

Francesco Grieco, Edoardo Vivard
“Fluenza - Forme e strutture della Cura”

Proprietà letteraria riservata
© 2014 Francesco Grieco, Edoardo Vivard

© Kion Editrice, Terni
Prima Edizione dicembre 2014

ISBN: 978-88-97355-72-4

Stampa: Universal Book, Rende (CS)

www.kioneditrice.it
info@kioneditrice.it

A cura di
FRANCESCO GRIECO
EDOARDO VIVARD

FLUENZA

FORME E STRUTTURE DELLA CURA



Indice

PREMESSA

Il Progetto *Fluenza*, 5

INTRODUZIONE

La Fluenza come dispositivo in progressione, 11

ESPERIENZE

La Fluenza in soggettiva (*C. Pastore*), 17

Vorrei cominciare... (*M. E. Di Maro*), 19

Il gruppo Doppia Diagnosi (*F. Grieco, G. Pinto*), 25

L'Intervisione (*G. Saggiocco, C. Bartolomeo*), 31

Un'esperienza di *Fluenza d'espressione* (*C. Casaburo, S. Perna*), 37

Terapeutica connessionale (*F. Grieco, E. Vivard*), 43

IL CANTIERE DELLE IDEE

Cura e istituzione (*F. Grieco, E. Vivard*), 55

Fluenza d'espressione e formazione (*G. Ceparano*), 73

Fluenza, agosto 2012 (*G. Pinto*), 79

L'errore di Eros (*F. Bellachioma*), 91

DOCUMENTI

Presentazione sintetica della sezione, 105

1. Le Esercitazioni in ambito psicoterapeutico, 105

2. L'Incontro, 107

APPENDICE

Aoristo. Fenomeni in rete, 111

Bibliografia, 131

Gli autori, 137

Il Progetto Fluenza

Intorno alla metà degli anni Sessanta, Sergio Piro iniziò una sperimentazione didattica e terapeutica incentrata sui gruppi. In questa originale proposta, – collocata all'interno di uno scenario sociale e culturale a suo modo egemone in quei tempi – i gruppi terapeutici si caratterizzavano per una “libera fluenza” gestita, senza alcuna prevaricazione del gioco comunicativo dei partecipanti, da due conduttori. Quando, anni dopo, questa esperienza si consolidò e portò alla sua sistematizzazione, il modello formativo restò sostanzialmente lo stesso delle origini; la Scuola sperimentale antropologico-trasformativa rappresentò uno dei compimenti effettivi di quella stagione di grande creatività e di rinnovamento dei codici interpretativi del disagio psichico e delle prassi di cura. La scuola, infatti, oltre al compito primario di formare operatori della salute mentale, con la creazione del Laboratorio della cura si dedicò anche al lavoro terapeutico (ma questo termine deve essere considerato in un'accezione non tradizionale) con i pazienti, secondo modalità congruenti con le premesse in base alle quali era nata.

Se le Esercitazioni connessionali (v. infra) erano il fulcro della formazione, quella sessione che sarebbe in seguito diventata la Fluenza d'espressione (dopo essere stata definita nel tempo in vari modi) rappresentava il momento dell'emersione del “personale” (non a caso uno dei precedenti termini usati per denominarla era Esplicitazione personale), concetto certamente problematico entro una concezione che faceva forte riferimento al “noi” del collettivo. Infatti, personale è per definizione ciò che si oppone, pur dialetticamente, al sociale: in negativo è il luogo dell'intimismo impressionistico inane e rimuginativo, del vuoto e chiassoso “parlarsi addosso”, del mito dell'autenticità, laddove Piro connotava il cosiddetto mondo interno come la semplice risultante statistica della radiazione microsemiotica alla quale siamo esposti – sorta di curioso comportamentismo sociale. Eppure non era completamente possibile eludere la dimensione interna, quantunque molteplice, delle singolarità, ragione per cui la Fluenza finì per costituire inavvertitamente il polo antagonista della tensione comunitaria, non fosse altro per semplice opposizione dialettica. Abbiamo detto inavvertitamente non a caso: certamente il momento della Fluenza rappresentava per un verso il pieno compimento della partecipazione comune, la lieve apoteosi del sentimento di essere parte di qualcosa di trascendente il proprio senso di singolarità in un

contenitore di destini condivisi; ma poi il singolo non poteva essere “epochizzato” senza conseguenze e, soprattutto, il trascendimento di esso creava il mito illusorio del gruppo, mito omologante e deresponsabilizzante, chiusura difensiva autarchicamente retriva e incapace di propulsione vitale ed esistenziale.

Quando si estese il percorso didattico al piano della cura, per una scelta inerente alla dinamica sperimentale interna alla scuola, fu naturale applicare le sessioni formative a tale scopo, pur modificando in alcuni punti essenziali il setting. Si articolò il procedimento terapeutico alternando *Fluenza ed Esercitazioni connessionali*, e questa organizzazione di base si è mantenuta, in un certo qual modo, fino a oggi (Vivard et al., 2003, 2013; Grieco e Vivard, 2009, 2011). Per quanto il baricentro dell’esperimento fosse identificato – nella formazione, come nelle nostre concezioni sulla cura – con le *Esercitazioni connessionali*, il trattamento effettivo del disagio psichico adottò selettivamente la *Fluenza* come suo momento fondamentale.

Naturalmente lo sperimentalismo che oggi anima il nostro progetto è abbastanza differente da quello dei tempi “eroici” degli inizi. Non possiamo nasconderci che molte cose sono cambiate, nel bene e nel male, così che i compiti che ci orientano nelle nostre attività cliniche (e già questa parola segna lo scarto dalle idee del passato) esprimono altre tensioni e inedite preoccupazioni. Più che l’affermazione di ipotesi liberatorie e libertarie adatte ad un mondo felicemente proteso verso un fecondo cambiamento, oggi dobbiamo confrontarci con le macerie di aspettative deluse e di attese frustrate; se allora si viveva una fase espansiva e gioiosamente intrisa di promesse, ora siamo precipitati in un atteggiamento di ripiego e di rinuncia. Il nostro modello terapeutico non può non prendere atto dei cambiamenti sopravvenuti nelle società occidentali avanzate e involute al tempo stesso, allo stato della cultura agli inizi del XXI secolo, e la proposta che presentiamo tiene conto di tutto questo; quanto cercheremo di delineare nel testo è anche il tentativo di ripensare la cura nell’età della crisi, in verità non solo economica, proponendo interventi di ampio spettro, adatti a moltissimi pazienti – da soli o in associazione con trattamenti più consueti – “economici”, versatili e attenti, ma criticamente, a quanto la cultura psicoterapeutica contemporanea ha studiato e, in qualche caso, validato. Il tentativo di dismissione dello stato sociale è irresponsabile in tempi in cui il senso massivo di precarietà esistenziale è accelerato dalla cultura economica e tecnologica contemporanea, la quale non può evitare di generare crisi personali diffuse cui dover rispondere con le sempre più scarse risorse umane e professionali impiegabili, al giorno d’oggi, nelle relazioni d’aiuto. La nostra proposta ci sembra coerente con la

possibilità di creare forme e strutture di facile accesso, anche semplicemente gruppi di *Fluenza*, magari monosintomatici o aspecifici. Noi pensiamo alla “salute mentale” come bene comune, atto politico di restituzione della tensione verso il benessere psichico allo spazio pubblico, riprendendo una vocazione storico-sociale cara alla nostra tradizione, in quello che ci sembra una sorta di “ritorno a Piro” e ai fondamenti della sua attività teorico-prassica; anche se in questa contingenza epocale siamo costretti a ripensarne, per cause di forza maggiore, i suoi confini e i fondamenti operativi di base.

L’ambito di riferimento in cui ci collochiamo è quello fenomenologico; la natura anti-tecnicistica di una simile prospettiva può fruttuosamente porsi, più che in maniera antagonista come in passato, perfino dentro una logica di integrazione con altri eventuali percorsi tecnici, privilegiando, come in precedenza, l’ambito istituzionale della cura. Va da sé che la *Fluenza* così come teorizzata e praticata nel campo “antropo-trasformatore”, si basava su presupposti e prassi concrete spesso piuttosto estrinseche rispetto alla fenomenologia, per cui è stato necessario anche rifondare quelle pratiche, ripensandone molti aspetti. Un’analisi comparativa tra i testi “storici” e quanto scritto nell’ultimo periodo mostrerebbe lo scarto teoretico e prassico tra le relative concezioni e il “travaglio” cui ci si è sottoposti per estrarre il nucleo caratterizzante l’esperimento e ricontestualizzarlo dentro una nuova cornice concettuale.

Abbiamo già accennato alla centralità della *Fluenza* nel nostro modello terapeutico e ad essa è particolarmente dedicato questo volume, come del resto è evidente fin dal titolo. Tuttavia, con questo termine non indichiamo più, semplicemente, il momento “espressivo”, bensì l’intero dispositivo di cura da noi utilizzato; è, quindi, necessario presentare in rapidissima sintesi l’articolazione completa del percorso, cui qui si accenna. Esso può prevedere l’integrazione di un’attività gruppale (la *Fluenza*, appunto) con un trattamento individuale e con le Esercitazioni connessionali (anch’esse in gruppo). Su quest’ultimo setting si rimanda a quanto sarà esposto nei capitoli ad esse dedicate, precisando che, quando era centrale nella sperimentazione piriana – appunto – l’Esercitazione connessionale, la *Fluenza* era stata definita Esercitazione semantico-emozionale, a connotare la consustanzialità fondamentale delle due sessioni; noi oggi abbiamo in pratica ribaltato la questione, facendo delle Esercitazioni la forma più strutturata della stessa *Fluenza*. Per quel che concerne il momento individuale, una psicoterapia (ma sarebbe meglio chiamarla comunque “cura”) puramente fenomenologica, ci sembra, non riguardi un’ipotesi esclusivamente teorica (si cfr., ad es., Dalle Luche, 2010-2011 e Calvi, 2013), ed è invece un importante ambito di ricerca e di pratica,

a partire dall'esperienza storica preliminare dell'analisi esistenziale (o antropoanalisi); in tal modo, un lavoro sui vissuti emozionali, condotto per il tramite dell'immedesimazione empatica, dell'intuizione e attraverso il linguaggio delle metafore di base e delle immagini essenziali, può risultare molto efficace in svariate condizioni di sofferenza psichica. Relativizzando a volte il presupposto indiscusso della ricostruzione storica del paziente, essa lavora spesso – utilizzando il metodo fenomenologico – sul qui e ora, sulla sua struttura mentale attuale, sincronica, tramite le categorie del tempo, dello spazio, del corpo, dell'essere-con, del linguaggio, del Mondo vissuto, rispetto a un paziente che si dà attraverso l'apertura prospettica determinata dal setting e l'incontro con il terapeuta. Se essa sembra particolarmente adatta alle situazioni gravi o, paradossalmente, alle condizioni sottosoglia, anche negli altri casi può rivelarsi utile di per sé, oltre che come complemento a trattamenti "tecnici", come pre-trattamento o come componente interna a un progetto di cura integrato (ad esempio, nella connessione con elementi costruttivisti o analitici).

*Per quel che riguarda questa seconda via alla cura, dopo l'ipotesi integrativa trattata prima, aggiungiamo che impiegare il metodo fenomenologico ci appare una fertile terza prospettiva, rispetto al ricondurre i presupposti della propria operatività al modello empirico o a quello ermeneutico e costituisce perfino un antidoto alle concezioni troppo "deboli" della contemporaneità attraverso una sorta di rigore operativo. Ci preme rilevare che la caratteristica dei nostri interventi consiste essenzialmente nel lavoro su elementi formali più che su contenuti, e come esempio di questo, segnaliamo il lavoro sulle emozioni in *Fluenza e le strategie narrative adottate nelle esercitazioni*; ciò risulterà più chiaro da quanto diremo in seguito. Anche il trattamento individuale che pratichiamo consiste, più che nel recupero di temi personali significativi, nel ricostruire in qualche modo una storia possibile – coerente e continua nel tempo, senza troppe fratture – qualunque essa sia (in alcuni casi), oppure nell'intervenire su nuclei patogeni strutturati (nella maggior parte dei casi). Ogni scuola di psicoterapia propone il proprio repertorio di racconti – compatibili con il metaracconto fondante, la (meta)narrativa caratterizzante – spesso incommensurabili tra di loro o, altre volte, ritraducibili, unico accesso all'indicibile della verità psichica "reale"; ma tutte danno rilievo all'adattamento delle storie di vita dentro i binari descrittivi ed interpretativi di riferimento. Questo però crea un frainteso: l'ipotesi razionalista ed oggettivista di un fine del trattamento come semplice adeguamento a obiettivi definiti, magari sanciti da analisi validate dalla ricerca scientifica. La nostra tensione formale è invece apertura ai significati propri del paziente e decostru-*

zione di ingorghi opacizzati e rappresi, rifiuto del contenutismo obbligato e spesso risaputo.

Questo volume non va assolutamente inteso come un manuale completo e organico. Esso, piuttosto, testimonia alcune esperienze nel campo della cura, non necessariamente declinate in senso strettamente terapeutico (per approfondire questo specifico aspetto si rimanda alla bibliografia); sono descritti usi della Fluenza anche come intervento generico in vari campi, come intervizione o come occasione di riflessione teoretica, a dimostrazione della versatilità dello strumento. Abbiamo, in effetti, preferito raccogliere testi sparsi concernenti esperienze concrete di vario tipo e teorizzazioni personali, punti di vista non omologabili in un'ortodossia di scuola. Anche in omaggio alla sana tensione verso una sperimentazione continua, ci sembra più produttivo fissare pochi punti generali e dare spazio alla reale creatività e sensibilità degli operatori nel concepire un proprio modo di procedere rispetto alle idee maturate e alla "invenzione" di processi terapeutici innovativi.

In particolare, nella struttura del testo si è scelto di mettere al primo punto il "racconto" delle diverse esperienze rese possibili dall'utilizzo del dispositivo in variegate configurazioni relazionali; ciò per dare immediatamente al lettore la possibilità di attraversare, e in un certo senso di "impossessarsene", lo scenario fenomenologico in cui hanno esitato le differenti prassi.

Successivamente, nella sezione Il cantiere delle idee, abbiamo dato spazio ad alcune riflessioni che lo strumento della Fluenza ha stimolato in alcuni dei co-autori del volume.

Infine, concludono il testo due documenti esemplificativi della prima fase di applicazione alla cura della Fluenza e un'appendice che riporta un utilizzo possibile in un ambito contemporaneo (le tecnodipendenze), decisamente destinato a sviluppi ulteriori.

La Fluenza come dispositivo in progressione

In occasione di un ciclo di incontri tra docenti e allievi della *Scuola sperimentale per la psicoterapia* di Napoli, i quali vertevano sulla *Fluenza d'espressione* nel programma formativo, veniva spesso evocata e sostenuta una concezione minimalista di questa sessione: pochissime indicazioni preliminari e istruzioni – diciamo – d'uso; vale a dire, a parte le necessarie coordinate spazio-temporali (luogo ed orario di inizio e fine), la regola di non interpretare e di evitare gli agiti e di non sovrapporsi negli interventi. In tal modo sarebbero emersi, in maniera originale ed imprevedibile, vissuti profondi e spontanei, eventi inusitati e decisivi. Ci sembra che questa posizione esprima il “grado zero” di tale pratica, il livello di base e le solide fondamenta da cui partire per edificare l'intera architettura di un piano di trattamento. Ma questo *grado zero* di una possibile prassi terapeutica, *in sé*, o è inattuabile nella pratica o si potrebbe rivelare perfino pericoloso: la sua scarsa strutturazione lascerebbe facilmente spazio a fenomeni fantasmatici al limite del gestibile, soprattutto con pazienti più complessi; inoltre, l'equivoco di fondo sembra dover essere addebitato all'ingenuo assunto che lasciar libero il più possibile un *setting* equivalga a sperimentare un'innocente verità immediatamente evidente e non piuttosto i riflessi mentali deteriori, il conformismo automatico dei propri presupposti inconsapevoli.

Probabilmente queste idee sono in parte frutto di una non perfetta conoscenza delle teorizzazioni iniziali di Sergio Piro. Infatti, contrariamente a quanto si potrebbe pensare, gli scritti sulle attività didattiche e cliniche di questo autore rimandano, per l'argomento in questione, a una complessità e a un'articolazione ampia e conseguente, assolutamente refrattaria a ogni spontaneismo acritico e irriflesso; al contrario, ciò che egli vuole arginare è proprio l'immediatezza scialba e codina che tiranneggia il pensiero, le emozioni e l'azione. La *pausa cronodetica*, erede del concetto di *epoché*, è lo strumento per arginare questi fenomeni deteriori attraverso il rigore metodologico di un pensiero pensabile (cfr. Piro, 1997). Altrove (Grieco e Vivard, 2011, pp. 82-83), sono stati descritti alcuni concetti essenziali di Piro, applicandoli alla Fluenza come cura. A questo punto proveremo a descrivere la nostra ipotesi: come questo strumento possa prevedere, prospetticamente, livelli progressivi di strutturazione da applicare a differenti condizioni clini-

che, partendo dalla centralità della *Fluenza d'espressione* (Mele, 1995), la più prossima al nucleo generativo dell'esperimento, al succitato grado zero. In quest'ottica, le Esercitazioni connessionali (per la cui trattazione si rimanda ai capitoli a esse dedicati) potrebbero essere intese come il massimo livello possibile di strutturazione. Il livello *espressivo*, primario, può infatti contaminarsi con gradi di complicazione più ampi, attraverso la tematizzazione presupposta del corso degli scambi comunicativi oppure con l'introduzione in questi eventi relazionali di aspetti amplificativi storico-contestuali. La *Fluenza espressiva*, inoltre, ci consente di focalizzarne un aspetto cruciale, vale a dire la dimensione pienamente fenomenologica che essa disvela, come vedremo in seguito (si tratta innanzitutto di impiegare il livello *soggettivo*, jaspersiano, dei vissuti, per poi gradualmente spostarsi verso un'ottica *Trascedentale*, "eidetica", con il prosiegio del trattamento). La prevalenza, nel suo lessico, del sostantivo "cura" al posto del più tradizionale termine di "terapia" mostra la sua vera vocazione intrinseca: il fatto che questi gruppi non sono né vogliono essere *terapeutici* in senso forte, ma una *particolarissima* declinazione, intenzionale, noematica, del *gruppo esperienziale*.

Due (preferibilmente) conduttori coordinano le interazioni dei partecipanti, con una presenza discreta ma attenta e partecipe, stimolandone i vissuti emotivi in un libero fluire (fino agli aspetti tipici di un *gruppo emozionale*) e partecipando con i *propri* vissuti alla tessitura collettiva degli stessi. Le poche regole indispensabili sono state già citate, vale a dire l'interdizione alla sovrapposizione dei discorsi e alle interpretazioni codificate (affidandosi magari alla *comprensione*); si risponde ai vissuti con i vissuti (*facendo dono* agli altri delle proprie parole e non rispondendo semplicemente e reattivamente) – anche se questo può essere, in effetti, un diverso modo, più sottile, di interpretare. Inoltre, l'importanza del silenzio, come nucleo generativo di discorsi emozionalmente pregnanti, di immagini fenomenologicamente feconde. Nelle fasi più avanzate della cura prevale la riduzione fenomenologica, la quale fa emergere, tramite metafore o altre forme espressive, l'autentica realtà seconda, la realtà eidetica.

La *Fluenza espressiva*, che noi consideriamo virtualmente nel novero delle forme di trattamento elettivo dei nostri tempi, si propone due risultati: in primo luogo quello che, in termini piriani, viene detta *sintelia*, e cioè la tensione verso mete comuni da parte dei partecipanti, la costituzione di un'atmosfera gruppale collaborativa e condivisa; utilizzando un linguaggio differente, diremmo che essa stimola il sistema motivazionale della *cooperazione*. L'altro risultato, molto importante, si riferisce all'elemento di carburazione dei vissuti, il mondo delle emozioni. Questo aspetto ci pare partico-