

## COMMENTI E FEEDBACK

**Paolo Bozzaro** – Past- President dell'Ordine degli Psicologi della Regione Sicilia

Caro Filippo,

ho appena finito di leggere la tua relazione sul caso clinico che hai seguito. Complimenti per la puntuale descrizione 'fenomenologica' che ne fai e per le riflessioni 'cliniche' e 'culturali' che l'accompagnano. Un bel lavoro da 'psicologo dei servizi', che può essere da stimolo ai colleghi per interessarsi del fenomeno migratorio in modo più professionale e sistematico (è paradossale che in Sicilia - terra di emigrati e di immigrati - ci siano così pochi psicologi ad occuparsene) e per noi un'occasione di scambio e di apprendimento importante...

Naturalmente sarebbe da approfondire la dimensione nella pratica clinica del "transculturale" o "interculturale" (come preferisco vederla io): nell'uso delle nostre 'categorie psicologiche' può nascondersi una concezione molto etnocentrica (nel senso che comportamenti tipici del nostro mondo occidentale riteniamo implicitamente che siano 'universali').

L'alexitemia è un costrutto diagnostico molto utile, ma attenti a pensare che ci sia un modo 'universale' di esprimere o non esprimere emozioni e affetti. Tu lo dici molto chiaramente e ritieni che alla base della difficoltà 'occidentale' di esprimere adeguatamente le emozioni e gli affetti, soprattutto quelli negativi, ci sia il dualismo mente/corpo... In parte condivido questa ipotesi, ma anche in culture africane o asiatiche c'è un dualismo mente/corpo, spesso più esasperato del nostro: l'agito corporeo (=somatizzazione) molto più diffuso in queste culture rispetto alle nostre, non credo che derivi dal fatto che essi abbiano fatto propria una concezione 'olistica', quanto da una valorizzazione costante della dimensione corporea "nell'ambito della comunicazione grupppale o comunitaria o sociale".

Il 'comportamento di imitazione' dei movimenti degli operatori da parte di T.R. può apparire 'paradossale' e 'psicopatologico' a noi occidentali: a me sembra il tentativo di T.R. di cercare un 'contatto' identificatorio attraverso il corpo con l'altro... E' come se cercasse di sintonizzare attraverso un movimento condiviso con l'altro ciò che resta, dopo il trauma, del proprio Sè corporeo... E' il tentativo di ancorarsi al 'villaggio' che non c'è e che - come ha mostrato Nathan - rappresenta in queste culture il 'contenitore' costante che cura e dà senso agli individui...

Noi occidentali definiamo "non verbale" il linguaggio del corpo, assegnando in questo modo la supremazia della comunicazione alla 'parola'... Dovremmo invece avere appreso che il 'corpo' comunica con modalità sue, che restano tali anche dopo l'acquisizione del linguaggio da parte del bambino. Il linguaggio del corpo non è il pre-verbale in senso temporale o evolutivo e non necessariamente il non-verbale... E' un sistema complesso ma originale che comunica (all'interno e all'esterno) non solo in termini fisiologici o biologici, ma simbolici... E' questa dimensione che il lavoro dello psicologo (non certo quello degli psichiatri o dei farmaci) deve cercare di intercettare e permettere al paziente di 'esprimere'.

Grazie comunque del dono che ci hai fatto.

Un abbraccio,  
*Paolo Bozzaro*

**Salvo Bennici** – Direttore U.O. Ostetricia e Ginecologia Ospedale "S. Giovanni di Dio" - Agrigento

L'articolo sul trauma psichico da flusso migratorio è davvero molto bello, ben documentato e svela la Tua profonda competenza e sensibilità professionale ed umana. Merita la pubblicazione su rivista scientifica ad alto impatto. Mi preoccupa solo il rischio che i dati ne possano permettere la identificazione e "vendetta" del regime eritreo sulla Famiglia, forse potresti criptare qualche dato.

Con amicizia  
*Salvo*

**Nino Frenda** – Demoantropologo – Porto Empedocle (Agrigento)

Molto, molto interessante Filippo!

**Giovanna Edera**

Grazie sempre... buone e belle cose...!