

La costruzione dei sé nella comunicazione interculturale

Cecilia Edelstein

INTRODUZIONE

“Adela proveniva dal Kosovo e da tre anni che era in Italia, non riusciva a trovare lavoro, soggiornava nelle case dei connazionali, piangeva spesso, parlava poco, sembrava depressa. Said, algerino, non si impegnava nei progetti riabilitativi mirati a liberarlo dalla dipendenza dall'alcool. Da quando la moglie di Ahmed era tornata in Marocco lui vagabondava attorno alla stazione, aveva perso casa e lavoro, faceva uso di stupefacenti...”¹.

Questi sono frammenti di storie, raccontati da operatori che hanno l'obiettivo di inserire gli immigrati nella società d'accoglienza. Gli operatori guardano al futuro, considerando il paese di provenienza dell'immigrato o il tempo di permanenza in Italia, ma il loro compito principale è “integrare”², togliere dall'emarginazione, riabilitare, aiutare a ricrearsi una vita migliore.

La partenza dalla propria terra colloca invece il migrante con lo sguardo volto indietro su ciò che ha lasciato. Il momento dell'arrivo, caratterizzato dall'ignoto e da una grande quantità di stimoli, provoca un effetto di accecamento. Nei momenti di dolore e sofferenza, per mancanza di successo nel progetto migratorio, la mente indugia nel passato accarezzando vecchi ricordi.

Così, nell'incontro fra operatore e migrante si crea un disincontro: si volgono metaforicamente le spalle, l'uno con lo sguardo in avanti, l'altro con lo sguardo indietro.

Suscitare il racconto dell'intero ciclo del processo migratorio permette alle persone di girare attorno a sé stesse e di guardarsi negli occhi. Creare narrazioni sulle fasi precedenti l'arrivo nel paese di destinazione (la nascita del progetto, la decisione di emigrare, i preparativi, la partenza) agevola la costruzione di un ponte tra il passato (il mondo di appartenenza), il presente (il vissuto del migrante nel nuovo mondo) e un futuro possibile. (Edelstein 2000a, 2000b).

Durante le conversazioni accade però che la distanza provochi un'immagine sfuocata e gli sguardi non si incontrino. Le differenze cosiddette “culturali” spingono gli operatori a desiderare di studiare “la cultura degli altri” nell'illusione di riuscire, con quella conoscenza, ad avvicinarsi, a ritrovarsi faccia a faccia e a capire di più in virtù di quella conoscenza.

In una *visione etnografica* il concetto di *cultura* viene inteso come un sistema di simboli, forme simboliche e significati, comunemente accessibile, profondamente sentito e storicamente radicato (Carbaugh, 1988). Questo è il senso più comunemente attribuito alla cultura. *L'approccio etnopsichiatrico* vede la cultura come una struttura specifica di origine esterna (sociale) che contiene e rende possibile il funzionamento della psiche e contribuisce alla costruzione del mondo. Quindi l'apparato psichico emerge solo grazie alla presenza del contenitore culturale.

Nell'ultimo decennio, un gruppo di studiosi della comunicazione ad orientamento *socio - costruzionista*, iniziò a vedere la cultura come l'insieme dei significati nella comunicazione (Pearce, 1993). Per loro comunicazione implica *sempre* cultura e diventa interculturale per definizione poiché presente in ogni singola situazione. In questo senso, ogni individuo ha un proprio bagaglio culturale. All'interno di questo approccio non si parla di appartenenza nazionale o religiosa e addirittura la comunicazione fra due fratelli può essere vista come interculturale.

Quest'ultima precisazione è utile, non per determinare che una definizione o visione sia più giusta dell'altra, ma per considerare il fatto che soltanto la conoscenza di “quella” specifica cultura intesa in senso etnografico (senegalese, marocchina, latino americana, ecc.) non è sufficiente a permettere un incontro. Inoltre, non potendo realizzare uno studio esauriente delle quasi infinite etnie al mondo, diventa opportuno svolgere un lavoro sulle competenze conversazionali.

Dall'intreccio delle diverse visioni di cultura, nascono i concetti di *sé universale*, *sé sociale*, *sé individuale* e *sé relazionale*, elaborati e precisati negli ultimi dieci anni, come strumenti e tecniche della relazione interculturale che agevolano la comunicazione.

Il *sé universale* accomuna tutti gli esseri umani come esseri socievoli, comunicativi, portatori di pensieri ed emozioni, indipendentemente della loro appartenenza. Aiuta a mettersi “in sintonia”, malgrado le differenze.

¹ Per motivi di riservatezza i nomi sono fittizi.

² L'approccio integrazionista viene spesso criticato nella letteratura professionale perché simile a quello assimilazionista: contiene alla base una visione etnocentrica che sminuisce i valori culturali d'origine a favore della simultanea adozione di quelli del luogo di arrivo. Malgrado ciò, il termine integrazione ha in Italia acquisito accezione generalmente positiva. Personalmente in queste fasi iniziali dell'emigrazione preferisco parlare di inserimento e di adattamento perché l'integrazione è qualcosa che diviene molto più tardi quando la persona ha incorporato elementi della società d'accoglienza, intrecciati a quelli della società di provenienza: nasce un insieme che è più che la semplice somma del passato e del presente. Inoltre, ciò non può avvenire senza mutamenti nella società d'accoglienza, visto che l'integrazione è un processo interattivo. Ho intenzione di approfondire questi concetti in un altro saggio.

Il *sé sociale* si riferisce alle proprie appartenenze e può riguardare gruppi più o meno numerosi; parla di riti, regole, norme, abitudini, lingue, sistemi di cura e fornisce conoscenze e informazioni essenziali delle rispettive culture in senso etnografico e anche antropologico. Il *sé individuale* riguarda l'approccio socio-costruzionista ed è personale e unico; comprende il modo in cui ogni individuo percepisce e sente la propria vita e il mondo che lo circonda. Si concentra sul proprio sistema di significati e parla di linguaggi anziché di lingue. Il *sé relazionale*, infine, diventa un metalivello perché riguarda gli altri tre: rappresenta i vissuti dei conversanti messi a confronto. La storia del migrante nasce anche dal racconto dell'operatore e non solo da quello proprio e, viceversa, il racconto del migrante rende possibile la storia del suo ascoltatore.

I diversi livelli di sé si configurano in una griglia che, tenuta presente, permette l'incontro tra le persone e fra i servizi. Tuttavia, non rappresenta l'intero modello d'intervento di terapia e counseling transculturale sviluppato negli ultimi anni.

Il saggio intende fornire una traccia di lavoro per operatori che entrano a contatto con gli immigrati, ma non solo: l'incontro tra operatore e utente rappresenta sempre un "incontro interculturale". La relazione tra psichiatra e infermiere, fra psicologo del SERT e persona tossicodipendente, tra assistente sanitario e ospite nella Casa di Riposo sono tutti esempi di relazioni transculturale.

IL CONCETTO DI SÉ'

Il sé non è, il sé si *crea* nella conversazione e nelle relazioni.

Malgrado il termine Sé acquisti il suo significato a partire dall'orientamento teorico che ne dispone l'impiego e ne decide l'uso, la maggior parte degli approcci ne sottolinea un nucleo permanente, continuativo e definitivo nel corso dei cambiamenti somatici e psichici che caratterizzano l'esistenza dell'individuo³. Non è certamente in quest'ottica statica che parlo dei sé, ma in una visione dinamica e relazionale.

Diversi autori hanno tentato di classificare i diversi tipi di sé⁴. Nella psicologia generale inizialmente fu James (1901) a parlare del Sé distinguendo fra tre costituenti: il "Sé materiale" che deriva dalla coscienza del proprio corpo, del proprio ambiente e dei propri beni; il "Sé sociale" costituito da una parte delle percezioni o immagini che ciascuno presume gli altri abbiano di lui, e dall'altra parte dalle norme e dai valori sociali che fanno parte della visione comune del mondo; il "Sé spirituale" che rappresenta l'autoconsapevolezza che ciascuno ha di sé e della propria esistenza. Questa versione originaria del sé comprende elementi individuali, ambientali, universali e relazionali.

Nella psicoanalisi il Sé rappresenta un'acquisizione successiva al modello teorico classico proposto da Freud, come ampliamento del concetto di Io, posto in relazione con l'ambiente esterno e con i suoi oggetti. Nascono così le rappresentanze del Sé nell'Io, o l'Io nella forma riflessiva di sé. Nella psicologia junghiana acquista particolare interesse il concetto di Sé "a cui Jung giunge attraverso un gioco complesso e interminabile di antinomie; centro e totalità della psiche, struttura a priori e risultato di un processo evolutivo personale, necessità e possibilità, ecc." (Galimberti, 2001).

Il concetto di sé, nel senso da me inteso, include l'*aspetto intrapsichico* e *riflessivo* dei modelli psicoanalitici, ma non la puntualizzazione lineare, deterministica e irreversibile dei processi collegati allo sviluppo del Sé che, inoltre, creano patologie. Kohut (1976), ad esempio, descrive lo sviluppo della personalità narcisistica: a causa della mancanza dell'oggetto-madre capace di accogliere, anziché sperimentare la "gioia del Sé intero", il bambino si raccoglie in modo narcisistico con un Sé difeso; oppure Bettelheim (1976), attraverso le sue numerose ricerche sull'autismo, ha sottolineato gli effetti psicotici della mancata costituzione di un Sé; Kernberg (1978) invece elabora una nuova prospettiva teorica a partire dai borderline, per i quali gli oggetti sono interiorizzati, ma non metabolizzati e quindi il Sé non risulta integrato: si esprime di volta in volta con atteggiamenti che non presentano continuità fra loro, con conseguente carenza di una solida identità.

E' utile distinguere tra sé e identità⁵. La mancanza di punto di riferimento interno (analoga a ciò che Kernberg chiama "carenza di una solida identità"), può creare sofferenza, ma trovo che l'espressione del sé non possa altro che mutare di volta in volta a seconda del contesto e ciò può costituire una risorsa personale. Il problema nasce quando il Sé viene irrigidito nell'immagine di una sola identità e nella pretesa che quest'ultima sia congrua, lineare, statica e stabile.

Nell'ambito della psicologia sociale, invece, si considera la natura interpersonale del Sé lasciandone in ombra le qualità unificanti e stabilizzatrici evidenziate dalla psicoanalisi. Il Sé è una costruzione fatta dagli atteggiamenti che gli altri assumono nei nostri confronti, da cui, in un secondo momento, si sviluppa l'autoriflessività che permette a ciascuno di considerare sé come oggetto della propria consapevolezza. Il Sé viene visto quindi come un fenomeno intersichico, essendo il riflesso delle opinioni e degli atteggiamenti

³ Dizionario di psicologia, ed. Utet, Torino, 1992

⁴ L'escursus teorico che segue non pretende essere esaustivo, ma inerente ai concetti sviluppati nel presente saggio.

⁵ D'ora in avanti il concetto di sé nell'accezione da me proposta verrà scritto in minuscolo e corsivo.

che gli altri direttamente o indirettamente ci comunicano (Mead, 1972). Il sé, nella mia interpretazione, ha anche una *natura interspichica* dovuta al suo costruirsi nella relazione e nelle conversazioni (Gergen, 1994) e non al fatto che riflette opinioni e atteggiamenti altrui. Jones (1973) sostiene che il Sé può essere stabile solo in senso relativo, visto che l'ambiente sociale subisce continui cambiamenti che costituiscono una condizione favorevole per i processi di mutamento e sviluppo del Sé. Concordo con quest'ultima affermazione. Penso che i racconti delle proprie percezioni e descrizioni costruiscano i sé, i quali non possono altro che essere in continuo cambiamento.

I nostri sé sono plurali e con la minuscola. Non sono un nome proprio e compaiono come metafora del nostro essere all'interno delle relazioni.

Ognuno dei nostri sé è diverso dagli altri, rappresenta uno stato esistenziale che viene riportato. I sé emergono nella comunicazione e mutano a seconda dei modelli culturali e dei contesti storici (*sé sociale*), delle biografie personali (*sé individuale*) e delle persone con le quali entriamo via via in contatto (*sé relazionale*). Eppure tutti noi, in quanto esseri umani, condividiamo questi sé (*sé universale*).

IL SE' UNIVERSALE

*"Pensiamo di essere tutti un po' diversi e invece siamo tutti un po' uguali"*⁶

Il *sé universale* rappresenta *l'umanità*, intesa come l'essenza dell'uomo nel significato aristotelico. In tal senso San Tommaso diceva: "Umanità significa i principi essenziali della specie, tanto formali quanto materiali, a prescindere dai principi individuali. L'Umanità è infatti ciò per cui un uomo è tale; e un uomo è tale non perché ha i principi individuali ma perché ha i principi essenziali della specie"⁷.

Quali sono questi principi essenziali?

Già i filosofi antichi identificarono elementi essenziali appartenenti soltanto all'essere umano. Sviluppando le prime teorie sulle **emozioni**, Platone le collegò al *dolore* e al *piacere* come una questione di equilibrio, proporzione e armonia talvolta minacciati (dolore), talvolta ristabiliti (piacere)⁸. Infatti, dolore e piacere costituiscono le tonalità fondamentali di qualsiasi tipo o forma di emozione.

Certe emozioni sono universali: la *paura*, come vissuta dall'uomo, non è soltanto un'agitazione prodotta dalla prospettiva di un male futuro che può provocare morte o dolore. Il pericolo deve apparire vicino e imminente. Aristotele notava che non si temono tutti i mali, ma soltanto quelli percepiti come potenziali di distruzione e di grandi dolori⁹. In questo senso si possono creare condizioni che rendano i mali meno temibili o li facciano apparire inesistenti: la ricchezza, la potenza e la forza possono rendere gli uomini audaci e sprezzanti, l'amicizia fiduciosi.

La dottrina stoica nega il significato delle emozioni, ma non mette in discussione la loro esistenza come essenza dell'uomo. Secondo gli Stoici, la natura ha dato agli animali l'istinto e all'uomo ha aggiunto la *ragione*. La ragione è una **facoltà** propria dell'uomo che lo distingue dagli altri animali¹⁰.

Si attribuiscono all'uomo una serie di **qualità**, indipendentemente dall'appartenenza culturale. Kant considerava la *sociabilità*, propria dell'umanità (*Menschheit*) che si differenzia dall'isolamento animale e che comprende sia il sentimento universale della *simpatia* che la facoltà di poter *comunicare intimamente e universalmente*.

Hume descriveva l'*allegria* come qualità umana privilegiata perché contagiosa e piacevole: "Nessuna qualità si diffonde più rapidamente presso tutti i presenti...La fiamma dell'allegria ravviva...Che la malinconia odi il buon umore, anche se lo dice Orazio, ho qualche difficoltà ad ammetterlo..." (pp. 444 – 446) (Hume, 1980).

L'uomo è anche dotato di *coscienza* correlata alla sfera dell'interiorità, potendo conoscersi in modo immediato e privilegiato, potendo giudicare e giudicarsi¹¹.

Anche certi **bisogni** sono universali. Tralasciando quelli più ovvii della sopravvivenza (mangiare, bere, dormire...), la *soddisfazione* è un esempio che suscita "un'emozione affettuosa": Hume sottolinea che non si può fare a meno di amare ciò che piace. In effetti non sono innati solo i comportamenti aggressivi che tanta parte hanno nelle teorie freudiane, ma anche quelli di amore e cura (Eibl-Eibesfeldt, 1980). Le ricerche sui neonati morti perché non accuditi con il contatto fisico sono una tragica testimonianza del bisogno dell'umanità di sentire amore e cura (Sherrrod et.al, 1978). Eibl-Eibesfeldt ha documentato numerosi "*schemi di azione fissa*", come espressioni del viso o gesti, tutti collegati alla comunicazione non verbale. Ad esempio, bambini ciechi e sordi sin dalla nascita ridono, piangono e mostrano tipiche espressioni facciali di paura, rabbia, tristezza. Da questi studi transculturali su bambini sordi e ciechi Eibl-Eibesfeldt arriva ad

⁶ Facezia da me sentita per caso alla cui origine non sono riuscita a risalire.

⁷ Summa Contra Gentiles, IV, 81.

⁸ Platone, "Filebo" – 17, 31d, 32a

⁹ Aristotele, "Retorica" II, 5, 1382.

¹⁰ Dizionario di Filosofia, Ed. Utet, III Edizione, 1998, pag. 892.

¹¹ Dizionario di Filosofia, cit., pag. 225.

acclamare l'universalità del sorriso umano e di altre espressioni che non si sviluppano attraverso processi di apprendimento.

In un gruppo di donne native (rappresentanti di organizzazioni e istituzioni locali) e straniere (donne immigrate da numerosi paesi) che aveva come obiettivo principale quello di creare contatto e conoscenza attraverso processi di confronto e scambio tra culture diverse, osservai come conduttrici che, malgrado le differenze culturali, non emergevano differenze nel vissuto emotivo. La cultura influenzava la manifestazione dell'emozione, ma non l'emozione stessa.

Il percorso aveva come argomento il ciclo della vita. Uno degli incontri si focalizzava sul menarca. A livello culturale c'erano forti differenze: in Indonesia, dopo l'arrivo del mestruo, Kok diventava più prestigiosa e importante e poteva servire il tè agli ospiti per dimostrare di essere cresciuta; a Bergamo, per Cristina rimaneva una questione segreta e in Perù, per Maria Sol, era piuttosto una questione intima, di cui parlare con la mamma e certe amiche. A livello personale ed emotivo invece, i vissuti e le emozioni erano simili: le ragazze che per prime avevano avuto il mestruo sentivano vergogna, a volte paura; quelle che erano preparate l'accettavano di più; in quelle a cui era arrivato più tardi rispetto alle amiche, la comparsa era accompagnata da una sensazione di sollievo. Per tutte era stato un momento significativo vissuto con un forte coinvolgimento emotivo, che nessuna però collegava ad un'emozione di gioia.

Rispetto alla maternità, si sottolineavano differenze culturali intorno al rapporto madre-figlia: si è parlato delle somiglianze tra la Mamma italiana e quella ebrea, la "Yiddische Mame", in quanto protettive e apprensive; si è parlato delle differenze nel contatto fisico tra la madre giapponese che non abbraccia né bacia "mai" e quella sudamericana che bacia, abbraccia e accarezza in continuazione. Queste diversità non implicavano però una differenza nel rapporto affettivo. Mentre una sudamericana poteva interpretare il distacco fisico come una carenza affettiva, la giapponese testimoniava un legame emotivo strettissimo con la madre, indipendentemente dal tipo di contatto corporeo.

Volendo sottolineare differenze, per riconoscersi nella diversità e per creare relazioni e scambio, emergevano similitudini e si arrivava alla conclusione che "siamo tutte uguali". I racconti di tipo culturale o "folklorico", creavano curiosità nelle ascoltatrici e desiderio di condivisione, ma *non differenze emotive*. Queste somiglianze emotive, a loro volta, avvicinavano le persone.

Nella conversazione con il "diverso", il sé *universale* aiuta a entrare e rimanere in contatto quando le differenze culturali sono marcate, permettendo di sentirsi "in sintonia" con l'altro. E' collegato con il modello etologico che individua una base ereditaria filogenetica nell'uomo. Percepisce gli esseri umani nelle loro similitudini. Li vede come persone che vivono emozioni, hanno pensieri, sono socievoli, nutrono bisogni simili, anche di amore e cura, e hanno certi comportamenti innati condivisi.

E' importante però non usare il concetto di universalità per ridurre la diversità, adottando un atteggiamento etnocentrico. Denuncia Sironi il grosso rischio di strumentalizzare l'universalismo "per fare trionfare l'approccio occidentale, presentandolo come il più rispettoso 'dei diritti umani'" (Sironi, 2001).

Altrettanto importante diventa valorizzare le differenze del comportamento umano e contestualizzare quest'ultimo per evitare di attribuire significati personali legati a biografia personale o pregiudizi. Il pianto, ad esempio, può essere segno di tristezza, di dolore, di commozione, di felicità; può rappresentare un rituale ed essere individuale o collettivo...

IL SE' SOCIALE

"Sii plurale come l'universo"

Fernando Pessoa

Nell'esempio del gruppo sopra riportato era emerso che *soltanto* laddove la differenza culturale era fortemente marcata emergevano differenze emotive. Ad esempio, intorno al tema del menarca, l'unico racconto nel quale la descrizione delle emozioni era stata diversa era quello della donna giapponese:

Masako raccontava che aveva avuto il mestruo da giovanissima, all'età di dieci anni, prima delle coetanee. Si trovava a scuola. Lo comunicò subito alla maestra, la quale a sua volta annunciò ai compagni che la ragazza sarebbe andata a casa per l'arrivo del mestruo. Masako si sentiva profondamente orgogliosa di essere la prima della classe ad avere le mestruazioni, era felice, non sentiva né vergogna né paura. Tornando a casa iniziarono i preparativi per il festeggiamento: in Giappone l'arrivo del menarca si festeggia pubblicamente e ufficialmente, invitando le donne della famiglia e del paese a mangiare riso rosso. Contrariamente al resto del gruppo, Masako non solo non sentiva vergogna, ma viveva l'emozione di gioia che nessun'altra donna ricordava.

Sembrirebbe che l'aspetto formale, cerimonioso, ufficiale e pubblico, appartenente alla *cultura locale*, abbia avuto il potere di incidere e cambiare il vissuto emotivo in funzione del cambiamento di status.

Con la persona immigrata diverse volte si identificano sintomi codificabili nel DSM IV come psicotici, anche quando è evidente che essa non soffre di psicosi. Capita spesso di trovare individui che sentono le voci dei cari lasciati nel paese di origine (allucinazioni auditive per noi) oppure che, afflitti dal malocchio, si difendono dal male che gli altri fanno loro (sintomi paranoidei) o che vengano diagnosticati deliranti.

Amina era svenuta per strada e veniva trasportata in ambulanza al pronto soccorso, dove inizialmente evidenziava uno stato di malnutrizione, successivamente le veniva diagnosticata un'anorexia alla luce della sua volontaria decisione di non mangiare e infine, al dipartimento psichiatrico, lo psichiatra determinava che soffriva di psicosi delirante perché convinta che il cibo fosse avvelenato. Dopo un breve ricovero accompagnato da fleboclisi e antipsicotici, veniva dimessa e inviata al Centro Psico Sociale e medicata con psicofarmaci, senza però ottenere nessun miglioramento. Mi fu segnalata dal Servizio Migrazioni e, nel colloquio con l'équipe psicosanitaria, la psichiatra del CPS dichiarava che la ragazza si trovava in un profondo stato confusionale: nel dare l'indirizzo di casa, non ricordava se fosse "IV Novembre o XXIV Maggio"; inoltre, sosteneva di essere stata colpita dal malocchio e che il cibo avvelenato era per lei solo una delle conseguenze.

Fui profondamente colpita dall'esempio addotto a conferma dello "stato confusionale": so per esperienza personale come chi non abbia studiato in Italia facilmente confonde le strade nominate con date storiche (strade che, in questa città, sono anche molto vicine). Fui anche colta da un intenso desiderio di vedere questa donna e di sentire la sua storia.

Amina era emigrata qualche anno prima e aveva iniziato a lavorare come collaboratrice domestica a Roma. Era stata inviata dalla sua famiglia un po' per ragioni di guerra, un po' per avere un aiuto economico. In questa casa si innamorò del figlio dei padroni, iniziò una storia d'amore prima condannata e poi accettata dai genitori del ragazzo. Decisero di sposarsi. La famiglia di lei, quando venne a saperlo, organizzò un rituale in Somalia con una sciamana, la quale produsse il malocchio: Amina sarebbe stata infelice e avvelenata dal cibo. Il malocchio non era indirizzato a evitare il matrimonio, ma doveva punire la ragazza. Disperata, da allora Amina lottava contro la sua condanna. Abbandonò la relazione d'amore e la casa dove lavorava, raggiunse una amica a Milano, poi un'altra a Bergamo. Provava a lavorare, si difendeva come poteva, anche evitando di mangiare. Bisognava trovare la sciamana "giusta" che fosse in grado di togliere *quel* malocchio; bisognava anche poterla pagare.

Casi come questi pongono una domanda di tipo etico: "ci credi?" Personalmente sento che nel momento in cui una persona vive una situazione in cui crede, all'interno di una comunità che attribuisce un sistema di significati al fenomeno, quella situazione esiste – c'è.

Capita anche di osservare sintomi conosciuti e "occidentali" in circostanze nelle quali era chiaro che non avrebbero potuto darsi nel paese di origine. L'alcolismo in persone osservanti di religione musulmana (alle quali è rigorosamente vietato bere alcol) ne è un esempio.

Il disagio psichico è un fenomeno universale ed è collegato a fasi di transizione, cambiamenti bruschi, squilibri, traumi personali, relazionali e di guerra, perdite e lutti, conflitti nei confronti di sé stessi o degli altri. La manifestazione del disagio psichico invece non è universale. L'espressione della sofferenza cambia tra le culture e diventa essenziale parlare nel linguaggio della persona che esprime la propria sofferenza per aiutarla¹².

Il sé *sociale* si riferisce alle appartenenze delle persone e può riguardare gruppi più o meno numerosi. E' collegato all'appartenenza nazionale, a quella religiosa, politica, sociale, etnica, geografica o di genere; può riferirsi a un gruppo specifico riunito intorno a interessi comuni (ad esempio un gruppo di omosessuali). Questo livello del sé evidenzia costumi, regole, credenze, riti, norme, religioni, concezioni politiche.

Ogni individuo ha una storia collettiva e un'appartenenza a vari gruppi sociali. Il sé *sociale* vede le persone formate dalle e nelle loro specifiche culture, appartenenti a determinati sistemi sociali e a gruppi etnici specifici.

In questo contesto diventa utile distinguere tra etnia e gruppi minoritari.

¹² Appositamente scrivo *linguaggio* e non *lingua*. Può essere rilevante parlare nella lingua madre della persona: l'impossibilità di esprimersi verbalmente, di leggere e di capire i messaggi diventa traumatica, così come la lingua è carica di uno spessore emotivo fortissimo del quale si diventa consapevoli soltanto essendo in un paese di lingua straniera. Non potendo però parlare in lingue sconosciute, gli operatori possono cogliere il contesto culturale e prendere in considerazione il linguaggio, inteso come un aspetto molto più ampio che comprende elementi non verbali, storici, politici, culturali, geografici e religiosi.

Etnia viene definita come qualunque raggruppamento umano basato su comuni caratteri fisici, storico – demografici, linguistici e culturali¹³. Anche gli europei quindi appartengono ad una etnia (e non solo gli africani o i sudamericani). Chi sa perché, ho notato che quando gli italiani vanno in un negozio che contiene oggetti provenienti da paesi lontani del terzo mondo dicono: “sono stato in un negozio etnico”. La definizione del concetto di etnia qui riportata evidenzia che tutti gli esseri umani - e non solo una minoranza - appartengono a etnie specifiche (e non a una razza che, oltre ad essere inesistente fra gli umani, richiama ad aspetti fisici e organici) .

Lee (1999) riporta due modi di vedere etnicità: l'uno è l'insieme di un “popolo” o di una “comunità” (*commonality*) che è più di razza, religione, o origine nazionale e geografica. L'altro è collegato alla percezione di una stirpe comune, indipendentemente dal fatto che sia reale o fittizia. Tutte e due le visioni inseriscono vasti gruppi nello stesso insieme anche se l'aspetto soggettivo della percezione, secondo me, diventa cruciale. In questo senso ci sono ad esempio negli Stati Uniti diversi gruppi etnici: americani nativi, afro-americani, latinos, americani asiatici, euro-americani.

Il termine *gruppo minoritario* si riferisce invece a persone che hanno subito discriminazioni e sono state soggette a un trattamento ineguale o irregolare. Tutti i gruppi etnici sopra menzionati sono gruppi minoritari negli Stati Uniti, tranne certi sottogruppi euro-americani i quali hanno avuto il privilegio di partecipare al potere politico, economico e sociale discriminando altri (ma non per questo cessando di essere un'etnia). Questa definizione di gruppi minoritari include donne, anziani, persone portatrici di handicap, omosessuali e lesbiche perché si inseriscono tutti all'interno di un insieme che è stato trattato diversamente nel corso della storia.

Da un punto di vista *etnografico* le persone vivono, pensano, agiscono nella cultura. L'essere umano agisce in maniera doppia e complementare: mentre c'è un lavoro di fabbricazione culturale, costruisce contemporaneamente la psiche. Così viene prodotto l'individuo appartenente a qualunque gruppo sociale (Devereux, 1970). Nathan, l'allievo più innovativo di Devereux, sottolinea l'importanza della consapevolezza delle differenze culturali e della conoscenza di queste culture nel lavoro con gruppi minoritari da parte degli operatori (Nathan, 1996). Gli studi di etnopsichiatria riportano forti connotazioni culturali nella costruzione del senso del sé e minimizzano l'importanza degli aspetti universali: l'approccio “non acclama la costituzione universale della natura umana, ma riconosce tale costituzione in quanto prodotto storico necessario del processo di contatto interculturale...L'ideologia dell'uguaglianza costitutiva del genere umano non può essere presentata agli altri come ‘a priori’ giuridico, filosofico, etico, religioso e scientifico” (Inglese, 2001, pag. 59).

E' importante sottolineare che nazionalità o religione non implicano forzatamente cultura, né sono sinonimi di sé sociale, anche se questo livello di sé è collegato al senso di “appartenenza”¹⁴.

Il sé *sociale* è formato anche da ritmi, suoni, odori, colori, immagini; regna nella memoria dei sensi. A volte viene dimenticato e diventa trasparente o invisibile perché vissuto quotidianamente. A questo fenomeno Pakman diede il nome di “cecità del quotidiano” descrivendolo come incapacità di vedere la propria cultura nel momento in cui viene condivisa con l'ambiente circostante (Pakman, 1997). Il sé *sociale* ci invita a non dimenticare, a vedere, a riconoscerci nella diversità. Quando si è lontani dalla propria terra, dai propri cari e dalla storia collettiva la memoria diventa intensa e sembra nitida, crea nostalgia, si collega al sogno del ritorno.

La narrazione dei ricordi collettivi crea sollievo. Questo livello aiuta a capire e a conoscere “l'ignoto collettivo”, a rivelare informazioni, ad avvicinare vissuti diversi del paziente e del terapeuta. Diventa una chiave privilegiata di accesso alle dimensioni storiche e mitiche da cui originano ed entro cui vivono le persone che si rivolgono a noi (Inglese, 2001). Dà voce alla storia e alla memoria collettiva, come parte importante del sé senza codificarle in categorie che appartengono alla società dominante. E' rispettoso nei confronti dei racconti degli altri per quanto non sembrano strani o bizzarri.

IL SE' INDIVIDUALE

“Certe volte si è diversi da sé stessi quanto dagli altri”

Michel de La Rochefoucauld

La memoria non è un'entità stabile o immutabile nel tempo: il ricordare e il dimenticare sono due processi tra i quali esistono sottili intrecci ed equilibri. Un eccesso di ricordi può confondere la mente e l'oblio potrebbe

¹³ Grande Dizionario Italiano dell'Uso, ed. Utet, 1999.

¹⁴ Per approfondire questo tema si veda il mio contributo nel libro di Losi in bibliografia. L'articolo svolge l'analisi di un caso nel quale una donna mi fu inviata in terapia, a causa della nostra comune cittadinanza ed età, e di avere figli coetanei. Se non fossi stata attenta però alle profonde differenze culturali che c'erano tra di noi, compreso ciò che il mio cognome – palesemente ebreo - poteva evocare in lei, avrei rischiato non solo di non aiutare la donna, ma di perderla presto.

servire come antidoto necessario contro questi eccessi (Oliverio, 1996). I racconti “contaminati” o “ristrutturati” nel tempo aiutano a creare l’equilibrio desiderato tra memoria e oblio. La trasformazione della memoria, attraverso la narrazione, diventa un’attività artistica ed è individuale.

Non sempre l’informazione su costumi, credenze, riti, tradizioni basta per avvicinarsi alla persona o per capire il suo vissuto. Approfondire la sfera personale permette di cogliere informazioni preziose e di non etichettare le persone dentro le loro culture di appartenenza. Il *sé individuale* si riferisce al singolo e comprende il modo in cui ogni persona vede, percepisce, vive e sente la propria vita e il mondo che lo circonda.

Dopo essere stato lasciato dalla fidanzata italiana, Hassan incominciò a bere, perse il lavoro e poi la casa; non riusciva a inserirsi in nessun progetto di riabilitazione che gli veniva proposto. Gli operatori sentivano che Hassan “non collaborava” e che voleva proprio farsi del male. La sua situazione fisica peggiorava di giorno in giorno.

Hassan proveniva da una famiglia musulmana religiosa nella quale era rigorosamente vietato bere alcolici. La scelta di questo sintomo poteva essere letta come trasgressiva e autodistruttiva. In effetti questo era il significato che attribuivano gli operatori al bere di Hassan quando si rivolsero a me per una supervisione.

Soltanto nella conversazione con Hassan emerse che il bere bevande alcoliche in Europa rappresentava l’assimilazione e l’integrazione in occidente. Hassan desiderava diventare occidentale quando aveva intrapreso il progetto migratorio. Sottomesso a un padre autoritario, soffocato da una madre iperprotettiva, primogenito e unico maschio di otto figli rimasti in vita, sentiva sulle proprie spalle il peso di continuare le tradizioni familiari e religiose senza possibilità di scelte autonome. Per ribellarsi e differenziarsi aveva dovuto prendere una decisione drastica. Partire per l’Europa era stato vissuto come un abbandono da entrambe le parti e Hassan sentì di doversi costruire una nuova identità. Era riuscito in poco tempo a trovare casa, lavoro e a guadagnarsi la simpatia dei locali con alcuni dei quali aveva costruito un rapporto privilegiato. Si era anche conquistato la stima dei genitori di Silvia, la fidanzata italiana, e l’avrebbe anche sposata se non lo avesse lasciato accusandolo di essere geloso, iperprotettivo, autoritario e sciovinista. Hassan aveva interpretato queste accuse come sinonimo di maghrebino e musulmano e decise di fare il tutto per diventare italiano.

Fino a quel momento Hassan non aveva mai assaggiato bevande alcoliche. Era una delle poche cose che non era riuscito a fare nel suo processo di assimilazione. Nella disperazione si mise a bere per dimostrare a Silvia di aver superato anche questo tabù. Più beveva più lontano si trovava dall’obiettivo di riavvicinarsi a Silvia e integrarsi; così si isolava ed emarginava sempre di più. L’unica soluzione per lui era riconciliarsi con i suoi, possibilità che gli sembrava assai proibita, non da ultimo per via delle condizioni in cui versava.

In questo caso si osserva come la differenziazione tra l’aspetto sociale (il divieto di bere bevande alcoliche) e quello individuale, pur essendo collegato alla cultura d’origine, cambia il senso del disagio. Non che fosse privo di senso considerare che Hassan aveva scelto trasgressivamente un sintomo occidentale proibito, ma inseguire soltanto questa pista conduceva al vicolo cieco a cui erano arrivati gli operatori, i quali si sentivano incapaci di coinvolgerlo in quello che loro chiamavano un progetto riabilitativo.

Il *sé individuale* rappresenta ogni abitante della terra come un essere unico, con un proprio vissuto, con un modo specifico di esprimersi e con particolari ordini morali. Queste affermazioni ritrovano le loro radici nell’approccio costruttivista nel quale la realtà non è oggettiva né preesistente, ma si costruisce nelle relazioni, attraverso le conversazioni, è soggettiva e cambia a seconda del contesto. Non ha senso quindi parlare di culture come macro sistemi stabili e radicati.

Ogni individuo crescendo, sviluppandosi e socializzando diventa un essere culturale specifico e si raffigura come un sistema culturale a sé; attribuisce significati a eventi, movimenti e comunicazioni basati su diversi livelli: “nell’interpretazione che un individuo dà di un’azione sociale si possono identificare livelli multipli di contesto” scrivono i teorici della comunicazione¹⁵. I livelli di contesto individuati hanno un ordine gerarchico. Anche qui c’è riferimento al modello culturale al quale seguono in ordine la biografia personale, il tipo di relazione che si viene a creare, l’episodio, l’atto linguistico, i contenuti. (Cronen, Johnson e Lannamann, 1983). Attribuire significati ad azioni sociali è un atto universale, mentre ogni livello di contesto fa sì che l’attribuzione di significato diventi unica nella comunicazione fra individui.

In tale cornice sarà la persona che si rivolge a noi a guidarci e a spiegarci; ella è l’esperta di se stessa più di chiunque altro (Anderson e Goolishian, 1992). Nei percorsi di formazione indirizzati alle persone che lavorano in relazioni di aiuto si inculca spesso l’idea che si debba diventare l’esperto degli altri ed esperto sugli altri. Invece, in quanto esseri linguistici, non possiamo altro che diventare esperti della comunicazione (Anderson e Goolishian, 1982).

¹⁵ Mi riferisco alla C.M.M. (Coordinated Management of Meaning), teoria successiva a quella del Doppio Legame.

IL SÉ RELAZIONALE

Nei percorsi di formazione di cui parlavo è diffusa un'altra idea: gli operatori non devono raccontare sé stessi, devono solo ascoltare gli altri e, semmai, porre domande perché emergano le storie. Perché queste possano essere raccontate diventa invece utile la storia dell'operatore il quale comunica continuamente l'insieme dei suoi pensieri e delle sue rappresentazioni; non adotta una semplice posizione neutrale, né un atteggiamento di ascolto, né fornisce interpretazioni sul paziente.

Il sé *relazionale* si riferisce alla relazione tra operatore e utente. E' quello che permette la conversazione e l'incontro. Richiama a riportare la narrazione del vissuto di tutti e due i conversanti e riguarda tutti e tre livelli di sé sopra descritti.

Faisa si era rivolta a Marina, l'assistente sociale, in cerca di aiuto economico e pratico perché intendeva intraprendere durante l'estate un viaggio nel suo paese di origine per un periodo più lungo di quanto il suo lavoro non glielo consentisse. La donna chiedeva all'operatrice una lettera che le permettesse di non perdere il lavoro e, se possibile, un contributo economico. Faisa non specificò in quell'incontro la ragione del viaggio né parlò di sua figlia la quale aveva compiuto i suoi cinque anni.

Marina si rivolse a me per una supervisione. Conosceva madre e figlia da quando erano in città e sapeva bene che nel loro paese di origine le bambine vengono infibulate¹⁶. Il solo pensiero provocava una forte repulsione nell'assistente sociale, che non osò nemmeno chiedere quale fosse la ragione del viaggio. Si sentiva senza via d'uscita: non osava rifiutare di scrivere la lettera perché Faisa avrebbe perso il lavoro e, nel caso in cui l'intenzione effettivamente fosse di infibulare la figlia, avrebbe comunque eseguito la pratica in clandestinità, in condizioni igieniche precarie. Non se la sentiva però di darle una mano rispondendo alle richieste perché era inorridita dall'aiutare, anche indirettamente, una madre a infibulare la figlia. Marina non conosceva bene la pratica di cui aveva solo sentito parlare e letto qualcosa.

Proponendo a Marina di rivedere Faisa assumendo come traccia la griglia dei diversi livelli di sé, la conversazione si svolgeva più o meno così:

Marina: "tua¹⁷ figlia ha da poco compiuto cinque anni e so che nel tuo paese viene praticata l'infibulazione. Ho pensato che il tuo viaggio fosse collegato a questo. Non sono riuscita a parlatene la volta scorsa perché l'idea mi fa molta impressione; facevo fatica a fare emergere il discorso (espressione di un'emozione - livello *universale*). So poco al riguardo, ma nella mia cultura non se ne sapeva nulla fino a poco tempo fa: la gente lo vive come qualcosa di violento, come se si togliesse una parte del corpo... (livello *locale*). Vorrei invece sapere di più. Raccontami com'è, se pensi farlo a Sumina..."

Quest'introduzione ha permesso a Marina di esprimere ciò che sentiva, senza dare alcun giudizio. Marina ha anche verbalizzato il pregiudizio che regna nella nostra società, permettendo un confronto.

Faisa: "veramente penso di andare nel mio paese con Sumina proprio per quello. Non te lo avevo detto per paura che tu non mi lasciassi. Io so che qui non si fa e viene mal visto. Da me lo fanno tutte: lo ha fatto mia nonna, mia mamma, io...e adesso lo farà Sumina. D'altronde, non posso non farlo. Aspettano tutti i festeggiamenti..."

Marina: "ci sono festeggiamenti?"

Faisa: "da noi....."

Così si aprì la conversazione che permise alle donne di incontrarsi e sondare la situazione. Più avanti, Marina poté chiedere a Faisa come si sentiva.

Marina: "Cosa succederebbe se decidessi di non farlo?" ... E se lo facessi e rimanesti a vivere in Italia, come pensi che sarebbe tra 10 o 15 anni?"

Attraverso domande ipotetiche si aprono possibilità non considerate e si penetra nella sfera *individuale*. Si può condividere i propri vissuti:

Marina: "E' interessante che conoscendo la pratica della circoncisione, quella che si fa ai maschi piccoli ebrei o americani, questa non mi causa l'impressione che mi fa invece l'infibulazione. Forse è per via dell'abitudine..."

In una cornice socio-costruzionista, l'atteggiamento di curiosità proposto da Cecchin (1988) e l'interesse per il diverso non devono avere uno sguardo "folkloristico" né un atteggiamento affascinato per la magia, la stregoneria o l'esotico (Losi, 2001). Non possiamo nemmeno rimanere neutrali nella relazione, né essere privi di pregiudizi; possiamo però esserne consapevoli ed esprimerli (Anderson e Goolishian, 1982).

¹⁶ Pratica, in uso presso alcune popolazioni dell'Africa, consistente nell'avvicinamento dei margini del prepuzio o delle grandi labbra mediante l'applicazione di anelli metallici o punti di sutura. L'intervento si fa generalmente sulle bambine di cinque anni.

¹⁷ Per ragioni di spazio scelgo di non affrontare in questa sede l'utilizzo del "tu" o del "lei".

Un'azione di aiuto in ambito interculturale diventa tale quando si crea un cambiamento non solo nel paziente, ma anche nel terapeuta.

Attraverso questo sistema si crea un "noi" che, nella relazione terapeutica, comprende regole esplicite (sede, orari, ruoli, servizio), regole implicite (modalità di saluto, posizione delle sedie, postura) e una sfera emotiva.

Il *sé relazionale* diventa un meta livello rispetto agli altri perché li riguarda tutti e tre e in ognuno di essi si crea. E' trasversale e permette l'emergere degli altri. A differenza del *sé relazionale*, i tre primi livelli di *sé* (*individuale, sociale e universale*) sono diversi e autonomi, non esistendo tra loro relazione gerarchica alcuna. Nessuno rappresenta un sottosistema per l'altro: il *sé universale* non comprende né quello sociale né quello personale e il *sé sociale* non è un sottoinsieme di quello universale. Ogni livello di *sé* può essere configurato come un sistema. Sono però sistemi interconnessi tra loro e complementari.

Ogni sistema rappresenta un ponte per l'altro e, nella conversazione, l'operatore può "saltare" dall'uno all'altro a seconda dell'opportunità: è soprattutto quando si avverte la distanza che operatore o terapeuta possono esprimere in prima persona emozioni o pensieri (*sé universale*). Questa azione di solito invita l'altro a narrare, a sua volta, il proprio vissuto. Raccontare cosa accade nella propria cultura può essere un modo per mettere le culture a confronto, per imparare cosa accade in situazioni sconosciute e per diventare più consapevoli della propria (*sé sociale*). In questo modo anche la cultura dominante passa ad essere un'etnia e non un'entità amorfa, invisibile e rappresentante della verità. Infine, condividere l'attribuzione dei significati delle azioni sociali (*sé individuale*) permette di allargare gli orizzonti e di costruire un "noi".

Ogni membro, nella relazione, diventa il mediatore di se stesso e dell'altro. In questo senso, non viene esplicitamente richiesta, come nell'approccio etnopsichiatrico, la figura del mediatore culturale con la stessa provenienza dell'immigrato, con competenze professionali locali e conoscenze tradizionali. Se forzata, tale scelta rischia di dimostrare poca fiducia nell'incontro fra culture, nella persona emigrata e nell'operatore locale¹⁸. L'osservazione non intende però essere una critica all'intero approccio etnopsichiatrico, il quale offre un impianto teorico e metodologico da cui non si può prescindere nell'incontro con l'Altro.

SOCIO-COSTRUZIONISMO ED ETNOPSICHIATRIA

Il saggio riporta una griglia che nasce dalla pratica. Nella mia esperienza, durante gli ultimi dieci anni di lavoro diretto e indiretto svolti con immigrati ci sono stati dei mutamenti. Inizialmente la richiesta di formazione sull'intercultura da parte dell'istituzione e degli operatori era quella di fare un percorso per "conoscere la cultura degli altri". Spesso la richiesta era di ricevere una bibliografia per ognuna delle comunità di immigrazione, in modo da poter conoscerne usi e costumi. La risposta era che, non potendo diventare antropologi né effettuare uno studio esauriente delle quasi infinite culture al mondo, diventava opportuno svolgere un lavoro sulla comunicazione.

Partivo da premesse appartenenti all'approccio socio-costruzionista. Mi ritrovavo nell'affermazione illuminante che "il cliente è l'esperto di sé stesso". In tale cornice, poco importava conoscere "la cultura degli altri", intesa come macro sistema sociale, nozione appartenente all'approccio etnografico. Condividevo la visione di Pearce di cultura, come insieme di significati nella comunicazione. Per entrare in contatto con il diverso erano necessari ascolto, storie, narrazioni e guidarsi a vicenda. Mentre era evidente che l'appartenenza nazionale diceva ben poco sulla cultura, pensavo bastasse l'insieme delle esperienze biografiche e personali vissute da ognuno di noi per poter comunicare con l'Altro (Edelstein, 1997).

Successivamente incominciavo a lavorare con gruppi multietnici. Malgrado le differenze culturali, non emergevano differenze nel vissuto emotivo. La cultura influenzava la manifestazione dell'emozione, ma non l'emozione stessa. A livello evolutivo emergevano altre similitudini come l'importanza del gruppo dei pari durante l'adolescenza o le emozioni dei primi corteggiamenti. Iniziai a porre l'enfasi sull'aspetto universale della comunicazione umana e a considerare anche l'approccio etologico.

In singole occasioni però, sembrava che soltanto laddove la differenza culturale era fortemente marcata emergevano differenze emotive. In situazioni terapeutiche con persone immigrate, si evidenziavano sintomi a me sconosciuti come il malocchio o l'essere posseduti da uno spirito. Vedevo sintomi codificabili nel DSM IV come psicotici, mentre era evidente che la persona non soffriva di psicosi. Emergeva la totale inadeguatezza delle categorie nosografiche occidentali (denuncia fatta dagli etnopsichiatrici e da numerosi sistemici) e la conoscenza di aspetti culturali e sociali sconosciuti diventava cruciale per riuscire a dare sollievo ed essere di aiuto. Indipendentemente dal significato che la persona attribuiva al proprio malessere (quindi al livello individuale), c'era una dimensione culturale più ampia, collegata a un sistema di simboli collettivamente accessibile e storicamente radicato. In alcuni casi l'informazione necessaria veniva fornita dai pazienti stessi, in altri la completavo con letture, in altri ancora incontrando parenti o connazionali. La figura del mediatore interculturale appartenente alla loro cultura veniva a volte richiesta proprio dai pazienti.

¹⁸ A questa conclusione arrivammo Pietro Barbetta e io attraverso il lavoro clinico che svolgemmo durante gli ultimi 12 anni.

Le visioni etnografica incominciava ad avere senso dando enfasi ad aspetti politici, storici, sociali, di comunità.

Evidenziavo anche il collegamento tra psiche e cultura, vedevo le persone sentire ed esprimersi nei loro linguaggi collettivi: a quel punto abbracciavo anche l'idea di Nathan, il quale vede nella cultura una struttura specifica di origine esterna che contiene e rende possibile il funzionamento della psiche.

Queste esperienze messe insieme aprono lo spazio ad un nuovo modello di intervento nel counseling interculturale e nelle terapie transculturali: approcci diversi si intrecciano e convivono creando una pluralità di voci a loro volta interculturale: dall'etnopsichiatria e dall'approccio etnografico, da quello costruttivista, socio-costruzionista, sistemico relazionale-dialogico e dall'etologia nascono i concetti di *sé universale*, *sé sociale*, *sé individuale* e *sé relazionale* configurandosi in una griglia proposta come traccia di lavoro. La griglia crea un ponte tra approcci che talvolta si sentono antagonisti e criticati a vicenda. Le diverse percezioni di cultura possono convivere. Gli approcci non si escludono, ma si integrano. Anche il linguaggio professionale diventa multiculturale.

BIBLIOGRAFIA

Anderson, H. e Goolishian, H. (1982). I sistemi umani come sistemi linguistici: implicazioni per una teoria clinica. *Connessioni*, vol.2 (vecchia edizione) pp.1-29.

Anderson, H. e Goolishian, H. (1992). The client is the expert: a not knowing approach to therapy, in Mac Namee S. e Gergen K., *Therapy as social construction*. Sage, Londra, pp. 25 – 39. Traduzione italiana 1998, *La terapia come costruzione sociale*, Franco Angeli.

Bettelheim, B. *La fortezza vuota*, Garzanti, Milano, 1976.

Carbaugh, D. (1988). Comments on "culture" in communication inquiry. *Communication Reports*, vol.1, pp. 38-41.

Cecchin, GF. (1988). Revisione dei concetti di ipotizzazione, circolarità e neutralità. Un invito alla curiosità. *Ecologia della mente*, giugno 1988, pp. 29 -45.

Cronen, V.E., Johnson, K.M. e Lannamann, J.W. (1983). "Paradossi, doppi legami e circuiti riflessivi: una prospettiva teorica alternativa. *Terapia Familiare*, pp.87-118.

Devereux, G. (1970). *Essais d'etnopsychiatrie générale*, Gallimard, Paris.

Edelstein, C. (1997). Quando un operatore appartiene a una cultura "altra". *Connessioni*, vol. 2, pp.95 – 105.

Edelstein, C. (2000a). Di Isabel e di altri demoni, in Losi N., *Vite Altrove – Migrazione e disagio psichico*. Feltrinelli, Milano.

Edelstein, C. (2000b). Il pozzo: uno spazio di incontri, in *Connessioni*, vol.6, pp. 71 – 86.

Eibl-Eibesfeldt, I.(1975). *Ethology: The biology of behavior*, seconda edizione, Holt, Rinehalt and Wiston, New York.

Eibl-Eibesfeldt, I. (1980). *Amore e odio*, Adelphi, Milano.

Galimberti, U.(2001). *Psicologia*, Garzanti Ed., Torino, pag. 577.

Gergen, K. (1994). If persons are texts, in Messer S.B., Sass L.A. e Woolfolk R.L., *Hermeneutics and psychological theory*. Rutgers University Press, New Brunswick and London.

Hume, D. (1980). *Ricerche sull'intelletto umano e sui principi della morale*, Introduzione, traduzione e note di Gilardi R., Rusconi, Milano.

Inglese, S. (2001). Etnopsichiatria in terra ostile: appunti di metodologia della psicoterapia culturalmente orientata, in *Etnopsichiatria e psicoterapie transculturali – Il carro delle molte ruote*, a cura di Rotondo A. e Mazzetti M., L'Armattan Italia, Milano.

James, W. (1901). *Principi di psicologia*, Società Editrice Libreria, Milano, 1901.

Jones, S.G.(1973). Self and interpersonal evaluations, in *Psychological Bulletin*, vol.79.

Kernberg, O. (1980). *Mondo interno e realtà esterna*, Boringhieri, Torino.

Kohut, H. (1976). *Narcisismo e analisi del Sé*, Boringhieri, Torino.

Lee, W. (1999). *An Introduction to Multicultural Counseling*, Edward Brothers, Ann Arbor, Minnesota.

Losi, N. (2001). Riflessioni sulla costruzione di oggetti terapeutici nel lavoro etnopsichiatrico, in *Etnopsichiatria e psicoterapie transculturali – Il carro delle molte ruote*, a cura di Rotondo A. e Mazzetti M., L'Armattan Italia, Milano.

Mead, G. H. (1972). *Mente, Sé e Società*, Giunti Barbera, Firenze.

Nathan, T. (1996). *Principi di etnopsicanalisi*, Bollati Boringhieri, Torino.

Oliverio, A. (1996). La memoria autobiografica e la memoria collettiva, in *Adulità*, vol.4, pp.13-17.

Pakman, M. (1997). Le micropolitiche delle classi sociali nella vita familiare: la consulenza come pratica sociale critica, *Connessioni*, vol.2, pp.23 – 34.

Pierce, W.B. (1993). *Comunicazione e condizione umana*, Franco Angeli, Milano.

Sherrod, K., Vietze, P. and Friedman, S. (1978). *Infancy*. Monterey, Calif.: Brooks/Cole.

Sironi, F. (2001). Ruolo e funzione degli oggetti nelle sedute di etnopsichiatria presso il Centro Georges Devereux, in *Etnopsichiatria e psicoterapie transculturali – Il carro delle molte ruote*, a cura di Rotondo A. e Mazzetti M., L'Armattan Italia, Milano.