

## **Per una clinica grupppale in presenza dell'ospite non invitato.**

Il fatto che la dinamica di questa pandemia sia provocata da un agente biologico invisibile che può essere trasmesso facilmente in una fase in cui la *persona infetta, contagia* un'altra persona rende particolarmente pericoloso per l'alta capacità di diffusione all'interno della popolazione. Questa sua particolarità si traduce in inevitabili conseguenze psicosociali; tra queste uno specifico disagio psicologico legato alla consapevolezza relativa l'incertezza (e quindi anche della scarsa percezione di controllo) del proprio stato di salute (infetto o meno) e quindi anche della paura di infettare potenzialmente altre persone inclusi i propri cari.

Se pensiamo che il principio della nascita psico-fisica si basa proprio sull'essere *contagiati* dal dispositivo materno nel passaggio alla vita di relazione, affinché il nostro inconscio si strutturi proprio da quel *contagio prossimale*, possiamo trarre le drammatiche conseguenze che tale messaggero di morte produce in noi là dove il *contagio* in via paradossale viene inteso come processo di scambio e di crescita.

Dove prima c'era contatto con i simili oggi c'è distanziamento forzato dai simili.

Sembra che questa nuova dinamica interumana imposta dal virus, la catastrofe del distanziamento abbia provocato nell'immaginario un respingimento del mondo e dei simili paradossale alla voglia di abbracci e presenze incarnate. Nuove scelte epistemologiche si affacciano all'orizzonte affinché le teoria implicitamente occupate nella *weltanschauung* dell'uomo nel mondo possano essere ridefinite in una clinica *in presenza* dell'ombra serpeggiante dell'intruso non gradito sullo sfondo del gruppo on line. Sottilmente esso è presente, io noto, nella mia esperienza con il nuovo assetto in tutte le comunicazioni della rete grupppale on line. Il mondo esterno, vista la "concretezza" del pericolo ci proietta fuori della dimensione onirica, o meglio ci rimanda il trauma ad ogni risveglio precipitandoci in un destino quasi ineluttabile comune a tutti che ci fa essere più lucidi ancor più che timorosi là dove nel gruppo si respira una fuga segnata dal fantasma della nera signora che ci aspetta là dove crediamo di sfuggirle come recitano le parole della canzone di Vecchione in Samarcanda.

In sostanza credo che la pulsione di morte abbia trovato nel virus un suo potente alleato? In modo più chiaro per la nostra immaginazione, come già scoperto da Freud con gli effetti del *thanatos*, e secondo l'ottica di Francesco Corrao funzionando il piccolo gruppo come un insieme unitario, mediante attività trans-individuali meta-noiche attualizzerebbe una funzione gamma che operando su tutte le percezioni sensoriali e sulle emozioni, si troverebbe in questo momento di circolazione del virus di fronte ad una elaborazione catastrofica. Il concetto di confine a cui siamo soliti riferirci nella clinica dei gruppi prende oggi vie di sviluppo

nuove ed imprevedibili: la reverie grupale resisterebbe a questo nuovo elemento indigeribile. (In primis **individualmente** la caduta degli Dei: il nostro narcisismo costitutivo, gli assetti mutati interiormente con sensi di colpa dovuti alla possibilità di infettare i nostri cari, la frustrazione per non poter proseguire le nostre abitudini quotidiane, e quando va peggio, **fobie**, peraltro già da sempre dietro l'angolo, ossessività, senso di persecuzione...manifestazioni psicotiche di rientro); ma quello che risulta più grave è un senso di **raddoppio** della situazione depressiva anche come manifestazione di disturbo post traumatico nel suo precipitarsi dovuta a questa concausa determinata soprattutto dalla condizione di disagio economico dei lavoratori e ancor più dalla più grave sofferenza dei poveri. Suicidi e tentati suicidi sono sempre più frequenti e **nel gruppo** il fantasma virale agirebbe come parassita determinando un accumulo di elementi beta causando difficoltà digestive dei sogni come interruzione della sonnità, (vaghezza della presenza al gruppo, fuga dalla condivisione, maggiori distrazioni, allucinazioni più frequenti e racconti di incubi) dando spazio a confusioni fra malato e malattia.

Diventa emergente una nuova pensabilità della teoria che tenga conto delle forze distruttive che si sono infiltrate nel campo relative al concetto di confine, di barriera di contatto fra persone, vissute come male prossimale (qualche politico sostiene di allontanare i contagiati forzatamente in zone circoscritte tipo lazzaretto o lager) di fantasmi fuori alla porta che non chiedono il permesso per poter entrare nei gruppi ma che piuttosto aleggiano sulle sedute se non addirittura sono commensali non desiderati al punto da far dire ad un componente del gruppo la scorsa settimana che sarebbe stato difficile tollerare il tempo nell'attesa del prossimo incontro. Mai nessuno, per quanto mi ricordi, aveva manifestato il desiderio con il consenso corale che il gruppo facesse ricorso a più frequenti incontri durante la settimana.

Rientrare nello spazio onirico con la costruzione di nuovi spazi elaborativi sembra per il momento l'unico modo di contrastare il confine imposto dall'elemento tossico ed alieno che non può e non sarà mai metabolizzato presentatosi esso alla nostra tavola come ospite non invitato.