UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

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

Tesi di Laurea Magistrale

Ragazzi di strada in Kenya: un'analisi qualitativa dei processi di resilienza e adattamento psicosociale

Street children in Kenya: a qualitative analysis of resilience and psychosocial adjustment processes

Relatore

Prof.ssa Ughetta Micaela Maria Moscardino

Laureando: **Nicolò Scipioni**

Matricola: **2080959**

Anno accademico 2023-2024

INDICE

INTRODUZIONE 1

CAPITOLO 1 3

I RAGAZZI DI STRADA: INQUADRAMENTO E ANALISI DEL FENOMENO 3

1.1 Excursus storico 3

1.2 Fenomeno, definizione e possibili suddivisioni dei ragazzi di strada 5

1.3 Cause e conseguenze del fenomeno 7

1.4 Convention on the Rights of the Child (CRC): alcune criticità 9

1.5 Il fenomeno dei ragazzi di strada in Kenya 11

1.5.1 Storia 11

1.5.2 Situazione familiare 13

1.5.3 Cultura di strada e pari 15

1.5.4 Protezione sociale e interventi 17

CAPITOLO 2 20

LA RESILIENZA E L'APPROCCIO SOCIO-ECOLGICO 20

2.1 Origini e usi del termine 20

2.2 I fattori di rischio e i fattori di protezione 22

2.2.1 I fattori di rischio 23

2.2.2 I fattori di protezione 26

2.3 La resilienza nel contesto socio ecologico 30

2.3.1 Inquadramento storico 31

2.3.2 Contesto di riferimento e variabili culturali 33

2.3.3 L'ipotesi della specializzazione 35

2.4 Resilienza e ragazzi di strada 37

2.4.1 Rapporto con i pari 39

2.4.2 La famiglia 40

2.4.3 Orientamento verso il futuro 42

CAPITOLO 3 45

LA RICERCA 45

3.1 Obiettivi e quesiti della ricerca 45

3.2 Il contesto 540

3.3 I partecipanti 55

3.4 Reclutamento e procedura 57

3.4.1 Approccio e conoscenza dei ragazzi del centro 58

3.4.2 Intervista semi strutturata e KIDSCREEN-10 60

3.4.3 Intervista non strutturata 61

3.5 Strumenti 62

3.5.1 Intervista semistrutturata 62

3.5.2 KIDSCREEN-10 66

3.6 Codifica e analisi dei dati 67

3.6.1 Analisi qualitativa 67

3.6.2 Analisi quantitativa 70

CAPITOLO 4 71

I RISULTATI 71

4.1 Analisi qualitativa 71

4.1.1 Motivazioni alla vita di strada 72

4.1.2 Rapporto con la famiglia di origine 73

4.1.3 Rapporto con i pari 75

4.1.4 Orientamento verso il futuro 78

4.2 Analisi quantitativa 81

CAPITOLO 5 85

DISCUSSIONE 85

5.1 Commento generale 85

5.2 Limiti e prospettive future 94

5.3 Implicazioni operative 95

BIBLIOGRAFIA 98

APPENDICE 114

RINGRAZIAMENTI 122

INTRODUZIONE

"Gratitudine" credo sia il termine che meglio rappresenta la mia esperienza di volontariato in Kenya e più in generale il mio stato d'animo in merito a questo lavoro. È un concetto che sempre più di rado viene considerato dalla cultura occidentale e di cui sono riuscito a cogliere appieno l'importanza solo una volta rientrato dal mio viaggio. Questo in primis grazie ai ragazzi di strada che ho conosciuto durante il mio periodo di permanenza al centro, che più di chiunque altro mi hanno insegnato quanto possa incidere, e aggiungo debba incidere, la gratitudine nella quotidianità di ogni essere umano.

In contrasto con quanto comunemente riferito dalla letteratura, fin dal primo giorno non ho incontrato giovani caratterizzati da condizioni di degrado, comportamenti devianti o pronti a compiere atti illeciti. Al contrario, sono stato accolto da bambini coscienti del proprio passato, dei propri sbagli, i quali, pur provenendo da ambienti a rischio di esclusione sociale, sono desiderosi di riscoprirsi e costruirsi un futuro più prospero. Il fatto di disporre di un ambiente sicuro, dei beni di prima necessità in modo costante e di uno spazio per interagire in modo sano con i coetanei ha avuto un impatto significativo. Infatti, questo ha permesso ai giovani di riorientare le proprie energie, indirizzandole verso obiettivi e scopi diversi da quelli che avrebbero trovato in strada.

Il mio progetto di tesi nasce proprio dal desiderio di dar voce a questo fenomeno, che troppo spesso viene marginalizzato e trascurato dal mondo moderno. Dare importanza a questa realtà significa prima di tutto riconoscere che i giovani di oggi rappresentano il futuro di domani e che senza un adeguato investimento su di loro si rischia inevitabilmente di andare verso un futuro incerto.

Attraverso un approccio qualitativo-etnografico, la presente ricerca si propone di esplorare la possibile relazione tra il fenomeno dei ragazzi di strada e alcuni costrutti propri della resilienza. A tale scopo, sono stati utilizzati alcuni degli strumenti tipici di questo metodo, quali l'osservazione partecipata, un'intervista non strutturata per i testimoni privilegiati e un'intervista semi strutturata rivolta ai ragazzi di strada accolti al centro. In particolare, lo scopo era è quello di indagare le principali motivazioni che spingono i giovani ad unirsi alla vita di strada, il rapporto con la famiglia di origine, il rapporto con il gruppo di pari e l'orientamento verso il futuro. Successivamente, la fase qualitativa è stata integrata da una fase quantitativa attraverso la somministrazione di un questionario agli adolescenti del centro per valutarne il benessere soggettivo e la qualità della vita legata alla salute, tenendo in considerazione aspetti fisici, psicologici e sociali.

Nel capitolo 1 si descrivono i ragazzi di strada, analizzando aspetti del fenomeno come le controversie legate alla definizione, le cause e gli effetti e la legislazione esistente, per focalizzarsi successivamente su una valutazione più specifica della situazione in Kenya. Il capitolo 2 si apre, invece, con una sintesi della letteratura scientifica sulla resilienza, per poi passare ad un'analisi più approfondita relativa alla resilienza nel contesto socio-ecologico e arrivare infine ai contributi teorici che mettono in relazione il costrutto con il fenomeno dei ragazzi di strada. Nel terzo capitolo viene presentata la ricerca descrivendo i quesiti, il metodo e l'approccio analitico; i risultati e la relativa discussione sono invece oggetto rispettivamente dei capitoli 4 e 5.

CAPITOLO 1

I RAGAZZI DI STRADA: INQUADRAMENTO E ANALISI DEL FENOMENO

1.1 Excursus storico

Nonostante il fenomeno dei "ragazzi di strada" sia stato riconosciuto ufficialmente soltanto nel 1979, l'Anno Internazionale del Bambino ha origini molto più antiche (Paré, 2007). Alcune fonti riportano come già nel 1212, durante il Medioevo, vi fosse la presenza di bambini nomadi nelle zone rurali d'Europa, anche se solo nel XIX secolo, a seguito della Rivoluzione Industriale, la problematica assunse una certa rilevanza. Come riferito da Peacock (2010), i cambiamenti sociali, l'urbanizzazione e la povertà che ne conseguirono ebbero un effetto degenerativo sulle famiglie, causando il riversamento di molti giovani nelle strade. Anche la letteratura, con testi come "*Oliver Twist*" di Charles Dickens o "*Les Misérables*" di Victor Hugo, denunciò le terribili condizioni di vita di questa parte di gioventù. Tuttavia, fu solo negli anni '30 e '40 del Novecento che il fenomeno assunse dimensioni globali. Infatti, a causa della nota depressione economica dell'epoca, la disgregazione familiare colpì duramente le fasce delle popolazioni più giovani (Miller et al., 1980).

La documentazione scientifica dimostra come i ragazzi di strada, nel tempo, raramente siano stati riconosciuti per quello che sono, ossia dei bambini. Nei Paesi di tutto il mondo, anche a livello pubblico, sono stati utilizzati termini o formule linguistiche

che lasciano trapelare un atteggiamento squalificante nei confronti di questi ragazzi. Ciò accade ad esempio nella Repubblica Democratica del Congo, dove si parla di *moineax balados* ("quelli che vanno in giro"), in Brasile "*pivetes"* (cioè, "ragazzi di strada" o "giovani ladri"), *chapulines* in Costa Rica ("cavallette", "parassiti"), o ancora in Vietnam, dove sono conosciuti come *buidoi* (figli della polvere, letteralmente "la polvere della vita").

Secondo Nasir e Khalid (2015), i bambini di strada possono essere definiti come "i doni indesiderati dell'impassibilità dell'era moderna" (p. 314), da non considerare patologici, ma semplicemente sintomatici di una società patologica (Peacock, 1994). Ancora oggi, nonostante la presenza in molti Paesi di una normativa sul lavoro, il Trattato sui diritti dell'infanzia, le varie leggi sulla protezione dei bambini e degli adolescenti, l'Organizzazione Mondiale della Sanità e l'UNICEF, nel 2013[1], hanno suggerito un numero di ragazzi di strada nel mondo compreso tra i 100 e i 150 milioni. Tuttavia, queste cifre sono approssimative e variabili, poiché è difficile fornire dati precisi per questa popolazione. La mancanza di registrazione formale, unita alle difficoltà di accesso ai sistemi di assistenza, rende complicata la stima accurata del numero di bambini di strada, che anzi spesso viene sottostimato a causa dell'invisibilità sociale di questi giovani. (Theirworld, 2023).

[1] Non esistono stime più recenti

1.2 Fenomeno, definizione e possibili suddivisioni dei ragazzi di strada

Il fenomeno dei ragazzi di strada non è un problema nuovo. La ricerca ha dimostrato come da tempo i bambini vulnerabili, proveniente ad esempio da famiglie disfunzionali o in difficoltà economica, sviluppano un'autosufficienza in risposta a traumi familiari e condizioni avverse, trovando nella strada una forma di sopravvivenza e adattamento (Bazubagira & Umumararungu, 2020). Esistono sicuramente alcune caratteristiche riconosciute a livello globale, ma manca una definizione univoca del problema, poiché questo è percepito ed interpretato differentemente in base alla cultura di riferimento. Il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia, ad esempio, indica questa parte della popolazione come "ogni ragazza o ragazzo che non ha raggiunto l'età adulta, per il quale la strada nel senso più ampio del termine, comprese le abitazioni non occupate, i terreni incolti e così via, è diventata la sua dimora abituale e/o la sua fonte di sostentamento", e che non è adeguatamente protetto, diretto e sorvegliato da adulti responsabili." (Embleton et al., 2016, p. 436). Malgrado l'assenza di una definizione chiara ed esaustiva del fenomeno nelle sue varie forme, sono la precarietà delle condizioni di vita e l'abbandono a descriverne il nucleo centrale. Molto spesso i ragazzi di strada, per il loro aspetto generale e comportamento, vengono percepiti come immorali, delinquenti o addirittura criminali, con una conseguente emarginazione affettiva. In quest'ottica, quindi, la sfida più complessa per i bambini di strada rimane quella di confrontarsi con la percezione di chi li circonda e il trattamento che di conseguenza ricevono (Magda et al., 2018).

Proseguendo, sebbene il termine "*ragazzi di strada*" sia più inclusivo e aiuti a minimizzare le connotazioni negative, esso non è rappresentativo delle peculiarità della vita che conducono questi minori e della sua correlazione con altri tratti della vulnerabilità giovanile. In effetti, vi sono problemi specifici quali la tossicodipendenza, la promiscuità sessuale e l'abuso, lo sfruttamento del lavoro, il coinvolgimento in attività criminali, la violenza da parte della polizia o di altri gruppi, ma anche l'attrazione verso modelli di libertà, di avventura, di solidarietà tra pari che necessitano di interventi ad hoc. Per questi motivi, alcune Agenzie sostengono che il termine proposto è inappropriato poiché crea una categoria artificiale, che non riflette la complessità delle esperienze e delle vulnerabilità dei ragazzi di strada.

Lo studio della problematica di questi giovani tende quindi a fondarsi sulle differenze naturali, con le conseguenti suddivisioni socioeconomiche. Non mancano, tuttavia, opinioni discordanti. L'UNICEF e l'Agenzia Internazionale dei Bambini di Strada distinguono quattro categorie: quelli senza fissa dimora né famiglia; bambini che, pur avendo una casa, vivono in strada; minori in centri che rischiano di tornare in strada; bambini che vivono in famiglia, ma a causa della povertà passano molto tempo per strada (Zarezadeh, 2013). Sibnath (2020) suddivide i bambini di strada in: chi vive in strada senza famiglia, chi lavora in strada ma ha una casa, e chi ha una famiglia che vive per strada. La distinzione principale è tra "bambini *per* strada", che lavorano in strada ma tornano a casa o in centri di accoglienza, e "bambini *di* strada", che considerano la strada la loro casa e vivono in condizioni di maggiore violenza e precarietà. I primi vedono la

strada come fonte di guadagno, mentre i secondi la vivono come spazio di sopravvivenza e socialità, spesso ricorrendo a mezzi illegali per sopravvivere.

Esiste anche la categoria dei "bambini a rischio", che comprende coloro che, pur non vivendo ancora stabilmente in strada, possono ricadere in tale condizione a causa di povertà, difficoltà economiche o disgregazione familiare (Chimdessa, 2022). La letteratura suggerisce di superare le categorizzazioni rigide, valorizzando invece l'adattamento e il legame che questi giovani mantengono con il proprio ambiente (Waternweiler, 2017).

1.3 Cause e conseguenze del fenomeno

Dal paragrafo precedente si può dedurre come le principali cause che ancora oggi determinano l'afflusso di minori nelle strade siano prevalentemente di natura economica e familiare. La povertà, la disoccupazione, l'abuso e l'abbandono dei bambini sono solo alcuni dei fattori determinanti del fenomeno. Ulteriori ricerche suggeriscono che anche l'urbanizzazione, l'instabilità politica e la disintegrazione familiare favoriscono la scelta della vita di strada (Peacock, 1994). Anche Embleton e colleghi (2016) parlano di povertà, ma rilevano come i conflitti familiari possano essere decisivi. Sebbene poi il fenomeno dei ragazzi di strada sia di portata mondiale, esso assume aspetti particolarmente critici nei Paesi in via di sviluppo, privi di adeguate infrastrutture sociali (Weinreb et al., 2002). In effetti, in contesti con risorse limitate, la criminalizzazione di questa fetta di

popolazione, esclusa socialmente, aumenta e con essa i sistemi repressivi posti in essere dai governi e dagli apparati di polizia (Embleton et al., 2016).

La povertà nell'infanzia è anche la causa principale della povertà in età adulta. I bambini impoveriti spesso crescono e diventano genitori poveri che, a loro volta, crescono i propri figli in povertà (UNICEF, 2013). Quindi, certamente l'indigenza è alla base della vita di strada, ma non mancano altri aspetti sociali rilevanti.

È ormai chiaro il ruolo determinante delle famiglie e la correlata necessità di sviluppare piani di prevenzione ed intervento in grado di supportare i nuclei in difficoltà e a rischio, rafforzando in primis i rapporti interpersonali. Tale consapevolezza è il frutto di un'attività di ricerca che, partendo dagli studi di Libberttoff degli anni '70, passa attraverso l'analisi dell'Onta (1995) sui bambini nepalesi, dimostrando come la rottura del sistema di supporto familiare, la violenza domestica, la negligenza e l'abuso da parte dei genitori siano concause importanti del fenomeno dei ragazzi di strada.

L'aver compreso uno degli elementi scatenanti del fenomeno, tuttavia, non rende meno complessa l'attuazione dei possibili rimedi. Le istituzioni di tutto il mondo, al netto della variabile culturale, stanno incontrando grandi difficoltà nel porre in essere iniziative volte alla tutela del sistema familiare (Macleod et al., 2023). Tale scenario, sconfortante, non fa che aumentare la precarietà di una situazione già di per sé estremamente instabile.

Oltre alle problematiche sociali descritte (abbandono, violenza, criminalità e abusi sessuali) essi sono afflitti da disturbi della crescita, dalla malnutrizione, e sono portatori di patologie trasmissibili, tra cui malattie diarroiche, respiratorie, tropicali e malaria. Vanno poi assommati i problemi di salute mentale, l'abuso di sostanze, i disturbi di natura

riproduttiva, l'alta mortalità, le malattie virali e sessualmente trasmissibili come l'HIV/AIDS (Abate et al., 2022).

Per quanto si è tentato di descrivere, si può comprendere come il contesto in cui vive questa importante parte di popolazione giovanile mondiale generi un circolo vizioso difficile da interrompere. Le continue oppressioni e la stigmatizzazione non fanno che aumentare l'isolamento di questi bambini, spingendoli verso comportamenti a rischio per poter sopravvivere. Studi dimostrano che molti di loro finiscono per delinquere, influenzati da fattori individuali e sociali (Peacock, 1994). È chiaro che questi comportamenti non solo danneggiano i singoli, ma rappresentano anche una minaccia per la società, poiché i bambini di oggi sono i futuri costruttori delle nazioni (Bah, 2018). Anche sotto questo profilo, tuttavia, bisogna registrare il totale disinteresse di molti Paesi per un fenomeno che in questo modo non potrà che aggravarsi (Deb et al., 2020).

1.4 Convention on the Rights of the Child (CRC): alcune criticità

Abbiamo accennato nella premessa del presente studio come il 1979, Anno internazionale del bambino, abbia segnato lo sviluppo di una convenzione sui diritti dei bambini, compresi quelli di strada. Nello stesso anno, infatti, a Bombay si tenne una conferenza internazionale sui ragazzi di strada che portò successivamente, nel 1982, alla creazione di un primo programma internazionale delle organizzazioni non governative sui bambini di strada (Paré, 2007).

Da un punto di vista legislativo, tuttavia, il punto di svolta si ebbe con la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia (1989), che è ancora oggi lo strumento internazionale più rilevante per la tutela dei ragazzi di strada nel mondo. La Convenzione identifica i diritti umani fondamentali dei bambini di tutto il mondo, riconoscendo quattro principi generali come base per la loro protezione: la non discriminazione; l'interesse superiore del bambino; il diritto alla vita, alla sopravvivenza, allo sviluppo; il punto di vista del bambino (Paramitha & Sukardi, 2023). Inoltre, l'articolo 20 impone agli Stati membri l'obbligo di fornire "protezione e assistenza speciale" a un bambino "temporaneamente o permanentemente privato del suo ambiente familiare" (Convention on the Rights of the Child, 1989, p. 9).

È il trattato sui diritti umani maggiormente ratificato nella storia, con 196 Stati che ne hanno adottato le disposizioni. Si tratta di un documento che ha rivoluzionato l'approccio al fenomeno principalmente per due motivi: viene posto l'accento sulla necessità di adottare una visione universale dei diritti umani (Grover, 2024); il quadro giuridico e concettuale fornito dalla Convenzione riconosce i diritti dei bambini in quanto cittadini in grado di attuare un cambiamento attivo nelle proprie vite e nella realtà sociale (Panter-Brick, 2002). Il tema, dunque, non è più quello di dimostrare e riconoscere i bisogni e le difficoltà dei bambini in strada, ma di difenderne i diritti in quanto parte della cittadinanza.

Nonostante la già ricordata importanza normativa del documento citato, la sua adozione ha reso evidenti alcune criticità. La più discussa riguarda l'enorme divario tra le previsioni delle disposizioni della Convenzione e i diritti dei bambini nella pratica. In

effetti, a dispetto dei precetti della CRC, i dati dimostrano come il fenomeno sia in costante aumento a livello globale. Inoltre, con la Convenzione è stata istituzionalizzata una visione delle fasi di sviluppo del bambino di impronta prevalentemente occidentale. Ciò che ne consegue è che le agenzie intergovernative e non governative hanno adottato la tesi "del ciclo della violenza", che fonda la capacità di sviluppo morale dei ragazzi di strada sull'esposizione a violenze e traumi, spostando il focus dei loro programmi dal sostenere e supportare i diritti dell'infanzia alla necessità di riabilitarli (Pupavac, 2001).

Il rischio legato a tale impostazione è quello di patologizzare l'intera popolazione infantile, negando l'esistenza di una capacità di adattamento ed ingegnosità in grado di permettere di affrontare la quotidianità, ma anche di sviluppare dei valori morali.

1.5 Il fenomeno dei ragazzi di strada in Kenya

1.5.1 Storia

La storia delle politiche di strada può essere fatta risalire alla fondazione di Nairobi nel 1901. All'epoca, infatti, il controllo della popolazione locale da parte delle autorità coloniali era una questione di prim'ordine. Il sistema del *kipande* (un certificato di registrazione che i lavoratori africani dovevano portare al collo), importato dal Sud Africa, o le leggi sul vagabondaggio, come riportato da Droz (2006), hanno rappresentato un primo tentativo politico di controllare la popolazione in strada a Nairobi, fossero essi vagabondi, prostitute o bambini. Chiunque fosse sprovvisto di un permesso valido, in quanto trasgressore, veniva rimpatriato nelle sue "terre tribali".

Tuttavia, in Kenya il fenomeno vero e proprio dei ragazzi di strada è stato notato per la prima volta nel 1969 a seguito della rapida crescita urbana di Nairobi, che ha portato alla costruzione di baraccopoli nei sobborghi durante il governo di Kenyatta (1963-78). Il momento critico arrivò tra il 1991 e il 1992, durante il governo di Moi (1978-2002), a seguito degli scontri tribali dovuti alle imminenti elezioni. In questa fase storica, infatti, corruzione, appropriazione di terre e pulizia etnica sono ampiamente noti per essere stati i pilastri fondanti del governo kenyota istituito all'epoca, tanto che, nel 2000, l'alto tasso di insicurezza ha indotto le Nazioni Unite a declassare Nairobi nella lista di sicurezza (Droz, 2006).

Nel 2001, il numero stimato di ragazzi di strada era pari a 135 000 giovani, mentre studi recenti mostrano come ad oggi il numero sia salito vorticosamente tra i 250 000 e i 300 000 (Greeson et al., 2024). Con tutta probabilità, il biennio del 2007/2008 ha giocato un ruolo cruciale nell'aggravarsi del fenomeno a seguito della violenza post-elettorale, che ha lasciato senza casa migliaia di kenioti nella grande provincia della Rift Valley, nel Kenya occidentale, a Nairobi e in altre aree "calde" (Sorre & Oino, 2013). Dunque, i cambiamenti nelle strutture sociali degli ultimi decenni hanno portato la popolazione kenyota ad assistere a un aumento senza precedenti del numero di bambini di strada nei centri urbani del Paese (Droz, 2006).

Oggi l'insicurezza rappresenta una delle principali problematiche della capitale. Tuttavia, essa non è causata unicamente dalla presenza dei ragazzi di strada. Le forze di polizia, infatti, sono ampiamente conosciute per essere tra le più corrotte del continente e la capitale è al centro di traffici internazionali di ogni genere che alimentano un alto tasso

di criminalità (Droz, 2006). Ad aggravare ulteriormente la situazione, secondo la Banca Mondiale il 50% del Kenya vive in uno stato di povertà (Masten & Reed, 2002). Quest'ultimo aspetto può essere in parte spiegato dal fatto che l'incapacità di mettere in sicurezza il quartiere centrale degli affari della capitale spesso dissuade gli investitori dal giovare dell'economia kenyota, e scoraggia le organizzazioni internazionali dal preparare conferenze e incontri, con una conseguente riduzione delle opportunità e dello sviluppo commerciale (Droz, 2006).

1.5.2 Situazione familiare

Nonostante il ruolo cruciale giocato dai cambiamenti socioeconomici avvenuti nell'ultimo secolo all'interno del Paese, è ampiamente documentato come vi sia una connessione dialettica tra il sistema familiare e il fenomeno dei ragazzi di strada. In Kenya, anche se per previsione normativa i genitori sono tenuti a provvedere ai bisogni di base dei propri figli, non esistono presidi o provvidenze in favore delle famiglie povere o disfunzionali che non sono in grado di farlo (Sorre & Oino, 2013). I problemi maggiormente riscontrati in questo tipo di famiglie sono l'abuso di sostanze, i cambiamenti nella struttura familiare tradizionale e la condizione di famiglia monoparentale.

Per quanto riguarda il primo aspetto (abuso di sostanze), studi sui ragazzi di strada condotti da Sorre (2009) hanno ad esempio evidenziato come un numero significativo di bambini si sia avvicinato alla strada a causa dell'incuria o degli abusi dei genitori che

erano dipendenti da droghe e/o consumo di alcol. Anche Sorre e Oino (2013), riportano come tra le diverse motivazioni che rendono l'ambiente domestico ostile e non favorevole alle esigenze dei bambini, vi siano l'abuso di sostanze e/o alcol, comportamenti replicati poi frequentemente dai minori in strada. A riprova di quanto precede, possiamo ricordare che secondo la Nation Authority for the Campaign Against Alcohol and Drug Abuse (NACADA) l'abuso di sostanze tra i bambini di strada costituisce un'estensione di quanto dai medesimi sperimentato nella società allargata e che, viceversa, l'utilizzo di sostanze porti spesso all'abuso e all'abbandono dei figli, con conseguente riversamento di minori nelle strade (Sorre & Oino, 2013).

Passando al secondo aspetto, ossia la crisi del modello tradizionale di famiglia, cominciamo con il dire che il fenomeno è tanto più chiaro nelle nazioni non occidentali. È noto, per esempio, come tipicamente nelle società africane, le esigenze individuali si esauriscano all'interno dei confini della collettività. Cionondimeno, è altrettanto conosciuto il fatto che si stanno affermando nuove forme di valori sociali e di controllo che tendono a privilegiare una visione individualistica in contrasto con le aspettative collettive tradizionali. Infatti, i processi di modernizzazione, occidentalizzazione e urbanizzazione hanno duramente colpito i legami e le reti sociali della tradizione kenyota, così come la coscienza collettiva. La struttura familiare tradizionale sta dunque subendo un'erosione e, in generale, una disgregazione al punto da perdere il ruolo primario nel processo di socializzazione. Assai evidente è il predominio di un sistema familiare nucleare, che sposta l'attenzione sulla proprietà privata e sui diritti del singolo. In quest'ottica, non si parla più in termini di "nostro" e della condivisione delle felicità, dei

dolori, dei successi della famiglia allargata e neppure di obblighi di carattere collettivo. Ciò non può che indebolire quelle situazioni familiari già di per sé precarie, facilitando e favorendo l'afflusso dei ragazzi nelle strade (Sorre & Oino, 2013).

Anche le situazioni di monoparentalità, e veniamo così all'ultimo profilo accennato in premessa, contribuiscono ad alimentare il fenomeno descritto. Greeson et al. (2024) hanno notato come i bambini di strada provengano in genere da realtà esclusivamente materne dove le nuove unioni portano ad un rifiuto della prole, soprattutto maschile. Ciò si spiega con il fatto che in realtà patriarcali come il Kenya sono i figli maschi ad ereditare le terre di famiglia. Di conseguenza, il nuovo potenziale marito non solo dovrebbe accudire il ragazzo, ma anche provvedere alla cura di fondi non suoi. In questi contesti le donne con prole maschile difficilmente riusciranno a ricostruire un nucleo familiare. Non così in presenza di figlie. Esse, infatti, contrariamente ai maschi, rappresentano un investimento perché, una volta sposate, sarà il padre a rivendicarne tutte le ricchezze (Sorre, 2009).

1.5.3 Cultura di strada e pari

Ci siamo allontanati dalla convinzione comunemente diffusa che nessun bambino sceglierebbe di continuare a vivere per strada quando esistono delle alternative (Atterhog & Ahlberg, 2008). La strada non presenta infatti solo pericoli, ma anche attrazioni per i giovani, tra cui l'eccitazione della vita di città, la possibilità di migliorare la propria vita, l'indipendenza, l'opportunità di giocare più a lungo di quanto non farebbero a casa, il

desiderio di guadagnarsi da vivere, l'autostima e l'autonomia che derivano dall'essere in strada (Raemdonck & Seedat-Khan 2017). Molti ragazzi non sono pertanto ignari di ciò che incontreranno in strada, ma ricevono informazioni in merito grazie alle loro reti sociali, create attraverso le interazioni quotidiane con il mondo esterno. Queste sono importanti per la loro sopravvivenza in strada: aiutano i giovani a dare forma e a consolidare il legame con la loro identità sociale, il senso di autostima e la fiducia in sé stessi. Tutti aspetti che tuttavia rendono difficile per gli interventi penetrare e riuscire ad allontanarli da questo stile di vita. Quando infatti i bambini hanno già assorbito i valori e gli atteggiamenti della strada, di solito non sono psicologicamente orientati a trarre il massimo vantaggio dai cambiamenti di condizioni o di maggiori opportunità che potrebbero verificarsi nel corso della loro vita (Oino & Auya, 2013).

Alcuni ricercatori sono arrivati a parlare di "culture" dei bambini di strada (Fujimura, 2003) o "sottoculture", in grado di fornire un gruppo di riferimento e un'identità collettiva (Beazley, 2003). La pratica fisica di queste culture o sottoculture, tramite la condivisone di spazi, giochi, attività, abbigliamento, linguaggio ed azioni corporee, conferisce ai ragazzi un certo grado di autonomia e permette loro di mantenere una forte solidarietà all'interno del gruppo. Lo stile di vita stabilito dai bambini di strada può esser pensato come una sorta di "anti società" che, creando sé stessa in contrasto con l'egemonia, agisce come una modalità di empowerment. È un sistema funzionale perché fa leva sulle paure della collettività in generale: i bambini sono sporchi, pericolosi e selvaggi, in netto contrasto con i bambini "normali", eppure sono proprio questi valori, negativi per il pubblico, che per il bambino di strada assumono una valenza positiva e

agiscono come una forma di rinforzo. I bambini di strada prendono queste differenze e le enfatizzano ulteriormente (Beazley, 2003), rendendo il loro mondo impenetrabile per la società (Davies, 2008).

Queste culture e sottoculture sono ben lungi dall'essere infantili, al contrario promuovono la resilienza e insegnano ai ragazzi a risolvere e ad affrontare con successo le sfide della vita (Oino & Auya, 2013). Diversi studi mostrano come crescere in un contesto di costante cambiamento e di contraddizione può essere per alcuni bambini una fonte di forza. Pertanto, prima di sviluppare metodi adeguati a lavorare con i bambini di strada, è necessario comprendere meglio queste "culture infantili" e domandarci come e perché si creano e come agiscono, garantendo loro una continuità (Davies, 2008).

1.5.4 Protezione sociale e interventi

Sebbene nella maggior parte dei casi gli adulti siano motivati da una reale preoccupazione quando investono in servizi per i ragazzi di strada, è probabile che tali servizi vengano rifiutati se non soddisfano i bisogni dei diretti interessati. Come notato da Ray et al. (2011), nonostante le politiche governative, gli interventi e la dedizione degli operatori, molti bambini tornano in strada. Gli autori suggeriscono che, perché un servizio sia appropriato e rispondente, è necessario coinvolgere le persone nella definizione dei loro bisogni. Anche l'atteggiamento degli assistenti influisce notevolmente sulla decisione dei ragazzi di lasciare la strada a favore della loro reintegrazione nella società. Secondo

l’evidenza, quando i caregiver vengono considerati ingiusti, crudeli e irrispettosi, i bambini tornano più facilmente in strada (Atterhog et al., 2016).

Dalla ricerca di Ayuku et all. (2004) è emerso come la protezione sociale, così come il supporto familiare, sia uno dei predittori più coerenti dell’adattamento dei bambini e adolescenti in risposta agli eventi di vita stressanti.

Per protezione sociale si intende l'insieme delle politiche e dei programmi che proteggono le persone dalla povertà e dai rischi per i loro mezzi di sostentamento e il benessere (Burchi et al. 2022). In Kenya, i servizi di protezione sociale forniti ai bambini di strada sono principalmente sostenuti da associazioni del terzo settore, come le istituzioni caritatevoli per l’infanzia (CCI), note anche come case dei bambini, organizzazioni welfare e rifugi di accoglienza. Questi servizi, forniti negli istituti e per strada, comprendono supporto educativo e psicosociale, nonché benefici sociali in natura come cibo e vestiario. Ne è un esempio la Child Welfare Society of Kenya, una società statale istituita nel 1955 obbligata, per legge, a fornire cura, protezione, benessere e adozione dei bambini, in linea con la Costituzione del Kenya del 2010, sezione 56 (Ongowo, 2022). La protezione sociale è importante, poiché la ricerca evidenzia come questa favorisca a sua volta lo sviluppo del supporto e della coesione sociale nei ragazzi di strada, che in tale contesto viene concepita come l’insieme delle relazioni verticali e orizzontali tra i membri della società e dello Stato, caratterizzati da una serie di atteggiamenti e norme che includono la fiducia, l'identità inclusiva e la cooperazione per il bene comune (Burchi et al. 2022). Secondo Ongowo (2022), la redistribuzione orizzontale produce infatti un sostegno basato sulla reciprocità, che induce gli individui

che hanno ricevuto supporto a sostenere a loro volta altri membri della società, sviluppando in questo modo il volontariato. Questo è stato dimostrato dagli atti di reciprocità degli ex beneficiari di questi servizi che, per libera scelta, hanno deciso di sostenere altri bambini bisognosi. La diretta implicazione è che un maggiore investimento in questi servizi aumenterebbe il numero di beneficiari, e di conseguenza il numero di persone disposte a restituire alla società, andando a contrastare il fenomeno dei ragazzi di strada.

CAPITOLO 2

LA RESILIENZA E L'APPROCCIO SOCIO-ECOLGICO

2.1 Origini e usi del termine

La parola "resilienza" deriva dal termine latino *resilio*, che significa letteralmente "saltare indietro" (Klein et al., 2003). La resilienza non è certo un concetto moderno, come emerge dallo studio dei miti, delle fiabe, dell'arte e della letteratura nei secoli (Campbell, 1970). Nonostante il termine sia tradizionalmente legato alla fisica dei materiali, indicando l'attitudine di un corpo a resistere senza rotture in seguito a sollecitazioni esterne brusche o durature di tipo meccanico, gran parte della letteratura concorda nell'attribuire alle discipline psicologiche e psichiatriche un ruolo centrale nell'evoluzione del concetto moderno di resilienza. In effetti, con lo sviluppo della psicologia come scienza sistemica (XIX-XX secolo) l'interesse per l'adattamento individuale all'ambiente divenne centrale.

I primi studi organici in materia risalgono agli anni '70 del Novecento, quando un gruppo di ricercatori sull'età evolutiva notò come una parte della popolazione di bambini ad alto rischio di problemi e psicopatologie riuscisse comunque ad aver successo nella vita e comprese come le differenti forme di risposta allo stress ambientale fossero riconducibili al grado di resilienza individuale. Notarono infatti che, se da un lato diversi individui subivano una serie di conseguenze psicologiche, comportamentali e fisiche, dall'altro, alcuni soggetti sembravano rimanere relativamente inalterati (Hornor, 2017). Seguirono studi sull'importanza dei bambini di strada, sostenendo la tesi secondo cui lo studio della correlazione tra questo fenomeno e la resilienza fosse in grado di informare

programmi, politiche e interventi volti a promuovere nuove competenze e la migliore comprensione delle problematiche di questa parte della popolazione giovanile (Snyder & Lopez, 2002).

Se in una prima fase gli studi hanno posto l'accento sulle caratteristiche della resilienza, guardando così al fenomeno in termini di predisposizioni e qualità individuali, successivamente l'attenzione si è spostata sulle modalità di acquisizione di tali caratteristiche, facendo emergere come la resilienza rappresenti un processo dinamico, risultato di frequenti interruzioni e reintegrazioni, in cui l'individuo mostra un adattamento positivo nonostante la presenza di avversità. In questa nuova prospettiva, la resilienza non è più una caratteristica di alcuni individui muniti di particolari predisposizioni e caratteristiche psicofisiche, bensì il frutto di un processo aperto che permette a tutti di attingere alle risorse necessarie per fronteggiare le avversità (Grafton et al., 2010).

La diffusione del concetto di resilienza in diverse discipline rende attualmente difficile trovare una definizione operativa condivisa. Inizialmente vista come tratto personale, è stata poi riconosciuta come un costrutto dinamico che muta nel tempo. Tale dinamicità è ciò che rende la resilienza unica e complessa da studiare. Viene definita come "la capacità di un sistema di resistere o riprendersi da sfide che ne minacciano stabilità, vitalità o sviluppo" (Sapienza & Masten, 2011), o come un insieme di processi protettivi che riducono esiti negativi in situazioni di rischio.

In ambito psicologico, è vista come strumento preventivo che favorisce lo sviluppo di capacità adattive in risposta a situazioni avverse. Anche se una definizione univoca non è essenziale, comprendere la resilienza è fondamentale per sviluppare interventi efficaci basati sui suoi meccanismi (Manyena, 2006).

2.2 I fattori di rischio e i fattori di protezione

Il conflitto tra risolutezza e fragilità, cioè tra le componenti positive e negative della resilienza, è una fase cruciale del processo di riadattamento dopo le avversità (Eshel et al., 2018). Tutte le traiettorie dello sviluppo sono infatti caratterizzate da componenti di rischio e protezione, che accompagnano l'individuo nell'intero arco di vita. Così come la definizione e la concettualizzazione della resilienza sono rese complesse, principalmente a causa dalla natura dinamica del costrutto, allo stesso modo esistono delle sfide nell'identificazione di questi due gruppi di fattori e processi (Compas, 2004). È infatti difficile stabilire se tali costrutti siano distinti o se esistano lungo un continuum le cui estremità bipolari rappresentano il rischio e la protezione. Inoltre, la ricerca non è riuscita a convergere nell'attribuire una maggiore rilevanza a un singolo gruppo di fattori nel processo di resilienza. Quindi, in base all'approccio adottato, gli studi per classificare e teorizzare come fattori di rischio e di protezione interagiscano tra loro, con l'individuo e l'ambiente circostante, hanno spesso portato a risultati eterogenei (Compas, 2004).

2.2.1 I fattori di rischio

Secondo Kraemer e colleghi (1997), il termine rischio si riferisce all'aumento della probabilità di un esito negativo in capo a una popolazione specifica. Nel tentativo di fornire una definizione più dettagliata, si potrebbe sostenere che con "fattori di rischio" si intendono le condizioni sfavorevoli individuali, dell'ambiente prossimale o distale, presenti a partire dalle prime fasi di vita o insorti in seguito, tra cui possiamo individuare aspetti genetici, biologici, psicologici, ambientali e socioeconomici (Laudadio et al., 2011). In generale, parlare di soggetto "a rischio" ha certamente una propria utilità per comprendere la vulnerabilità o la possibilità di una vasta gamma di esiti negativi come, ad esempio, la povertà, l'abbondono scolastico, l'abuso di droghe, la criminalità, la violenza, la disoccupazione, il divorzio, la cattiva salute e la morte precoce (Rutter et al., 2003). Tuttavia, spesso tale individuazione dei "soggetti a rischio" deriva da profili diversi e lontani da quelli indicati quali l'aspetto, la lingua, la cultura, i valori, le tradizioni, le comunità di origine e la diversità dei sistemi familiari della cultura ospitante, il che fa dubitare delle basi stesse dell'identificazione.

La misura del rischio viene normalmente fornita distinguendo gli individui lungo un continuum che va da alto a basso. Tale impostazione, tuttavia, non tiene conto del fatto che la correlazione tra grado e fattore di rischio opera anche su livelli diversi da quello strettamente personale, coinvolgendo ambiti come quello familiare, di classe e comunitario. In questa prospettiva, di fronte ad esiti dicotomici, è quindi il fattore di rischio stesso a fornire lo strumento per suddividere la popolazione considerata in due gruppi, uno ad alto e l'altro a basso rischio. Sempre riferendoci a Kraemer et al. (1997),

un determinato fattore può definirsi come di rischio solo quando ha dimostrato di precedere l'esito considerato, dovendo al contrario, ossia quando è semplicemente associato ad un esito in un singolo momento, parlare di fattore correlato. È poi "variabile" il fattore di rischio modificabile, e "causale" quello la cui manipolazione comporta delle modifiche in termini di risultati. Secondo gli autori, la fase finale della ricerca dovrà quindi concentrarsi sugli interventi preventivi volti a manipolare i fattori di rischio considerati, al fine di valutarne il loro possibile ruolo causale. Senonché, nella maggior parte dei casi vi è coesistenza tra fattori di rischio individuali e quelli relativi ad un determinato contesto sociale. In questi casi si parla di rischio cumulativo. Ciò permette di dire che, con l'aumentare del numero di fattori di rischio, la salute mentale, la salute fisica e lo sviluppo individuale diminuiscono in modo direttamente proporzionale (Chase-Lansdale et al., 2004).

Da un punto di vista biologico, i fattori di rischio che portano con maggiore probabilità ad uno sviluppo disadattivo sono i fattori congeniti, il basso peso neonatale e l'esposizione prenatale ad alcol e/o sostanze stupefacenti. Gli studi evidenziano come la presenza di queste variabili possa aumentare soprattutto in condizioni di disagio e povertà (Brackenreed, 2010; Buchanan, 2014). A tal proposito, se prendiamo come esempio il nutrimento, questo sembra giocare un ruolo fondamentale nello sviluppo del funzionamento socio emotivo nelle prime fasi di vita. Qualora questo mancasse o venisse trascurato nei primi tre anni, le esperienze positive sperimentate più avanti da un individuo potrebbero non essere sufficienti a colmare la mancanza di sviluppo o danni provocati al cervello (Perry, 2002). Se collochiamo il discorso in una situazione di

povertà, risulta evidente come la possibilità di accesso alle risorse per nutrirsi e nutrire sia ridotta a causa del contesto.

Passando ai fattori ambientali, la ricerca ha individuato nella povertà il primo indicatore di numerose variabili che aumentano il rischio di sviluppo disadattivo. Tra le più riscontrate troviamo le gravidanze in età precoce, una cattiva alimentazione, l'insufficiente assistenza prenatale, un basso livello di istruzione, la maggiore probabilità di abusi fisici ed emotivi. Anche la violenza e i comportamenti abusivi giocano un ruolo fondamentale, essendo lesioni e stress la principale causa di morte. Sono le donne e i bambini a risentirne di più, rappresentando la maggior parte della popolazione in stato di povertà (Brackenreed, 2010).

Inoltre, la povertà tende ad essere un fattore di rischio stabile, i cui effetti iniziano nell'infanzia e perdurano per tutto l'arco di vita (Compas, 2004). France et al. (2023) riportano come gli effetti della povertà cronica siano significativamente più deleteri rispetto a quelli della povertà transitoria. Secondo gli autori, gli effetti sembrano essere evidenti sullo sviluppo socio emotivo degli individui, data la presenza di un maggior tasso di disturbi internalizzanti ed esternalizzanti.

Nonostante questo paragrafo sottolinei l'importanza dei fattori di rischio nella definizione dei processi di resilienza, non tutta la letteratura a riguardo sembra essere d'accordo. Luthar et al. (2000) hanno infatti osservato come una parte della ricerca abbia spostato il focus dei propri studi a favore della comprensione dei processi attraverso i quali l'individuo è in grado di superare le avversità che sperimenta nell'arco della vita,

escludendo i fattori di rischio nella definizione di resilienza. Di conseguenza, l'obiettivo in questo caso non è più legato alla riduzione della vulnerabilità raggiungendo gli standard minimi associati al coping, ma piuttosto all'identificazione degli elementi essenziali e non essenziali nella costruzione di azioni positive che permettano agli individui di raggiungere uno stato di benessere (Manyena, 2006).

2.2.2 I fattori di protezione

Come riportato da Richardson (2002), tra la fine del '900 e i primi anni 2000, il focus della ricerca sulla resilienza si è spostato dall'analisi dei fattori di rischio all'identificazione dei punti di forza di un individuo. Questo cambio di prospettiva fu causato principalmente dalla rapida diffusione dell'idea che vi fosse una stretta correlazione tra fattori protettivi e una vasta gamma di funzioni adattive che proteggono la persona da un possibile sviluppo disadattivo. Per fattori di protezione si intendono quelle caratteristiche individuali e ambientali che possono essere modificate e che alterano la risposta dell'individuo a fattori di stress che lo predispongono a un esito disadattivo (Meng et al., 2018).

Masten et al. (2023), adottando un quadro di riferimento per lo sviluppo, hanno definito similmente i fattori protettivi come variabili che moderano gli effetti delle vulnerabilità individuali o dei pericoli ambientali in modo che la traiettoria di adattamento sia più positiva di quanto sarebbe se questi fattori non fossero operativi. La ricerca, avendo individuato un ampio numero di fattori, si concentra pertanto nel misurare quanto

questi contribuiscono alla resilienza e in che modo ne facilitano i processi. Come i fattori di rischio, anche i fattori protettivi hanno un effetto cumulativo. Più fattori protettivi ha un bambino, più è probabile che sia resiliente.

Come esaminato da Masten (2001; 2014) e altri autori (Afifi e MacMillan, 2011; Meng et al., 2018) è possibile collocare i fattori di protezione su tre diversi livelli: individuali, familiari, sociali. Questi predicono la successiva resilienza e svolgono un ruolo significativo nella promozione del benessere personale. Bisogna tuttavia sottolineare come la suddivisione in livelli, seppur utile, sia molto artificiosa. Infatti, se da un lato le caratteristiche individuali sono influenzate dai fattori ambientali, dall'altro le persone a loro volta modellano i contesti familiari, dei pari e della comunità attraverso lo sviluppo personale e lo scambio relazionale.

Il primo livello fa riferimento alle caratteristiche dell'individuo. Dalla letteratura esaminata emerge come i principali predittori di esiti resilienti includano l'intelligenza e la capacità di problem solving, la speranza e l'ottimismo, la capacità di pianificare e la motivazione al successo (Masten, 2014). Secondo Rutter (1987) anche la capacità di coping, la competenza sociale, il locus of control, il temperamento e la curiosità ricoprono un ruolo importante. Altre variabili riguardano la resilienza dell'Io, il controllo dell'Io, l'adattamento sociale e il senso di autoefficacia fisica (Afifi et al., 2011). A seconda della definizione di resilienza adottata, gli autori sono arrivati ad individuare fattori di protezione più o meno simili. Anche le capacità di insight, di dipendenza, di relazione, di iniziativa, di creatività, di umorismo e di moralità vengono incluse tra le caratteristiche individuali più importanti.

Il secondo livello riguarda le diverse condizioni familiari. Gli studi sottolineano come la famiglia rimanga uno degli agenti di maggiore influenza nella vita delle persone. Fattori legati alla genitorialità, come lo stile parentale, il calore materno, la salute mentale della madre, personalità antisociale nei genitori, l'abuso di sostanze da parte dei genitori e la violenza domestica tra adulti giocano tutti un ruolo fondamentale nello stabilire delle traiettorie di sviluppo più o meno adattive (Meng et al., 2018). Yoon et al. (2021), ad esempio, riportano che un coinvolgimento attivo e positivo paterno sin dalla prima infanzia è associato a migliori esiti per lo sviluppo socio-emotivo e cognitivo dei bambini. Al contrario, modelli di basso stimolo cognitivo e discipline severe sono collegati a maggiori problemi comportamentali. Di conseguenza, le risorse e relazioni di supporto, come la coerenza familiare, la stabilità genitoriale e il supporto coniugale sono tutti aspetti cruciali per la resilienza dell'individuo. Masten (2001), dal canto suo, non include solo gli aspetti genitoriali in questa categoria ma fa riferimento ai fattori sociali più in generale. Secondo l'autrice, infatti, non sono solo le qualità genitoriali a fornire il supporto necessario a facilitare le risposte adattive, ma anche le relazioni strette con adulti capaci, le relazioni tra pari e i rapporti romantici.

È necessario però sottolineare che gli altri autori esaminati non escludono il ruolo di aspetti come le relazioni tra pari e le relazioni significative con adulti che non siano i genitori, ma più semplicemente li collocano all'interno del terzo livello, che include i diversi tipi di supporto comunitario. Quindi, mentre Masten colloca in questa categoria i fattori più ampi del sistema sociale che forniscono risorse e protezione, come scuole e comunità efficaci, altri studi, come quello di Afifi et al. (2011), comprendono le relazioni

tra pari, le relazioni con i non familiari e il sostegno sociale dei non familiari in questo livello. L'importante non è stabilire all'interno di quale gruppo un determinato fattore sia meglio collocato, ma riconoscerne il valore e stabilire in che modo possa interagire con l'individuo e influenzarlo in modo più o meno positivo.

Ulteriori studi sottolineano l'importanza dei rapporti extra familiari nel processo di sviluppo della resilienza individuale, soprattutto per i giovani le cui famiglie potrebbero non riuscire a fornire il supporto e le risorse necessarie per affrontare le diverse tappe evolutive. In particolare, è emerso come le relazioni di qualità con i pari e le relazioni di supporto con adulti non genitoriali siano collegate a migliori risvolti nei bambini a rischio (Haskett et al., 2006). Sempre Afifi et al. (2011) riportano come anche il vantaggio e il controllo sociale informale del quartiere, il tasso di criminalità e la coesione sociale influenzano l'individuo nella sua quotidianità.

Nonostante la suddivisione appena presentata sia la più accreditata per quanto riguarda la ricerca sui fattori di protezione, non è la sola che viene proposta. Rutter (1987) fa riferimento a quattro principali processi che ritiene regolino i fattori di rischio. In primo luogo, i processi che mitigano l'esposizione al rischio; in secondo luogo, i processi che contrastano le reazioni negative alle esperienze avverse; in terzo luogo, i processi i cui risultati rafforzano l'autostima; e infine le relazioni positive che creano nuove opportunità di vita.

Attualmente la ricerca non si concentra più sui fattori di rischio o di protezione per comprendere quali abbiano un peso preponderante nello sviluppo della resilienza. Si

sostiene piuttosto che il grado di gestione delle avversità dipenda dalle variabili delle risorse a disposizione (Braun-Lewensohn, 2015). Pertanto, la capacità di adattamento a fronte delle avversità è soprattutto dovuta all'integrazione dei processi di rafforzamento dei fattori positivi e di superamento dei fattori di rischio, lungo un conituum che accompagna l'individuo in tutto l'arco di vita (Masten, 2011). Inoltre, Rutter (2006) ha suggerito come la ricerca e l'individuazione di processi universali rappresentino un approccio fallace nell'analisi della resilienza. Considerando infatti la variabilità delle risposte degli individui, ina base al tempo, al contesto e alla cultura di riferimento, è improbabile che un determinato meccanismo operi in modo coerente a livello universale.

2.3 La resilienza nel contesto socio ecologico

Prima della psicologia, già la ricerca in biologia evolutiva aveva riconosciuto che una strategia che promuove il successo in alcuni contesti ambientali può portare al fallimento in altri. Questo perché essa varia a seconda dei parametri fisici, economici e sociali dell'ambiente circostante (Crawford & Anderson, 1989), rendendo improbabile l'esistenza di singole strategie migliori per la sopravvivenza di una data specie.

Allo stesso modo, negli ultimi anni i risultati nella ricerca in ambito psicologico hanno dimostrato che le differenze individuali nella capacità di adattarsi alle avversità dipendono in larga misura dal contesto di riferimento. Dunque, la resilienza non dipende più soltanto dalle strategie che un individuo ha a disposizione e mette in atto, ma si riferisce anche alla capacità delle reti informali e formali dell'individuo di facilitare uno

sviluppo adattivo in condizioni di stress. Una definizione più completa viene fornita da Ungar (2012), che sostiene come la resilienza si osservi quando l'individuo mette in pratica comportamenti che lo indirizzano verso le risorse di cui necessita per superare le avversità. Viene però precisato che questo si può verificare solo quando l'ecologia sociale di riferimento è in grado di fornire queste risorse in modi culturalmente significativi. In questi termini, aspetti quali la struttura familiare, la condizione socioeconomica, i processi politici, le norme culturali e persino la casualità delle circostanze di vita rendono più o meno probabile che un individuo in una condizione di difficoltà sperimenti la resilienza (Leadbeater et al., 2005). Pertanto, essendo l'ambiente di riferimento a condizionare il grado di facilità con il quale si può sperimentare la resilienza, il suo cambiamento comporta la modifica della natura stessa dei processi protettivi e di rischio, cosicché un fattore protettivo può essere evidente solo quando il contesto lo richiede.

2.3.1 Inquadramento storico

Urie Bronfenbrenner fu il primo a collocare lo sviluppo infantile all'interno di un quadro ecologico. Secondo la sua teoria, esistono cinque sistemi interconnessi che accompagnano l'individuo durante tutto l'arco di vita e che hanno un impatto sul suo sviluppo. Il primo è definito microsistema, e fa riferimento ai gruppi che hanno un contatto diretto con il bambino. Tra i più significativi possiamo trovare la famiglia, la scuola e i pari. Il secondo sistema, il mesosistema, riguarda le relazioni esistenti tra i diversi microsistemi, che hanno un'influenza diretta sul bambino. Un esempio è rappresentato dal rapporto tra genitori e insegnanti. Il terzo sistema è chiamato esosistema

e si riferisce a quegli elementi che, pur non agendo direttamente sulla persona, hanno un impatto sulla sua vita. Fanno parte di questo livello aspetti come l'ambiente di lavoro genitoriale, le politiche locali e le reti sociali all'interno del quartiere. Successivamente troviamo il macrosistema, che è caratterizzato da tutte quelle componenti della cultura in cui ogni individuo è immerso, come l'etica, la politica e la religione, e che influenza e determina l'espressione dei sistemi precedenti. In ultimo, Bronfenbrenner (1994) colloca il cronosistema, riportando come anche i cambiamenti nel contesto sociale e storici abbiano un impatto sui processi di resilienza derivanti dall'interazione individuo ambiente.

Lo psichiatra britannico Micheal Rutter fu poi il primo a collocare la resilienza all'interno di questo modello ecologico e a ipotizzare che esistano diversi fattori di rischio e di protezione nei diversi sistemi che influenzano lo sviluppo degli individui (Buchanan, 2014). L'ecologia sociale della resilienza si occupa pertanto di analizzare e comprendere quali siano gli elementi chiave di una comunità, ad esempio a livello politico, culturale, religioso, che possano promuovere il benessere personale e fornire le risorse per permettere loro di creare un significato di vita. In letteratura, sono molte le ricerche e le pubblicazioni che utilizzano il modello di Bronfenbrenner come quadro di riferimento per lo studio della resilienza e dei suoi processi (Aburn et al., 2015).

2.3.2 Contesto di riferimento e variabili culturali

Nel contesto socio ecologico la resilienza non viene definita come un tratto individuale, ma come un costrutto multidimensionale che dipende dai fattori di vulnerabilità e protezione presenti nell'ambiente delle persone. Siccome la qualità dei risultati è determinata dall'interazione tra l'individuo e le sue ecologie sociali, è evidente come la cultura di riferimento giochi un ruolo fondamentale nel definire cosa è resilienza e cosa no (Ungar, 2013).

L'International Resilience Project (IRP), condotto su 1500 giovani provenienti da 14 comunità collocate in 5 diversi continenti, è stato uno dei primi studi sulla resilienza a dimostrare che di fronte ad avversità simili, il modo in cui i giovani reagiscono può variare notevolmente in base alla cultura di riferimento (Grotberg, 1995). Non solo, ciò che può costituire un fattore di rischio all'interno di una o più culture può essere visto come un fattore di protezione in altri contesti sociali, in base alle condizioni, norme e valori di riferimento. Questi risultati furono successivamente ripresi e consolidati da Ungar (2006), secondo cui i criteri per valutare l'adattamento individuale come negativo o positivo dipendono dagli assunti socioculturali e dalle aspettative specifiche di una data cultura.

Nel suo approccio costruttivista, Ungar (2006) sostiene che ciò che costituisce normalità, devianza o salute per i modelli normativi della resilienza può variare a seconda dei partecipanti che vengono considerati per gli studi. Un obiettivo socialmente desiderabile può infatti essere soggettivamente non desiderabile e viceversa. Se esaminiamo ad esempio le fasce più giovani, aspetti come l'abuso di sostanze, il distacco

dalle famiglie, la criminalità, la cultura di strada, sebbene vengano qualificati come devianti, sono percepiti dagli stessi come elementi di appartenenza, benessere e potere.

Quando i significati individuali vengono utilizzati come fondamento per spiegare i modelli di relazione e comportamento, la ricerca dimostra che i giovani forgiano identità resilienti sfidando le etichette e cercando relazioni positive e risorse nei contesti disponibili (Bottrell, 2009). Queste resistenze, che spesso vengono considerate solo in termini psicopatologici dai modelli normativi, danno invece continuità al processo di resilienza, siccome possono avere significati e conseguenze profonde in specifici contesti socioculturali. Siccome sono i criteri di valutazione adoperati ad influenzare in larga misura l'identificazione dei processi resilienti e la prevalenza del costrutto nei diversi ambiti di vita, è importante che la ricerca si concentri nella definizione di resilienza nel contesto esplorato. L'adozione di questa prospettiva permetterebbe di includere alcune forme di resistenza, ampliando in questo modo la distribuzione delle risorse per rafforzare la resilienza (Masten et al., 2023).

Pertanto, adottando un approccio socioecologico risulta evidente come una risorsa diventi utile soltanto se culturalmente valorizzata. La volontà di una società e di coloro che controllano le risorse di fornire agli individui gli strumenti necessari in modi congruenti con la loro cultura influenza notevolmente la qualità dei processi di resilienza e i programmi di prevenzione che verranno adottati (Ungar, 2013).

2.3.3 L'ipotesi della specializzazione

Adottando sempre un approccio socioecologico alla resilienza, alcuni ricercatori hanno poi sviluppato "l'ipotesi della specializzazione", che fa riferimento alla capacità degli individui di adattarsi allo sviluppo specializzandosi nella risoluzione di problemi ecologicamente rilevanti per il loro ambiente. Mittal et al. (2015) si sono ad esempio accorti di come, in ambienti in costante cambiamento che possono portare a condizioni di stress elevato, alcuni individui siano in grado di spostare frequentemente la loro attenzione per trarre vantaggio da opportunità fugaci ed evitare minacce imprevedibili. Tuttavia, questa capacità sembra manifestarsi in condizioni di stress e incertezza, ma non in condizioni non minacciose e di tranquillità.

In conseguenza dei risultati ottenuti, gli studiosi hanno sviluppato un'ulteriore ipotesi di lavoro, chiamata "di sensibilizzazione", secondo cui appunto i vantaggi nelle funzioni cognitive tra le persone cresciute in condizioni di stress si manifestano quasi esclusivamente nelle condizioni di stress attuali. Tale supposizione parte dall'idea che le esperienze di vita quotidiane sperimentate da individui che vivono in contesti ad alto rischio siano qualitativamente diverse da quelle che si possono verificare in contesti a basso rischio. Di conseguenza, adottare condizioni di laboratorio standard, che non tengono conto dell'ecologia locale dei partecipanti, può svantaggiarli nella dimostrazione delle loro abilità.

Considerando sempre l'esempio degli individui in grado di spostare frequentemente l'attenzione in condizioni di stress, ulteriori approfondimenti hanno dimostrato come questo spesso avvenga a discapito del controllo inibitorio, mentre persone cresciute in un

ambiente sicuro tendono ad adottare il processo opposto (Cabeza de Baca et al., 2016). In sintesi, quello che succede quando una data competenza viene specializzata per far fronte a situazioni ad alta o bassa avversità, è che un sistema viene ridotto affinché un altro possa essere preservato o potenziato (Cabeza de Baca et al., 2016). Pertanto, se esistono delle divergenze nelle competenze e nelle abilità a seconda del grado di rischio a cui si è esposti nella quotidianità, anche le condizioni sperimentali dovrebbero differire, con lo scopo di individuare i fattori ambientali che possono ostacolare o favorire le prestazioni di una data popolazione e progettare interventi funzionali ad essa.

Nonostante questi risultati mettano in discussione l'idea che possano esistere delle abilità universalmente "buone" o "cattive", l'approccio socio ecologico non è in contrasto, ma piuttosto complementare ai tradizionali approcci alla resilienza. Integra le nozioni espresse dalle teorie più classiche, non analizzando però il costrutto in termini di forza ma di adattamento. Il concetto alla base è che, vivendo in un mondo di risorse limitate, ogni individuo è portato al raggiungimento di compromessi nel proprio sviluppo. Aspetti come il mantenimento del corpo, la crescita fisica, lo sviluppo cerebrale e la riproduzione non possono essere infatti massimizzati tutti nello stesso momento. Al contrario, ogni organismo è portato a compiere delle scelte a livello di risorse, in modo che un maggiore investimento in un dominio avvenga a spese di investimenti in domini concorrenti.

2.4 Resilienza e ragazzi di strada

Nonostante il fenomeno dei ragazzi di strada sia in costante aumento, come ampiamente documentato nel capitolo precedente, sono pochi gli studi che si concentrano nell'analizzare i processi di resilienza che caratterizzano questa fascia della popolazione. Storicamente, l'utilizzo di approcci più canonici alla resilienza, che si focalizzano sulle capacità individuali piuttosto che sull'ambiente sociale nel quale la persona è inserita, ha portato i ricercatori a valutare nella gran parte dei casi i comportamenti messi in atto dai ragazzi di strada come devianti o psicopatologici. Tale situazione ha portato ad una fortissima stigmatizzazione e all'etichettamento di questi giovani come "a rischio" e "vulnerabili", sottostimando o escludendo la possibilità di meccanismi resilienti efficaci. Tuttavia, è stato dimostrato come l'utilizzo di approcci più individualistici alla resilienza possa rivelarsi controproducente. In questi casi, infatti, ponendo la colpa e la responsabilità per la propria condizione negli individui, il rischio è quello di rafforzare il loro senso di stigmatizzazione, ottenendo il risultato opposto rispetto a quello desiderato (Malindi & Theron, 2010).

Ungar (2004) è stato il primo a riconoscere delle forme di resilienza tra i ragazzi di strada. Più nello specifico, l'autore parla di "resilienza nascosta" per fare riferimento a quei modelli e comportamenti, tipici della "cultura della strada", che si distaccano dalle teorie psicologiche tradizionali e che vengono giudicati come socialmente non appropriati, ma che aiutano i giovani a fronteggiare le difficoltà. Considerando i ragazzi di strada, dunque, gli stessi meccanismi di coping che apportano ad una maggiore stigmatizzazione da parte della società (come sniffare la colla, commettere furti, chiedere

l'elemosina e indossare deliberatamente abiti sporchi) sono anche quelli che consentono loro di sopravvivere in strada e soddisfare il loro bisogno di autosufficienza e autosoddisfazione (Malindi & Theron, 2010).

Tuttavia, come già detto nel capitolo precedente, se da un lato l'adesione alla "cultura" della strada può comportare una serie di benefici, dall'altra diminuiscono le probabilità di poter trarre il massimo vantaggio da eventuali cambiamenti di condizioni o nuove opportunità lungo il percorso di vita (Oino & Auya, 2013). Infatti, è importante considerare che spesso i meccanismi e i comportamenti che permettono ai giovani di sopravvivere in strada sono gli stessi che li mantengono maggiormente ancorati a quello stile di vita.

Analizzando parallelamente a quanto appena detto uno studio sui bambini in comunità povere dell'Etiopia (Camfield, 2012), è stato evidenziato come molti di essi riportassero livelli elevati di benessere nonostante la mancanza delle risorse materiali necessarie. Gli autori hanno ricondotto il fenomeno alla resilienza, e tramite l'utilizzo di dati qualitativi e quantitativi legati ad aspetti quali il genere, lo status socioeconomico e le reti sociale, è emerso come siano proprio le reti sociali ad avere una particolare influenza (Camfield, 2012). Ricollegando questi risultati al discorso della cultura di strada, si può ipotizzare che non sia tanto l'utilizzo di modelli specifici a determinare l'aumento di possibilità di risvolti resilienti, ma piuttosto l'influenza che l'adozione di quei modelli ha nella creazione di legami sociali solidi. Nel caso dei ragazzi di strada, aderire alla cultura di strada significa ad esempio legarsi e integrarsi ad un gruppo di pari

che vivono nelle stesse condizioni, aumentando in questo modo le possibilità di fronteggiare i problemi e di sopravvivere.

2.4.1 Rapporto con i pari

Nonostante il numero limitato di studi che si sono occupati di analizzare i benefici dell'appartenenza ad un gruppo di giovani in strada, nella maggior parte viene sottolineato il ruolo fondamentale dei pari. Dalla ricerca qualitativa condotta da Malindi e Theron (2010) su venti ragazzi di strada del Sud Africa è ad esempio emerso come tutti i partecipanti fossero legati ad un gruppo di pari durante la loro permanenza in strada. All'interno delle interviste semi strutturate e dei focus group i giovani hanno descritto un sistema di interazioni complesso, caratterizzato da un forte senso di appartenenza e veri e propri ruoli sociali e gerarchici. Il supporto reciproco è stato il beneficio maggiormente registrato, legato ad aspetti quali abilità di adattamento alla vita di strada, la condivisione di rifugi sicuri e di provviste e la formazione di atteggiamenti più consoni alla vita di gruppo. Quest'ultimo aspetto implica la capacità di sapersi autoregolare socialmente, risorsa che, come fa notare Ungar (2004), è fondamentale per la resilienza. Il supporto reciproco includeva l'assistenza nel lavoro scolastico, tutti aspetti anche tipici del sistema familiare.

Come già detto in precedenza, in letteratura la formazione di gruppi di ragazzi che vivono nelle strade ha speso rappresentato una lama a doppio taglio. Il forte senso di appartenenza può creare resistenza agli interventi e al reinserimento nella società, che spesso viene criticata dalle diverse sottoculture di strada. Inoltre, l'indipendenza e

l'autosufficienza che caratterizzano la vita di questi gruppi possono suscitare interesse e curiosità nei pari, aumentando le possibilità che questi fuggano dalle famiglie per abbracciare la vita di strada. Se però l'influenza dei coetanei può essere così forte in termini negativi, si può supporre che possa avere un impatto positivo altrettanto significativo. Secondo Chirisa e Nel (2021), adattare le dinamiche di interazione tipiche dei ragazzi di strada a contesti più diversificati e protetti potrebbe facilitare il reindirizzamento dei loro meccanismi di resilienza verso obiettivi a lungo termine, meno focalizzati sulla sopravvivenza. Procedendo in questo modo, si promuoverebbe una reciproca influenza positiva, sfruttando le esperienze passate per costruire un futuro più promettente.

2.4.2 La famiglia

Nel capitolo precedente è stato ampiamente documentato il ruolo giocato dalla famiglia nel riversamento dei ragazzi nelle strade. Una delle cause principali che porta i giovani ad allontanarsi da casa è la povertà. L'incapacità delle famiglie di soddisfare i bisogni primari, secondari e terziari dei propri figli porta infatti i giovani a scappare per cercare i mezzi necessari per la sopravvivenza e per giovare di una vita più autonoma. Tuttavia, ci sono altri aspetti familiari che influiscono notevolmente sul fenomeno, come la disarmonia familiare, le violenze e gli abusi subiti, il consumo da parte dei genitori di sostanze stupefacenti e lo sfruttamento.

Dato l'ampio impatto che la famiglia può avere su questo fenomeno, è fondamentale valutare il suo ruolo nel promuovere il benessere e la resilienza nei giovani,

prevenendo il loro riversamento nelle strade e facilitando il ricongiungimento con la famiglia di riferimento. Cluver & Gardner (2007), ad esempio, hanno evidenziato che una genitorialità positiva porta ad una riduzione significativa degli abusi sui figli, della depressione, dello stress e del consumo di sostanze da parte dei caregiver, con effetti benefici anche sui bambini.

Altri risultati hanno dimostrato come stili educativi positivi efficaci il rischio di comportamenti antisociali e violenti tra i ragazzi, riducendo lo stress familiare e migliorando la salute mentale delle madri. Inoltre, una genitorialità sana sin dalla prima infanzia è predittiva di un minore coinvolgimento dell'utilizzo di sostanze e di un aumento delle aspettative di vita (Knerr et al., 2013). Tuttavia, questi interventi si sono dimostrati efficaci quanto complessi. Molti giovani, infatti, scappano di casa poiché vivono situazioni di violenza, e il ricongiungimento con la famiglia potrebbe risultare complesso e comportare dei nuovi traumi. Altri invece fuggono in giovane età, tanto che il rintracciamento delle famiglie potrebbe risultare impossibile.

Dunque, dai risultati emerge chiaramente come la famiglia possa giocare un ruolo cruciale sia nel causare che contrastare il fenomeno. Le ricerche future dovrebbero concentrarsi nel trovare interventi efficaci il cui scopo non sia semplicemente quello di reinserire i ragazzi in famiglie potenzialmente abusive o instabili, ma che educhino innanzitutto a una genitorialità positiva in modo da facilitare il riavvicinamento tra le due parti e favorire i processi di resilienza nei giovani (Goodman et al., 2023).

2.4.3 Orientamento verso il futuro

I risvolti futuri dei ragazzi di strada rappresentano una delle questioni più complesse e pressanti della società contemporanea, poiché coinvolgono una vasta gamma di problematiche socioeconomiche, psicologiche e culturali. Analizzare il futuro di questi bambini significa affrontare non solo le loro difficoltà attuali, ma anche le possibili soluzioni e strategie che potrebbero migliorare le loro vite. La letteratura scientifica offre una prospettiva teorica e operativa, mentre i ragazzi di strada stessi forniscono un quadro pratico, radicato nelle loro esperienze di vita quotidiana.

La ricerca evidenzia i molteplici fattori che spingono questi minori a vivere per strada e le diverse possibilità per alleviare le loro condizioni. Secondo Chimdessa, nel suo studio fenomenologico sugli street children ad Addis Abeba (2019), uno dei principali fattori che contribuiscono al fenomeno è la povertà. Le famiglie in condizioni di estrema difficoltà economica, spesso aggravate da abusi domestici o disgregazioni familiari, spingono i bambini verso la vita di strada. La strada, pur presentandosi inizialmente come un luogo di libertà o di opportunità economica, si rivela rapidamente un ambiente ostile, caratterizzato da violenze, mancanza di protezione e sfruttamento.

La letteratura suggerisce che esistono diversi livelli di intervento per affrontare il problema degli street children. Dybicz (2005) identifica tre tipi di prevenzione: prevenzione primaria (volta a tutelare le famiglie dei ragazzi *a rischio*); prevenzione secondaria (volta a tutelare i ragazzi *per* strada); e prevenzione terziaria (volta a tutelare i ragazzi *di* strada). Dybicz sottolinea come le strategie di prevenzione e intervento

debbano fondarsi sul concetto di empowerment, ovvero il riconoscimento della capacità di autodeterminazione dei bambini, evitando pratiche di istituzionalizzazione forzata. Tuttavia, gli interventi attuali soffrono spesso di mancanza di risorse e di un'eccessiva dipendenza da modelli occidentali, che non sempre si adattano alle realtà locali dei paesi in via di sviluppo.

La letteratura, inoltre, critica da tempo il termine "ragazzi di strada" per la sua generalizzazione e stigmatizzazione. Secondo Panter-Brick (2002) l'etichetta "bambini di strada" porta a una visione riduttiva di questi minori, che vengono spesso percepiti come vittime passive o delinquenti. Il cambiamento di paradigma suggerito implica il passaggio da una visione assistenzialista, basata sui bisogni, a una visione basata sui diritti umani, dove i bambini di strada sono considerati cittadini con diritti, capaci di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la loro vita.

Dal punto di vista dei bambini, la vita per strada è vista come una combinazione di necessità e sopravvivenza, ma raramente come una scelta libera. Uno dei temi più ricorrenti tra i ragazzi di strada è la necessità di protezione e sicurezza. Come evidenziato dallo studio di Chimdessa (2019), molti di questi bambini sono costantemente esposti a violenze fisiche, sessuali ed emotive, sia da parte di altri ragazzi di strada che da adulti. La formazione di piccoli gruppi di supporto reciproco è una strategia comune per sopravvivere alle minacce quotidiane. Tuttavia, questi gruppi non possono fornire una vera stabilità o protezione a lungo termine, lasciando i bambini vulnerabili agli abusi e allo sfruttamento. Le opportunità di lavoro legale sono percepite dai bambini come una possibile via di fuga dalla strada. Molti di loro cercano modi per guadagnare denaro

attraverso attività informali, come vendere oggetti per strada o fare lavori saltuari. Tuttavia, queste opportunità sono spesso limitate e non offrono una reale possibilità di mobilità sociale.

Un altro aspetto importante è il rapporto con la famiglia. Molti bambini vedono la riunificazione familiare come una possibile via di riscatto, ma con notevoli riserve. In molti casi, sono proprio le difficoltà familiari (abusi, povertà, negligenza) ad averli spinti in strada e, quindi, l'idea di tornare in quel contesto è vista con paura e sfiducia (Chimdessa, 2019). Infine, per molti bambini di strada, la possibilità di accedere all'istruzione rappresenta una speranza per il futuro ma l'inclusione scolastica è spesso ostacolata da una serie di fattori, tra cui la mancanza di documenti, la necessità di lavorare per sopravvivere e la stigmatizzazione subita nelle scuole.

Dunque, esistono opportunità per migliorare le prospettive di questi giovani, che tuttavia, per essere realizzate, necessitano un cambiamento strutturale nelle politiche sociali e un approccio più inclusivo, che veda questi bambini come agenti attivi del proprio cambiamento, piuttosto che come vittime passive.

CAPITOLO 3

LA RICERCA

3.1 Obiettivi e quesiti della ricerca

L'obiettivo principale di questa ricerca è analizzare alcune dimensioni della resilienza in un gruppo di ragazzi di strada preadolescenti e adolescenti kenyoti. Sebbene la letteratura scientifica stimi che milioni di giovani vivano in condizioni di strada, gli studi che indagano le variabili legate al concetto di resilienza in questo tipo di popolazione sono ancora limitati, in particolare per quanto riguarda il contesto kenyota. Esistono alcune ricerche che si sono focalizzate su aspetti specifici, come i fattori che influenzano la resistenza alla riabilitazione o le dinamiche familiari che contribuiscono all'afflusso di giovani nelle strade, ma si tratta di studi che analizzano solo parzialmente i meccanismi di resilienza e non offrono una visione complessiva del fenomeno.

Un aspetto emerso in modo ricorrente dalle ricerche esistenti è il ruolo centrale che la cultura gioca nel definire cos'è la resilienza e come si manifesta (Ungar, 2013). Di conseguenza, per comprendere a fondo il fenomeno, in questo studio è stato utilizzato un approccio qualitativo-etnografico, che permetta di esplorare il contesto socio ecologico dei ragazzi di strada in profondità Questo implica che il ricercatore osservi i fenomeni culturali non solo da una prospettiva esterna, ma cercando di comprenderli dal punto di vista degli stessi ragazzi, abbandonando le proprie preconoscenze per immergersi nella realtà sociale e culturale che caratterizza la vita di strada in Kenya. Questo approccio è

cruciale per interpretare adeguatamente i fattori che influenzano la resilienza in questi giovani (Malindi & Theron, 2010).

Partendo da questo presupposto, e sulla base di quanto analizzato nei due capitoli precedenti, sono state sviluppate le seguenti domande di ricerca:

1. *Quali sono le motivazioni che spingono i ragazzi a lasciare la propria casa a favore della vita di strada?*

Il fenomeno dei ragazzi di strada rappresenta una problematica globale che coinvolge milioni di giovani in tutto il mondo. Le cause che lo determinano variano a seconda del contesto sociale, economico e culturale, ma in generale sono legate a fattori come la povertà, l'urbanizzazione, la disgregazione familiare e l'abuso di sostanze (Embleton et al., 2016). Sebbene questi elementi siano diffusi in diverse aree del mondo, nei Paesi in via di sviluppo assumono caratteristiche particolari, dove le infrastrutture sociali e i sistemi di protezione risultano spesso inadeguati.

In Kenya, i cambiamenti socioeconomici e politici, insieme alla disgregazione delle strutture familiari tradizionali, hanno contribuito a un incremento significativo del numero di ragazzi di strada, che si stima siano centinaia di migliaia. Le principali cause di questo fenomeno nel Paese riflettono tendenze comuni a livello globale, come la povertà, la violenza domestica, l'abuso di sostanze e la frammentazione delle famiglie. Studi specifici evidenziano inoltre come l'abbandono da parte di genitori con dipendenze giochi un ruolo determinante (Sorre & Oino, 2013).

Pertanto, ci aspettiamo che le motivazioni principali che hanno portato i partecipanti a vivere in strada siano di natura multifattoriale, con particolare riferimento alla povertà, alla violenza domestica, all'abuso di sostanze e alla rottura familiare.

2. *Quali legami emotivi intrattengono i minori con la propria famiglia di origine?*

Il legame tra i ragazzi di strada e la loro famiglia di origine rappresenta un elemento chiave per comprendere il fenomeno in tutto il mondo. Le cause che portano i giovani a vivere in strada sono spesso riconducibili a situazioni familiari disfunzionali, caratterizzate da abusi, abbandono e violenza domestica (Sorre e Oino, 2013). Questi conflitti familiari giocano un ruolo cruciale, soprattutto in contesti di povertà estrema e disgregazione sociale, dove la mancanza di sostegno adeguato da parte delle famiglie contribuisce a spingere i giovani verso la strada.

Nei Paesi in via di sviluppo, come il Kenya, le famiglie affrontano notevoli difficoltà nel fornire il supporto necessario, a causa delle condizioni economiche precarie, delle dipendenze da alcol e droghe e della frammentazione del modello familiare tradizionale. In particolare, le famiglie monoparentali e i cambiamenti nelle strutture familiari tradizionali, come l'arrivo di nuovi partner, possono favorire l'allontanamento dei giovani dalla casa, con un impatto particolarmente forte sui ragazzi (Greeson et al., 2024; Sorre e Oino, 2013).

Alla luce di queste considerazioni, nei ragazzi di strada coinvolti nello studio ci aspettiamo di riscontrare livelli elevati di difficoltà all'interno della famiglia.

3. *Che tipo di relazione si instaura tra i ragazzi di strada? E tra i ragazzi al centro?*

Il rapporto tra i ragazzi di strada e i loro pari è una dinamica complessa e ambivalente. A livello globale, i gruppi di pari offrono ai giovani un senso di appartenenza, solidarietà e supporto emotivo e materiale che spesso manca dalle famiglie. Tuttavia, la condivisione di valori legati alla vita di strada può rafforzare comportamenti devianti, come furto, abuso di sostanze e criminalità, rendendo più difficile il distacco da questa realtà (Oino & Auya, 2013).

In Kenya, questa dinamica è particolarmente evidente. I ragazzi di strada si organizzano in gruppi coesi con una gerarchia sociale definita, offrendo appartenenza e protezione. Sebbene questi legami aiutino la sopravvivenza quotidiana, aumentano anche la resistenza agli interventi volti al reinserimento sociale, con la cultura di strada che diventa sia un mezzo di sopravvivenza sia un ostacolo al cambiamento (Oino e Auya, 2013).

Dati i risultati contrastanti emersi da studi precedenti, non avanziamo ipotesi a priori sulla qualità del rapporto che si instaura tra i ragazzi in strada.

4. *Qual è la qualità di vita percepita dai partecipanti? E che cosa si aspettano dal loro futuro?*

Il fenomeno dei ragazzi di strada non comporta solo isolamento sociale e marginalizzazione, ma ha anche gravi conseguenze per la loro salute psicofisica. Questi giovani soffrono spesso di malnutrizione, malattie trasmissibili come HIV/AIDS, disturbi

di crescita e problemi di salute mentale, come ansia, depressione e traumi (Abate et al., 2022). La mancanza di accesso a cure mediche adeguate e le condizioni di vita precarie aggravano ulteriormente queste problematiche, inserendoli in un circolo vizioso di vulnerabilità.

In Kenya, la situazione è particolarmente critica, con i ragazzi di strada spesso esposti a insicurezza e dipendenze da sostanze, peggiorando il loro stato di salute fisica e mentale (Chimdessa, 2019). Nonostante la scarsità di studi sulle loro prospettive future, emerge che molti di loro sono consapevoli delle opportunità che potrebbero migliorare la loro condizione, come l'accesso all'istruzione, al lavoro legale e il ricongiungimento familiare. Tuttavia, riconoscono la necessità di beni essenziali, come cibo, acqua e riparo sicuro, per poter smettere di pensare solo alla sopravvivenza e concentrarsi sul proprio futuro.

Sulla base di queste evidenze, ci aspettiamo di rilevare condizioni di salute psicofisica precarie legate ai fattori di rischio cui questi ragazzi, mentre non formuliamo ipotesi a priori sul loro atteggiamento verso il futuro.

3.2 Il contesto

La ricerca è stata svolta a Thika, città kenyota e capoluogo della provincia di Kiambu. Si trova a 42 km a nord-est di Nairobi, capitale del Paese, ed è situata a circa 1630 metri di altitudine. Secondo il censimento nazionale (Kenya National Bureau of Statistics, 2019), la città presenta una popolazione di 280 000 abitanti che è tuttavia in costante aumento,

così come l'intera area metropolitana di Nairobi. Più precisamente, lo studio ha avuto luogo in un centro di recupero e riabilitazione temporaneo[2] per i giovani coinvolti nella vita di strada, realizzato grazie al lavoro di una ONG kenyota[3][4] e situato appena fuori la cittadina di Thika. Lo scopo è quello di reclutare ragazzi dalla strada di età compresa tra i 4 e i 18 anni, identificandoli e, dove possibile, mettendosi in contatto con le famiglie di riferimento. Dopodiché i giovani possono cominciare la loro vita al centro, dove vengono svolte attività di vario tipo per permettere loro di disintossicarsi e reinserirsi nella società.

È importante sottolineare che nessuno viene costretto ad andare o rimanere al centro. I cancelli vengono infatti lasciati aperti anche la notte e se uno o più ragazzi scappano dalla struttura non vengono riportati al centro, a meno che non vi facciano rientro di loro spontanea volontà. Il periodo di permanenza può variare dai 3 ai 12 mesi a seconda delle necessità. Successivamente i giovani vengono inseriti in collegi e le spese vengono sostenute quasi interamente dall'associazione fino al diploma (ove possibile si chiede anche alle famiglie di riferimento di contribuire).

La struttura è immersa nella natura e presenta diversi spazi dedicati alla quotidianità dei ragazzi ospitati. Al suo interno troviamo un dormitorio, con una capienza di circa 40

---

[2] Karibaribi

[3] Action for Children in Conflict. Nello specifico, le arre di interesse dell'associazione sono: 1) tutela e riabilitazione dei ragazzi di strada; 2) accesso all'istruzione; 3) campagne di sensibilizzazione su argomenti quali malattie veneree, abusi e consumo di sostanze stupefacenti; 4) assistenza legale principalmente per donne vittime di violenza; 5) cambiamento climatico.

[4] Il direttore dell'associazione è un avvocato affermato del Paese, nato e cresciuto a Mathare, uno dei due slum di Nairobi, che ha deciso di impegnare la propria carriera nell'assistenza e il sostegno della sua comunità. È fondamentale evidenziare che sia cresciuto in uno slum, poiché, essendo una delle aree più povere e pericolose del Kenya, gli ha permesso di comprendere direttamente i diritti, i bisogni e le necessità della popolazione di riferimento.

posti letto (i ragazzi al centro erano tuttavia 26 poiché il numero varia a seconda della richiesta e dei periodi dell'anno); una classe che viene utilizzata principalmente per attività scolastiche o ricreative e per consumare i pasti; una cucina; bagni e docce comuni; una biblioteca; uno studio per la maestra e la psicologa; un'aula dedicata al cucito con macchinari appositi; un'area per stendere i panni; un campo sterrato che viene utilizzato per le diverse attività sportive; una zona dedicata agli animali del centro (principalmente galline; capre e cani) e una vastissima area di campi coltivati e alberi da frutto che presenta anche uno spazio per le sedute psicologiche di gruppo. Nelle foto 1, 2, 3 è possibile osservare alcuni spazi del centro.

Foto 1. Entrata del centro di recupero e riabilitazione temporaneo di *Karibaribi*.

Foto 2. Una delle aree interne del centro, in cui è possibile osservare la biblioteca, lo studio della maestra e della psicologa e la zona per stendere i panni.

Foto 3. Una parte del campo che viene utilizzato per lo svolgimento di attività sportive e ludico creative.

Per quanto riguarda le attività, esse mirano principalmente a migliorare il livello educativo dei giovani e ad accrescere il livello di benessere personale, così da favorire un miglior reinserimento sociale. Ai ragazzi viene insegnato a leggere e scrivere, le materie di base come la matematica, l'inglese (seconda lingua in Kenya, la prima è lo Swahili) e la religione (tramite la collaborazione settimanale di un pastore del posto), ma non solo. L'aspetto più importante riguarda infatti l'educazione alle *life skills* tramite piccole attività quotidiane che permettono ai giovani di responsabilizzarsi e cooperare. Nello specifico, i minori sono impegnati in attività che partono dall'igiene personale, per poi passare alla cura delle camere e dei propri vestiti, alla cucina e al cucito, arrivando infine alla gestione dei campi per il loro sostentamento. Nella gran parte dei casi, infatti, i ragazzi non hanno beneficiato di esempi educativi volti a sviluppare queste abilità.

Per favorire il processo di disintossicazione e rendere più "leggera" la quotidianità, vengono organizzate diverse attività sportive, affiancate da altre di tipo ludico-ricreativo. Queste ultime sono spesso gestite dai volontari italiani, che ogni mese visitano il centro per trascorrere del tempo con i ragazzi e supportare il progetto. In ultimo, ma non per questo meno importanti, sono le sedute psicologiche individuali e di gruppo proposte ai giovani con cadenza settimanale, in grado di dare completezza a questa loro esperienza. Nelle foto 4, 5 si possono osservare i ragazzi mentre svolgono alcune delle attività previste.

Foto 4. Ragazzi durante un'attività di giardinaggio dedicata alla cura di nuove piante.

Foto 5. Ragazzi durante una delle attività sportive proposte al centro.

3.3 Partecipanti

Alla ricerca hanno partecipato 24 bambini e adolescenti di genere maschile, con un'età compresa tra i 9 e i 18 anni (*M* = 13.58, *DS* = 2.04), di nazionalità kenyota (si veda la Tabella 1). Sono stati coinvolti anche due fratelli i cui dati, nonostante passassero le loro giornate con gli altri ragazzi, non sono stati analizzati poiché non presentavano un trascorso in strada (figli di un lavoratore del centro, che sono stati coinvolti per non generare sentimenti di esclusione). Nelle foto 6, 7 si possono osservare alcuni ragazzi durante momenti liberi.

Foto 6. Ragazzi del centro durante un momento di svago.

Foto 7. Altri ragazzi del centro durante un momento di gioco.

Tabella 1. Caratteristiche sociodemografiche dei partecipanti (*N* = 24)

	N	*%*
Genitori		
Entrambi	12	50%
Entrambi ma separati	2	8%
Solo madre	7	30%
Non noti	1	4%
Nessuna risposta	2	8%
Lavoro genitori		
Nessuna risposta	2	8%
Padre		
Soldato	1	7%
Meccanico	1	7%
Taxista	2	13%
Muratore	2	13%
Artigiano	3	20%
Macellaio	1	7%
Agricoltore	1	7%
Idraulico	1	7%
Qualsiasi	1	7%
Non noto	2	13%
Madre		
Qualsiasi	8	36%
Agricoltrice	5	23%
Elemosina	3	14%
Calzolaia	2	9%
Gestione hotel	1	4%
Non noto	3	14%
Livello di istruzione		
Scuola primaria	13	54%
Scuola secondaria I grado	8	34%
Scuola secondaria II grado	1	4%
Nessuno	1	4%
Nessuna risposta	1	4%
Tempo trascorso in strada		
Da 1 giorno a 6 mesi	10	41%
Da 7 mesi a 1 anno	5	21%
Da 1 anno a 2 anni	4	17%
Da 2 anni in su	4	17%
Nessuna risposta	1	4%

Non sono state coinvolte ragazze, in quanto il centro è riservato esclusivamente ai maschi, mentre le ragazze vengono accolte in una struttura separata. La decisione deriva principalmente dal fatto che i ragazzi di strada tendono ad avere rapporti sessuali in età precoce e, a causa della scarsa educazione sessuale, vi è anche un rischio elevato di diffusione dell'AIDS.

Per quanto riguarda la professione genitoriale, i lavori dei padri sono risultati più eterogenei rispetto a quelli delle madri.

Ventidue ragazzi frequentano la scuola in diversi gradi (92%). Un minore ha invece riferito di non andare a scuola per problemi economici, e un altro non ha risposto alla domanda. Il sistema educativo kenyota attuale prevede 2 anni di scuola materna (PP1 e PP2); 6 anni di scuola primaria (grade 1-6); 3 anni di scuola secondaria I grado (grade 7-9); 3 anni di scuola secondaria di II grado (10-12); 3 anni di università. La scuola è a pagamento sin dalla materna in Kenya, motivo principale per cui l'abbandono e l'interruzione degli studi sono molto frequenti nel Paese.

3.4 Reclutamento e procedura

Questa tesi è il frutto di una ricerca etnografica condotta a Thika e svoltasi nel mese di novembre 2023 con un gruppo di ragazzi di strada. La ricerca è stata sviluppata in tre fasi successive: 1) approccio e conoscenza dei ragazzi che vivono al centro; 2) somministrazione dell'intervista semi strutturata e del KIDSCREEN-10; 3)

somministrazione dell'intervista etnografica non strutturata ai testimoni privilegiati, nonché membri dell'associazione.

3.4.1 Approccio e conoscenza dei ragazzi del centro

Sono venuto a conoscenza per la prima volta del progetto di volontariato con i ragazzi di strada nel mese di gennaio 2022, tramite il referente italiano della ONG, e successivamente sono partito per Thika per l'intero mese di marzo 2022. Dopodiché ho avuto la possibilità di partire con un altro progetto[5] tenutosi sulla costa del Kenya nel mese di ottobre 2023, in qualità di coordinatore; poiché una volta terminato mi restavano due settimane libere, il direttore dell'associazione mi ha invitato a passarle a Thika. Durante questo periodo di tempo ho pertanto avuto la possibilità di svolgere la mia ricerca, grazie anche al supporto dello staff dell'associazione. In particolar modo, è stato fondamentale il confronto con la psicologa del centro, con la quale sono state selezionate le domande più pertinenti per l'intervista e che si è offerta di fungere da mediatrice linguistica tra me e i ragazzi.

Nonostante il tempo a disposizione per conoscere i ragazzi e creare un legame di fiducia fosse limitato, alcuni fattori hanno sicuramente giocato a mio favore. In primo luogo, la costante presenza di volontari che ruotano mensilmente ha permesso ai giovani di abituarsi sin da subito alla nostra presenza, creando nella maggior parte dei casi un atteggiamento positivo nei nostri confronti. In secondo luogo, il fatto di essere già stato al centro nell'anno precedente mi ha permesso di arrivare relativamente preparato, avendo

[5] Progetto "Antigone", che si occupa di moda etica in Kenya

già un'idea di base del contesto con il quale mi sarei ritrovato ad interagire, aspetto che, oltretutto, ha accentuato ancor più la curiosità dei ragazzi. Infine, essendo presente sul campo da un mese e mezzo, avevo già intrapreso un percorso di osservazione partecipata per il progetto precedente, che mi ha consentito di "spogliarmi" della mia cultura, evitando di imporre pregiudizi e atteggiamenti etnocentrici" (Moscardino & Axia, 2001).

La prima settimana è stata dedicata alla conoscenza dei ragazzi tramite la condivisione di attività scolastiche, sportive e ludico-ricreative durante il giorno, mentre la sera io e gli altri volontari rientravamo alla sede dell'associazione. Solo successivamente sono state somministrate le interviste e il test. Nella foto 8 si può vedere un momento di condivisione con t

Foto 8. Insieme agli altri volontari e a tutti i bambini per festeggiare un compleanno al centro.

Lo studio è stato condotto seguendo il Codice Etico per la Ricerca in Psicologia dell'Associazione Italiana di Psicologia e in accordo con i principi della dichiarazione di Helsinki (2013).

3.4.2 Intervista semi strutturata e KIDSCREEN-10

In questa fase è stato proposto a tutti i ragazzi del centro di partecipare sia all'intervista semi strutturata, sia al questionario. Nonostante la diffidenza iniziale da parte di alcuni soggetti, tutti i giovani hanno deciso di prendere parte alla ricerca. Tuttavia, va specificato che dei 27 partecipanti finali, 3 di essi non erano propriamente ragazzi di strada, ma figli di lavoratori del posto, che passavano comunque le loro giornate al centro. Per non farli sentire esclusi, è stato pertanto deciso di farli partecipare, ma i loro dati non sono stati utilizzati per la ricerca.

Prima di ogni intervista, i partecipanti venivano informati che la conversazione sarebbe stata registrata e che avrebbero potuto rifiutarsi di rispondere a una o più domande, qualora non lo desiderassero, oppure interrompere l'intervista in qualsiasi momento. Soltanto un ragazzo ha preferito non rispondere al primo gruppo di domande legate alla vita di strada.

I consensi informati sono stati ottenuti grazie al direttore dell'associazione, che è il tutore legale dei minori al centro.

3.4.3 Intervista non strutturata

Per arricchire ulteriormente la ricerca sono state condotte delle interviste non strutturate ad una parte delle figure di rilievo nonché operatori dell'associazione, che vivono quotidianamente le realtà considerate e si impegnano costantemente nel miglioramento e nell'accrescimento del progetto. Inoltre, le informazioni rilasciate sono state integrate con quelle delle interviste semi strutturate così da avere un confronto tra le differenti prospettive. In particolare, nell'intervista non strutturata sono stati coinvolti il direttore dell'associazione, la psicologa del centro, la maestra del centro e uno dei ragazzi che si occupa di reclutare i giovani dalle strade.

Per dare struttura al dialogo è stato preparato un protocollo di intervista che tuttavia non è stato seguito rigorosamente, per lasciare margine agli interventi personali.

Di seguito viene riportato il protocollo utilizzato tradotto in italiano.

Tabella 2. Protocollo delle interviste etnografiche non strutturate alle figure di rilievo

FIGURE DI RILIEVO-OPERATORI
• Presentazione (nome-cognome-età) • Qual è il tuo ruolo all'interno del progetto? • Da quanto lavori per l'associazione? • Cosa significa per te questo progetto? • Quali sono i principali cambiamenti hai notato nei ragazzi dopo il loro arrivo al centro? • Quali sono gli aspetti della vita di strada che, secondo te, sono più difficili da cambiare nei ragazzi? • Credi che negli ultimi anni il fenomeno dei ragazzi di strada e l'abuso di sostanze siano aumentati? • Credi che ci siano delle differenze tra i ragazzi di strada di Nairobi e quelli delle aree urbane circostanti? • Quanto ci mette in media un ragazzo a disintossicarsi? • Descrivi la routine dei ragazzi al centro. • Perché i cancelli del centro non vengono mai chiusi? • Quali parole utilizzeresti per descrivere il centro?

3.5 Strumenti

3.5.1 Intervista semistrutturata

L'intervista semistrutturata è stata lo strumento principale di questa ricerca. Questo tipo di strumento permette l'instaurarsi di una relazione partecipata in cui "il modo di essere, di presentarsi, di "sentire" dell'uno si ripercuote sul modo di essere, di presentarsi, di "sentire" dell'altro "(Trinchero, 2002, p. 61). Tale dinamismo permette di raccogliere informazioni in modo autentico, favorendo un'analisi più ricca e diversificata. Inoltre, come riportato da Kallio et al. (2016), le interviste semi-strutturate "offrono un'opportunità unica per comprendere i fenomeni culturali complessi, poiché permettono

di approfondire le risposte dei partecipanti e di esplorare i significati culturali dietro ciò che dicono" (p. 257). In altre parole, l'adattabilità delle domande facilita e favorisce la comprensione da parte del ricercatore di valori, credenze e pratiche che potrebbero assumere un significato culturale differente rispetto al suo contesto di riferimento.

L'intervista è stata strutturata con l'obiettivo di indagare 3 aree tematiche principali: 1) la vita in strada; 2) la vita al centro di riabilitazione; 3) prospettive future dei ragazzi. Successivamente, per ogni area sono state sviluppate delle sottodimensioni indagate attraverso apposite domande.

Nella tabella n.3 è riportato il protocollo delle interviste semistrutturate somministrate, tradotto in italiano.

Tabella 3. Protocollo dell'intervista semistrutturata

DIMENSIONI	SOTTODIMENSIONI	DOMANDE
LA VITA IN STRADA	Composizione e relazione familiare	• Qual è il rapporto con la tua famiglia? • Che lavoro fanno i tuoi genitori? • Qual è il paese di origine della tua famiglia?
	Motivazioni alla vita di strada	• Quali motivazioni ti hanno spinto a vivere in strada?
	Periodo di permanenza in strada	• Per quanto a lungo hai vissuto in strada?
	Caratteristiche della vita in strada	• Dove vivevi in strada? • Che lavoro facevi in strada? • Hai mai fatto utilizzo di sostanze stupefacenti? Se sì, quali? E perché? • Ti manca lo stile di vita che perseguivi in strada? Per quali motivi?
	Livello di istruzione	• Qual è il tuo livello di istruzione?
	Caratteristiche personali	• Come hai reagito l'ultima volta che hai litigato con un amico? • Come hai reagito l'ultima volta che sei stato bullizzato? • Come reagisci quando un tuo amico è nei guai?
	Rapporto con i pari	• In strada hai vissuto da solo o in gruppo? • Qual era il tuo rapporto con il gruppo? • Sei mai stato bullizzato?
	Avvicinamento al centro	• Come sei venuto a conoscenza del progetto? • Hai esitato quando ti è stato proposto di venire al centro?
	Rapporti extra familiari al centro	• Hai avuto difficoltà ad integrarti con gli altri ragazzi? • Qual è la tua relazione con gli altri ragazzi? • Qual è la tua relazione con lo staff?

LA VITA AL CENTRO	Periodo di permanenza al centro	• Da quanto tempo sei al centro?
	Caratteristiche del centro	• Cosa ti insegnano al centro?
	Credenze, preferenze e caratteristiche personali	• Quali differenze hai notato in te stesso dopo essere arrivato al centro? • Quanto pensi siano importanti le lezioni? • Quanto pensi sia importante il momento di gioco? • Cosa ti piace di più del centro? • Cosa ti piace meno del centro? • Pensi che le sedute con la psicologa ti aiutino? Perché? • Preferisci le sedute di gruppo o individuali? • Sei felice che un gruppo di volontari venga a trovarti ogni mese? • Cosa pensi del fatto che ci siano solo maschi al centro? • Hai mai pensato di scappare dal centro? Perché?
PROSPETTIVE FUTURE	Orientamento verso il futuro	• Che lavoro vorresti fare da grande? • Cosa speri di fare quando non sarai più al centro?
	Tipo di legame con il centro	• Cosa ti mancherà di più del centro? • Cosa ti mancherà di meno del centro?
	Riavvicinamento famigliare	• Preferiresti rimanere al centro o tornare dalla tua famiglia?
	Cambiamenti nella qualità di vita	• Sei più felice rispetto a quando sei arrivato al centro?
	Credenze personali	• Cosa diresti ad un amico per convincerlo a venire al centro? • Quale parola utilizzeresti per descrivere il centro? (una sola) • Che messaggio vuoi lasciare per i futuri volontari?

Le domande sono state realizzate con il supporto della psicologa del centro e strutturate in modo tale che i ragazzi potessero sentirsi a proprio agio nel rispondere. Visto l'alto tasso di difficoltà nel comprendere e parlare l'inglese, le interviste sono state condotte sempre con la psicologa, che si è proposta di tradurre le domande dall'inglese allo Swahili e le risposte dallo Swahili all'inglese. Ai partecipanti è stato poi specificato che non erano tenuti a rispondere a tutte le domande e che avrebbero potuto interrompere l'intervista in un qualsiasi momento. Nel rispetto della privacy di ogni ragazzo, le interviste si sono svolte singolarmente in parte nello studio della maestra, in parte nello studio della psicologa in base alla disponibilità.

Le interviste sono state condotte con l'ausilio del registratore del telefono; alla fine di ciascuna intervista, ai ragazzi è stato rilasciato come premio di ringraziamento per la partecipazione un dolcetto. La scelta dell'incentivo è stata presa per permettere ai giovani di sentirsi più a proprio agio e motivati nel partecipare in modo attivo all'intervista. Altri lavori, come quello di Saywitz e Snyder (1996), hanno dimostrato l'importanza di fornire rinforzi positivi alla fine delle interviste. I loro risultati indicano come i bambini tendano a sentirsi più motivati e meno in ansia.

In media, la durata delle interviste è stata di 21 minuti (range 10-36 min.).

3.5.2 KIDSCREEN-10

Il questionario KIDSCREEN-10 è uno strumento standardizzato il cui scopo è quello di misurare la qualità della vita legata alla salute in bambini e adolescenti di età compresa tra gli 8 e i 18 anni. La sua alta validità e affidabilità permette di fornire una valutazione

globale del benessere fisico, psicologico e sociale percepito, facendo riferimento agli ultimi sette giorni trascorsi. Si tratta di uno strumento semplice e rapido da compilare, che permette di indagare aspetti della quotidianità come le relazioni familiari, la propria salute fisica, la percezione di sé e la vita scolastica. Nello specifico, il questionario è composto da 10 domande, più una bonus sulla percezione generale della propria salute, le cui risposte vengono registrate attraverso una scala Likert a 5 punti (1=per niente; 5=moltissimo). Per facilitare ulteriormente la compilazione e far sì che i ragazzi rispondessero nel modo più onesto possibile, il test è stato interamente tradotto dall'inglese allo Swahili.

3.6 Codifica e analisi dei dati

3.6.1 Analisi qualitativa

Per l'analisi qualitativa è stato utilizzato un approccio tematico. Attraverso l'analisi tematica del contenuto si riesce infatti a ridurre infatti una grande varietà di informazioni qualitative trasformandole in un ridotto insieme di dati di facile interpretazione (Miles & Huberman, 1994).

In una prima fase, per agevolare il processo di trascrizione di tutte le parti in inglese delle interviste registrate[6], è stata utilizzata un programma di intelligenza artificiale. Successivamente le interviste sono state lette diverse volte in modo da individuare i temi

[6] L'intelligenza artificiale è stata utilizzata per rimuovere dalle interviste le parti in lingua Swahili.

più ricorrenti e raggrupparli. Per evitare ridondanze, ogni sottotema è stato considerato una sola volta, anche se alcuni partecipanti hanno ripetuto lo stesso concetto più volte all'interno del loro racconto.

Nella tabella n.4 viene mostrato lo schema di codifica dell'analisi tematica delle interviste.

Tabella 4. Scheda di codifica dell'analisi tematica del contenuto

TEMI E SOTTOTEMI	DESCRIZIONE
1. Motivazioni alla vita di strada	
Povertà familiare	Problemi economici nella famiglia di origine, precarietà lavorativa, difficoltà del mantenimento familiare.
Abbandono familiare	Allontanamento dalla propria famiglia di origine, allontanamento a causa di un nuovo matrimonio, abbandono nelle strade.
Maltrattamenti e abusi	Maltrattamenti fisici, abusi psicologici, violenza domestica.
Influenza dei pari	Decisione di fuggire di casa presa con un amico, decisione di fuggire di casa influenzata da uno o più amici.
Decisione personale	Decisione di vivere in strada per curiosità.
Nessuna risposta	Nessuna risposta dovuta al disagio e/o al dolore che la domanda arreca.
2. Rapporto con la famiglia di origine	
Rapporto positivo	Legame forte con la propria famiglia di origine caratterizzato da emozioni positive.
Rapporto negativo	Rapporto disfunzionale e problematico con la propria famiglia di origine.
Né positivo né negativo	Rapporto caratterizzato da momenti di positività e momenti di criticità.
Non risponde	Nessuna risposta dovuta al disagio e/o dolore che la domanda arreca.

3. Rapporto con i pari	
Rapporto positivo con i pari in strada	Legame di amicizia, complicità, solidarietà, divertimento, supporto reciproco e protezione.
Rapporto negativo con i pari in strada	Situazioni di violenza fisica e verbale, dettate da meccanismi di bullismo e sottomissione. In molti casi i ragazzi venivano anche privati del cibo, vestiti, oggetti e soldi che si erano procurati durante la loro giornata.
Nessun rapporto con i pari in strada	Vita in strada da soli o con alcuni componenti della propria famiglia.
Rapporto con i pari in strada né positivo né negativo	Rapporto con i pari in strada dettato da momenti positivi e momenti di tensione.
Nessuna risposta	Nessuna risposta dovuta al disagio e/o dolore che la domanda arreca.
Rapporto positivo con i pari al centro	Legame di amicizia, divertimento, condivisione, affettività, supporto e serenità.
Rapporto con i pari al centro né positivo né negativo	Buon rapporto con alcuni ragazzi del centro e difficoltoso con altri.
4. Orientamento verso il futuro	
Proseguimento degli studi	Desiderio di continuare con i propri studi, desiderio di fare l'università per ottenere il lavoro dei loro sogni.
Riavvicinamento con la famiglia di origine	Desiderio di tornare dalla propria famiglia, desiderio di sostenere economicamente la propria famiglia, desiderio di ricostruire i rapporti con la propria famiglia.
Rimanere/ritornare al centro	Desiderio di rimanere o ritornare al centro poiché considerato luogo sicuro e in alcuni casi anche casa, desiderio di rimanere al centro per entrare a far parte dello staff.
Aiutare il prossimo	Desiderio di aiutare il prossimo così come è stato fatto con loro
Avviamento al lavoro	Desiderio di cercare il lavoro dei propri sogni, desiderio di avviarsi al lavoro per motivi economici, desiderio di indipendenza.

3.6.2 Analisi quantitativa

Nella seconda fase dell'analisi dei dati, sono state inizialmente calcolate le statistiche descrittive (media, deviazione standard, range) relative ad ogni item del questionario KIDSCREEN-10 e, successivamente, quelle relative all'intero questionario. I punteggi grezzi dell'intero questionario sono stati poi convertiti nei rispettivi punteggi standardizzati e confrontati con i dati normativi europei. Infine, attraverso l'interpretazione basata sui percentili, è stata determinata prima di tutto la posizione della media del campione rispetto a quella europea e, in seguito, è stata valutata la collocazione di ciascun partecipante in rapporto alla popolazione di bambini e adolescenti europei.

CAPITOLO 4

I RISULTATI

4.1 Analisi qualitativa

Dall'analisi tematica del contenuto delle interviste al gruppo di 24 ragazzi di strada sono emersi quattro temi principali. In Tabella 5 viene riportata la lista dei temi e relativi sottotemi con le frequenze percentuali di ciascun tema.

Tabella 5. Frequenze percentuali dei sottotemi dell'analisi tematica

Temi e sottotemi	%	N
1. Motivazioni alla vita di strada		
Povertà familiare	33	8
Abbandono familiare	17	4
Maltrattamenti e abusi	21	5
Influenza dei pari	12.5	3
Nessuna risposta	12.5	3
Decisione personale	4	1
2. Rapporto con la famiglia di origine		
Rapporto positivo	54	13
Rapporto negativo	34	8
Né positivo né negativo	8	2
Non risponde	4	1
3. Rapporto con i pari		
Rapporto positivo con i pari in strada	46	11
Rapporto negativo con i pari in strada	17	4
Nessun rapporto con i pari in strada	29	7
Rapporto con i pari in strada né positivo né negativo	4	1
Nessuna risposta	4	1
Rapporto positivo con i pari al centro	96	23
Rapporto con i pari al centro né positivo né negativo	4	1
4. Orientamento verso il futuro		
Proseguimento degli studi	25	6
Riavvicinamento con la famiglia di origine	12	3
Rimanere/ritornare al centro	17	4
Aiutare il prossimo	29	7
Avviamento al lavoro	17	4

4.1.1 Motivazioni alla vita di strada

Povertà familiare

Il 33% dei partecipanti ha raccontato di aver iniziato a vivere per strada a causa dello stato di povertà della propria famiglia, senza essere però in grado di spiegare i motivi di tale condizione. Un giovane ha riportato: "*non avevo da mangiare e sono dovuto andare a vivere in strada per procurarmelo*" (ID 02); un altro ragazzo ha riferito: "*nella mia famiglia mancavano le risorse primarie, dipendevamo da mia madre. Quindi ho deciso di percorrere la mia strada*" (ID 24). In tutti i casi è stata sottolineata la mancanza dei beni di prima necessità.

Abbandono familiare

Il 17% dei partecipanti ha rivelato di aver iniziato a vivere in strada dopo essere stato abbandonato dalla propria famiglia. In tutti i casi, il fattore scatenante dell'evento è stato riconducibile a situazioni di rottura familiare (separazione, nuovo matrimonio, condizioni monogenitoriali). Un adolescente, ad esempio, ha raccontato: "*i miei genitori si sono separati e, a causa di mio padre, ho deciso di andare a vivere in strada*" (ID 21); un altro ha spiegato: "*mia madre mi ha abbandonato, e mi sono ritrovato a vivere per la strada*" (ID 10).

Maltrattamenti e abusi

Il 21% dei ragazzi ha dichiarato di aver iniziato a vivere in strada per via dei maltrattamenti vissuti in casa o in altri centri di accoglienza per giovani. Un ragazzo ha sottolineato: "*ero in un altro centro, una casa per bambini. Ma venivo picchiato lì e ho*

deciso di scappare" (ID 17); mentre un altro intervistato ha rivelato: "*i miei genitori litigavano molto, non era una situazione sana per me e mio fratello. Quindi abbiamo deciso di andarcene*" (ID 22).

Influenza dei pari

Il 12.5% dei partecipanti ha raccontato di essersi unito alla vita di strada dopo essere stato convinto o influenzato da un amico, senza parlare di costrizioni. Ad esempio, un giovane ha affermato: "*un mio amico mi ha convinto ad andare a vivere in strada. Siamo scappati assieme dalle nostre famiglie*" (ID 07); un altro adolescente ha spiegato: "*sono andato con un mio amico alla stazione dei bus della mia città. Abbiamo fumato della marijuana e deciso di camminare fino a Nairobi per due giorni*" (ID 13).

Decisione personale

Solo un minore (4%) ha riferito di aver deciso da sé, nonostante il buon rapporto con la propria famiglia, di andare a vivere in strada. In particolare, il ragazzo ha raccontato: "*ho iniziato ad andare a scuola nelle strade*, *la vita era bella lì. Quindi mi sono detto di andare a vivere in strada*" (ID 09).

4.1.2 Rapporto con la famiglia di origine

Rapporto positivo con la famiglia di origine

Circa la metà dei partecipanti (54%) ha affermato di intrattenere un rapporto positivo con la propria famiglia di origine. In particolare, la maggioranza dei giovani ha espresso un

forte senso di vicinanza emotiva con i propri familiari e ha riferito di sentire la loro mancanza. Un minore ha dichiarato: "*voglio molto bene a mia madre […] A volte mi manca quando ci penso. Sono andato via perché non riusciva a dare da mangiare sia a me che ai miei fratelli minori"* (ID 03); un altro ha rivelato: "*Anche se ho vissuto in strada per tre mesi prima di andare lì avevo un ottimo rapporto con i miei genitori, solo che io e il mio amico volevamo andare*" (ID 08). Dalle interviste è emerso come la gran parte dei ragazzi che rientrano in questo gruppo si siano uniti alla vita di strada o a causa di una condizione di povertà, o perché influenzati dagli amici. Solo un ragazzo, finito in strada a causa degli abusi subiti dal nonno, ha raccontato di avere comunque un buon rapporto con il resto della propria famiglia.

Rapporto negativo con la famiglia di origine

Il 34% dei partecipanti ha riferito invece di non avere un buon rapporto con la propria famiglia di origine. Nella maggioranza dei casi, i ragazzi hanno riportato di essere stati vittime o testimoni di violenze, o abbandonati dai propri familiari. Un minore ha raccontato: "*il rapporto con la mia famiglia non era tanto bello. Mio padre mi trattava sempre male […] Non so neanche come stia la mia famiglia ora"* (ID 06). Anche due dei tre intervistati che hanno preferito non entrare in merito al motivo della loro permanenza in strada hanno spiegato di avere avuto un vissuto familiare complesso. Ad esempio, uno dei due giovani ha rivelato: "*attualmente non ho un buon rapporto con i miei genitori, ma lo renderò perfetto*" (ID 15).

Rapporto né positivo né negativo

Due (8%) dei partecipanti hanno affermato di non avere un rapporto né particolarmente positivo né particolarmente negativo con la propria famiglia. Uno dei due giovani ha raccontato: "*ho passato momenti belli con la mia famiglia e altrettanti brutti, dipendeva più che altro dal periodo*" (ID 17). L'altro minore più semplicemente ha riportato di avere un rapporto che è "*okay*" (ID 05) con i propri genitori, senza sbilanciarsi ulteriormente.

4.1.3 Rapporto con i pari

Rapporto positivo con i pari in strada

Quasi la metà dei partecipanti (46%) ha riferito di aver vissuto relazioni positive con i propri coetanei durante il periodo di permanenza in strada. Alcuni giovani hanno descritto legami d'amicizia solidi, mentre altri si sono limitati a parlare di rapporti positivi coltivati con scopi più che altro utilitaristici. Ad esempio, un minore ha rivelato: "*io e i miei amici facevamo tutto assieme: chiedevamo soldi, condividevamo il cibo e dormivamo anche tutti assieme*" (ID 24); mentre un altro ha spiegato: "*nel mio gruppo non c'erano delle belle persone, ma ho dovuto trovare un modo per farmeli andare bene perché altrimenti sarei rimasto da solo*" (ID 02). In molti casi, i partecipanti hanno raccontato di dividersi durante il giorno dal resto del gruppo per cercare risorse, riunendosi poi la sera per condividere quanto raccolto: "*avevamo un sistema intelligente [...] Di giorno ci separavamo per cercare cibo, soldi o materiale da vendere e la sera ci ritrovavamo sempre nello stesso posto per condividere quello che avevamo trovato*" (ID 09).

Nonostante questa struttura operativa, la maggior parte del gruppo ha affermato di aver subito bullismo in strada, soprattutto da parte di ragazzi più grandi o adulti che cercavano di sottrarre i beni guadagnati durante la giornata. Un giovane ha spiegato: "*spesso la sera quando tornavo nel posto in cui dormivo alcuni ragazzi più grandi provavano a prendermi i soldi. Alcune volte li lasciavo fare, mentre altre chiedevo aiuto ad amici più grandi*" (ID 08).

Non solo, molti adolescenti hanno ammesso di aver iniziato a fare uso di sostanze stupefacenti durante questa fase, giustificando la scelta in termini di sopravvivenza o influenze esterne. Un minore ha rivelato: "*ho fatto uso di droghe perché in strada sono necessarie se si vuole sopravvivere*" (ID 15); un altro invece ha raccontato: "*fumavo marijuana perché ho visto i miei zii che a casa lo facevano, e quindi ho iniziato anche io*" (ID 07).

Rapporto negativo con i pari in strada

Il 17% dei partecipanti ha spiegato di non aver instaurato delle relazioni positive con i propri pari. Tre dei quattro ragazzi appartenenti a questo gruppo hanno identificato il bullismo come motivo principale. Ad esempio, un minore ha raccontato: "*nel mio gruppo c'erano molte differenze […] Venivo picchiato dai ragazzi più grandi e più forti*" (ID 17). Un solo adolescente ha invece riferito di non avere dei rapporti sani a causa del consumo di sostanze da parte del suo gruppo: "*vivevo in un gruppo ma la maggior parte del tempo lo passavo da solo […] Gli altri si drogavano sempre e a me non piaceva; quindi, non mi dispiaceva restare solo*" (ID 12).

Nessun rapporto con i pari in strada

Il 29% dei partecipanti ha rivelato di non aver instaurato alcun tipo di rapporto con coetanei. Più nello specifico, in questo gruppo sono rientrati i giovani che hanno vissuto o da soli o con un familiare. Un minore ha raccontato: "*vivo in strada con mia madre da quando sono nato […] Quando vivevo con lei mendicavamo assieme per poter sopravvivere*" (ID 01); mentre un altro adolescente ha spiegato: "*ho sempre vissuto da solo*" (ID 11), ma non ha voluto approfondire ulteriormente.

Rapporto con i pari in strada né positivo né negativo

Un solo partecipante (4%) ha affermato di aver avuto un rapporto altalenante, a volte positivo e altre volte negativo, con il proprio gruppo di pari. Il giovane ha spiegato: "*a volte il rapporto con il mio gruppo era buono, altre no perché le stesse persone che mi erano amiche di tanto in tanto mi bullizzavano. Quando avevo dei soldi venivano per chiedermeli o prendermeli. Solo perché, non lo so, si sentivano in diritto di averli*" (ID 19).

Rapporto positivo con i pari al centro

Nonostante i risultati eterogenei che precedono, la quasi totalità dei partecipanti (96%) ha comunicato di intrattenere dei rapporti molti positivi con gli altri giovani del centro. Sono nati dei legami di amicizia significativi e caratterizzati da un forte senso di solidarietà e supporto reciproco. Ad esempio, un ragazzo ha raccontato: "*mi piace giocare con gli altri, sono sempre molto felice quando lo facciamo. Sento di avere una famiglia qui*" (ID 12);

un altro minore ha rivelato: "*il mio rapporto con gli altri ragazzi è ottimo, non ho più timore da quando sono qui*" (ID 10).

Rapporto con i pari al centro né positivo né negativo

Un solo partecipante (4%) ha riferito di essere in buoni rapporti con alcuni ragazzi del centro, ma non con altri: "*in generale ho un buon rapporto con gli altri ragazzi. Sono solo arrabbiato con alcuni di loro, perché sono troppo pieni di sé e questa cosa non mi piace*" (ID 19).

4.1.4 Orientamento verso il futuro

Proseguimento degli studi

Il 25% dei partecipanti ha affermato di voler continuare con i propri studi terminando la scuola secondaria e, in un caso, proseguendo con il college; a tal proposito, il minore ha rivelato: "*vorrei continuare con la scuola e una volta finita arrivare anche al college*" (ID 10). Una parte dei ragazzi interpreta la scuola come mezzo per conseguire successivamente un incarico considerato di alto prestigio. Un giovane, ad esempio, ha spiegato: "*vorrei continuare con la scuola e continuare dopo con quella per imparare a guidare gli aerei, che è il mio lavoro preferito*" (ID 13). Gli altri invece ritengono lo studio un mezzo per favorire soprattutto la propria crescita individuale: "*mi piacerebbe continuare ad imparare per poter aiutare me stesso quando sarò più grande*" (ID 7).

Riavvicinamento alla famiglia di origine

Il 12% dei partecipanti ha espresso il desiderio di potersi ricongiungere innanzitutto alla propria famiglia, una volta lasciato il centro. In tutti i casi, l'intento è stato espresso più in termini di aspirazione immediata che come obiettivo a lungo termine. Un ragazzo ha raccontato: "*vorrei tornare a casa da mia madre e i miei fratelli per vedere come stanno […] Vorrei stare un po' con loro e dopo continuare con il mio corso*" (ID 15); un altro ha riferito: "*mi piacerebbe aiutare mia madre e comprare una casa […] Vorrei aiutare prima la mia famiglia e poi crearne una mia*" (ID 11). Due dei tre partecipanti avevano precedentemente affermato di mantenere una relazione positiva con la famiglia di origine, mentre l'altro aveva espresso un'opinione opposta.

Rimanere/ritornare al centro

Il 17% dei partecipanti ha espresso la propria volontà di rimanere o ritornare al centro. In particolare, solo un minore ha riferito di voler rimanere al centro: "*non credo di avere un altro luogo dove andare […] Vedo questo posto come una casa ormai*" (ID 16). Gli altri intervistati hanno invece affermato di voler ritornare al centro, una volta cresciuti, per continuare a sostenere e supportare il progetto. Un giovane ha rivelato: "*quando sarò cresciuto tornerò qui ad aiutare, così come loro hanno fatto con me*" (ID 18); un altro ha dichiarato: "*vorrei tornare a salutare e dare una mano ai bambini che ci saranno al posto mio*" (ID 05).

Aiutare il prossimo

Il 29% dei partecipanti ha riferito di essere intenzionato ad aiutare il prossimo in futuro. In particolare, la quasi totalità degli intervistati fa riferimento al centro per descrivere le proprie intenzioni. Ad esempio, un adolescente ha rivelato: "*costruirò un nuovo centro come questo e aiuterò i bambini*" (ID 22); un altro ha raccontato: "*vorrei diventare come Patel […] Lui viene qui ogni mese e ci porta del cibo, vorrei fare come lui"* (ID 24). Un giovane, più ambizioso, ha invece dichiarato: "*vorrei fare il pilota dal Kenya all'Italia e indietro per portare qui le cose che ci mancano*" (ID 14). Un solo ragazzo, più grande, ha effettuato un'analisi di maggiore accuratezza, spiegando: "*prima ottengo un lavoro. Poi dovrò aiutare gli altri bambini perché il numero di minori nelle strade sta aumentando molto velocemente, e questo è un problema […] Così facendo potrò ridurre il numero di bambini nelle strade*" (ID 12).

Avviamento al lavoro

Infine, il 17% dei partecipanti ha privilegiato l'avviamento al lavoro. In tutti i casi, i giovani hanno espresso preferenza per un particolare tipo di impiego, sottolineando come però la priorità fosse guadagnare dei soldi: "*vorrei trovare dei soldi […] Mi piacerebbe diventare un soldato in Somalia*" (ID 09); un altro ragazzo ha affermato: "*vorrei trovare un lavoro il prima possibile […] Mi piacerebbe guidare il bus, ma anche lavorare in un negozio mi andrebbe bene*" (ID 23). La priorità, dunque, non risiede nel prestigio lavorativo, ma nel garantirsi una fonte di sostentamento stabile.

4.2 Analisi quantitativa

In riferimento all'analisi quantitativa, nella tabella n.6 vengono riportate le statistiche descrittive relative a ciascun item del questionario KIDSCREEN-10 al fine di determinare in quali items i partecipanti hanno ottenuto risultati più elevati e quelli in cui i risultati sono stati inferiori. Questo ha permesso di individuare le tendenze principali e le eventuali aree di criticità o forza all'interno delle risposte fornite.

Tabella 6. Statistiche descrittive degli item del questionario KIDSCREEN-10

	RANGE	***MEDIA***	***DS***
Benessere fisico	2-5	4.25	1.08
Vitalità fisica	2-5	4.33	0.93
Tristezza	1-5	3.75	1.22
Solitudine	1-5	3.83	1.13
Tempo per sé stessi	1-5	3.54	1.45
Tempo per svago	1-5	3.42	1.39
Cure genitoriali adeguate	1-5	3.63	1.50
Divertimento con amici	2-5	4.42	0.89
Andamento scolastico	2-5	4.42	0.88
Livello di attenzione	1-5	4.08	1.20
Percezione di salute	1-5	3.67	1.15

A livello qualitativo, gli item in cui i partecipanti hanno ottenuto risultati più elevati sono rispettivamente "Divertimento con gli amici" e "Andamento scolastico". Al contrario, gli item in cui sono stati riscontrati i punteggi più bassi sono "Tempo per svago" e "Tempo per sé stessi".

Inoltre, nella Tabella 7 sono riportate le statistiche descrittive relative al punteggio totale del questionario KIDSCREEN-10. I punteggi grezzi sono stati trasformati in punteggi standardizzati, più nello specifico in punti T.

Tabella 7. Statistiche descrittive del questionario KIDSCREEN-10

	N	***RANGE***	***MEDIA***	***DS***
Punteggi grezzi	24	29-47	39.45	4.34
Punti T	24	37.42-62.94	48.58	6.28

Successivamente, i punteggi standardizzati sono stati confrontati con i dati normativi europei e interpretati attraverso i percentili (p), così da stabilire inizialmente dove si collocasse la media del nostro gruppo di partecipanti rispetto alla media europea e, in un secondo momento, ogni partecipante rispetto alla popolazione di bambini e adolescenti europei. I risultati inferiori o uguali al 10° p indicano una qualità di vita significativamente inferiore rispetto alla media; i risultati compresi tra l'11° p e il 25° p indicano una qualità di vita inferiore rispetto alla media; i risultati compresi tra il 26° p e il 75° indicano una qualità di vita nella media (più precisamente, i risultati compresi tra

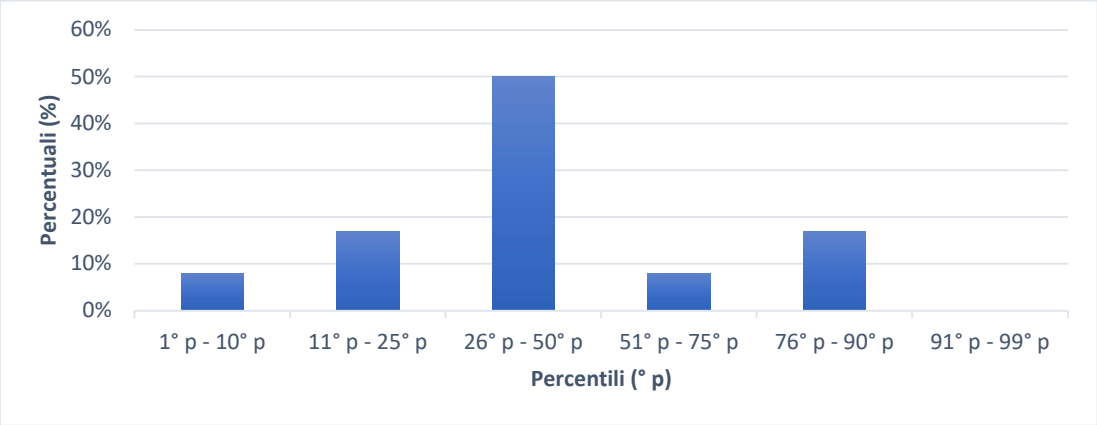
il 26° p e il 50° p si collocano nella fascia bassa della media, mentre i risultati compresi tra il 51° p e il 75° p si collocano nella fascia alta della media); i risultati compresi tra il 76° p e il 90° p indicano una qualità di vita superiore rispetto alla media; i risultati superiori al 90° p indicano una qualità di vita significativamente superiore rispetto alla media.

A livello qualitativo, è emerso come la media del punto T del nostro gruppo di partecipanti (T = 48.58) risulti nella media, ma sia leggermente inferiore rispetto alla media del punto T del campione europeo (T = 51.12). Tuttavia, mentre i nostri soggetti si collocano nella fascia medio-bassa (26° p – 50° p), il campione europeo si colloca nella fascia medio-alta (51° p – 75 ° p).

Per quanto riguarda i singoli partecipanti, l'8% si colloca al di sotto del 10° p; il 17% tra l'11° p e il 25° p; e il 58% tra il 26° p e il 75° p. Più precisamente, il 50% dei partecipanti si colloca tra il 26° p e il 50° p e l'8% tra il 51° p e il 75° p; il 17% dei partecipanti si colloca tra il 76° p e il 90° p; nessun partecipante si colloca al di sopra del 90° p.

In Figura 1 è possibile osservare la distribuzione di frequenza dei risultati complessivi del KIDSCREEN-10 per i 24 partecipanti.

Figura 1. Distribuzione dei risultati in percentili del KIDSCREEN-10



CAPITOLO 5

DISCUSSIONE

5.1 Commento generale

Questo lavoro qualitativo-etnografico si proponeva di indagare alcune dimensioni legate alla resilienza, ovvero il rapporto con la famiglia di origine, la relazione con i pari e l'orientamento verso il futuro, in un gruppo di preadolescenti e adolescenti di nazionalità kenyota che vivono in strada.

Il primo quesito di ricerca ha indagato le principali motivazioni che spingono i ragazzi alla vita di strada. A livello qualitativo, i dati raccolti nel presente studio hanno evidenziato il contributo di diverse variabili alla base del fenomeno, confermando l'ipotesi iniziale. Tuttavia, esaminando più da vicino i fattori scatenanti, questi coincidono parzialmente con quelli indicati dalla letteratura.

Un numero consistente di minori, in linea con la letteratura scientifica (Chimdessa, 2019), ha raccontato di essersi avvicinato alla vita di strada a causa della povertà della propria famiglia. Più nello specifico, in tutti i casi i partecipanti hanno sottolineato che è stata la mancanza dei beni di prima necessità a spingerli ad allontanarsi dai familiari, con lo scopo di procurarseli autonomamente in strada. Come sottolineato da Chimdessa (2019), tali risorse non solo sono essenziali per la sopravvivenza, ma costituiscono anche una base fondamentale per garantire la sicurezza dei ragazzi, cruciale per permettere loro di esplorare e ridefinire i propri obiettivi futuri. Inoltre, il presidente dell'associazione ha rivelato come prevenire tale lacuna, in Kenya, sia anche fondamentale nel contrasto alla

dispersione scolastica: "*Diamo da mangiare a 900 bambini ogni giorno a scuola per prevenire e contrastare l'abbandono scolastico e l'afflusso di giovani nelle strade [...] Spesso le famiglie non sono in grado di pagare i pasti dei figli e il rischio è che loro vadano a procurarsi il cibo in strada e abbandonino in questo modo la scuola*".

Anche i maltrattamenti rientrano tra i fattori emersi coerentemente con la letteratura (Onta, 1995). In quasi tutti i casi, i giovani hanno dichiarato di aver subito abusi da parte di parenti, mentre un ragazzo ha raccontato di essere stato vittima di violenze in un altro centro. Tuttavia, nessun partecipante ha collegato l'accaduto a fattori specifici, come l'abuso di sostanze stupefacenti o alcol. La rottura e la disgregazione familiare, invece, sono state riconosciute dai partecipanti non tanto come fattori diretti, quanto come variabili che hanno contribuito a generare un ulteriore fattore: l'abbandono. Ciò dimostra che le vittime della crisi che sta colpendo il sistema familiare tradizionale africano, a causa di un passaggio sempre più netto da un sistema di valori collettivista ad uno individualista (Sorre & Oino, 2013), sono innanzitutto i bambini e gli adolescenti.

Inoltre, alcuni minori hanno rivelato di essersi uniti alla vita di strada per via delle influenze da parte di amici, mentre un solo giovane ha dichiarato di averlo deciso da solo. In queste situazioni, la decisione può essere spiegata in termini di attrattive che la strada offre ai giovani (Raemdonck & Seedat-Khan, 2017), dimostrando che, anche se in un numero ridotto di casi, la scelta non è sempre forzata.

Per quanto riguarda il secondo quesito di ricerca, a differenza di quanto ipotizzato, la maggioranza dei partecipanti ha riferito di mantenere una relazione positiva con la

propria famiglia di origine. A tal proposito, si possono sviluppare diverse ipotesi. Ad esempio, la contraddizione rispetto agli studi esistenti potrebbe suggerire che il fenomeno sia più complesso di quanto finora descritto. Questa possibilità può essere spiegata in termini di analisi del contesto. Considerando infatti singolarmente i diversi aspetti che possono motivare l'afflusso di giovani nelle strade, il rischio è quello di giungere a conclusioni rigide, che possono determinare risultati discordanti e poco utili per l'implementazione pratica di interventi. Inoltre, è possibile che diversi studi non abbiano tenuto in considerazione la variabile culturale, tralasciando aspetti fondamentali per l'interpretazione dei dati.

Un'altra ipotesi è che il mantenimento di un ricordo sano e positivo della propria famiglia, indipendentemente dal rapporto, possa essere fonte di resilienza emotiva per questi giovani, permettendo loro di fronteggiare in modo più efficace le difficoltà della quotidianità in strada. Anche l'idea di ricongiungersi con la propria famiglia può costituire un importante punto di riferimento emotivo. A sostegno di questa ipotesi, il quarto quesito di ricerca, ha evidenziato anche il desiderio di riavvicinarsi ai propri familiari per alcuni partecipanti.

Infine, dall'intervista con la maestra del centro è emersa una considerazione non presente in letteratura: "*la maggior parte di loro scappa da casa per problemi di minore entità. Magari un ragazzo ha rotto un telefono e, avendo paura di essere punito, decide di scappare. Quando però facciamo la visita a casa per valutare la situazione e, parlando con i genitori, ci rendiamo conto che si tratta di un problema non grave, cerchiamo di rassicurare il ragazzo e farlo riavvicinare alla propria famiglia*". Dunque, si può

ipotizzare ulteriormente che alcuni minori sovrastimino la gravità delle proprie azioni e che scappino unicamente per questo motivo.

Una minoranza, all'opposto, ha riferito di non avere un buon rapporto con la propria famiglia, o non si è sbilanciata in merito, affermando di avere un rapporto più o meno positivo a seconda dei periodi. In questo gruppo rientrano quasi tutti i minori che hanno raccontato di essere stati vittime di violenze e abusi, o che sono stati abbandonati in strada.

Il terzo quesito di ricerca, che si proponeva di esplorare le dinamiche relazionali tra pari nei ragazzi di strada, si è rivelato il più controverso. Infatti, coerentemente con quanto riscontrato in letteratura (Chirisa & Len, 2021; Raemdonck & Seedat-Khan 2017; Ungar, 2004), sono emersi sia punti di forza che sfide e pericoli rispetto al rapporto che i ragazzi instaurano in strada con i propri pari.

Più della metà dei partecipanti ha espresso una relazione positiva con i pari in strada, descrivendo legami più o meno solidi e di amicizia a seconda dei casi. Dalle interviste, ciò che è emerso con più chiarezza è un sistema organizzativo funzionale ed efficace che, attraverso la condivisione delle risorse, facilitava la sopravvivenza dei ragazzi nelle strade. Nella maggior parte dei casi i giovani si dividevano durante il giorno per chiedere l'elemosina o raccogliere materiali dal suolo da rivendere, per poi radunarsi la sera in un luogo prestabilito. Tuttavia, il fatto che la maggior parte dei ragazzi abbia subito bullismo, nonostante il rapporto positivo con i pari, dimostra la presenza di un sistema nelle strade solidale quanto gerarchico e di dominio (Malindi e Theron, 2010).

Per quanto riguarda il consumo di droghe, le sostanze più nominate sono state: la marijuana, la colla, il carburante per aerei[7] e alcune pillole, che non vengono citate da nessuno studio, chiamate "cosmos"[8]. Questo punto è coerente con quanto segnalato dalla letteratura, che evidenzia un elevato consumo di sostanze stupefacenti tra bambini e adolescenti in Kenya (Bah, 2018). In quest'ottica, è interessante riportare la testimonianza di un membro dello staff del centro, che ha spiegato: "*le droghe sono il motivo principale che porta i ragazzi a scappare dal centro. Questo perché le sostanze che utilizzano, come il carburante per arerei, creano molta dipendenza*".

Il consumo particolarmente elevato a livello nazionale può essere giustificato dall'altissimo tasso di corruzione che caratterizza il Paese. A tal proposito, il medesimo testimone ha raccontato: "*la polizia sa chi sono gli spacciatori e in particolare quelli che vendono droghe ai bambini, ma non si è mai interessata ad arrestare queste persone. Questo perché gli spacciatori danno loro dei soldi per poter continuare indisturbati nei loro affari".*

Anche il presidente dell'associazione si è espresso in merito: "*sono molto offeso dal governo, perché potrebbero arrestare gli spacciatori, ma non fanno nulla a riguardo*". Inoltre, nonostante il rapporto positivo con i pari, è importante menzionare che nessun partecipante ha dichiarato di sentire la mancanza di quello stile di vita.

[7] La colla e il carburante per aerei vengono assunti tramite l'inalazione dei gas che le sostanze rilasciano
[8] Pillole di produzione e contenuto ignoti, forse assimilabili (in base alle informazioni fornite dai ragazzi) ai farmaci antiepilettici

Il fatto che i partecipanti abbiano espresso un giudizio positivo sul loro rapporto con i coetanei, nonostante le esperienze di bullismo e l'uso di sostanze stupefacenti, può essere spiegato dalla necessità di adattarsi e accettare le abitudini e gli atteggiamenti tipici della "cultura" di strada per poter sopravvivere. Questa interpretazione è in linea con quanto affermato da Ungar (2004), il quali sostiene che tali dinamiche sociali favoriscono lo sviluppo di forme di resilienza cosiddette "nascoste". L'alternativa, in numerosi casi, porta all'esclusione sociale dal resto del gruppo, costringendo i ragazzi a provvedere autonomamente alla propria sopravvivenza in strada.

Un numero più limitato di partecipanti ha invece dichiarato di coltivare un rapporto più conflittuale con i coetanei in strada o non si è sbilanciato in merito. È interessante notare come i due motivi principali che hanno spinto i ragazzi ad esprimere tale valutazione coincidano con quelli appena analizzati (bullismo e consumo di sostanze stupefacenti). Le differenze nel criterio di giudizio potrebbero essere riconducibili alle diverse capacità di adattamento individuali.

Infine, una parte degli intervistati ha riferito di non avere instaurato alcun rapporto con i coetanei in strada, precisando di aver vissuto da solo o in compagnia di un familiare. In letteratura si riscontrano pochissimi riferimenti a questo gruppo di minori. Sarebbe quindi opportuno approfondire le motivazioni che spingono i giovani a favorire uno stile di vita rispetto all'altro, esaminando analogie e differenze, nonché i vari stili e livelli di resilienza che potrebbero emergere.

Inoltre, il terzo quesito di ricerca si proponeva di analizzare la qualità delle relazioni tra i giovani del centro. Coerentemente con quanto ipotizzato, il 96% dei partecipanti ha riportato di mantenere un rapporto positivo con gli altri ragazzi, mentre un solo minore ha riferito di aver stabilito relazioni più o meno positive a seconda dei casi. In particolare, si sono sviluppati legami più sani e di amicizia rispetto a quelli instauratisi in strada, privi di scopi utilitaristici orientati alla sopravvivenza. Anche attraverso il KIDSCREEN-10 è stata osservata in generale una maggiore qualità delle relazioni. Infatti, uno dei due item in cui in media sono stati registrati i punteggi più alti è "Divertimento con gli amici" (*M* = 4.42). La totalità dei partecipanti ha poi espresso un forte senso di vicinanza ai membri dello staff (le maestre, la psicologa, la cuoca e gli aiutanti), che al centro ricoprono anche il ruolo di *caregiver*. Quest'ultimo aspetto, in linea con la letteratura (Atterhog et al., 2016), risulta cruciale per prevenire la fuga o l'abbandono da parte dei minori delle strutture a loro destinate. È possibile quindi che non sia tanto l'adozione degli atteggiamenti e dei valori tipici della strada a creare resilienza, quanto piuttosto la creazione di una rete sociale solida e supportiva.

In ultimo, il quarto quesito di ricerca indagava due dimensioni: la qualità di vita percepita dai ragazzi di strada e il loro orientamento verso il futuro. La qualità di vita percepita è stata misurata attraverso la somministrazione del questionario KIDSCREEN-10. Più nello specifico, in una prima fase sono state calcolate le statistiche descrittive relative a ciascun item per verificare quali avessero ottenuto i punteggi più alti, e quali i punteggi più bassi. Dall'analisi è emerso che le aree "Divertimento con amici" e "Andamento scolastico" sono quelle valutate dai ragazzi come qualitativamente migliori.

Mentre dell'item "Divertimento con amici" si è già parlato nel paragrafo precedente, i punteggi relativi a "Andamento scolastico" potrebbero essere spiegati attraverso la desiderabilità sociale e lo stigma. Infatti, essendo stati in strada costantemente vittime di pregiudizi, è possibile che i partecipanti volessero mostrarsi agli occhi dell'intervistatore come giovani intelligenti e istruiti, o, più semplicemente, al livello dei coetanei che non hanno vissuto in strada. Un'altra ipotesi è che i ragazzi non abbiano valutato l'item in termini di prestazioni o risultati, ma facendo riferimento alla qualità dell'istruzione ricevuta, che in questo caso risulterebbe migliore al centro rispetto a quella acquisita in strada. Gli item in cui sono stati invece registrati i punteggi più bassi sono "Tempo per svago" e "Tempo per sé stessi". Questi risultati possono essere interpretati alla luce della letteratura esistente (Raemdonck & Seedat-Khan 2017), che spiega come unirsi alla vita di strada possa comportare anche dei benefici, tra cui la possibilità di ottenere più tempo libero per sé stessi e di acquisire un maggior livello di indipendenza. Dunque, è possibile che i ragazzi, nonostante affermino di non voler tornare a quello stile di vita, avvertano la mancanza degli aspetti più "seducenti" della vita di strada.

In una seconda fase sono state invece calcolate sempre le statistiche descrittive, ma relative ai risultati dei ragazzi nell'intero questionario. A differenza di quanto ipotizzato, il gruppo di partecipanti si pone generalmente nella media rispetto alla qualità di vita percepita, distinguendosi solo marginalmente dal campione europeo. Più nello specifico, il primo gruppo si colloca nella fascia medio-bassa (M = 48.58), mentre il secondo nella fascia medio-alta (M = 51.12). A tal proposito, è possibile avanzare due ipotesi. La prima suggerisce che possa esistere una differenza sostanziale tra i dati riguardanti la salute

fisica e mentale dei ragazzi di strada in Kenya e la loro percezione di questi aspetti della loro vita. Considerando infatti che le informazioni vengono analizzate e interpretate attraverso una prospettiva culturale differente, è possibile che vengano tralasciate o sottostimate alcune variabili valutate invece importanti da questa fascia di popolazione. La seconda ipotesi propone invece che, riferendosi il questionario all'ultima settimana trascorsa, i ragazzi abbiano notato un netto miglioramento nella qualità di vita rispetto al loro trascorso in strada, valutando pertanto positivamente la loro condizione attuale.

Per quanto riguarda l'orientamento verso il futuro, in linea con quanto ipotizzato, i partecipanti coltivano speranze e obiettivi a lungo termine. Gli stessi aspetti individuati in letteratura (Chimdessa, 2019), ovvero il proseguimento degli studi, l'avviamento al lavoro e il ricongiungimento con la famiglia, sono stati anche riportati dai giovani nelle interviste. In aggiunta, è importante sottolineare che un numero considerevole di partecipanti ha espresso la propria intenzione di rimanere/ritornare al centro o più in generale di aiutare il prossimo. Queste due prospettive rispecchiano quanto riportato da Ongowo (2022) nel suo studio, secondo cui gli interventi basati sulla reciprocità generano a loro volta, in chi ne ha beneficiato, la volontà di sostenere e supportare altri membri della società allargata.

In generale, i risultati suggeriscono che, attraverso interventi di protezione sociale che si occupano innanzitutto di garantire i beni essenziali ai ragazzi (come cibo, acqua e un riparo), è possibile ridimensionare i loro obiettivi, spostando l'attenzione dalla sopravvivenza verso obiettivi a lungo termine, in grado di favorire uno sviluppo futuro più sostenibile e promettente.

5.2 Limiti e prospettive future

Questa ricerca presenta alcuni limiti che vanno considerati nell'interpretazione dei risultati. Un primo limite risiede nella ridotta numerosità dei partecipanti, che non permette di generalizzare i risultati all'intera popolazione di ragazzi di strada del Kenya. Studi futuri potrebbero aumentare in numero di partecipanti così da garantire una maggiore rappresentatività dei risultati. Inoltre, manca un gruppo di confronto, anch'esso opportuno per le ricerche future. Il gruppo di partecipanti è interamente di genere maschile; pertanto, nonostante questo limite fosse imposto dal regolamento del centro, in futuro potrebbero essere coinvolte ragazze di strada per esplorare eventuali differenze di genere nelle esperienze vissute da questi minori.

L'approccio etnografico utilizzato potrebbe essere influenzato da alcuni bias, tra cui la desiderabilità sociale, il forte stigma a cui i ragazzi sono stati costantemente esposti in strada, il livello di istruzione dei partecipanti, la distanza culturale e linguistica tra gli intervistati e l'intervistatore. Infatti, è capitato che i giovani non comprendessero appieno determinate domande, che la psicologa quindi semplificava e rielaborava in Swahili. Inoltre, si è reso spesso necessario approfondire le tematiche che emergevano dalle interviste attraverso ulteriori domande, poiché le risposte erano troppo concise. Dunque, ricerche future, nell'ambito dell'analisi qualitativa, potrebbero integrare ulteriori strumenti (es. focus group, osservazione partecipante) per promuovere l'emergere di nuovi aspetti e favorire un'analisi più approfondita di quelli già emersi.

Un ulteriore limite è costituito dal periodo relativamente limitato in cui è stata condotta la ricerca (due settimane), che ha consentito un approfondimento solo parziale delle tematiche e degli aspetti più salienti emersi. Studi futuri potrebbero concentrarsi su periodi di tempo più lunghi per monitorare l'intero periodo di permanenza dei ragazzi al centro, documentando eventuali cambiamenti individuali e valutando l'efficacia degli interventi implementati.

Infine, è importante sottolineare che il questionario KIDSCREEN-10 non è stato validato né in Kenya, né in altri Paesi africani. Pertanto, per ricerche future, sarebbe opportuno procedere alla valutazione delle proprietà psicometriche dello strumento anche in queste popolazioni.

5.3 Implicazioni operative

Questa ricerca, che si è proposta di esplorare i processi di resilienza in un gruppo di preadolescenti e adolescenti di nazionalità kenyota, può rappresentare uno spunto per ulteriori approfondimenti sull'argomento.

Una prima implicazione operativa riguarda il legame dei ragazzi di strada con le loro famiglie di origine. Infatti, nonostante la letteratura evidenzi come queste relazioni siano tra le principali cause che portano i minori a vivere per strada, un numero significativo di partecipanti ha espresso vicinanza emotiva, o comunque la volontà di ricongiungersi ad un certo punto della loro vita, nei confronti della famiglia. Considerando che la crisi del sistema familiare tradizionale africano si inserisce

all'interno di un più ampio contesto di precarietà e instabilità politica ed economica a livello nazionale, e tenendo presente l'influenza di tale sistema sulla promozione di forme di resilienza efficaci e durature tra i ragazzi, sarebbe importante sostenere e implementare programmi di protezione sociale estesi anche alle famiglie. Come è stato infatti osservato da Ungar (2012), la resilienza si può osservare unicamente in contesti in cui l'ecologia sociale di riferimento è in grado di fornire alla persona le risorse di cui necessita per superare le avversità in modo culturalmente significativo. Partendo da questo presupposto, è possibile concepire interventi innovativi che siano più solidi e duraturi nel tempo.

Un secondo aspetto riguarda la complessità dei rapporti che si instaurano in strada tra coetanei. Esaminando in modo integrato le informazioni della letteratura e i risultati emersi dal presente studio, risulta evidente che, sebbene la scelta di unirsi alla strada non sia in tutti i casi forzata, le dinamiche che si instaurano in tale contesto tendono a orientarsi verso sistemi gerarchici e di forza. Un altro argomento che è spesso emerso è l'altissimo tasso di consumo di sostanze stupefacenti da parte di questi gruppi di giovani. Nonostante i partecipanti riconoscano che questi comportamenti sono dannosi, è altresì probabile che in contesti di sopravvivenza il proprio benessere fisico e psicologico passi in secondo piano. Pertanto, in futuro potrebbe essere necessario adottare interventi che considerino la complessità di questi rapporti e le loro dirette implicazioni, mantenendo sempre presente che sono rivolti, prima di tutto, a bambini. Il centro in cui si è svolta la ricerca, ad esempio, propone attività ludiche e ricreative adatte al range di età considerato, affiancate da sedute psicologiche individuali e di gruppo, che permettono ai ragazzi di

accrescere la consapevolezza circa la propria condizione e quella dei corrispettivi coetanei. In questo modo, viene offerta la possibilità di sviluppare un forte senso di appartenenza e un sistema di supporto reciproco, non più in termini di adattamento alla vita di strada, ma di superamento di tali dinamiche.

Infine, un terzo aspetto riguarda la necessità di innovare gli interventi. Come sottolinea la letteratura, gli approcci tradizionali tendono a etichettare i ragazzi di strada come "problematici" o "a rischio", non facendo altro che aumentare lo stigma e l'isolamento nei loro confronti. Dunque, una possibilità potrebbe essere quella di fornire programmi in grado di riconoscere i processi di resilienza "nascosti" di questi giovani, e che ne promuovano lo sviluppo in modo inclusivo e culturalmente significativo. Questo potrebbe essere realizzato tenendo in considerazione la teoria della specializzazione, secondo cui gli individui sviluppano competenze specifiche in risposta a situazioni di stress elevato (CIT?). Così facendo, si potrebbero progettare interventi in grado di massimizzare tali competenze individuali, adattando i programmi a contesti specifici anziché utilizzare strategie universali. Il passaggio di paradigma da una visione assistenzialista ad una basata sui diritti umani, riconoscendo i ragazzi di strada come agenti attivi di cambiamento, permetterebbe inoltre di coinvolgere direttamente i beneficiari nella definizione dei propri bisogni e diritti, migliorando ulteriormente gli interventi. Infine, ma non meno importante, le iniziative future dovrebbero tenere conto delle risorse fornite dalle diverse componenti dell'ecologia sociale dell'individuo, al fine di diversificare i modi e i contesti in cui si può sviluppare la resilienza.

BIBLIOGRAFIA

Abate, D., Eyeberu, A., Adare, D., Negash, B., Alemu, A., Beshir, T., Wayessa, A. D., Debella, A., Bahiru, N., Heluf, H., Kure, M. A., Abdu, A., Dulo, A. O., Bekele, H., Bayu, K., Bogale, S., Atnafe, G., Assefa, T., Belete, R., … Dessie, Y. (2022). Health status of street children and reasons for being forced to live on the streets in Harar, Eastern Ethiopia. Using mixed methods. *PLOS ONE*, 17(3), e0265601.

Aburn, G., Gott, M., & Hoare, K. (2016). What is resilience? An Integrative Review of the empirical literature. *Journal of Advanced Nursing*, 72(5), 980–1000.

Afifi, T. O., & MacMillan, H. L. (2011). Resilience following Child Maltreatment: A Review of Protective Factors. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 266–272.

Anderson, B. (2015). What Kind of Thing is Resilience? *Politics*, 35(1), 60–66.

A/RES/44/25 | Rappresentante speciale del Segretario generale delle Nazioni Unite sulla violenza contro i bambini. (n.d.). Retrieved 1 October 2024, from https://violenceagainstchildren.un.org/content/ares4425

Ayaya, S. O., & Esamai, F. O. (2001). Health problems of street children in Eldoret, Kenya. *East African Medical Journal*, 78(12), 624–629.

Ayub, T., Kumar, D., & Shora, T. (2016). Psychosocial, demographic, educational and health characteristics of street children—A qualitative study. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 5, 1.

Ayuku, D. O., & Devries, M. W. (2004). Temperament characteristics of street and non-street children in Eldoret, Kenya. 4(1).

Bah, Y. M. (2018). Drug Abuse among Street Children. *Journal of Clinical Research In HIV AIDS And Prevention*, 3(3), 12–45.

Bazubagira, A. K., & Umumararungu, C. K. (2020). Self-reliance: A response to early childhood trauma among street children. *International Journal of Research in Business and Social Science* (2147- 4478), 9(6), Article 6.

BEAZLEY, H. (2003). Voices from the Margins: Street Children's Subcultures in Indonesia. *Children's Geographies*, 1(2), 181–200.

Bodoso, D. E. S. (2023). Surviving Street Life: A Phenomenological Study on Street Children. *Journal of Namibian Studies: History Politics Culture*, 34, 5572–5587.

Bonino, S., Cattelino, E., & Ciairano, S. (Eds.). (2005). Risk Behavior in Adolescence. In Adolescents and Risk: Behavior, Functions, and Protective Factors (pp. 1–31). *Springer Milan.*

Bottrell, D. (2009). Understanding 'Marginal' Perspectives: Towards a Social Theory of Resilience. *Qualitative Social Work*, 8(3), 321–339.

Brackenreed, D. (2010). Resilience and Risk. *International Education Studies*, 3(3), 111–121.

Braun-Lewensohn, O. (2015). Coping and Social Support in Children Exposed to Mass Trauma. *Current Psychiatry Reports*, 17(6), 46.

Buchanan, A. (2014). Risk and Protective Factors in Child Development and the Development of Resilience. *Open Journal of Social Sciences*, 02(04), 244–249.

Buske, S. L. (2011). A Case Study in Tanzania: Police Round-Ups and Detention of Street Children as a Substitute for Care and Protection. 8.

Cabeza de Baca, T., Wahl, R. A., Barnett, M. A., Figueredo, A. J., & Ellis, B. J. (2016). Adversity, Adaptive Calibration, and Health: The Case of Disadvantaged Families. *Adaptive Human Behavior and Physiology*, 2(2), 93–115.

Cambridge, D. (2024, September 18). Street child. https://dictionary.cambridge.org/it/dizionario/inglese/street-child

Camfield, L. (2012). Resilience and Well-being Among Urban Ethiopian Children: What Role Do Social Resources and Competencies Play? *Social Indicators Research*, 107(3), 393–410.

Campbell, J. (1970). Joseph Campbell's Influence on Jungian Art Therapy.

Censimento della popolazione e delle abitazioni del 2019—*Kenya National Bureau of Statistics.* (2019). https://www.knbs.or.ke/reports/kenya-census-2019/

Chairani, R., Hamid, A. Y. S., Sahar, J., Nurachmah, E., & Budhi, T. E. (2019). Strengthening resilience in families of street adolescents with embedding spiritual values. *Enfermería Clínica*, 29, 600–605.

Chase-Lansdale, P. L., Kiernan, K., & Friedman, R. J. (2004). Human Development Across Lives and Generations: The Potential for Change. *Cambridge University Press*.

Chepngetich, B. (2018). Factors influencing Street Children's Resistance to Rehabilitation in Nakuru town, Nakuru County, Kenya. *Egerton University*.

Children and Youth Experiencing Homelessness: An Introduction to the Issues. McKinney-Vento Law into Practice Brief Series. (2014). *National Center for Homeless Education at SERVE.*

Chimdessa, A. (2022). Initiation into the street, challenges, means of survival and perceived strategies to prevent plights among street children in Addis Ababa, Ethiopia 2019: A phenomenological study design. *PLOS ONE*, 17(8), e0272411.

Chirisa, I., & Nel, V. (2021). Resilience and Sustainability in Urban Land Dynamics in Africa: A Review. In I. Chirisa & A. Chigudu (Eds.), Resilience and Sustainability in Urban Africa: Context, Facets and Alternatives in Zimbabwe (pp. 1–24). *Springer*.

Cluver, L., & Gardner, F. (2007). Risk and protective factors for psychological well-being of children orphaned by AIDS in Cape Town: A qualitative study of children and caregivers' perspectives. *AIDS Care*, 19(3), 318–325.

Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. (2001). The New Morbidity Revisited: A Renewed Commitment to the Psychosocial Aspects of Pediatric Care. *Pediatrics*, 108(5), 1227–1230.

Compas, B. E. (2004). Processes of Risk and Resilience During Adolescence: Linking Contexts and Individuals. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology* (1st ed., pp. 263–296). Wiley.

Convention on the Rights of the Child. (1989).

Coutu, D. L. (2002). How resilience works. *Harvard Business Review*, 80(5), 46–50, 52, 55 passim.

Crawford, C. B., & Anderson, J. L. (1989). Sociobiology: An environmentalist discipline? *American Psychologist*, 44(12), 1449–1459.

Cutter, S. L. (2016). Resilience to What? Resilience for Whom? *The Geographical Journal*, 182(2), 110–113.

Dabir, N. (2014). Street-Connected Children. *In Encyclopedia of Social Work*.

Davies, M. (2008). A Childish Culture?: Shared understandings, agency and intervention: An anthropological study of street children in northwest Kenya. *Childhood*, 15(3), 309–330.

Davies, P. T., Dumenci, L., & Windle, M. (1999). The Interplay between Maternal Depressive Symptoms and Marital Distress in the Prediction of Adolescent Adjustment. *Journal of Marriage and Family*, 61(1), 238–254.

Deb, S., Sunny, A. M., & Majumdar, B. (2020). Street Children: The Paradox of Untapped Human Resources. *In S. Deb, A. M. Sunny, & B. Majumdar, Disadvantaged Children in India* (pp. 1–47). Springer Singapore.

Droz, Y. (2006). Street Children And The Work Ethic: New policy for an old moral, Nairobi (Kenya). *Childhood,* 13(3), 349–363.

Dybicz, P. (2005). Interventions for street children: An analysis of current best practices.

Ellis, B. J., Bianchi, J., Griskevicius, V., & Frankenhuis, W. E. (2017). Oltre i fattori di rischio e di protezione: Un approccio alla resilienza basato sull'adattamento.

Embleton, L., Lee, H., Gunn, J., Ayuku, D., & Braitstein, P. (2016). Causes of Child and Youth Homelessness in Developed and Developing Countries: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 170(5), 435.

Ennew, J. (2003). Difficult Circumstances: Some Reflections on "Street Children" in Africa.

Ennew, J., & Swart-Kruger, J. (2003). Introduction: Homes, Places and Spaces in the Construction of Street Children and Street Youth. *Children, Youth and Environments*, 13(1), 81–104.

Eshel, Y., Kimhi, S., Lahad, M., Leykin, D., & Goroshit, M. (2018). Risk Factors as Major Determinants of Resilience: A Replication Study. *Community Mental Health Journal*, 54(8), 1228–1238.

Fatemeh Abdi, Sara Esmaelzadeh Saeieh, Nasibeh Roozbeh, & Mansoureh Yazdkhasti. (2017). Health policy making for street children: Challenges and strategies.

France, K. D., Stack, D. M., & Serbin, L. A. (2023). Associations between early poverty exposure and adolescent well-being: The role of childhood negative emotionality. *Development and Psychopathology*, 35(4), 1808–1820.

Fujimura, C. (2003). Adult Stigmatization and the Hidden Power of Homeless Children in Russia.

Gabriel, J. (2024). Rehabilitating street children: The great paradox. *International Journal of Sociology and Anthropology,* 16(1), 1–8.

Goldsmith, H. H., Buss, A. H., Plomin, R., Rothbart, M. K., Thomas, A., Chess, S., Hinde, R. A., & McCall, R. B. (1987). Roundtable: What Is Temperament? Four Approaches. *Child Development*, 58(2), 505–529.

Goodman, M. L., Seidel, S. E., Springer, A., Elliott, A., Markham, C., Serag, H., Keiser, P., Raimer, B., Raimer-Goodman, L., Gatwiri, C., Munene, K., & Gitari, S. (2023). Enabling structural resilience of street-involved children and youth in Kenya: Reintegration outcomes and the Flourishing Community model. *Frontiers in Psychology*, 14.

Grafton, E., Gillespie, B., & Henderson, S. (2010). Resilience: The Power Within. *Oncology Nursing Forum,* 37(6), 698–705.

Greeson, Gyourko, & Wasch. (2024). Reintegrazione dei bambini di strada in Kenya: Valutazione del programma di rafforzamento della famiglia del Ministero per i bambini di Agape & Greeson (2024) —Assistenza sociale per bambini e famiglie—*Wiley Online Library.*

Grotberg, E. H. (1995). The International Resilience Project: Research and Application.

Grover, D. S. (2024). The systemic persecution of street children as a crime against humanity: implications of their right to asylum. 1(4).

Haskett, M. E., Nears, K., Sabourin Ward, C., & McPherson, A. V. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: Factors associated with resilient functioning. *Clinical Psychology Review*, 26(6), 796–812.

Hassen, I. (2019). Street Children: Concept, Causes, Consequences and Alternative Coping Strategies in Ethiopia. *Research on Humanities and Social Sciences*.

Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). What is Resilience? *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5).

Hornor, G. (2017). Resilience. *Journal of Pediatric Health Care*, 31(3), 384–390.

Ibrahim, A. (2012, December 11). Characteristics of Street Children. *E-International Relations.*

Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Developmental Review*, 12(4), 374–390.

Jörgensen, E., Napier-Raman, S., Macleod, S., Seth, R., Goodman, M., Howard, N., Einarsdóttir, J., Banerjee, M., & Raman, S. (2024). Access to health and rights of children

in street situations and working children: A scoping review. *BMJ Paediatrics Open*, 8(1), e002870.

Julien, G. (2022). Traits of Street Children. *Educational Research and Reviews*, 17(5), 160–167.

Kaime-Atterhög, W., & Ahlberg, B. M. (2008). Are street children beyond rehabilitation? Understanding the life situation of street boys through ethnographic methods in Nakuru, Kenya. *Children and Youth Services Review*, 30(12), 1345–1354.

Kaime-Atterhög, W., Persson, L.-Å., & Ahlberg, B. M. (2017). "With an open heart we receive the children": Caregivers' strategies for reaching and caring for street children in Kenya. *Journal of Social Work*, 17(5), 579–598.

Kallio, H., Pietilä, A.-M., Johnson, M., & Kangasniemi, M. (2016). Systematic methodological review: Developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *Journal of Advanced Nursing*, 72(12), 2954–2965.

Keller, S., Otherholm, I., Paulsen, V., & D. van Bredan, A. (2024). Living on the Edge Innovative Research on Leaving Care and Transitions to Adulthood.

Kimball, C. E. (2005). Barriers to the Successful Implementation of the Hague Convention on Protection of Children and Co-Operation in Respect of Intercountry Adoption.

Klein, R. J. T., Nicholls, R. J., & Thomalla, F. (2003). Resilience to natural hazards: How useful is this concept? *Global Environmental Change Part B: Environmental Hazards*, 5(1–2), Article 1–2.

Knerr, W., Gardner, F., & Cluver, L. (2013). Improving Positive Parenting Skills and Reducing Harsh and Abusive Parenting in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic

Review. *Prevention Science*, 14(4), 352–363. https://doi.org/10.1007/s11121-012-0314-1

Kraemer, H. C., Kazdin, A. E., Offord, D. R., Kessler, R. C., Jensen, P. S., & Kupfer, D. J. (1997). Coming to Terms With the Terms of Risk. *Archives of General Psychiatry*, 54(4), 337–343.

Laudadio, & Mazzocchetti. (2011). Spiritualità e religiosità come fattori gender specifici della resilienza. Andrea Laudadio. https://laudadio.it/spiritualita-e-religiosita-come-fattori-gender-specifici-della-resilienza/

Leadbeater, B., Dodgen, D., & Solarz, A. (2005). The Resilience Revolution. In R. DeV. Peters, B. Leadbeater, & R. J. McMahon (Eds.), Resilience in Children, Families, and Communities: Linking Context to Practice and Policy (pp. 47–61). *Springer US*.

Luthar, Cicchetti, & Breker. (2000). Il costrutto della resilienza: Una valutazione critica e linee guida per il lavoro futuro—Luthar—2000—Sviluppo del bambino—*Wiley Online Library.*

Macleod, S. L., MacRae, P., & Pimenta, J. (2023). Children in street situations' access to healthcare: Qualitative findings from the Street Child World Cup 2022. *BMJ Paediatrics Open*, 7(1), e002101.

Malindi, M. J., & Theron, L. C. (2010). The Hidden Resilience of Street Youth. *South African Journal of Psychology*, 40(3), 318–326.

Manal F. Mohamed, D.N.Sc., M. A. M., D. N. Sc. ;, & Sohier G.E. Abd El-Rahman, D.N.Sc., M. A. H., D. N. Sc. ; (2018). Causes and Consequences of Street Life on Homeless

Children: Choice or Compulsion? *The Medical Journal of Cairo University*, 86(6), 1345–1355.

Manyena, S. B. (2006). The concept of resilience revisited: The Concept of Resilience Revisited. *Disasters*, 30(4), 434–450.

Martin-Breen, P., & Anderies, J. M. (2001, September 18). Resilience: A Literature Review.

Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238.

Masten, A. S. (2013). Rischio e resilienza nello sviluppo. In P. D. Zelazo (Ed.), *The Oxford Handbook of Developmental Psychology, Vol. 2: Self and Other* (p. 0). Oxford University Press.

Masten, AS, AJ, MO, Wright, & Narayan. (2023). Resilience Processes in Development: Multisystem Integration Emerging from Four Waves of Research | *SpringerLink*.

Masten, & Sapienza. (2011). Resilienza nei sistemi di sviluppo: Principi, percorsi e processi protettivi nella ricerca e nella pratica | Resilienza multisistemica: Adattamento e trasformazione in contesti di cambiamento | *Oxford Academic*.

Mbaku, J. M. (2022). International Law, Corruption and the Rights of Children in Africa. 23.

McCubbin, L. (2001). Challenges to the Definition of Resilience.

Meng, X., Fleury, M.-J., Xiang, Y.-T., Li, M., & D'Arcy, C. (2018). Resilience and protective factors among people with a history of child maltreatment: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(5), 453–475.

Mhizha, S., Marandure, B., & Chikoko, W. (2021). Resilience-Based Interventions to Street Childhood Among Street Children in Zimbabwe. In I. Chirisa & A. Chigudu (Eds.),

Resilience and Sustainability in Urban Africa: Context, Facets and Alternatives in Zimbabwe (pp. 115–129*). Springer*.

Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook. *SAGE*.

Miller, D., Miller, D., & Hoffman, F. (1980). Runaways - illegal aliens in their own land: Implications for service /. *Praeger*.

Mittal, C., Griskevicius, V., Simpson, J. A., Sung, S., & Young, E. S. (2015). Cognitive adaptations to stressful environments: When childhood adversity enhances adult executive function. *Journal of Personality and Social Psychology*, 109(4), 604–621.

Moscardino, U. M. M., & Axia, G. (2001). Psicologia, cultura e sviluppo umano. ITA.

Nasir, M., & Khalid, A. (2015). Street Children Phenomenon: A Great Loss of Human Potential for South Asia. *South Asian Studies* (1026-678X), 30(2), 281–295.

Nurani, L. M. (2008). Critical review of ethnographic approach.

Oino, P., & Auya, S. (2013). The Role of Networks of Relations among Street Children in Kenya: Evidence from Eldoret Municipality. 2(6).

Oino, P., & Sorre, B. (2013). The Danger of HIV/AIDS Prevalence among Street Children on the Public in Kenya: Experiences from Eldoret Municipality. 2(3).

Olsson, L., Jerneck, A., Thoren, H., Persson, J., & O'Byrne, D. (2015). Why resilience is unappealing to social science: Theoretical and empirical investigations of the scientific use of resilience. *Science Advances*, 1(4), e1400217.

Ongowo, E. O. (2022). A Qualitative Analysis of the Effects of Social Protection Programs for Street Children on Social Cohesion in Kenya. *The European Journal of Development Research*, 34(3), 1308–1319.

Ongowo, E. O., Ngetich, K., & Murenga, H. (2024). A step of faith: The experiences of street children in search of survival in Nakuru City, Kenya and its implications on policy. *Child & Family Social Work,* 29(1), 138–148.

Onta-Bhatta, L. (1996). Street Children: Contested Identities and Universalizing Categories.

Panter-Brick, C. (2002). Street Children, Human Rights, and Public Health: A Critique and Future Directions. *Annual Review of Anthropology*, 31(1), 147–171.

Panther-Brick, C. (2002). Bambini di strada, diritti umani e salute pubblica: Una critica e direzioni future | *Revisioni annuali*.

Paramitha, V., & Sukardi, S. (2023). Legal protection of street children as a result of economic exploitation based on the child rights convention 1989. *JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia)*, 9(2), 755.

Pare, M.-C. (2007). Street Children's Right to Education: The failure of international law in protecting the rights of a vulnerable group.

Peacock, R. (2010). Reproduced by Sabinet Gateway under licence granted by the Publisher (dated 2010). *Africa Insight*, 24(2).

Perry. (2002). Esperienza infantile ed espressione del potenziale genetico: Cosa ci dice la negligenza infantile sulla natura e l'educazione | *Cervello e mente*.

Pupavac, V. (2001). Misanthropy Without Borders: The International Children's Rights Regime. *Disasters*, 25(2), 95–112.

Raemdonck, & Seedat-Khan. (n.d.). A case study on a generalist service delivery model for street children in Durban, South Africa: Insights from the capability approach | Van Raemdonck, Seedat-Khan | *Z-Library*. Retrieved 1 October 2024.

Ray, Davey, & Nolan. (2011). Still on the street – still short of rights. Analysis of policy and programmes related to street involved children. *Save the Children's Resource Centre*.

Razi, D. N. (2016). Street Children and Their Access to Basic Rights: An Analysis of Pakistani Society in the light of the Fundamental Human Rights Provided by Islam, State Legislation and UNO Charter. *International Journal of Sciences*, 25(3).

Resnick, M. D. (2000). Protective factors, resiliency and healthy youth development. *Adolescent Medicine* (Philadelphia, Pa.), 11(1), 157–165.

Richardson. (2002). The metatheory of resilience and resiliency—Richardson—2002—*Journal of Clinical Psychology*—Wiley Online Library.

Richardson, G. E. (2011). Applications of the Metatheory of Resilience and Resiliency in Rehabilitation and Medicine. *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change,* 19(1), 35–42.

Rutter, D'Onofrio, & Lindon. (2003). Fattori di rischio genetici e ambientali nell'uso di sostanze negli adolescenti—Silberg—2003—*Journal of Child Psychology and Psychiatry*—Wiley Online Library.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. American Journal of Orthopsychiatry, 57(3), 316–331.

Rutter, M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1–12.

Rutter, M. (2012a). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24(2), 335–344.

Rutter, M. (2012b). Resilience: Causal Pathways and Social Ecology. *In M. Ungar (Ed.), The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice* (pp. 33–42). Springer.

Saywitz, K. J., & Snyder, L. (1993). Improving children's testimony with preparation. *In Child victims, child witnesses: Understanding and improving testimony* (pp. 117–146). The Guilford Press.

Shiner, R. L., Buss, K. A., McClowry, S. G., Putnam, S. P., Saudino, K. J., & Zentner, M. (2012). What Is Temperament Now? Assessing Progress in Temperament Research on the Twenty-Fifth Anniversary of Goldsmith et al. (). *Child Development Perspectives*, 6(4), 436–444.

Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (Eds.). (2002). Handbook of positive psychology. *Oxford University Press*.

Sorre, B., & Oino, P. (2013). Family based Factors Leading to Street Children Phenomenon in Kenya. 2(3).

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), 25338.

Street children. (2023). *Theirworld*. https://theirworld.org/resources/street-children/

Swart, J. (1988). Education: 'street-wise': opening the way to self-actualization for the street child. *Africa Insight*, 18(1), 33–41.

Trinchero, R. (2002). Manuale di ricerca educativa. ITA.

Ungar, M. (2004). Nurturing Hidden Resilience in Troubled Youth. *University of Toronto Press.*

Ungar, M. (2006). Resilience across Cultures. *British Journal of Social Work*, 38(2), 218–235.

Ungar, M. (2012). Social Ecologies and Their Contribution to Resilience. *In M. Ungar (Ed.), The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice* (pp. 13–31). Springer.

Ungar, M. (2013). Resilience, Trauma, Context, and Culture. *Trauma, Violence, & Abuse,* 14(3), 255–266.

van Breda, A. D., & Theron, L. C. (2018). A critical review of South African child and youth resilience studies, 2009–2017. *Children and Youth Services Review*, 91, 237–247.

VanMeter, F., & Cicchetti, D. (2020). Resilience. *In Handbook of Clinical Neurology (Vol. 173,* pp. 67–73). Elsevier.

Vreeman, R., Kamaara, E., Kamanda, A., Ayuku, D., Nyandiko, W., Atwoli, L., Ayaya, S., Gisore, P., Scanlon, M., & Braitstein, P. (2012). Community Perspectives on Research Consent Involving Vulnerable Children in Western Kenya. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics*, 7(4), 44–55.

Wartenweiler, D. (2017). Negotiating the Streets: Hidden Resilience among Grown-Up Street Children in Manila.

Webb, R., Ayers, S., & Rosan, C. (2018). A systematic review of measures of mental health and emotional wellbeing in parents of children aged 0–5. *Journal of Affective Disorders*, 225, 608–617.

Wexler, L. P. (2008). Street Children and U.S. Immigration Law: What Should Be Done. 41.

Windle, M., & Davies, P. T. (1999). Depression and heavy alcohol use among adolescents: Concurrent and prospective relations. *Development and Psychopathology*, 11(4), 823–844.

Yoon, S., Kim, M., Yang, J., Lee, J. Y., Latelle, A., Wang, J., Zhang, Y., & Schoppe-Sullivan, S. (2021). Patterns of Father Involvement and Child Development among Families with Low Income. *Children,* 8(12), Article 12.

Zarezadeh, T. (2013). Investigating the Status of Street Children: Challenges and Opportunities. Procedia - *Social and Behavioral Sciences*, 84, 1431–1436.

APPENDICE

Trascrizione intervista non strutturata alla psicologa del centro

Data: 08/11/2023 – Durata: 28 min. 54 sec.

Località intervista: centro di riabilitazione di *Karibaribi*, Thika (Kenya)

1. INT. Ok, per prima cosa vorrei sapere il tuo nome, il tuo cognome, la tua età e il tuo ruolo all'interno del progetto.
2. PSI. Ok, mi chiamo Irene Wamutitu, ho 25 anni, sono la consulente del centro e il mio scopo principale è quello di offrire servizi psicosociali ai bambini.
3. INT. Okay, bene. E da quanto tempo lavori per Afcic?
4. PSI. Da agosto 2021.
5. INT. Parlami di Afcic. Che cosa rappresenta per te questo progetto?
6. PSI. Ok, Afcic rappresenta un momento di apprendimento per me. Lavorare con i bambini è una cosa, cercare di capirli e di vedere il mondo dal loro punto di vista è un'altra, che ho imparato e apprezzo. Afcic mi ha aiutato a interagire con quasi 300 bambini da quando ho iniziato, di età compresa tra i 6 anni e i 18 anni e mi sono accorta che, quando salvi un bambino, che fondamentalmente è stato abbandonato o trascurato, ti rendi conto che ne ha passate tante, più di quanto si possa immaginare. Afcic offre loro una casa o un'opportunità che non viene data spesso. Offrono a questi bambini l'opportunità di crescere, di cambiare la loro vita per il meglio.
7. INT. E molti bambini hanno beneficiato di questa iniziativa?
8. PSI. Sì, penso che questo sia ciò che Afcic ha fatto, e ho visto i risultati nel corso degli anni.
9. INT. Okay. E quanto credi sia importante l'approccio psicologico per questo progetto e per i bsmbini?
10. PSI. È molto importante. Si riscontrano sfide e problemi che questi bambini hanno affrontato, questioni che necessitano di attenzione psicologica immediata. È

fondamentale che organizzazioni come questa abbiano un consulente residente. È importante che ci sia uno psicologo in modo che possano almeno aiutare questi bambini a sviluppare una mente sana. Alcuni di questi bambini hanno subito violenza a casa, hanno vissuto sfruttamento, hanno subito abusi. Pensa a qualsiasi forma di abuso: abuso fisico, abuso psicologico, abuso sessuale. Quindi c'è bisogno di affrontare la situazione da un punto di vista psicologico, perché trovi che parlare con un bambino che ha perso i genitori, che è cresciuto in una famiglia dove non si sente voluto, può immaginare come ci si sente ad essere trascurati, a sentirsi non desiderati. E si trova ad affrontare molte torture psicologiche, molti danni emotivi. C'è bisogno di colmare questa lacuna, poiché tutte le loro esigenze devono essere soddisfatte: non solo le necessità fisiche, non solo le necessità emotive, ma anche quelle psicologiche. È molto importante per loro avere almeno un consulente con cui parlare, qualcuno a cui confidarsi e avere una persona di fiducia.

11. INT. E quali sono gli approcci psicologici che di solito usi qui al centro con i bambini?
12. PSI. Onestamente, per quanto mi riguarda, faccio soprattutto terapia artistica. Cerco di coinvolgerli nell'arte per vedere come si esprimono attraverso di essa, identificando problemi che possono emergere dai loro disegni. C'è anche la terapia del gioco, dove interagiamo attraverso il gioco, osservando un bambino mentre usa i giocattoli o gioca a calcio. Ci sono anche sessioni di terapia di gruppo, che avvengono magari due volte a settimana, dove discutiamo questioni che ritengo siano importanti da trattare. C'è anche la psicoanalisi, dove cerco di identificare esperienze passate, come le esperienze che influenzano il loro comportamento e comprendere cosa è successo in passato per capire perché si comportano in un certo modo. Cerco anche di usare la psicologia positiva, incoraggiando il bambino a mantenere un atteggiamento positivo nei confronti della vita e a essere generalmente ottimista.
13. INT. Ok, e quanto pensi sia utile la psicologia per questi ragazzi? Ad esempio, quali cambiamenti puoi notare da quando sono qui?

14. PSI. Bene, buona domanda. Per esempio, non dirò i loro veri nomi. C'era un ragazzo che avevo, chiamiamolo Blue. Blue è arrivato con problemi di rabbia ed era molto aggressivo, ma attraverso la terapia, mediante la terapia cognitivo-comportamentale e cercando di incoraggiarlo a migliorare la sua autostima, ho notato molti cambiamenti in lui. È riuscito a controllare la sua rabbia e gestire le sue emozioni. Ora è più razionale nell'esprimere i suoi sentimenti. E non solo lui, ma molti di questi bambini ora riescono a imparare meccanismi di coping, come controllare la loro rabbia e gestire lo stress. Molti di questi bambini non credevano in sé stessi. Quando lasciano il centro, sono sempre più sicuri. Ci sono bambini che probabilmente avevano difficoltà ad aprirsi e, attraverso il dialogo con me, riescono a dire cose che prima non riuscivano a esprimere. C'è un legame che ho costruito nel corso degli anni con questi bambini. Penso che mi vedano come qualcuno di cui possono fidarsi, qualcuno con cui hanno una relazione amichevole.
15. INT. E di solito, quando ti avvicini a questi bambini, ti fidano subito di te o come funziona? Ci vuole tempo o dipende da caso a caso?
16. PSI. Oh sì, dipende. Naturalmente dipende da persona a persona, ma in generale non si fidano di me non appena vengono accolti o appena li salviamo. Ci vuole tempo per costruire fiducia con questi bambini. Devi instaurare una buona relazione con loro. Devi far sì che non ti vedano solo come un insegnante, ma come un amico. Quindi ci vuole tempo. Non tutti sono sempre disposti ad aprirsi. Quando arrivano, non sanno nemmeno cosa sia uno psicologo, cosa sia la psicologia. Ma il "potere" della psicologia può davvero cambiare la loro prospettiva, le loro emozioni. Anche quando abbiamo fatto l'intervista insieme, abbiamo visto che, quando chiediamo della psicologia, sono davvero interessati.
17. INT. E personalmente, visto che ho chiesto questo ai ragazzi, voglio anche conoscere il tuo punto di vista: se c'è una preferenza, tu personalmente preferisci fare terapie di gruppo o terapie individuali? Cosa pensi sia più utile per loro?
18. PSI. Per indole sono introversa, quindi preferisco le sessioni individuali. Onestamente, le terapie di gruppo possono essere estenuanti, cercando di tenere tutti insieme contemporaneamente. Trovi che il livello di concentrazione sia

piuttosto basso. Quindi devi essere creativo per mantenere tutti concentrati per un breve periodo di tempo. Quindi preferisco le sessioni individuali rispetto alle terapie di gruppo.

19. INT. Ok. E quali pensi siano le maggiori differenze che puoi notare tra questi ragazzi nel corso dei mesi e i bambini di strada?

20. PSI. Prima di arrivare qui, le persone li vedevano come bambini di strada, ma se c'è qualcosa che non cambierà mai è che hanno vissuto la vita di strada, indipendentemente dal fatto che siano qui o che siano fuori. E quindi c'è una differenza. È solo che ora quelli che vengono qui sono più riformati. I loro comportamenti sono stati modificati. È come dire che puoi portare qualcuno fuori dal villaggio, ma non puoi portare via il villaggio da quella persona. E così alcune delle difficoltà consistono nel cercare di cambiarli del tutto, ma trovi che non puoi davvero rimuovere la vita di strada da questo bambino, fondamentalmente. Ma ora la differenza sta nel fatto che questo bambino è disposto a imparare cose nuove, a integrare ciò che già conosce, ad aiutarli o cercare di convincerli che questa è una scelta migliore. Perché cercare di cambiarli e farli sentire come se non fossero quei bambini è solo una perdita di tempo, perché saranno sempre bambini di strada. Avranno sempre quell'esperienza di strada. L'unica differenza è che ora questi bambini sono disposti a imparare qualcosa di nuovo e aggiungerlo a ciò che già hanno. E trovi che la differenza viene dal fatto che questo bambino è disposto a imparare cose nuove, disposto a provare. Non sapevano come cucinare, ora sono disposti a imparare a cucinare. Probabilmente sapevano che, mentre erano in strada, erano considerati sporchi, ma quando ora imparano che posso lavare i vestiti, posso lavarmi le mani, posso pulire il mio corpo. Penso che sia solo la volontà di quel bambino di imparare qualcosa di nuovo. Credo che sia lì che sta la differenza. Sì, mi piace questa idea di non cambiare ma di integrare. Penso che sia una piccola cosa, ma sia una differenza molto grande nell'approccio.

21. INT. Forse possiamo semplicemente dire che ci sarà sempre, ci sarà sempre un aspetto della vita di strada, ma sono disposti ad incorporare qualcosa di nuovo?

22. PSI. Sì, sì, sì, non rimuovere, ma solo aggiungere qualcosa in più. Sì, sono totalmente d'accordo, bellissimo.
23. INT. E quali sono gli aspetti più difficili che i ragazzi affrontano nel processo di riabilitazione, secondo te?
24. PSI. L'influenza dei coetanei. Ad esempio, la maggior parte di questo gruppo proviene da Thika. Si conoscono tutti, sanno tutto l'uno dell'altro. Ed è molto facile per loro influenzarsi a vicenda, come dire: "Andiamo, andiamo". E questa altra persona probabilmente non vuole andare. Quindi la sfida più grande direi che è l'influenza che questi ragazzi hanno l'uno sull'altro. È molto facile che si influenzino negativamente. Fanno anche cose mentre sono qui, magari bullizzano altri bambini, o vogliono infrangere le regole, non vogliono seguirle. Quindi l'influenza dei coetanei è una grande sfida. Un'altra sfida è rappresentata dai bambini che sono dipendenti da alcune di queste droghe, dal cercare di convincere questi bambini che può vivere senza il carburante per aerei. Alcuni di loro pensano che sia pazza, come se fossero convinti che la sostanza vada consumata ogni giorno. Ma sì, alcuni di questi bambini scappano da qui, non perché non hanno cibo, ma per l'astinenza. E questa è la cosa che interessa loro più di ogni altra. Quindi questa è un'ulteriore sfida per alcuni di questi bambini. Anche la disonestà. Questi ragazzi sono bravi a mentire. Mentono molto. Un bambino può arrivare e dirti: "Non ho genitori, i miei genitori sono morti, non so da dove vengo". Ma quando scavi più a fondo nel tempo, scopri che quel bambino stava solo dicendo bugie. I genitori ci sono. È solo che magari si è mescolato con il gruppo sbagliato e hanno fatto cose brutte mentre erano a casa. Ora non sono più voluti a casa. Hanno fatto qualcosa di terribile, magari hanno rubato i computer portatili o i telefoni delle persone. Abbiamo persino avuto un caso di un bambino che era ricercato dalla polizia perché era un ladro sconosciuto a casa. Sì, tutti lo cercavano. E lui era qui dicendo che i suoi genitori erano morti. Uh, le persone erano cattive con lui, sai, cose del genere. È effettivamente una grande sfida, soprattutto quando cerchi di fare ricerche familiari. Alcune di queste informazioni le apprendiamo attraverso la terapia. Un bambino, quando sente di potersi fidare di te, si apre durante le sessioni e riesci a scoprire

alcune cose qua e là. E poi possono essere utili per aggiungere più informazioni su questo bambino nei loro dossier. Quindi la disonestà è anche una delle sfide che affrontiamo, non solo in terapia, ma in generale.

25. INT. Ok. E quindi pensi che ci sia una relazione tra questo aspetto e il fatto che alcuni di loro tentano di fuggire dal centro? Come mai pensi che ci siano ragazzi che cercano così tanto di scappare? È sempre a causa di questi aspetti?
26. PSI. Le persone hanno le loro ragioni, ma trovi che ciò che li spinge, forse è l'influenza dei loro amici. "Andiamo via". Inoltre, magari, le droghe, forse vogliono andare a usarle. Sono semplicemente abituati alla vita di strada, sai, sono abituati a elemosinare. Sono abituati a ricevere, come diceva ieri il ragazzo più grande. Ha detto che era abituato a ricevere soldi. E quindi gli manca quello stile di vita. Gli manca la libertà di andare a elemosinare e guadagnare i propri soldi. Quindi trovi che alcuni di questi bambini ci sono abituati e ci vorrà del tempo prima che superino quel comportamento.
27. INT. E come affronti di solito questo problema in terapia?
28. PSI. Per quanto riguarda l'influenza dei coetanei, le droghe, anche le bugie. Ora, in terapia, ci viene detto di prendere il cliente così com'è. Quindi, nella mia mente, non vedo il cliente come un bugiardo. Questo emerge dopo diverse sessioni con il bambino. "Oh, mi ha detto questo, mi ha detto quest'altro, ma perché contraddice ciò che ha detto prima?" Quindi non affrontiamo necessariamente la questione delle bugie in quel momento, ma per quanto riguarda l'influenza dei coetanei, faccio educazione psicologica a quel bambino, dicendogli che è importante avere le proprie convinzioni, affermarsi, educandoli sul fatto che alcuni di questi comportamenti non sono buoni. Quindi principalmente faccio educazione psicologica a quel bambino, a quel cliente. Per quanto riguarda le droghe, magari conduco una CBT, cerco di cambiare il loro processo di pensiero, cercando di aiutarli a capire che, quando credono di non poter vivere senza queste droghe, magari possono iniziare a pensare in modo diverso.
29. INT. Okay, molto bene. Quindi utilizzi anche approcci diversi a seconda del caso?
30. PSI. Sì esatto. Dipende dal caso.

31. INT. Bene. E una domanda che faccio a tutti è: pensi che il fenomeno dei bambini di strada stia aumentando, stia rimanendo lo stesso o stia diminuendo nel corso degli anni? E anche l'uso delle droghe.

32. PSI. I numeri sono aumentati gradualmente nel corso degli anni. Non lo vedi in modo brusco, ma i numeri sono in crescita. Trovi che ci siano più bambini di strada ora rispetto a due anni fa, a causa dei tempi economici difficili. Ora, se hai 500 scellini, il massimo che puoi comprare è un pacchetto di ugali[9]. O adesso due chili di zucchero, quanto costano? 400 scellini. E hai solo 500 scellini. Non è abbastanza per sostenere la tua famiglia. E così significa che i genitori non possono permettersi di mandare i loro figli a scuola. Non possono permettersi di dar loro da mangiare. E quindi capita che, se sono a casa, sono costretti a cercare qualcosa da fare, come cercare il cibo. Quindi non penso che si fermerà presto. Prevedo anche che ci saranno più bambini in futuro che finiranno per andare per le strade. Questi tempi economici difficili, possono costringere le persone a trovarsi senza un posto dove dormire, quindi finiscono per dormire per strada. E, sì, penso che stia aumentando gradualmente, ci saranno più bambini rispetto ad oggi.

33. INT. Quindi pensi che la causa principale sia la povertà?

34. PSI. Sì. E la povertà sta aumentando perché i prezzi stanno diventando più alti. Le cose sono molto costose in questo momento. E naturalmente il lavoro viene sempre pagato allo stesso modo. Immagina, la paga è la stessa, ma le cose stanno diventando molto costose.

35. INT. E quindi pensi anche che l'uso delle droghe stia aumentando perché ci sono sempre più bambini? C'è una relazione?

36. PSI. Sì. Sì. Quando ci sono più bambini di strada, la domanda per queste droghe aumenta, perché ci sono più persone da rifornire. Ci saranno più persone che richiederanno questo prodotto. E quindi la domanda aumenterà. E penso che questo porterà anche a un aumento dell'uso di droghe. Ma chi lo sa? Non lo so. Sì. Naturalmente speriamo che non aumenti, ma al momento sta aumentando.

---

[9] Pietanza tipica kenyota

37. INT. E l'ultima domanda è: come descriveresti brevemente Afcic a una persona che non conosce il progetto? A un potenziale donatore o a una persona che ti chiede: "Cos'è Afcic?"
38. PSI. Direi a questa persona che siamo un ONG che serve a proteggere e fornire opportunità eque e sostenibili per bambini e persone vulnerabili nella società. Quindi il nostro obiettivo principale è salvare i bambini, portarli a scuola, cercare di ridurre la popolazione di bambini che vivono per strada. Quindi il nostro lavoro principale è fornire un'opportunità per i bambini di crescere, per i bambini di sentirsi potenziati, per i bambini di sentirsi al sicuro, per i bambini di sentirsi protetti. Perché non facciamo solo riabilitazione, offriamo anche, sai, servizi legali. Facciamo anche advocacy. Sosteniamo i diritti dei bambini. E quindi è come un ombrello che serve ad aiutare le persone vulnerabili nella comunità, nella società.
39. INT. Quindi pensi che dare una chance a questi bambini possa cambiare totalmente le cose?
40. PSI. Certo. Quando aiuti un bambino, aiuti un'intera generazione. E credo che questo abbia un impatto duraturo nell'aiutare le persone nel migliorare la nostra società.
41. INT. Penso che tu abbia toccato tutti i punti. Ho trovato molto interessante la parte in cui si è parlato di non cambiare, ma di integrare.
42. PSI. Sì. Perché non puoi cambiare una persona, puoi solo lasciarla elaborare, non puoi rimuovere. Puoi solo fargli vedere il passato da un'altra prospettiva.

RINGRAZIAMENTI

Un ringraziamento speciale al presidente dell'associazione John Muiruri Makuno. Grazie al tuo coraggio e alla tua forza di spirito hai migliorato la vita di tantissime persone, compresa la mia. Credo che un impatto così profondo sia qualcosa che non si possa ripagare. Sono onorato di poterti chiamare amico e fratello o, meglio, "*kaka*".

Ringrazio tutto lo staff di Afcic, che è riuscito ad arricchire e impreziosire un'esperienza già di per sé indimenticabile. Un ringraziamento speciale a Irene Wamutitu, psicologa dell'associazione, la cui professionalità e dedizione sono state fondamentali per la realizzazione di questo lavoro. Ci tenevo anche a ringraziare Kim e Wicliff, colonne portanti del mio primo viaggio in Kenya, senza i quali non avrei avuto la possibilità di vivere avventure così uniche. È passato tanto tempo dall'ultima volta che si siamo sentiti, ma questo non ha cambiato l'affetto che provo per voi.

Voglio ringraziare dal profondo del cuore anche tutti i bambini e i ragazzi del centro, che mi hanno permesso di guardare alla vita da una nuova prospettiva. Non trovo parole sufficienti per esprimere quanto siate speciali. Spero che nella vita riusciate ad essere felici e a realizzare tutti i vostri sogni, perché lo meritate più di chiunque altro. I vostri sorrisi sono il ricordo più prezioso che porto con me da questa esperienza.

Grazie a Elena Giordano e a Martina Vitale Ney, senza le quali non sarei venuto a conoscenza di questo magnifico progetto. Mi avete permesso di realizzare e continuare a coltivare un sogno, vi sono immensamente grato.

Grazie Carlotta, per avermi sempre supportato e per aver creduto in me in ogni momento, anche in quelli più bui e difficili, non potrei desiderare una sorella migliore. Sei la persona più importante della mia vita.

Voglio ringraziare anche nonna Matilde, nonno Primo e nonno Dino, i quali, anche se inizialmente erano un po' scettici e spaventati all'idea che partissi per il Kenya, si sono resi comunque conto di quanto fosse importante per me e mi sono sempre stati vicini. Non potrei ritenermi più fortunato. Vi voglio bene.

Grazia a tutti i miei amici, nonché fratelli, con cui ho festeggiato la mia partenza e che mi hanno accolto a braccia parte al mio arrivo. Mi rende estremamente fiero sapere quanto siamo legati, a non tutti viene concesso questo privilegio. Nonostante la distanza siete sempre stati con me nel mio viaggio.

Ringrazio la professoressa Ughetta Moscardino per avermi guidato e supportato con entusiasmo in questo lavoro, riuscendo anche a rasserenarmi nei momenti in cui l'ansia era più forte.

Ai miei genitori, il più grande riferimento della mia vita, a cui devo tutto, dedico invece questa tesi. Grazie per avermi insegnato a crescere, ad amare, a vivere. Se sono fiero della persona che sono oggi è perché in primis sono fiero degli esseri umani che siete voi. Mi avete accompagnato nei sentieri più tortuosi, in quelli per voi più incomprensibili, ma sempre tenendomi per mano. Questo significa tutto per me. Più cresco, più comprendo quanto la vita possa essere difficile, ma con voi al mio fianco la

realtà diventa più affrontabile. Se un giorno avrò dei figli, spero di riuscire ad essere per loro ciò che siete stati, e continuate a essere per me. Dire che vi voglio bene è dir poco.

Asante sana, a tutte e a tutti voi.