

# Il resoconto clinico nell'epoca della riproducibilità audiovisiva della psicoterapia

Nicola Spinosi, Firenze

(1) Merton Gill (1982), «Studies of Nine Audio Recorded Psychoanalytic Sessions», in Gill e Hoffman, *Analysis of Transference*, vol. 11, New York, Intern. Univ. Press.

(2) Morris Parloff, (1985), «Stato attuale della ricerca sui risultati della psicoterapia», *Psicoterapia e Scienze Umane*, 3, 1988, pp. 9-39.

(3) S. Rachman (1971), *The Effects of Psychotherapy*, Oxford, N. Y., Pergamon Press.

(4) Paolo Migone (1994), «Problemi di psicoterapia», // *Ruolo Terapeutico*, n. 66, pp. 33-36; n. 67, pp. 53-56.

La letteratura psicoanalitica ha nei resoconti clinici il suo settore più caratterizzante, perché in essi si mescolano la vocazione scientifica e quella narrativa della psicoanalisi, come una volta per tutte ha mostrato Freud.

Negli ultimi decenni la pratica del resoconto clinico ha incontrato, a partire soprattutto dalla scuola freudiana negli Stati Uniti (1), un concorrente-alleato nel registratore; più recentemente, con lo sviluppo della tecnologia, la videoregistrazione ha arricchito le possibilità della memoria di rendere conto per iscritto di una o più sedute psicoanalitiche (naturalmente questo vale anche e soprattutto per le psicoterapie in genere) (2).

L'entrata nella scena psicoanalitica del registratore corrisponde ad una deriva tipica della penetrazione tecnologica nella vita umana di questo secolo; infatti in essa si mescolano fattori di mercato, di moda, di conformismo e - certamente - di utilità pratica. In altri termini il progresso tecnologico, sollecitato dal mercato, crea e soddisfa, soddisfa e crea dei bisogni. I bisogni inerenti al campo che qui ci interessa sono quelli della ricerca e della formazione.

La ricerca nell'ambito della psicoterapia (3), in relazione ai suoi risultati o effetti, inizia negli Stati Uniti almeno negli anni quaranta, se si prende come riferimento lo studio di Eysenck del 1952, discutibile per le sue posizioni comportamentistiche ma non privo di provocatorio interesse (4). Avendo tale studio messo in dubbio - per usare un eufemismo - l'efficacia delle psicoterapie, o meglio sarebbe dire la *dimostrabilità* della loro efficacia, con particolare riferimento alla «utilità sociale» della psicoanalisi, non a torto considerata di fatto costosa e riservata a pochi nevrotici di buoni studi, l'intero settore interessato alla, e colpito dalla, provocazione di Eysenck si dette con impegno a studiare e a tentare di documentare i risultati delle molte prassi terapeutiche. La ricerca e la documentazione da allora si sono servite di strumenti come i test di valutazione della personalità da propinare ai pazienti all'inizio e al termine dei trattamenti; di confronti tra gruppi di pazienti diagnosticamente omogenei, trattati un gruppo con una terapia codificata e specifica, un altro gruppo con terapie «aspecifiche» o placebo, un gruppo infine *non* trattato (si veda la

(5) Morris Parloff (1985),  
*op. cit.*

interessantissima potenza terapeutica della lista d'attesa); infine di questionari da compilare a cura di terapeuti e pazienti al termine del trattamento (5). In questo movimento di ricerca e di documentazione la registrazione delle sedute ebbe il suo ruolo, per esempio per documentare la sopra ricordata differenza tra i trattamenti detti placebo e quelli detti specifici (in quanto si è verificato che la pratica di un terapeuta può non corrispondere alla sua asserita appartenenza scolastica o teorica), o per documentare i fattori curativi di questo o quell'indirizzo; infine evidentemente per facilitare la comunicazione e la socializzazione all'interno del settore.

Velocemente vale la pena ricordare, con Parloff, che la ricerca sui risultati (*outcome research*) non è disinteressata. Non lo è perché le critiche alla Eysenck, unitamente ai successi degli psicofarmaci, non portano pazienti negli studi dei terapeuti, men che meno negli studi degli analisti. Non lo è perché le società assicuratrici (che almeno fino a qualche anno fa in Italia non rimborsavano le spese per la psicoterapia) possono voler chiedere una documentazione «credibile» delle cure eseguite. Infine non lo è se si tiene conto che negli Stati Uniti il *National Institute for Mental Health*, erogatore di fondi per la ricerca, tende a non erogare alcunché in presenza di documentazione sull'efficacia priva di «attendibilità» scientifica.

Gli psicoanalisti americani, ed ancora di più quelli europei, ricorda il sopracitato Migone, per l'uso del registratore «sono stati anticipati dagli esponenti di altre scuole (...). Tra coloro che si sono mostrati disponibili all'uso del registratore va ricordato Gill, che con alcuni collaboratori negli anni sessanta scrisse un lavoro (...) in cui si esaminano approfonditamente tutte le implicazioni e le resistenze all'uso del registratore in psicoanalisi ...» (6).

(6) Paolo Migone (1994),  
*op. cit.*

(7) Mario Betti et al. (1991),  
*Esperienze psichiatriche in video*. Atti del primo incontro-rassegna sull'uso degli audiovisivi in psichiatria, Bagni di Lucca Maxmaur edizione.

In Italia, per concludere questa premessa, il fenomeno considerato ha una storia più recente, se è vero che il primo convegno in materia risale appena al 1991 (7). In ambito psicoanalitico «freudiano» va ricordato Giampaolo Lai, fautore della registrazione (8) e fondatore, nel 1989, di una rivista, *Tecniche*, fatta soprattutto di resoconti clinici ricavati da nastri registrati.

(8) Giampaolo Lai (1988),  
*Disidentità*, Milano, Feltrinelli.

La discussione che segue vuole rappresentare una posizione di vigilanza in relazione a certi possibili rischi della applicazione della registrazione al lavoro di scrittura di resoconti clinici psicoanalitici e non, al di là delle tradizionali rispettabilissime riserve circa i disturbi che il registratore porterebbe all'interno del setting.

Davvero si può parlare di *applicazione*? Davvero si può considerare il registratore come una semplice appendice di servizio? Lo stesso Gill, mostrando tra l'altro acutamente l'analogia che vi può essere tra il momento della supervisione e quello del riascolto della registrazione, nel senso che il registratore diventa un poco come un supervisore sempre presente, segnala di fatto un rischio «persecutorio»: il povero analista non sarà mai più solo con il suo paziente. Tuttavia questo è solo un aspetto; c'è dell'altro, che tenterò di mostrare prima con un breve discorso direttamente riferito nientemeno che all'*animo umano* (talvolta

(9) Sigmund Freud (1904), <<Psicoterapia>>, in *Opere 1900-1904*, Vol. 4, Torino, Boringhieri, 1970.

(10) Robert Wallerstein (1988), «Una o molte psicoanalisi?», *Gli Argonauti*, 43, 1989, pp. 253-276.

infatti si può scegliere un obiettivo considerato impossibile), e poi con l'esempio fornito da casi e situazioni che stanno in rapporto di analogia con la audiovideoregistrazione in psicoterapia. Chiarisco che non considero i termini psicoanalisi e psicoterapia intercambiabili, ma ritengo che la psicoanalisi sia anche una forma di psicoterapia (9), e che non poche forme di psicoterapia siano ispirate alla psicoanalisi, con il quale ultimo termine peraltro si possono intendere prassi e teorie tra loro diverse e contrastanti (10). L'animo umano, dunque, questa «cosa» che esiste e che per nostra ultima fortuna sfugge alle misurazioni, è carico di millenni, millenni durante i quali si è andato «formando» come adesso lo conosciamo (per quello che si può) secondo certe regole di cui una era che il linguaggio parlato restava irriproducibile. *Verba volant*, ci dicevano i professori, alludendo a quel felice limite delle parole dette in confronto alle parole scritte, che invece *manent*. C'era fino a pochi decenni fa (un battito di cuore nella storia dell'animo umano) questa precisa divisione. *Scripta* per restare, *verba* per volare via. Ma non era un limite, quello del «volo», era una caratteristica della parola parlata. Dirò meglio, era costitutivo della parola il suo perdersi, la sua fallace riproducibilità tramite la memoria. L'animo umano è quello che sappiamo per via dei silenzi del corpo (che molti definiscono linguaggi) e per via di parole che volano, di racconti fallaci, pure parlati, e quindi destinati anch'essi a volare via, oppure scritti, e quindi, com'è ovvio, aggiustati, elaborati. Noi siamo quello che siamo grazie anche a simili circostanze di precarietà e di fallacia: noi «mentiamo» o mentivamo sapendo di poterla fare franca. Potrà non piacere, questa visione, ma secondo me non è il punto, se sia buono o cattivo il nostro essere. Il punto è che siamo fatti in questo modo; l'anima è ingannevole ed ingannata, nel senso che si sbaglia, erra. Ancora ci dicevano i professori: *errare humanum est*. Bene, avevano ragione nel senso che l'umano è errore. Gli uomini si ingannano, nei due sensi dell'espressione, ingannano se stessi e si ingannano reciprocamente. La psicoanalisi classica, con la sua insistenza sul dire tutto «liberamente» coglieva il punto della umana dissimulazione, tra l'altro; la psicoanalisi stessa è un prodotto dell'animo umano millenario, per questo adesso è in crisi, soffre, si scompone, va al Mercato, compra il registratore. Perde se stessa, ed infatti primeggiano altre forme di terapia, più adatte all'uomo che non può più ingannare o ingannarsi, all'uomo che può riudire la sua voce (prima era solo l'eco a dargli questa prova), all'uomo che può vedersi vivere come se fosse un attore o un personaggio della tv, all'uomo che non può più farla franca.

Prima analogia. Un certo Rodney King, alcuni anni fa a Los Angeles, era notte, tentò con qualche momentaneo successo di seminare un'auto della polizia intenzionata a fermarlo per un controllo, probabilmente a causa di qualche infrazione da lui commessa. Ne venne un inseguimento, alla prima auto della polizia se ne unirono altre. Finalmente, ma non per Rodney King, l'inseguimento ebbe successo, concludendosi con l'accerchiamento della vettura del negro da parte delle auto dei poliziotti bianchi.

Costoro, piuttosto eccitati dalla caccia, pensarono di servire a King una bella purga. Era scuro, in giro non c'era nessuno, e poi essi erano la legge: ne sortì una bastonatura condita di calci e quant'altro, un «dagli al negro» in piena regola.

Il caso, l'era tecnologica, il mercato delle videocamere a prezzi abbordabili, vollero che un appassionato di aggeggi di videoregistrazione non si facesse scappare l'occasione di riprendere la scena della bastonatura. Il cameraman prese in seguito l'iniziativa, non so se disinteressata, di far circolare il suo nastro registrato, al quale ultimo dobbiamo la conoscenza della storia di King. In questo caso la videoregistrazione è stata utile a stabilire una «verità» altrimenti maltrattata dai rapporti autoassolutori della polizia. Tanto di cappello.

I primi di agosto '93 hanno visto dominare sui vari media la notizia della condanna, giudicata lieve, dei poliziotti in questione. Quello che mi è sembrato nell'occasione notevole e di grande portata culturale è la motivazione della sentenza quanto all'uso ed abuso possibile della videoregistrazione, anche ai fini dei resoconti clinici e della psicoterapia, ovviamente. I giudici hanno infatti stabilito, in base alla visione del nastro, che il «dovere professionale» è stato violato dai poliziotti in seguito condannati solo per quanto riguarda gli ultimi diciannove secondi della sequenza videoregistrata. La cosa suggerisce agli ignari o rinforza ai sospettosi l'idea che la videoregistrazione sia un terreno molto fecondo per l'opera di *frammentazione quantitativa della qualità* dei fatti registrati ed in base alla registrazione riportati in resoconto. Tutti hanno visto in tv il filmato. In esso, riferisco colpevolmente a memoria, si vedono dei poliziotti intorno ad un uomo in borghese. Alcuni di questi poliziotti bastonano il malcapitato, mentre altri assistono, o si aggirano sul posto. La videoregistrazione consente di separare, in termini giuridici nostrani, il concorso nel crimine commesso dalla effettuazione del crimine stesso. La cosa è molto importante ai fini della «verità» del caso, infatti dal mio generico «poliziotti» (vedi il mio resoconto dell'evento) si passa ad un più rigoroso «alcuni poliziotti», anche realizzando un conteggio dei medesimi. Andando oltre tuttavia viene la voglia di stabilire quante bastonate abbiano dato, e quali degli agenti, a King, a quanta distanza fosse questo o quel poliziotto tra quelli che non hanno bastonato e così via.

L'amministrazione della giustizia si fa scienza esatta. Dato che il soggettivismo, l'interpretazione, sono ben possibili anche davanti alla «realtà» del nastro registrato, allora, per uscirne, si passa a quantificare, fino a stabilire che la violazione del «dovere professionale» è durata diciannove secondi. Suvvia, che cosa sono diciannove secondi? Certo, si dirà, la testimonianza tradizionale, il racconto della memoria (carico di desideri, di avversioni, di distrazioni) della vittima o degli imputati, del testimone (qualora fosse stato privo di protesi videoamatoria), avrebbero tradito la «realtà» dei fatti. Ma anche un uso simile della videoregistrazione può tradirli. Fermo restando (cito il protagonista del film *Morte di un matematico napoletano*) che

la parola può al massimo sfiorare la vita, c'è un «tradimento» narrativo, retorico, argomentativo, nel nostro caso quello dei resoconti clinici tradizionali, e un «tradimento» frammentatorio, computatorio, quello che deriva dall'uso delle registrazioni (o almeno rischia di derivare). La trasformazione di un evento in microsequenze tende a distruggere il senso dell'evento, se con ciò si sostituisce al resoconto tradizionale. Difficile sostenere che la tecnica non si è mangiata un altro pezzo di umano (11).

(11) Sulla presenza della Tecnica nella nostra vita odierna segnalo l'eccellente numero monografico della rivista *Intersezioni*, Anno XII, Agosto 1993, n. 2, Bologna, Il Mulino.

La ricerca in campo psicoterapico utilizza, come abbiamo visto, oramai da tempo gli strumenti di registrazione audiovisiva, e ovviamente la tentazione frammentatoria o microsequenziale ne è un esito costitutivo. Giampaolo Lai in questa direzione ha scritto che la sua scelta «di render conto di ciò che accade in una conversazione terapeutica mediante la trascrizione di frammenti registrati» si basa su alcune considerazioni di ordine essenzialmente pratico,

quali la inutilizzabilità di registrazioni di anni interi di conversazioni, per esempio. «La scelta invece di limitare lo studio dei risultati ai tempi brevi di una conversazione, o brevissimi di un frammento di conversazione» si basa sulla valutazione che i tempi lunghi non permettono di trascurare l'influenza di fattori extraterapici sui risultati della terapia (12). La *risultatologia* laiana si appoggia dunque su resoconti di microsequenze registrate che mostrano con chiarezza l'efficacia degli interventi del terapeuta, sì, ma su un registro un poco minimalistico. Ci troviamo sul terreno dei «diciannove secondi» di cui sopra, che narrativamente disperdono la testimonianza del dolore e della disperazione che pure i duri casi di Lai non mancano di lasciar indovinare. Mi viene in mente il lavoro di Masud Khan, *Trasgressioni* (13), per contrapposizione. Certo lì l'efficacia non è «documentata», i tempi sono lunghissimi, ma le passioni parlano, non vengono fatte a pezzettini al fine di renderle deglutibili dagli epistemologi, dai commissari erogatori di fondi e dai periti delle assicurazioni.

(12) Giampaolo Lai (1988), *op. cit.*

(13) Masud Khan (1989), *Trasgressioni*, Torino, Bollati Boringhieri, 1992.

Seconda analogia. La domenica gli italiani non so se vanno ancora a messa, ma so che a milioni verso le ventidue si «incollano» davanti alle varie trasmissioni di esegesi calcistica, il cui momento supremo sta nel responso della Moviola. Se con il caso King ho cercato di mettere in luce la possibilità offerta dalla registrazione di frammentare, render altro il materiale, trasformandolo in particolari numerabili, con il caso Moviola vorrei far vedere che lo strumento tecnico non è assolutamente una appendice di servizio, ma è invece qualcosa che dà adito alla creazione di una realtà separata, altra (di nuovo), mediata da un occhio non umano, parallela.

Paradossalmente io mi schiero in favore della terna arbitraria (la controparte della Moviola), della terna *arbitraria*, sto per i suoi errori e magari non pulitissime intenzioni, per la sua umanissima «sudditanza psicologica», questa condizione che si riferisce alla compiacenza che pervade appunto l'arbitro in rapporto alle sorti della squadra più

importante. Non si tratta tanto di compiacenza prezzolata, ma di qualcosa di psicologico, di un tipo di coinvolgimento che ai nostri fini potremmo paragonare al coinvolgimento dell'estensore di resoconti clinici nella sua storia con il paziente in questione, con il suo eventuale pubblico, con i suoi esaminatori se si tratta di un candidato ancora sotto tutela. Si tratta in altri termini di un tipo di transfert dello scrittore di psicoterapia, o magari del suo controtransfert all'interno del caso descritto e raccontato. Mi pare che davvero la «sudditanza psicologica» abbia molto a che vedere con la psicoterapia.

È l'errare che mi interessa, il percepire e decidere erroneo dell'arbitro e dello spettatore. Esso è una precisa dimensione. Dev'essere chiaro che quella della Moviola è un'altra dimensione. La partita del videoregistratore e della Moviola non sono la nostra partita umana. Il gioco del calcio, prodotto tra i meno infelici dell'animo umano, è nato nella dimensione dell'occhio, dell'attenzione, della velocità umana; la sequenza rivista al rallentatore (ma quando mai la vita vera si può rivedere?), peggio, la sequenza girata alla rovescia, o bloccata, sono un'altra dimensione, un altro calcio, un altro mondo, ai quali ci abitueremo, ma che non ci piacciono.

La psicoterapia e i suoi resoconti nell'era della riproducibilità audiovideo divengono precisamente mondi nuovi, diversi, e certo secondo modalità inattese, impreviste, tutte da valutare. La psicoterapia sta cambiando anche per questi motivi, sempre meno sarà «arte» e sempre più sarà «tecnica». I migliori finiranno con il distaccarsene.

Chiudo con un resoconto clinico che si riferisce ad una modalità di «ascolto» assolutamente particolare da parte del «terapeuta», e molto appropriata allo spirito che anima il presente intervento.

Su un quotidiano ho letto un articolo di Paolo Crepet che mostra la possibilità di restituire alla psicoterapia quella dimensione forse oggi in fase di compromissione. Egli racconta di aver tenuto, in una città di provincia, una conferenza su i giovani e il suicidio, e di essere rimasto al termine a parlare con una giovane signora.

La donna si siede vicino a Crepet e gli racconta la sua storia di ex tentata dal suicidio. Recatasi a suo tempo in una città vicina alla sua, ma estranea, per realizzare il suo progetto suicida, perde la strada, ma poi si ferma in una piazza con una chiesa, ed entra. «Dopo un breve giro aveva scorto - scrive Crepet - vicino alla sagrestia un frate grasso seduto su una sedia impagliata. Gli si avvicinò e chiese di potergli parlare. Il frate la fece accomodare. Iniziò a raccontare la sua vita e i suoi dolori. Parlava senza interruzione, senza lacrime, senza silenzi. Si fermò solo quando sentì la mano del frate stringerle un braccio. 'Vedi - le disse il frate sorridendo con gli occhi - tu mi dovresti parlare guardandomi bene in faccia in modo che io possa capire le cose che mi stai dicendo da come muovi le labbra perché sono completamente sordo'».

Il resoconto di Crepet ci rende certi che la giovane signora

(14) Paolo Crepet (1993),  
<<Troppi suicidi tra gli  
adolescenti», *L'Unità*, 3  
novembre 1993.

non compì il cosiddetto insano gesto, visto che stava lì con lui a parlarne. Quel tipo strano di situazione psicoterapeutica che lei si era trovata si può dire che ha funzionato, e bene, senza bisogno non solo del registratore, ma, invero è sublime, senza quasi l'apporto dell'udito. «La sua vita era stata ascoltata da un sordo. Eppure era bastata quella faccia rotonda e sorridente ad arrestare il tumulto di angosce...» (14). E noi qui a scriverne, sulla memoria di un altro, che di suo si rifaceva alla memoria della donna: a estrarne senso.