

Case Study. Prospettive di natura transculturale nella clinica con nuove tipologie di adolescenti

ALBERTO MALFATTI

Summary – CASE STUDY. TRANSCULTURAL PERSPECTIVES WITH NEW TYPES OF ADOLESCENTS. In this paper, I will present a case of a “second generation” adolescent. The central point of the clinical case concerns the construction of the client’s identity complicated by the distance of the parents and client’s cultural contexts. In the coming years, most of the world’s psychotherapist will be influenced by the concept of culture and transcultural constructs, because our societies are changing in this direction. In working with second generation individuals, it is recommended that clinicians closely analyze the contexts in which their patients grew up and are developing. This case is a demonstration of the importance of clinician’s attention to both, the patient’s inner and outer world, the present and the past, the subjective and collective experiences. Using a transcultural lens to listen to the patient, there is the capacity for our clinical reflections to be broadened.

Keywords: TRANSCULTURAL CLINIC, ADOLESCENTS, IMMIGRATION, IDENTITY CONSTRUCTION, PERSONAL VALUES, CULTURAL CONTEXT

Abstract – PROSPETTIVE DI NATURA TRANSCULTURALE NELLA CLINICA CON NUOVE TIPOLOGIE DI ADOLESCENTI. In questo articolo presenterò il caso di un adolescente di “seconda generazione”. Il punto centrale del caso clinico riguarda la costruzione dell’identità della cliente, la quale risulta però più complicata dalla distanza tra la cultura nella quale la giovane si confronta e quella familiare. Negli anni a venire, proprio per come sta cambiando le società, la maggior parte degli psicoterapeuti dovrà confrontarsi con un nuovo tipo di cultura e con aspetti transculturali. Nel lavoro con individui di seconda generazione è raccomandabile che i clinici analizzino attentamente i contesti in cui i loro pazienti sono cresciuti e stanno crescendo. Questo caso può essere utile per comprendere l’importanza di vari aspetti che convivono nel paziente: il suo mondo interno e quello esterno, il presente e il passato, le esperienze soggettive e quelle collettive. Utilizzando una lente transculturale per ascoltare il paziente sarà possibile ampliare le nostre riflessioni cliniche.

Parole chiave: CLINICA TRANSCULTURALE, ADOLESCENTI, IMMIGRAZIONE, COSTRUZIONE IDENTITÀ, VALORI PERSONALI, CONTESTO CULTURALE

I. *Introduzione*

Questo lavoro nasce da un caso nel quale ho potuto osservare alcuni aspetti, collegabili anche ad altri casi di ragazze e ragazzi, sempre più presenti nelle nostre attività cliniche: si tratta di coloro che vengono definitivi “immigrati di seconda generazione”, ovvero figli di immigrati che sono nati in Italia o sono arrivati in Italia nei primissimi anni di vita [32]. Il caso che presento in questo scritto riguarda Anna, una ragazza di 15 anni di origini filippine. Proprio le sue origini familiari mi hanno condotto a svolgere ricerche sulla sua cultura di riferimento [31; 51], nonché sulle diverse teorie e studi di psicoterapia e psichiatria transculturale [8; 10; 15; 19; 21; 30; 31; 32; 33; 34; 40].

In questa specifica situazione clinica si sono potute constatare le complessità nella costruzione dell’identità, soprattutto perché la costruzione avveniva all’interno della cultura italiana, certo distante da quella vissuta e trasmessa dalla famiglia d’origine. Anna infatti si sentiva diversa da molti suoi coetanei, divisa tra i valori familiari e quelli dei teenagers italiani [13; 14; 19; 22; 30].

Il presente contributo nasce dalla riflessione dal lavoro di Alfred Adler, pioniere nello studio delle influenze culturali sullo sviluppo mentale degli individui [4; 6; 3; 5; 17; 35; 36; 37]. Secondo Adler, l’analisi di una persona inizia con lo studio approfondito della costellazione familiare, dell’ambiente in cui un individuo è cresciuto e dell’influenza dei cambiamenti sociali su tale ambiente [36; 37]. Da tale impostazione diventa essenziale l’esplorazione delle influenze di una società in rapido cambiamento, sempre più multiculturale come quella odierna, e dei riflessi che tali movimenti producono sulle famiglie e sui suoi componenti [16; 22; 30; 31; 32].

Il terapeuta stesso dovrebbe riflettere sui cambiamenti sociali e sui valori culturali che sperimenta nei propri vissuti come pure sul proprio background che interagisce nella relazione con il paziente creando una nuova e particolarissima dinamica all’interno della relazione clinica. Data la grande rilevanza che i fattori culturali hanno sulla terapia, in questo lavoro si cercherà di esplorarli, comprenderli, e di proporre alcune riflessioni.

II. *I cambiamenti nella nostra società*

La globalizzazione e l’aumento del fenomeno migratorio degli ultimi decenni (conosciuti solo più recentemente in Italia rispetto al resto d’Europa) hanno di certo modificato le relazioni sociali che, a loro volta, hanno inevitabilmente influenzato l’identità collettiva e la costruzione del Sé [31; 32; 33; 45]. Alfred Adler è stato, in ambito psicoanalitico, il primo ad aver compreso l’importanza della cultura sulle dinamiche mentali [3; 8; 36; 37].

Nella psicologia individuale la cultura gioca un ruolo fondamentale: a differenza di altre specie animali, gli esseri umani dipendono dalla cultura (più che dai geni) per la loro sopravvivenza [12]. Sappiamo infatti che i geni e la biologia non possono determinare comportamenti e pensieri.

L'incompletezza della natura umana è un concetto profondamente adleriano: la natura umana è biologicamente incompleta ed è solo attraverso l'intervento della cultura che è possibile la compensazione di quelle carenze originarie [6; 3; 37; 44]. Molto più che nell'infanzia, l'influenza della cultura è decisiva nell'adolescenza: l'adolescente è lo specchio fedele dello stile di vita dell'adulto [14].

Nelle società occidentali gli adolescenti vivono una sorta di "costante pressione sociale": hanno aspettative idealizzate e sperimentano la competizione in tutti gli ambiti di vita (sia scolastici, sportivi che interpersonali), all'interno di modelli sociali conosciuti e promossi dai nuovi social media [27; 28]. Nella loro vita virtuale (che sta diventando sempre più centrale per la costruzione della loro identità), la "popolarità" diventa il principale, forse unico, indicatore di benessere e di realizzazione nella propria vita sociale e, proprio per questo, i ragazzi e le ragazze potrebbero arrivare a fare qualsiasi cosa pur ottenere una popolarità così tanto ambita (vedi ad es. le *challenge* sui social).

Attorno agli adolescenti moderni c'è poi una società individualista, vissuta come pericolosa da molti genitori (con conseguenti letture paranoiche di situazioni che in passato erano considerate del tutto normali) [27], un luogo senza più quel senso di protezione comunitaria reciproca, al cui interno le relazioni sono profondamente cambiate, per il massiccio utilizzo di internet e dei social network. Gli adulti vengono visti, vissuti e percepiti dagli adolescenti come fragili, insicuri e incapaci di stare di fronte alle loro emozioni [28].

Negli ultimi vent'anni i suindicati fattori hanno influenzato in modo significativo lo sviluppo psicologico e relazionale degli adolescenti odierni [43]. Come adleriani dovremmo considerare in maniera specifica questi fattori durante tutto il nostro percorso clinico con i pazienti, in particolar modo se adolescenti. Il tema transculturale diventa allora un elemento centrale negli approcci clinici alle nuove generazioni, che vivono una società in trasformazione e dove il processo di separazione-individuazione degli adolescenti può essere visto (sotto certi aspetti) in un modo nuovo e peculiare rispetto al passato. E quindi frequente incontrare storie che propongono conflitti familiari che nascono dalle differenze tra "cultura di origine" e "cultura ospitante".

Nel contesto terapeutico questi conflitti possono dare origine a letture non sempre allineate con la cultura del paziente, che deve essere riconosciuta dal terapeuta, esplorata in profondità e gestita in modi convenienti.

Penso che il caso di A. possa rappresentare molto bene il tema della transculturalità moderna. A. appartiene a quelle persone definite “italiane di seconda generazione”: è nata nel paese dove attualmente risiede e dovrebbe adattarsi con relativa facilità nella società in cui è nata; non ha inoltre sperimentato la migrazione come hanno fatto i suoi genitori [31]. Anna ha vissuto la maggior parte della sua vita in Italia.

La sua famiglia, di origini filippine, ha radici ancora molto forti con la propria terra d'origine, nonostante l'arrivo dei suoi genitori in Italia dati a più di 20 anni fa. Il legame della ragazza con l'ambiente di vita attuale, dato dalla scuola che frequenta e dai coetanei, la pone in conflitto con le tradizioni dei suoi genitori, che hanno scelto di vivere in Italia con il solo scopo di lavorare per migliorare la posizione economica rispetto a quanto accadeva nella terra delle loro origini.

Questo dilemma ha influenzato Anna ad un livello profondo, senza avere una chiara consapevolezza. Il conflitto tra le tradizioni fa sì che Anna si trovi a cavallo tra due culture: non è in grado di essere una ragazza occidentale in tutto e per tutto, e non può essere neanche una ragazza filippina (qualcosa che invece la sua famiglia desiderava fortemente).

Anna è nata in Italia, ma tra i 7 mesi e i 3 anni ha vissuto nelle Filippine sotto la cura della sua famiglia allargata (nonno materno e zii paterni). Non ha ricordi chiari ma sembra possedere sentimenti profondi di questo periodo con immagini idealizzate, poco realistiche: lo descrive come una parte della vita realmente libera, sempre in presenza di qualcuno e di essere stata parte di una comunità i cui membri si prendevano cura sia l'uno del altro sia dei bambini degli altri.

Queste percezioni della vita nelle Filippine coltivate fino ad oggi, l'hanno indotta a fantasticare che in quel luogo avrebbe avuto una vita migliore rispetto a quella che si trova a vivere qui in Italia. I viaggi di Anna nelle Filippine sono stati numerosi e lei, con grande cura, ha mantenuto i rapporti (anche online) con il proprio clan.

III. *Il caso clinico*

Anna ha fatto un accesso al Pronto Soccorso dopo aver avuto un forte attacco di ansia durante una giornata scolastica apparentemente normale. Dopo essere stata valutata dal personale medico, è stata indirizzata al Servizio di Psichiatria e Psicoterapia dell'Età Evolutiva, dove a quel tempo svolgevo il tirocinio per la Scuola di Specializzazione che frequentavo.

Alla fine del nostro primo incontro avrei descritto la ragazza come una persona dalle molte capacità: a livello didattico, creativo ma anche socio-relazionale. Il suo obiettivo era di diventare la migliore a scuola e aveva un potenziale reale per essere eccellente in tutto ciò che faceva.

Ho potuto cogliere, fin dalle prime fasi di conoscenza, che la principale problematica riguardava la costruzione della sua identità (cosa certo comune a tutti gli adolescenti), ma in questo caso la distanza tra le culture, rendeva la situazione assai più complessa.

Da parte della famiglia di Anna, emergeva simbolicamente il messaggio del tipo: “Siamo qui, e devi vivere in accordo con le nostre convinzioni”, all’interno di una concezione educativa estremamente rigida; in Anna c’era, contemporaneamente, la pressione del gruppo dei pari e della subcultura adolescenziale occidentale definita dal senso della libertà senza limiti, da rappresentazioni occidentalizzate dei canoni di bellezza, possibilità di godere di tutto, indipendenza e accesso a sempre nuove esperienze. La distanza tra i due mondi poneva scelte complicate e inconciliabili per la ragazza che ha sviluppato, in relazione a questo ambiente ambivalente, sintomi legati all’ansia e alcuni aspetti tipicamente depressivi.

In questo caso però non si può parlare di una vera e propria psicopatologia ma di un corollario molto complesso e variegato, che non poteva essere letto al di fuori di una prospettiva transculturale. Vi erano sicuramente dei comportamenti disfunzionali che rappresentavano tutta la fatica e la sofferenza nel riuscire a sanare quella frattura culturale tra sé e il mondo intorno a sé.

Durante le nostre sedute, Anna era spesso orientata a parlare dei conflitti e dei contrasti vissuti in famiglia (soprattutto quelli con la madre), portando tutti i dubbi sulla cultura con cui si identificava più fortemente (quella occidentale), e sentendo poi un senso di colpa nei confronti dei genitori (per non essere come loro volevano). Anna lo esprimeva in modo drammatico, teatrale e disorganizzato, difficilmente esprimibile solo con le parole. La situazione iniziale si completava con un umore depresso, occasionali pensieri di suicidio, alimentazione disordinata (con episodi di bulimia), ansia elevata, bassa autostima e un’immagine corporea distorta.

IV. Considerazioni sul caso di Anna

I sintomi che Anna manifestava nella consulenza psicologica erano chiaramente collegabili ai conflitti evolutivi adolescenziali: separazione-individuazione, mentalizzazione del sé corporeo e debutto sociale. Questi sintomi rappresentavano più nello specifico una forte assenza di speranza e di un progetto realistico per il proprio futuro, connesso con un forte senso di inferiorità che era sperimentato quotidianamente nelle relazioni familiari e con i coetanei.

Le reazioni di crisi, sempre più chiare, dimostravano il cedimento dell’immagine di perfezione che avrebbe voluto dare di sé, oltre che un conflitto nella costruzione di un coerente senso di appartenenza culturale. Parte di questo conflitto era collegabile alla rielaborazione di ideali e valori di riferimento che respirava nei contatti con i coetanei, inaccettabili per la famiglia d’origine e che creavano nella ragazza profondi sensi di colpa.

Nelle sedute di psicoterapia si è cercato di superare questo blocco evolutivo attraverso una nuova “funzione materna” all’interno di un percorso che è stato sia supportivo che espressivo, che permettesse ad A. di riorganizzarsi emotivamente e affrontando il radicato complesso di inferiorità. Si è cercato di sciogliere i blocchi emotivi sviluppando atteggiamenti creativi verso obiettivi che includessero un’identità poliedrica, comprensiva delle sue diverse anime, valorizzabile per la sua unicità. È stato spesso necessario darle la possibilità di “pensare i pensieri difficili” aiutandola a non sentirsi costantemente in colpa nei confronti dei suoi genitori.

Durante il percorso psicoterapeutico le difese della ragazza non sono state volutamente forzate; sono stati rispettati i suoi tempi e i suoi sentimenti, con la finalità di non compromettere la relazione terapeutica, l’adesione al lavoro terapeutico e agli obiettivi clinici. Solo gradualmente sono stati introdotti dialoghi e riflessioni su canoni di bellezza estetici, sia su quelli professionali, evidentemente troppo alti, lontani e distanti dal suo modo di percepirsi. Facendo esperienza di poter mostrare un sé autentico, A. è stata in grado di immaginarsi in un ruolo sociale e lavorativo più realistico, basato sulle sue qualità e competenze.

Questo caso clinico è stata l’occasione per approfondire nuovi studi le teorie transculturali e permesso di modificare la mia prospettiva clinica, legata ad un setting psicologico più rigido, accedendo a modalità più dinamiche con una visione sempre più ampia e ritengo, più in linea con le caratteristiche del mondo attuale. Nello specifico, per affrontare questo caso clinico mi sono interessato e lasciato affascinare dalla storia, dal territorio e dalla cultura filippina [51].

Non solo: ho riletto testi che narravano e rappresentavano la terra in cui sono nato e cresciuto, per capire come diversi aspetti culturali potessero integrarsi tra loro [1; 2; 50; 53]. Il territorio di cui parlo, l’Alto Adige, ha infatti vissuto, nel corso della sua storia, diverse problematiche socio-politiche per l’integrazione di popolazioni diverse e queste letture mi hanno guidato, spesso in maniera anche inconsapevole, nel procedere della terapia con A.

Si è trattato di consapevolezza che davano alla nostra relazione spunti di riflessione in più ricchi, capaci di significare dimensioni psichiche che, con una lente culturale univoca e ristretta, non avrebbero potuto essere visti.

La fine della psicoterapia con A. e il suo conquistato equilibrio mi porta a pensare che la fatica di ogni clinico risieda nella capacità di tenere contemporaneamente in considerazione più aspetti dello stesso paziente, interni ed esterni, nel presente e nel passato, dell’esperienza soggettiva e di quella collettiva. Importante la sottolineatura che nelle reazioni contro-transferali un peso rilevante lo ha la questione dell’incontro delle culture che se non gestito adeguatamente può essere di danno.

È facile ipotizzare che negli anni che verranno il tema della trans-culturalità avrà sempre più peso nella pratica psicoterapeutica. Come adleriani, abbiamo riferimenti chiari che sottolineano il compito di considerare e valorizzare il background culturale di ogni individuo.

Vorrei sottolineare, in conclusione che in ogni presa in carico, va analizzata con sguardo attento e curioso l'humus del contesto in cui il soggetto è cresciuto e ha sviluppato le proprie modalità interattive primarie; eventuali disattenzioni a questo aspetto porterebbero a perdere un pezzo non piccolo, ma fondamentale per la ricchezza della relazione terapeutica.

Bibliografia e Sitografia

1. A.A. V.V. (2006), *Le guide Mondadori. Trentino Alto Adige*, Fabio Ratti Editoria, Milano.
2. A.A. V.V. (2009), *Guida d'Italia. Trentino-Alto Adige*, Touring Editore, Milano.
3. ADLER, A. (1912), *Über den nervösen Charakter. Grundzüge einer vergleichenden individual Psychologie und Psychotherapie*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1950.
4. ADLER, A. (1929), *Individualpsychologie in der Schule*, tr. it. *La psicologia individuale nella scuola*, Newton Compton, Roma 1979.
5. ADLER, A. (1931), *What Life Should Mean to You*, tr. it. (1994), *Cosa la vita dovrebbe significare per voi*, Newton Compton, Roma.
6. ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, Newton Compton, Roma 2012.
7. BAGNATO, K. (2017), *L'hikikomori: un fenomeno di autoreclusione giovanile*, Carocci, Roma.
8. BARTOCCI, G. (2009), I sogni in transcultura: le immagini interne nel processo di costruzione del pensiero, *Riv. Psicol. Indiv.*, 64: 11-23.
9. BASSETTI, A. 2013, <https://www.spiweb.it>
10. BASTIANINI, A. (2010), Le radici delle finzioni: riflessioni teorico-metodologiche nell'ambito dell'età evolutiva, in prospettiva transculturale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 26: 5-15.
11. BERTANI, B., MANETTI, M., VENINI, L. (a cura di, 1998), *Psicologia dei gruppi*, Franco Angeli Editore, Milano.
12. BLOS, P. (1979), *The adolescent passage*, tr. it. *L'adolescenza come fase di transizione*, Armando, Roma 1988.
13. BUZZI, C., CAVALLI, A., DE LILLO, A. (2002), *Giovani del nuovo secolo, Quinto rapporto IARD sulla condizione giovanile in Italia*, Il Mulino editore, Bologna.
14. CAPPELLO, G. (a cura di, 2013), *Adolescenze in viaggio. Percorsi di psicoterapia con l'adolescente e il suo ambiente*, Effatà Editrice, Torino.

15. DEVEREUX, G. (1970), *Essais d'ethnopsychiatrie générale*, tr. it. *Saggi di Enopsicoanalisi Complementarista*, Bompiani, Milano 1978.
16. DONATI, P. (2007), *Manuale di sociologia della famiglia*, Editori Laterza, Bari.
17. DREIKURS, R. (1950), *Fundamentals of Adlerian Psychology*, tr. it. *Lineamenti della psicologia di Adler*, La Nuova Italia, Firenze 1968.
18. ERIKSON, E. H. (1982), *The Life Cycle Completed*, tr. it. *I cicli della vita*. Continuità e mutamenti, Armando, Roma 2018.
19. FABIETTI, U. (2007), *L'identità etnica. Storia e critica di un concetto equivoco*, Carocci Editore, Roma.
20. FORNARI, F. (1988), *La vita affettiva originaria del bambino*, Feltrinelli, Milano.
21. GASPARINI, C., GATTI A. (2012), La Lingua dell'Altro. Aspetti di Psicodinamica Culturale Adleriana, *Riv. Psicol. Indiv.*, 72: 41-92.
22. GOZZOLI, C., REGALIA, C. (2005), *Migrazioni e famiglie*, il Mulino, Bologna.
23. HALL, S. (1904), *Adolescence*, Appleton, New York.
24. HAVIGHURST, R. J. (1948), *Developmental tasks and education*, tr. it. in MAGGIOLINI, A., PIETROPOLLI CHARMET, G. (2004), *Manuale di psicologia dell'adolescenza: compiti e conflitti*, Franco Angeli Editore, Milano.
25. HAVIGHURST, R. J. (1953), *Human Development and Education*, tr. it. in MAGGIOLINI, A., PIETROPOLLI CHARMET, G. (2004), *Manuale di psicologia dell'adolescenza: compiti e conflitti*, Franco Angeli Editore, Milano.
26. HELMS, J. E. (1990), *Black and White racial identity: Theory, research, and practice*, Greenwood Press, Westport, Connecticut.
27. LANCINI, M. (a cura di, 2019), *Il ritiro sociale in adolescenza. La solitudine di una generazione iperconnessa*, Raffaello Cortina, Milano.
28. LANCINI, M. (a cura di, 2020), *L'adolescente. Psicopatologia e psicoterapia evolutiva*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
29. MAGGIOLINI, A., PIETROPOLLI CHARMET, G. (2004), *Manuale di psicologia dell'adolescenza: compiti e conflitti*, Franco Angeli, Milano.
30. MANCINI, T. (2006), *Psicologia dell'identità etnica. Sé e appartenenze culturali*, Carocci Editore, Roma.
31. MANCINI, T. (2008), Adolescenza, identità e immigrazione. Continuità e discontinuità culturali nelle seconde generazioni d'immigrati, in *Ricerca Psicoanalitica*, Anno XIX, 2, pp. 137-160.
32. MILONE, B. (2017), *Le migrazioni in Italia oggi. Cause, dinamiche sociologiche e potenzialità socio-culturali*, Gruppo Editoriale Viator, Milano.
33. MORO, M. R., DE LA NOE', Q., MOUCHENIK, Y., BAUBET, T. (2004), *Manuel de psychiatrie transculturelle. Travail clinique, travail social*, tr. it. *Manuale di psichiatria transculturale. Dalla clinica alla società*, Franco Angeli, Milano 2009.
34. MUNNO, D., CESANO, S., CAPORALE, S., ZULLO, G. (2001), Il counseling adleriano come intervento transculturale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 49: 65-80.
35. ORGLER, H. (1956), *Alfred Adler: der Mann und sein Werk*, tr. it. *Alfred Adler e la sua opera*, Astrolabio, Roma 1970.
36. PARENTI, F. (1983), *La psicologia individuale dopo Adler*, Astrolabio Roma.

37. PARENTI, F. (1987), *Alfred Adler. L'uomo, il pensiero, l'eredità culturale*, Edizioni Laterza, Bari.
38. PETRUZZI, A., RIVA, E. (2002), "Naga – ambulatorio psichiatrico: La valutazione del disagio mentale nell'interazione professionale tra psichiatra e psicologa", in IOSSA FASANO, A., RIZZI, R. (2002), *Ospitare e curare*, Franco Angeli, Milano 2002.
39. PETTER, G. (1990), *Problemi psicologici della preadolescenza e dell'adolescenza*, La Nuova Italia Editrice, Scandicci (FI).
40. PHINNEY, J. S., ALIPURIA, L. L. (1996), At the interface of cultures: Multiethnic/multiracial high school and college students, *The Journal of Social Psychology*, 136(2), 139-158.
41. PIETROPOLLI CHARMET, G. (1991), *Culture affettive in adolescenza*, Cuem editore, Milano.
42. PIETROPOLLI CHARMET, G. (a cura di, 1990), *L'adolescente nella società senza padri*, Edizioni Unicopli, Milano.
43. PIOTTI, A., SPINIELLO, R., COMAZZI, D. (a cura di, 2022), *Il corpo in una stanza. Adolescenti ritirati che vivono di computer*, Franco Angeli, Milano.
44. ROVERA, G. G. (2010), Religiosità e cultura in psicologia individuale, *Riv. Psicol. Invid.*, 67: 23-66.
45. SASO, R. 2019, <https://www.leurispes.it>
46. SHAKESPEARE, W. (1611), *The Winter's Tale*, tr. it. *Racconti di inverno*, Feltrinelli, Milano 2017.
47. STEPHAN, W., STEPHAN, C. W. (1996), Predicting prejudice, *International Journal of Intercultural Relations*, Vol. 20, Issues 3-4, pp. 409-426.
48. TAJFEL, H. (1981), *Human Groups and Social Categories-Studies in Social Psychology*, University Press, Cambridge.
49. TAJFEL, H. (1981), *Social Identity and Intergroup Relations*, tr. it. *Gruppi umani e categorie sociali*, Il Mulino, Bologna 1995.
50. TOMMASINI, D. (2012), *Geografia, paesaggio, identità e agriturismo in Alto Adige-Südtirol*, Franco Angeli, Milano.
51. VECCHIA, S., LICINI, G. (1998), *Le filippine. L'arcipelago dei contrasti*, Il Segno dei Gabrielli Editore, S. Pietro in Cariano (VR).
52. VEGETTI FINZI, S. (1986), *Storia della Psicoanalisi*, Mondadori Editore, Segrate (MI).
53. ZADRA, F. (2013), *Alto Adige allo specchio. Sguardi femminili tra appartenenza e mobilità*, Reverdito Editore, Trento.

Alberto Malfatti
 Via Negrelli 52
 I-39055 Laives (BZ)
 E-mail: alberto.malfatti@gmail.com