this series of results provides the basis for farther and deeper analysis of the obtained data.

BIBLIOGRAFIA

- ACKERMANN - Psicopatologia della vita familiare. Boringhieri, Torino, 1967.
 BALKEN E. R., MASSERMANN J. - The language of Phantasy - III: The language of the Phantasies of patients with conversion hysteria, anxiety state and obsessive compulsive neurosis. Journ. Psych., 10, 75, 1940.
 CARNELLO D. - Alterità e alienità. Feltrinelli, Milano, 1966.

- GIANNINI A., CASTROGIOVANNI P., POGGETTI R. - Il linguaggio maniaco. Rivista sintetico-critica con contributo personale limitato all'analisi qualitativa. *Neopsichiatria*, 33, 425, 1967.
- HAAG M. - Le style du langage oral des malades mentaux étudié par comparaison statistique entre groupes nosologiques. Thèse de Paris, 1965.
- HERDAN G. - La lessicalità e il suo riflesso statistico. *Lingua e stile*, 1, 135, 1966.
- HERDAN G. - *The Advance Theory of Language as Choice and Chance*. Springer, Berlin, 1966.
- LIDZ T., FLECK S., CORNELISON A. - *Schizophrenia and the family*. Intern. University Press, New York, 1965.
- LORENZ M., COBB S. - Language patterns in psychotic and psychoneurotic subjects. *Arch. Neurol. Psychiat.*, 72, 655, 1954.
- NISTRI M. - Studio morfologico del discorso nelle logorree patologiche. *Rass. Studi Psichiatr.*, 43, 360, 1954.
- PIRO S. - *Il linguaggio schizofrenico*. Feltrinelli, Milano, 1967.
- SCHICK C. - *Il linguaggio*. Einaudi, Torino, 1960.
- WYNNE L. C., RYCKOFF J., COLL, E. - Pseudomutuality in the family relations of schizophrenics. *Psychiatry*, 21, 205, 1958.
- WYNNE L. C., THALER S., SINGER M. - Thought disorders and the family relations of schizophrenics. *Arch. Gen. Psychiat.*, 9, 191, 1963; 9, 199, 1963; 12, 187, 1965; 12, 201, 1965.