



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione**

**Corso di laurea in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della  
Personalità e delle Relazioni Interpersonali**

**Tesi di Laurea Triennale**

**Comunicare e comprendere le emozioni in L2: rassegna  
sui bisogni e sull'efficacia della terapia non in lingua  
madre**

**Communicating and understanding emotions in L2: a review of the needs  
and effectiveness of non-native language therapy**

***Relatrice***

**Prof.ssa Maria Laura Bettinsoli**

***Correlatrice***

**Dott.ssa Anna Lorenzoni**

***Laureanda:* Silvia Cardoni**

***Matricola:* 2015227**

**Anno Accademico 2022/2023**



## **Abstract**

Negli ultimi anni è in crescente aumento la necessità di svolgere terapie anche in lingua non nativa. L'origine di questo bisogno risiede nell'aumento della mobilità geografica, che comporta cause e conseguenze molto diverse a seconda dei casi ma che, in definitiva, comporta elevati livelli di stress. Per questo si rende necessario l'intervento di psicologi e psicoterapeuti nei contesti di accoglienza. È qui che nasce la domanda: una terapia svolta in una lingua non nativa (L2) può essere efficace?

Attraverso un'analisi della ricerca, volta a spiegare il ruolo del linguaggio emotivo nella comunicazione ed interazione fra terapeuta e paziente, il testo cerca di trovare risposta a tale quesito. Infine, vengono esposte alcune prospettive per il futuro, sia di ampliamento della pratica terapeutica, sia come alternative alla terapia non in lingua madre.

## Sommario

<b>1</b>	<b>IL CRESCENTE BISOGNO DI TERAPIA IN LINGUA NON NATIVA .....</b>	<b>5</b>
1.1	ITALIA COME PAESE D'ARRIVO E DI PARTENZA: LE DIVERSE CAUSE DEI FENOMENI MIGRATORI .....	5
1.2	COME ENTRA IN GIOCO LA PSICOTERAPIA? .....	7
1.3	VANTAGGI E SVANTAGGI DI UNA RELAZIONE PSICOTERAPEUTICA IN L2.....	10
<b>2</b>	<b>COMUNICARE LE PROPRIE EMOZIONI IN L2 .....</b>	<b>14</b>
2.1	IL LINGUAGGIO EMOTIVO NELLA CODIFICA IN L2 .....	14
2.2	IL LINGUAGGIO EMOTIVO NELLA DECODIFICA IN L2 .....	16
2.3	IL LINGUAGGIO NON VERBALE .....	20
<b>3</b>	<b>IMPLICAZIONI DEI RISULTATI TROVATI PER LA PRATICA TERAPEUTICA .....</b>	<b>22</b>
3.1	CONCLUSIONI .....	22
3.2	PROSPETTIVE PER IL FUTURO .....	23
3.2.1	<i>Formazione specifica</i> .....	23
3.2.2	<i>Tecniche da implementare alla psicoterapia</i> .....	25
3.2.3	<i>Vantaggi e svantaggi della psicoterapia online?</i> .....	26
	<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>28</b>

## Capitolo 1

### **Il crescente bisogno di terapia in lingua non nativa**

Per parlare di terapia svolta in lingua non nativa, è necessario partire chiedendosi perché essa stia assumendo sempre più rilevanza a livello globale. Le cause della crescente diffusione ed importanza della ricerca sugli effetti delle terapie in una seconda lingua risiedono nell'incremento di mobilità geografica che, per molteplici ragioni, interessa numerosi paesi, sia come luoghi di provenienza che di arrivo.

#### **1.1 Italia come paese d'arrivo e di partenza: le diverse cause dei fenomeni migratori**

Il tema delle migrazioni è molto vasto e si diversifica per periodo storico, mete, modalità ma soprattutto perché le cause che spingono le persone ad affrontare questi cambiamenti sono molto diverse fra loro. Un articolo del Parlamento Europeo (2023) suggerisce alcuni esempi: fuggire da guerre, disastri naturali, persecuzioni o condizioni di vita insopportabili, segnate dal degrado e dalla distruzione; queste motivazioni sono spesso intrecciate fra loro e all'idea di poter soddisfare il proprio bisogno di emancipazione altrove, in un luogo in cui i propri bisogni e speranze saranno appagati. È però possibile individuare un altro tipo di migrazione, quella di coloro che partono come cittadini di un paese ricco. Questi ultimi, cioè persone di tutti i paesi considerati "avanzati", aspirano a partire e cambiare, sia per il bisogno di emancipazione dalla famiglia e dalla terra natia, sia per fare esperienze, che siano a livello lavorativo, di studio o per la vita. (Baggiani, Longoni, & Solano, 2011).

Le aspirazioni a cui si fa riferimento sono sempre più amplificate dal sentimento che le distanze si stanno accorciando e i confini assottigliando; inoltre, grazie agli sviluppi tecnologici in ambito di trasporti e comunicazione, oggi si ha la percezione che sia possibile informarsi su ciò che accade in tutto il mondo e che lunghe distanze siano percorribili in poche ore o, in alcuni casi, azzerate in pochi secondi, grazie alla comunicazione via smartphone e all'utilizzo dei social network (Lai, 2022).

La globalizzazione ha reso 'normale' il fatto che tante persone non vivano nel proprio paese e, allo stesso tempo, che nel proprio paese ci siano persone con origini differenti. Rispetto ciò che riguarda la situazione italiana, da un lato c'è l'arrivo di centinaia di migliaia di immigrati sul territorio nazionale, dall'altra si sta assistendo al fenomeno della cosiddetta "fuga di cervelli", cioè il processo per cui persone altamente qualificate,

decidono di emigrare, lasciando il proprio paese verso un altro che offra maggiori opportunità in vari ambiti.

Parlando di immigrazione, la popolazione di stranieri residenti in Italia al 31 dicembre 2021 ammontava a 5.030.716 persone (con un'incidenza sulla popolazione residente totale pari all'8,5%) e, pur essendo in diminuzione rispetto al ventennio precedente (come effetto della pandemia da Covid-19), il fatto che gli arrivi non accennino ad arrestarsi sta portando sempre più attenzione sul tema dell'accoglienza (Istat, 2023).

Dall'altro lato si trovano coloro che emigrano dall'Italia. Questo paese possiede una storia di emigrazione da molti conosciuta, infatti, sono due i cicli di emigrazione che l'hanno interessato. Il primo ha avuto luogo nel periodo che va dal 1870 al 1920, il secondo è quello del dopoguerra, svoltosi fra il 1946 e il 1973 circa. Molti studiosi, trovandosi davanti ai dati dell'emigrazione di oggi, ritengono che il paese stia affrontando un terzo ciclo (Gjergji, 2015).

Sono 5.806.068 gli italiani residenti all'estero secondo le stime dell'AIRE (Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero) relative a dicembre 2021. Inoltre, si può riscontrare un aumento rispetto al decennio precedente, anche se i dati relativi agli ultimi anni sono in diminuzione (AIRE, 2022); questi, pur essendo di grande importanza, potrebbero non rappresentare la dimensione reale del fenomeno, non tenendo conto di tutti coloro che, pur vivendo all'estero, non sono registrati.

Anche se il termine “fuga di cervelli” ci porta a pensare che la maggior parte degli emigrati italiani siano giovani altamente istruiti, dai dati si riscontra che non sono solo i giovani a partire e che solo un terzo di chi se ne va possiede una laurea. Ciononostante, possedere un titolo di studi non comporta necessariamente la riuscita nella ricerca di un impiego che si addica alle reali capacità dell'individuo; quindi, perché si decide comunque di partire? Molti fanno questa scelta guidati dai sentimenti di sfiducia, stanchezza e asfissia dati dal contesto politico e culturale in cui vivono. Ad esempio, l'aumento della disoccupazione, soprattutto quella giovanile, la mancanza di mobilità sociale<sup>1</sup> ed economica sono tutte cause di questo sentimento di sfiducia, in quanto portano

---

<sup>1</sup> La mobilità sociale consiste nel passaggio da un ceto, classe, status sociale ad un altro. Tale spostamento coinvolge singoli individui o interi gruppi sociali, può avere forme e cause diverse; infatti, sono molteplici le teorie in ambito sociologico che hanno tentato di spiegarne il funzionamento. Negli ultimi anni si sta assistendo ad un aumento della mobilità sociale, specialmente nei paesi considerati più ricchi. Questo processo è causa e conseguenza del crescente sviluppo sociale (Cecchi & Dardanoni, 2004).

le persone a non sentirsi realizzate e soddisfatte, rendendo difficile il processo di emancipazione (Gjergji, 2015).

Dopo aver discusso le cause della presa di decisione di emigrare in un nuovo paese, è importante esaminare le possibili conseguenze psicologiche di tali situazioni. La scelta di migrare, per quanto possa essere guidata da motivazioni positive, può portare con sé sfide emotive e psicologiche. In questo contesto, la figura dello psicoterapeuta diventa rilevante in quanto fornisce un sostegno professionale e un ambiente sicuro in cui le persone possono elaborare il proprio vissuto.

Prima di approfondire la relazione tra migrazioni e psicoterapia, è importante riflettere sulla figura del terapeuta stesso, in particolare di tutti coloro che decidano di svolgere la propria professione dopo essersi trasferiti in un nuovo paese.

In un suo articolo Fevronia Christodoulidi (2010) è partita dalla sua esperienza per svolgere una revisione della letteratura e uno studio sui temi della psicoterapia svolta in un nuovo paese. Christodoulidi ha svolto alcune interviste e afferma che la maggior parte dei professionisti che aveva incontrato dichiarava di essere partito per: affrontare corsi di aggiornamento o scuole di psicoterapia migliori rispetto a quelle trovate nel paese natio, per cercare migliori opportunità di carriera, per seguire un/una partner, per trovare la propria autonomia lontano dalla famiglia e la cultura originari, per rispondere a un bisogno o trovare risposte alle proprie domande (Christodoulidi, 2010).

Le motivazioni di un terapeuta, anche in questo caso, avranno un impatto sulla vita e sul vissuto di tali persone ma assumono importanza perché andranno ad influenzare la relazione terapeutica nel nuovo contesto, proprio per questo sarà ancora più importante rielaborarle.

## **1.2 Come entra in gioco la psicoterapia?**

Questo paragrafo descrive l'ampia varietà di fattori di stress che potrebbero essere alla base della scelta di cercare aiuto psicologico da parte di una persona che si sposta in un nuovo paese.

La relazione esistente fra processi migratori e disturbi psicologici viene studiata in Italia sin da prima degli anni '70, grazie alle ricerche di psichiatria transculturale portate avanti da numerosi studiosi, quali Benedetti, De Martino e Frighi (Caroppo, et al., 2009). Le questioni da loro affrontate sono numerose e diedero un notevole impulso alla ricerca e all'informazione rispetto a questi temi; tra le varie, ad esempio, gli effetti dei valori e delle tradizioni trasmesse dalla cultura di riferimento sull'incidenza di disturbi psichiatrici

(Martino, 1961), i danni sulla salute mentale causati dai cambiamenti culturali (Frigli, 1972), i quadri clinici più importanti riscontrati all'interno della stessa cultura, il confronto fra metodi psicoterapeutici occidentali e di popolazioni indigene (Benedetti, 1967).

Grinberg (1990) fa notare come ogni partenza implichi una separazione ed ogni separazione porti a una crisi, caratterizzata dalla rottura con il passato e la terra natia. Durante questo processo l'individuo deve affrontare numerosi problemi e difficoltà, che potremmo definire "micro-traumi" e che richiedono una buona dose di resilienza e capacità di adattamento. Sulla base di questo è possibile individuare una serie di fattori di vulnerabilità o di protezione che caratterizzano ciascuno e, in definitiva, la percezione dei problemi che si presenteranno e le conseguenti modalità messe in atto per farvi fronte. (Caroppo, et al., 2009)

Innanzitutto, è necessario tenere conto delle variabili anagrafiche, quali: età, sesso, paese di nascita, grado di istruzione, tipologia di impiego e stato civile. Queste caratteristiche sono determinanti per il vissuto dell'individuo, basti pensare alle differenze fra minorenni e maggiorenni non solo rispetto al trattamento ricevuto nel paese ospitante ma anche, e soprattutto, rispetto ai diversi effetti dei fattori di stress su un bambino, un adolescente o un adulto.

La ricerca si concentra soprattutto su popolazioni di profughi, cioè coloro che sono costretti da cause esterne ad abbandonare la propria terra, e afferma che i livelli di Disturbo Post-Traumatico da Stress (PTSD)<sup>2</sup>, depressione e ansia sono maggiori rispetto alla popolazione generale e che spesso i disturbi tendono a sovrapporsi (Fazel, Wheeler, & Danesh, 2005).

I fattori in grado di predire lo sviluppo di disturbi vanno presi in considerazione in modo unitario, cioè cercando di comprendere come si influenzano a vicenda, per dare continuità all'esperienza dell'individuo. Questi fattori sono legati a: esperienze pre-migrazione, che comprendono il viaggio stesso, e post-migrazione, ma anche ai fattori di vulnerabilità di ogni singolo soggetto, che vanno a costituire parte delle differenze individuali (Li, Liddell, & Nickerson, 2016).

---

<sup>2</sup> Il Disturbo da Stress Post-Traumatico (PTSD) è un disturbo che può colpire soggetti che sono stati esposti a un evento traumatico, è caratterizzato da una serie di sintomi persistenti che influenzano significativamente il funzionamento psicologico, emotivo e sociale del soggetto. Gli individui affetti da PTSD possono sperimentare flashback involontari, sogni angoscianti, pensieri intrusivi e ricorrenti riguardanti l'evento traumatico (Kring & Johnson, 2023).



I fattori di stress pre-migrazione riguardano le vicende e le condizioni di vita precedenti l'arrivo nel nuovo paese. In particolare, l'aver assistito o fatto esperienza di uno o più eventi traumatici, essere esposti a disastri naturali, assistere alla morte di persone care. Per quanto grande possa essere l'impatto di questi fattori, lo è ancor di più quello all'arrivo in un nuovo paese, in cui l'esperienza del singolo perde valore. È come se si iniziasse da capo, ma la realtà è che non tutti partono allo stesso livello. L'aver subito un trauma rimarrà parte integrante dell'esperienza degli individui, modellando le esperienze e i vissuti futuri (Ibidem).

I fattori di stress post-migrazione per la salute mentale di rifugiati si riferiscono a livelli diversi: il livello socioeconomico, come le difficoltà finanziarie, nel trovare un alloggio o un posto di lavoro; il livello sociale e interpersonale, che riguarda la possibile separazione dalla famiglia, l'isolamento sociale e le discriminazioni, la ridefinizione della propria identità, dei ruoli sociali e lo shock culturale<sup>3</sup>; il livello relativo alle politiche migratorie e al processo di richiesta di asilo politico, che porta con sé grande incertezza e complesse procedure legali e burocratiche (Ibidem).

Gli elementi citati finora riguardano, come accennato inizialmente, richiedenti asilo e rifugiati. Questa rassegna, però, ha l'obiettivo di trattare la migrazione in termini più ampi, tenendo conto anche di altre categorie di migranti che, seppur con gradi diversi, potrebbero trovarsi a vivere esperienze simili.

La letteratura riguardante le sfide affrontate dagli studenti internazionali, ad esempio, è in continuo aumento. Lo stress che affrontano è relativo al cambiamento di paese e ambiente educativo, ma concorrono ad esso anche fattori interpersonali (problemi di comunicazione, shock culturale, perdita di reti di supporto sociale, differenze varie) e intrapersonali (sentimenti di perdita, senso di inferiorità e/o incertezza, nostalgia di casa, minacce all'identità culturale; Sandhu, 1995).

---

<sup>3</sup> “Il concetto di Shock Culturale venne introdotto la prima volta nel 1960, dall'antropologo americano Kalervo Oberg, ed è un termine utilizzato per descrivere i sentimenti di ansia, smarrimento, disorientamento e confusione che una persona prova a causa di un improvviso cambiamento dello stile di vita dovuto al trasferimento in un ambiente sociale e culturale differente, per esempio un paese straniero.” (Brenna, 2019) In particolare, da uno studio basato su interviste con rifugiati originari dell'Africa e trasferiti in Australia, è emerso che i cambiamenti nei ruoli di genere, soprattutto fra coniugi, possono acuire le difficoltà nei rapporti familiari, che sono state connesse alla violenza domestica nei profughi (Fisher, 2013).

In conclusione, ogni processo migratorio implica dei fattori di stress che non dovrebbero essere trascurati ma affrontati, rielaborati e, possibilmente, superati grazie all'aiuto di un percorso terapeutico strutturato sulle necessità della persona.

In alcuni casi però, come si può immaginare, i pazienti con cui i terapeuti devono rapportarsi provengono da contesti culturali totalmente diversi, non parlano la lingua del paese ospitante e, per questo, si rende necessario l'intervento di un mediatore culturale. In questo modo il setting terapeutico formatosi è caratterizzato da una relazione triadica, non duale come ci si aspetterebbe in un classico scambio terapeuta-paziente; per far sì che la mediazione linguistico-culturale sia portata a termine con successo, i fattori da tenere in considerazione sono quindi maggiori (Caroppo, et al., 2009).

Alla luce di ciò il presente elaborato non andrà a focalizzarsi su questo genere di relazioni terapeutiche ma, piuttosto, su scambi portati avanti con l'utilizzo, da parte del paziente o del terapeuta, della seconda lingua (L2); cercando di capire quali effetti abbia sulla capacità di comunicare in modo efficace.

### **1.3 Vantaggi e svantaggi di una relazione psicoterapeutica in L2**

*“La lingua... è il prodotto dell'attività cognitiva umana, al pari della cultura che nella lingua trova la sua migliore espressione e il veicolo di comunicazione privilegiato”* (Rollo, 2015).

La comunicazione è una componente essenziale all'interno di ogni scambio sociale e, come tale, ha anche una natura complessa. Essa, infatti, non dipende solo dalla lingua, cioè la sua componente verbale, ma anche da componenti non verbali, che insieme formano un sistema integrato. Ecco che, nel momento in cui si vanno a studiare le caratteristiche della comunicazione in L2, gli aspetti da tenere in considerazione sono numerosi. Questo paragrafo vuole dare una visione il più possibile globale sull'argomento, per capire quali risvolti abbia l'utilizzo di L2 all'interno di un contesto terapeutico, rispetto alla più classica comunicazione in L1 (Ibidem).

Ogni lingua tende a modellare la realtà a seconda delle tradizioni e della storia di una determinata cultura, ma anche delle modalità di categorizzazione e rappresentazione degli eventi tipica degli individui che si rispecchiano in essa; motivo per cui idiomi diversi trasmettono punti di vista diversi sul mondo (Ibidem).

Recenti studi hanno dimostrato che anche le componenti non verbali della comunicazione, come: gestualità, postura del corpo, mimica facciale e tono della voce; cambiano a seconda della cultura di riferimento (American Psychological Association,

2011). Ad esempio, il sorriso è incoraggiato in misura diversa a seconda della cultura e possiede una funzione e un significato caratteristici in relazione al contesto di riferimento. Questa teoria è sostenuta da studi self-report (Matsumoto, et al., 2008; Rychlowska, et al., 2015) e, successivamente, confermata anche da studi osservazionali (Girard & McDuff, 2017). I risultati delle ricerche suggeriscono che l'espressione facciale delle emozioni, come la felicità, è considerata più appropriata nei Paesi individualisti, soprattutto quelli con una storia di immigrazione.

Nella comunicazione è però possibile distinguere concetti universali (o “primitivi semantici”) e concetti culturalmente specifici. I primi sono riscontrabili in tutte le lingue, essendo parte dell'esperienza di ogni essere umano; i secondi sono “script” e termini tipici di un determinato paese, regione o gruppo etnico. Essi riguardano la sfera sociale, religiosa o giuridica in ambiti come la salute, le abitudini e i codici di comportamento in situazioni specifiche. Ne sono un esempio le metafore o i modi di dire legati a concetti universali, ma che essendo profondamente legati all'esperienza corporea, vengono espressi in modi diversi linguisticamente. Il tempo, per esempio, è posto in una dimensione spaziale e mentre alcune culture collocano il futuro indietro, poiché ancora sconosciuto, altre lo pongono davanti a sé (Boroditsky, Fuhrman, & McCormick, 2011; Suitner, Maass, & Ronconi, 2015).

Come conseguenza di ciò, ci si può chiedere come si prepara uno psicoterapeuta ad affrontare una terapia in L2? Dovrà tenere conto di aspetti diversi dal solito? Le scelte stesse da parte del paziente di una determinata lingua e terapeuta che peso hanno?

Annette Byford (2015) è una psicoterapeuta nata in Germania ma che ha studiato e lavora in Inghilterra. In un articolo ha raccolto alcune sue esperienze di incontri terapeuta/cliente in cui entrambe le parti condividono l'accesso a due lingue: la loro prima lingua (L1), appresa e parlata nell'infanzia, e la seconda lingua (L2), appresa dopo l'infanzia (in questo caso tedesco e inglese). In queste situazioni, i partecipanti avevano la scelta di condurre la terapia in una o entrambe le lingue. Byford ha tentato di studiare la rilevanza e l'impatto di tali scelte linguistiche.

La studiosa spiega che nei contesti psicoanalitici, l'uso della L2 in psicoterapia, che avvenga per necessità o scelta, è generalmente considerato una manovra difensiva da parte del cliente. La L2 è vista come una lingua di distacco-razionalità rispetto alla L1, descritta come la lingua della regressione e dell'esperienza emotiva più profonda. Tuttavia, l'autrice riconosce che la L2 potrebbe consentire un inizio più sicuro dell'analisi psicoanalitica, rendendo possibile un approccio più lieve a materiale emotivamente

carico, che risulterebbe troppo pericoloso nella L1. L'uso della L2 può anche essere utile per i clienti per i quali la regressione nella L1 porterebbe a una ricaduta nei sintomi causati da un'ansia più elevata.

Diverse ricerche, nei campi della linguistica e della neurofisiologia, supportano l'idea che la L1 e la L2 consentano l'accesso a diversi tipi di ricordi ed emozioni. In particolare, confermano che la rievocazione dei ricordi autobiografici differisce a seconda che vi sia congruenza tra L1/L2, cioè se la lingua di codifica è la stessa della lingua di recupero; ne consegue che i ricordi d'infanzia sono accessibili in modo diverso nella lingua appresa e in quella parlata all'epoca (Altarriba, 2010; Marian & Neisser, 2000; Schrauf, 2003).

Inoltre, sembra che esistano prove neurofisiologiche del coinvolgimento di diverse parti del cervello nella codifica e nel recupero di ricordi in L1/L2. Ad esempio, il fatto che pazienti con ictus o altre lesioni cerebrali siano in grado di ricordare e utilizzare una lingua ma non l'altra (Oejeman, 1991). Ciò si traduce in esperienze di sé diverse a seconda della lingua utilizzata, anche influenzate dalle circostanze culturali e personali.

In sintesi, l'articolo sostiene che l'uso della L2 in terapia può consentire al cliente una serie di posizioni e opportunità, tra cui l'approccio a soggetti tabù, la possibilità di processare esperienze interculturali e l'interazione transferenziale e transculturale con il terapeuta bilingue. Le scelte linguistiche e il loro contesto possono avere un impatto significativo nella terapia e nel processo di autoidentificazione del cliente (Byford, 2015). Anche per il terapeuta l'esperienza di praticare in una seconda lingua implica aspetti positivi e negativi. Ciò accade sia nel paese d'origine, nel momento in cui il professionista offre ai propri clienti la possibilità di svolgere la terapia in una seconda lingua, sia nel caso in cui venga offerta la stessa possibilità ma all'estero, quello che cambia è il vissuto del terapeuta, che lo porta a mettere in discussione sé stesso/a. Cambiare è fisiologico e, ricoprendo tale ruolo dal punto di vista lavorativo, per un/a terapeuta, è ancora più importante interrogarsi su sé stesso/a ed esaminare la propria relazione con la cultura d'origine e quella ospitante, per migliorare le competenze interculturali nel lavoro.

Le difficoltà incontrate all'estero riguardano dal punto di vista personale, per esempio, una certa resistenza ad accogliere la nuova cultura in sé stessi e la difficoltà riscontrata nel "sentirsi a casa"; dal punto di vista più generale, le difficoltà riguardano le diverse visioni spirituali, sulle relazioni familiari, sui tabù e gli argomenti stigmatizzati, ma anche l'esistenza di una diversa "cultura della terapia"<sup>4</sup> e, in alcuni casi specifici, la creazione

---

<sup>4</sup> si riferisce sia al modo in cui la consulenza o la psicoterapia sono intese dal pubblico in generale o anche dai professionisti nei diversi Paesi, sia all'"adattamento o disadattamento culturale" delle modalità,

di dinamiche di potere fra terapeuta e cliente, che possono riflettersi nello scambio transferale (ad esempio nella dinamica fra una terapeuta austriaca e un paziente ebreo) (Christodoulidi, 2010).

Ricerche emergenti dimostrano che esiste un legame tra l'adattamento degli espatriati e il loro rendimento sul lavoro. Questo aspetto è discusso nello studio di Varner e Palmer (2005), che suggerisce un processo attraverso il quale l'autoconoscenza culturale può essere incorporata nella preparazione di coloro che sono destinati a lavorare all'estero: si tratta di un processo di sintesi in cui i riferimenti personali e culturali sono visti come correlati a quelli che il dipendente probabilmente incontrerà all'estero (Varner & Palmer, 2005).

Dopo una breve panoramica in cui sono stati illustrati i bisogni dell'emergente società multiculturale e globalizzata, è stato introdotto il tema della terapia in L2, illustrandone vantaggi e svantaggi. Ora l'elaborato si concentrerà in modo più specifico sulla capacità di comunicare i propri sentimenti in una seconda lingua, rispetto quella nativa; per cercare di comprendere quali siano le reali difficoltà, a livello linguistico e cognitivo, per un terapeuta e un paziente in un contesto terapeutico estero.

---

quando i terapeuti si spostano da un Paese all'altro, portando con sé la loro filosofia e il loro stile di lavoro in un altro contesto. Quasi sempre si assiste al predominio del "pensiero occidentale" nella terapia che, però, non è compatibile con tutti i contesti culturali.

## Capitolo 2

### Comunicare le proprie emozioni in L2

Gli esseri umani possono comunicare informazioni emotive in molti modi ma, senza dubbio, uno dei mezzi più importanti è il linguaggio. Essendo esso un potente evocatore e veicolo di esperienze emotive, esiste un ampio corpus di ricerche sull'elaborazione del linguaggio delle emozioni che esamina il modo in cui codifichiamo, immagazziniamo e recuperiamo il materiale verbale emotivo. Nel seguente capitolo, saranno esposte varie ricerche che possono aiutare a comprendere il ruolo di una comunicazione in L2 sui processi di codifica e decodifica del linguaggio all'interno di uno scambio terapeutico.

Innanzitutto, però, vanno chiariti i concetti di codifica e decodifica. La comunicazione fra due soggetti, cioè mittente e ricevente, a livello cognitivo, segue un procedimento strutturato in varie fasi. Il mittente, attraverso il processo di codifica, trasforma il proprio pensiero in un messaggio da trasmettere al ricevente, in questo caso traducendolo nel proprio codice verbale (la lingua scelta per lo scambio); d'altra parte, il ricevente attiva il processo di decodifica, che consiste nel riconoscimento e comprensione del messaggio ricevuto (Giroto & Zorzi, 2016).

In questo caso mittente e destinatario corrispondono a paziente e terapeuta, i quali dialogando, innescano una dinamica circolare di codifica-decodifica.

Le evidenze scientifiche rispetto alle differenze nel processamento di L1 ed L2 sono state raggiunte attraverso studi con metodi e punti di vista differenti, come quello comportamentale, psicofisiologico e del *brain imaging* (Feroni, 2022). Dipendentemente dal fatto che si parli di codifica o decodifica sono stati scelti alcuni metodi piuttosto che altri.

#### 1.4 Il linguaggio emotivo nella codifica in L2

Le evidenze comportamentali si concentrano principalmente sui processi di codifica e si compongono di vari paradigmi. Alcuni di questi si sono focalizzati sullo studio dell'attenzione, per verificare se è diretta a stimoli emotivi in modo diverso in L1 e L2. Un paradigma importante è stato quello dello Stroop Test (Stroop, 1935), che consiste nel presentare al soggetto i nomi dei colori (e.g. "VERDE") con una tinta che può essere o del colore congruente con la parola (e.g. inchiostro verde) o di un colore diverso (e.g. inchiostro rosso). Il compito del soggetto è quello di verbalizzare il colore della tinta nel modo più veloce e accurato possibile. La versione originale appena descritta è stata modificata per adattarla agli studi sul linguaggio emotivo e, invece di presentare nomi di

colori, venivano presentati nomi di emozioni con tinte colorate diverse. In questo modo l'aspetto emotivo connesso alla parola catturava l'attenzione del partecipante, interferendo con la riuscita del compito. In particolare, gli studiosi hanno trovato che, confrontando parole neutre e di connotazione emotiva, quelle emotive avevano un effetto di interferenza maggiore in termini di tempo di reazione nel rispondere. Inoltre, la dimensione dell'interferenza prodotta dalle parole connotate da emozioni negative, è diversa in ciascuna lingua: i partecipanti sono più lenti nel rispondere a un'emozione negativa in L2 (+48 ms) rispetto che in L1 (+28 ms). Tale risultato va a supportare la tesi secondo cui parole e linguaggi emotivi catturano l'attenzione più facilmente quando si utilizza la L1 rispetto alla L2 (Sutton, Altarriba, Gianico, & Basnight-Brown, 2007).

Altre indagini consistono nel chiedere ai partecipanti di valutare alcune parole rispetto a dimensioni quali: concretezza, immaginabilità o disponibilità del contesto.

Ad esempio, Altarriba (2003) ha chiesto a parlanti bilingue<sup>5</sup> di valutare parole concrete (come "gatto"), astratte (come "pensiero") ed emotive (come "triste") in spagnolo e inglese in base alle tre dimensioni sopra-citate. Il linguaggio delle emozioni in L1 viene immagazzinato in memoria precocemente, all'interno di un ambiente di apprendimento complesso e, quindi, le parole relative alle emozioni sono codificate in modo più ricco e profondo rispetto ad altri tipi di parole (ad esempio, quelle concrete). Queste evidenze suggeriscono che il contesto di apprendimento svolge un ruolo molto importante per quanto riguarda la rappresentazione delle parole emotive in L1 rispetto a L2 (Altarriba, 2003).

Le evidenze comportamentali, in generale, sostengono che il linguaggio emotivo è codificato o caratterizzato in modo diverso nelle nostre rappresentazioni mentali rispetto ad altri linguaggi, e ciò contribuisce a comprendere le situazioni in cui L1 (o L2) è la lingua in cui le emozioni sono più profondamente codificate per un parlante bilingue.

Nella maggior parte dei casi, le emozioni sono codificate in L1, rendendola più emotivamente profonda della L2, ma solo se nell'esperienza di apprendimento dell'individuo il linguaggio delle emozioni è stato codificato e rinforzato quando la L1 era la lingua corrente o attiva in quel frangente. Se le parole in L2 sono state codificate in

---

<sup>5</sup> Per "parlanti bilingue", in questo caso, si intende una persona che nel corso della sua vita, in età successive all'infanzia e per ragioni diverse, che possono essere di studio, trasferimento in un paese estero o altro, ha imparato una seconda lingua diversa da quella nativa ed è in grado di esprimersi grazie ad essa. Gli studi presi in considerazione parlano appunto di persone bilingue, riferendosi a queste come sopracitato.

tempi più recenti e non sono profondamente radicate nella memoria tendono a non avere la stessa intensità ed enfasi della L1, che si riflette in una minore interferenza nei compiti come lo Stroop Test o altri compiti simili (Kazanas, McLean, & Altarriba, 2019).

Un altro studio, proposto da Thoma (2023) riguarda processi di codifica e decodifica assieme. In particolare, sono state esaminate reazioni automatiche della pupilla e sentimenti auto-riferiti in risposta a una narrazione emotivamente attivante, esposta in L1 o L2 (lo studio prende in considerazione anche lingue ereditarie “*heritage language*” che però non saranno trattate dal presente elaborato). Durante il video viene misurata la variazione di ampiezza della pupilla rispetto a una baseline, calcolata precedentemente e caratteristica per ciascuna lingua; inoltre alla fine del video i soggetti sono chiamati a valutare il proprio stato emotivo con un breve questionario (attivazione e valenza). Inoltre, per rendere l’indagine il più completa possibile, sono state prese in considerazione anche informazioni sui partecipanti, quali: l’età in cui L2 è stata appresa, la frequenza d’uso della lingua in contesti emotivi e la competenza linguistica.

Mettendo insieme i dati raccolti l’autore afferma che i soggetti, pur mostrando reazioni automatiche più deboli in L2, valutavano la propria reazione alla narrazione in modo simile in entrambe le lingue. Date queste premesse, Thoma ha scoperto che un livello di elaborazione linguistica meno efficiente in L2, interferisce con l’elaborazione automatica iniziale delle emozioni. Questo fenomeno risulta in una variazione della reattività della pupilla tra la lingua nativa (L1) e la seconda lingua (L2). D’altro canto, i sentimenti auto-riferiti dopo il video, che rappresentano la codifica delle emozioni, sono altresì il prodotto di fasi ulteriori e più riflessive dell’elaborazione emotiva. In questo contesto, il processo di elaborazione delle emozioni nella seconda lingua (L2) recupera la discrepanza riscontrata, per questo i soggetti non riportano differenze fra L1 ed L2 (Opitz & Degner, 2012).

Queste ricerche suggeriscono che, le emozioni soggettive espresse nei rapporti personali, le quali sono influenzate dalla lingua, siano profondamente radicate in contesti socioculturali, il che va oltre le spiegazioni basate esclusivamente sul contesto e sui processi di elaborazione.

## **1.5 Il linguaggio emotivo nella decodifica in L2**

Sul versante della decodifica esistono studi che si concentrano sulla psicofisiologia e sul *brainimaging*, andando ad indagare direttamente sulle modalità e i tempi di



processamento degli stimoli. (Baumeister et al., 2017; Kazanas et al., 2019; Fan et al., 2016; Hsu, Jacobs, & Conrad, 2015)

In ambito psicofisiologico, le evidenze provengono dall'utilizzo di tecniche quali l'elettromiografia facciale (EMG) e le risposte di conduttanza cutanea (SCRs), che permettono di discriminare la natura dell'esperienza emozionale di un soggetto. L'EMG è considerata migliore per misurare differenze nella valenza (emozioni positive/negative), mentre l'SCRs è migliore per misurare i livelli di attivazione (Bradley & Lang, 2000).

Utilizzando l'EMG, che coglie le contrazioni muscolari del volto e le relative componenti neuronali, alcuni ricercatori hanno dimostrato che la decodifica di L1 coinvolge maggiormente la corteccia motoria rispetto a quella di L2. Lo studio consisteva nell'esposizione dei partecipanti a frasi in L2 che descrivevano espressioni emotive, mentre l'attività muscolare facciale continuava ad essere misurata. Le frasi venivano esposte in forma negativa o positiva, ad esempio: "sto sorridendo" oppure "non sto sorridendo". I risultati, comparati con quelli in L1, mostrano che frasi affermative in L2 suscitano risposte muscolari simili a quelle in L1 ma con attivazione minore, al contrario, frasi negative in L2 non portano all'inibizione dei muscoli, come invece avviene in L1. Essenzialmente quando si leggono frasi con contenuto emotivo, la mente fa affidamento sulla simulazione di tali significati, che attivano l'espressione facciale relativa ai sentimenti coinvolti (Feroni, 2015; Feroni & Semin, 2013).

Attraverso l'utilizzo dell'SCRs sono stati riscontrati risultati simili: infatti, anche in questo caso le reazioni fisiologiche in L2 erano più deboli comparate con quelle in L1 (Baumeister et al., 2017). Inoltre, sono stati esaminati i risultati di EMG e SCRs con persone bilingue che stavano svolgendo un compito di categorizzazione (determinare se una parola è associata ad emozioni o meno) e un compito di recupero. In linea con i risultati citati finora, i partecipanti hanno svolto i compiti con maggior efficienza quando veniva utilizzata L1 rispetto a L2. In particolare, con i risultati del compito di categorizzazione, simili a quelli già citati con EMG, hanno trovato che le risposte muscolari a parole inerenti ad emozioni in L2 sono meno accentuate rispetto che con L1; nel compito di recupero delle parole utilizzate per la categorizzazione, si è visto che in L1 le parole emotive sono ricordate più facilmente rispetto a parole neutre, mentre in L2 ciò non accade. Infine, studi correlazionali sui risultati di entrambe le fasi, mostrano che i partecipanti la cui attivazione dei muscoli facciali era più forte nella prima fase, avevano più probabilità di ricordare le parole emotive nel secondo compito (in particolare per parole con bassa valenza emotiva). Questo effetto non poteva essere spiegato da

differenze nella fluenza linguistica (Ibidem), tuttavia, ancora una volta, questi risultati emergono in genere quando i contesti di apprendimento della L2 e della L1 presentano differenze significative (Kazanas et al., 2019), indicando che parte di questo vantaggio deriva dalle divergenti esperienze di apprendimento delle due lingue.

Infine, sono state trovate evidenze neuroscientifiche grazie all'utilizzo di tecniche di *brainimaging* quali EEG (elettroencefalogramma) e fMRI (risonanza magnetica funzionale); entrambe forniscono informazioni riguardo l'attività neurale coinvolta nel processamento, rispetto alla variazione di localizzazione e magnitudine; l'EEG attraverso un tracciato, l'fMRI attraverso immagini da cui cogliere informazioni in un idioma piuttosto che l'altro (Foroni, 2022).

Nelle indagini basate su EEG, i ricercatori si sono focalizzati sui potenziali evento-correlati (ERP), cioè risposte cerebrali misurabili e distinguibili sul tracciato ottenuto. Sulla base di questi sono stati trovati due risultati degni di nota.

Primo, la lettura di linguaggio che richiama alle emozioni, in L1 ed L2, sembra indurre un'attivazione spontanea della connotazione emotiva di una parola, ciò è stato compreso grazie all'attivazione di un'area specifica di elettrodi. La componente appare con un certo ritardo in L2 rispetto che in L1; inoltre, va presa nota del fatto che questo effetto è modulato sia dalla valenza delle emozioni messe in gioco, sia dall'idioma utilizzato, motivo per cui la ricerca dovrebbe essere ampliata per avere risultati specifici rispetto ad ogni lingua (Conrad, Recio, & Jacobs, 2011) (le lingue dello studio citato sono tedesco e spagnolo).

Secondo, sono state evidenziate differenze in un'altra componente ERP specifica, la quale solitamente è interpretata come riflesso di una congruenza o incongruenza semantica, riscontrata dal soggetto in una sequenza di stimoli (Kutas & Federmeier, 2011).

Fan et al. (2016) hanno testato bilingui tardivi attraverso l'implementazione di un compito di interferenza, cioè sulla stessa linea dello Stroop Test. Ai partecipanti sono state presentate parole emotive insieme a volti emotivi, creando prove congruenti (e.g. la parola "arrabbiato" presentata con un volto arrabbiato) e prove non congruenti (e.g. la parola "arrabbiato" con un volto felice). Gli autori hanno riportato che l'interferenza tra informazioni in competizione era più evidente nell'L1, poiché quando L1 è attiva le informazioni emotive in conflitto hanno maggiore attenzione (Fan, et al., 2016).

Questi dati suggeriscono nuovamente una differenza tra L1 e L2; in particolare, il fatto che solitamente i bilingui tardivi sperimentano la loro L2 in modo incompleto e superficiale (Foroni, 2022).

L'implementazione della tecnica fMRI ha fornito ulteriori informazioni e intuizioni, ma i risultati non sono altrettanto coerenti quanto quelli ottenuti tramite tecniche comportamentali e fisiologiche. Utilizzando fMRI, una parte della letteratura supporta un vantaggio dell'L1, dimostrato da un aumento dell'attività cerebrale durante l'elaborazione delle informazioni emotive in L1 (Hsu, Jacobs, & Conrad, 2015). L'elaborazione del linguaggio emotivo generalmente comporta una maggiore attivazione dell'amigdala: una regione fortemente attivata durante l'elaborazione emotiva, indipendentemente dalla valenza (Hamann, Ely, Hoffman, & Kilts, 2002), e alla comunicazione interemisferica (Jończyk, 2015). Sebbene l'amigdala mostri un'attivazione aumentata per l'L1, la comunicazione interemisferica è coinvolta nell'elaborazione del linguaggio emotivo in modo simile, indipendentemente dalla lingua. Inoltre, confrontando l'attivazione tra L1 e L2, sembra che l'L1 potrebbe beneficiare di un'attività neurale più diffusa (Hernandez, 2009).

In generale, quindi, questo tipo di lavoro tende a supportare l'idea che l'L1 possa essere più emotiva rispetto all'L2, anche per i bilingui precoci che hanno molta esperienza con entrambe le lingue.

D'altra parte, alcuni studi non hanno mostrato differenze tra L1 e L2 nei pattern di attivazione durante l'elaborazione delle informazioni emotive (Yang, Wang, Bailer, Cherkassky, & Just, 2017); altri hanno addirittura riportato pattern di attività del tutto diversi (Chen, Lin, Chen, Lu, & Guo, 2015). I dati fMRI riportati da Chen et al. (2015), per esempio, rimandano differenze qualitative nell'elaborazione emotiva tra le due lingue, piuttosto che nel grado di attivazione. È importante notare che anche se tali differenze qualitative non supportano necessariamente una semplice spiegazione del vantaggio di L1, comportano comunque differenze significative, anche se generali, nell'elaborazione del linguaggio emotivo tra L1 e L2 (Feroni, 2022).

Cercando di spiegare tale fenomeno, si sostiene che il sistema limbico, coinvolto nell'attivazione e nell'esecuzione delle emozioni, nonché nell'elaborazione delle informazioni sensoriali e di memoria e nelle funzioni comunicative, sia coinvolto in misura minore nell'apprendimento della seconda lingua dopo l'infanzia. In particolare, la L2 appresa in classe, incanalata attraverso la memoria esplicita, mancherà delle rappresentazioni sensoriali non verbali associate alla L1 (Paradis, 1994) portando a differenze tra una lingua "incarnata", cioè imparata e vissuta in modo globale, e una "disincarnata" (Pavlenko, 2006).

## 1.6 Il linguaggio non verbale

Come già accennato ogni lingua è un sistema unico di componenti verbali e non verbali, perciò, quello che la rende “incarnata” per una persona, è un complesso sistema di esperienze corporee, strettamente connesse alle rappresentazioni mentali e ai processi cognitivi che gli individui sperimentano. L'*embodied cognition* studia il rapporto fra mente e corpo, sostenendo l'importanza di tale relazione per l'influenza che apporta nelle interazioni sociali, sul pensiero e le emozioni (Bettinsoli, Suitner, & Maass, 2021).

Anche nel linguaggio non verbale e nell'*embodied cognition* esistono differenze culturalmente specifiche, le evidenze scientifiche a sostegno di tale tesi sono numerose. Ad esempio, Bettinsoli, Suitner & Maass (2021) affermano che ci sono principalmente tre modi con cui la cultura orienta tali caratteristiche: l'ambiente fisico, inclusa l'architettura delle case, dei palazzi pubblici e la struttura delle città; le norme e convenzioni sociali, come il fatto di scoraggiare o incentivare certi comportamenti, creando delle abitudini, spesso inconsapevoli, riguardanti il linguaggio non verbale; infine il linguaggio stesso, il quale è già stato ampiamente trattato.

Focalizzandosi sulle norme e convenzioni sociali, esse rappresentano una delle maggiori influenze culturali, per questo è importante tenerne conto nel momento in cui si instaura una relazione terapeutica interculturale.

I gesti che ogni individuo mette in atto possono riflettere caratteristiche personali ed emozioni, ma decifrarli al meglio è difficile. Per questo esistono numerosi studi che si sono concentrati sui gesti caratteristici di culture diverse, nel tentativo di coglierne le sfumature di significato. Ad esempio, Park et al. (2013) hanno indagato sui vari tipi di posture espansive legate all'espressione di potere, domandandosi se fossero compatibili con le norme sociali sia dei paesi occidentali sia di quelli dell'Asia orientale. Forniti ai partecipanti esempi di varie posture, si è notato che generalmente tutte comunicavano potere, sia per i soggetti americani che per quelli asiatici; unica eccezione fatta per la postura in cui un individuo veniva rappresentato con i piedi sulla scrivania, comportamento considerato irrispettoso e inaccettabile nelle culture asiatiche, mentre visto come assolutamente normale in paesi come gli USA.

Un altro esempio riguarda i gesti di orgoglio e vergogna, Tracy e Matsumoto (2008) durante le gare dei Giochi Olimpici e Paralimpici, hanno confrontato le manifestazioni posturali di orgoglio e vergogna di atleti provenienti da oltre trenta Paesi, tenendo conto del fatto che fossero vedenti, non vedenti o ciechi congeniti. È stato riscontrato che le manifestazioni di vittoria sono uguali indipendentemente dalla cultura o dall'essere

vedenti, portando a pensare che tali gesti siano universali e innati; d'altra parte, le manifestazioni di vergogna, come reazione alla sconfitta, sembrano essere specifiche a seconda della cultura e, in particolare, ciò dipende dalle differenze nel ritenere appropriate certe modalità o gradi di espressione delle emozioni in pubblico. Coloro che dimostravano un'espressione più accentuata della propria vergogna, erano gli atleti ciechi, meno condizionati dalle norme sociali proprio perché non fanno esperienza in modo totale di come le altre persone esprimono o sopprimono le proprie emozioni.

Infine, si pensi al fatto che il sorriso può essere interpretato in modi diametralmente opposti: in uno studio su 42 paesi Kris et al. (2016) hanno raccolto dati su come vengono percepiti volti sorridenti, riscontrando che, benché la maggior parte delle persone associ il sorriso a un'espressione di gioia, amichevolezza, onestà e competenza; dall'altro lato, nelle culture con un'alta intolleranza per l'incertezza e l'ambiguità, volti sorridenti sono giudicati come meno intelligenti o degni di fiducia.

Altre ricerche riguardanti l'ipotesi del feedback facciale, suggeriscono che espressioni facciali indotte (e.g. pianto) portano i soggetti a percepire emozioni ad esse correlate (e.g. tristezza) (Coles, Larsen, & Lench, 2019). Questo studio, oltre a confermare l'ipotesi dell'*embodied cognition*, offre un'ulteriore occasione per riflettere su come la cultura, influenzando la gestualità e l'espressione delle emozioni, in modo indiretto influenza le emozioni stesse.

Alla luce delle ricerche presentate, un terapeuta che lavora all'estero, dovrebbe conoscere abbastanza norme sociali e avere un ottimo livello di lingua del paese in cui si trova, per evitare la possibilità di creare situazioni spiacevoli; allo stesso modo dovrà tenere conto di tali convenzioni anche un terapeuta che ha pazienti con culture e tradizioni diverse dalla sua, sia perché ciò sarà importante per comprendere il vissuto del cliente, sia per capire le dinamiche instaurate nel rapporto terapeutico ed evitare stereotipi o pregiudizi (Barletta & Kobayashi, 2007).

Se non si pone la giusta attenzione sulle possibili difficoltà nel linguaggio verbale, non verbale e di conoscenza della cultura di riferimento, queste potrebbero interferire sulla possibilità di creare un'efficace comunicazione bidirezionale.

Sarà quindi utile cogliere la postura del corpo, lo sguardo, il modo di occupare e stare nello spazio. Tutti questi elementi concorrono a dare numerose informazioni su ogni individuo, pur essendo il linguaggio verbale il principale metodo su cui si fa affidamento, nel momento in cui questo dovesse venire meno, diventa importante porre attenzione al resto.

## Capitolo 3

### Implicazioni dei risultati trovati per la pratica terapeutica

Dopo aver esposto le tesi e i dati fondamentali riscontrati nella letteratura riguardante la comunicazione emotiva in L2 e l'utilizzo di questa all'interno di una relazione terapeutica, il seguente capitolo cerca di riepilogare, per cogliere il nucleo che sta alla base dell'elaborato, offrendo delle possibili risposte che i ricercatori e i terapeuti stanno valutando e valuteranno, per aiutare a risolvere i limiti di un percorso psicoterapeutico in L2.

#### 1.7 Conclusioni

Arrivati a questo punto è doveroso tentare di trovare una risposta alla domanda che sta alla base di questo lavoro: è possibile comunicare in modo efficace le proprie emozioni in una seconda lingua affinché il percorso psicoterapeutico possa rispondere appieno ai bisogni dei pazienti?

Come spesso accade in questi casi, non esiste una risposta certa né univoca. Da un lato abbiamo i risultati della ricerca sul processamento del linguaggio emotivo in L2, che sono piuttosto concordi nell'affermare che esista un effettivo vantaggio di L1, sia per quanto riguarda la velocità di processamento delle informazioni, sia per la profondità e complessità con cui le emozioni sono codificate. Va aggiunto che, per quanto una minima differenza tra L1 ed L2 persista, ciò dipende molto dalla competenza linguistica degli interlocutori e dall'ambiente e le modalità con cui la L2 è stata appresa (Feroni, 2022); inoltre, i risultati dello studio di Thoma (2023) affermano che tali differenze non trovano riscontro nelle emozioni auto-riferite dai partecipanti in L2, cioè anche se il processamento cognitivo delle emozioni in L2 è più lento, le emozioni che i soggetti dichiarano di provare sono le stesse. Questo è un punto importante per comprendere meglio in cosa consistono le differenze nell'esperienza emotiva, prima esperita poi codificata e comunicata dal paziente.

Dall'altro lato c'è una crescente multiculturalità che si riscontra in molti paesi e il bisogno di aiuto psicologico che accompagna i processi migratori, al di là delle cause o dei fattori di stress implicati. Per tutte queste ragioni è importante lavorare affinché la psicoterapia in L2 sia possibile ed efficace, proponendo degli obiettivi concreti, nonostante le difficoltà che la riguardano.

Sicuramente la ricerca dovrà impegnarsi ad ampliare gli studi sul tema della terapia in ambito interculturale e non in lingua nativa, sulla comunicazione emotiva in L2, dove esistono già numerosi studi, i cui risultati, però, andrebbero ampliati e approfonditi,

coinvolgendo campioni di più vasta entità e andando a studiare in modo specifico gli effetti di singole lingue sulla capacità di espressione emotiva (Feroni, 2022).

Tornando alla domanda iniziale, esistono già persone che scelgono di intraprendere il proprio percorso terapeutico o la propria pratica in una lingua diversa da quella nativa (ne sono un esempio le esperienze di Byford e Christodoulidi già citate in precedenza), suggerendo la possibilità di intraprendere un percorso psicoterapeutico efficace anche in L2. Sicuramente ci saranno difficoltà diverse da quelle affrontate in una psicoterapia classica, magari maggiori, ma non si possono dimenticare i bisogni che stanno alla base di questa scelta. La situazione attuale, però, porta a supporre che una parte importante di coloro che vorrebbero iniziare un percorso sceglie di non farlo, proprio a causa di tali difficoltà.

La sofferenza psicologica di qualunque grado o tipologia va rispettata, l'obiettivo dovrebbe essere quello di rendere l'aiuto psicologico più fruibile per tutti coloro che lo richiedano. Per queste ragioni i prossimi paragrafi illustreranno alcune prospettive che hanno l'obiettivo di ampliare la psicoterapia tradizionale, trattando proposte già esistenti ma che, se implementate, potrebbero portare a un futuro miglioramento per tutti.

## **1.8 Prospettive per il futuro**

La rassegna si conclude con un invito a riflettere da un nuovo punto di vista sulle proposte che l'ambito psicologico ha da offrire: in ambito di formazione, rispetto a tecniche o programmi per ampliare la pratica terapeutica tradizionale e, infine, proponendo una panoramica sulla terapia online.

### **1.8.1 Formazione specifica**

La capacità di un terapeuta di lavorare in ambito multiculturale ha un impatto significativo sulla creazione di un'alleanza terapeutica e sulla riuscita della terapia in generale (Chu, Leino, Pflum, & Sue, 2017). L'obiettivo potrebbe essere quello di ampliare o migliorare la formazione specifica per psicologi e psicoterapeuti in ambito multiculturale.

In cosa consiste la competenza multiculturale? Essa rappresenta un set di capacità del terapeuta che gli permettono di lavorare al meglio con clienti di provenienze e culture diverse (Erti, Mann-Saumier, Martin, Graves, & Altarriba, 2019).

La competenza multiculturale è stata definita da un modello a tre dimensioni che comprende: conoscenza e comprensione del gruppo in questione e della sua storia; consapevolezza rispetto ai propri pregiudizi, bias e attitudini; competenze sufficienti per riuscire a offrire interventi e valutazioni in modo sensibile (Sue, Arredondo, & McDavis,

1992); questo set di abilità, però, è visto come una meta mai pienamente raggiunta, a cui tendere sempre e in continuo sviluppo (Ratts, Singh, Nassar-McMillan, Butler, & McCullough, 2016). Proprio per questo è importante che i programmi stessi siano continuamente aggiornati, sia a livello educativo (nelle scuole e nelle università), sia a livello dei corsi di formazione specializzanti per terapeuti e supervisori (Erti, Mann-Saumier, Martin, Graves, & Altarriba, 2019).

Nei contesti di formazione sarebbe importante incentivare la possibilità di avere esperienze dirette, attraverso tirocini e collaborazioni, in ambienti culturalmente variegati, dove svolgere trattamenti mirati incentrati sul cliente e i suoi bisogni culturalmente specifici (Ibidem).

In passato anche l'American Psychological Association ha posto attenzione sul tema, pubblicando un elenco di linee guida in relazione alla consulenza di studenti internazionali. Tale prodotto fa riferimento a termini per l'etica della consulenza quando si ha a che fare con clienti di popolazioni linguisticamente e culturalmente diverse. La lista include: il fatto di non dare per scontate informazioni, spiegando al cliente come si struttura la terapia, quali sono gli scopi e i metodi; la necessità di dare importanza alle differenze culturali fra terapeuta e cliente, tenendo conto di bias e pregiudizi, essendo questi essenziali per la formazione e comprensione delle dinamiche nell'alleanza terapeutica; il rispetto delle tradizioni e delle credenze del cliente ma anche della sua scelta di voler intraprendere la terapia in una seconda lingua, se ciò non fosse possibile per il terapeuta, il cliente dovrebbe essere indirizzato ad altri colleghi (Khoo, Abu-Rasain, & Hornby, 2002).

Spingendosi oltre, sulla base delle evidenze riportate precedentemente, Foroni (2022) suggerisce che un terapeuta abituato a lavorare in ambito interculturale, valutando la situazione, potrebbe decidere di portare il paziente a passare dalla L1 alla L2 in modo da consentire accesso e gestione migliori delle emozioni (Santiago-Rivera & Altarriba, 2002), proponendo la commutazione L1/L2 come una possibile tecnica terapeutica emergente.

La supervisione clinica, strumento indispensabile per lo sviluppo di un terapeuta nella sua pratica, anche in questo caso può fare la differenza. I supervisori possono aiutare e guidare i tirocinanti e terapeuti che seguono ad affrontare al meglio un contesto multiculturale, ad esempio: facendoli riflettere sulle proprie credenze, valori e visioni del mondo; discutendo del concetto di privilegio per generare consapevolezza; cercando e lavorando



sulle barriere culturali; in definitiva, cercando di sviluppare una coscienza critica (Peters, 2017).

In sostanza, una buona formazione multiculturale, che comprenda esperienze pratiche e sul campo; la capacità di mettersi in discussione, lavorando sulle proprie conoscenze culturali, sui propri pregiudizi e atteggiamenti; l'affidarsi ad una supervisione per i casi più complessi, sono tutte pratiche che potrebbero concorrere alla creazione, da parte di un terapeuta, di un ambiente accogliente e sicuro in cui prendere parte a una terapia, che sia in lingua nativa, in L2 o multiculturale in senso lato.

### 1.8.2 Tecniche da implementare alla psicoterapia

Ampliare la psicoterapia in un contesto internazionale, in cui le lingue parlate possono essere diverse, richiede l'adozione di approcci e tecniche che superino le barriere linguistiche e culturali. Ecco alcuni esempi di tecniche che potrebbero essere utilizzate:

a. Espressione artistica e arte terapia: l'utilizzo di forme artistiche come pittura, disegno, scultura o fotografia può consentire ai pazienti di esprimere le proprie emozioni e pensieri in modo non verbale. Questo può essere particolarmente utile in un contesto multilingue, in cui l'espressione a parole potrebbe rappresentare una sfida. L'arte terapia può favorire l'esplorazione dei problemi emotivi e la comunicazione attraverso il linguaggio visivo (Hutyrová, 2016).

b. Tecniche narrative e scrittura creativa: l'utilizzo di narrazioni personali, storie o metafore può aiutare i pazienti a esprimere le proprie esperienze e sfide in modo coinvolgente e simbolico. Anche se le lingue possono differire, la scrittura può essere un mezzo per esprimere pensieri e sentimenti individuali. I pazienti possono scrivere nelle loro lingue madri e successivamente la traduzione aiuta il terapeuta a comprendere meglio le sfumature emotive (Oliver, Flamez, & McNichols, 2011).

c. Psicodramma: Lo psicodramma è una tecnica che coinvolge la rappresentazione di situazioni e relazioni attraverso il gioco di ruolo. Questo può superare le barriere linguistiche, poiché le azioni e le dinamiche possono essere comprese anche senza una conoscenza approfondita della lingua. Lo psicodramma può inoltre agevolare l'esplorazione delle dinamiche interpersonali e dei conflitti (Dokter, 2001).

Gli approcci trattati sono solo alcuni di quelli esistenti e, per essere compresi appieno necessiterebbero di spiegazioni approfondite; intanto, però, è utile parlarne perché sempre più persone le conoscano e ne comprendano il valore.

Infine, va chiarito che è essenziale adattare le tecniche alla cultura e al contesto specifico dei pazienti, cercando di creare un ambiente inclusivo e sensibile alle differenze

linguistiche e culturali; cosicché, una volta implementate, possano andare a beneficiare sulla riuscita della terapia in L2.

### 1.8.3 Vantaggi e svantaggi della psicoterapia online?

Negli ultimi anni la possibilità di svolgere terapia online è diventata più concreta e diffusa ma anche una tematica che fa discutere. Qui sarà proposta come modalità da implementare a una psicoterapia tradizionale in L1 o L2, ad esempio per coloro che viaggiano spesso per lavoro, ma anche come modalità fissa, in alternativa alla terapia in una seconda lingua, che potrebbe essere preferibile per chi, ad esempio, ha già iniziato un percorso di terapia nel proprio paese e nella propria lingua nativa ma che, dovendosi trasferire in un altro paese di cui non conosce la lingua, preferirebbe questa opportunità. Innanzi tutto, per terapia online si intendono tutte le tipologie di interazione terapeutica che prevedono l'utilizzo di internet per connettere le parti coinvolte. Le modalità possibili sono diverse, ad esempio una delle più utilizzate è la videochiamata, ad ogni modo, il servizio può non rappresentare l'unica modalità d'incontro, ma essere abbinato al tradizionale lavoro clinico (Mancuso, 2019).

Per quanto riguarda gli studi sull'efficacia della terapia online, questi sono in continuo aumento, inoltre, alcuni ricercatori si stanno focalizzando sullo studio dell'efficacia della terapia online per disturbi specifici, confrontando gli effetti della terapia online rispetto quella faccia a faccia in campioni di partecipanti che presentano lo stesso disturbo. Ad esempio, rispetto alla depressione si sono ottenuti effetti positivi in entrambi i casi ma solo per i soggetti meno gravi l'efficacia della terapia online è paragonabile a quella tradizionale (Wagner, Horn, & Maercker, 2014). Questi risultati suggeriscono che associando le due modalità, online e tradizionale, probabilmente si raggiungerebbero gli esiti migliori (Mancuso, 2019).

Altri studi si sono focalizzati su campioni di adolescenti, poiché questi ultimi rappresentano la popolazione che reagisce meglio alla terapia online, soprattutto per il trattamento di dipendenze (Gainsbury & Blaszczynski, 2011). Le ragioni sono da ricercare nel fatto che nelle sedute virtuali gli adolescenti si sentono più a proprio agio, non essendo a diretto contatto con il setting terapeutico, ciò gli permette di aprirsi con più facilità anche su argomenti come la sessualità (Mancuso, 2019).

Successivamente saranno illustrati i pro e i contro della terapia online proposti da Rochlen et al. (2004). Volendo trattare i limiti della terapia online, va tenuto conto che: non tutti hanno accesso a internet o la capacità di utilizzare strumenti tecnologici, ciò potrebbe essere un limite sia per il paziente, sia per il terapeuta; non tutti hanno a disposizione un

luogo tranquillo e riservato in cui svolgere le sedute; inoltre, non tutti i soggetti possono essere presi in carico nella terapia online, ad esempio, soggetti con ideazioni suicidarie, vittime di violenza o abusi sessuali e chi presenta disturbi di personalità. Questi casi sono considerati più delicati visto il malfunzionamento dell'esame di realtà, per questo necessitano della presenza fisica del terapeuta (Stofle, 2001). Infine, anche se non va considerato come un limite vero e proprio, è necessario tenere conto della normativa vigente in fatto di supporto psicologico a distanza, degli aggiornamenti e del fatto che potrebbe cambiare da paese a paese (Mancuso, 2019). In Italia, ad esempio, il sito del Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (CNOP) nel 2020 ha pubblicato delle linee guida per aiutare i professionisti ad affrontare le sfide poste dalla pandemia da COVID-19, che ha costretto molti terapeuti a svolgere servizio online.

D'altra parte, parlando dei benefici, sicuramente vi rientrano: la possibilità di esprimersi attraverso l'ausilio di più canali, per andare incontro alle esigenze del cliente; la possibilità di provare un generale effetto di disinibizione online, come accennato negli studi su adolescenti, online le persone riescono ad esprimersi in modo più disinibito poiché sentono il contesto virtuale come meno minaccioso rispetto a quello reale; inoltre, arrivando al vero motivo per cui la terapia online è proposta in questa rassegna, essa dà la possibilità di avere un accesso facilitato al servizio. Quest'ultimo punto rappresenta una svolta, poiché la terapia online facilita la connessione fra pazienti e terapeuti, permettendo di scegliere il professionista che più si adatti ai propri bisogni, raggiungendo chi ha difficoltà negli spostamenti, per motivi fisici o di altro genere, e adattandosi alle necessità di coloro che vivono o lavorano all'estero.

Per questi motivi la possibilità di svolgere terapia online non va sottovalutata, sia perché rappresenta una modalità non adatta a tutte le situazioni e su cui la ricerca sta ancora indagando, sia perché, sul versante positivo, potrebbe costituire un grande aiuto.

L'invito è quello di interrogarsi e rimanere aggiornati sulla letteratura esistente, sia rispetto alla terapia online che per tutte le prospettive citate in questo capitolo. Le possibilità per implementare e migliorare la psicoterapia in L2 sono tante, vanno studiate a fondo e messe in pratica con la giusta dose di attenzione e rispetto per la sensibilità e il vissuto delle persone che andranno a costituire il rapporto terapeutico.

## Bibliografia

- Ager, & Strang. (2008, Giugno). Understanding Integration: A Conceptual Framework. *Journal of Refugee Studies*, pp. 166-191.
- AIRE. (2022, 08 16). *Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (A.I.R.E)*. Retrieved from Ministero dell'Interno: [https://ucs.interno.gov.it/ucs/contenuti/Anagrafe\\_degli\\_italiani\\_residenti\\_all\\_estero\\_a.i.r.e\\_int\\_00041-8067961.htm](https://ucs.interno.gov.it/ucs/contenuti/Anagrafe_degli_italiani_residenti_all_estero_a.i.r.e_int_00041-8067961.htm)
- Altarriba. (2003). Does cariño equal “liking”? A theoretical approach to conceptual nonequivalence between languages. *International Journal of Bilingualism*, 305-322.
- Altarriba. (2010). The influence of emotional arousal on affective priming in monolingual and bilingual speakers. *Journal of Multilingual and Multicultural Development*, 248-265.
- American Psychological Association. (2011, September). *Perception of facial expressions differs across cultures*. Retrieved from ScienceDaily: [www.sciencedaily.com/releases/2011/09/110901105510.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2011/09/110901105510.htm)
- Baggiani, Longoni, & Solano. (2011). *Noi e l'altro? Materiali per l'analisi e la comprensione dei fenomeni migratori contemporanei*. Bagnacavallo (Ra): Discanti editore.
- Barletta, & Kobayashi. (2007). Cross-Cultural Counselling With International Students. *Australian Journal of Guidance & Counselling*, 182-194.
- Baumeister, Foroni, Conrad, Rumiati, & Winkielman. (2017). Embodiment and emotional memory in first v. second language. *Frontiers in Psychology*.
- Beiser, & Hou. (2001, Novembre). Language acquisition, unemployment and depressive disorder among Southeast Asian refugees: a 10-year study. *Social Science & Medicine*, pp. 1321-1334.
- Benedetti. (1967). La psichiatria nelle varie civiltà e culture. *Psicoterapia e scienze umane*, 9-15.
- Bettinsoli, Suitner, & Maass. (2021). Take a Walk on the Cultural Side: A Journey into Embodied Social Cognition. In Robinson, & Thomas, *Handbook of Embodied Psychology* (pp. 423-450). Springer, Cham.
- Bogic, Njoku, & Priebe. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*.
- Boroditsky, Fuhrman, & McCormick. (2011). Do English and Mandarin speakers think about time differently? *Cognition*, 123-129.
- Bradley, & Lang. (2000). Affective reactions to acoustic stimuli. *Psychophysiology*, 204-215.
- Brenna. (2019). *Shock culturale negli studenti italiani in Cina. Come affrontare il problema*. Venezia: Università Ca' Foscari Venezia.
- Byford, A. (2015). LOST AND GAINED IN TRANSLATION: THE IMPACT OF BILINGUAL CLIENTS' CHOICE OF LANGUAGE IN PSYCHOTHERAPY. *British Journal of Psychotherapy*, 333-347.
- Caroppo, Muscelli, Brogna, Paci, Camerino, & Bria. (2009). Relating with migrants: ethnopsychiatry and psychotherapy. *Ann Ist Super Sanità*, 45(3), pp. 331-340.
- Cecchi, & Dardanoni. (2004). *Mobilità sociale*. Retrieved from Treccani: [https://www.treccani.it/enciclopedia/mobilita-sociale\\_%28Enciclopedia-del-Novecento%29/](https://www.treccani.it/enciclopedia/mobilita-sociale_%28Enciclopedia-del-Novecento%29/)
- Chen, P., Lin, Chen, B., Lu, & Guo. (2015). Processing emotional words in two languages with one brain: ERP and fMRI evidence from Chinese–English bilinguals. *Cortex*, 34-48.

- Christodoulidi. (2010). *The Therapist's Experience in a 'foreign country': A Qualitative Inquiry into the Effect of Mobility for Counsellors and Psychotherapists*. Manchester.
- Chu, Leino, Pflum, & Sue. (2017). Psychotherapy with racial/ethnic minority groups: Theory and practice. In Consoli, Beutler, & Bonglar, *Comprehensive textbook of psychotherapy: Theory and practice*. New York: Oxford University Press.
- Coles, Larsen, & Lench. (2019). A meta-analysis of the facial feedback literature: Effects of facial feedback on emotional experience are small and variable. *Psychological Bulletin*, 610-651.
- Conrad, Recio, & Jacobs. (2011). The time course of emotion effects in first and second language processing: A cross-cultural ERP study with German–Spanish bilinguals. *Frontiers in Psychology*.
- Direzione generale della comunicazione-Parlamento Europeo. (2023, Maggio 3). *Perché le persone migrano? Esplorare le cause dei flussi migratori*. Retrieved from Unione Europea: [https://www.europarl.europa.eu/pdfs/news/expert/2020/7/story/20200624STO81906/20200624STO81906\\_it.pdf](https://www.europarl.europa.eu/pdfs/news/expert/2020/7/story/20200624STO81906/20200624STO81906_it.pdf)
- Dokter. (2001). INTERCULTURAL DRAMATHERAPY PRACTICE: a research history. *Dramatherapy*.
- Erti, Mann-Saumier, Martin, Graves, & Altarriba. (2019). The Impossibility of Client–Therapist “ Match” : Implications and Future Directions for Multicultural Competency . *Professiona exchange*, 312-326.
- Fan, Xu, Wang, Zhang, Yang, & Liu. (2016). Neural correlates of task-irrelevant first and second language emotion words: Evidence from the emotional face–word Stroop task. *Frontiers in Psychology*.
- Fazel, Wheeler, & Danesh. (2005, Aprile 9). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *Lancet*, pp. 1309-1314.
- Fisher. (2013, Agosto 16). Changed and changing gender and family roles and domestic violence in African refugee background communities post- settlement in Perth, Australia. *Violence Against Women*, pp. 833-847.
- Froni. (2015). Do we embody second language? Evidence for ‘partial’ simulation during processing of a second language. *Brain and Cognition*, 8-16.
- Froni. (2022). Emotion language processing in first (L1) versus second (L2) language. Australia.
- Froni, & Semin. (2013). Comprehension of action negation involves inhibitory simulation. *Frontiers in Human Neuroscience*, 209.
- Froni, & Semin. (2013). Comprehension of action negation involves inhibitory simulation. *Frontiers in Human Neuroscience*, 209.
- Frigli. (1972). *Problemi di igiene mentale*. Roma: Il pensiero scientifico.
- Gainsbury, & Blaszczynski. (2011). A systematic review of Internet-based therapy for the treatment of addictions. *Clinical psychology review*, 490-498.
- Girard, & McDuff. (2017). Historical heterogeneity predicts smiling: Evidence from large-scale observational analyses. In *Proceedings of the 12th IEEE International Conference on Automatic Face & Gesture Recognition*, (pp. 719–726).
- Giroto, & Zorzi. (2016). *Manuale di psicologia generale*. Il Mulino.
- Gjergji. (2015). Cause, mete e figure sociali della nuova emigrazione italiana. In I. Gjergji, *La nuova emigrazione italiana. Cause, mete e figure sociali* (pp. 9-23). Venezia: Edizioni Ca' Foscari.

- Hamann, Ely, Hoffman, & Kilts. (2002). Ecstasy and agony: Activation of the human amygdala in positive and negative emotion. *Psychological Science*, 135-141.
- Hernandez. (2009). Language switching in the bilingual brain: What's next? *Brain & Language*, 133-140.
- Hsu, Jacobs, & Conrad. (2015). Can Harry Potter still put a spell on us in a second language? An fMRI study on reading emotion-laden literature in late bilinguals. *Cortex*, 282-295.
- Hutyrová. (2016). Utilization of narrative approach in art therapy in children with behavioural problems. *Review of Artistic Education*, 284-289.
- Istat. (2023, Marzo 15). *STRANIERI RESIDENTI E NUOVI CITTADINI: CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE E DISTRIBUZIONE TERRITORIALE | ANNO 2021*.
- Jończyk. (2015). Hemispheric asymmetry of emotion words in a non-native mind: A divided visual field study. *Laterality*, 326-347.
- Kazanas, McLean, & Altarriba. (2019). Emotion and emotion concepts: Processing and use in monolingual and bilingual speakers. *The handbook of the neuroscience of multilingualism*, 313-334.
- Khoo, Abu-Rasain, & Hornby. (2002). Counselling foreign students: A review of strategies. In Stephen, *Multicultural counselling: A reader* (pp. 98-113). London: Sage Publications.
- Kim. (2015). Beyond trauma: post-resettlement factors and mental health outcomes among Latino and Asian refugees in the United States. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 28-32.
- Krahn, Derwing, Mulder, & Wilkinson. (2000). Educated and un-deremployed: refugee integration into the Canadian labour market. *Journal of International Migration and Integration*, 59-84.
- Kring, & Johnson. (2023). *Psicologia Clinica*. Bologna: Psicologia Zanichelli.
- Krys, Vauclair, Capaldi, Lun, Bond, & Dominguez-Espinoza. (2016). Be careful where you smile: Culture shapes judgments of intelligence and honesty of smiling individuals. *Journal of Nonverbal Behavior*, 101-116.
- Kutas, & Federmeier. (2011). Thirty years and counting: finding meaning in the N400 component of the event-related brain potential (ERP). *Annual Review of Psychology*, 621-647.
- L, G., & R, G. (1990). *Psicoanalisi dell'emigrazione e dell'esilio*. Milano: Franco Angeli.
- Laban, Gernaat, Komproe, Schreuders, & Jong, D. (2004). Impact of a long asylum procedure on the prevalence of psychiatric disorders in Iraqi asylum seekers in The Netherlands. *Journal of Nervous Mental Disorders*, pp. 843-851.
- Lai. (2022). Distanze. Spazi, media e globalizzazione. *Psiche, Rivista di cultura psicoanalitica*, 31-43.
- Li, Liddell, & Nickerson. (2016). The Relationship Between Post-Migration Stress and Psychological Disorders in Refugees and Asylum Seekers. *Current Psychiatry Report*.
- Mancuso. (2019). LA TERAPIA ONLINE: INNOVAZIONE E INTEGRAZIONE TECNOLOGICA NELLA PRATICA CLINICA. *Cognitivismo clinico*, 193-207.
- Marian, & Neisser. (2000). Language dependant recall of autobiographical memories. *Journal of Experimental Psychology: General*, 361-368.
- Martino, D. (1961). *La terra del rimorso*. Milano: Il Saggiatore.
- Matsumoto, Yoo, Fontaine, Anguas-Wong, Arriola, & al., A. e. (2008). Mapping expressive differences around the world: The relationship between emotional

- display rules and individualism versus collectivism. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 55-74.
- Migrantes. (2022). *Rapporto italiani nel mondo*. Tau editrice.
- Momartin, Steel, Coello, Aroche, & Silove. (2006, Agosto). A comparison of the mental health of refugees with temporary versus permanent protection visas. *Medical Journal*, pp. 357-361.
- Nickerson, Bryant, Steel, Silove, & Brooks. (2010, Marzo). The impact of fear for family on mental health in a resettled Iraqi refugee community. *Journal of Psychiatric Research*, pp. 229-235.
- Noh, Beiser, Kaspar, Hou, & Rummens. (1999). Perceived racial discrimination, depression, and coping: a study of Southeast Asian refugees in Canada. *Journal of Health & Social Behaviour*, pp. 193-207.
- Oejeman. (1991). Cortical organisation of language. *Journal of Neuroscience*, 2281-2287.
- Oliver, Flamez, & McNichols. (2011). Postmodern applications within Latino/a cultures. *Journal of Professional Counseling: Practice, Theory & Research*, 33-48.
- Opitz, & Degner. (2012). Emotionality in a second language: It's a matter of time. *Neuropsychologia*, 1961-1967.
- Paradis. (1994). Neurolinguistic aspects of implicit and explicit memory. Implications for bilingualism and SLA.
- Park, Streamer, Huang, & Galinsky. (2013). Stand tall, but don't put your feet up: Universal and culturally-specific effects of expansive postures on power. *Journal of Experimental Social Psychology*, 965-971.
- Pavlenko. (2006). Bilingual Minds. Emotional Experience, Expression and Presentation.
- Peters. (2017). Multicultural complexity: An intersectional lens for clinical supervision. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 176-187.
- Porter, & Haslam. (2005, Agosto 3). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a meta-analysis. *JAMA*, pp. 602-612.
- Ratts, Singh, Nassar-McMillan, Butler, & McCullough. (2016). Multicultural and social justice counseling competencies: Guidelines for the counseling profession. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 28-48.
- Rochlen, Zack, & Speyer. (2004). Online therapy: Review of relevant definitions, debates, and current empirical support. *Journal of clinical psychology*, 269-283.
- Rollo. (2015). RAPPRESENTAZIONI MENTALI, MODELLI CULTURALI E CONCETTI CULTURALMENTE SPECIFICI NEL QUADRO DELLA LINGUISTICA COGNITIVA Verso un approccio interculturale. *Lingue e Linguaggi*, 577-596.
- Rousseau, Mekki-Berrada, & Morreau. (2001). Trauma and extended separation from family among Latin American and African refugees in Montreal. *Psychiatry*, pp. 40-59.
- Rychlowska, Miyamoto, Matsumoto, Hess, Gilboa-Schechtman, & al., K. e. (2015). Heterogeneity of long-history migration explains cultural differences in reports of emotional expressivity and the functions of smiles. *PNAS*, E2429-E2436.
- Sandhu. (1995). An examination of the psychological needs of the international students: Implications for counselling and psychotherapy. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 229-239.
- Santiago-Rivera, & Altarriba. (2002). The role of language in therapy with the Spanish-English bilingual client. *Professional Psychology: Research and Practice*, 30-38.

- Schrauf. (2003). A protocol analysis of retrieval in bilingual autobiographical memory. *International Journal of Bilingualism*, 235-256.
- Schweitzer, Melville, Steel, & Lacherez. (2006, Febbraio). Trauma, post- migration living difficulties, and social support as predictors of psychological adjustment in resettled Sudanese refugees. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, pp. 179-187.
- Stofle. (2001). *Choosing an online therapist: A step-by-step guide to finding professional help on the web*. White Hat Communications.
- Stroop. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 643-662.
- Sue, Arredondo, & McDavis. (1992). Multicultural counseling competencies and standards: A call to the profession. *Journal of Counseling and Development*, 477-486.
- Suitner, Maass, & Ronconi. (2015). From spatial to social asymmetry: Spontaneous and conditioned associations of gender and space. *Psychology of Women Quarterly*, 46-64.
- Sutton, Altarriba, Gianico, & Basnight-Brown. (2007). The automatic access of emotion: emotional Stroop effects in Spanish–English bilingual speakers. *Cognition and Emotion*, 1077-1090.
- Tracy, & Matsumoto. (2008). The spontaneous expression of pride and shame: Evidence for biologically innate nonverbal displays. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 11655-11660.
- Varner, & Palmer. (2005). The role of cultural self-knowledge in successful expatriation. *Singapore Management Review*, 1-25.
- Wagner, Horn, & Maercker. (2014). Internet-based versus face-to-face cognitivebehavioral intervention for depression: a randomized controlled non-inferiority trial. *Journal of affective disorders*, 113-121.
- Yang, Wang, Bailer, Cherkassky, & Just. (2017). Commonality of neural representations of sentences across languages: Predicting brain activation during Portuguese sentence comprehension using an English-based model of brain function. *NeuroImage*, 658-666.