

**Alfredo Lombardozi, Elena Molinari, Roberto Musella (a cura di), *Forme del narcisismo. Teoria e clinica nella contemporaneità*, Raffaello Cortina, Milano, 2024, pp. 337, € 26,00**

Il testo *Forme del Narcisismo* tratta il tema del narcisismo da un punto di vista: clinico, teorico, filosofico e neuropsicologico.

Ciò testimonia la complessità dell'argomento e il sempre maggiore interesse suscitato dal narcisismo nelle sue fondamentali declinazioni normali e patologiche; per questo, gli autori hanno sentito la necessità di dare maggiore chiarezza ad un concetto oggi molto diffuso all'interno della nostra società.

Non si può negare l'importanza che abbia avuto, in tutte e cinque le parti dell'opera, il saggio di Freud, *Introduzione al Narcisismo* (1914).

Questo libro offre, sicuramente, degli spunti neuroscientifici, come ad esempio nel testo di A. Falci, riguardo la ricerca evolutiva e neurobiologica, spunti filosofici, come nell'intervista conclusiva del libro, fatta da L. Ravaioli a S. Natoli, in cui si ricorda che “*i concetti fondamentali sono rimasti gli stessi*”.

S. Thanopoulos, nell'introduzione a questo lavoro (XI) afferma: «L'altro è una *relazione* prima di essere un *oggetto/soggetto* definito nella sua diversità con cui comunicare intenzionalmente», più avanti aggiunge «Non si può amare svuotandosi di sé stessi, è necessario amarsi per potersi sentire amati ed invogliati ad amare. (...) L'amor proprio irradia verso l'ambiente esterno e consente di prendersi cura delle cose desiderate, amate come fossero parte di sé stessi» (XII).

Uno degli argomenti affrontati nella prima parte del libro è il concetto del narcisismo dal punto di vista bioniano; Bion parla dell'“*essere all'unisono o at-one-ment*”, cioè del prezioso legame d'amore con la madre e che nella terapia offre la possibilità di sintonizzarsi con l'altro.

G. Civitaresse (50), afferma che «per fare una mente, ci vuole necessariamente un'altra mente», questo può permettere di vivere la tensione nella realizzazione dell'*O* bioniano, cioè della *Verità*.

È proprio l'incontro emotivo con il terapeuta e la sua *rêverie* (Bion, 1962), che facilita nel paziente la capacità di resistere alla tentazione di abbandonarsi al nulla e alle tenebre del non senso.

L'altro è l'oggetto con cui costruire la nostra soggettività, ma quando la psiche rifiuta tale incontro si può verificare un lento morire psichico ed emotivo che contrasta con il narcisismo di vita.

Da un punto di vista metapsicologico, il narcisismo ha rappresentato una sfida per la psicoanalisi.

Freud (1905) si è occupato del narcisismo nella prima e nella seconda

topica trasformandolo, come ci ricorda A. Falci (255), da una “*perversione sessuale*” (H. Ellis), ad uno “*stadio evolutivo della libido*”, situato tra una “*fase autoerotica*” e una “*scelta d’oggetto*” (Freud, 1912-1913), dove la persona ama solo se stessa; inoltre, Falci ci ricorda anche la distinzione di Freud tra il narcisismo infantile, cioè *primario*, ed il narcisismo dell’età adulta, cioè *secondario*, che rappresenta e comprende sia il narcisismo infantile del soggetto che ha bisogno della sua solitudine, sia quello di un soggetto malato, di colui che si concentra solo sul suo corpo, sulla sua malattia, e non ha interesse per ciò che lo circonda.

In questo caso, vi sarà un “*ritiro difensivo relativamente sano*”, ma potrebbe anche presentarsi un “*ritiro dall’oggetto*”, dato da un rigido assetto psichico, che porterà il soggetto ad inseguire la stabilità a danno dei propri processi trasformativi.

Freud (1914) afferma che il soggetto non sarà in grado di amare fino a quando soffrirà, mentre lo star bene, gli permetterà di innamorarsi, e di “*essere umile*”.

Anche negli autori post-freudiani, uno degli argomenti principali è quello del narcisismo, essi sottolineano il ripiegamento sull’Io, già formato, di investimenti libidici ritirati dagli oggetti.

M. Balsamo, E. Molinari e R. Musella, parlano di Green (1983) il quale, tra i vari argomenti, tratta degli “*slegamenti pericolosi*”, cioè di quando viene meno il legame con l’oggetto e quando Eros e Thanatos sono *defusi*, tanto che nella personalità si può alternare un *Sé libidico* che cerca l’oggetto e un *Sé distruttivo* che colpisce l’oggetto; lo stesso Freud riconobbe una forma di resistenza nel *masochismo*, successivo alla *defusione degli istinti* (69).

M. La Scala (109), illustra la vastità delle forme del narcisismo e come, nel narcisismo di morte, la solitudine totale prenda il posto della “*capacità di essere solo*” (Winnicott, 1965), quella competenza che il bambino acquisisce in virtù della *madre-ambiente*, che gli consentirà l’esperienza del *non-me*.

L’autore farà riflettere il lettore su quanto affermato da Winnicott riguardo l’*onnipotenza creativa* del bambino, il quale allucina il seno che la madre gli porge, ma tale trionfo narcisistico potrà facilmente mutare in un narcisismo mortifero, se la stessa madre non saprà sapientemente modulare il tema della “*disillusione*”; in fondo, sarà la madre ad orientare il futuro narcisismo del figlio, da quello *vitale*, dove il *Sé* intuisce come entrare creativamente in rapporto con l’oggetto, a quello *mortifero*, dato da un mancato riflesso della madre stessa.

D. Petrelli (172), fa una riflessione sul pensiero di H. Rosenfeld, il quale si è occupato delle relazioni oggettuali, nel suo testo *Narcisismo e aggressività* (2019); trattando questo argomento, egli associa la struttura narcisistica del paziente con l’organizzazione sociale del “*Terzo Reich*”,

sottomessa ad un capo sadico e onnipotente che induceva alla falsificazione della realtà.

Rosenfeld parla anche del paziente *border*, come Freud sostiene che vi sia una “*defusione degli istinti*”, e sottolinea il ruolo dell’*invidia*, vista come forza ostile e distruttrice della vita; inoltre, è un autore anche molto importante, per un argomento da lui trattato nel suo libro “*Comunicazione e interpretazione*” (1987), cioè per il narcisismo *a pelle sottile*, che non protegge il soggetto dalle inevitabili frustrazioni della vita, o *a pelle spessa*, che limita o annulla la ricchezza dell’incontro con l’oggetto.

Nella quarta parte del libro, G. Meterangelis (234), tratta il pensiero di H. Kohut che, in “*Narcisismo e analisi del Sé*” (1971), vede nel narcisismo un “*aspetto comune ad ogni essere umano*”, superando, in tal modo, la visione negativa e perbenista che l’aveva preceduto nella sua teorizzazione; inoltre, vede il narcisismo come una “*seconda linea di sviluppo*” (234), parallela a quelle dello *sviluppo sessuale*, e delle *relazioni oggettuali*; queste ultime, secondo Kohut, non devono essere identificate con l’amore oggettuale, in quanto, hanno principalmente delle finalità narcisistiche, e non sono dovute all’amore per l’altro.

Kohut, tratta anche di altre forme di narcisismo, come ad esempio «la creatività umana, la capacità di essere empatici, di riconoscere la propria caducità, il senso dell’umorismo, la saggezza (1966, p. 97)» (235), e asserisce come tali competenze siano l’evoluzione delle strutture narcisistiche del soggetto, allo stesso modo dell’acquisizione del proprio Sé e l’accettazione, da parte del soggetto, della finitezza della propria esistenza; altri argomenti importanti di Kohut, trattati in questo libro, sono l’*oggetto-Sé*, e il *Sé grandioso patologico*.

Il testo, ricco di tanti altri autori ed argomenti, vuole farci riflettere sul fatto che tutti noi, analisti, pazienti, persone comuni, nella vita abbiamo a che fare con il narcisismo, ed anche sul fatto che alcune persone si ritrovano con delle “*forme perverse*” di narcisismo, di solito, sono persone che mancano di empatia, che tendono a manipolare le altre persone, e questo per far pagare alle altre persone quelli che sono stati i propri traumi, i propri lutti, i propri dolori.

Nell’ultima parte del libro, nel testo di C.A. Barnà e C. Benedetti, e nell’intervista conclusiva al filosofo S. Natoli, da parte della dottoressa L. Ravaioli, vengono trattati argomenti che collegano le teorie psicoanalitiche e le mitologie sociali.

Per concludere, possiamo dire che, sembra essere evidente il ribaltamento di alcuni canoni analitici, quando si sostiene che il narcisismo ha sostituito l’Edipo, e l’apparire ha preso il posto del conflitto edipico; inoltre, l’attuale società sembra rifiutare il *silenzio* ed il piacere di vivere il contatto con il

proprio *mondo interno*, assaporando la ricchezza del *dubbio*, quella *capacità negativa*, il -K di Bion, che apre la mente all'infinito spazio delle nuove conoscenze.

Giulia Oliveti\*

**Paolo Fabozzi, *Dispiegando margini. Nei dintorni di D.W. Winnicott. E oltre*, Franco Angeli, Milano, 2024, pp. 222, € 28,00**

L'apporto prezioso di *Dispiegando margini* è quello di non intendere la teoria come punto d'arrivo, bensì indagare complessità e rilanciare un dialogo che si sviluppi al fine di supportare ulteriormente la nostra comprensione clinica.

Fabozzi ci introduce a quello che desidera presentare attraverso una citazione di Soriano sui calciatori, *incipit* del primo capitolo. Ce ne sono di tre generi (di calciatori), il terzo tipo è rappresentato da *quelli che creano un nuovo spazio dove non avrebbe dovuto esserci nessuno spazio. Questi sono i profeti. I poeti del gioco* (27). Il rimando è a un nuovo spazio nella teoria e nella clinica psicoanalitica che si delinea come *altro* rispetto alle letture e ai modelli preesistenti a cui tendenzialmente ci si rifà.

L'autore contestualizza e descrive l'ambito culturale e scientifico in cui le ipotesi teoriche e cliniche di Winnicott si sono andate a delineare. Viene riportata la tensione dialettica e creativa che negli anni delle *Controversial Discussions* ha animato quegli scambi, soprattutto con M. Klein.

Lontano dal voler presentare un libro su Winnicott, come esplicitato, l'intento di questo lavoro è di *sviluppare* le intuizioni di Winnicott *nel tentativo di cogliere e pensare qualcosa di nuovo* (22). Il lettore viene introdotto ad una complessità articolata con rigore e passione. Il rigore risiede nella necessità di sottrarre la teorizzazione di Winnicott alle semplificazioni a cui è stata a volte esposta, smarcandola dal rischio di essere sacrificata in *concetti-cliché*. Altresì, il rigore e la passione si evincono nello studio approfondito e accurato dell'autore dell'opera di Winnicott, aderente al testo in lingua originale ed attento alla necessità di *significare* le parole scelte dall'analista inglese. Esempi di questa fedeltà al testo si ritrovano nel rimando al termine *ruthlessness*, "spietatezza" (92), riferito al modo del bambino di distruggere l'oggetto. Analoga accuratezza si legge in riferimento al concetto winnicottiano di *impingment* la cui accezione, nell'approfondimento di Fabozzi, si

\* Socio Associato SIPP. Via Gian Luca Squarcialupo 3, 00162 Roma (RM).  
giu.oli.go@gmail.com

arricchisce di nuovi significati. Solitamente infatti *impingment* è stato inteso come termine per indicare l'urto esercitato dall'ambiente durante gli stati di quiete del bambino, ma l'autore ne indica un'altra accezione che rimanda al concetto dell'esposizione e della pervasività.

*Dispiegando margini* è dunque un testo generoso e circostanziato nel cogliere ciò che Winnicott ha esplicitato, ma anche nell'avvicinare ciò che nel pensiero dell'analista inglese è rimasto embrionale e da sviluppare. Si riconosce nel testo la cura per il lettore che viene preso per mano e avvicinato a questa ricchezza, indirizzato da alcune indicazioni. Il primo suggerimento è di abbandonare la chiave di lettura binaria che tendenzialmente caratterizza il pensiero occidentale. *Gli opposti non si contraddicono*, leggiamo nel libro. Partiamo da qui e godiamo piuttosto del paradosso, un modello esplicativo tanto amato da Winnicott.

L'ulteriore indicazione, rintracciabile trasversalmente in tutto il testo, è che la ricchezza e la complessità dei concetti presentati sono avvicinabili a patto di vederli nella loro qualità di "fotogrammi dinamici" (127), usando una definizione dello stesso autore. Il rimando è a concetti *continuamente* in divenire. Concetti non comprensibili nella loro pienezza, se non tenendo presenti le *oscillazioni* costanti a cui rimandano. Esempi di ciò sono gli stati di quiete del bambino, stati primari e predominanti del neonato, che si alternano con gli stati di eccitamento. I primi, gli stati di quiete, hanno luogo nella profonda dipendenza e fusionalità con l'ambiente, i secondi, gli stati eccitati, permettono al bambino di avvicinare l'oggetto, ed è la costante *oscillazione* tra una dimensione e l'altra, e la progressiva, graduale possibilità di integrazione, che porterà il bambino a costituire il rapporto con la madre come persona.

Il titolo, *Dispiegando margini. Nei dintorni di D.W. Winnicott. E oltre*, dichiara l'articolato intento dell'autore. Il libro infatti dà centralità allo spazio in cui il mondo interno incontra il mondo esterno. Due dimensioni che si incontrano nutrendosi vicendevolmente. Tra queste non è calzante immaginare una chiara e delineata linea che le divida, bensì, dispiegandone i margini, si apre piuttosto uno spazio in cui si gioca l'incontro tra il mondo interno e il mondo esterno.

Il resto del titolo, *Nei dintorni di Winnicott. E oltre*, rimanda all'uso clinico che possiamo fare delle intuizioni e delle definizioni winnicottiane, sollecitati anche ad aggiungere un di più, intento che l'autore realizza. Particolarmente significativi a riguardo sono i contributi seguenti: il capitolo che analizza la dimensione del *playing*, il ricchissimo capitolo 5 sull'uso dell'oggetto, il lavoro in cui viene rivisitata la relazione tra narcisismo e distruttività (capitolo 6), la personale lettura riguardante la genesi dell'interpretazione (capitolo 7) e, da ultimo, i due capitoli finali sull'inconscio non rimosso e su una nuova forma di controtransfert.

Il testo sviluppa la visione germinata con Winnicott di una “silenziosa e radicale rivoluzione futura, genesi di un nuovo vertice psicoanalitico” (27). Al centro, la tesi che la nascita e lo sviluppo della mente dipendono da un lavoro di costruzione intrapsichico e, imprescindibilmente, anche da “processi inconsci di costruzione interspichica” (45). Questo tra analista e paziente, così come, in *statu nascendi*, tra genitore e neonato. In una rete di reciproci movimenti inconsci le funzioni psichiche dell’analista e della madre vengono sollecitate e attivate. Così il *playing*, il gioco, ha luogo nello spazio potenziale che si realizza nell’interazione tra l’intrapsichico e l’intersoggettivo. La dimensione onnipotente è riconosciuta fisiologicamente indispensabile, e altrettanto indispensabile è la possibilità di oscillare tra questa dimensione e quella che include il contatto con l’oggetto e il suo uso. Il capitolo 5, sull’*uso dell’oggetto tra distruttività e creatività*, descrive appunto come l’oggetto, collocato gradualmente fuori dall’onnipotenza del bambino, si costituisca come tale. Questo è possibile attraverso una tensione costante: *una continua distruzione dell’oggetto nella fantasia inconscia* (131) su cui si innesca la subentrante dimensione di elaborazione immaginativa. Di fronte alla potenziale distruttività del paziente, intesa dall’autore come *provocazione*, ciò che è determinante è la risposta dell’analista di cui il paziente potrà fare esperienza.

In alcuni scenari, però, davanti a situazioni cumulativamente traumatiche, nell’apparato psiche-soma del paziente si realizzano delle *disconnessioni* (140). L’autore le paragona all’azione di un salvavita che davanti a uno sbalzo eccessivo di tensione toglie l’energia elettrica determinando il buio ma permettendo di avere salva la vita, come descritto nel capitolo dedicato alle *esplorazioni tra narcisismo e distruttività*. Sono soluzioni in cui il catastrofico, la disgregazione dell’apparato psichico, sono scongiurati, ma al duro prezzo di non avere accesso alla possibilità di relazionarsi con l’oggetto, con se stessi e con le proprie emozioni, e lontani dal poter esperire la pienezza del sentirsi reali. Condannati, dunque, all’isolamento esistenziale, al senso di vuoto e di non autenticità. Come raggiungere il paziente immobilizzato e prigioniero in questa condizione? Il paziente, cioè, il cui deficit è rintracciabile nell’area dei funzionamenti primari. Le pagine dedicate all’inconscio non rimosso e al controtransfert pervasivo esplorano questa possibilità.

L’analista infatti, investito dal fragore che consegue l’entrare in contatto e l’intercettare il disorganizzato e il caotico del paziente, cerca di sopravvivere a tali turbolenze. Ed è proprio nell’esperienza che il paziente fa del (e con il) proprio analista impegnato in questo tentativo che si realizza un’esperienza all’insegna dell’*intimità* e della *reciprocità*.

Da ultimo l’autore presenta uno specifico funzionamento del controtransfert che definisce *pervasivo*. Si tratta della *ri-creazione*, nella relazione analitica, dei ritmi e delle atmosfere sensoriali che hanno costituito l’ambiente

primario del neonato, ambiente sensoriale in cui il sé del bambino si è trovato immerso e da cui si è trovato permeato. Gli stati sensoriali e le atmosfere a cui siamo rimandati attraverso il controtransfert pervasivo hanno la caratteristica di essere diffusi e persistenti.

Il lavoro analitico descritto in *Dispiegando margini* si svolge, dunque, all'insegna del vicendevole modificarsi tra l'inconscio del paziente e quello dell'analista. Definitivamente lontani dalle modalità interpretative che rischiano di suonare come interventi dogmatici e di indottrinamento (104), ci sentiamo piuttosto interrogati rispetto a quanto, come analisti, siamo disposti a farci trasformare dall'incontro con il paziente, lasciando che il nostro psiche-soma funga da cassa di risonanza.

Tecla Cappellucci\*

**Gianluca Biggio, *Il gabbio. Storie di umanità reclusa*, Mimesis, Milano-Udine, p. 142, € 14,00**

«Appare vero ciò che si presenta come tale e può essere vero ciò che non lo sembra. Tra il vero e il verosimile, stretti sentieri s'intrecciano in una reciproca eco: qui si dipana la vita dei reclusi. Il "Gabbio" in gergo è il carcere, luogo di contenzione: pesanti sbarre che si incrociano sul cielo a scacchi, storie naufraghe che ciascuno porta come una zattera nel grande mare della pena».

Così si apre *Il Gabbio. Storie di umanità reclusa*, libro nel quale Gianluca Biggio descrive la sua lunga esperienza di psicologo presso il Carcere Giudiziario di Regina Coeli a Roma, nell'ambito di una struttura carceraria dedicata alle Dipendenze Patologiche ed alla Salute Mentale.

Il libro è preceduto con una prefazione di Pierluca Zuppi, psicoanalista che la Salute in Carcere l'ha diretta, e si chiude con una postfazione di Francesco Galli, architetto. Due sguardi alla realtà del carcere che sembrano compatibili con la struttura in cui tutto si svolge, costruita nel XVII secolo per essere un convento e successivamente, nel XIX secolo, riconvertita a scopo detentivo e divenuta tristemente nota per il suo sovraffollamento nonché emblema della reclusione e della pena nell'immaginario collettivo romano.

Ho frequentato il Carcere per un anno e mezzo come consulente psichiatra per conto del Servizio di Salute Mentale della mia ASL, in Campania, esperienza intensissima da un punto di vista emotivo che resta per me ancora in parte indigerita.

\* Socio Associato SIPP. Via Della Torre 84/B, 00013 Fonte Nuova (RM). tecla.cappe@libero.it

Credo che possa comprendere la realtà carceraria solo chi l'ha vissuta, chi l'ha guardata da una qualunque delle angolazioni possibili. Si può accedere al Carcere come detenuto, certo (i "ristretti" o "reclusi" sono appunto gli ospiti delle carceri), oppure come agente della Polizia Penitenziaria, ma anche vi circolano insegnanti, avvocati, medici di varie specializzazioni. Dal 2008, come è giustamente sottolineato nella prefazione, la gestione della salute in Carcere è stata sottratta al DAP (Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria) e messa in capo alle Aziende Sanitarie Locali con l'istituzione di specifiche Unità Operative per la Gestione della Salute in Carcere. In pratica, la responsabilità della salute di detenuti passava dal Ministero della Giustizia a quello della Salute. Questo passaggio che potrebbe sembrare solo burocratico ebbe in realtà una risonanza notevole nella vita carceraria: gli operatori delle case Circondariali, agenti ed Amministrazione, abituati ad aver a che fare con i reclusi soprattutto nell'ottica del reato commesso e della pena stabilita, videro aprirsi le porte della Carceri in favore di elementi esterni che avevano l'unico compito di curare la salute dei detenuti, qualunque fosse il reato commesso; gli operatori sanitari, abituati a gestire la salute dei loro pazienti negli ambulatori, dovettero entrare a far parte di un mondo fino ad allora sconosciuto e confrontarsi con la difficile realtà della vita e delle regole penitenziarie. In particolare la Salute Mentale, espressione che sembra una incongruenza, quasi uno schiaffo accostata al concetto di reclusione, ebbe tra tutte il ruolo maggiore in questa riorganizzazione che portò poi, nel 2013, alla definitiva chiusura degli Ospedali Psichiatri Giudiziari.

L'operatore della Salute Mentale che entra in carcere, perciò, si trova a doversi confrontare con diversi mondi spesso in contrasto fra loro: gli agenti di Polizia Penitenziaria, il Ministero della Giustizia tramite la Direzione del Carcere e tutti gli organi preposti, che spesso con mentalità burocratica e rigidità di pensiero invadono e scompaginano il lavoro sanitario, parlando un linguaggio completamente differente; la ASL come vertice istituzionale differente da quello della Salute Mentale, che fornisce al carcere il personale sanitario (infermieri e medici di altre branche), i detenuti con i loro retroterra culturali e familiari, ma che spesso sono istruiti dai loro avvocati a ottenere benefici legali.

Entrare in questo mondo significa impattare tutti questi aspetti con la pre-sunzione di poterli gestire; ma se questo può essere vero da un punto di vista tecnico, clinico, relazionale, anche l'operatore più esperto avrà difficoltà a muoversi tra questi frammenti che vagano, s'incontrano, spesso cozzano e precipitano nella sua mente, tanto più se questi è uno psicoanalista che per sua formazione cerca sempre di dare senso e forma alle cose.

Per tutto quanto ho descritto mi sono avvicinata alla lettura di questo libro con la curiosità di sapere se un mio collega, uno psicoanalista come me,



avesse condiviso le mie stesse difficoltà di elaborazione, se avesse visto le stesse cose che vedevo io pur in una struttura carceraria differente, a tanti chilometri di distanza.

Il libro è stata una piccola rivelazione, a partire da come è concepito. Chi immagini di trovare una lettura pomposamente psicoanalitica dei processi osservati, o un elenco di aneddoti più o meno drammatici o divertenti, resterà deluso. Il lettore resta invece ad osservare il mondo carcerario raccontato nel solo modo in cui tale realtà può esser raccontata: per frammenti.

In diciotto brevi capitoli l'autore getta il suo sguardo alle dinamiche del carcere ma apre anche a riflessioni profondamente umane utilizzando per ognuno un diverso vertice di osservazione, che è l'emozione o l'elemento sensoriale o la dimensione che impatta chi racconta (e quindi chi legge). Quel che ne risulta è un delicato, particolareggiato affresco al cui centro c'è sempre lui, il dottore o "dottorino" o "dottò", come viene chiamato dai "ristretti"/pazienti a seconda degli elementi che proiettivamente gli vengono attribuiti; di sanitario che può dare risposte concrete, di uomo ricco e fortunato che non può comprendere la "vita vera", oppure di persona che può ascoltare e accogliere: «Vorrei parlare con *un* psicologo, senza fretta, ma con importanza» (83).

Ecco dipanarsi la vita del carcere e di tutti quelli che lo abitano:

«...diresti che i ristretti siano i veri dannati di questo infernetto, ma fermandosi un attimo a pensare, che dire per esempio di alcune infermiere che iniziano a lavorare sorridenti e vitali per poi lentamente intristirsi? Che dire di taluni medici con gli occhiali senza stanghetta, con il camice trasandato e forse avviliti di non essere diventati quei luminari che mamma e papà sognavano? Chissà perché accade, qui tutto è confuso, stabilmente incerto e prevedibilmente imprevedibile...» (16).

Nel capitolo "Chi siamo noi" viene descritta la geografia del carcere, non solo nei termini spaziali -il "mondo di sotto" del «popolo variegato e affascinante di secondini, infermieri, impiegati vari (...) sono un popolo di lavoratori, spesso giovani e corpulenti, che paiono nati con divise o camici sgualciti addosso, lo sguardo perso e tristemente incazzato da sempre» (41) e il "mondo di sopra" della casta dei professionisti, che si incontrano nella terra di mezzo del *sacro bar* del carcere – ma anche un mondo interno che include reclusi e operatori, la «psiche carceraria» che «prima o poi si impadronisce di entrambi» (47). Ma esiste anche una disposizione spaziale che è descritta nel capitolo "Echi di cella", nel quale il lettore conosce gli abitanti delle celle, la loro composizione, le caratteristiche che le rendono ambite ai "nuovi giunti". Ma soprattutto conosce l'*inconscio carcerario*:

«L'oscurità delle celle è come l'inconscio dell'Istituto, ha un suo respiro autonomo e sordo (...) similmente a un sogno sognato o ancora da sognare, qualcosa che arriva al cuore degli operatori (...). Magari un giorno la firma su un certificato riesce più incerta, la polvere delle cartelle archiviate dà più fastidio del solito, gli occhi di un detenuto ti inquietano inavvertitamente» (27-28).

Soprattutto gli Odori che danno il titolo al settimo capitolo sono ben noti a chi ha frequentato il carcere: l'odore delle mura antiche, del caffè, del vitto del carcere, delle *cucine parallele* imbastite nelle celle, rito sacro ai detenuti. E ancora l'odore delle stagioni che arriva dall'esterno, quello dei medicinali, l'odore dei detenuti stessi se arrivano trasandati portando il loro sconforto o massimamente curati in sprezzo alla pena. Su tutti, l'odore del sangue: testimonianza di dolore, di protesta, di lotte di potere, sangue proveniente da ferite autoinferte o da zuffe, sangue esibito provocatoriamente o nascosto omertosamente. Ma anche strumento per ottenere l'amorevole medicazione di qualche infermiera, «merce rara per il Gabbio» (57).

«La voglia di uscire, di fare qualcosa, l'impotenza della reclusione talora si trasformano in una forza divoratrice che li fa tagliare con la lametta sulle braccia: il sangue scorre e tutti allora accorrono» (76). Ecco che la pelle diventa protagonista degli sguardi, polo di attenzione di cellanti e operatori, precipitato di pensieri sotto forma di tagli o tatuaggi, diventando «una grande tela delle illusioni (o delle disillusioni) dei ristretti» (77).

Altri due capitoli sono dedicati all'Entrare ed all'Uscire. È difficile descrivere la sensazione che si prova quando, dopo aver sentito cigolare un pesante portone di ferro che si chiude alle spalle, si resta intrappolati in uno spazio di mezzo, generalmente deserto, che prelude all'ingresso nei luoghi dell'*umanità reclusa* di cui ci parla l'autore: una certa angoscia ti assale, un po' claustrofobica certo, ma anche una pretesa di identità, come un chiamare a rapporto il proprio essere che si dovrà mantenere integro nell'accedere a quei luoghi disumanizzanti attraverso la seconda pesante cancellata che definitivamente separa il fuori dal dentro. Si riesce a sentirsi interi perché si sa che quel tragitto verrà percorso all'incontrario, tornando ogni volta alla propria quotidianità e ai propri affetti. Per i detenuti è diverso; essi

«entrano, ciascuno a modo suo, con uno stupore drammatico per tutti uguale e per ognuno particolare. È il popolo dei *nuovi giunti*, come vengono denominati con una locuzione amministrativa quasi letteraria. (...) altri sono dei *rientri* dopo periodi di libertà più o meno brevi. Il Gabbio è una porta girevole sempre in contatto con la realtà esterna, una porta così girevole da far dubitare se la vera casa sia, per molti, il fuori o il dentro» (20).

Dopo la lunga, turbolenta attesa del *fine pena*, dunque, uscire può essere un passaggio di speranza ma anche il ritorno ad un mondo di precarietà e incertezza dove delinquere diventa quasi un richiamo culturale e, secondo molti, una necessità. Nel loro continuo entrare e uscire, queste persone portano con sé frammenti di storia, pezzi di vita ed è compito dell'operatore «ricreare un legame, ricomporre uno specchi rotto» (103).

L'autore affronta così il suo lavoro e costruisce le sue relazioni con tutte le figure del carcere: stupore, curiosità, logica, intuizione, a volte ingenuità guidano le sue domande, i suoi dubbi, e contribuiscono a darci quell'affresco in cui si muovono figure profondamente umane come l'eroinomane che gioca con la morte prima con la sua amica eroina e poi tagliandosi le vene appena ottenuto il trasferimento in Comunità, per tornare al Gabbio e chiedere dello psicologo per raccontargli finalmente la sua storia; o come il detenuto che si fa chiamare Bipo, dalla diagnosi che si porta addosso, che traduce la sua terribile storia e la sua rabbia in versi *rap*; o ancora come Luciano, un detenuto che entra ed esce continuamente dal carcere e che nei periodi di libertà continua a gironzolare intorno alle mura del Regina Coeli come a ricercare nel Gabbio un'alternativa alla dispotica madre, che ogni volta lo denuncia e lo fa tornare dentro. Ma anche come Armando, l'infermiere anziano che riesce a svolgere una funzione paterna con i giovani detenuti (i *gabbietini*) perché riesce a costruirsi una sua *estetica carceraria* o come la vecchina ottantenne che si trascina tra le mura del carcere per portare ostinatamente la sua opera di volontariato.

Un libro che si legge d'un fiato per poi ritrovarsi, straniti e rincuorati, liberi sulla poltrona di casa propria.

Anna Carla Aufiero \*

\* Dirigente psichiatra. Socio Associato SIPP. Caporedattore Psicoterapia Psicoanalitica. Via Circumvallazione 357, 83100 Avellino. annacarla\_aufiero@yahoo.com

*Psicoterapia Psicoanalitica* (ISSN 1721-0135, ISSN<sub>e</sub> 2531-6753), XXXI, n. 2/2024 143