



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione (DPSS)

**Corso di Laurea Magistrale in Psicologia di Comunità, della Promozione del
Benessere e del Cambiamento Sociale**

Tesi di Laurea Magistrale

COPING, RESILIENZA E ORIENTAMENTO AL FUTURO: UNO STUDIO ESPLORATIVO SU GIOVANI ADULTI RIFUGIATI E RICHIEDENTI ASILO IN GRECIA

**Coping, resilience and future orientation: an exploratory study of young adult
refugees and asylum seekers in Greece**

Relatrice

Prof.ssa Ughetta Micaela Maria Moscardino

Correlatrice esterna

Dott.ssa Chiara Ceccon

Laureanda: Sara Boscaini

Matricola: 2016930

Anno Accademico 2021/2022

INDICE

INTRODUZIONE.....	1
CAPITOLO 1 – Il fenomeno dei rifugiati e dei richiedenti asilo.....	3
1.1. Definizioni preliminari.....	3
1.2. La crisi migratoria in Europa.....	5
1.3. Il sistema di accoglienza in Grecia.....	8
<i>1.3.1. La procedura per la richiesta di protezione internazionale.....</i>	<i>13</i>
1.4. Il contesto della ricerca.....	17
<i>1.4.1. Il campo profughi di Corinto.....</i>	<i>18</i>
<i>1.4.2. Il contesto di Atene.....</i>	<i>20</i>
CAPITOLO 2 – Resilienza nei giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo.....	22
2.1. L' <i>emerging adulthood</i> come fase di sviluppo.....	22
2.2. Resilienza: definizioni e approcci teorici.....	26
<i>2.2.1. Studi sulla popolazione rifugiata e richiedente asilo.....</i>	<i>30</i>
2.3. Gli stressor post-migratori.....	33
2.4. Le strategie di coping.....	36
2.5. L'orientamento al futuro.....	40
CAPITOLO 3 – La ricerca.....	46
3.1. Il progetto GLOBE.....	46
3.2. Obiettivi e quesiti di ricerca.....	47
3.3. Partecipanti.....	50
3.4. Reclutamento e procedura.....	53
3.5. Strumenti.....	58
3.6. Analisi dei dati.....	67

CAPITOLO 4 – Risultati	69
4.1. Statistiche descrittive	69
4.2. Gli stressor post-migratori più frequenti	70
4.3. Le principali strategie di coping messe in atto	72
4.4. Resilienza e orientamento al futuro nei giovani adulti richiedenti asilo e rifugiati	74
4.5. Associazioni tra strategie di coping, resilienza e orientamento al futuro	79
 CAPITOLO 5 – Discussione	 83
5.1. Commento generale	83
5.2. Limiti della ricerca	90
5.3. Conclusioni e implicazioni operative	93
 BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	 96
 RINGRAZIAMENTI	 113

INTRODUZIONE

L'idea di questa tesi nasce dall'esperienza di tirocinio pre-lauream svolta presso un centro di aggregazione (*community centre*) operante a Corinto, in Grecia, fondato dalla collaborazione di tre organizzazioni non governative (La Luna di Vasilika, One Bridge to Idomeni e Aletheia). Il centro offre ai rifugiati e richiedenti asilo residenti nel campo adiacente o, più generalmente, alle persone in difficoltà che vivono nel territorio, un luogo dove potersi sentire accolti, poter passare il proprio tempo libero, conoscere nuove persone e ricevere aiuti di diverso genere. Le associazioni propongono servizi di distribuzione alimentare e di vestiti, assistenza medica e legale, corsi di lingua e laboratori creativi al fine di dare ai propri utenti gli strumenti utili per sviluppare la propria indipendenza, progettare il proprio futuro e vivere in condizioni il quanto più possibile dignitose.

L'esperienza in Grecia mi ha permesso il confronto ravvicinato con la realtà di questa popolazione e di attribuire volti e identità alle persone protagoniste delle numerose notizie trasmesse quotidianamente dai media.

Alla fine del 2021, il numero di persone costrette a lasciare la propria casa a causa di persecuzioni, conflitti e violazioni dei diritti umani ha raggiunto gli 89,3 milioni, ad oggi, invece, è stata superata la soglia dei 100 milioni (UNHCR, 2022a). Circa il 50% delle persone rimane all'interno dei confini del proprio Paese e molti altri richiedono protezione internazionale nei Paesi limitrofi. Per questo motivo, l'83% dei rifugiati viene accolto in Paesi a basso o medio reddito. Quest'anno, a causa del conflitto in Ucraina, il

numero di sfollati interni nel Paese è salito a 7,1 milioni, nove volte maggiore rispetto all'anno precedente. A dicembre 2021, 4,6 milioni di persone nel mondo erano richiedenti asilo in attesa di accettazione della loro domanda e 27,1 milioni erano rifugiati. Di questi più di due terzi provenivano da soli 5 Paesi: Siria (6,8 milioni), Venezuela (4,6 milioni), Afghanistan (2,7 milioni), Sud Sudan (2,4 milioni) e Myanmar (1,2 milioni) (UNHCR, 2022a).

L'Agenzia ONU per i rifugiati riporta ogni anno numeri impressionanti, ma è bene ricordare che dietro a queste cifre ci sono storie di profonda sofferenza individuale.

Il presente lavoro di ricerca si propone di esplorare il benessere di giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo che vivono all'interno dei campi profughi di Corinto e di Atene focalizzandosi, in particolare, sulle loro risorse individuali e collettive. Il primo capitolo della tesi è dedicato alla definizione dei termini fondamentali alla comprensione del fenomeno (quali "rifugiato" e "richiedente asilo"), alla contestualizzazione storica, geografica e politica e all'approfondimento della situazione attuale nel territorio greco. Il secondo capitolo definisce i costrutti di resilienza, stressor post-migratori, coping e orientamento al futuro, presentando i dati in letteratura relativi alla popolazione rifugiata e richiedente asilo. Il terzo capitolo è dedicato alla ricerca vera e propria: vengono presentati gli obiettivi e i quesiti di ricerca, le caratteristiche dei partecipanti, le modalità di reclutamento e procedura, gli strumenti utilizzati e l'analisi dei dati. Nel quarto e quinto capitolo vengono presentati e discussi i risultati della ricerca oltre che i limiti, le implicazioni e le prospettive future.

CAPITOLO 1

IL FENOMENO DEI RIFUGIATI E DEI RICHIEDENTI ASILO

1.1. Definizioni preliminari

Quando si tratta il tema della migrazione, emerge la necessità di far chiarezza su alcuni termini che racchiudono significati e conseguenze molto differenti e che non possono essere usati, come purtroppo spesso accade nei mezzi di comunicazione di massa, in modo interscambiabile.

Innanzitutto, le persone costrette a lasciare il proprio paese d'origine riportano diverse motivazioni sottostanti la loro fuga e, a partire da queste, possono essere distinti i termini “rifugiato” e “migrante”. Secondo la Convenzione di Ginevra del 1951, il rifugiato è colui che, “temendo a ragione di essere perseguitato per motivi di razza, religione, nazionalità, appartenenza ad un determinato gruppo sociale o per le sue opinioni politiche, si trova fuori dal Paese di cui è cittadino e non può o non vuole, a causa di questo timore, avvalersi della protezione di questo Paese; oppure che, non avendo cittadinanza e trovandosi fuori dal Paese in cui aveva residenza abituale a seguito di tali avvenimenti, non può o non vuole tornarvi per il timore di cui sopra” (UNHCR, 1951). In altre parole, i rifugiati sono persone in fuga da conflitti armati e persecuzioni, intese come azioni che violano gravemente i diritti umani fondamentali e sono commesse per motivi di razza, religione, nazionalità, opinione politica o appartenenza a un determinato gruppo sociale.

I migranti, al contrario, si trasferiscono in un altro paese non per sfuggire a guerre o persecuzioni, ma per motivi legati a povertà, mancanza di cibo, disastri o problematiche ambientali, per migliorare le condizioni di vita proprie e dei familiari, ottenere accesso a un'istruzione, ricongiungersi con amici o parenti. La decisione di lasciare temporaneamente o definitivamente il proprio paese ha carattere volontario, anche se spesso è indotta da misere condizioni di vita (UNHCR, 2016a). Una differenza fondamentale tra rifugiato e migrante si ha a livello giuridico. Il rifugiato, infatti, gode di una specifica forma di protezione internazionale basata sul principio di *Non-refoulement*, Non-respingimento, che impedisce di essere rimandati nel proprio Paese d'origine qualora conflitti e persecuzioni mettano a rischio l'incolumità della persona (UNHCR, 1951). Al contrario, le leggi e le procedure di accoglienza dei migranti variano da paese a paese.

Lo status di rifugiato viene riconosciuto in seguito alla presentazione della domanda d'asilo. Il termine “richiedente asilo” fa, dunque, riferimento a coloro che hanno lasciato il proprio Paese di origine, hanno inoltrato una richiesta d'asilo in un'altra nazione e sono in attesa del riconoscimento di status di rifugiato o di altra forma di protezione da parte delle autorità del Paese ospitante.

Un altro termine abitualmente utilizzato è “profugo” che indica, più generalmente, chi lascia il proprio Paese a causa di guerre, invasioni, rivolte o catastrofi naturali, ma non comporta a livello giuridico alcuna forma di riconoscimento o protezione. Quando, invece una persona fugge da guerre e persecuzioni cercando sicurezza in altre parti del proprio Paese, senza oltrepassare i confini nazionali, viene definita “sfollato interno”.

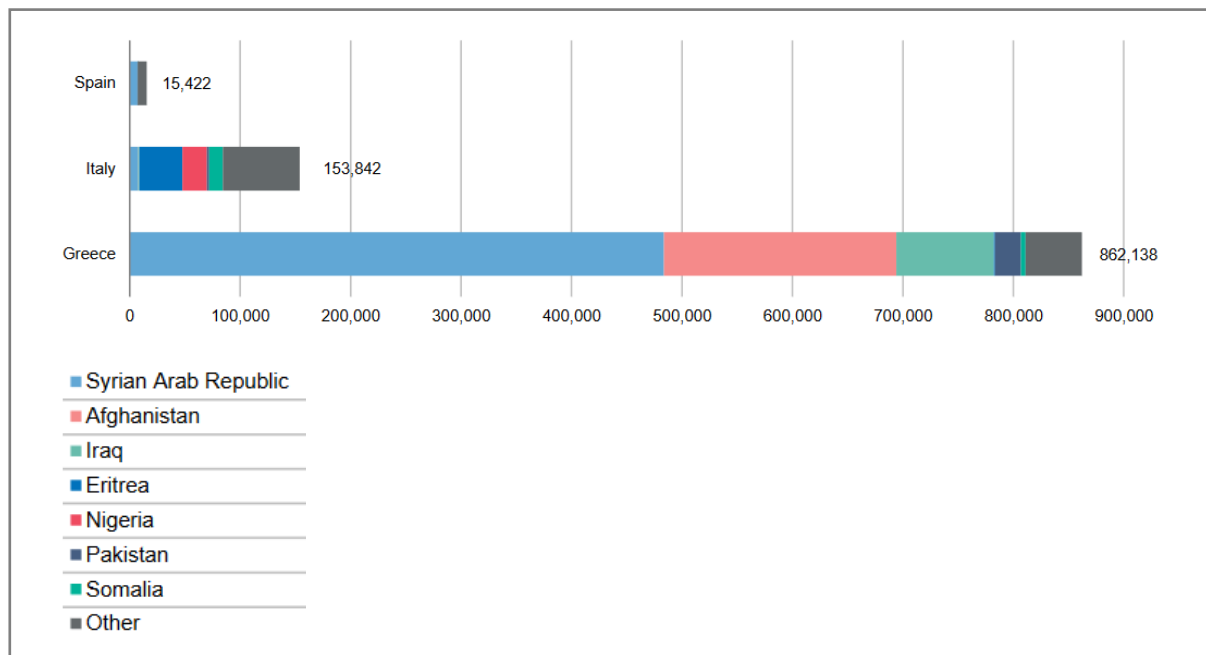
Infine, molto meno comune è il termine “apolide” che fa riferimento a persone che non hanno la nazionalità di nessuno Stato, non potendo quindi godere dei diritti ad essa legati (UNHCR, 2016a).

1.2. La "crisi" migratoria in Europa

Nel corso dell'ultimo decennio l'Europa ha assistito ad un aumento drammatico nei livelli di immigrazione. Secondo i dati dell'UNHCR, si stima che nel 2015 oltre un milione di persone abbia attraversato il Mediterraneo per raggiungere l'Europa, quadruplicando la cifra dell'anno precedente (Clayton et al., 2015). I rifugiati siriani rappresentano il 50% degli arrivi, seguiti da afghani (20%), iracheni (7%), eritrei, nigeriani, pakistani, somali e sudanesi (UNHCR, 2016b). Le principali cause che spingono queste persone a fuggire sono la guerra civile siriana, la guerra in Afghanistan, la guerra civile in Somalia e il conflitto nel Darfur, mentre i rifugiati eritrei fuggono dal regime dittatoriale del proprio paese che obbliga numerosi cittadini al lavoro forzato (Kingsley, 2015).

Come si può vedere in Figura 1, tali conflitti hanno condotto la Grecia a superare l'Italia come primo paese di sbarco nell'Unione Europea, modificando la rotta primaria dalla traversata del Mediterraneo verso l'Italia al tragitto dalla Turchia all'isola greca di Lesbo (UNHCR Italia, 2016).

Figura 1 – Totale degli arrivi dei migranti in Spagna, Italia e Grecia per nazionalità



FONTE: UNHCR (2016b)

Durante questi attraversamenti quasi 4.000 persone sono state dichiarate morte o disperse, sebbene il numero reale potrebbe essere sensibilmente maggiore. Inoltre, si ritiene che nello stesso anno circa 34 mila persone abbiano raggiunto l'Europa via terra (Clayton et al., 2015).

A partire dal 2016 il flusso di arrivi è calato notevolmente, e negli ultimi 5 anni il numero di ingressi in Europa oscilla tra i 100 e i 200 mila (si veda la Tabella 1). Ad oggi, i dati aggiornati al 31 luglio contano oltre 66 mila migranti arrivati nell'anno corrente, principalmente via mare. Inoltre, le persone morte o disperse sono già più di 900 (UNHCR, 2022b).

Tabella 1 – *Totale arrivi, morti e dispersi dal 2014 al 2021*

Anno	Arrivi	Morti e dispersi
2021	123.318	3.231
2020	95.774	1.881
2019	123.663	1.510
2018	141.472	2.277
2017	185.139	3.139
2016	373.652	5.096
2015	1.032.408	3.771
2014	225.455	3.538

FONTE: UNHCR (2022 b)

Il numero di richiedenti asilo, dopo un graduale incremento nei primi anni dello scorso decennio, ha raggiunto il suo apice nel 2015 e 2016 con circa 1,2 milioni di domande per anno, raddoppiando la cifra registrata nel 2014. La maggior parte di queste persone proviene dalla Siria, con oltre 360 mila richieste (29%), dall'Afghanistan (14%) e dall'Iraq (10%). L'83% dei richiedenti ha meno di 35 anni e un terzo di loro è minorenne.

La Germania è il primo paese per numero di richieste, con oltre 440 mila presentate nel 2015 (35% del totale) e 722 mila nel 2016 (60% del totale) (Eurostat, 2016; 2017). Il processo di valutazione delle domande d'asilo può protrarsi per un lungo periodo, perciò anche le domande in attesa di essere esaminate, in inglese *pending applications*, hanno subito un incremento negli stessi anni: alla fine del 2015 oltre un milione di richieste di protezione internazionale erano in attesa di essere valutate, cifra replicata anche nel 2016 (Eurostat, 2016; 2017).

Negli anni successivi si è assistito a un rapido calo di richieste, e nel 2021 se ne contavano circa 535 mila, la maggior parte presentate in Germania, Francia e Spagna. Durante lo scorso anno sono state accettate 271.300 domande di protezione, mentre 759.400 persone sono ancora in attesa di risposta (Eurostat, 2022).

1.3. Il sistema di accoglienza in Grecia

Nel momento in cui una persona riesce a oltrepassare il confine europeo non riceve necessariamente rifugio e nuove opportunità, ma inizia un iter di lunga durata che non sempre garantisce l'esito sperato.

Le politiche migratorie in Grecia hanno privilegiato per anni il controllo e la difesa dei confini piuttosto che la possibilità di accesso all'asilo politico. In linea con questo approccio, le reazioni della società greca ai flussi migratori sono prevalentemente ostili, favorite anche dall'immagine stereotipata del migrante dipinto dai media nazionali e nei discorsi dei politici. L'immigrazione viene definita una minaccia all'identità culturale, alla sicurezza e al benessere socioeconomico dei cittadini greci (Karamanidou, 2020).

Sentimenti ostili e atteggiamenti di esclusione si sono accentuati a partire dalla crisi economica del 2008, poiché la presenza di persone straniere è stata ulteriormente associata alla minaccia di sottrazione del lavoro (Triandafyllidou et al., 2014).

Lo stesso anno, dopo aver ricevuto pesanti critiche dalla Commissione Europea per la violazione degli standard legali di accoglienza, il governo greco ha promulgato due decreti (D.P.R 96/2008 e 90/2008) per assicurare protezione ai richiedenti asilo secondo il principio di *non-refoulement*. I provvedimenti stabilivano una procedura di risposta

imparziale verso tutti i richiedenti asilo e la riesamina dei reclami caso per caso, garantendo condizioni favorevoli di accesso alla domanda d'asilo tramite aiuto legale e interpretazione e stabilendo l'obbligo di motivare la risposta alla richiesta con ragioni esclusivamente legali (Gazzetta Ufficiale della Repubblica Ellenica, 2008).

Nonostante le disposizioni pubblicate, le condizioni di accoglienza rimanevano inadeguate: numerosi migranti entrati nel paese illegalmente venivano arrestati e detenuti in centri specializzati o nelle stazioni di polizia impedendo loro di richiedere o presentare domanda d'asilo. Molti altri avevano difficoltà nella procedura di trasmissione della richiesta a causa della carenza del personale addetto all'interpretazione e all'assistenza legale (Amnesty International, 2010; European Court of Human Rights, 2011; Karamanidou et al., 2012). Inoltre, vi erano enti addetti alla sicurezza posti al confine nazionale che intraprendevano azioni di espulsione forzata (*pushback*) per impedire ai profughi di entrare nel territorio greco (Greek Council for Refugees, 2018). Coloro che riuscivano a ottenere una prima intervista si ritrovavano ad affrontare problematiche legate alla qualità della valutazione delle richieste poiché il colloquio, oltre ad essere abitualmente condotto solo in inglese, si concentrava maggiormente sulla modalità di ingresso in Europa piuttosto che sulle ragioni sottostanti. A causa di tutte le condizioni sopra citate, la maggior parte delle domande d'asilo veniva rifiutata (Amnesty International, 2010).

Il 2011 segna un punto di svolta nel sistema di accoglienza greco attraverso un'estesa riforma delle norme vigenti (Legge 3907/2011) in tema di procedure di identificazione, registrazione e accoglienza, con particolare attenzione al processo di

individuazione di soggetti o gruppi vulnerabili. Tuttavia, la scarsità di investimenti e la carenza di personale specializzato non ha permesso un vero e proprio miglioramento della qualità e delle tempistiche del sistema di protezione internazionale (Karamanidou et al., 2012). Le lacune presenti emergono fortemente con l'enorme flusso di arrivi a seguito della guerra siriana nel 2015. Per far fronte alla crisi vengono attuati diversi provvedimenti, tra cui l'approvazione della legge 4375/2016 che incarica il governo turco di impedire nuovi arrivi in Europa a fronte di un pagamento di sei miliardi di euro (Martini, 2020) e l'installazione, da parte dell'Unione Europea, di cinque *hotspot* sulle isole del Mar Egeo destinate ad attività di supporto operativo nelle procedure di identificazione, registrazione, ricollocamento e operazioni di rimpatrio.

Tuttavia, nel 2016, con l'adozione dell'accordo EU-Turchia, gli *hotspot* si trasformano in centri di detenzione. Tutti i richiedenti arrivati sulle isole vengono automaticamente rinchiusi per essere rimandati in Turchia nel caso di rigetto o inammissibilità della loro domanda d'asilo. A seguito delle critiche da parte di organizzazioni nazionali e internazionali e a causa della limitata capacità dei centri di reclusione, l'obbligo di detenzione viene allargato dai centri alle isole: ogni nuova persona arrivata ha il divieto di lasciare il territorio (Asylum Information Database, 2022a) e i centri di detenzione vengono rinominati Centri di Accoglienza e Identificazione (Stamatoukou, 2020).

Un'ulteriore misura prescritta dalla legge 4375/2016 prevede l'applicazione di norme e prassi differenti tra chi arriva sulla terraferma e chi si trova sulle isole greche. Sulle isole i richiedenti asilo sono sottoposti alla procedura accelerata di frontiera (*fast-*

track border procedure) che inizia con uno screening di vulnerabilità e domande relative alla presenza di parenti in Europa, seguiti dalle fasi di fotosegnalazione e registrazione delle impronte. Coloro che richiedono il ricongiungimento familiare o vengono riconosciuti parte di un gruppo vulnerabile (minori non accompagnati, persone con problematiche di ordine medico o psicologico) possono procedere direttamente all'esame della domanda d'asilo oltrepasando la procedura di ammissibilità. Il sistema di ammissibilità/inammissibilità prevede un esame preliminare della richiesta d'asilo al momento dell'arrivo sull'isola: la richiesta viene classificata inammissibile qualora non venga dimostrato un rischio per la propria incolumità nel caso di rientro in Turchia. Quest'ultima, infatti, è stata dichiarata paese terzo sicuro e primo paese sicuro di asilo. In caso di inammissibilità è previsto il rientro forzato all'interno dei confini turchi (Leivaditi et al., 2020). Se la richiesta viene ritenuta ammissibile, la procedura d'asilo prosegue sulla terraferma (Martini, 2020). Le tempistiche relative alla procedura accelerata di frontiera non dovrebbero eccedere i 30 giorni, ma raramente vengono rispettate (Stamatoukou, 2020).

Chi arriva sulla terraferma, invece, inizia una prima procedura di preregistrazione per esprimere la propria preferenza tra richiesta di protezione internazionale, ricollocamento o ricongiungimento familiare. A seguito di questa fase viene rilasciato un permesso di soggiorno della durata di un anno che permette l'accesso ai servizi di base, ma non al lavoro. Dopo una lunga attesa che il più delle volte supera i dodici mesi, si passa alla fase di registrazione con la formalizzazione della domanda, il fotosegnalamento e un breve colloquio sulle motivazioni sottostanti la fuga dal proprio paese di origine. In

seguito, si svolge una seconda intervista condotta dall'*Asylum Service*, ente autonomo primario di analisi delle richieste d'asilo, per verificare la fondatezza della domanda e, successivamente, sarà lo stesso servizio a comunicare la propria decisione finale. Nel caso di esito negativo, il richiedente asilo può fare ricorso alla Commissione d'Appello entro un mese dalla notifica e, in caso di ulteriore respingimento, può far ricorso al Tribunale Amministrativo competente entro i 60 giorni successivi (Martini, 2020).

In seguito alle elezioni del 2019, il nuovo governo ha approvato una nuova riforma in tema di migrazione e asilo che prevede maggiori restrizioni e controlli sui nuovi arrivi in Grecia. L'obiettivo della nuova legislazione, approvata a novembre 2019 ed entrata in vigore a gennaio 2020, è quello di controllare e ridurre gli arrivi sul territorio e aumentare i rimpatri in Turchia (L. 4636/219, International Protection Act, IPA). Ad aprile, lo stesso Ministro per le politiche migratorie presenta un ulteriore disegno di legge volto ad accelerare le procedure di valutazione delle richieste di protezione che è stato duramente criticato da numerose organizzazioni per i diritti umani (Asylum Information Database, 2022b).

La legge sulla protezione internazionale (IPA) stabilisce la trasformazione dei campi rifugiati sul territorio continentale in campi controllati e lo smantellamento dei centri di accoglienza e identificazione sulle isole dell'Egeo per sostituirli con centri di detenzione. La normativa estende la possibilità e le tempistiche di detenzione dei richiedenti asilo, con la conseguenza di serie problematiche di sovraffollamento, condizioni igieniche inadeguate e aumento del rischio di privazione arbitraria della libertà personale. L'ordinanza di trattenimento viene prolungata da 45 a 50 giorni, con possibilità

di proroga di 50 giorni. Il periodo massimo di detenzione precedente il rimpatrio viene esteso da 3 a 18 mesi (Mouzourakis et al., 2019; Stamatoukou, 2020).

Oltre all'ampiamiento delle misure di detenzione, le principali modifiche prodotte dalla legge IPA riguardano il colloquio personale che può essere condotto da autorità diverse dall'*Asylum Service*, quali la Polizia e le Forze Armate e la *fast-track border procedure* che viene estesa ai minori non accompagnati e ai membri di gruppi vulnerabili, nonostante la mancanza di tutele adeguate. Dai criteri di vulnerabilità viene, inoltre, rimosso il Disturbo Post Traumatico da Stress. Vengono ristabilite le regole per la valutazione dei paesi terzi sicuri, finalizzate principalmente a facilitare le procedure di espulsione e rimpatrio. Viene negato l'accesso automatico al sistema di sanità pubblica nazionale: i richiedenti asilo per ottenere cure mediche devono dotarsi di un'apposita carta detta K.Y.P.A. Infine, viene resa più complicata la procedura di ricorso in caso di diniego: i richiedenti asilo hanno l'obbligo di presentare specifici documenti legali per conoscere le ragioni del loro rifiuto, per i quali viene negata la consulenza legale gratuita (Asylum Information Database, 2022b; Martini, 2020).

1.3.1. La procedura per la richiesta di protezione internazionale

Riassumendo, ad oggi il protocollo di richiesta d'asilo in termini semplificati si compone di diverse fasi (si veda la Figura 2). La procedura comincia con la presentazione della propria intenzione ad accedere al sistema di protezione internazionale. Per inoltrare la richiesta, è necessario presentarsi di persona presso gli uffici regionali (*Regional Asylum Offices*) o le unità per l'asilo (*Asylum Units*). Nel caso la persona si trovi in un Centro di

Accoglienza e Identificazione, la richiesta può essere presentata direttamente al personale operativo delle unità per l'asilo all'interno del centro. Recentemente è stata introdotta la possibilità di inviare la richiesta tramite modulo online.

Figura 2 - *Procedura per la richiesta di protezione internazionale in Grecia*



Successivamente, l'individuo viene convocato nuovamente presso gli uffici regionali o le unità per l'asilo per procedere con la fase di registrazione. Il personale provvede al fotosegnalamento e al rilevamento delle impronte digitali da inserire nel database europeo (EURODAC). Vengono raccolti i dati personali del richiedente (i dati identificativi, il paese d'origine, i nomi dei genitori, del coniuge e dei figli, l'indirizzo e-mail, i dati d'identificazione biometrici) e le motivazioni della richiesta di protezione

internazionale. Nel caso in cui il richiedente provenga da un paese compreso nella lista nazionale dei paesi d'origine sicuri la domanda viene esaminata con procedura accelerata.

Alla conclusione della fase di registrazione, l'*Asylum Service* stabilisce una data per l'intervista e consegna la Carta del richiedente protezione internazionale. Essa è provvista di un numero di previdenza sociale e assistenza sanitaria temporaneo (P.A.A.Y.P.A.) e permette di rimanere legalmente in Grecia in attesa di ricevere il proprio esito, dopo il quale il documento perde di validità. La durata della carta varia da 30 giorni ad un anno a seconda del caso di procedura accelerata o regolare, ma se scade prima di aver ricevuto la decisione finale da parte dell'*Asylum Service*, il richiedente ha l'obbligo di rinnovarla entro il giorno successivo la data di scadenza; nel caso in cui non si provveda al rinnovo l'intera domanda di asilo viene sospesa.

Il giorno dell'intervista il richiedente si presenta agli uffici per l'asilo per rispondere a domande relative alle informazioni fornite durante l'incontro precedente. Vengono approfondite le modalità di arrivo in Grecia, i motivi per cui si è fuggiti dal proprio paese e le ragioni per cui è impossibile farci rientro. Viene data la possibilità di presentare nuove evidenze e documentazioni. Nel caso di nuclei familiari, viene condotta un'intervista separata per ogni membro. Durante l'incontro è possibile richiedere un interprete, e il richiedente ha diritto ad essere accompagnato da un avvocato o consulente (se pagato a proprie spese). L'intera intervista viene audioregistrata o trascritta da un assistente sociale. Alla conclusione del colloquio l'individuo revisiona il testo della trascrizione e, solo dopo aver confermato la correttezza dei contenuti, firma il documento.

A seguito dell'intervista, l'*Asylum Service* prende una decisione sulla base delle informazioni raccolte, delle evidenze presentate e dei dati relativi al paese d'origine. Nel caso di esito positivo, il richiedente acquisisce lo status di rifugiato e riceve un permesso di soggiorno della durata di tre anni e un documento di viaggio che permette di visitare i paesi membri dell'Unione Europea per una durata massima di 90 giorni. Il rifugiato ha accesso al mercato del lavoro, all'educazione, ai servizi di assistenza sociale e al sistema sanitario nazionale attraverso un nuovo numero di previdenza sociale (AMKA). Nel caso di respingimento della domanda d'asilo, riceverà un documento presentante l'esito, i contenuti e le conseguenze della decisione. Il richiedente ha diritto di appello per una seconda istanza presso lo stesso ufficio o unità per l'asilo che ha rilasciato il rifiuto.

Al momento del ricorso, viene consegnata una nuova Carta del richiedente protezione internazionale e il richiedente ha la possibilità di presentare nuove documentazioni che ritiene rilevanti per l'accettazione della sua domanda. Il ricorso viene esaminato da un Comitato d'Appello Indipendente che, salvo alcune eccezioni, formula una decisione basandosi unicamente sui documenti presentati, senza necessità di un'ulteriore intervista. Il comitato d'appello può concedere lo status di rifugiato o respingere nuovamente la richiesta. In questo secondo caso, può essere presentato un ricorso di annullamento (*application of annulment*) presso il Tribunale Amministrativo di primo grado entro trenta giorni dalla notifica di respingimento. Il richiedente asilo a questo stadio può essere allontanato dal paese, poiché il ricorso di annullamento non ha un effetto sospensivo automatico. Il richiedente viene recluso in un centro di detenzione pre-rimpatrio finché non viene eseguito il respingimento o la richiesta d'asilo viene

approvata. Nel caso in cui la richiesta venga conclusivamente rigettata, il comitato d'appello lo informa della decisione finale di rimpatrio (Ministry of Migration and Asylum, 2021).

1.4. Il contesto della ricerca

La ricerca si è svolta tra febbraio e giugno 2022 nelle città di Atene e Corinto. In quel periodo, gli ingressi in Grecia contavano poco meno di 2.000 persone arrivate via terra e circa 3.000 persone sbarcate sulle isole dell'Egeo. Ad oggi i numeri sono leggermente aumentati, con un totale di oltre 7.000 ingressi di cui 4.000 via mare (dati aggiornati al 5 agosto) (UNHCR, 2022b).

Ad aprile 2022, la popolazione migrante e rifugiata è scesa sotto la soglia dell'1% (0.89%), a fronte del 5% dell'anno precedente, rispetto alla popolazione greca totale (ANSA, 2022).

L'International Organization for Migration (IOM) ha rilasciato, ad inizio aprile, un resoconto sulle condizioni e i servizi offerti nei campi profughi sul territorio continentale. Il report contiene le informazioni di 24 siti rispetto alla popolazione, agli alloggi, agli impianti igienici e ai vari servizi di assistenza interni ed esterni al campo. La popolazione considerata conta oltre 12.000 persone provenienti principalmente da Afghanistan (41%), Siria (18%), Repubblica Democratica del Congo (14%) e Iran (11%). Essi alloggiano in capannoni prefabbricati o container abitativi, in stanze condivise. Il 20% dei campi non ha servizi igienici e docce separati per uomini e donne, questione che potrebbe risultare problematica considerata la popolazione prevalentemente musulmana. Inoltre, il 20% dei

siti non dispone del servizio di trasporto pubblico, nonostante la distanza media dalla struttura sanitaria o dal Centro servizi al Cittadino più vicini sia di circa nove chilometri (IOM, 2022).

In particolare, le città di Corinto ed Atene ospitano due dei più grandi campi presenti nel paese, denominati rispettivamente Korinthos ed Eleonas camp. In queste città diverse associazioni internazionali cooperano per fornire sostegno ai migranti e ai rifugiati. La presente ricerca si è svolta presso le strutture gestite in collaborazione da due associazioni italiane, La Luna di Vasilika e One Bridge to Idomeni, e dall'associazione svizzera Aletheia.

1.4.1. Il campo profughi di Corinto

Il campo si trova nell'area sud della città a 1,5 km dal centro e dal mare. La sua posizione permette ai residenti del campo di arrivare agevolmente alla spiaggia o ai negozi, ma complessivamente la città di Corinto non offre particolari servizi dedicati a loro. Il campo è circondato da mura alte diversi metri e presenta un unico cancello di accesso controllato da guardie. All'interno il terreno è secco e polveroso ad eccezione di una piccola area con degli alberi, uno scivolo e un dondolo per bambini. Proseguendo, sulla sinistra, sono presenti 61 servizi igienici comuni e 31 docce, suddivisi per uomini e donne. Più avanti vi sono due grandi file di capannoni disposte sui lati lunghi del campo. All'interno dei primi si trovano le cucine comuni e il magazzino e nei successivi le camere. I capannoni hanno il tetto in plastica, per cui le temperature interne sono molto basse in inverno ed estremamente alte in estate. Il centro del campo è pressoché vuoto. Alcuni anni fa erano

presenti delle bancarelle in cui i rifugiati potevano vendere e comprare oggetti di vario tipo, costruiti da coloro che lavoravano come artigiani. Purtroppo, con la nuova gestione del campo i negozi sono stati chiusi.

Il campo ha una capacità massima di 896 posti letto; a fine marzo 2022 vi risiedevano 638 rifugiati e richiedenti asilo, provenienti principalmente da Afghanistan, Repubblica Democratica del Congo e Siria. Di questi, la metà erano uomini e il 25% erano minori. I residenti dormono suddivisi nelle 224 stanze ricavate all'interno dei capannoni.

All'interno dell'area è presente il personale sanitario membro della Croce Rossa, ma nell'ultimo anno il tempo per le visite è stato ridotto ad una sola mattina a settimana (IOM, 2022). Inoltre, a partire dal 2020 fino alla metà del 2022, l'ospedale di Corinto si è trasformato in ospedale Covid e non consentiva la prenotazione di visite. Questo ha costretto i rifugiati e i richiedenti asilo del campo a dover andare fino ad Atene, generalmente in treno, per avere accesso alle cure.

All'interno del campo vengono offerti i servizi di supporto psicologico e assistenza legale (IOM, 2022), ma in entrambe le aree il personale esperto è insufficiente a garantire la gestione ottimale dei casi di centinaia di persone.

Alla luce dei numerosi bisogni della popolazione rifugiata e richiedente asilo residente a Corinto e della limitata possibilità degli operatori del campo di farvi fronte, La Luna di Vasilika, One Bridge to Idomeni e Aletheia hanno aperto il *Community Centre Xeirapsies* (Figura 4) ed una scuola, entrambi situati a pochi minuti a piedi dal campo. Le associazioni propongono corsi di lingua e informatica, laboratori ricreativi, assistenza

medica, psicologica e sociale, distribuzione di cibo e vestiti, oltre che offrire un luogo per trascorrere le giornate in un'atmosfera che sia il più possibile serena e familiare.

Figura 3 – Korinthos Camp, Corinto



Fonte: vasilikamoon.org

Figura 4 - Community Centre Xeirapsies



Fonte: vasilika moon.org

1.4.2. Il contesto di Atene

Nel centro di Atene si trova *Eleonas Camp*, il più grande campo profughi della Grecia con una capacità massima di oltre 1800 posti letto, suddivisi su 303 container. A marzo 2022 il campo ospitava 1588 rifugiati e richiedenti asilo provenienti principalmente dalla Repubblica Democratica del Congo, dall'Afghanistan e dalla Siria. All'interno del campo vengono offerti i servizi di assistenza legale e psicologica; tuttavia, il rapporto numerico tra professionisti e beneficiari è fortemente sbilanciato (IOM, 2022).

Inoltre, ad Atene vi sono numerosi rifugiati e richiedenti asilo che vivono per le strade in condizioni di precarietà ed estrema povertà. La maggioranza di queste persone erano precedentemente residenti in campi o strutture di accoglienza greche che sono state chiuse o svuotate per ordine del governo. Molti altri rifugiati erano precedentemente

alloggiati nei centri di accoglienza situati sulle isole e si sono spostati nel territorio continentale a seguito dell'accettazione della loro richiesta di protezione internazionale. Tuttavia, a causa della mancanza di lavoro e di sussidi, queste persone vivono ora in condizione di senza dimora (MacGregor, 2020).

Per rispondere alle numerose e frequenti situazioni di emergenza, le tre ONG hanno aperto ad Atene il *Community Centre Meraki* che lavora sia con persone residenti nel campo di Eleonas, sia con individui e famiglie senza fissa dimora. I servizi offerti all'interno del centro si differenziano da quelli proposti nel *Community Centre* di Corinto. Per ogni utente è previsto un primo incontro della durata di circa un'ora volto ad ascoltare la storia e i bisogni della persona al fine di proporre le soluzioni più efficaci per lo specifico caso. Successivamente la persona viene presa in carico individualmente e accompagnata a prendere contatto con altre associazioni che svolgono prestazioni più specifiche, quali servizio legale, di formazione professionale o di ricerca di alloggio (Figura 5). I volontari del *Meraki centre* propongono, inoltre, diversi corsi di inglese sulla base del livello linguistico dei beneficiari.

Figura 5 – Ufficio del Community Centre Meraki



Fonte: vasilikamoon.org

CAPITOLO 2

RESILIENZA NEI GIOVANI ADULTI RIFUGIATI E RICHIEDENTI ASILO

2.1. L'*emerging adulthood* come fase di sviluppo

Nella presente ricerca, circa il 90% dei soggetti partecipanti aveva un'età compresa tra i 18 e i 35 anni. Questa fase di sviluppo è stata denominata "*emerging adulthood*", adulthood emergente (Arnett, 2000).

Già a partire dal 1968, lo psicologo sociale Kenneth Keniston ha avvertito la necessità di distinguere il periodo della giovinezza (oltre i 18 anni) dall'adolescenza e dall'età adulta. Infatti, a partire dalla seconda metà del secolo scorso, i cambiamenti socioeconomici e culturali avvenuti nei Paesi industrializzati e post-industrializzati hanno permesso il delinearsi della giovinezza come fase evolutiva. La società post-industriale ha determinato il rallentamento nell'ingresso nel mondo del lavoro e nella formazione della famiglia, a seguito dell'allungamento dei percorsi formativi e della posticipazione di una vita stabile di coppia. Keniston (1968) definisce la giovinezza come la fase del ciclo di vita compresa tra l'adolescenza e l'età adulta. I giovani adulti hanno già affrontato i compiti di sviluppo legati all'età adolescenziale, ma non hanno ancora sviluppato un ruolo sociale definito.

Successivamente Arnett ha introdotto il termine "*emerging adulthood*". Secondo l'autore, questa fase inizia con il compimento della maggiore età e si protrae fino ai 29 anni. Tuttavia, la conclusione di questo periodo di passaggio può differire, poiché risulta

complesso stabilire con chiarezza quando comincia la fase adulta (Arnett, 2000). Possono essere adottati diversi criteri sociali per determinare la transizione all'adulthood, tra i quali la formazione di una nuova famiglia e l'ingresso nel mondo del lavoro, entrambi rappresentativi di un nuovo ruolo all'interno della società. A livello individuale, il raggiungimento dello status di adulto comporta la conquista dell'indipendenza decisionale, emotiva ed economica (Palmonari, 2011) e dipende da fattori personali e sociali, da opportunità e contesti di vita. Secondo la teoria dell'*emerging adulthood* questo stadio di vita è caratterizzato dall'esplorazione della propria identità, dal sentimento di instabilità, da una particolare attenzione su di sé e da un generale ottimismo rispetto al proprio futuro (Arnett, 2004).

Ad oggi, la maggior parte degli studi e delle ricerche sull'*emerging adulthood* è stata condotta negli Stati Uniti o in Europa principalmente con giovani adulti di origine statunitense o europea. Ciò non permette di generalizzare il costrutto a contesti culturali o socioeconomici differenti. Infatti, a determinare la presenza della fase di adulthood emergente sono, da un lato, l'autonomia personale, dall'altro, le norme e le aspettative sociali, i valori culturali, il livello di istruzione e il benessere economico di una comunità. A tal proposito, Arnett e collaboratori (2007) hanno indagato i criteri di transizione alla vita adulta in relazione alla cultura di appartenenza analizzando le caratteristiche principali delle fasi adolescente e giovane adulto in 88 Paesi del mondo.

Complessivamente l'*emerging adulthood* può essere definito un fenomeno globale, ma presenta enormi variazioni tra i Paesi e all'interno dei Paesi stessi. Le differenze sono riconducibili principalmente all'area di residenza (rurale o urbana) e alla classe sociale di

appartenenza, e secondariamente al genere e alla religione. La durata delle fasi del ciclo di vita varia tra i diversi gruppi sociali: nelle aree rurali dei Paesi in via di sviluppo i doveri e le responsabilità dell'essere adulto vengono introdotti molto precocemente, portando alla restrizione non solo della fase di sviluppo dell'*emerging adulthood*, ma, molto spesso, anche di quella adolescenziale (Jensen, 2011).

Per esempio, nella Repubblica Democratica del Congo va distinto lo stile di vita tradizionale da quello moderno. Nel primo, i bambini a partire dai 6 anni cominciano a imitare le attività dell'adulto. Gli stadi di sviluppo intermedi non vengono considerati come fasi di vita. Il passaggio vero e proprio all'età adulta è segnato dagli indicatori biologici della pubertà per entrambi i sessi, oltre che dall'abilità di cucinare e servire cibo all'intera famiglia nelle ragazze e dal sapersi costruire una casa propria per lasciare quella dei genitori nei ragazzi (Ntotila, 2007). Le ragazze si sposano molto precocemente, non appena raggiungono la maturità fisica. Nello stile di vita moderno, caratterizzato da un percorso formativo simile a quello dei Paesi occidentali, le fasi di sviluppo sono più chiaramente distinte. Il sistema scolastico offre indirizzi di studi di tipologia e durata differente che orientano al lavoro futuro. A 18 anni, terminata la scuola secondaria, è possibile entrare nel mondo del lavoro o proseguire con gli studi universitari. I ruoli genitoriali vengono appresi solo dopo il fidanzamento ufficiale, generalmente intorno all'età di 20 anni (Ntotila, 2007).

In Camerun, lo stile di vita varia enormemente tra le numerose minoranze etniche presenti nel Paese. In alcuni gruppi residenti nelle aree rurali e nelle famiglie di religione musulmana, le figlie femmine vengono incoraggiate a sposarsi precocemente. Al

contrario, nelle aree urbane, il prolungamento del percorso scolastico e la crescente commercializzazione estendono notevolmente la durata delle fasi di sviluppo giovanili. Lo status di adulto viene raggiunto una volta sposati e trasferiti nella propria abitazione (Nsamenang, 2007).

In Guinea, uno dei paesi più poveri al mondo, la cultura tradizionale non riconosce le fasi di sviluppo adolescenziale e giovanile (Dore, 2007). L'ingresso nel mondo degli adulti coincide con il trasferimento dalla casa natale, avviene generalmente ad un'età molto precoce ed è anticipato nelle ragazze rispetto ai ragazzi, al fine di evitare gravidanze precedenti al matrimonio. Diversamente, nelle aree urbane vi sono numerosi laureati celibi e disoccupati che possono essere considerati rappresentanti dell'*emerging adulthood*. Tuttavia, il fenomeno è molto recente ed è attinente unicamente alle classi sociali più colte e agiate (Dore, 2007).

In Iran l'enfasi sull'educazione superiore è aumentata notevolmente negli ultimi decenni, posticipando notevolmente l'età del matrimonio dai 18 ai 24 anni nelle ragazze e dai 25 ai 27 anni nei ragazzi. Nella capitale e nelle aree urbanizzate del Paese, la percentuale di giovani che conducono una vita da single è in continua crescita, incrementando il fenomeno dell'adultità emergente (Sondaite, 2007). Lo stile di vita predominante in questo gruppo di giovani è connotato dalla libertà individuale e dall'interesse verso il sé. L'*emerging adulthood* caratterizza allo stesso modo i due generi: infatti, il numero di ragazze che frequenta l'università è equivalente, se non superiore, a quello dei ragazzi. Tuttavia, le ragazze entrano nel mondo del lavoro più tardi rispetto ai coetanei maschi (Sondaite, 2007).

I Paesi sopra descritti sono quelli dei partecipanti alla presente ricerca. Va considerato che, oltre alle influenze derivate dalla cultura d'origine, la durata e le caratteristiche dell'adulthood emergente dipendono in grande misura dalle condizioni di vita. I migranti e i richiedenti asilo senza fissa dimora o residenti nei campi profughi vivono, per la maggior parte, in situazione di attesa, impossibilitati a lavorare o a decidere del proprio futuro. Lo stato di precarietà, associato all'insicurezza economica della disoccupazione, porta a posticipare ulteriormente la formazione di una nuova famiglia e il raggiungimento dello status di adulto.

Ad ogni modo, va evidenziato che le ricerche sul costrutto dell'*emerging adulthood* nei Paesi in via di sviluppo sono attualmente ancora molto limitate.

2.2. Resilienza: definizioni e approcci teorici

La resilienza è oggetto di studio di molteplici discipline, incluse la psicologia, la psichiatria, la sociologia, la genetica, l'epigenetica, l'endocrinologia e le neuroscienze. Tuttavia, non è ancora stato raggiunto un consenso rispetto ad una definizione operativa del costrutto (Herrman et al., 2011). Le prime ricerche sulla resilienza risalgono agli inizi degli anni '70 e avevano come partecipanti bambini in condizioni di povertà e trascuratezza. I risultati di queste ricerche hanno evidenziato esiti di sviluppo differenti in persone cresciute nelle stesse condizioni di vita avverse (Werner et al., 1971). Questa discrepanza è stata spiegata in termini di presenza o assenza di resilienza negli individui (Luthar et al., 2000).

Studi successivi hanno avanzato l'ipotesi della resilienza come costrutto declinato lungo un continuum, presente nei soggetti a gradi differenti, e operante nei diversi sistemi di vita dell'individuo in interazione dinamica con essi (Southwick et al., 2014). Il livello di resilienza varia sia tra individui in relazione al contesto storico, al genere, all'età, alla cultura d'origine e alle caratteristiche degli eventi avversi (numero, intensità e persistenza), sia all'interno dell'individuo stesso in rapporto alle circostanze di vita in cui si trova. Pertanto, una persona può mostrarsi più resiliente in un particolare periodo o ambito di vita e meno in un altro. La definizione di resilienza volge, dunque, da caratteristica disposizionale e statica ad un costrutto interattivo e dinamico (Herrman et al., 2011; Vella et al., 2019).

Fondamentale nel definire la resilienza è l'esposizione ad una condizione rischiosa o avversa e l'esito conseguente di adattamento positivo (Rutter, 2007). L'avversità comprende qualunque sofferenza provocata sia da gravi eventi di vita negativi, sia da minori imprevisti e difficoltà della vita quotidiana (Fletcher et al., 2013). L'outcome positivo nel contesto della resilienza è determinato dal mantenimento, recupero o miglioramento del livello di funzionamento precedente all'evento avverso. Va evidenziato che la situazione negativa e l'esito positivo sono entrambi soggettivi: ciò che viene considerato avversità o adattamento favorevole per un individuo può essere valutato diversamente da un altro (Vella et al., 2019).

In sintesi, la resilienza può essere definita come “la capacità o il processo di far fronte, resistere, integrare, costruire e riuscire a riorganizzare positivamente la propria vita nonostante l'aver vissuto situazioni difficili che facevano pensare a un esito negativo”

(Malaguti, 2005, p. 16). Rutter (2007) ha enfatizzato l'esigenza di un approccio di studio orientato alle risorse della persona, senza ridurre l'individuo alle proprie vulnerabilità. In quest'ottica, un alto grado di resilienza non implica solo il saper resistere all'evento negativo, ma anche la capacità di attribuire un valore costruttivo alla situazione sfavorevole (Antonovsky, 1987). A tale proposito, Herrman e colleghi (2011) sottolineano la necessità di differenziare il concetto di resilienza da quello di "robustezza" (*robustness*). Il termine robustezza viene usato per indicare l'abilità di resistere ai turbamenti senza cambiare se stessi, opposto al concetto di resilienza come adattamento e trasformazione in risposta all'avversità.

La letteratura recente concorda sul fatto che la resilienza è promossa da molteplici fattori interni ed esterni all'individuo che interagiscono tra loro.

A livello individuale, vi sono numerose caratteristiche di personalità in grado di attutire le condizioni di rischio e favorire livelli maggiori di resilienza. Tra queste si evidenziano l'apertura al cambiamento, l'estroversione, il locus of control interno, buoni livelli di autocontrollo, autoefficacia e autostima. Rispetto alla valutazione cognitiva del contesto, un'interpretazione positiva dell'avversità, la capacità di integrare l'evento in maniera coerente nella propria auto-narrazione e una generale disposizione all'ottimismo facilitano la riduzione dello stress e contribuiscono all'aumento della resilienza (Herrman et al., 2011). Un secondo studio estende i fattori individuali di promozione della resilienza al funzionamento intellettuale, al concetto positivo di sé, alla capacità di regolare le proprie emozioni, ad alti livelli di spiritualità, di speranza e di intraprendenza, alla capacità di adattamento e all'abilità di instaurare legami sociali positivi (Joseph et al., 2006).

I fattori individuali si estendono anche a livello biologico. Le circostanze di vita avverse, specialmente durante l'età evolutiva, possono provocare cambiamenti nelle dimensioni del cervello, nelle reti neurali, nella sensibilità dei recettori, nella sintesi e ricaptazione dei neurotrasmettitori. Queste trasformazioni possono compromettere la capacità di regolazione delle emozioni negative andando a esacerbare la vulnerabilità ai futuri eventi stressanti e, di conseguenza, a ridurre la resilienza alle avversità (Cicchetti et al., 2006). Al contrario, alti livelli di ossitocina, determinati nell'infanzia da buone cure genitoriali, possono inibire la risposta dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene riducendo i livelli di ansia e stress. Di conseguenza, si riscontra un incremento della fiducia interpersonale e lo sviluppo di interazioni sociali positive (Carter, 2005).

I fattori ambientali di promozione della resilienza agiscono nei diversi contesti sociali dell'individuo (Bronfenbrenner, 1992). Nel microsistema assume un ruolo principale il supporto sociale da parte di familiari e coetanei. Nel macrosistema la resilienza è influenzata positivamente da servizi territoriali efficienti, opportunità di svago costruttive, fattori culturali, spiritualità, religione e bassi livelli di esposizione alla violenza (Herrman et al., 2011).

L'approccio teorico più recente sostiene l'interazione tra fattori personali, biologici e ambientali nel determinare il grado di resilienza individuale. Tuttavia, rimane attualmente da stabilire se questi elementi influenzano direttamente la resilienza o agiscono mediante la riduzione degli effetti del rischio (Vella et al., 2019).

Inoltre, la maggior parte degli studi in letteratura si concentra sulla resilienza nell'età evolutiva o adulta. Molto limitata è, invece, la ricerca relativa alla resilienza

nell'adulità emergente nonostante questa fase di sviluppo sia caratterizzata da un'instabilità relazionale, occupazionale e identitaria che può essere di per sé vissuta come forte fattore di stress. Questo stress è ulteriormente accentuato nel caso di giovani adulti che vivono in condizioni di svantaggio sociale ed economico, marginalizzazione e povertà cronica (Masten et al., 2006; Refaeli et al., 2019).

2.2.1. Studi sulla popolazione rifugiata e richiedente asilo

La popolazione rifugiata e richiedente asilo affronta numerose sfide precedenti la propria partenza, durante il transito e nel paese di arrivo. Tra queste, vi sono l'incertezza rispetto alla scelta di emigrare, la perdita di rapporti sociali stretti, i cambiamenti di status economico e sociale, di norme culturali e di stile di vita, le difficoltà legate all'inserimento lavorativo nel Paese ospitante e all'apprendimento della nuova lingua (Aycan et al., 1996; Bennett et al., 1997; Nwadiora et al., 1996). In aggiunta, i richiedenti asilo che alloggiano nei campi greci per rifugiati, in attesa di risposta da parte dell'*Asylum Service*, affrontano condizioni di scarsa *privacy*, godono di poca autonomia e vivono in uno stato di timore riguardo la possibilità di accedere alla protezione internazionale (De Haene et al. 2012; Papadopoulos 2011).

A causa dei numerosi *stressor*, la ricerca sulla popolazione rifugiata ha enfatizzato per anni le conseguenze negative della migrazione forzata, raffigurando gli individui come “vittime passive” e beneficiari di supporto, piuttosto che focalizzarsi sulle loro potenzialità, competenze e progettualità (Fingerle et al., 2020; Ghorashi 2005; Olwig, 2011). Difatti, molti rifugiati dimostrano alti livelli di resilienza e buone capacità adattive,

a dispetto delle aspettative e condizioni sfavorevoli (Pickren, 2014). Nonostante la forte prevalenza di problematiche psicosociali tra i rifugiati, molti di loro non sviluppano alcun disturbo mentale, bensì trovano strategie per ricostruirsi una vita soddisfacente (Blackmore et al., 2020). È altrettanto vero che molte delle persone che scelgono di lasciare il proprio Paese hanno solitamente particolari potenzialità e risorse, quali un livello socioeconomico e di scolarizzazione più elevato (Guichard, 2020).

I concetti di vulnerabilità e resilienza nello studio della popolazione rifugiata non denotano necessariamente categorizzazioni opposte, ma possono coesistere all'interno di uno stesso individuo (Ní Raghallaigh, 2018). Alti livelli di resilienza non escludono una condizione di fragilità e disagio sociale dovuta al divario di potere strutturale e alle esperienze avverse vissute (Allan 2015; Bilotta et al., 2018; Bourdieu 1999).

In ambito migratorio, la resilienza viene indagata principalmente attraverso una prospettiva socioecologica (Bronfenbrenner, 1992) con particolare enfasi sul ruolo della cultura e del contesto ospitante (Masten, 2014; Ungar, 2011). Ungar (2008) integra la definizione di resilienza affiancando alla capacità individuale di affrontare l'avversità la necessità, da parte della comunità e della società, di garantire adeguate risorse sanitarie e condizioni favorevoli per sperimentare sentimenti di benessere. Ricerche successive hanno dimostrato come le opportunità e le risorse fornite dall'ambiente sociale, economico, culturale e politico dell'individuo influenzano il livello di resilienza personale. Di conseguenza, per raggiungere un'elevata resilienza è fondamentale agire nel macrosistema e ridurre le disparità sociali che ostacolano il raggiungimento di un futuro migliore. Ai rifugiati e richiedenti asilo occorre garantire un alloggio sicuro,

accesso all'istruzione e all'assistenza sanitaria e condizioni di vita adeguate che permettano di realizzare il potenziale individuale (Ager et al., 2013, Reed et al., 2012).

Un altro tema di ricerca indagato negli studi è il rapporto tra resilienza e cultura, definita come condivisione di conoscenze, aspettative e comprensione del mondo (Panter-Brick, 2015). Innanzitutto, viene messo in evidenza il fatto che le persone che migrano in Paesi culturalmente molto differenti da quello d'origine affrontano maggiori difficoltà legate alla diversità della lingua, dello stile di vita e delle norme sociali, per cui è richiesto loro uno sforzo maggiore nella ricostruzione della propria vita (Ní Raghallaigh, 2018). In secondo luogo, viene indagato come il *background* culturale influisce sulla resilienza. Il concetto di resilienza culturale suggerisce che l'individuo e le comunità possano affrontare e superare le avversità attraverso il sostegno e il mantenimento di fattori socioculturali, quali i valori culturali, la lingua, le abitudini e le norme (Clauss-Ehlers, 2010). Diverse ricerche sottolineano l'importanza, per il benessere del rifugiato, di mantenere la propria identità culturale e un legame con il proprio Paese d'origine (Ní Raghallaigh, 2018; Pickren, 2014). Inoltre, la cultura influisce sulla dimensione normativa della resilienza. Il costrutto di resilienza non implica solo il superamento delle aspettative di benessere di fronte alle avversità, ma è un concetto normativo, legato ai valori morali e alle aspirazioni sociali; per giungere ad un *outcome* positivo, l'individuo deve perseguire i propri obiettivi di vita che possono essere fortemente influenzati della cultura di appartenenza (Panter-Brick, 2015).

Oltre agli aspetti socioecologici e culturali, secondo la letteratura i principali fattori che promuovono la resilienza nei rifugiati e nei richiedenti asilo sono il sostegno sociale

in grado di fornire aiuto concreto e psicologico, la dimensione spirituale e religiosa come fonte di speranza e motivazione, i valori e il sistema di credenze familiari che attenuano gli effetti potenzialmente negativi del cambiamento o della separazione di molti nuclei familiari, i forti sentimenti di appartenenza, l'ottimismo e un atteggiamento positivo verso il proprio futuro (Greeff et al., 2007; Pickren, 2014; Pieloch et al., 2016).

2.3. Gli stressor post-migratori

Molti rifugiati, in seguito alle problematiche affrontate nel proprio Paese e alle avversità incontrate nel viaggio, vivono l'arrivo nel Paese ospitante con un iniziale senso di sollievo ed entusiasmo. Tuttavia, il periodo post-migratorio è caratterizzato da ulteriori sfide e fattori stressanti, anche a causa del divario tra le aspettative di accoglienza e la realtà (Ní Raghallaigh, 2018).

Prima di riassumere i numerosi stressor post-migratori indagati in letteratura, è utile definire il termine stressor stesso, differenziandolo dai concetti di stress e distress.

Per *distress* si intende la risposta comportamentale alla condizione di stress, manifestata sotto forma di depressione e ansia. Il termine *stress* indica la risposta fisiologica ad un agente minaccioso (stressor) che determina uno stato di attivazione, allarme e difesa. Lo *stressor* è una forza agente situata nell'ambiente sociale che può presentarsi sotto forma di minaccia (possibilità o aspettativa di un potenziale danno), sfida (situazione che mette in dubbio gli assunti fondamentali dell'individuo), richiesta (che comporta uno stato di sovraccarico per l'individuo) o vincolo strutturale (opportunità,

scelte e ricompense ridotte a causa di forte svantaggio sociale) che, per la sua sola comparsa, può mettere in discussione l'integrità dell'organismo (Wheaton et al., 2009).

Secondo il modello classico di Selye (1956), stressor, stress e distress sono in relazione sequenziale tra loro: gli stressor portano ad una reazione di distress attraverso lo stato di risposta fisica di stress. Studi successivi hanno perfezionato la teoria sul rapporto tra i tre concetti, specificando che un agente stressante può essere percepito come minaccioso e portare all'attivazione fisiologica in rapporto al contesto in cui si manifesta e all'esperienza pregressa dell'individuo (Aneshensel et al., 1991). A sua volta, lo stress può provocare o meno una risposta di distress in rapporto alle abilità di coping dell'individuo e ai livelli di supporto sociale esperiti. Inoltre, l'esposizione ad uno stressor nel corso del tempo può compromettere la salute mentale o il funzionamento del soggetto senza che si sia presentata la reazione fisiologica di stress (Aneshensel et al., 1991).

Gli stressor possono essere classificati come eventi saltuari oppure come condizioni persistenti o ricorrenti (stressor cronici). I primi sono avvenimenti precisi e osservabili che producono cambiamenti consistenti nella vita della persona. L'effetto dell'evento ha un chiaro esordio, decorso e termine e generalmente provoca una trasformazione sul piano identitario. Gli stressor cronici, al contrario, non insorgono necessariamente a seguito di un avvenimento, ma si sviluppano lentamente in concomitanza di circostanze ambientali problematiche; provocano reazioni di pressione e vigilanza incessante e i loro effetti sono generalmente meno reversibili (Wheaton et al., 2009).

La popolazione rifugiata e richiedente asilo, una volta arrivata nel Paese ospitante, affronta numerose sfide sociali e ambientali. Una crescente evidenza empirica sostiene

che lo stress post-migratorio predice maggiormente il distress rispetto a indici di trauma pre-migratorio (Carswell, et al., 2011; Laban, et al., 2004; Lindencrona, et al., 2008; Schweitzer et al., 2011). Tuttavia, la maggior parte delle ricerche riconosce un'interazione tra le esperienze antecedenti la partenza e quelle successive all'arrivo nel determinare la reazione di distress (Morgan et al., 2017).

Gli stressor post-migratori sperimentati da rifugiati e richiedenti asilo sono pervasivi dei diversi ambiti di vita: familiare, sociale, educativo, comunicativo, lavorativo, finanziario, abitativo e legale. In particolare, i fattori familiari includono sostenere il peso della separazione tra i membri emigrati e quelli rimasti nel Paese d'origine che può provocare sentimenti di nostalgia, preoccupazione, colpa e solitudine, oltre che uno senso di responsabilità nel caso in cui la persona debba mantenere economicamente la famiglia a distanza (Christiansen et al., 1990).

A livello sociale i rifugiati affrontano situazioni e episodi di discriminazione, ostilità e razzismo (German, 2004), problemi di integrazione sociale che portano a condizioni di isolamento ed esclusione a causa di pregiudizi o barriere linguistiche (Alemi et al., 2017; Allsopp et al., 2014). La difficoltà di imparare, comprendere ed esprimersi in una nuova lingua è un ulteriore fattore di stress che può ostacolare l'accesso al lavoro e ad una rete sociale e limitare le possibilità del richiedente asilo di sostenere personalmente i propri diritti (Ní Raghallaigh, 2018).

Lo stress lavorativo è strettamente legato a quello finanziario e si esprime nel timore di un basso status lavorativo o di disoccupazione che porta ad un tenore di vita significativamente minore rispetto al Paese d'origine, fino a condizioni di estrema povertà

(James et al., 2019; Silove et al., 1997). Infine, l'aspetto legale è influenzato dalla durata e dall'esito del processo di asilo (Gleeson et al., 2020; Hynie, 2017; Laban et al., 2008).

Nonostante i diversi studi abbiamo rilevato stressor differenti a seconda del Paese e delle circostanze di ricollocamento, la letteratura concorda sugli esiti negativi che essi possono provocare sulla salute mentale, quali depressione, ansia e disturbo post-traumatico da stress. L'impatto risulta maggiore quando l'esposizione a questi stressor è cumulativa (Gleeson et al., 2020; Hynie, 2017; James et al., 2019).

2.4. Le strategie di coping

Un ulteriore concetto strettamente legato a quello di resilienza è il coping. La ricerca sulle strategie di coping inizia tra gli anni '60 e '70 del secolo scorso e la definizione del costrutto si è evoluta nel corso dei decenni. Un primo filone di studi definisce il coping in rapporto ai suoi effetti sull'attivazione fisiologica di stress. Ad esempio, Schouten e Wiepkema (1991) considerano il coping la risposta individuale allo stress che porta a evitare o attenuare l'impatto negativo. Successivamente, altri studiosi hanno descritto il coping in termini di adattamento comportamentale all'ambiente, non necessariamente legato allo stress fisiologico (Fraser et al., 1990). Esso viene definito come la capacità di controllare e mantenere una stabilità fisica e mentale per un periodo di tempo più o meno prolungato. L'incapacità di mantenere questa stabilità porta ad una riduzione del benessere (Fraser et al., 1990). La definizione più utilizzata in letteratura è quella di Lazarus e Folkman (1984) che indicano il coping come "gli sforzi cognitivi o

comportamentali compiuti da un individuo per affrontare e gestire specifiche richieste, esterne o interne, giudicate minacciose o sovrastanti le risorse personali” (p. 141).

A partire dagli studi etologici, Wechsler (1995) ha classificato le strategie di coping in quattro macrocategorie: fuga, rimozione, ricerca e attesa. La prima prevede l’allontanamento fisico dallo stimolo avverso. Similmente, la rimozione prevede la diretta eliminazione dello stressor responsabile della situazione frustrante. La ricerca viene messa in atto nei casi in cui la circostanza avversa sia dovuta all’assenza di un determinato stimolo e il suo reperimento porta al miglioramento della situazione. L’attesa consiste nella conservazione delle proprie energie attraverso la scelta di non agire e aspettare che la situazione avversa si modifichi spontaneamente.

Una seconda proposta per la classificazione del coping è la distinzione tra attivo e passivo: affrontare o evitare le circostanze stressanti. Ci si riferisce al coping attivo per indicare tutti i tentativi cognitivi e comportamentali di gestire i problemi ed i loro effetti; mentre il coping passivo comprende i tentativi di evitare attivamente il confronto con l’avversità o la messa in atto di un comportamento che riduca indirettamente la tensione emotiva (ad esempio mangiare o fumare) (Billings et al., 1981). La reazione passiva viene messa in atto a fronte di circostanze che l’individuo ritiene inalterabili e, dunque, inevitabilmente da accettare per come sono (Blalock et al., 2000). Il coping attivo è generalmente associato ad un adattamento migliore e caratterizzato da strategie più efficaci incentrate sul problema. Al contrario, il coping passivo è più frequentemente associato a strategie disadattive quali l’autoaccusa o l’evitamento (Wood et al., 2015).

Lazarus e Folkman (1984) hanno proposto una distinzione tra strategie di coping e stili di coping: considerano le prime dipendenti dalla specifica situazione e costantemente modificabili, e i secondi relativamente stabili nel tempo e nelle diverse situazioni di stress. La preferenza ad utilizzare maggiormente alcune strategie rispetto ad altre configura lo stile individuale di coping che la persona adotta nell'incontrare problemi quotidiani. Gli autori differenziano tre principali stili di coping: centrato sul problema (*problem-focused*), in cui il soggetto affronta direttamente lo stressor per rimuoverlo o diminuirne l'impatto; centrato sulle emozioni (*emotion-focused*), dove l'individuo si concentra sulle emozioni negative associate alla situazione stressante per ridurle e gestirle; ed evitamento (*avoidant coping*), in cui il soggetto rifiuta di riconoscere la presenza di un problema o rinuncia a mettere in atto tentativi di fronteggiamento (Lazarus & Folkman, 1984).

Gli studi sulle strategie di coping adottate dalle persone rifugiate e richiedenti asilo suggeriscono una suddivisione tra metodologie di fronteggiamento adattive e disadattive. In particolare, le principali strategie di coping adattive identificate per questa popolazione sono l'ottimismo, il problem solving, il confronto con i pari, le pratiche religiose, l'esplorazione di emozioni positive e la trasformazione del significato degli eventi avversi in chiave positiva (Al-Smadi et al., 2017; Gladden, 2012; Tanle, 2013). Le strategie di coping disadattive più comuni sono il ritiro, l'evitamento, la distrazione dalla problematica e l'uso di sostanze stupefacenti (Finklestein et al., 2012; Seglem et al., 2014).

Uno studio condotto su 550 rifugiati siriani ha riportato che l'88% del campione ricercava il supporto altrui per far fronte allo stress personale, il 64% utilizzava strategie

di evitamento (avoidant coping) e il 39,5% prediligeva modalità centrate sulla risoluzione del problema (Alzoubi, et al., 2019). Una seconda ricerca condotta su 30 rifugiati sudanesi ha rilevato che le principali strategie di coping attuate da questa popolazione erano la ricerca di supporto sociale e le metodologie di coping cognitivo, quali la riformulazione della situazione, l'affidamento sulle risorse personali e la focalizzazione sulle aspirazioni future (Gladden, 2013). Il coping centrato sulla religione e sul sistema di credenze è comunemente utilizzato dai rifugiati provenienti dall'Africa (Adedoyin et al., 2016; Khawaja et al., 2008). Ad esempio, uno studio condotto su partecipanti somali ed eritrei ha riportato che tra il 50 e il 75% del campione si avvaleva della preghiera per alleviare lo stress (Halcon et al., 2004).

Ulteriori studi hanno rilevato una differenza nell'uso del coping in base al genere: le donne riportano un utilizzo maggiore di strategie centrate sulla gestione delle emozioni (*emotion-focused*), mentre gli uomini si focalizzano maggiormente sulla risoluzione del problema (*problem-focused*) (Araya et al., 2007b; Renner et al., 2009).

In letteratura il concetto di coping si trova spesso in associazione a quello di resilienza. I due costrutti presentano diversi punti di sovrapposizione, ma vanno considerati distintamente: le strategie di coping intervengono e predicono il più vasto costrutto di resilienza (Cyrułnik & Malaguti, 2005, Villasana et al., 2016). Infatti, la resilienza è definita in letteratura come un adattamento positivo di fronte a esperienze significativamente avverse (Luthar, 2006), mentre il coping si riferisce ai meccanismi psicologici adattativi messi in atto per fronteggiare situazioni avverse e sfidanti (Lazarus et al., 1984). La resilienza sembra dipendere dal differente stile di coping adottato. Due

metanalisi hanno riportato una relazione positiva tra coping centrato sul problema o sulle emozioni ed esiti adattivi, mentre l'evitamento del problema o delle emozioni associate portava ad una riduzione del benessere fisico e mentale e ad un aumento di vulnerabilità (Littleton et al., 2007, Moskowitz et al., 2009). Ulteriori studi suggeriscono che un incremento di strategie di coping adattivo, quali il problem solving, l'accettazione e l'espressione emotiva, e un decremento di strategie di coping disadattivo, come l'autocritica e la negazione, siano associati a maggiori livelli di resilienza (Jaser et al., 2010; Muniandy et al., 2021).

A fronte delle strategie e degli stili di coping sopra citati, è importante evidenziare che la scelta della modalità di fronteggiamento più appropriata, che permette di percepire le difficoltà come gestibili e costruttive, dipende dalle possibilità dell'ambiente e del singolo individuo in quel particolare contesto e momento di vita (Antonovsky et al., 1988). Ad esempio, nel fronteggiare uno stressor incontrollabile, esperienza molto frequente tra rifugiati e richiedenti asilo, un comportamento evitante e disimpegnato potrebbe, in alcuni casi, risultare più adattivo (Wrosch et al., 2003).

2.5. L'orientamento al futuro

Pensando al tuo futuro, come ti immagini la tua vita tra qualche anno? “Mi immagino una famiglia, un buon lavoro, un buon salario, sarò sposato, sicuramente lascerò la Grecia”. “Tra qualche anno immagino la mia vita fuori da questo Paese, giocherò a calcio, starò con mia mamma, lavorerò e cercherò di finire i miei studi universitari”.

Nelle precedenti affermazioni, tratte dalle interviste del presente lavoro di ricerca, risalta come le aspettative di rifugiati e richiedenti asilo verso il futuro siano generalmente rivolte a Paesi europei più economicamente stabili e culturalmente accoglienti e riguardino ambiti di vita personalmente rilevanti, quali il lavoro e la famiglia. La visione di sé nel futuro permette di stabilire i propri obiettivi successivi, di esplorare le proprie opzioni e di pianificare l'avvenire, ed è inserita nel più ampio costrutto di orientamento al futuro (Bandura, 2001; Nurmi, 1991; Seginer, 2005).

Nonostante i primi studi su questo costrutto risalgano ai primi anni '40 durante la Seconda guerra mondiale, ancora oggi non si è giunti ad una definizione univoca (Lewin, 1948; Seginer, 2008). La teorizzazione dell'orientamento al futuro è stata oggetto di numerose trasformazioni. Inizialmente è stato adottato un approccio basato sulla rappresentazione cognitiva di sé nel futuro, in termini di quantità, frequenza e salienza dei pensieri sul futuro, oltre che l'estensione temporale degli stessi (McCabe et al., 2000; Trommsdorff, 1983). Successivamente è stato indagato l'aspetto motivazionale dell'orientamento al futuro, ovvero le aspettative e i progetti dell'individuo e la convinzione di controllo personale sugli eventi futuri (Kerpelman et al., 2004; Seginer, 2009). Secondo gli autori, è proprio la componente motivazionale a influenzare quella cognitiva che, a sua volta, condiziona il comportamento (Seginer et al., 2004).

Viene, dunque, teorizzato un nuovo modello a tre componenti che vede l'orientamento al futuro come un processo multidimensionale composto dagli aspetti motivazionale, cognitivo e comportamentale (Seginer, 2005). La componente motivazionale comprende tre sotto-variabili che, nell'insieme, definiscono l'incentivo

che porta l'individuo a impegnarsi in una riflessione sul futuro. La prima variabile concerne il valore personale o sociale attribuito alle conseguenze attese di un comportamento, la seconda è la valutazione soggettiva della sua realizzabilità (Carver et al., 2001; Eccles et al., 1995) e la terza è relativa alla percezione di controllo sulla realizzazione di speranze, progetti e obiettivi personali (Rotter, 1966; Weiner, 1985). La componente cognitiva esprime la salienza dei diversi ambiti di vita e viene espressa attraverso la frequenza delle paure e speranze verso ogni specifico dominio. La componente comportamentale è composta da due ulteriori variabili: l'esplorazione di alternative e possibilità tramite la raccolta di consigli e informazioni dagli altri e l'impegno verso una specifica opzione adatta all'individuo e scelta grazie ad un processo decisionale (Seginer, 2008).

La definizione di orientamento al futuro proposta da Johnson e colleghi (2014) è fondata sui fattori di aspettativa, aspirazione e pianificazione: il primo rivela le impressioni dell'individuo sul futuro, caratterizzate da speranza o fatalismo, il secondo segnala le intenzioni del soggetto sul futuro e il terzo valuta la consapevolezza e l'abilità dell'individuo di creare un piano d'azione volto a realizzare le proprie aspirazioni.

Gli atteggiamenti, le motivazioni e le credenze rispetto al proprio futuro variano notevolmente da una persona all'altra in quanto vi sono numerosi fattori personali e socioculturali che influenzano l'orientamento al futuro. Ad esempio, a livello personale, diverse ricerche sostengono che la tendenza a pensare e riflettere sul proprio futuro aumenta con l'incremento dell'età (Cauffman et al., 2000; Steinberg et al., 2009), con un alto livello socioeconomico e di educazione (Nurmi, 1992). I fattori socioculturali

rilevanti per l'orientamento al futuro sono la valutazione sociale di un comportamento e delle sue conseguenze, e le opportunità o i limiti posti dalla società per la realizzazione delle aspirazioni personali (Wigfield et al., 2000).

L'orientamento temporale dell'individuo è fortemente condizionato da quello culturale. Ogni cultura ha una propria prospettiva temporale: essa è maggiormente incentrata sul passato quando viene enfatizzata la tradizione, sul presente quando l'attenzione è rivolta all'attualità e sul futuro quando viene sollecitata la pianificazione e la speranza di tempi migliori (Kluckhohn et al., 1961). Le ricerche che hanno approfondito il rapporto tra cultura e orientamento al futuro sottolineano l'universalità del costrutto in termini di motivazione, definizione dei propri obiettivi e pianificazione come condizione necessaria per la preservazione della specie (Seginer et al., 2005). Al contrario, le speranze e le paure specifiche rispetto ai diversi domini di vita sono influenzate dalla cultura e dal livello di collettivismo/individualismo del proprio Paese (Seginer, 2008).

Dal punto di vista funzionale, alti punteggi di orientamento al futuro sono associati ad esiti più adattivi (Gan et al., 2017). Pensare al futuro permette di regolare le proprie emozioni soppesando maggiormente i benefici futuri e attenuando lo stress della situazione attuale (MacLeod et al., 2005). Inoltre, alti livelli di questo costrutto sono associati a minori sintomi depressivi, maggiore salute e benessere. (MacLeod et al., 2008; Vilhauer et al., 2012). Infine, un migliore orientamento al futuro dimostra obiettivi più definiti, abilità di pianificazione adeguate, capacità di superare gli ostacoli e le avversità del contesto (Johnson et al., 2014; Ostaszewski et al., 2006).

Per quanto riguarda gli studi sui rifugiati e richiedenti asilo, la migrazione forzata e la situazione di forte instabilità vissuta da questa popolazione possono attivare sentimenti di perdita di controllo sulla propria vita e, in particolare, sulle proprie aspirazioni future, in termini di definizione dei propri obiettivi, motivazione e pianificazione (Echterhoff et al., 2020; El-Shaarawi, 2015). Contrariamente, alcune ricerche ritengono che proprio a causa delle numerose limitazioni sperimentate da questa popolazione nei diversi contesti di vita, un pensiero orientato ad un futuro libero da queste restrizioni sia più facilmente riscontrabile (Arpawong et al., 2016; Lavi & Solomon, 2005). Uno studio condotto nel Nord Italia su un campione di 42 giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo ha indagato l'orientamento al futuro dei partecipanti durante la pandemia da Covid-19. I risultati hanno evidenziato una diminuzione del costrutto dell'orientamento al futuro di fronte all'incertezza e alla precarietà dell'emergenza sanitaria (Ceccon & Moscardino, 2022).

L'orientamento al futuro è, dunque, influenzato da fattori contestuali quali i vincoli politici, il livello di stress ambientale, il supporto sociale o strumentale disponibile, e dalle caratteristiche personali del soggetto, come l'ottimismo e il focus motivazionale volto a obiettivi a lungo termine (vs. breve termine) (Echterhoff et al., 2020).

Nella presente ricerca ci siamo focalizzati sull'influenza delle strategie di coping adottate dai partecipanti nel mantenimento di un alto orientamento al futuro. Studi precedenti su individui a rischio (senza fissa dimora e tossicodipendenti) hanno riscontrato che l'orientamento al futuro correlava positivamente con strategie di coping adattive e negativamente con il coping disfunzionale (Chua et al., 2015; Epel et al., 1999;

Will et al., 2001). Similmente, un'ulteriore ricerca ha rilevato che bassi livelli di orientamento al futuro predicevano strategie di coping basate sull'evitamento (Elliot et al., 2011). Non siamo a conoscenza di studi che abbiano precedentemente studiato questa associazione su rifugiati e richiedenti asilo.

CAPITOLO 3

LA RICERCA

3.1. Il progetto GLOBE

Il presente lavoro di ricerca è parte del progetto WellbeinG, incLusiOn and BElonging (GLOBE), uno studio coordinato dalla Prof.ssa Ughetta Moscardino e dalla Dr.ssa Chiara Ceccon del Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell'Università di Padova, svolto in collaborazione con tre ONG (Vasilika Moon, Alatheia RCS e One Bridge To Idomeni) che lavorano nei contesti di Atene e Corinto.

L'obiettivo del progetto, tuttora in corso, è identificare i bisogni e le risorse di rifugiati e richiedenti asilo in Grecia attraverso un approccio *mixed method*. Infatti, comprendere i numerosi fattori personali, sociali e culturali che influenzano il benessere psicosociale di questa popolazione potenzialmente vulnerabile è il primo passo per poter migliorare il benessere individuale, l'integrazione sociale e le relazioni con la comunità del Paese ospitante.

La ricerca, di tipo esplorativo, ha previsto l'utilizzo di un approccio qualitativo per ottenere un quadro esaustivo dei vissuti soggettivi dei partecipanti rispettando il loro *background* culturale. I dati sono stati raccolti nelle sedi operative delle tre associazioni, i *Community Centre Meraki* di Atene e *Xierapsies* di Corinto, dalla sottoscritta insieme a un team di 4 studentesse magistrali di Psicologia appositamente formate e regolarmente supervisionate.

3.2. Obiettivi e quesiti di ricerca

Il presente lavoro di tesi approfondisce, in un gruppo di giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo, gli stressor post-migratori, le strategie di coping attuate per farvi fronte, il grado di resilienza e l'orientamento al futuro, oltre che le associazioni esistenti tra queste variabili.

Nello specifico, sono stati formulati quattro quesiti di ricerca:

1. Quali sono gli stressor post-migratori più frequenti vissuti da questo gruppo di giovani adulti e richiedenti asilo?

La letteratura esistente sulla popolazione rifugiata e richiedente asilo ha evidenziato che gli stressor principali che queste persone affrontano quotidianamente sono relativi agli ambiti di vita più rilevanti, quali la famiglia, gli amici, il lavoro e lo status legale. In particolare, ricerche precedenti hanno rilevato i seguenti stressor post-migratori: la distanza dalla famiglia d'origine (Christiansen et al., 1990), la ricerca di un lavoro (James et al., 2019; Silove et al., 1997); le difficoltà relative all'integrazione sociale nel Paese dovute alle differenze linguistiche e culturali (Alemi et al., 2017; Allsopp et al., 2014; Ní Raghallaigh, 2018) e le problematiche e preoccupazioni connesse all'esito della richiesta di protezione internazionale (Gleeson et al., 2020; Hynie, 2017; Laban et al., 2008).

Sulla base di questi dati, e considerando il contesto in cui è stato svolto questo progetto, ci aspettiamo di riscontrare un pattern simile nel nostro gruppo di partecipanti.

2. *Quali sono le strategie di coping più utilizzate in risposta agli stressor descritti da questo gruppo di partecipanti?*

La letteratura sulle persone rifugiate riporta un frequente utilizzo di metodologie di fronteggiamento adattive e disadattive. In particolare, le principali strategie di coping adattive identificate sono l'ottimismo, il problem solving, il confronto con i pari, le pratiche religiose, l'esplorazione di emozioni positive e la trasformazione del significato degli eventi avversi in chiave positiva (Al-Smadi et al., 2017; Gladden, 2012; Tanle, 2013). Tra queste, la religione è stata riconosciuta come strategia predominante per i rifugiati provenienti dall'Africa (Adedoyin et al., 2016; Khawaja et al., 2008). Le strategie di coping disadattive più comuni sono il ritiro, l'evitamento, la distrazione dalla problematica e l'uso di sostanze stupefacenti (Finklestein et al., 2012; Seglem et al., 2014).

Altri studi hanno messo in evidenza una differenza nell'uso del coping tra donne e uomini: le prime riportano un utilizzo maggiore di strategie centrate sulla gestione delle emozioni (*emotion-focused*), mentre i secondi si focalizzano maggiormente sulla risoluzione del problema (*problem-focused*) (Araya et al., 2007b; Renner et al., 2009).

Alla luce delle evidenze presenti in letteratura e delle caratteristiche sociodemografiche dei nostri soggetti, ci aspettiamo che le strategie di coping più utilizzate siano la religione, il supporto sociale e la reinterpretazione positiva, da un lato, e il ritiro, l'evitamento e la distrazione dall'altro. Inoltre, ipotizziamo che le donne, rispetto agli uomini, si avvalgano maggiormente di strategie centrate sulle emozioni e in misura minore di strategie centrate sul problema.

3. Quali sono i livelli di resilienza e di orientamento al futuro nei giovani adulti richiedenti asilo e rifugiati?

La letteratura sulla popolazione rifugiata e richiedente asilo si è concentrata largamente sulle difficoltà determinate dalla loro particolare condizione di vita, trascurando i costrutti positivi quali la resilienza e l'orientamento al futuro. Tuttavia, alcuni studi hanno evidenziato alti livelli di resilienza e buone capacità adattive tra i rifugiati, anche come conseguenza delle numerose difficoltà che affrontano quotidianamente (Blackmore et al., 2020; Pickren, 2014).

Per quanto concerne l'orientamento al futuro, la letteratura sui rifugiati e richiedenti asilo non è concorde. Alcuni studi riportano livelli minori di orientamento al futuro determinati dalla precarietà e incertezza della situazione in cui vivono (Ceccon & Moscardino, 2022; Echterhoff et al., 2020; El-Shaarawi, 2015), altre ricerche sostengono che sia proprio questa difficoltà quotidiana a proiettare queste persone verso la speranza di un futuro migliore (Arpawong et al., 2016; Lavi & Solomon, 2005).

Sulla base di questi dati ci attendiamo di riscontrare alti livelli di resilienza, mentre, a causa dei risultati discordanti presenti in letteratura sull'orientamento al futuro, non formuliamo alcuna ipotesi in relazione a questo costrutto.

4. Vi sono delle associazioni tra le strategie di coping, la resilienza e l'orientamento al futuro in questo gruppo di partecipanti?

Studi precedenti che hanno indagato l'associazione tra strategie di coping e resilienza hanno rilevato una relazione positiva tra coping centrato sul problema o sulle emozioni e maggiori livelli di resilienza (Littleton et al., 2007, Moskowitz et al., 2009). In studi differenti, la relazione tra strategie di coping e resilienza è risultata positiva per le strategie di coping adattivo (quali il problem solving, l'accettazione e l'espressione emotiva) e negativa per le strategie di coping disadattivo (autocritica, negazione e evitamento) (Jaser et al., 2010; Muniandy et al., 2021).

Similmente, la letteratura sull'orientamento al futuro ha suggerito una correlazione positiva del costrutto con le strategie di coping adattive e negativa con il coping disfunzionale (Chua et al., 2015; Epel et al., 1999; Will et al., 2001).

Alla luce dei risultati presenti in letteratura, ci si attende di riscontrare delle associazioni positive tra strategie di coping proattivo (ad esempio pianificazione, accettazione, ricerca di supporto), resilienza e orientamento al futuro.

3.3. Partecipanti

Il progetto GLOBE è rivolto alle persone migranti e richiedenti asilo beneficiarie del *Community Centre Xeirapsies* di Corinto e *Meraki* di Atene. Durante i mesi di raccolta dati, grazie al nostro coinvolgimento nelle attività dei due centri, abbiamo intervistato un totale di 26 soggetti. Nello specifico, nel contesto di Atene hanno aderito 14 persone su 22 a cui è stato presentato il progetto (tasso di adesione del 63.6%), mentre nel contesto di Corinto hanno partecipato 12 persone su 50 a cui è stato proposto (tasso di adesione del 24%). Diversi soggetti, dopo aver dato il proprio consenso orale a partecipare e aver

stabilito una data per l'intervista, si sono successivamente ritirati o non si sono presentati all'incontro, presumibilmente per motivi di incomprensione linguistica, di diffidenza verso lo strumento sconosciuto o per ragioni legate a fattori psicologici.

I criteri di inclusione dei partecipanti erano i seguenti: 1) essere maggiorenni, 2) essere in una situazione di richiesta di asilo o di attesa della risposta, o essere in procinto di richiederla. Inoltre, agli intervistati era richiesta una buona comprensione di almeno una lingua tra inglese, francese, arabo e farsi e, al fine di tutelare le persone in estrema difficoltà dal rischio di ri-traumatizzazione, i partecipanti non dovevano presentare condizioni psicopatologiche o psichiatriche gravi.

Le caratteristiche sociodemografiche dei partecipanti sono presentate in Tabella 2.

Tabella 2 - *Caratteristiche sociodemografiche dei partecipanti*

	<i>N (%)</i>	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>Range</i>
Età		28.73	7.64	18-50
Religione				
Musulmana	9 (34.62%)			
Cristiana	17 (65.38%)			
Livello di istruzione				
Mai andato a scuola	0 (0%)			
Scuola primaria	3 (11.54%)			
Scuola secondaria	19 (73.08%)			
Università	4 (15.38%)			
Stato civile				
Celibe	19 (73.08%)			
Sposato	7 (26.92%)			
Con figli	15 (57.69%)			
N. figli		1.8	1.08	0-4
Nessuno	11 (42.30%)			
1	8 (30.77%)			
2	4 (15.38%)			
Più di 2	3 (11.53%)			
Mezzo utilizzato per l'arrivo in Grecia				
Barca	23 (88.46%)			
A piedi	3 (11.54%)			
Numero richieste d'asilo presentate*		1.16	0.55	0-2
1	17 (65.38%)			
2	6 (23.07%)			
Nessuna	2 (7.69%)			
Lavoratore nel Paese d'origine				
No	10 (38.46%)			
Sì	16 (61.54%)			
Professione attuale				
Studente	1 (3.85%)			
Lavoratore dipendente	3 (11.54%)			
Disoccupato	22 (84.62%)			

Nota: N=26

* calcolato su 25 soggetti (un dato mancante)

I soggetti, 14 donne e 12 uomini, avevano un'età compresa tra i 18 e i 50 anni. Nello specifico, quasi la totalità degli intervistati (88.46%) aveva meno di 35 anni, di cui circa metà (11; 42.3%) aveva dai 18 ai 25 anni, l'altra parte (12; 46.15%) tra i 26 e i 35 anni. Tre soggetti avevano un'età superiore ai 40 anni.

I partecipanti provenivano da 8 Paesi: 13 dalla Repubblica Democratica del Congo (50%), 3 dall'Afghanistan (11.54%), 3 dal Camerun (11.54%), 3 dalla Siria (11.54%), 1 dalla Guinea, 1 dall'Iran, 1 dal Burundi e 1 dall'Uganda. Le interviste sono state condotte in francese (16; 61.54%), inglese (5; 19.23%), arabo (3; 11.54%) e farsi (2; 7.69%); tuttavia, le lingue madri dichiarate dai soggetti erano lingala (12; 46.15%), francese (4; 15.38%), arabo (3; 11.54%), farsi (3; 11.54%), deri (1; 3.85%), fulani (1; 3.85%), luganda (1; 3.85%) e swahili (1; 3.85%). Al momento della ricerca, gli intervistati erano arrivati in Grecia tra i 2 e i 63 mesi precedenti, con una media di 30.30 mesi ($DS = 14.82$). La maggioranza dei soggetti era richiedente asilo (15; 57.69%), una parte era rifugiata (4; 15.38%), due ancora non avevano inviato la prima richiesta di protezione internazionale (7.69%) e i restanti avevano ricevuto il secondo rifiuto ed erano in ricorso di annullamento (5; 19.23%).

3.4. Reclutamento e procedura

La fase di raccolta dati si è compiuta tra marzo e giugno 2022 in Grecia, in seguito all'approvazione del progetto da parte del Comitato Etico della Scuola di Psicologia dell'Università di Padova (prot. n. 4570). Per la realizzazione del progetto GLOBE sono

state utilizzate metodologie di raccolta dati differenti rivolte a diverse categorie di persone secondo l'approccio socio-ecologico di Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1992).

Il progetto era articolato in due fasi. Durante la prima fase, della durata di circa tre settimane, era previsto un periodo di ambientamento all'interno delle due strutture, per poter apprendere le attività previste dal nostro ruolo di tirocinanti e, al tempo stesso, per conoscere la popolazione rifugiata e richiedente asilo che frequentava i due centri. Inoltre, sempre durante queste prime settimane, sono stati condotti, con la collaborazione di alcune colleghe dell'Università di Padova, due interviste con i coordinatori dei progetti di Atene e Corinto, delle osservazioni partecipanti all'interno dei due centri e alcuni focus group con i volontari presenti in entrambe le sedi. Lo scopo di questa prima fase era quello di conoscere maggiormente il lavoro delle associazioni in Grecia e indagare il contributo e l'inserimento del loro progetto all'interno del contesto sociale greco. I focus group inoltre erano finalizzati ad esplorare il contributo dei volontari all'interno dei centri e comprendere le loro narrazioni rispetto alla popolazione migrante beneficiaria e all'impatto dei servizi offerti su di essa.

La seconda parte del progetto GLOBE, della durata di circa sette settimane, è stata realizzata dalla sottoscritta insieme ad altre 4 studentesse magistrali di Psicologia ed era rivolta in prima persona alla popolazione migrante e richiedente asilo che frequentava i *Community Centre Meraki* di Atene e *Xeirapsies* di Corinto. Questa seconda fase prevedeva la somministrazione di un'intervista semi-strutturata, seguita da un momento di restituzione. Il mio personale contributo alla ricerca è stato di 2 interviste e 4 osservazioni partecipanti.

Il proposito iniziale consisteva nel presentare il progetto ai soggetti di età compresa tra i 6 e i 40 anni. Tuttavia, nella prima fase di conoscenza degli utenti si è registrata una pressoché nulla presenza di bambini in entrambe le città e, di conseguenza, è stata presa la decisione di proporre l'intervista ai soli adolescenti e giovani adulti. In un secondo momento, poiché anche il gruppo di ragazzi adolescenti è risultato troppo limitato, si è scelto di rivolgere l'intervista ai soli maggiorenni. Il progetto è stato presentato e proposto ad Atene durante le lezioni di inglese, mentre a Corinto i partecipanti sono stati reclutati durante le lezioni di lingua, i laboratori ricreativi, i momenti di svago al *Community Centre* e presso il *free shop* dove venivano distribuiti il cibo e i beni di prima necessità.

Oltre alla spiegazione orale del progetto, ai possibili partecipanti è stato consegnato un volantino informativo, tradotto in inglese o nella loro lingua madre (francese, arabo e farsi), in cui venivano descritti brevemente gli scopi della ricerca e le modalità di raccolta dati. Coloro che hanno reagito positivamente alla proposta sono stati ricontattati personalmente o tramite messaggio dal telefono dell'associazione per accordarsi sul giorno e l'orario dell'intervista. La formazione e i training per la conduzione delle interviste sono stati realizzati a distanza e prevedevano due video di spiegazione preregistrati seguiti da un incontro online per chiarire eventuali dubbi e rispondere alle nostre domande. Durante tutta la fase di raccolta dati sono state previste ulteriori riunioni per monitorare l'andamento della ricerca.

La raccolta dati è avvenuta in contesti e modalità leggermente differenti nelle due città greche. Ad Atene le interviste si sono svolte all'interno del centro e sono state condotte in coppia dalle due studentesse addette; mentre a Corinto, a causa delle difficoltà

logistiche legate agli spazi e ai tempi disponibili nella struttura, le interviste sono state realizzate a scuola o nell'area esterna di fronte al *Community Centre* e condotte singolarmente. All'inizio dell'intervista, dopo aver ringraziato il partecipante per la sua adesione, veniva consegnato il consenso informato. Il documento veniva letto assieme al richiedente asilo e l'intervistatrice si rendeva disponibile a spiegarlo o chiarire gli eventuali dubbi, infine veniva richiesto al partecipante di apporre la propria firma. Veniva, inoltre, ribadito il nostro obbligo di riservatezza rispetto ai dati raccolti, la garanzia di anonimato tramite l'attribuzione di un codice identificativo, e la possibilità da parte loro di ritirarsi dalla ricerca in qualsiasi momento senza alcuna conseguenza.

La procedura iniziale prevedeva la lettura degli item in inglese o in francese da parte dell'intervistatrice, nei casi di partecipanti madrelingua farsi o arabo era prevista la presenza di un mediatore linguistico in collegamento telematico per la traduzione simultanea delle rispettive domande e risposte. La durata di queste interviste superava le due ore, perciò è stato deciso di tradurre i questionari e far leggere gli item direttamente ai soggetti, ad eccezione dei casi in cui veniva esplicitamente richiesto dal partecipante la lettura delle scale da parte dell'intervistatrice. Durante lo svolgimento del questionario la studentessa rimaneva seduta accanto al partecipante, si rendeva disponibile a chiarire eventuali dubbi, ascoltava e registrava le risposte del soggetto alle domande aperte. La durata dell'intervista somministrata con questa seconda modalità variava tra i 45 e i 140 minuti (durata media di 92 minuti). L'intervista terminava con i ringraziamenti finali per l'adesione al progetto e la possibilità di aggiungere ulteriori commenti o eventuali dubbi e curiosità da parte del partecipante.

Successivamente all'intervista era prevista una fase dedicata ai focus group con lo scopo di offrire una restituzione ai partecipanti, approfondire le tematiche trattate e raccogliere ulteriori dati qualitativi. I focus group sono stati condotti unicamente ad Atene a causa delle difficoltà logistiche di tempi e spazi di Corinto, già sperimentate durante il periodo delle interviste, e l'eterogeneità delle caratteristiche demografiche e culturali dei partecipanti che rendevano difficile la creazione dei differenti gruppi. La raccolta dati a Corinto ha proseguito con l'utilizzo del metodo dell'osservazione partecipante, strumento ritenuto più appropriato e attuabile nel contesto.

Nella capitale greca si sono svolti due focus group, il primo con un gruppo di donne madri (4 presenze su 5 previste) e il secondo con un gruppo di uomini e donne soli (5 presenze su 7 adesioni). Entrambi sono stati condotti in lingua francese per una durata di un'ora e mezza. Il focus group prevedeva un'introduzione iniziale con la spiegazione degli scopi dell'incontro, i criteri di privacy a cui i presenti erano tenuti, la rassicurazione di uno spazio sicuro libero dal giudizio e il diritto di lasciare la sessione in caso di bisogno. Successivamente, la conduttrice riassumeva i risultati emersi dai questionari focalizzandosi sugli aspetti e i costrutti più positivi: la resilienza, le strategie di coping e il supporto sociale. Per il gruppo di madri, i risultati sono stati restituiti in riferimento al loro ruolo di genitore e alla relazione con i propri figli.

Entrambi i focus group prevedevano lo svolgimento di un'attività per ogni costrutto trattato. Veniva inizialmente consegnato a ciascun partecipante un *post-it* su cui scrivere i propri pensieri e le proprie opinioni in merito al tema proposto. I *post-it* venivano successivamente raccolti, incollati su un cartellone, mostrati al gruppo in modalità

anonima ed esposti dalle conduttrici. I membri del gruppo venivano invitati a spiegare il proprio post-it o a condividere eventuali riflessioni su base volontaria. Alla conclusione della sessione le studentesse ringraziavano il gruppo e consegnavano loro un attestato di partecipazione al fine di valorizzare la presenza e il lavoro svolto.

3.5. Strumenti

L'intervista si componeva di alcune domande iniziali sulle caratteristiche sociodemografiche dei partecipanti, seguite da una raccolta di informazioni sull'arrivo in Grecia e sulla situazione legale attuale. Successivamente è prevista una sezione dedicata unicamente ai *caregiver* sulla relazione con i loro figli. A seguire sono presentate diverse scale con domande chiuse e aperte relative ai costrutti di genitorialità, benessere, resilienza, stressor post-migratori, distress psicologico, supporto sociale, strategie di coping e orientamento al futuro (si veda la Tabella 3).

Infine, veniva chiesta l'opinione del partecipante rispetto ai servizi offerti nei rispettivi centri di Atene e Corinto, allo scopo di migliorare il lavoro svolto dai volontari e renderlo il quanto più possibile adeguato alle esigenze dei beneficiari.

Tabella 3 – *Protocollo dell'intervista*

Costrutto Analizzato	Questionario Somministrato	Domande Aperte
Genitorialità*	<i>Parental Stress Scale (PSS; Berry & Jones, 1995)</i>	<i>“Come descriveresti la relazione con i tuoi figli? Cerca di focalizzare l’attenzione sulla tua vita presente/sulla situazione migratoria, se e come quest’ultima ha cambiato la tua relazione con loro”.</i>
Benessere	<i>World Health Organization-5 Well-Being Index (WHO-5; World Health Organization, 1998)</i>	
Resilienza	<i>Design My Future Scale (DMFS; Di Maggio et al., 2016)</i>	
Stressor post-migratori		<i>“Possiamo immaginare che il tuo viaggio per arrivare in Grecia sia stato molto faticoso e probabilmente ti stai ancora confrontando con numerose sfide. Ci piacerebbe comprendere meglio la tua situazione di vita attuale. Quali sono le tre cose che ti stressano maggiormente in questo specifico periodo?”.</i>
Distress psicologico	<i>Kessler Psychological Distress Scale (K-10; Kessler et al., 2003)</i>	
Supporto sociale	2 item per valutare il supporto pratico e quello emotivo: <i>1. “Quanto, da 1 a 5, ti senti supportato strumentalmente (es. qualcuno che ti aiuti nella gestione dei servizi locali, che ti fornisca informazioni riguardanti la tua situazione, che ti assista con le traduzioni linguistiche)?”</i>	<i>“Ora vorremmo che ci parlassi delle cose belle della tua vita, per esempio le persone (vicine o lontane) che sono al tuo fianco anche quando potresti trovarti in difficoltà. Chi sono le tre persone che ti stanno supportando maggiormente in questo periodo? Per piacere indica anche il perché (per ogni persona)”.</i>

COSTRUTTO ANALIZZATO	QUESTIONARIO SOMMINISTRATO	DOMANDE APERTE
	2. <i>“Quanto, da 1 a 5, ti senti supportato emotivamente (es. qualcuno che ti ascolti e che ti parla quando sei triste, che ti rassicura di essere amato e sostenuto, che spenda del tempo con te)?”</i>	
Strategie di coping	<i>Coping Orientation to Problem Experience Inventory (Brief-COPE; Carver, 1997)</i>	
Orientamento al futuro	<i>Design My Future Scale (DMFS; Di Maggio et al., 2016)</i>	• <i>“Pensando al tuo futuro, come immagini la tua vita fra qualche anno?”.</i> • <i>“Quali sono le tre cose che desideri maggiormente per te e la tua famiglia?”.</i>

*solo per partecipanti con uno o più figli

Nello specifico, in questo lavoro di tesi sono stati approfonditi i seguenti costrutti:

1) Stressor post-migratori

Inizialmente la presenza degli stressor post-migratori è stata indagata attraverso una versione adattata del questionario *Post-Migration Living Difficulties* (PMLD; Silove et al., 1997). Lo strumento, composto da 25 item, quantifica la percezione di gravità di esperienze avverse tipiche della migrazione, ad esempio le problematiche legate al processo di richiesta d’asilo, la difficoltà di trovare lavoro e di accesso alle cure. Ad ogni quesito il partecipante valuta la problematicità dello stressor proposto su una scala Likert a 5 livelli (da 0 = non è un problema a 4 = è un problema molto serio). Il punteggio totale indica il livello di difficoltà post-migratorie del soggetto ed è determinato dalla somma

dei punteggi ai singoli item (Schweitzer et al., 2006). Dopo le prime interviste svolte in entrambi i contesti di Atene e Corinto, è stata messa in evidenza la lunghezza eccessiva dell'intervista e alcune difficoltà legate all'utilizzo della scala Likert, nonostante l'ausilio di scale visive. Per questo motivo, è stato scelto di sostituire il questionario con un'unica domanda aperta, preceduta da una brevissima introduzione: *“Immaginiamo che il viaggio per arrivare in Grecia sia stato molto duro e probabilmente stai affrontando molte sfide ancora adesso. Vorremmo, quindi, capire meglio la tua attuale situazione di vita. Quali sono le 3 cose più stressanti in questo periodo?”*. La domanda aperta ha permesso una migliore comprensione da parte dei soggetti e maggiore libertà di risposta e di dialogo tra l'intervistatrice e il partecipante.

2) Strategie di coping

L'identificazione delle strategie di coping è stata effettuata attraverso l'utilizzo della versione breve della scala *Coping Orientation to Problems Experienced Inventory* (Brief-COPE; Carver, 1997), l'osservazione partecipante e il focus group.

Il Brief-COPE è un questionario self-report volto a misurare le modalità di coping efficace e disadattivo messe in atto dal soggetto. La versione originale dello strumento era composta da 60 item, successivamente ridotti a 28 (Carver et al., 1989; Carver, 1997). Il Brief-COPE misura quanto o quanto spesso il soggetto ha messo in atto le diverse strategie di coping descritte dagli item. Le risposte vengono riportate su scala Likert a 4 livelli (da 1= non l'ho mai fatto a 4= lo faccio molto).

Lo strumento è suddiviso in 14 sottoscale, formate da due item ciascuna, che descrivono la modalità attraverso cui la persona affronta la situazione problematica. La

sottoscala di Reinterpretazione positiva descrive la capacità del soggetto di rivalutare gli avvenimenti in chiave positiva (es. *“Ho cercato di vedere la situazione sotto una luce diversa, di renderla più positiva”*); lo Sfogo emozionale prevede l’espressione delle proprie emozioni negative (es. *“Ho detto cose per lasciare che i miei sentimenti sgradevoli fuggissero”*); la Distrazione comprende gli item di spostamento dell’attenzione (es. *“Ho fatto qualcosa per pensarci di meno, come per esempio uscire, guardare video, leggere, immaginare il futuro, dormire o fare spese”*); il Supporto strumentale consiste nella richiesta agli altri di aiuto concreto (es. *“Ho chiesto aiuto e consigli ad altre persone”*); il Coping attivo descrive l’attitudine a impegnarsi per elaborare strategie efficaci volte a migliorare la situazione (es. *“Ho concentrato le mie energie per fare qualcosa rispetto la situazione in cui mi trovavo”*); il Diniego consiste nel persuadersi che l’evento negativo non sia mai accaduto (es. *“Ho detto a me stesso “questo non è possibile”*); la Religione comprende le strategie di coping centrate sulla fede (es. *“Ho provato a cercare conforto nella mia religione o in credenze spirituali”*); l’Umorismo prevede l’uso dell’ironia nel fronteggiare la situazione (es. *“Ho scherzato della situazione”*); il Disimpegno comportamentale include gli item di rifiuto di affrontare le circostanze avverse (es. *“Mi sono arreso cercando di affrontare la situazione”*); il Supporto emotivo consiste nella ricerca di sostegno emotivo da parte di altre persone (es. *“Ho ricevuto supporto emotivo dagli altri”*); l’Uso di sostanze prevede l’assunzione di alcol o droghe per far fronte all’avversità (es. *“Ho consumato alcol o altre droghe per sentirmi meglio”*); L’Accettazione descrive la capacità di accogliere e convivere con le difficoltà (es. *“Ho accetto il fatto che fosse successo davvero”*); la

Pianificazione comprende l'abilità di elaborare piani per risolvere la situazione (es. "*Ho cercato di elaborare una strategia su cosa fare*"); infine, l'Autocritica consiste nella tendenza ad attribuire a se stessi il verificarsi degli avvenimenti negativi (es. "*Mi sono autocriticato/a*") (Carver, 1997). In questo studio, le sottoscale Diniego, Disimpegno comportamentale e Coping attivo sono state escluse dalle analisi a causa di indici di consistenza interna troppo bassi (Alpha di Cronbach inferiore a .50). Le sottoscale Accettazione, Autocritica, Distrazione e Supporto emotivo hanno riportato un valore di Alpha compreso tra .50 e .60, ma si è deciso di considerarle comunque a fini esplorativi. L'Alpha di Cronbach delle restanti sottoscale era compreso tra .65 e .95.

L'osservazione partecipante è una tecnica di ricerca qualitativa introdotta dall'antropologo culturale Malinowski (1922). Questo strumento viene primariamente utilizzato per la registrazione di sequenze di attività significative in contesti informali e abituali. I dati vengono raccolti attraverso una metodologia carta-matita e suddivisi in due sezioni: la prima comprende tutte le osservazioni, quanto più possibile oggettive, dell'attività o dello scenario in corso, la seconda include le osservazioni personali del ricercatore. Più nello specifico, la narrazione oggettiva della situazione consiste in una dettagliata descrizione dell'apparenza dei soggetti (età, genere, come sono vestiti), delle interazioni (comportamenti verbali e non verbali), della distribuzione dei soggetti nello spazio, del transito (persone che entrano ed escono dalla scena) e l'identificazione dei soggetti che si distinguono e ricevono maggior attenzione dagli altri. Le considerazioni personali includono le emozioni e sensazioni provate dal ricercatore durante l'attività di osservazione oppure percepite nei partecipanti, e le impressioni sulle eventuali dinamiche

relazionali o di gruppo. Gli appunti possono essere presi sia durante l'attività che immediatamente dopo, a seconda del livello di partecipazione dell'osservatore nell'attività stessa. A questo proposito, le principali difficoltà legate allo strumento risultano essere l'annotazione dei diversi dettagli della scena mentre si è impegnati ad osservarla o a posteriori facendo affidamento sulla propria memoria. Inoltre, è fondamentale, ma non semplice, che il ricercatore descriva ciò che osserva in modo diretto, evitando di manipolare la spontaneità dei partecipanti con i propri comportamenti o di alterare i dati con i pregiudizi personali (Mack et al., 2005).

Il focus group è un metodo di intervista di gruppo non standardizzato e non strutturato ideato dal sociologo americano Merton durante la Seconda guerra mondiale per valutare il morale dei soldati (Migliardi, 2019). Successivamente il suo utilizzo si è ampiamente diffuso in numerose ricerche socioculturali per ottenere informazioni su questioni rilevanti per uno specifico gruppo. Questa tecnica prevede l'incontro di due ricercatori, chiamati facilitatori, e un numero di partecipanti, che solitamente varia da 6 a 10, fino ad un massimo di 12. È consigliato costituire il gruppo con partecipanti omogenei nelle loro caratteristiche sociali e culturali per facilitare la partecipazione di tutti i membri. Uno dei ricercatori assume il ruolo di conduttore che guida la discussione ponendo al gruppo le domande prestabilite relative alla questione che si vuole indagare. Il conduttore è anche responsabile di mantenere la discussione attorno all'oggetto di ricerca e incoraggiare i partecipanti a contribuire personalmente. Il secondo ricercatore ha il ruolo di osservatore che svolge mansioni di tipo logistico e organizzativo. Durante lo svolgimento del focus group, egli annota sia le indicazioni e i commenti riportati dal

conduttore che le dinamiche e il clima all'interno del gruppo. Una sessione di focus group ha una durata tipicamente compresa tra 1 e 2 ore. L'ultima parte della sessione, immediatamente successiva alla conclusione del focus group, è dedicata alla fase di debriefing. Durante questa fase vengono trattati diversi aspetti della discussione appena svolta. In particolare, viene richiesto ai membri di esprimere eventuali dubbi da chiarire che non sono stati esposti nel corso del focus group, di discutere di particolari domande guida che non hanno funzionato e le motivazioni connesse, di identificare informazioni mancanti o che necessitano di un successivo approfondimento, di discutere di eventuali punti critici o conflittuali sorti durante la sessione in termini di partecipanti, dinamiche gruppalì o argomenti trattati. Il vantaggio principale di questa tecnica è la possibilità di raccogliere una grande quantità di informazioni in un breve periodo di tempo. Grazie alle dinamiche di gruppo, alle differenze personali e alle influenze reciproche, il focus group permette di ottenere una grande ricchezza di dati e di rilevare opinioni differenti sul tema oggetto di indagine (Mack et al., 2005; Migliardi, 2019).

3) Resilienza

La dimensione della resilienza è stata indagata attraverso l'utilizzo di misure quantitative, tramite somministrazione del questionario *Design My Future Scale* (Di Maggio et al., 2016), e qualitative, all'interno delle sessioni di focus group.

Lo strumento DMFS è stato primariamente sviluppato e validato nel contesto italiano, su un gruppo di oltre 1.200 adolescenti tra i 15 e i 22 anni. Gli stessi autori suggeriscono di utilizzare il questionario per scopi di orientamento professionale o in attività di ricerca per la valutazione in simultanea di resilienza e orientamento al futuro

(Di Maggio et al., 2016). Nonostante la relazione tra i due costrutti sia stata precedentemente ipotizzata da diversi ricercatori (Folke et al., 2010; Reivich et al., 2013), la DMFS è il primo strumento a quantificarli congiuntamente. In questo contesto la resilienza viene dunque considerata non solo in termini di propensione ad affrontare eventi eccezionali o traumatici, ma anche come mezzo per fronteggiare le incertezze e le sfide del futuro (Sapienza et al., 2011). La sottoscala della resilienza è composta da 11 item (ad esempio *“Mi considero una persona forte”*). I partecipanti sono tenuti a rispondere indicando quanto si sentono descritti da ciascun item su una scala da 1 (=per niente) a 5 (=molto). L’Alpha di Cronbach relativo a questo strumento è risultato di .60.

Nei focus group la resilienza è stata indagata con il fine di raccogliere dati qualitativi sul costrutto che rispecchiassero maggiormente i pensieri dei partecipanti, non vincolati da item a risposta chiusa, e per ovviare alla generale difficoltà di comprensione e utilizzo della scala Likert.

4) Orientamento al futuro

L’orientamento al futuro è stato esaminato attraverso due domande aperte e la somministrazione della sottoscala Future Orientation del questionario DMFS (Di Maggio et al., 2016).

La prima domanda, *“Pensando al tuo futuro, come ti immagini la tua vita tra qualche anno?”*, è volta a introdurre il costrutto ed esplorare l’opinione del partecipante in forma maggiormente libera e ampia. Il secondo quesito richiede al soggetto di pensare a 3 cose che desidera nel suo futuro (*“Quali sono le 3 cose che desideri maggiormente per te [e la tua famiglia]?”*). Infine, viene presentato il questionario che invita il

partecipante a riflettere su come si sente quando pensa al proprio futuro e la sua capacità di immaginare differenti scenari possibili. La sottoscala Future Orientation è composta da 8 item (ad esempio: “*Pensare al tuo futuro ti fa sentire pieno di energie?*”) con risposta su scala Likert da 1 (=per niente) a 5 (=molto) (Di Maggio et al., 2016).

Nel presente studio, la sottoscala dell’orientamento al futuro ha riportato un Alpha di Cronbach di .89, similmente a quanto rilevato da Di Maggio e colleghi (2016).

3.6. Analisi dei dati

L’analisi dei dati quantitativi del presente studio è stata effettuata attraverso il software R e l’utilizzo di Excel. A causa della numerosità ridotta dei partecipanti, le correlazioni sono state calcolate utilizzando il metodo di Spearman. L’analisi dei dati qualitativi è stata condotta mediante l’analisi tematica del contenuto, che prevede un processo di codifica dei dati narrativi al fine di individuare temi più ricorrenti e rilevanti nelle risposte dei partecipanti (Ceccon & Moscardino, 2022).

Nello specifico, per rispondere ai quesiti di ricerca sono state condotte le seguenti analisi:

1. Per indagare gli stressor post-migratori più frequenti vissuti da rifugiati e richiedenti asilo è stata svolta un’analisi tematica delle risposte alla domanda aperta “*Quali sono le tre cose che ti stressano maggiormente in questo specifico periodo?*”.
2. Per verificare quali fossero le strategie di coping più utilizzate dai partecipanti sono stati calcolati i punteggi medi delle sottoscale del questionario *Brief-Cope* (Carver, 1997). Per testare l’ipotesi sulle differenze di genere nell’utilizzo delle strategie di

coping è stato condotto il test U di Mann-Whitney. Successivamente, i dati quantitativi sono stati integrati con le analisi delle trascrizioni dell'osservazione partecipante e i feedback raccolti durante i focus group.

3. Per rispondere al terzo quesito riguardante i livelli di resilienza e orientamento al futuro nei giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo, è stata condotta un'analisi delle frequenze di risposta agli item che componevano le subscale Resilienza e Orientamento al Futuro del DMFS (Di Maggio et al., 2016) e sono state analizzate le risposte alle seguenti domande aperte *“Pensando al tuo futuro, come immagini la tua vita fra qualche anno?”*; *“Quali sono le tre cose che desideri maggiormente per te e la tua famiglia?”*.
4. Infine, per indagare la presenza di un'associazione tra strategie di coping, resilienza e orientamento al futuro è stata condotta un'analisi correlazionale con il coefficiente di Spearman.

CAPITOLO 4

RISULTATI

4.1. Statistiche descrittive

Il presente capitolo è dedicato all'esposizione dei risultati emersi dalle analisi svolte per rispondere ai quesiti di ricerca. Le statistiche descrittive delle variabili indagate sono riportate in tabella 4.

Tabella 4 – *Statistiche descrittive delle variabili indagate*

	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>Range</i>
Strategie di coping			
Reinterpretazione positiva	3.28	0.82	1-4
Distrazione	3.26	0.78	1-4
Sfogo emozionale	2.56	1.04	1-4
Supporto strumentale	3.08	0.81	1-4
Religione	3.40	1.03	1-4
Umorismo	1.86	0.96	1-4
Supporto emotivo	2.64	0.90	1-4
Uso di sostanze	1.24	0.68	1-4
Accettazione	3.38	0.68	1-4
Pianificazione	3.40	0.69	2-4
Autocritica	2.34	0.93	1-4
Resilienza	4.29	0.52	1-5
Orientamento al futuro	4.45	0.74	1-5

Nota: N=26

4.2. Gli stressor post-migratori più frequenti

Il primo quesito della ricerca mirava ad individuare gli stressor post-migratori più frequenti vissuti da questo gruppo di giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo. A tale scopo, è stata condotta un'analisi tematica delle risposte alla domanda aperta “*Quali sono le tre cose che ti stressano maggiormente in questo specifico periodo?*”. In Tabella 5 sono riportati i temi ricorrenti e le relative percentuali. Queste ultime sono state calcolate su 21 partecipanti a causa della modifica dello strumento di raccolta dati successiva alle prime cinque interviste (cfr paragrafo 3.5).

Tabella 5 - *Temi ricorrenti emersi dalla domanda aperta sugli stressor post-migratori*

	Temi ricorrenti	%	N
Quali sono le tre cose che ti stressano maggiormente in questo specifico periodo?	Assenza di lavoro /Circostanze lavorative	38%	8
	Condizioni di vita nel campo/ di alloggio ad Atene	38%	8
	Integrazione e inserimento in Grecia	33%	7
	Stato di attesa	29%	6
	Rifiuto della domanda d’asilo	19%	4
	Salute fisica / psicologica	19%	4
	Lontananza / preoccupazione per la famiglia nel Paese d’origine	19%	4
	Problemi economici	19%	4
	Carenza di supporto dalle istituzioni	14%	3

Nota: N=21

Come si può notare dalla Tabella 5, diversi partecipanti hanno riportato di sentirsi stressati a causa della difficoltà o dell'impossibilità per mancanza dei documenti di trovare un lavoro. Secondariamente sono emerse problematiche relative alle condizioni di alloggio nel campo e ad Atene che non permettevano agli intervistati di vivere la propria autonomia: *“Mi stressa il fatto di avere coinquilini, il rumore, la sporcizia e il disordine nella stanza del campo”* (ID YA_C12); *“A casa siamo 10/11 persone nella stessa stanza [...]”* (ID YA_A11). Più generalmente sono state riportate difficoltà di integrazione nel più ampio contesto greco *“Mi stressa il fatto che in Grecia se hai un problema nessuno ti aiuta e il mancato rispetto che la gente ti porta”* (ID YA_C10); *“Qui in Grecia da quando sono arrivata non sono a mio agio perché vengo ignorata [...] Davvero non mi trovo a mio agio in questo Paese, se ne avessi la possibilità me ne andrei”* (ID YA_A11).

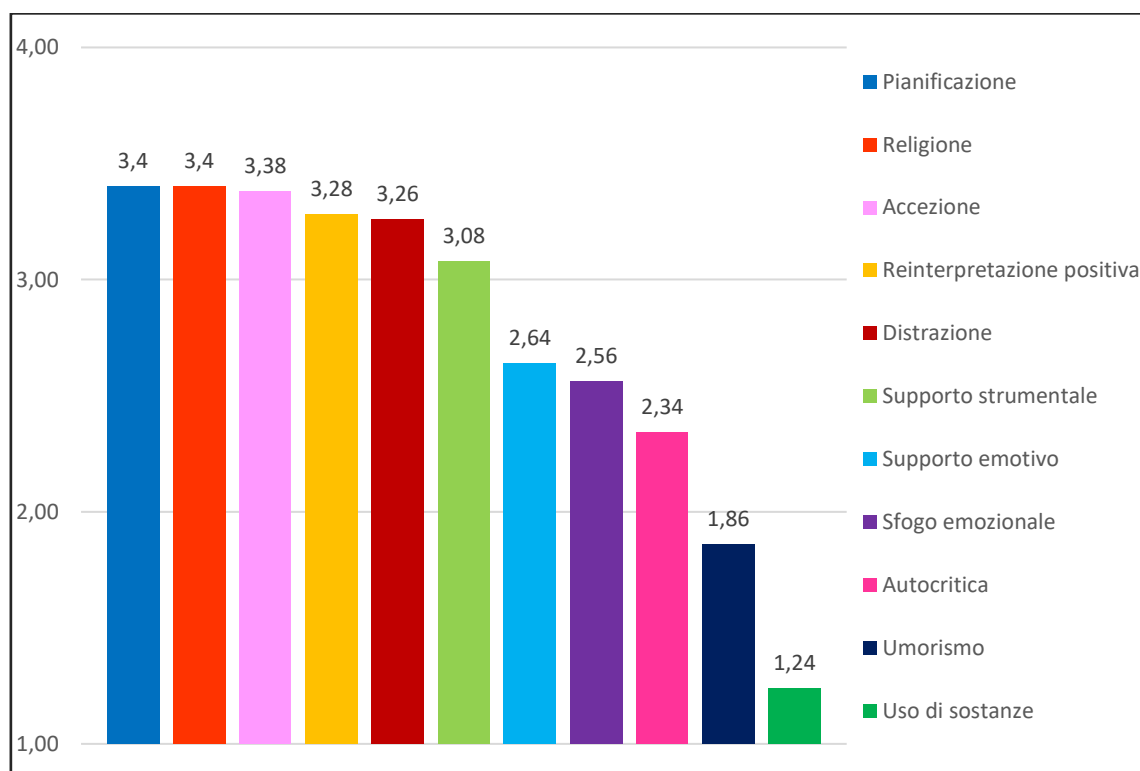
Molto rilevante per i partecipanti è l'iter della richiesta d'asilo, che nell'analisi viene suddivisa in due stressor più specifici rispettivamente relativi all'attesa dell'esito, che spesso si protrae per lunghi periodi, e al rifiuto della stessa domanda: *“Ho fatto domanda d'asilo nel 2020 e sto aspettando la risposta da due anni. L'attesa è molto stressante per me”* (ID YA_C05); *“[Mi stressa] la risposta negativa alla richiesta di asilo, tutti vanno via, io rimango qui”* (ID YA_C08) *“La cosa più difficile è che io sono stata accettata e mio marito no, non so se restare qui o andare via ed aspettarlo”* (ID YA_C09).

Con minore frequenza sono state riportate difficoltà rispetto la propria salute fisica e mentale, la lontananza dal Paese d'origine e dai familiari, la mancanza di risorse economiche e la carenza di supporto dalle istituzioni greche.

4.3. Le principali strategie di coping messe in atto

Il secondo quesito era volto a indagare le principali strategie di coping utilizzate in risposta agli stressor dichiarati. La Figura 6 riporta i punteggi medi delle 11 sottoscale prese in esame del questionario Brief-COPE.

Figura 6 - *Medie relative alle sottoscale delle strategie di coping rilevate con il Brief COPE*



Le strategie di coping maggiormente utilizzate dai nostri partecipanti (punteggio medio maggiore o uguale a 3) erano la pianificazione, il ricorso alla religione, l'accettazione della propria situazione, la reinterpretazione positiva, la distrazione e il supporto strumentale. Meno utilizzate (punteggio inferiore a 2.64) erano le strategie di supporto emotivo, sfogo emozionale, autocritica, umorismo e uso di sostanze.

È stato condotto il test U di Mann-Whitney per verificare eventuali differenze nell'uso delle strategie di coping tra uomini e donne. Dai risultati ottenuti non è stata rilevata alcuna differenza significativa, ad eccezione della strategia di accettazione ($U = 44.50, p = .056$), maggiormente utilizzata dalle donne.

A livello qualitativo, inoltre, si può osservare come i punteggi delle subscale Sfogo emotivo e Supporto emotivo erano lievemente più bassi nelle donne (rispettivamente $M = 2.35, DS = 1.09$ e $M = 2.54, DS = 0.97$; negli uomini $M = 2.79, DS = 0.99$ e $M = 2.75, DS = 0.83$). Inoltre, le donne hanno riportato una media di 3.73 ($DS = 0.48$) e 3.04 ($DS = 0.97$) nelle subscale Coping attivo e Supporto strumentale, mentre gli uomini una media di 3.5 ($DS = 0.56$) e 3.12 ($DS = 0.64$).

In riferimento ai dati qualitativi raccolti tramite le osservazioni partecipanti condotte a Corinto è emerso l'utilizzo di strategie di distrazione, come la partecipazione attiva ai laboratori di cucina e sport e il ricorso alla musica (suonare la chitarra o ascoltare la musica). Frequente era anche la richiesta di aiuto agli altri, in particolar modo per la traduzione simultanea durante le conversazioni o le lezioni di lingua. Un'ulteriore

strategia utilizzata era quella dello sfogo emozionale attraverso il racconto più o meno diretto della propria storia o situazione attuale.

Dall'attività svolta durante il focus group nel centro di Atene, che richiedeva ai partecipanti di riportare su un foglio una strategia di coping per loro efficace nel fronteggiamento delle situazioni stressanti, sono stati confermati i risultati emersi dal questionario. Le principali strategie di coping riportate erano il ricorso alla religione attraverso la preghiera o la lettura della Bibbia, la distrazione, ad esempio ascoltare la musica o fare passeggiate al parco, e la richiesta di aiuto e sostegno ad altri significativi (familiari, amici e ONG).

4.4. Resilienza e orientamento al futuro nei giovani adulti richiedenti asilo e rifugiati

Il terzo quesito era volto a rilevare i livelli di resilienza e orientamento al futuro nel nostro gruppo di partecipanti.

In tabella 6 sono riportate le frequenze di risposta agli item della sottoscala Resilienza del questionario DMFS (Di Maggio et al., 2016), disposte in ordine decrescente. Il calcolo delle frequenze di ogni item è stato effettuato ricodificando i punteggi secondo una divisione dicotomica: 0= basso (corrispondente ai punteggi 1, 2 e 3) e 1= alto (corrispondente ai punteggi 4 e 5).

Tabella 6 - *Frequenze di risposta agli item relativi alla sottoscala Resilienza della Design My Future Scale*

Item	N (%)
Mi impegno sempre molto per raggiungere i miei obiettivi	26 (100.00%)
Mi considero una persona forte	25 (96.15%)
Affrontare situazioni stressanti mi ha reso più forte	24 (92.31%)
Anche sotto pressione sono in grado di concentrarmi e concludere le cose	22 (84.62%)
Sono in grado di affrontare qualunque cosa accada	21 (80.77%)
Posso gestire la situazione per raggiungere i miei obiettivi	21 (80.77%)
Sono in grado di vedere gli aspetti ironici delle cose	15 (57.69%)
Mi scoraggio facilmente dopo un fallimento	9 (34.62%)

Nota: N=26

Complessivamente il livello di resilienza emerso dalle risposte al questionario è notevolmente alto. Nello specifico, la Tabella 6 evidenzia come la maggioranza degli item abbia ottenuto una percentuale molto alta di risposte positive. La totalità dei partecipanti dichiara di impegnarsi sempre molto per raggiungere i propri obiettivi, e oltre il 90% dei soggetti si considera una persona forte, anche come conseguenza delle avversità che ha dovuto affrontare. Circa un terzo dei soggetti dichiara comunque di sentirsi sconcertato a seguito di un fallimento.

In tabella 7 sono riportate le frequenze di risposta, in ordine decrescente, relative a ciascun item della subscale Orientamento al futuro contenuta nel questionario DMFS. Il calcolo delle frequenze di ogni item è stato effettuato ricodificando i punteggi secondo

una divisione dicotomica: 0= basso (corrispondente ai punteggi 1, 2 e 3) e 1= alto (corrispondente ai punteggi 4 e 5).

Tabella 7 - *Frequenze di risposta agli item relativi alla sottoscala Orientamento al futuro della Design My Future Scale*

Item	N (%)
Non vedo l'ora di realizzare i miei sogni nel futuro	23 (88.46%)
Ho molte aspirazioni per il mio futuro	23 (88.46%)
Guardare avanti mi fa sentire pieno di energie	22 (84.62%)
Penso a come costruire un futuro positivo per me	22 (84.62%)
Penso al tipo di persona che vorrei essere quando penso al mio futuro	22 (84.62%)
Mi fa sentire bene pensare al mio futuro	21 (80.77%)
Mi riempie di speranza pensare al mio futuro	21 (80.77%)
Ho degli obiettivi specifici per il mio futuro	21 (80.77%)
Mi piace pensare a dove sarò tra qualche anno	20 (76.92%)
Mi piace pensare a obiettivi futuri che non ho ancora considerato	20 (76.92%)
Mi piace immaginare come sarà il mio futuro	15 (57.69%)

Nota: N=26

Complessivamente, dall'analisi riportata in Tabella 7, emerge un elevato livello di orientamento al futuro. In particolare, per quanto riguarda gli item “*Non vedo l'ora di realizzare i miei sogni nel futuro*” e “*Ho molte aspirazioni per il mio futuro*”, la percentuale di soggetti che ha indicato un punteggio alto (4 o 5) supera l'88%. I restanti

item presentano percentuali di frequenza superiore al 76%, a eccezione dell'item *“Mi piace immaginare come sarà il mio futuro”*.

Dal punto di vista qualitativo, è stata condotta un'analisi tematica delle risposte alle domande aperte: *“Pensando al tuo futuro, come immagini la tua vita fra qualche anno?”* e *“Quali sono le tre cose che desideri maggiormente per te e la tua famiglia?”*. In Tabella 8 sono riportati i temi ricorrenti e le relative percentuali.

Tabella 8 - *Temi ricorrenti emersi dalle due domande aperte riguardanti l'orientamento al futuro*

	Temi ricorrenti	%	N
Pensando al tuo futuro, come immagini la tua vita fra qualche anno?	Lavorare	62%	15
	Futuro migliore e più felice	54%	13
	Lasciare la Grecia/ Cambiare Paese	37%	9
	Unità con la propria famiglia/ Formare una nuova famiglia	33%	8
	Istruzione per sé/ per i propri figli	25%	6
	Essere una persona di successo	21%	5
	Affidamento del proprio futuro a Dio	12%	3
Quali sono le tre cose che desideri maggiormente per te e la tua famiglia?	Lavorare	42%	10
	Istruzione per sé/ per i propri figli	42%	10
	Felicità e benessere	37%	9
	Stabilità e sicurezza	21%	5

Temi ricorrenti	%	N
Vivere con la propria famiglia	21%	5
Ottenere i documenti	12%	3
Sposarsi/ Formare una famiglia	12%	3
Lasciare la Grecia	8%	2
Aiutare gli altri	8%	2

Nota: N=24, due dati mancanti

In risposta alla prima domanda sono emerse risposte perlopiù ottimiste, tendenti ad un futuro migliore e più sereno. Oltre la metà dei partecipanti si immaginava tra qualche anno a svolgere un lavoro soddisfacente, alcuni soggetti hanno specificato di voler diventare insegnante d'inglese, infermiere, commerciante e imprenditore. Oltre un terzo dei soggetti ha espresso di voler lasciare la Grecia e trasferirsi in un altro Paese: *“Avrò i documenti e vivrò una vita migliore; ovunque ma non in Grecia”* (ID YA_C01); *“Sicuramente lascerò la Grecia, partirò per la Francia”* (ID YA_C05). Il 33% dei soggetti immaginava di poter essere riunito con la propria famiglia o di riuscire a formarne una nuova: *“Spero di ricongiungermi con mia moglie e vivere assieme”* (ID YA_A04); *“Mi immagino di avere una famiglia, avere una moglie e una bambina”* (ID YA_C08).

Ulteriori contenuti emersi dall'analisi tematica sono l'istruzione per sé e i propri figli e avere successo nella vita. Tre partecipanti hanno riferito di far affidamento alla propria fede per ciò che accadrà: *“Il futuro è nelle mani di Dio, è lui che può decidere tutto e cosa succederà”* (ID YA_A06).

Temi simili sono stati riscontrati anche nelle risposte alla seconda domanda, con frequenze leggermente differenti. Il 42% dei partecipanti desiderava trovare un lavoro e poter iniziare o proseguire gli studi propri o dei figli. Secondariamente, veniva espresso il desiderio di una vita ricca di felicità, benessere, stabilità e sicurezza: *“Mi auguro di trovare sicurezza, amore e in generale una vita bella”* (ID YA_C06); *“Desidero felicità ed energia per me e la mia famiglia, non avere stress, che tutto vada bene”* (ID YA_C08); *“Ho bisogno di stare bene, e ho bisogno di sentirmi a mio agio nel posto dove vivo”* (ID YA_A11). Sono emersi, inoltre, i bisogni di vivere con la propria famiglia, formarne una nuova ed aiutare gli altri: *“Vorrei aiutare gli altri che hanno bisogno e rendere la mia famiglia orgogliosa di me”* (ID YA_C07). Infine, dal punto di vista legale, i partecipanti speravano di ottenere i documenti e lasciare la Grecia *“Mi auguro di ricevere la risposta positiva per andare avanti perché al momento sto ancora aspettando e sono bloccata”* (ID YA_A11); *“Non voglio vivere qui, la mia priorità è lasciare la Grecia con la mia famiglia”* (ID YA_C01).

4.6. Associazioni tra strategie di coping, resilienza e orientamento al futuro

Il quarto ed ultimo quesito mirava ad indagare la presenza nel gruppo di giovani adulti di un'associazione tra le strategie di coping da un lato e la resilienza e l'orientamento al futuro dall'altro. I risultati delle correlazioni sono riportati in Tabella 9.

Tabella 9 - *Correlazioni non-parametriche tra strategie di coping, resilienza e orientamento al futuro*

	Resilienza	Orientamento al futuro
Reinterpretazione positiva	.26	.32
Distrazione	.11	.27
Sfogo emozionale	-.01	.24
Supporto strumentale	.44*	.19
Religione	.24	.38
Umorismo	.09	.14
Supporto emotivo	.35	.27
Uso di sostanze	-.31	-.13
Accettazione	.49*	.35
Pianificazione	.26	.58*
Autocritica	.25	.19

N=26. **p* < .05.

Dalle analisi condotte è emersa una correlazione significativa e positiva tra l'utilizzo di strategie di coping di supporto strumentale e di accettazione e un maggior livello di resilienza. L'associazione tra uso di sostanze e resilienza è risultata negativa, ma non significativa.

Rispetto all'orientamento al futuro, come si può notare in Tabella 9, un maggior utilizzo di strategia di pianificazione per far fronte alle avversità era associato a maggiori aspirazioni verso il proprio futuro. Viceversa, sembra che un ricorso ad alcol e sostanze stupefacenti diminuisse la propensione al proprio avvenire (e viceversa). Anche in questo caso questa correlazione non è, però, risultata significativa.

Le correlazioni significative sono rappresentate nelle Figure 7, 8 e 9.

Figura 7 - *Correlazione di Spearman tra supporto strumentale e resilienza*

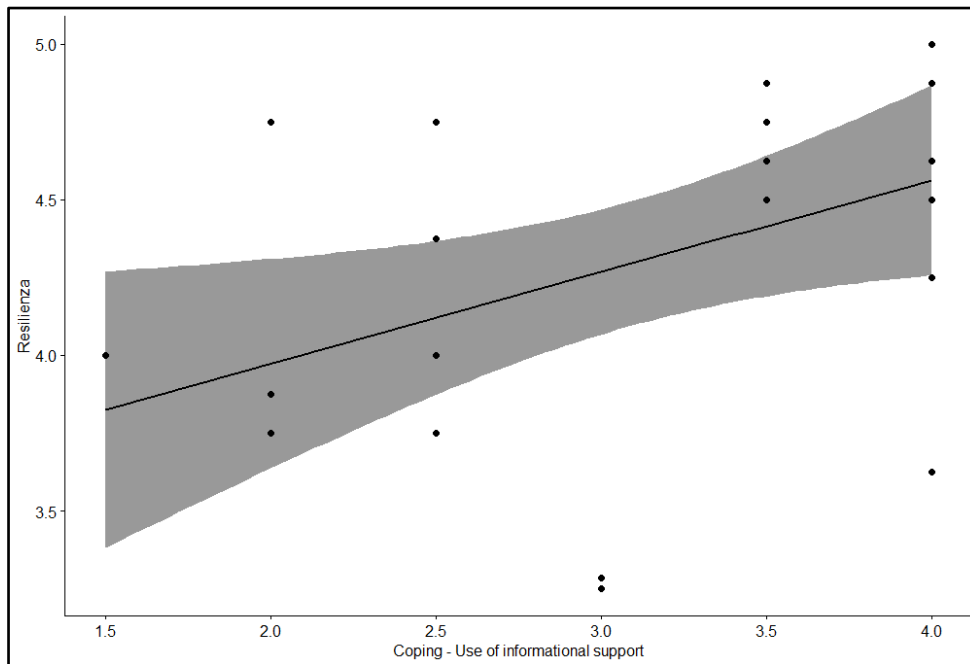


Figura 8 - *Correlazione di Spearman tra accettazione e resilienza*

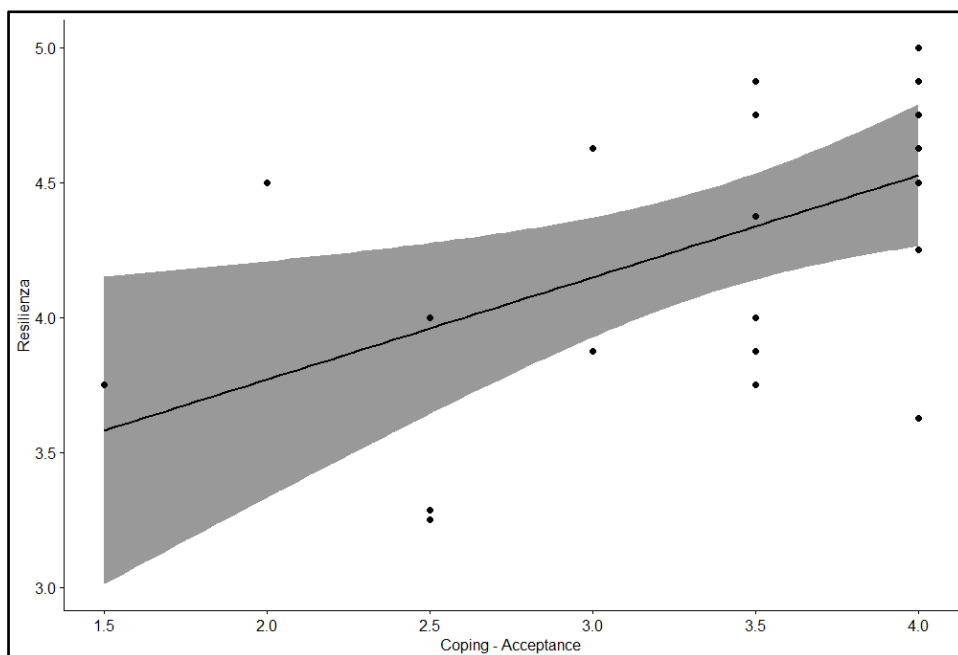
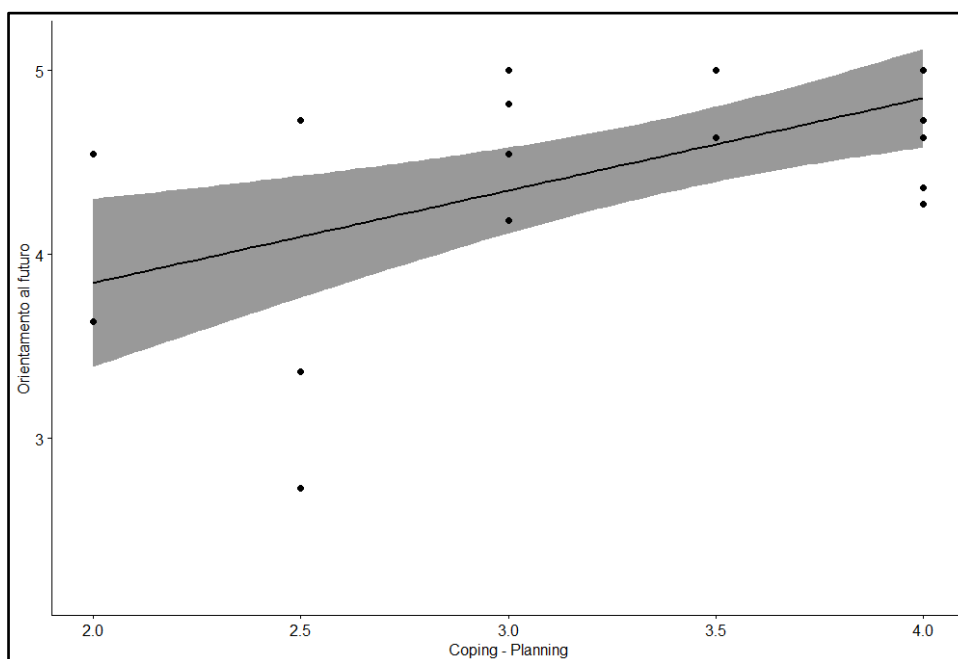


Figura 9 - *Correlazione di Spearman tra pianificazione e orientamento al futuro*



CAPITOLO 5

DISCUSSIONE

5.1. Commento generale

Il presente lavoro di tesi aveva l'obiettivo principale di studiare la resilienza nei giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo, residenti ad Atene e Corinto, a partire dall'esplorazione dei principali stressor post-migratori vissuti e dalle strategie di coping attuate per farvi fronte. È stata indagata, inoltre, la relazione tra strategie di coping e resilienza e l'associazione di queste con l'orientamento al futuro. Per conseguire tale scopo è stata realizzata una raccolta dati *mixed method* tra i mesi di marzo e giugno 2022 che prevedeva al centro un'intervista semi-strutturata. Il gruppo di partecipanti finale era composto da 26 soggetti di età compresa tra i 18 e i 50 anni, provenienti principalmente dall'Africa centrale, che frequentavano i *Community Centre* di Corinto e di Atene.

Il primo quesito di ricerca mirava ad indagare gli stressor post-migratori più frequenti vissuti dai giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo. Dall'analisi tematica della domanda aperta si è osservato come i principali fattori di stress dichiarati dai partecipanti fossero inerenti agli ambiti di vita più rilevanti, oltre che alla specifica situazione economica e legale vissuta da questa popolazione. In particolare, il primo stressor riportato riguardava l'ambito lavorativo; infatti, solo 3 partecipanti (11.54%) avevano un lavoro al momento dell'intervista, nonostante oltre il 60% dei soggetti avesse un'occupazione nel proprio Paese d'origine. In linea con questo risultato, la letteratura riporta la ricerca di lavoro come uno dei principali stressor che caratterizza i rifugiati e i

richiedenti asilo (James et al., 2019; Silove et al., 1997). Altri studi suggeriscono, inoltre, che coloro che svolgono una professione si trovano spesso a lavorare in condizioni precarie e insicure, accettando incarichi poco qualificati rispetto alle proprie competenze o non in linea con le proprie aspirazioni (James & Forrester-Jones, 2022; Van Kooy & Bowman, 2019). Similmente, i nostri partecipanti lavoratori hanno espresso insoddisfazione verso le proprie professioni: *“Non mi piaceva il lavoro nel campo come coltivatore, era un lavoro sporco, faticoso [...]. Mi piacerebbe imparare a costruire sedie e tavoli, mi piace l’odore del legno”*; *“Mi stressa il lavoro qui, il salario, soprattutto se sei nero, vieni trattato come un asino”*.

Altri due stressor riportati con alta frequenza dai nostri partecipanti riguardavano le condizioni abitative e l’inserimento nel contesto greco; entrambe le tematiche hanno confermato le nostre ipotesi iniziali. Considerate le condizioni di vita inadeguate all’interno dei campi profughi e nelle strutture di accoglienza, le quali sono state più volte denunciate da diverse organizzazioni nazionali e internazionali, non sorprende quanto emerso dalle nostre analisi. Infatti, secondo un report pubblicato dall’*Asylum Information Database*, in Grecia le strutture abitative per i rifugiati e i richiedenti asilo non sono adatte a sistemazioni a lungo termine, in quanto offrono una scarsa accessibilità ai servizi e all’educazione, una carente sicurezza e presentano situazioni di sovraffollamento abitativo che costringe i residenti a condividere i propri spazi personali con sconosciuti. È stata inoltre evidenziata la limitata possibilità di socializzazione e contatto con le persone e la cultura greca, in parte determinata dall’alloggiamento all’interno di campi chiusi e dalla segregazione scolastica tra bambini e ragazzi greci e quelli residenti nelle

strutture di accoglienza (Ambasciata e Consolati degli Stati Uniti in Grecia, 2021; Asylum Information Database, 2022c). A livello globale, diversi studi hanno riportato simili difficoltà di integrazione da parte di rifugiati e richiedenti asilo in altri contesti e Paesi del mondo (Alemi et al., 2017; Allsopp et al., 2014; Ní Raghallaigh, 2018).

Un altro tema particolarmente rilevante emerso dall'analisi qualitativa riguardava le difficoltà connesse all'area legale e all'ottenimento dei documenti, come riportato dalla letteratura precedente sui richiedenti asilo (Gleeson et al., 2020; Hynie, 2017; Laban et al., 2008). In particolare, i nostri partecipanti hanno dichiarato di sentirsi stressati dall'attesa della risposta alla richiesta di protezione internazionale e dall'aver ricevuto un esito negativo.

Dall'osservazione partecipante sono emersi stressor relativi all'area legale ed economica riportati sotto forma di preoccupazioni e richieste di aiuto verso le ONG. L'ambito economico era stato ipotizzato come ulteriore fattore di stress in quanto frequentemente documentato dalla letteratura su questa popolazione (Christiansen et al., 1990; James et al., 2019).

Gli stressor post-migratori rilevati, specifici della condizione di richiedente asilo e di rifugiato, si inseriscono in un quadro di instabilità relazionale, occupazionale e identitaria caratterizzante la delicata fase di sviluppo dell'adulthood emergente (Arnett, 2004).

I dati raccolti forniscono un importante riscontro delle difficoltà quotidiane vissute da questi soggetti e approfondiscono la letteratura esistente con lo scopo e l'auspicio di

far prendere consapevolezza delle condizioni di vita dei rifugiati e dei richiedenti asilo e stimolare azioni concrete di intervento per facilitare e migliorare il loro contesto di vita.

Il secondo quesito si proponeva di individuare le strategie di coping più utilizzate per far fronte agli stressor dichiarati. I risultati hanno mostrato un ricorso maggiore a strategie adattive quali la pianificazione, la religione, l'accettazione, la reinterpretazione positiva e il supporto strumentale rispetto a strategie disadattive come l'uso di sostanze e l'autocritica. Sulla base di alcuni studi presenti in letteratura era stata ipotizzata una differenza nell'uso delle strategie di coping in base al genere, prevedendo un maggiore utilizzo di strategie centrate sulle emozioni per le donne e focalizzate sulla risoluzione del problema per gli uomini. Nel nostro gruppo di partecipanti non è stata riscontrata la stessa tendenza. Prendendo in considerazione le medie, le sottoscale del Brief-COPE di Sfogo emotivo e Supporto emotivo hanno mostrato un pattern inverso, con valori medi più bassi per le donne e leggermente maggiori per gli uomini. Similmente, le sottoscale di Coping attivo e Supporto strumentale mostravano delle media statisticamente non differenti tra i due generi. Tuttavia, il test non parametrico U di Mann-Whitney non ha rilevato differenze di genere significative rispetto ai due stili di coping. Dai nostri dati il genere non risulta, dunque, un fattore determinante per la scelta di strategie basate sulle emozioni o sulla risoluzione del problema. Va comunque sottolineato che la numerosità campionaria della presente ricerca è limitata perciò è necessaria estrema cautela nell'interpretazione dei risultati ottenuti.

I nostri risultati differiscono anche da un recente studio condotto su rifugiati siriani che prevedeva un massiccio utilizzo di strategie di supporto sociale, un discreto ricorso a

strategie di evitamento e per ultimo l'utilizzo di modalità centrate sulla risoluzione del problema (Alzoubi, et al., 2019). Al contrario, i nostri partecipanti hanno riferito una preferenza per l'utilizzo di strategie rivolte alla risoluzione (ad esempio la pianificazione) rispetto a strategie di evitamento. Questa differenza può essere dovuta a fattori metodologici che contraddistinguono i due studi o dalle differenti caratteristiche sociodemografiche dei partecipanti. A questo proposito, in letteratura è nota l'influenza della cultura nell'utilizzo delle strategie di coping. Ad esempio, diversi studi concordano nel fatto che il coping centrato sulla religione sia più comunemente utilizzato dai rifugiati provenienti dall'Africa (Adedoyin et al., 2016; Khawaja et al., 2008). Il nostro gruppo era composto per il 73% da soggetti africani (provenienti dalla Repubblica Democratica del Congo, dal Camerun, dalla Guinea, dal Burundi e dall'Uganda), e il coping centrato sulla preghiera e sulla ricerca di conforto nella fede è risultato il più utilizzato. L'affidamento alla fede religiosa come strategia di coping è stato confermato anche dai dati qualitativi derivati dai focus group.

Il terzo quesito mirava ad indagare i livelli di resilienza e orientamento in giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo. In linea con la nostra ipotesi e con gli studi precedenti (Blackmore et al., 2020; Pickren, 2014), il grado complessivo di resilienza riscontrato nel nostro gruppo di partecipanti era piuttosto alto. In particolare, nel nostro studio la resilienza è stata rilevata dalla percezione dei soggetti di riuscire a raggiungere i propri obiettivi o affrontare situazioni difficili e dalla considerazione di sé come persone forti. Quasi la totalità dei partecipanti (96%) aveva una visione di sé come persona tenace e determinata, nonostante, o grazie a, le numerose sfide indotte dalla migrazione forzata.

Infatti, secondo Walther e colleghi (2021) la risposta di adattamento positivo di rifugiati e richiedenti asilo è il prodotto delle risorse precedenti la propria partenza e di quelle sviluppate durante e dopo il viaggio.

Per quanto concerne l'orientamento al futuro, la letteratura sui rifugiati e richiedenti asilo riporta risultati contrastanti determinati dalla precarietà della propria condizione politica che ostacola un pensiero realistico verso il proprio futuro, da un lato (Echterhoff et al., 2020; El-Shaarawi, 2015), e dalla volontà di cambiare la propria condizione per raggiungere le proprie aspirazioni di vita migliore, dall'altro (Arpawong et al., 2016; Lavi & Solomon, 2005). Dall'analisi descrittiva condotta nella presente ricerca è emerso un punteggio totale sorprendentemente elevato. I partecipanti riportavano di avere molte aspirazioni per il proprio futuro e di sentirsi entusiasti nell'immaginare la propria vita tra qualche anno. La forte prevalenza di risposte positive potrebbe, tuttavia, essere stata condizionata dalla formulazione degli item del DMFS: le affermazioni del questionario sono tutte presentate in chiave positiva (ad esempio: *“Non vedo l'ora di realizzare i miei sogni nel futuro”*; *“Mi riempie di speranza pensare al mio futuro”*) e potrebbero aver influenzato il pensiero dei partecipanti verso una visione più ottimista del proprio futuro.

L'analisi qualitativa delle domande aperte supporta l'elevato livello di orientamento al futuro riscontrato nel DMFS. In particolare, le risposte riportate dai partecipanti vertevano sul desiderio di un futuro migliore, di serenità, di stabilità e sicurezza, bisogni precedentemente documentati nella letteratura sui rifugiati (Belgrade et al., 2021). Le principali aspirazioni per il futuro riflettevano, inoltre, ambiti di vita rilevanti e quotidiani, quali il lavoro, l'istruzione e la famiglia.

Alla luce della limitata letteratura sull'orientamento al futuro nei rifugiati e richiedenti asilo, i risultati del presente studio esplorativo possono presentare un punto di partenza per ulteriori ricerche in questo campo. La maggior parte delle ricerche su questa popolazione si concentra sulle difficoltà affrontate da questi soggetti, spesso sottovalutando le loro risorse. Studi futuri dovrebbero indagare parallelamente i punti di forza e le vulnerabilità dei rifugiati e richiedenti asilo al fine di mostrare e di restituire loro un'immagine più realistica di sé, lontana dal tipico stereotipo della persona migrante.

Il quarto ed ultimo quesito aveva l'obiettivo di rilevare se le strategie di coping fossero associate alla resilienza e all'orientamento al futuro dei giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo. Per quando concerne la prima associazione, l'ipotesi formulata prevedeva una relazione positiva tra strategie di coping proattive e resilienza. Complessivamente le analisi hanno riportato un basso numero di correlazioni significative. Nello specifico, un maggior grado di resilienza è risultato associato positivamente alla ricerca di supporto pratico e all'accettazione (e viceversa), avvalorando l'ipotesi di una relazione positiva con il coping adattivo. Questo risultato, seppur limitato a sole due correlazioni significative, ha un importante riscontro nella vita quotidiana dei partecipanti in quanto suggerisce che offrire supporto strumentale a coloro che sono disponibili a riceverlo può rendere i soggetti maggiormente in grado di gestire le situazioni stressanti.

Rispetto al costrutto dell'orientamento al futuro, sulla base della letteratura esistente ci si aspettava una correlazione positiva tra strategie di coping adattivo e orientamento al futuro. L'analisi effettuata ha rilevato un'unica correlazione positiva significativa tra la

strategia di coping della pianificazione, intesa come l'attitudine a individuare strategie e piani per risolvere le situazioni avverse, e l'orientamento al futuro. La stessa associazione è stata riscontrata in diversi studi precedenti (Johnson et al., 2014; Nurmi, 2005). Secondo Nurmi (1991), la pianificazione è uno dei tre processi di base coinvolti nell'orientamento al futuro, insieme alla motivazione e alla valutazione.

5.2. Limiti della ricerca

Il presente studio ha alcuni limiti che verranno riportati di seguito al fine di comprendere e interpretare i risultati ottenuti e facilitare un eventuale sviluppo futuro della ricerca.

Per quanto concerne il nostro gruppo di partecipanti, un primo limite risiede nella sua ridotta numerosità che non permette la generalizzazione dei risultati all'intera popolazione rifugiata e richiedente asilo residente in Grecia. Le ragioni sottostanti la ridotta numerosità sono molteplici: la nostra difficoltà di svolgere contemporaneamente le attività e gli obblighi richiesti dal tirocinio e il lavoro di ricerca; la necessità di conoscenza della lingua francese per lo svolgimento di molte interviste; l'ampia disponibilità da parte dei soggetti a prendere parte alla ricerca seguita da una scarsa adesione concreta, presumibilmente per motivi di incomprensione linguistica, per precarietà delle situazioni personali o per ragioni legate a fattori psicologici.

Un secondo limite consiste nella composizione del gruppo per Paese di provenienza che non rispecchia le nazionalità presenti nel sistema di accoglienza greco: i nostri soggetti provenivano per il 73% dall'Africa (50% dalla sola Repubblica Democratica del Congo), mentre la maggioranza dei rifugiati e richiedenti asilo residenti nelle strutture di accoglienza

sono afghani (41%) e siriani (18%) (IOM, 2022). Studi futuri potrebbero, dunque, focalizzarsi sulla popolazione medio orientale e confrontare i risultati con quelli ottenuti nel presente lavoro di ricerca, al fine di acquisire un quadro più completo dei bisogni, delle difficoltà e delle risorse dei rifugiati e richiedenti asilo residenti in Grecia.

Un terzo limite riguarda gli strumenti utilizzati nella ricerca. In particolare, è stata riscontrata una lunghezza eccessiva dell'intervista, lamentata anche da alcuni partecipanti che hanno vissuto il momento con particolare fatica. Inoltre, sono state riscontrate delle difficoltà nella comprensione della scala Likert, nonostante la spiegazione più volte ripetuta e l'ausilio di scale visive. Spesso i partecipanti comunicavano il numero della risposta, senza capire realmente cosa esso rappresentasse oppure, non riuscendo a quantificare il proprio sentire, chiedevano all'intervistatrice di interpretare il punteggio per loro. Il rischio principale di questa mediazione è quello di non rappresentare nella risposta l'emozione o il pensiero reale del soggetto. Questo limite deriva dal fatto che i questionari utilizzati sono stati sviluppati nel contesto occidentale e molti intervistati non erano abituati a tale modalità di traduzione numerica, specialmente quando il loro livello d'istruzione era basso. Per far fronte a questo limite, durante la ricerca si è deciso di sostituire alcune scale quantitative con delle domande aperte in cui il partecipante potesse esprimersi più liberamente, anche attraverso esempi e racconti.

Un quarto limite della ricerca riguarda la possibile influenza della desiderabilità sociale sulle risposte date dai partecipanti a causa del nostro duplice ruolo di volontarie e ricercatrici. Infatti, il rapporto personale costruito con i soggetti prima di svolgere l'intervista potrebbe aver influenzato il nostro atteggiamento nei loro confronti o le loro

modalità di risposta. Inoltre, è possibile che il nostro incarico di volontarie abbia fatto sentire le persone “obbligate” a partecipare in cambio dei servizi loro offerti all’interno dei centri.

Infine, avendo raccolto i dati nel centro di Corinto, mi concentrerò ora sulle difficoltà specifiche incontrate in questo contesto. Il primo vincolo è legato alla fattibilità del progetto a livello logistico: a causa dei molteplici servizi, corsi e laboratori offerti in questa sede era molto raramente disponibile uno spazio interno che potesse assicurare al partecipante un buon livello di privacy e sicurezza. Inoltre, a causa del carico lavorativo delle volontarie è risultato impossibile svolgere le interviste in coppia, nonostante la presenza simultanea di due studentesse avrebbe potuto aumentare l’attendibilità delle risposte (accordo tra giudici).

Inoltre, un limite è legato alla selezione dei partecipanti. Infatti, per evitare il rischio di una possibile ri-traumatizzazione è stato scelto di escludere dall’intervista alcuni utenti del *Community centre* con noto *background* psicopatologico. Personalmente, sulle base delle motivazioni etiche sottostanti la scelta di esonero di alcuni soggetti, ho ritenuto più corretto evitare di proporre l’intervista a coloro la cui esperienza vissuta era a noi sconosciuta. Alla luce delle problematiche riscontrate nella sede di Corinto, è stato successivamente inserito nella ricerca il metodo etnografico dell’osservazione partecipante. Questo strumento ha permesso di ovviare alle difficoltà logistiche ed etiche riportate, oltre che offrire una restituzione più realistica del contesto.

Oltre ai limiti di questa ricerca, è necessario evidenziarne i principali punti di forza. Nel contesto di Atene l’intervista è risultata un utile strumento di *follow up* dei casi seguiti all’interno del centro. Più in generale, invece, lo studio ha il merito di aver fornito dei dati

preliminari che possono essere utilizzati come punto di partenza per possibili ricerche future all'interno del sistema di accoglienza greco, dove gli studi sono ancora estremamente limitati. I dati raccolti, oltre a testimoniare le difficoltà e gli stressor vissuti quotidianamente dai rifugiati e dai richiedenti asilo, mettono in luce le capacità e le risorse personali di questi soggetti, spesso sottovalutate o escluse nelle ricerche condotte su questa popolazione. A questo proposito, la ricerca era anche un'occasione per restituire ai partecipanti una visione più globale e positiva di sé e contribuire a sviluppare i loro processi di resilienza.

5.3. Conclusioni e implicazioni operative

I risultati della presente ricerca mostrano un grado di resilienza complessivamente alto: i partecipanti si considerano persone forti e in grado di gestire ciò che avverrà nel futuro. Nonostante le difficoltà e i numerosi stressor vissuti da questi soggetti, essi presentano una tendenza a continuare a impegnarsi per migliorare il proprio status e raggiungere i propri obiettivi. È emerso, inoltre, che le strategie di coping funzionale basate sulla pianificazione, accettazione e reinterpretazione positiva sono attuate in modo sensibilmente più frequente rispetto a strategie disadattive di disimpegno ed evitamento.

Le correlazioni positive rilevate tra strategie di coping adattivo, resilienza e orientamento al futuro evidenziano l'importanza di stimolare le persone ad agire nel processo di miglioramento della propria situazione personale anche attraverso un continuo sguardo interno alle proprie risorse personali ed esterno verso i propri obiettivi futuri.

L'intervista ha permesso di ottenere un resoconto realistico da parte dei partecipanti sulle condizioni di vita quotidiane vissute come richiedenti asilo e rifugiati in Grecia e, al tempo stesso, ha incoraggiato i soggetti a concentrarsi sugli aspetti positivi di sé, la propria resilienza e intraprendenza. La ricerca ha offerto ai partecipanti un'occasione per raccontare la propria storia passata, corrente e futura in un contesto dove, diversamente dalle interviste svolte per la procedura di domanda d'asilo, potevano esprimersi liberamente senza sentirsi giudicati.

Alla conclusione dell'intervista era stata inserita una domanda finale sulla soddisfazione in merito ai servizi offerti dalle ONG. Tale quesito mirava a valutare il lavoro svolto all'interno dei centri dalle associazioni di volontariato e migliorare i servizi offerti a partire dai bisogni espressi dei beneficiari e convertendo i loro consigli in nuove proposte di attività. In generale, tutti i partecipanti si sono dichiarati soddisfatti del lavoro svolto nei centri ed hanno messo in luce l'atmosfera accogliente, familiare e cortese presente. Molti di loro ci hanno ringraziato sinceramente per la nostra presenza come volontari e per il legame che siamo riusciti a costruire con loro. Alcuni partecipanti hanno affermato che il centro era l'unico posto in cui si sentivano accolti, considerati e ascoltati. Questo dato è, in realtà, allarmante e mette in evidenza la necessità di attivare maggiori centri di aggregazione che offrano ai rifugiati e ai richiedenti asilo in Grecia un posto dove, oltre a ricevere dei servizi, si possano sentire a proprio agio e sperimentare relazioni caratterizzate da calore e gentilezza.

Complessivamente la presente ricerca è stata utile nella rilevazione dei livelli di benessere psicologico, distress psicologico, stress parentale, resilienza, supporto sociale

e orientamento al futuro nelle persone rifugiate e richiedenti asilo. Questi costrutti sono ancora poco approfonditi in letteratura nell'ambito della migrazione, e non siamo a conoscenza di studi che abbiano indagato queste dimensioni nel contesto greco. Prendendo l'avvio da questo studio, è importante realizzare ulteriori ricerche per ottenere una visione più completa dell'accoglienza in Grecia, allargando l'analisi a strutture e contesti diversi da quelli di Atene e Corinto. Alla luce dei limiti riscontrati nel presente studio, le indagini future dovrebbero prevedere una raccolta preliminare di informazioni sul contesto e sui partecipanti al fine di identificare gli strumenti (quantitativi, qualitativi, etnografici, interattivi) più adatti allo specifico ambiente.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- Agenzia Nazionale Stampa Associata. (2022). Less than 1% of Greece's population are migrants. General news. Disponibile da: https://www.ansamed.info/ansamed/en/news/sections/generalnews/2022/05/19/less-than-1-of-greeces-population-are-migrants_2f1acb21-5b52-4af5-88b7-8afee1deda83.html
- Ager A., Annan J., Panter-Brick C. (2013). Resilience—From conceptualization to effective intervention. *Policy Brief for Humanitarian and Development Agencies*. Disponibile da http://jackson.yale.edu/sites/default/files/documents/Resilience_PolicyBrief_AgerAnnanPanter-Brick_Final.pdf.
- Alemi, Q., Siddiq, H., Baek, K., Sana, H., Stempel, C., Aziz, N., & Montgomery, S. (2017). Effect of perceived discrimination on depressive symptoms in 1st- and 2nd-generation Afghan-Americans. *The Journal of Primary Prevention*, 38, 613-626.
- Allan, J. (2015). Reconciling the “Psycho-Social/Structural” in Social Work Counselling with Refugees. *British Journal of Social Work* 45(6): 1699–1716.
- Allsopp, J., Sigona, N., Phillimore, J. (2014). Poverty among refugees and asylum seekers in the UK: An evidence and policy review. *IRiS Working Paper Series*, 1/2014. Birmingham: Institute for Research into Superdiversity
- Al-Smadi, A. M., Tawalbeh, L. I., Gammoh, O. S., Ashour, A., Alzoubi, F. A., Slater, P. (2017). Predictors of coping strategies employed by Iraqi refugees in Jordan. *Clinical Nursing Research*, 26, 592-607.
- Alzoubi, F. A., Al-Smadi, A. M., Gougazeh, Y. M. (2019). Coping Strategies Used by Syrian Refugees in Jordan. *Clinical Nursing Research*, 28(4), 396–421.
- Ambasciata e Consolati degli Stati Uniti in Grecia. (2021). Country Reports on Human Rights Practices 2020: Greece. Disponibile da: <https://bit.ly/3oCmF6F>.
- Amnesty International. (2010). The Dublin II Trap: Transfers of Asylum Seekers to Greece. *London: Amnesty International*. Disponibile da: <https://www.amnesty.org/en/documents/EUR25/001/2010/en/>.

- Aneshensel, C. S., Rutter, C. M., & Lachenbruch, P. A. (1991). Competing conceptual and analytic models: Social structure, stress, and mental health. *American Sociological Review*, 56, 166–178.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health*. San Francisco: Jossey-Bass
- Antonovsky, A., Sourani, T. (1988). Family sense of coherence and family adaptation. *Journal of Marriage and the Family*, 50(1), 79–92.
- Araya, M., Chotai, J., Komproe, I. H., deJong, J. (2007a). Effect of trauma on quality of life as mediated by mental distress and moderated by coping and social support among postconflict displaced Ethiopians. *Quality of Life Research*, 16, 915-927.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, pp. 469-480.
- Arnett, J. J. (2003). Conception of the transition to adulthood among emerging adults in American ethnic groups. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 100, pp 63-75.
- Arnett, J. J. (2004). *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*. New York: Oxford University Press.
- Arnett, J. J. (2007). *International Encyclopedia of Adolescence*, 2 vol., New York: Routledge.
- Asylum Information Database. (2022a). Country Report: Reception and identification procedure. Disponibile da: <https://asylumineurope.org/reports/country/greece/asylum-procedure/access-procedure-and-registration/reception-and-identification-procedure/>
- Asylum Information Database. (2022b). Country Report: Short overview of the asylum procedure. Disponibile da: <https://asylumineurope.org/reports/country/greece/asylum-procedure/general/short-overview-asylum-procedure/>
- Asylum Information Database. (2022c). Condition in Reception Facilities. Greece. Disponibile da: https://asylumineurope.org/reports/country/greece/reception-conditions/housing/conditions-reception-facilities/#_ftn16
- Aycan, Z. & Berry, J. W. (1996). Impact of employment-related experiences on

- immigrants' psychological well-being and adaptation to Canada. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 28, 240-251.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26.
- Belgrade, A., Kira, M., & Lee, F. (2021). The role of Stable Security in Resettled Refugees' Sense of Wellbeing. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 1-15.
- Bennett, H. & Colleen, R. (1997). The relationship between tenure, stress, and coping strategies of South African immigrants to New Zealand. *South African Journal of Psychology*, 27, 160-166.
- Billings, A. G., Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*. 4,139–157.
- Bilotta, N. and Denov, M. (2018). Theoretical Understandings of Unaccompanied Young People Affected by War: Bridging Divides and Embracing Local Ways of Knowing. *The British Journal of Social Work* 48(6): 1576–1593.
- Blackmore R, Boyle JA, Fazel M, Ranasinha S, Gray KM, Fitzgerald G, et al. (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: a systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 17(9)
- Blalock, J. A., Joiner, T. E. (2000). Interaction of cognitive avoidance coping and stress in predicting depression/anxiety. *Cognitive Therapy and Research*. 24,47–65.
- Bourdieu, P. (1999). The Spaces of Points of View. In Bourdieu, P., Accardo, A., Balazs, G., Beaud, S., Bonvin, F. et al. (a cura di) *The Weight of the World: Social Suffering in Contemporary Society*, Stanford: Stanford University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1992). Ecological Systems theory. In R. Vasta (Ed.), *Six theories of child development: Revised formulations and current issues* (pp. 187-249). Jessica Kingsley Publishers.
- Carswell, K., Blackburn, P., Barker, C. (2011). The relationship between trauma, post-migration problems and the psychological well-being of refugees and asylum seekers. *International Journal of Social Psychiatry* 57: 107–119.
- Carter, C. S. (2005). The chemistry of child neglect: do oxytocin and vasopressin mediate

- the effects of early experience? *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*, 102(51):18247–18248.
- Carver, C. S., Scheier, M. F. & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 267-283.
- Carver, C. S. (1997). “You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE.” *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92-100.
- Carver, C.S., Scheier, M.F. (2001). Optimism, pessimism and self regulation. In E.C. Chang (a cura di), *Optimism and pessimism: Implications for theory, research, and practice* (pp. 31-51). Washington, DC: American Psychological Association.
- Cauffman, E., Steinberg, L. (2000). (Im)maturity of judgment in adolescence: Why adolescents may be less culpable than adults. *Behavioral Sciences and the Law*, 18, 741–760.
- Ceccon, C., & Moscardino, U., (2022). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health and future orientation among young adult asylum seekers in Italy: A mixed-method study. *Transcultural Psychiatry*, 1-15.
- Christiansen, L.K. and Foighel, N. (1990). Trauma treatment for unaccompanied minor refugees. In H. Jockenhövel-Schiecke (ed.) *Unaccompanied refugee children in Europe: Experience with protection, placement, and education*. Frankfurt: International Social Services.
- Chua, L.W., Milfont, T.L. & Jose, P.E. Coping Skills Help Explain How Future-Oriented Adolescents Accrue Greater Well-Being Over Time. *Journal of Youth and Adolescence* 44, 2028–2041 (2015).
- Cicchetti, D., Curtis, W. J. (2006). The developing brain and neural plasticity: implications for normality, psychopathology, and resilience. In Cicchetti, D., Cohen, D. (a cura di) *Developmental psychopathology. Vol 2: developmental neuroscience. 2nd ed.* (pp. 1-64) New York: Wiley & Sons.
- Clauss-Ehlers, C.S. (2010). Cultural Resilience. In: Clauss-Ehlers, C.S. (a cura di) *Encyclopedia of Cross-Cultural School Psychology*. Springer, Boston, MA.

- Clayton, J., Holland, H., Gaynor, T. (2015). Over one million sea arrivals reach Europe in 2015. Disponibile da: <https://www.unhcr.org/news/latest/2015/12/5683d0b56/million-sea-arrivals-reach-europe-2015.html>
- Cyrulnik, B., Malaguti, E. (2005). Costruire la resilienza. *La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi*. Collana di Psicologia. Edizioni Erickson
- De Haene, L., Rober, P., Adriaenssens, P. and Verschueren, K. (2012) ‘Voices of Dialogue and Directivity in Family Therapy with Refugees: Evolving Ideas about Dialogical Refugee Care’. *Family Process*, 51(3): 391–404.
- Di Maggio, I., Ginevra, M. C., Nota, L., & Soresi, S. (2016). Development and validation of an instrument to assess future orientation and resilience in adolescence. *Journal of Adolescence*, 51, 114-122
- Dore, D. D. (2007). Guinea. In Arnett, J. J. (a cura di), *International Encyclopedia of Adolescence*. New York: Routledge.
- Eccles, J.S., Wigfield, A. (1995). In the mind of the actor: The structure of adolescents’ achievement, task value and expectancy related beliefs. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 215-225.
- Echterhoff, G., Hellmann, J. H., Back, M. D., Kärtner, J., Morina, N., & Hertel, G. (2020). Psychological Antecedents of Refugee Integration (PARI). *Perspectives on Psychological Science*, 15(4), 856–879
- El-Shaarawi, N. (2015). Living an uncertain future: Temporality, uncertainty, and well-being among Iraq refugees in Egypt. *Social Analysis*, 59, 8-56.
- Elliot, A. J., Thrash, T. M., & Murayama, K. (2011). A longitudinal analysis of self-regulation and well-being: Avoidance personal goals, avoidance coping, stress generation, and subjective well-being. *Journal of Personality*, 79(3), 643–674.
- Epel, E. S., Bandura, A., & Zimbardo, P. G. (1999). Escaping homelessness: The influence of self-efficacy and time perspective on coping with homelessness. *Journal of Applied Social Psychology*, 29(3), 575–596.
- European Court of Human Rights. (2011). Case of MSS v Belgium and Greece

- (Application no 30696/09). Disponibile da: <https://www.asylumlawdatabase.eu/en/content/ecthr-mss-v-belgium-and-greece-gc-application-no-3069609>.
- Eurostat (2016). Record number of over 1.2 million first time asylum seekers registered in 2015. Disponibile da: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7203832/3-04032016-AP-EN.pdf/790eba01-381c-4163-bcd2-a54959b99ed6>
- Eurostat (2017). 1.2 million first time asylum seekers registered in 2016. Disponibile da: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/7921609/3-16032017-BP-EN.pdf/e5fa98bb-5d9d-4297-9168-d07c67d1c9e1>
- Eurostat (2022). Key figures on Europe – 2022 Edition. Disponibile da: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/14871939/KS-EI-22-001-EN-N.pdf/9ad193b2-fb0e-7ef3-2200-053f845df1be?t=1657630160989>
- Fingerle, M., Wink, R. (2020). Forced Migration and Resilience: Introduction. In M. Fingerle and R. Wink (a cura di), *Forced Migration and Resilience*, Wiesbaden, Germany: Springer Nature
- Finklestein, M., Laufer, A., Solomon, Z. (2012). Coping strategies of Ethiopian immigrants in Israel: Association with PTSD and dissociation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53, 490-498.
- Fletcher, D., Sarkar, M. (2013). Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts and theory. *European Psychologist*, 18:12-23
- Folke, C., Carpenter, S. R., Walker, B., Scheffer, M., Chapin, T., & Rockström, J. (2010). Resilience thinking: Integrating resilience, adaptability and transformability. *Ecology and Society*, 15, 20.
- Fraser, A. F., Broom, D. M., (1990). *Farm Animal Behaviour and Welfare*. Ballière Tindall, London
- Gan, Y., Miao, M., Zheng, L., Liu, H. (2017). Temporal Doppler effect and future orientation: Adaptive function and moderating conditions. *Journal of Personality*, 85(3), 313– 325.
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Ellenica. (2008). Presidential Decree 90/2008 & 96/2008. *Official Gazette of the Hellenic Republic*, 1, 138. Disponibile da:

<http://www.et.gr/index.php>

- German, M. (2004). Enabling reconnection: Educational psychologists supporting unaccompanied, separated, asylum-seeker/refugee children. *Educational and Child Psychology*, 21, 6–28.
- Ghorashi, H. (2005). Agents of change or passive victims: The impact of welfare states (a case of Netherlands) on refugees. *Journal of Refugees*, 18(2), 181–198.
- Gladden, J. (2012). The coping skills of East African refugees: A literature review. *Refugee Survey Quarterly Journal*, 31, 177-196.
- Gladden, J. (2013). Coping Strategies of Sudanese Refugee Women in Kakuma Refugee Camp, Kenya. *Refugee Survey Quarterly Journal*, 32(4), 66–89.
- Gleeson, C., Frost, R., Sherwood, L., Shevlin, M., Hyland, P., Halpin, R., Jamie Murphy, J. & Silove, D. (2020). Post-migration factors and mental health outcomes in asylum-seeking and refugee populations: a systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*, 11:1.
- Greeff, A. P. & Holtzkamp, J. (2007). The prevalence of resilience in migrant families. *Family Community Health*, 30, 189-200.
- Greek Council for Refugees. (2018). Reports and Testimony of Systematic Pushbacks in Evros. Disponibile da: <https://www.gcr.gr/en/ekdoseis-media/reports/reports/item/790-reports-of-systematic-pushbacks-in-the-evros-region>
- Guichard L. (2020). Self-selection of asylum seekers: evidence from Germany. *Demography*, 57(3):1089–116.
- Halcon, L.L., Robertson, C., Savik, K., Johnson, D.R., Spring, M.A., Butcher, J.N., Westermeyer, J.J., & Jaranson, J.M. (2004). Trauma and coping in Somali and Oromo refugee youth. *Journal of Adolescent Health*, 35, 17-25.
- Herman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., Yuen, T. (2011) What Is Resilience? *Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258–265.
- Hynie, M. (2017). The social determinants of refugee mental health in the post-migration context: A critical review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63, 297-303.
- International Organization for Migration. (2022). Supporting the Greek Authorities in

Managing the National Reception System for Asylum Seekers and Vulnerable Migrants. Disponibile da: <https://greece.iom.int/resources/supporting-greek-authorities-managing-national-reception-system-asylum-seekers-and-vulnerable-migrants-sms-march-2022>

- James, P., Iyer, A., Webb, T.L. (2019). The impact of post-migration stressors on refugees emotional distress and health: A longitudinal analysis. *European Journal Social Psychology*, 49:1359-1367.
- James, M. L., & Forrester-Jones, R. (2022). Human-Centred Design in UK Asylum Social Protection. *Social Sciences* 11: 387
- Jaser, S. S., & White, L. L. (2010). Coping and resilience in adolescents with type 1 diabetes. *Child: Care, Health and Development*, 37, 335-342.
- Jensen, L. A. (2011). *Bridging cultural and developmental approaches to psychology: New syntheses in theory, research, and policy*. Oxford University Press.
- Johnson, S., Blum, R., Cheng, T. L. (2014). Future orientation: a construct with implications for adolescent health and wellbeing. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 26(4), 459-468.
- Joseph, S., Linley, P. A. (2006). Growth following adversity: theoretical perspective and implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review*, 26(8):1041–1053.
- Karamanidou, L., & Schuster, L. (2012). Realizing One's Rights Under the 1951 Convention 60 Years on: A Review of Practical Constraints on Accessing Protection in Europe. *Journal of Refugee Studies*, 25(2), 169–192
- Karamanidou, L. (2020). Migration, Asylum Policy and Global Justice in Greece 2020. In Ceccorulli, M., Fassi, E., e Lucarelli, S. (a cura di), *The EU Migration System of Governance, Justice on the Move* (pp.89-117). DOI:10.1007/978-3-030-53997-9_4
- Keniston, K. (1968). *Young Radicals: Notes on Committed Youth*. New York: Harcourt Brace.
- Kerpelman, J.L., Mosher, L.S. (2004). Rural African American adolescents' future orientation: the importance of self-efficacy, control, and responsibility and identity development. *Identity*, 4: 187–208.

- Khawaja, N. G., White, K. M., Schweitzer, R., & Greenslade, J. (2008). Difficulties and coping strategies of Sudanese refugees: A qualitative approach. *Transcultural Psychiatry*, 45(3), 489–512.
- Kingsley, P. (2015). Refugee crisis: apart from Syrians, who is travelling to Europe? *The Guardian*. Disponibile da: <https://www.theguardian.com/world/2015/sep/10/refugee-crisis-apart-from-syrians-who-else-is-travelling-to-europe>
- Kluckhohn, F.R., Strodtbeck, F.L. (1961). *Variations in Value Orientations*, Harper Collins, New York, NY.
- La Luna di Vasilika. (2022). Corinto ed Atene dal 2020. Disponibile da: <https://www.vasilikamoon.org/i-compi-di-derveni-e-diavata/>
- Laban, C. J., Gernaat, H. B. P. E., Komproe, I. H., Schreuders, B. A., De Jong, J. T. V. M. (2004). Impact of a long asylum procedure on the prevalence of psychiatric disorders in Iraqi seekers in the Netherlands. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 192: 843–851.
- Laban, C. J., Komproe, I. H., Gernaat, H. B. P. E., & Jong, J. T. V. M. (2008). The impact of a long asylum procedure on quality of life, disability and physical health in Iraqi asylum seekers in the Netherlands. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(7), 507–515.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer Publishing Company; 1984.
- Leivaditi, N., Papatzani, E., Ilias, A., & Petraco, E. (2020). Refugee Protection Greece Country Report. *Zenodo*. Disponibile da: <http://doi.org/10.5281/zenodo.3613733>.
- Lewin, K. (1948). Time perspective and morale. In G.W. Lewin (a cura di), *Resolving social conflicts* (pp. 103–124). New York: Harper & Brothers.
- Lindencrona, F., Ekblad, S., Hauff, E. (2008). Mental health of recently resettled refugees from the Middle East in Sweden: The impact of pre-resettlement trauma, resettlement stress and capacity to handle stress. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43: 121–131.
- Littleton, H., Horsley, S., John, S., Nelson, D.V. (2007). Trauma coping strategies and

psychological distress: A meta-analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 20(6): 977-88.

Luthar, S. S., Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12:857-85.

Luthar S. S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades In Cicchetti D & Cohen DJ (a cura di), *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation 2nd ed.* (pp. 739–795). Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons.

MacGregor, M. (2020). Victoria Square: 'Greece and Europe have failed, together'. *Infomigrants*. Disponibile da: <https://www.infomigrants.net/en/post/28213/victoria-square-greece-and-europe-have-failed-together>

MacLeod, A. K., Conway, C. (2005). Well-being and the anticipation of future positive experiences: The role of income, social networks, and planning ability. *Cognition & Emotion*, 19(3), 357– 374.

MacLeod, A. K., Coates, E., Hetherington, J. (2008). Increasing well-being through teaching goal setting and planning skills: Results of a brief intervention. *Journal of Happiness Studies*, 9(2), 185– 196.

Mack, N., Woodsong, C., MacQueen, K. M., Guest, G., Namey, E. (2005). *Qualitative Research Methods: A Data Collector's Field Guide*. Family Health International

Malaguti, E. (2005). *Educarsi alla resilienza*. Trento: Erickson

Malinowski, B. (1922). *Argonauts of the western Pacific*. London: Routledge & Kegan Paul.

Martini, C. (2020). Il sistema d'asilo in Grecia. *Melting Pot Europa*. Disponibile da: <https://www.meltingpot.org/2020/07/il-sistema-di-asilo-in-grecia/>

Masten, A. S., Obradovic', J., & Burt, K. (2006). Resilience in emerging adulthood: Developmental perspectives on continuity and transformation. In J. J. Arnett & J. L. Tanner (a cura di), *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century* (pp. 173–190). American Psychological Association

Masten, A.S. (2014) 'Global perspectives on resilience in children and youth', *Child*

Development, 85 (1), 6–20.

- McCabe, K., Barnett, D. (2000). First comes work, then comes marriage: future orientation among African American young adolescents. *Family Relations*, 49:63–70.
- Migliardi, A. (2019) Focus Group. In Migliardi, A., Tortone, C., Grosini M., Scarponi, S., Coppo A. (a cura di). *Lavorare con i gruppi. Una raccolta di tecniche di partecipazione*. Dors
- Ministry of Migration and Asylum. (2021). Applying for Asylum. Disponibile da: <https://migration.gov.gr/en/gas/diadikasia-asyloy/>
- Morgan G., Melliush S., Welham A. (2017). Exploring the relationship between postmigratory stressors and mental health for asylum seekers and refused asylum seekers in the UK. *Transcultural Psychiatry*, 54(5-6):653-674.
- Moskowitz, J.T., Hult, J.R., Bussolari, C., Acree, M. (2009). What works in coping with HIV? A meta-analysis with implications for coping with serious illness. *Psychological Bulletin*. 135(1):121-41.
- Mouzourakis, M., ECRE, & Refugee Support Aegean (RSA). (2019). Tutto tranne l'ultima spiaggia: in Grecia l'ultima riforma sul trattenimento di richiedenti asilo. *Odysseus Blog*. Disponibile da: <https://www.meltingpot.org/2020/01/tutto-tranne-lultima-spiaggia-in-grecia-lultima-riforma-sul-trattenimento-di-richiedenti-asilo/>
- Muniandy, M., Richdale, A. L., Arnold, S. R., Trollon J. N, Lawson, L. P. (2021). Interrelationships between trait resilience, coping strategies, and mental health outcomes in autistic adults. *Autism Research*, 14(10), 2156-2168
- Ní Raghallaigh, M. (2018). The integration of asylum seeking and refugee children: resilience in the face of adversity. In: J. Bhabha, J. Kanics & D Senovilla Hernández (a cura di) *Research Handbook on Child Migration*. Elgar. pp. 351-387
- Nsamenang, A. B. & Tchombe, T. M. (2007). Cameroon. In Arnett, J. J. (a cura di), *International Encyclopedia of Adolescence*. New York: Routledge.
- Ntola, A. M. M. (2007). Democratic Republic of Congo. In Arnett, J. J. (a cura di), *International Encyclopedia of Adolescence*. New York: Routledge.

- Nurmi, J.E. (1991). How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning. *Developmental Review*, 11, 1-59.
- Nurmi, J. (1992). Age differences in adult life goals, concerns, and their temporal extension: A life course approach to future-oriented motivation. *International Journal of Behavioral Development*, 15, 487 – 508.
- Nurmi, J.-E. (2005). Thinking About and Acting Upon the Future: Development of Future Orientation Across the Life Span. In A. Strathman & J. Joireman (a cura di), *Understanding behavior in the context of time: Theory, research, and application* (pp. 31–57). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Nwadiora, E. & Mcadoo, H. (1996). Acculturative stress among Amerasian refugees: Gender and racial differences. *Adolescence*, 31, 477-487
- Olwig, K.F. (2011) “‘Integration’”: Migrants and refugees between Scandinavian welfare societies and family relations’, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 37 (2), 179–196.
- Oshri A, Duprey EB, Kogan SM, Carlson MW, Liu S. (2018). Growth patterns of future orientation among maltreated youth: A prospective examination of the emergence of resilience. *Developmental Psychology*. 54(8):1456-1471.
- Ostaszewski, K., Zimmerman, M.A. (2006). The effects of cumulative risk and promotive factors on urban adolescent alcohol and other drug use: a longitudinal study of resiliency. *American Journal of Community Psychology*, 38:237–49.
- Palmonari, A. (2011). *Psicologia dell’adolescenza. Terza Edizione*. Bologna: Il Mulino.
- Panter-Brick, C. (2015). Culture and Resilience: Next Steps for Theory and Practice. In L. Theron, L. Liebenberg, M. Ungar (a cura di). *Youth Resilience and Culture – Commonalities and Complexities* (pp. 233-244). Springer+Business Media
- Papadopoulos, I. (2011) ‘Promoting Culturally Competent Research’. In Papadopoulos, I., Kalokerinou, A. and Kouta, C. (a cura di) *Transcultural Nursing and Cultural Competence for Health Care Professionals*. Atene: Paschalides Medical Books.
- Pickren, W. E. (2014). What is resilience and how does it relate to the refugee experience? Historical and theoretical perspectives. In L. Simich & L. Andermann (a cura di),

- Refugee and Resilience: Promoting Resilience and Mental Health among Resettled Refugees and Forced Migrants* (pp. 7-26). New York, NY: Springer
- Pieloch, K. A., McCullough, M. B., Marks, A. K. (2016). Resilience of children with refugee statuses: A research review. *Canadian Psychology*, 57 (4), 330–339.
- Reed R. V., Fazel M., Jones L., Panter-Brick C., Stein A. (2012). Mental health of displaced refugee children resettled in low-income and middle-income countries: Risk and protective factors. *Lancet*, 379: 250–265.
- Refaeli, T., Eyal-Lubling, R., & Komem, M. (2019). Predicting high-risk situations among marginalized young women navigating towards adulthood: Protective and accelerating factors. *Women's Studies International Forum*, 77.
- Reivich, K., Gillham, J.E., Chaplin, T.M., Seligman, M.E.P. (2013). From Helplessness to Optimism: The Role of Resilience in Treating and Preventing Depression in Youth. In: Goldstein, S., Brooks, R. (a cura di) *Handbook of Resilience in Children*. Springer, Boston, MA.
- Renner, W., Salem, I. (2009). Post-traumatic stress in asylum seekers and refugees from Chechnya, Afghanistan, and West Africa: Gender differences in symptomatology and coping. *The International Journal of Social Psychiatry*, 55, 99-108.
- Rice, V., Liu, B. (2016). Personal resilience and coping with implications for work. Part I: a review. *Work*. 54(2):325–33
- Rotter, J.B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80, 1-28
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence and coping. *Child Abuse and Neglect*, 31, pp. 205-209
- Sapientza, J. K., & Masten, A. S. (2011). Understanding and promoting resilience in children and youth. *Current Opinion in Psychiatry*, 24, 267–273.
- Schouten, W.G.P. and Wiepkema, P.R., (1991). Coping styles of tethered sows. *Behavioural Processes*, 25: 125-132
- Schweitzer, R., Melville, F., Steel, Z., & Lacherez, P. (2006). Trauma, post-migration living difficulties, and social support as predictors of psychological adjustment in

- resettled Sudanese refugees. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(2), 179-187.
- Schweitzer, R., Brough, M., Vromans, L., Asic-Kobe, M. (2011). Mental health of newly arrived Burmese refugees in Australia: Contributions of pre-migration and post-migration experience. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 45: 299–307.
- Seginer, R., Vermulst, A., Shoyer, S. (2004). The indirect link between perceived parenting and adolescent future orientation: a multiple-step model. *International Journal of Behavioral Development*, 28:365–78.
- Seginer, R. (2005). Adolescent future orientation: Intergenerational transmission and intertwining tactics in cultural and family settings. In W. Friedlmeier , P. Chakkarath , & B. Schwarz (a cura di), *Culture and human development: The importance of cross-cultural research for the social sciences* (pp. 231-251). Hove, UK: Psychology Press.
- Seginer, R. (2008). Future orientation in times of threat and challenge: How resilient adolescents construct their future. *International Journal of Behavioral Development*, 32 (4), 272–282.
- Seginer, R. (2009). *Future orientation: developmental and ecological perspective*. New York: Springer.
- Seglem, K. B., Oppedal, B., Roysamb, E. (2014). Daily hassles and coping dispositions as predictors of psychological adjustment: A comparative study of young unaccompanied refugees and youth in the resettlement country. *International Journal of Behavioral Development*, 38, 293-303.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Silove, D., Sinnerbrink, I., Field, A., Manicavasagar, V., & Steel, Z. (1997). Anxiety, depression and PTSD in asylum-seekers: Associations with pre-migration trauma and post-migration stressors. *British Journal of Psychiatry*, 170(4), 351–357.
- Sondaite, J. (2007). Iran. In Arnett, J. J. (a cura di), *International Encyclopedia of Adolescence*. New York: Routledge.

- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5:1-14.
- Steinberg, L., Graham, S., O'Brien, L. et al. (2009). Age Differences in Future Orientation and Delay Discounting. *Child Development*, 80(1), 28-44.
- Stamatoukou, E. (2020). Grecia: come sta cambiando la politica sull'asilo. *Osservatorio Balcani e Caucaso Transeuropa*. Disponibile da: <https://www.balcanicaucaso.org/Tutte-le-notizie/Grecia-come-sta-cambiando-la-politica-sull-asilo-198713>
- Tanle, A. (2013). Refugees' reflections on their stay in the Buduburam Camp in Ghana. *Geojournal*, 78, 867-883.
- Triandafyllidou, A., & Kouki, H. (2014). Naturalizing Racism in the Centre of Athens in May 2011: Lessons from Greece. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 12(4), 418–436.
- Trommsdorff, G. (1983). Future orientation and socialization. *International Journal of Psychology*, 18:381–406.
- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *British Journal of Social Work*, 38, 218-235.
- Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(1), 1-17.
- United Nations High Commissioner for Refugees (1951). Convenzione sullo status dei rifugiati. Disponibile da: https://unipd-centrodirittiumani.it/it/strumenti_internazionali/Convenzione-sullo-status-dei-rifugiati-1951/148
- United Nations High Commissioner for Refugees (2016a). *Glossario*. Disponibile da: <https://www.unhcr.org/it/wp-content/uploads/sites/97/2020/07/GLOSSARIO.pdf>
- United Nations High Commissioner for Refugees (2016b). Monthly Arrivals by Nationality to Greece, Italy and Spain – January-December 2015. Disponibile da: <https://reporting.unhcr.org/sites/default/files/Monthly%20Arrivals%20by%20Nationality%20to%20Greece%2C%20Italy%20and%20Spain%20-%20Jan-Dec%202015.pdf>

- United Nations High Commissioner for Refugees Italia (2016). 2015: L'anno della crisi dei rifugiati in Europa. Disponibile da: <https://www.unhcr.org/it/notizie-storie/storie/2015-lanno-della-crisi-dei-rifugiati-in-europa/>
- United Nations High Commissioner for Refugees (2022a). More than 100 million people are forcibly displaced. *Data insights*. Disponibile da: <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/insights/explainers/100-million-forcibly-displaced.html>
- United Nations High Commissioner for Refugees (2022b). Mediterranean Situation. Disponibile da: <https://data.unhcr.org/en/situations/mediterranean>
- Van Kooy, J., & Bowman, D. (2019). 'Surrounded with so much uncertainty': Asylum seekers and manufactured precarity in Australia. *Journal of Ethnic and Migration Studies* 45: 693–710
- Vella, S. L., Pai, N.B. (2019). A theoretical review of psychological resilience: Defining resilience and resilience research over the decades. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 7, 233-9.
- Venaik, S., Zhu, Y., Brewer, P. (2013). Looking into the future: Hofstede long term orientation versus GLOBE future orientation. *Cross Cultural Management: An International Journal*, 20 (3), 361-385.
- Vilhauer, J. S., Young, S., et al., (2012). Treating major depression by creating positive expectations for the future: A pilot study for the effectiveness of future-directed therapy (FDT) on symptom severity and quality of life. *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 18(2), 102– 109.
- Villasana, M., Alonso-Tapla, J., Ruiz, M. (2016). A model for assessing coping and its relation to resilience in adolescence from the perspective of “person–situation interaction”. *Personality and Individual Differences*, 98:250-256.
- Walther, L., Amann, J., Flick, U., Ta, T., Bajbouj, M., & Hahn, E. (2021). A qualitative study on resilience in adult refugees in Germany. *BMC public health*, 21(1), 828.
- Wechsler, B. (1995). Coping and coping strategies: a behavioural view. *Applied Animal Behaviour*. 43,123-134
- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotions.

Psychological Bulletin, 92, 548-573.

- Werner, E.E., Bierman, J.M., French, F. E. (1971). *The Children of Kauai: A Longitudinal Study from the Prenatal Period to Age Ten*. Hawaii: University of Hawaii Press.
- Wheaton, B., Montazer, S. (2009). Stressors, Stress, and Distress. In T. L. Sheid e T. N. Brown (a cura di), *A Handbook for the Study of Mental Health. Second Edition* (pp. 171-199). Cambridge University Press.
- Wigfield, A., Eccles J.S. (2000). Expectancy-value theory of achievement motivation. *Contemporary Educational Psychology*. 25:68–81.
- Wills, T. A., Sandy, J. M., & Yaeger, A. M. (2001). Time perspective and early onset substance use: A model based on stress-coping theory. *Psychology of Addictive Behaviors*, 15(2), 118–125.
- Wilkinson, O.J. (2018). “It’s being Not Doing”. *Migration and Society*, 1(1), 111-126.
- Wood, S. K., Bhatnagar, S. (2015). Resilience to the effects of social stress: Evidence from clinical and preclinical studies on the role of coping strategies. *Neurobiology of stress*. 1,164-173
- Wrosch, C., Scheier, M.F., Miller, G.E., Schulz, R., Carver, C.S. (2003). Adaptive self-regulation of unattainable goals: goal disengagement, goal reengagement, and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(12): 494-508.

RINGRAZIAMENTI

Vorrei prima di tutto ringraziare tutti coloro che hanno permesso la realizzazione del presente studio e lavoro di tesi. In particolare, un grazie sincero ai ragazzi e le ragazze che hanno partecipato all'intervista per il tempo che ci hanno dedicato e per la loro disponibilità a raccontare la propria storia e i propri vissuti personali. Ringrazio le mie colleghe di ricerca per il lavoro eccellente che hanno svolto e per essere state una fonte di consiglio e di supporto. Un grazie alle associazioni La Luna di Vasilika, One Bridge to Idomeni e Aletheia per avermi offerto la possibilità di prendere parte a questa esperienza e per aver collaborato con noi durante la fase di ricerca. Infine, un grazie sentito alla Prof.ssa Moscardino e alla Dott.ssa Chiara Ceccon per avermi guidato durante tutto il percorso con estrema disponibilità, supporto e umanità.

In secondo luogo, ringrazio tutti i volontari, le ragazze e i ragazzi incontrate durante questa importante esperienza vissuta in Grecia, con cui sono riuscita a stringere rapporti tanto sinceri, condividere emozioni, momenti difficili e travolgenti.

Ringrazio, inoltre, tutti i miei amici di Verona che, nonostante la distanza fisica, mi hanno sempre fatto sentire la loro vicinanza emotiva e tutti i nuovi amici con cui ho avuto l'estremo piacere di condividere la mia esperienza universitaria. Grazie per la vostra pazienza e gentilezza illimitata.

Infine, un grazie speciale alla mia famiglia che mi ha supportato e incoraggiato durante tutto il percorso accademico e a Cri che mi accompagna quotidianamente in ogni sfida e mi sprona ogni giorno a dare il meglio di me.