

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione (DPSS)

Corso di Laurea Magistrale in Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione

Tesi di laurea Magistrale

Difficoltà e risorse dei genitori nella migrazione forzata:

uno studio pilota nel contesto greco

Parental difficulties and resources in forced migration:

A pilot study in the Greek context

Relatrice:

Prof.ssa Ughetta Micaela Maria Moscardino

Correlatrice esterna:

Dott.ssa Chiara Ceccon

Laureanda: Silvia Pescatore

Matricola: 2014882

Anno Accademico 2021/2022

*Se la biodiversità è necessaria alla vita della terra,
la diversità culturale è indispensabile alla salute psichica dell'uomo.*

- Tiziano Terzani

Quanti modi abbiamo per distinguerci, quasi nessuno per pensarci simili.

- Marco Aime

Una persona gentile è re per lo straniero

- Proverbio africano

Ho solo vuoto intorno, sono un viaggiatore in attesa di partire.

Oggi non ho più passato, non ho ancora futuro.

- Francesca Mannocchi

INDICE

INTRODUZIONE	1
 CAPITOLO 1: Il fenomeno dei rifugiati e richiedenti asilo	
1.1 Definizioni preliminari.....	3
1.2 Rifugiati e richiedenti asilo nel mondo: una panoramica generale.....	4
1.3 La situazione migratoria in Europa.....	6
1.4 Il sistema di accoglienza in Grecia.....	10
<i>1.4.1 Contesto di Corinto</i>	16
<i>1.4.2 Contesto di Atene</i>	18
 CAPITOLO 2: Difficoltà e risorse dei genitori rifugiati e richiedenti asilo	
2.1. <i>L'Emerging Adulthood</i>	21
2.2. La genitorialità nella migrazione forzata.....	23
2.3 Le difficoltà: stress genitoriale e distress psicologico.....	29
2.4 Le risorse: strategie di coping, orientamento al futuro e resilienza.....	33
 CAPITOLO 3: La ricerca	
3.1 Progetto GLOBE.....	45
3.2. Obiettivi e quesiti di ricerca.....	46
3.3. Partecipanti.....	51
3.4. Procedura.....	53
3.5. Strumenti.....	56
3.6. Analisi dei dati.....	62

CAPITOLO 4: Risultati

4.1 Statistiche descrittive.....	64
4.2 Gli stressor post-migratori nei <i>caregiver</i>	65
4.3 Stress genitoriale e distress psicologico.....	68
4.4 Strategie di coping e genitorialità.....	75
4.5 Orientamento al futuro, resilienza e adattamento psicologico.....	80

CAPITOLO 5: Discussione.....85

5.1 Limiti della ricerca.....	92
5.2 Conclusioni e implicazioni operative.....	94

BIBLIOGRAFIA.....98

SITOGRAFIA.....106

APPENDICE.....108

RINGRAZIAMENTI.....113

INTRODUZIONE

Il fenomeno migratorio negli ultimi anni ha dato luogo ad un forte dibattito mediatico, politico e sociale, che si è concretizzato nella messa in atto di politiche, specifiche per ogni paese, e i cui effetti sono tutt'oggi visibili negli articoli di giornale che periodicamente riportano delle morti tragiche in mare.

La Grecia ha definito la “crisi migratoria” come un problema temporaneo; dopo cinque anni la situazione non è stata ancora risolta, ma anzi ha dato luogo a catastrofi, sofferenza e morte. I rifugiati e richiedenti asilo, protagonisti di queste vicende sono costretti, dunque, a dover affrontare un intermezzo burocratico di durata ed esito indefinito, con l'assenza o il ridotto supporto all'integrazione nella società ospitante, la quale spesso non rappresenta neanche la destinazione finale della loro migrazione. Da tale condizione scaturiscono stress psicologico e debolezza fisica, ma anche, in molti casi, capacità di adattamento, mobilitazione di risorse psico-sociali e resilienza.

Il progetto WellbeinG, IncLusiOn and BElonging (GLOBE) coordinato dalla Prof.ssa Moscardino insieme alla Dott.ssa Ceccon dell'Università di Padova, s'inserisce in questa cornice nell'ottica di indagare i bisogni, le difficoltà e le risorse messe in campo da giovani adulti che stanno attraversando un percorso di richiesta di asilo ad Atene e Corinto, per comprendere le molteplici dinamiche inserite nel ventaglio di realtà da essi vissute. Si tratta di uno studio esplorativo condotto in collaborazione con alcune organizzazioni non governative (ONG) che operano nei due contesti dove ho svolto il mio tirocinio prelauream insieme ad alcune colleghe di Psicologia.

La presente ricerca si concentra sul tema della genitorialità, dunque su come l'essere rifugiato e richiedente asilo s'intersechi con l'essere genitore e, ancor più essenziale, con l'essere una persona dotata di una propria individualità. La raccolta dati ha previsto l'utilizzo di metodi qualitativi e quantitativi per ottenere un quadro più articolato della situazione e cogliere i vissuti soggettivi dei partecipanti rispettando il loro background culturale.

La tesi è strutturata in cinque capitoli. Il primo capitolo presenta una panoramica generale sul tema della migrazione forzata al tempo odierno, introducendo alcune precisazioni terminologiche riferite a tale ambito e descrivendo le realtà migratorie europee, con particolare riferimento al contesto greco. Nel secondo capitolo viene presentata una rassegna della letteratura più recente in merito ai temi trattati in questo studio, con approfondimento della "*Emerging Adulthood*" e della genitorialità nei paesi in via di sviluppo e nel contesto post-migratorio. Il terzo capitolo descrive la ricerca nei suoi dettagli metodologici: gli obiettivi e i quesiti, la procedura, gli strumenti utilizzati e l'analisi dei dati. Nel quarto capitolo vengono esposti i risultati ottenuti, che vengono poi discussi alla luce della letteratura esistente nel quinto e ultimo capitolo, in cui si presentano anche alcuni limiti della ricerca e le possibili implicazioni operative.

CAPITOLO 1

IL FENOMENO DEI RIFUGIATI E RICHIEDENTI ASILO

1.1 Definizioni preliminari

In generale, i termini che fanno riferimento alle persone in transito, spesso sono soggetti a generalizzazioni lessicali errate, provocando confusione e sovrapposizione di concetti tra loro distanti. Fornire una cornice di riferimento per questi termini sembra dunque necessario e soprattutto urgente. L'Alto Commissariato per i Rifugiati delle Nazioni Unite (UNHCR) definisce "rifugiato" colui che, secondo la Convenzione di Ginevra del 1951, si trova al di fuori del proprio paese d'origine a causa di persecuzioni, conflitti, violenze o altre circostanze che minacciano l'ordine pubblico e che, di conseguenza, ha bisogno di "protezione internazionale". In virtù della loro condizione, quando si parla di rifugiati, si fa riferimento a migrazioni forzate che sono state intraprese per evitare le pericolose ripercussioni a cui queste persone andrebbero incontro se continuassero a vivere nel loro paese d'origine.

Una persona rifugiata prende il nome di "richiedente asilo" una volta iniziato il percorso legale di riconoscimento dello status di rifugiato, o di altra forma di protezione, ma si trova ancora in attesa di un responso definitivo. Si tratta dunque di uno status giuridico riconosciuto in ambito di protezione internazionale al quale corrispondono specifici diritti. A differenza del "rifugiato", la parola "profugo" indica colui che è costretto a lasciare il proprio paese a causa di guerre, persecuzioni o

catastrofi naturali, ma al quale non viene riconosciuto alcuno status giuridico e nessuna forma di protezione dal diritto internazionale (UNHCR, 2020).

La parola “migrante” fa invece riferimento ad un processo volontario, attivo e dinamico (Gozzoli, Regalia, 2005) come quello di chi, per esempio, attraversa la frontiera per cercare migliori opportunità economiche, ma che comunque può far sempre ritorno a casa in condizioni di sicurezza (UNHCR, 2020).

Infine, la parola “sfollato” fa riferimento a chiunque abbandoni la propria abitazione per guerre, calamità o disastri naturali, ma rimane nello stesso paese, non oltrepassando i confini internazionali (UNHCR, 2020).

1.2 Rifugiati e richiedenti asilo nel mondo: una panoramica generale

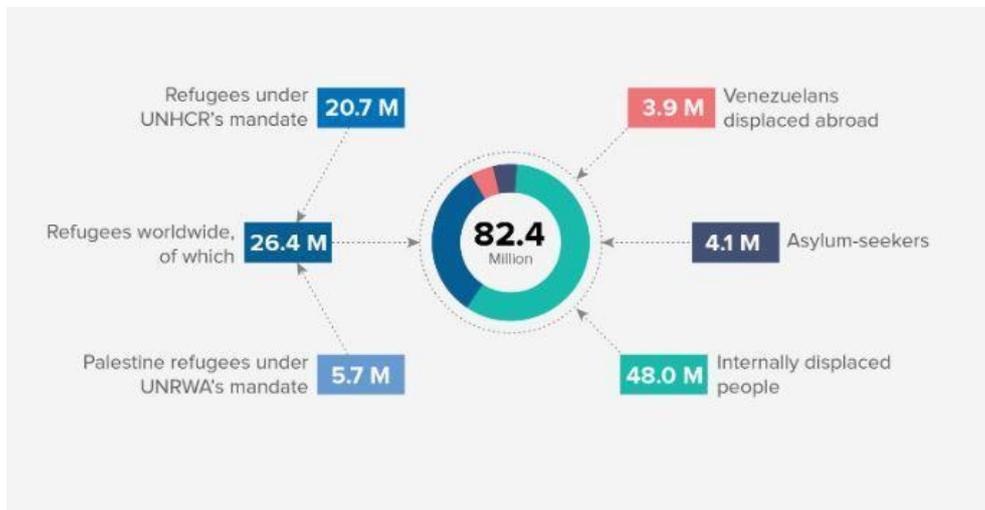
L’UNHCR si occupa di stilare annualmente un documento nel quale vengono riassunte le attività intraprese a favore dei “*people of concern*” (che includono gli sfollati, i rifugiati, i richiedenti asilo e gli apolidi) e monitora la situazione riguardo ai flussi migratori a livello globale. In particolare, il report più recente mette in luce quanto la pandemia abbia accentuato le già difficili condizioni di coloro che si trovano in un processo migratorio, per i quali, le regole di base come “non viaggiare”, “rimani a casa”, “lavati le mani”, “mantieni la distanza”, erano impossibili da rispettare (UNHCR, 2020).

I dati mostrano che gli arrivi di nuovi rifugiati e richiedenti asilo sono stati in netto calo nella maggior parte delle regioni del mondo (circa 1,5 milioni di persone in meno rispetto a quanto ci si sarebbe aspettato in circostanze non COVID).

Tuttavia, nonostante le restrizioni di movimento e gli appelli della comunità internazionale per facilitare la risposta al COVID-19, lo sfollamento ha continuato a verificarsi, e anzi a crescere. Come risultato, 1 persona su 95 (rispetto a 1 su 159 nel 2010) della popolazione è ora obbligata a spostarsi (UNHCR 2020).

Come si può vedere in Figura 1, alla fine del 2020, le persone costrette a spostarsi nel mondo erano 82.4 milioni, con 11.2 milioni di nuovi spostamenti, contro gli 11 milioni di nuovi spostamenti del 2019.

Figura 1. Persone forzate a spostarsi nel mondo, alla fine del 2020



Fonte: UNHCR Global Trends (2020)

Se si considerano solo le situazioni di sfollamento internazionale sotto il mandato dell'UNHCR, la Siria è in cima alla lista con 6,8 milioni di persone, seguita dal

Venezuela con 4,9 milioni. L'Afghanistan e il Sud Sudan seguono, con 2,8 e 2,2 milioni rispettivamente.

La Turchia ha continuato ad ospitare il maggior numero di rifugiati con poco meno di 4 milioni di persone, la maggior parte delle quali erano rifugiati siriani (92%). Segue la Colombia, che ospita oltre 1,7 milioni di venezuelani sfollati. La Germania è terza con quasi 1,5 milioni di persone, di cui i rifugiati siriani e richiedenti asilo costituiscono il gruppo più ampio (44%). Il Pakistan e l'Uganda completano la top 5 dei paesi ospitanti, con circa 1,4 milioni ciascuno (UNHCR 2020).

1.3 La situazione migratoria in Europa

“Una politica comune nel settore dell’asilo, che preveda un regime europeo comune in materia di asilo, costituisce uno degli elementi fondamentali dell’obiettivo dell’Unione europea relativo all’istituzione progressiva di uno spazio di libertà, sicurezza e giustizia aperto a quanti, spinti dalle circostanze, cercano legittimamente protezione nella Comunità.” (Direttiva 2005/85/CE del Consiglio d’Europa).

Nel 1999, il Consiglio d’Europa si è impegnato a lavorare per istituire un sistema europeo comune di asilo, basato sull'applicazione piena e completa della Convenzione di Ginevra. Tra il 1999 e il 2005 sono stati adottati sei strumenti legislativi che stabiliscono norme minime per l'asilo: il regolamento Eurodac, la direttiva sulla protezione temporanea, la direttiva sull'accoglienza dei richiedenti asilo, il regolamento di Dublino che sostituisce la convenzione di Dublino del 1990, la direttiva sulle qualifiche e la direttiva sulle procedure.

In quest'ottica, l'UE ha istituito un Sistema Europeo di Asilo (CEAS) e nel 2020, la Commissione europea ha proposto di riformare il sistema attraverso un approccio globale alla politica di migrazione e di asilo basato su tre pilastri principali: procedure di asilo e di rimpatrio efficienti, solidarietà ed equa ripartizione delle responsabilità e partenariati rafforzati con i paesi terzi (European Commission, 2022).

I flussi migratori non sono costanti, né sono distribuiti uniformemente in tutto il territorio dell'UE: essi sono, ad esempio, variati da oltre 1,8 milioni nel 2015 a circa 142.000 nel 2019, con una diminuzione del 92% di asilo. L'Europa ha ricevuto il 40% in meno di arrivi attraverso le rotte del Mediterraneo nel 2020 rispetto al 2019, con forti diminuzioni in Grecia, Spagna continentale e Malta. Tuttavia, gli arrivi sono triplicati in Italia e sono aumentati quasi otto volte nelle isole Canarie. In Grecia, 2.209 persone, tra cui 1.534 bambini (dei quali 574 non accompagnati), sono stati trasferiti in diversi paesi europei (UNHCR, 2020). A maggio 2020, i “*first time asylum applicants*”¹ in Europa erano 417.000 provenienti da 150 paesi diversi; tra cui la Siria (15%), l'Afghanistan (11%) e il Venezuela (7%).

I paesi che hanno registrato i numeri più alti di richieste di asilo sono stati la Germania con 102.500 richiedenti, la Spagna con 86.400 richiedenti ed infine la Francia con 81.100 richiedenti. Tuttavia, se si confronta il numero di richieste inoltrate con la popolazione totale per paese, le nazioni che hanno accusato maggiormente la “crisi” migratoria sono paesi come Cipro, con uno 0,8% di richiedenti asilo rispetto alla

¹ Con “*first-time applicant*” si fa riferimento al fatto che per una persona è possibile effettuare più domande di asilo in differenti paesi dell'Unione Europea. Il totale di 417.000 si riferisce quindi a persone che per la prima volta hanno presentato la domanda di protezione internazionale in un paese membro dell'UE.

popolazione totale, Malta con lo 0,5%, ed infine la Grecia con uno 0,4% (Eurostat, 2020).

Si conferma la tendenza degli anni precedenti rispetto alla maggior presenza di uomini richiedenti asilo, ed una maggioranza della popolazione che è compresa tra i 18 e 34 anni. Per quanto riguarda i minori, si osserva una presenza del 25% con un'età inferiore ai 14 anni; di questi, il 10% sono minori non accompagnati.

Qual è il ruolo dell'Europa nella situazione dei migranti forzati che transitano in Grecia? In un'intervista degli operatori dell'Associazione per i migranti *One Bridge to Idomeni* al governatore regionale per le isole dell'Egeo, quest'ultimo ha affermato: *"L'UE vuole tenere lontano il problema, darlo alla Grecia e la Grecia vuole darlo alle isole, non al resto del paese"* (The Guardian, 2022).

Le principali isole greche, perché più vicine alla Turchia, su cui sono stati costruiti dei campi per i rifugiati in arrivo sono Kos, Samos, Rodi, Lero e Lesbos. Su quest'ultima alla fine del 2019 c'erano quasi 20.000 persone che vivevano a Moria, il campo profughi presente sul territorio progettato originariamente per sole 3.200 persone, e secondo la legge dell'UE, i rifugiati che arrivano sulle isole sono tenuti a rimanere in campi come Moria fino a quando i loro documenti non sono elaborati.

Ripercorrendo gli eventi accaduti nel contesto di Lesbo occorre ricordare anche l'opinione e il comportamento dei locali che vivono sull'isola. Questi, se in un primo momento si erano radunati intorno ai nuovi arrivati, portando loro cibo e coperte, dopo anni di disordini in cui hanno dovuto sopportare saccheggi (di capre e legno degli ulivi

da ardere) e instabilità territoriale, hanno bloccato i centri cittadini e inscenato proteste contro i campi (The Guardian, 2022).

In seguito alla mobilitazione popolare, il nuovo governo nazionale conservatore ha annunciato che avrebbe chiuso i campi esistenti e sovraffollati e costruito strutture "chiuse e controllate" il più lontano possibile dalle città e dalle zone turistiche.

La reazione non è stata comunque di approvazione, in quanto ciò voleva dire che quella che doveva essere una situazione di emergenza temporanea, in realtà non lo era, e non sarebbe finita presto. Al contempo i rifugiati e gli operatori umanitari temevano che i nuovi campi avrebbero limitato la capacità dei rifugiati di accedere ai servizi, compresa l'assistenza sanitaria e legale, paura che poi si è rivelata veritiera (The Guardian, 2022).

Sono seguite altre proteste e ribellioni sia da parte dei migranti che da parte dei locali: i primi rivendicavano il diritto di umanità, i secondi di non trattare le "loro" isole come prigioni.

Tali tensioni hanno trovato il loro picco nell'incendio che ha distrutto il campo di Moria sull'isola greca di Lesbo, avvenuto l'8 settembre 2020, lasciando più di 12.000 persone senza tetto poco prima dell'arrivo dell'inverno. I colpevoli di aver appiccato il fuoco, rifugiati residenti nel campo spinti dalla disperazione al limite della sopportazione, sono stati arrestati e poi condannati ad una pena di 10 anni di detenzione. Per tutti gli altri la soluzione è stata costruire una tendopoli sulla spiaggia di Mavrovouni, dove tutt'ora molti di loro ancora alloggiano, nonostante le promesse di un nuovo inizio nella politica greca sui rifugiati, che si diceva impegnata a lavorare per

chiudere i campi sovraffollati come Moria, rinominato successivamente come la "vergogna dell'Europa" (Deutsche Welle, 2021).

Questa vicenda è stata la prima a far conoscere a livello internazionale le condizioni disumane in cui vivono i migranti richiedenti asilo. Nonostante ciò, come afferma il presidente dell'ONG *Vasilika Moon* durante un'intervista, "*La priorità che scaturisce dalla visibilità è tutta questione di numeri*": ciò che si vuole intendere con queste parole è che la sofferenza ristretta a pochi non risulta una fonte di interesse valida, mentre se questa diviene visibile tramite un atto plateale e tragico di una maggioranza (come se questa maggioranza prima non esistesse), allora diventa un problema reale che vale la pena fotografare, testimoniare, mandare in onda su tutti i telegiornali. Ma anche in questo caso l'interesse che ne viene va a scemare velocemente.

1.4 Il sistema di accoglienza in Grecia

In questa sede si ritiene doveroso, per concludere il capitolo, vedere in dettaglio i passaggi della procedura d'asilo in Grecia. Tutte le informazioni che seguono provengono dal sito dell'UNHCR (2021) nella sezione "*What happens after I apply?*".

La prima fase consiste nella registrazione completa presso il Servizio per l'asilo. In questa circostanza è possibile richiedere la domanda di protezione internazionale, per cui viene riservato il diritto all'assistenza di un interprete fornito dalle autorità. Inoltre, viene svolta la prima intervista, a cui bisogna rispondere con estrema sincerità. In seguito vengono scattate foto di tutti i membri della famiglia e vengono prese le

impronte digitali (solo alle persone con età superiore ai 14 anni).

Le impronte digitali saranno inserite nella banca dati centrale europea EURODAC e, se le condizioni sono soddisfatte, la domanda potrebbe essere esaminata da un altro Stato membro dell'UE, nonostante non vi sia nessuna imposizione ufficiale.

Viene richiesto di presentare qualsiasi documento in possesso rilevante ai fini dell'esame della domanda e alla verifica dell'identità, del Paese di origine e dello stato di famiglia. La registrazione completa della domanda comprende i dati identificativi, il Paese di origine, il nome del padre, il nome della madre, il nome del coniuge, il nome dei figli, l'indirizzo e-mail (se presente), i dati biometrici di identificazione, un elenco completo dei motivi per cui si richiede la protezione internazionale, l'indirizzo di residenza o di soggiorno, la lingua in cui si desidera che la domanda venga esaminata e, se si desidera, la nomina di un rappresentante autorizzato.

Nel caso di un minore non accompagnato, viene nominato un tutore che ne farà le veci al colloquio. In caso di dubbi sull'età, le autorità possono effettuare esami medici .

Coloro il cui paese di origine è il Ghana, Senegal, Togo, Gambia, Marocco, Algeria, Tunisia, Albania, Georgia, Ucraina, India, Armenia, Pakistan o il Bangladesh, essendo paesi inclusi nell'elenco nazionale dei Paesi di origine sicuri, sono ritenuti come non a rischio di persecuzione o di danno grave in caso di rimpatrio per via dell'esistenza di un'effettiva protezione statale nel proprio Paese, di conseguenza sono tenuti a dimostrare il contrario indicando i motivi, se si ritiene tale. Se i motivi vengono ritenuti non validi, la domanda sarà respinta in quanto manifestamente infondata.

Nel caso in cui si è vittime di tortura, stupro o qualsiasi altro grave atto di

violenza, è necessario informare le autorità in modo che possano fornire assistenza.

Inoltre, il Servizio per l'asilo fisserà una data per il secondo colloquio, dove verrà consegnata la carta di richiedente protezione internazionale, valida per un massimo di sei mesi, che deve essere portata sempre con sé.

Durante tutta la procedura, i richiedenti asilo hanno il diritto di essere assistiti da qualsiasi organizzazione che fornisca assistenza legale, medica e psicologica. Nel caso della richiesta di un avvocato esterno, senza la mediazione del Servizio di Asilo, è necessaria l'autorizzazione per iscritto affinché il legale possa accompagnarli durante il colloquio o rappresentarli davanti al Servizio per l'asilo.

Infine, è possibile richiedere che il colloquio e l'interpretariato siano svolti da una persona del sesso che si preferisce, a condizione che vi siano seri motivi per tale richiesta.

La seconda fase corrisponde al colloquio con il Servizio Asilo, svolto obbligatoriamente in presenza con l'assistenza di un interprete (se necessario) e da un avvocato, uno psicologo o un assistente sociale se si è precedentemente autorizzata la presenza. In questa sede l'impiegato del Servizio per l'asilo porrà delle domande sulle informazioni fornite nella prima fase, comprese quelle sull'identità, su come si è arrivati in Grecia, sui motivi per cui si è deciso di lasciare il Paese d'origine e sulle ragioni per cui non si vuole o non si può tornare indietro. Durante il colloquio è possibile presentare qualsiasi altra prova ritenuta necessaria.

Viene condotto un colloquio separato per ogni membro adulto della famiglia e per ogni familiare minorenni, tenendo conto del suo livello di maturità e delle conseguenze

mentali di eventuali esperienze traumatiche vissute.

Il terzo e ultimo passaggio è la decisione da parte del Servizio per l'asilo in merito alla domanda di asilo. Viene dunque comunicato se è stato concesso lo status di rifugiato, la protezione sussidiaria o se la domanda è stata respinta (primo rigetto).

Se la domanda di protezione internazionale viene respinta, verrà emessa una decisione di allontanamento dal Paese.

Il documento della decisione verrà inviato ai richiedenti nella lingua del paese ospitante, in linea ufficiale dovrebbe essere accompagnato da un documento aggiuntivo che spieghi, in una lingua comprensibile a chi lo riceve e facile da capire, il contenuto e le conseguenze della decisione. In questo documento si propone anche la possibilità di tornare nel Paese d'origine attraverso il programma di rimpatrio volontario dell'Organizzazione Internazionale per le Migrazioni (OIM).

Nel caso in cui venga riconosciuto lo status di rifugiato dalla Repubblica ellenica, si ottiene il diritto ad un permesso di soggiorno triennale e, nel caso in cui lo si desidera, è possibile ottenere un documento di viaggio che consente di visitare altri Paesi dell'UE per un periodo massimo di novanta giorni. Il permesso di soggiorno per i beneficiari di protezione sussidiaria è concesso per un anno e viene rinnovato per altri due anni dopo un nuovo esame.

Se la domanda viene respinta, o nel caso in cui venga concesso lo status di protezione sussidiaria e si ritiene di avere diritto allo status di rifugiato, è possibile fare appello all'Autorità di ricorso (seconda istanza). Il ricorso deve essere presentato all'Ufficio regionale per l'asilo competente o all'Unità per l'asilo, che ha emesso il

rifiuto, entro il termine indicato nella decisione ricevuta.

Una volta presentato il ricorso, viene consegnata una nuova Carta del Richiedente Protezione Internazionale.

Il ricorso sarà esaminato da una Commissione d'appello indipendente sulla base dei documenti contenuti nel fascicolo del caso, senza convocazione per un colloquio. Tuttavia, si viene informati sulla data di esame del ricorso e su eventuali scadenze nel caso in cui si vogliano presentare ulteriori prove da sottoporre alla Commissione di ricorso indipendente.

Nel caso in cui la Commissione d'appello voglia procedere ad un colloquio, può informare i richiedenti al massimo dieci giorni lavorativi prima della data del colloquio. Anche in questo caso la Commissione d'appello deciderà se concedere lo status di rifugiato, lo status di protezione sussidiaria o di respingere il vostro ricorso (secondo rigetto).

Qualora la domanda venga respinta nuovamente o venga concesso lo status di protezione sussidiaria, è possibile ritentare per un secondo appello alle Autorità di ricorso. La procedura si ripete come precedentemente.

Se si viene respinti nuovamente è possibile presentare una domanda di annullamento al Tribunale amministrativo di primo grado locale competente entro trenta giorni a partire dal giorno successivo alla notifica della decisione. La domanda di annullamento non ha un effetto sospensivo automatico, il che significa che l'allontanamento dal Paese è possibile quando il ricorso viene respinto.

In caso di rigetto del ricorso, il richiedente sarà trattenuto in un Centro di

detenzione preventiva fino all'esecuzione dell'espulsione o all'approvazione definitiva del ricorso. Rimarrà trattenuto nel Centro di permanenza prima dell'espatrio, anche qualora abbia presentato una domanda successiva e/o una domanda di annullamento e/o una domanda di sospensione. Nel caso in cui il ricorso venga respinto, la Commissione indipendente per i ricorsi emetterà una decisione per il ritorno nel Paese d'origine.

Le tempistiche che intercorrono tra le tre diverse fasi possono variare dall'arco di qualche mese o di qualche anno. In questo tempo, in cui si ha l'*Asylum card* e si è dentro il sistema di richiesta di asilo, il governo greco fornisce ai richiedenti una carta di credito ricaricata mensilmente e un alloggio, che può essere nei campi profughi oppure, in caso di vulnerabilità, in alloggi governativi preposti dal programma ESTIA (*Emergency Support to Integration and Accommodation*), che include gli alloggi di NOSTOS e PRAXIS (UNHCR, 2021). Tali diritti vengono revocati immediatamente sia nel caso in cui si riceva il rigetto della richiesta d'asilo, sia nel caso in cui si ottenga lo status di rifugiato.

Lo studio presentato in questa tesi è stato svolto dalla sottoscritta insieme alle volontarie del progetto nelle due basi fisiche distinte dove le tre associazioni si trovano a lavorare: nel *Community Center Meraki* di Atene e nel *Community Center Xierapsies* di Corinto. Si tratta di due progetti molto diversi tra di loro per via del contesto in cui sono inseriti, in particolare sono rivolti ad una stessa popolazione di rifugiati e richiedenti asilo, i quali però si trovano in condizioni e fasi diverse della procedura di

asilo. Nei paragrafi successivi verranno spiegati in dettaglio i due progetti singolarmente.

1.4.1 Contesto di Corinto

In seguito alla rilevazione dei bisogni, dei servizi mancanti e delle condizioni di vita dei richiedenti asilo residenti nel campo governativo di transito di Corinto, è nato nel settembre 2019 il *Progetto Community Center e Community School*. Lo scopo è quello di fornire quei servizi di base mancanti nel campo, quali il cibo, visite mediche ed istruzione. Oltre ad una scuola adibita per lezioni di lingua e lezioni più ludico-espressive, il progetto ruota attorno al *Community Center Xerapsies* che letteralmente in greco significa “stretta di mano” (si veda la Figura 2 e 3).

Figura 2 - Facciata esterna dell'edificio Figura 3 - *Free shop* all'interno di *Xerapsies*



Il centro è stato pensato come luogo di aggregazione, come coabitazione in cui le quali le diverse comunità, anche locali, si possono intrecciare. Così come un intreccio di mani che si incontrano e si riconoscono come capaci, nonostante le differenze, di uguali gesti,

il centro si propone di mettere in pratica questa abitudine.

Per ciò che riguarda la parte educativa, le lezioni che i volontari offrono sono, a seconda della lingua madre delle persone, corsi di francese, inglese, tedesco e corsi di informatica. Le lezioni, tenute due volte a settimana, si svolgono in modalità più o meno interattive e, in base al numero degli studenti, sono condotte da uno o più volontari.

A pochi passi dalla scuola e a cinque minuti a piedi dal campo di Corinto, è invece operativo dalle 10 alle 18 il *Community Center*. Uno dei servizi che avvicina le persone al centro è il *free shop* che offre la distribuzione e la scelta gratuita di cibo grazie ad un sistema di punti mensili che ogni persona ottiene tramite un tesseramento iniziale. Oltre a ciò, le associazioni offrono supporto medico tramite i dottori di MVI (Medici Volontari Internazionali, MVI) che, una volta a settimana, giungono al centro con traduttori in base alle lingue della lista giornaliera dei pazienti. Inoltre, il centro ospita una volta a settimana il lavoro del progetto Antel, un gruppo di ostetriche che, oltre a visite di base pediatriche e ginecologiche, ha avviato dei *workshops* in arabo, farsi e francese per sensibilizzare e offrire conoscenze su vari argomenti femminili, quali l'allattamento, il ciclo mestruale o la gravidanza.

Il *Community Center Xierapsies* offre un servizio di supporto psicologico erogato da psicologi italiani che, tramite sedute online, garantiscono un percorso di continuità alle persone particolarmente vulnerabili. Recentemente sono stati avviati anche servizi che offrono l'assistenza legale gratuita in termini di consulenza in lingua arabo, farsi, francese e inglese, e un servizio di noleggio delle biciclette, oltre un internet point gratuito e una biblioteca.

1.4.2 Contesto di Atene

Il progetto di Atene nasce nel dicembre 2021, successivamente all'esperienza a Corinto, dove il progetto ha raggiunto uno sviluppo e un'indipendenza tali da permettere ai coordinatori delle ONG di spingersi nella capitale greca per offrire i propri servizi.

L'effettiva realizzazione del progetto è stata preceduta da una approfondita analisi del contesto e dalla creazione di reti con le altre organizzazioni già presenti sul territorio. Nell'intervista al coordinatore del progetto di Atene durante la fase iniziale della ricerca, questi ha riferito che: “La volontà di aprire ad Atene nasce dall'esperienza di Corinto. Atene è una realtà complessa e Corinto ci ha permesso di capirla più facilmente e di creare sinergie importanti. Qui rispondiamo ad un reale bisogno, con le competenze per farlo perchè vi è stata una fase di studio”.

Se il contesto di Corinto vede una situazione maggiormente stabile nei beneficiari, tutti residenti del campo profughi di Corinto, ad Atene questa realtà viene meno ed i beneficiari che si rivolgono al centro vivono di conseguenza una realtà più instabile, incerta, pericolosa e spesso emergenziale. La situazione risulta diversa anche guardandola dal punto di vista dei volontari che lavorano sul campo di Atene; se a Corinto si aveva un'idea del numero di persone con cui si entrava in contatto, la grandezza smisurata di Atene rende ciò impossibile, viene meno qualunque minima garanzia. Di conseguenza, si è spostato il focus da un lavoro basato sulla quantità ad un lavoro basato sulla qualità: si intende in questo caso la qualità dei rapporti che si instaurano con le persone che si affidano al centro (si veda Figura 4 e 5), in linea con il nome che gli è stato dato, ossia *Meraki*. Questo termine in greco significa “fare qualcosa

mettendoci l'anima, avere cura", nello sforzo generale di dar aiuto professionale ed umano col fine di lavorare insieme per creare indipendenza. A tal proposito uno dei valori su cui si basa il progetto di Atene è proprio il fatto di non fare assistenzialismo, ma di supportare la persona dando le risorse e i mezzi per poter rendersi autonoma nel proprio percorso migratorio.

Figura 4 - Ufficio del *Community Center Meraki* Figura 5 - La facciata esterna dell'edificio



Il lavoro che viene svolto al *Meraki Center* risponde dunque, in primo luogo, al bisogno di orientamento e di dignità che corrisponde all'omonimo servizio di orientamento. Quest'ultimo consiste in un incontro della durata di un'ora con i/le beneficiari/e in cui vengono ascoltati la loro storia e i loro bisogni, e di seguito si propongono soluzioni efficaci nei limiti della disponibilità del/della beneficiario/a, delle possibilità attuali e di ciò che la rete sociale può offrire. Successivamente la persona viene seguita individualmente nel suo percorso finché si considera necessario e produttivo il supporto derivante dal centro. Tale supporto principalmente è di collegamento con altre associazioni che svolgono servizi più specifici, quali

organizzazioni di avvocati, di formazione professionale, o di organizzazioni che forniscono posti letto, cibo o vestiti.

Per quanto riguarda il bisogno medico si rimanda ai dottori di MVI (*Medici Volontari Internazionali*) con i quali viene condiviso lo spazio della sede. Occasionalmente, per casi di emergenza, è previsto un approvvigionamento di cibo direttamente offerto dal centro e in rari casi anche un supporto economico finalizzato a supportare la persona con l'alloggio o con varie commissioni non finanziariamente impegnative.

Il secondo servizio offerto dal progetto di Atene riguarda le lezioni di inglese, che partono da un livello 0 riservato a chi non conosce l'alfabeto latino (Arabofoni) fino ad arrivare, dopo altri 5 moduli, ad un livello "Intermedio 2". Gli scopi con cui si è pensato di introdurre questo servizio sono molteplici: il primo è dare l'opportunità alle persone di comunicare attraverso l'insegnamento della lingua maggiormente parlata localmente, dopo il greco e anche in vista di un futuro possibile in Europa o in America. Un ulteriore scopo però è quello di creare legami all'interno della classe; le lezioni permettono di interagire con l'insegnante, di creare relazioni e sinergie tra le studentesse che in futuro potrebbero supportarsi a vicenda e infine permette di creare uno spazio di evasione dalla realtà opprimente che sono costrette a vivere ogni giorno. Quest'ultimo punto è fondamentale per apportare da parte dei volontari, anche se solo per due ore a settimana, un po' di serenità, gentilezza e positività nelle loro vite.

Il fine ultimo è quindi quello di rafforzare la comunità in un'ottica di un supporto reciproco tra beneficiari e tra volontari e beneficiari.

CAPITOLO 2

DIFFICOLTÀ E RISORSE DEI GENITORI RIFUGIATI E RICHIEDENTI

ASILO

2.1 L'*Emerging Adulthood*

Come già anticipato, questa tesi si concentra su giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo in Grecia e, in particolare, su coloro che avevano uno o più figli al momento della raccolta dati per esplorare le caratteristiche della genitorialità nella migrazione forzata. Di conseguenza, i nostri partecipanti rientrano nella fascia di età definita come “*emerging adulthood*” (Arnett, 2000) e, allo stesso tempo, stanno vivendo la genitorialità e tutto ciò che questo ruolo comporta.

L'*emerging adulthood* si riferisce, più nello specifico, all'età che va dalla fine dell'adolescenza alla metà o alla fine dei 20 anni (all'incirca tra i 18 e i 25 anni); periodo rappresentato dalle esplorazioni identitarie, dall'instabilità, dalla concentrazione su se stessi, e dall'aprirsi di diverse possibilità. In termini di obiettivi di vita, tutto ciò si traduce nell'imparare gradualmente ad accettare la responsabilità di sé stessi, prendere decisioni autonome e diventare finanziariamente indipendenti (Arnett, 2007).

Nel tentativo di comprendere come questa fase evolutiva si manifesti nei paesi in via di sviluppo (da cui provenie la maggior parte dei nostri partecipanti), seguono diversi studi in letteratura che hanno analizzato le differenze e le similarità fra i vari Paesi. La base teorica comune a questi studi fa riferimento all'approccio socio ecologico

di Bronfenbrenner (2005), che vede lo sviluppo dell'individuo come prodotto dell'interazione tra aspetti biologici e contestuali nel corso del tempo.

La maggior parte delle ricerche in questo campo ha approfondito la dimensione dell'identità. A questo proposito, Seiffge-Krenke & Weitkamp (2020) hanno condotto una ricerca comparativa tra paesi occidentali e non occidentali sul tema dell'identità nei giovani adulti, trovando che, nonostante i processi di base nello sviluppo dell'identità siano simili tra i vari paesi, vi sono anche delle marcate differenze. Una di queste è il fatto che, nei paesi caratterizzati da difficoltà economiche e carenza di prospettive future, i giovani adulti risultano essere molto più attivi, come dimostrato dai loro alti livelli nell'esplorazione e nell'impegno (Marcia, 1966; 1993). Questa popolazione di giovani ha la tendenza a fare scelte con maggiore facilità e a sentirsi sicura nel farle, rispetto agli adulti emergenti di paesi occidentali. Tali risultati rispecchiano l'eccessiva scelta e la pressione dei paesi occidentali, che sembrano responsabili del rallentamento dei processi di costruzione di un'identità salda, in opposizione alla situazione nei paesi non occidentali in cui l'accesso al ruolo di "adulto" avviene precocemente.

Inoltre essendo questi ultimi spesso governati da principi collettivisti, le decisioni sugli eventi del corso della vita sono normativamente strutturate in considerazione della famiglia estesa. Come suggerito da Gelfand et al. (2011), l'identità dei giovani risulta essere un progetto collettivo, rispetto a quanto avviene nei paesi occidentali in cui l'identità dei giovani è un percorso individuale. Tale composizione della società vede un risvolto anche nel maggiore supporto sociale, che ricevono i giovani dei paesi non occidentali, connesso ad un controllo psicologico maggiore da parte delle famiglie. In

questo contesto, il controllo viene percepito come benigno, a differenza dei paesi occidentali, dove invece viene considerato come ostile ed intrusivo. Infine, lo studio dimostra come alti livelli di stress identitario siano correlati positivamente alla presenza di sintomi internalizzanti ed esternalizzanti.

2.2 La genitorialità nella migrazione forzata

In generale nei paesi occidentalizzati si assiste ad un decremento costante delle nascite e all'aumento dell'età media per il primo figlio. Secondo i dati Eurostat, dal 2009 al 2020 c'è stato un decremento della natalità del 11.9%, mentre per quanto riguarda l'età media per il primo figlio nel 2019 è stata di 30.9 anni comparata ad un 30 netto nel 2010 (nello specifico in Grecia si attesta su 31.7 anni).

Se spostiamo l'attenzione sui paesi di origine più frequenti delle persone che hanno partecipato a questo studio, si tratta principalmente del Congo, in cui vi è un'età media di 19.8 anni per il primo figlio (2013/2014 est.) e una percentuale di giovani (0-14) sulla popolazione totale del 46.8% (comparata al 14.53% della Grecia e al 13.45% dell'Italia); del Camerun, in cui l'età media per il primo figlio è di 20.1 (2018 est) e la percentuale di giovani sulla popolazione è del 42.34% e infine dell'Afghanistan, dove si ha un'età media del primo figlio di 19.9 anni (2015 est) e una percentuale di giovani rispetto alla popolazione generale del 40.62% (*The World Factbook*, 2022).

Nell'insieme, questi dati indicano che il contesto in cui vengono a trovarsi i giovani adulti richiedenti asilo in Grecia, con le loro situazioni familiari, è molto diverso rispetto al contesto di origine. Da tale considerazione, è inevitabile constatare come il

vissuto dei giovani adulti nei paesi occidentalizzati sia dissonante con il vissuto di coloro che provengono da paesi in via di sviluppo.

Secondo Bornstein e Putnick (2012), il ruolo del genitore “*consiste nell’educare e socializzare i bambini in modi appropriati alla loro fase dell’infanzia, in funzione di prepararli ad adattarsi a un’ampia gamma di ruoli e contesti della vita che occuperanno man mano che crescono*” (p.83). La genitorialità sin dalla prima infanzia varia nei diversi paesi del mondo a causa di credenze sociali e culturali, in termini di opinioni sul significato delle competenze specifiche che devono acquisire i bambini al fine di avere successo nell’adattamento alla vita (Bornstein & Lansford, 2009). In questa cornice, gli autori analizzano due domini principali e universali riferiti alla genitorialità su cui si fonda lo sviluppo del bambino: le capacità cognitive e le capacità socio emozionali. I bambini, infatti, imparano a conoscere il mondo fisico attraverso interazioni cognitive e sono motivati a connettersi con gli altri attraverso interazioni socio emotive.

Per *caregiving* cognitivo si intende la varietà di strategie impiegate dai genitori per stimolare i bambini a impegnarsi e comprendere l'ambiente descrivendo, dimostrando e fornendo ai bambini opportunità di apprendimento di capacità cognitive, come ad esempio leggere, raccontare storie e disegnare con i loro bambini piccoli. Su questo versante si è dimostrato che nei paesi in via di sviluppo vi è un livello medio-basso di supporto/coinvolgimento all'apprendimento a casa fornito dai genitori (McCoy, 2016). Tuttavia, al contempo si assiste ad un forte uso della tradizione orale della

narrazione, quale uno dei più antichi mezzi per comunicare idee culturali e che a sua volta promuove le capacità linguistiche del bambino. Nonostante ciò, in generale, le madri di basso status socioeconomico (SES) conversano con i loro figli meno, e in modi sistematicamente meno sofisticati, di quanto facciano le madri con un SES medio (Hoff, Laursen, & Tardif, 2002).

Per dominio socio emotivo si intendono le interazioni interpersonali (apertura, ascolto, vicinanza emotiva) che supportano la comunicazione, la regolazione degli affetti e delle emozioni e modellano le relazioni sociali dei bambini con gli altri.

In termini di attività tale dominio si esplicita principalmente nel gioco, nella musica e nel fare attività insieme fuori casa, invece che lasciare il bambino da solo. In molti paesi in via di sviluppo quest'ultima realtà è molto presente, tanto da rappresentare un pericolo per cadute e lesioni frequenti del bambino (Barnett & Vujcich, 2014; Boyden et al., 2019; UNICEF, 2001). A questo proposito, nei suoi studi condotti in Kenia LeVine (1977) aveva identificato due modelli di *parenting*: il modello pediatrico, caratterizzato da *co-sleeping*, vicinanza fisica costante al bambino piccolo, vita in simbiosi, allattamento a richiesta e altri aspetti finalizzati a massimizzare la salute del bambino; contrapposto al modello pedagogico (tipico del Nord America) caratterizzato da una maggiore stimolazione cognitiva, conversazioni frequenti e focus sul gioco come forma di potenziamento cognitivo.

Recentemente, invece, nel loro studio cross-culturale Bornstein e Putnick (2012) hanno riscontrato che i genitori, sia nei paesi occidentali che non occidentali svolgono più attività socio-emotive che cognitive, e le forme più diffuse di *caregiving* erano non

lasciare un bambino da solo, portarlo fuori, giocare, cantare e infine raccontare storie e leggere libri.

Un ulteriore elemento di differenziazione tra le sopraccitate popolazioni di genitori viene sottolineato da Therborn (2006), il quale introduce il termine “*social parenthood*” per indicare il fatto che la cura e l’educazione dei bambini non è affidata esclusivamente ai genitori biologici, ma vi è una fitta rete di ulteriori persone che risultano avere ruoli importanti nella crescita dei bambini nel rispetto della vita in comunità.

L’autore inoltre descrive lo stile genitoriale come caratterizzato da un alto grado di controllo e un basso livello di affettuosità. Tale dato è stato messo in discussione da studi più recenti che si sono focalizzati sulle aree urbane del Ghana (Ofosu-Asiamah, 2013; Pachan, 2012), in cui è stato riscontrato uno stile genitoriale bilanciato in termini di calore, uso di strategie disciplinari e controllo.

Per comprendere le problematiche dell’essere genitore in condizioni di rischio è utile far riferimento al *Family Stress Model* (Conger & Conger, 2002, 2010) secondo cui la povertà e la pressione economica influenzano la qualità delle relazioni interparentali, che a loro volta influiscono sullo sviluppo del bambino.

Huang et al. (2018), prendendo tale teoria come riferimento, si sono focalizzati sulla prima infanzia rilevando come la depressione dei genitori ghanesi fosse associata a una genitorialità negativa (compresa la pratica di una genitorialità abusiva e la presenza di conflitti genitore-figlio), le cui conseguenze erano l’aumento del rischio di problemi comportamentali del bambino. In particolare, l’elevato scoraggiamento da parte dei genitori delle emozioni negative, inclusa la punizione e la trascuratezza della tristezza e

della rabbia, era associato a problemi esternalizzanti e ad una scarsa salute fisica.

Miller & Rasmussen (2010) hanno ricondotto gli stressor postmigratori a due macro categorie: eventi altamente traumatici e *stressor* quotidiani. Per quanto riguarda i primi si tratta dell'esposizione diretta o indiretta alla violenza, esperienze come l'abuso fisico e sessuale, abuso di bambini, abusi coniugali e l'essere testimone di atti criminali legati o meno al conflitto armato. Gli *stressor* quotidiani invece rappresentano fattori di stress relativi al processo di asilo e il reinsediamento nel paese ospitante quali, la condizione di povertà, l'isolamento sociale, il vivere in alloggi sovraffollati, la malnutrizione, la mancanza di accesso all'educazione e al lavoro, i conflitti e le divisioni all'interno delle comunità.

Un altro *stressor* fondamentale è la costante paura realistica della ricorrenza e l'esperienza di vulnerabilità che eventi traumatici possono suscitare, quali violenze già subite o la paura della detenzione cui spesso vanno incontro i migranti non regolari sul territorio. Si tratta dunque di *stressor* prossimali e pervasivi, che rappresentano minacce continue e spesso croniche per il benessere psicologico. Proprio a causa della loro cronicità, i fattori di stress quotidiano possono gradualmente erodere le risorse di *coping* delle persone e intaccare la salute mentale. Lo stress cronico come possono essere gli eventi altamente traumatici, al contrario dello stress acuto, mantiene in costante attivazione il sistema simpatico deputato alla risposta allo stress, il quale è a sua volta collegato ad un maggior rischio di sviluppare disturbi fisici ed emotivi (Porges, 2014; Sapolsky et al., 2000)

Inoltre, è stato dimostrato come i fattori di maggiore stress sono quelli su cui il

controllo della persona è minimo o assente; nei campi profughi per esempio si assiste a una fondamentale mancanza di controllo sulle risorse di base da cui dipende il benessere fisico e psicologico, proprio e della propria famiglia.

Nonostante ciò, la reazione agli *stressor* post migratori può essere spiegata alla luce dei vissuti prima e durante la migrazione. Chen et al. (2017) a tal proposito hanno riscontrato che i migranti con alti livelli di esposizione ad eventi potenzialmente traumatici prima della migrazione avevano maggiori probabilità di soffrire di problemi di salute mentale nel paese di reinsediamento, rispetto a coloro che avevano riportato bassi livelli di esposizione. Più nello specifico, gli autori hanno rilevato che gli *stressor* postmigratori legati al re insediamento, tra cui fattori di stress economico, solitudine, discriminazione, conflitti familiari e preoccupazione per la famiglia o gli amici rimasti nel paese di origine, erano i più importanti correlati della salute mentale dei migranti in termini di disturbo post-traumatico da stress (DPTS) e altri disturbi gravi. Infine, l'isolamento sociale e la solitudine, a loro volta, portavano i migranti a non esprimere apertamente i loro sentimenti, comunicare con gli altri e partecipare alle attività sociali, condizione che aggravava ulteriormente i loro problemi di salute mentale.

Un altro *stressor* è l'assenza di supporto sociale da parte dei servizi sul territorio che, in combinazione con le restrizioni a cui devono sottostare spesso i rifugiati, implica per i bambini mancate opportunità di gioco, di interazione con i pari e un conseguente distacco dal genitore, condizioni possono impattare negativamente sul modo di vivere la genitorialità e sul rapporto genitore-figlio (Dawes & van der Merwe, 2014).

Infine, un recente studio di Leijten et al., (2021) ha investigato gli *stressor*

principali per genitori migranti e rifugiati nelle varie fasi che devono affrontare nel percorso migratorio.

Gli *stressor* più evidenti nelle fasi di fuga e trasferimento comprendevano le perdite materiali e finanziarie, che sembravano indurre l'empatia dei genitori per la sofferenza dei bambini, e la separazione dalla famiglia come fattore d'incertezza che comprometteva il calore dei genitori e l'educazione alla disciplina.

Nella fase di reinsediamento, invece, si assisteva all'emergere di *stressor* quali la perdita di status che, nell'ambito della genitorialità, si traduceva in una maggiore parità nei rapporti genitori-figli; conseguenza che i genitori sembrano accettare con fatica. In aggiunta, vi era uno *stressor* relativo all'acculturazione che comprendeva difficoltà nell'apprendimento della lingua e nella comprensione di alcune aspettative sociali; anche se questo sovraccarico non inficiava il ruolo di genitore, si innescava la paura che i figli assorbissero la cultura del paese ospitante piuttosto che quella del paese di origine. Infine, alcuni genitori hanno riferito di aver esperito una crescita post-traumatica (ad esempio, una maggiore compassione per i figli) e un maggiore sostegno dell'autonomia rispetto a prima della guerra, mentre altri genitori sembravano avere difficoltà ad accettare e sostenere le emozioni dei figli e sembravano ricorrere più facilmente al controllo parentale.

2.3 Le difficoltà: stress genitoriale e distress psicologico

Il genitore e più in generale le variabili familiari hanno un ruolo di mediazione tra il bambino e il mondo esterno soggetto a disagio e conflitti (Timshel et al, 2017). Ciò

rimanda alla forte correlazione tra la salute mentale del genitore, il conseguente comportamento genitoriale e la corrispondente salute mentale dei figli/e (Sim et al., 2018). Alcuni *stressor* quotidiani sembrano essere associati ad una scarsa salute mentale materna, che a sua volta sarebbe collegata ad un comportamento genitoriale negativo (rifiuto affettivo e punizioni severe) e a conseguenti difficoltà psicosociali del bambino/a. Nello specifico la povertà e la mancanza di documenti legali vengono percepiti dai rifugiati, come i principali fattori di stress e la principale causa di una genitorialità compromessa; le difficoltà economiche impediscono ai genitori di soddisfare le esigenze di base dei loro figli, tra cui - oltre ai bisogni primari - anche la garanzia di sicurezza, conducendo così ad un forte distress psicologico e alla messa in atto di un controllo genitoriale eccessivo, fonte di compromissione delle interazioni positive tra genitori e figli (Sim et al., 2018).

Vi sono molteplici fattori che, seppur di minore rilievo, contribuiscono al peggioramento dello stress genitoriale: in Afghanistan la condizione di vita all'interno di uno spazio sovraffollato portava a frustrazione e rabbia sia tra gli uomini, sia tra le donne, il quale si riversava su violenza coniugale e maltrattamento minorile (Eggerman & Panter-Brick, 2010). Rees et al., (2015) hanno riscontrato come la combinazione di valori patriarcali e distress psicologico postumo al vissuto della guerra concorressero al perpetrare di violenza coniugale, la quale aumentava a sua volta l'uso della violenza sui figli/e da parte della madre.

Rispetto ai padri rifugiati, diversi studi hanno inoltre riscontrato un sentimento di vergogna, rabbia e frustrazione a causa della loro incapacità di adempiere al ruolo di

“*breadwinner*”, portando alla manifestazione di comportamenti violenti (Horn, 2010; Eggerman & Panter-Brick, 2010; Pant, 2021).

Infine, si sono trovate associazioni dirette e indirette (attraverso la mediazione del parenting autoritario) tra il DPTS del *caregiver* e i problemi psicosociali dei figli/e (Bryant et al., 2018). A questo proposito, si definiscono “impatto intergenerazionale” o “effetto transgenerazionale delle avversità” le implicazioni a cascata che la salute mentale genitoriale, l’armonia familiare e la violenza domestica possono avere sulle generazioni successive (Betancourt et al., 2015; Panter-Brick et al., 2014). Tale fenomeno è stato investigato anche nei sopravvissuti all’Olocausto (Braga et al., 2012; van Ee et al., 2012), a dimostrazione di quanto sia un costrutto estendibile a molte situazioni di disagio, trauma e deprivazione.

Le circostanze di vita dei migranti richiedenti asilo variano largamente a seconda della fase della richiesta di asilo che stanno attraversando. Come descritto nel capitolo 1 la vita pratica ed emotiva dei rifugiati è dettata dai tempi e dai canoni della legge. Nel contesto greco, in particolare, si può fare una distinzione tra coloro che sono dentro la richiesta di asilo e dunque hanno la carta d’asilo che garantisce loro determinati aiuti (casa, cibo, supporto dall’assistente sociale) e coloro invece che non hanno questi supporti o perchè sono senza documenti (secondo rigetto), oppure perchè li hanno ottenuti. In entrambi i casi, queste persone non possono usufruire delle agevolazioni governative.

In tali situazioni le condizioni di vita risultano ancora più difficili e il ruolo dello status dei genitori è determinante nell’influenzare i contesti di sviluppo dei loro figli.

Soprattutto nei genitori di bambini nell'età della prima infanzia, tale condizione può avere effetti sulle traiettorie cognitive, socio emotive e mediche dei piccoli, rendendoli parte della categoria di popolazione ad alto rischio di sviluppo disfunzionale (Yoshikawa & Kalil, 2011). Più nel dettaglio, la condizione di per sé implica la paura ossessiva di deportazione, da cui originano ansia e *distress* successivamente trasmesse ai figli tramite le pratiche genitoriali. Inoltre, la condizione derivante dalla mancanza della documentazione necessaria per poter restare nel territorio presuppone la ricerca di una soluzione alternativa che spesso va ad inserirsi in un contesto di illegalità, o in altri termini nel supporto degli “*smuggler*” o trafficanti di uomini, un supporto che però argina in debiti cospicui (Yoshikaw, 2011). Conseguentemente, un periodo prolungato di debiti può ridurre la capacità dei genitori di investire nell'apprendimento dei figli, aumentare le difficoltà materiali, costringerli a lavorare per molte ore, aumentare la preoccupazione e l'angoscia psicologica.

Si affiancano a questi fattori specificatamente legati alla condizione di irregolarità sul territorio tutte quelle difficoltà di base che la condizione stessa va a peggiorare: vi è una maggiore insicurezza nella provvigione di cibo e di ulteriori beni essenziali come pannolini e vestiti (Kalil & Chen, 2008), un minore accesso ai servizi di salute pubblica (Ortega et al., 2007), una minore ricerca di servizi scolastici pubblici - soprattutto se si tratta di asili o scuole materne per i bambini nella fascia di età 3-5 anni - dovuto ad un inferiore investimento nella scolarizzazione/educazione dei figli/e (Kalil & Crosnoe, 2009; Shields & Behrman, 2004) e più in generale una minore consapevolezza dei servizi e programmi che vengono offerti nella comunità (Yu et al., 2005). Infine, le

condizioni di lavoro della suddetta popolazione spesso riversano in condizioni di sfruttamento e denigrazione, che persistono a causa delle competenze lavorative inferiori, le barriere linguistiche, l'impossibilità di requisiti formali di documentazione e identificazione nei lavori, e per via della riluttanza che la situazione impone nel chiedere aumenti salariali (Yoshikawa, 2011).

Tali fattori, in aggiunta alle conseguenze a lungo termine che emergono, quali l'isolamento sociale, i sintomi depressivi, l'ideazione suicida e la depressione, influenzano lo sviluppo socio-emotivo dei bambini attraverso uno stile genitoriale che spesso risulta meno caloroso e più autoritario (Martorell & Bugental, 2006).

2.4 Le risorse: strategie di coping, orientamento al futuro e resilienza

Per strategia di coping s'intende un qualsiasi sforzo cognitivo e comportamentale in continuo cambiamento volto alla gestione di specifiche domande interne o esterne che sono insorte e superano le risorse di un individuo (Lazarus & Folkman, 1984). Il coping è quindi ciò che le persone fanno per adattarsi alle sfide e alle richieste di stimoli che alterano l'equilibrio, ossia ciascun adattamento messo in atto per ridurre l'impatto negativo dello stress (World Health Organization, 2003). Il coping può essere sia di tipo funzionale (es. pianificare, reinterpretare la situazione stressante), sia di tipo disfunzionale (es. uso di sostanze stupefacenti); ognuno mette in atto le strategie di coping che ritiene più appropriate per sé secondo la fase personale di vita che sta attraversando e secondo lo specifico ambiente in cui è immerso (Wu et al., 2013).

Vi sono diversi modelli teorici che negli anni hanno proposto una definizione del

processo di coping. Quello che prenderemo in considerazione nella presente tesi è il modello di stress e coping proposto da Lazarus & Folkman & (1984). Questi autori sostengono che lo stress consiste in tre processi: la valutazione primaria, ossia il processo di percezione di una minaccia per se stessi; la valutazione secondaria, ovvero è il processo che porta alla mente una potenziale risposta alla minaccia; e infine il coping, che rappresenta il processo di esecuzione di tale risposta. Riguardo quest'ultimo, gli autori distinguono due tipi di coping: il primo, definito coping centrato sul problema, mira a risolvere il problema o a fare qualcosa per modificare la fonte dello stress, mentre il secondo, definito coping centrato sulle emozioni, mira a ridurre o gestire il disagio emotivo associato (o provocato) dalla situazione.

Carver et al., (1989) hanno introdotto un'altra distinzione che vede il coping come un sottoinsieme di processi di regolazione, volontari o involontari, orientati all'avvicinamento o all'evitamento del problema. In particolare, strategie di *engagement* (avvicinamento) corrispondono a tutti quei tentativi volti a modificare l'emozione, il pensiero cognitivo o il problema stesso fonte di stress, mentre le strategie di *disengagement* (evitamento) sono i tentativi di distogliere l'attenzione dal problema o dalla risposta emotiva innescata dalla fonte di stress (Wolting et al., 2018). Come detto precedentemente vi è una differenza nell'*outcome* che deriva dall'uso di tali strategie; infatti, l'utilizzo dello stile di coping focalizzato sul disimpegno o evitamento è positivamente e significativamente correlato con i livelli clinici di DPTS, mentre lo stile di coping focalizzato sul coinvolgimento è significativamente e positivamente correlato con l'assenza/scarsa presenza di DPTS (Fino et al., 2020).

Nonostante le strategie di coping svolgano un ruolo fondamentale di mediazione tra i fattori di stress affrontati dai migranti e l'adattamento alla società ospitante, in quanto promotrici del processo di acculturazione (Castro & Murray, 2010; Kuo, 2014), si evidenzia come l'attivazione di una strategia sia profondamente influenzata dalle caratteristiche culturali uniche di ciascun migrante (Lahad et al., 2000).

Di conseguenza, le strategie di coping adottate devono essere considerate come reazioni soggettive con cui vanno a interagire molteplici fattori (individuali, contestuali, culturali) e il cui risultato può essere più o meno funzionale, in termini di maggiore resilienza da un lato e del possibile emergere di sintomi di DPTS dall'altro.

Per esempio, in uno studio di Hooberman & Rosenfeld (2010) sui rifugiati viene evidenziato come strategie di evitamento focalizzate sulle emozioni siano alla base di una percezione della situazione come apparentemente controllabile, che incrementa però lo sviluppo di sensi di colpa e malessere. In altri studi sui rifugiati, si è osservato come molte strategie di coping basate sull'impegno potrebbero non essere efficaci nell'affrontare fattori di stress di tipo incontrollabile, i quali favorirebbero invece un maggiore uso di strategie di coping basate sull'evitamento (Seglem et al., 2014). Dunque, bisogna considerare che l'efficacia delle strategie di avvicinamento ed evitamento possano variare in base alla natura dei fattori di stress sperimentati, la quale si intreccia con le caratteristiche soggettive della persona.

Le valutazioni cognitive risultano invece efficaci quando implicano la riformulazione della situazione e la focalizzazione sui desideri, le speranze e le aspirazioni future.

Un'altra strategia di coping funzionale che è stata rilevata è la spiritualità o l'attaccamento incondizionato alla religione, il quale permette di affidare all'intervento di Dio il proprio destino e di conservare, così, la speranza (Khawaja et al., 2008).

La genitorialità in contesti di migrazione forzata viene spiegata come un processo dinamico influenzato dai precedenti stili genitoriali e dagli orientamenti culturali dei genitori che si modificano in seguito all'adattamento del proprio comportamento genitoriale nel nuovo contesto (Ochocka & Janzen, 2008; Renzaho et al., 2011; Renzaho et al., 2011). A tale proposito, uno studio di Osman e colleghi (2016) su 23 genitori somali rifugiati in Svezia ha rilevato come secondo i partecipanti, la responsabilità era quella di dare ai propri figli fiducia in sé stessi, orgoglio per il proprio patrimonio culturale e il sostegno per diventare parte della nuova società. Inoltre, si sforzavano di continuare ad essere dei modelli per i figli, al fine di mantenere la loro autorità genitoriale. La chiave per essere un buon modello genitoriale, secondo i partecipanti, risiedeva nell'imparare la lingua e cercare di sviluppare la propria carriera. Per raggiungere tale ideale però si rendevano conto che loro stessi dovevano apportare dei cambiamenti nel loro stile genitoriale, attraverso un miglioramento della comunicazione, lo sviluppo di un rispetto reciproco e imponendo una maggiore definizione dei limiti. Allo stesso modo riconoscevano un bisogno di supporto esterno, da parte delle autorità, ad esempio per avere informazioni ed una educazione pertinente sulla società ospitante, sui loro diritti come genitori e sui servizi presenti sul territorio di cui potevano essere beneficiari. Una buona genitorialità deve essere quindi

necessariamente supportata da un sostegno locale che permetta di riorientare la genitorialità, andando a colmare le lacune che creano la difficoltà di comprensione del sistema e della cultura del nuovo paese, la mancanza di una rete sociale e la mancanza di comunicazione e comprensione tra genitori e figli (Osman et al., 2016).

Un tema rilevante in questo ambito è quello delle strategie che vengono messe in atto per gestire la cura dei figli, soprattutto se appartenenti alla fascia 0-3 anni. Secondo un recente studio di Xhaho, Bailey e Çaro (2022) condotto su 36 famiglie rifugiate in Grecia, le strategie principali in ambito di cura erano la delega della cura alla rete di migranti familiari e non, la negoziazione della cura all'interno della famiglia nucleare (fratelli/sorelle più grandi a cui veniva lasciato il compito di gestione dei fratelli più piccoli) e la centralità della madre (propensione maggiore delle madri a sacrificare il proprio lavoro per far fronte alle responsabilità di cura). Poiché i ruoli di genere nel paese d'origine influenzano le aspettative di ruolo di genere nel paese ospitante, le madri migranti però si trovavano ad affrontare un doppio svantaggio, dovuto al fatto di essere sia madri, sia migranti. In extremis venivano utilizzate come strategie anche l'abbandono o l'inserimento dei bambini nel mondo del lavoro, in assenza di altre alternative.

Un altro costrutto che può costituire un'importante risorsa per le persone rifugiate e richiedenti asilo è l'orientamento verso il proprio futuro. Questo costrutto, derivante dalla psicologia positiva (Nurmi, 1989; Nurmi et al., 1995), implica: la capacità di pensare al futuro, la coltivazione di una visione e di uno stato d'animo generalmente positivi nei confronti del futuro, lo sviluppo di strategie per obiettivi accuratamente

identificati, e la presenza di ragioni di vita, tra cui strette relazioni intergenerazionali (Hirsch et al., 2006).

Prima di proseguire con la trattazione ritengo necessario considerare le modalità di percezione del tempo che spesso divergono su base culturale. Stolarski, Fieluaine e van Beek (2015, p.9) affermano che: *"Il modo in cui le persone comprendono e sperimentano il flusso del tempo e percepiscono le distanze tra passato, presente e futuro potrebbe fornire una grande intuizione rispetto alle varie distinzioni del comportamento umano"*².

In particolare, le dimensioni temporali che sembrano essere influenzate dalla cultura sono il tempo come linguaggio culturale muto³, l'orientamento e il valore dato al passato, al presente e al futuro, il tempo degli eventi e dell'orologio, intese rispettivamente come misura soggettiva ed oggettiva del tempo, e il ritmo della vita predetto principalmente dal clima, dallo status economico del paese e dalla dimensione di individualismo e collettivismo (Fulmer et al., 2014). Si è dimostrato, inoltre, che le conseguenze delle differenze nel vissuto del tempo vanno ad impattare sugli aspetti cognitivi delle persone (Wang et al., 2016), per cui i paesi che ottengono punteggi elevati nel costrutto dell'"evitamento dell'incertezza" tendono ad essere meno tolleranti alle situazioni d'imprevedibilità (tipiche del futuro), a cui consegue una tendenza delle persone a preferire le ricompense immediate piuttosto che quelle future. Al contrario le

²Traduzione originale: *"The way which people understand and experience the flow of time as well as perceive distinctions between past, present and future might provide a great insight into various distinction of human behavior"*

³ Fulmer afferma: *" Learning the rules of social time was considered analogous to learning a different culture's language, and is key to understanding and communicating with members of other cultures"*

culture che hanno alti punteggi nel “Orientamento verso il lungo termine”, tendono a dare maggiore valore al futuro e dunque dimostrano una maggiore propensione alla pazienza. Molti altri studi, invece, hanno approfondito la classificazione tra paesi *past-oriented*, *present-oriented* e *future-oriented*, investigando come tali proprietà definiscono l’assetto delle pratiche quotidiane, del pensiero cognitivo e all’attitudine generale del paese di riferimento (Lee et al., 2017). In sintesi, dunque la percezione temporale derivante dall’assetto socio-culturale, economico e ambientale del proprio paese esercita un’influenza dinamica su molti giudizi, decisioni e azioni importanti, riguardanti il passato, il presente e il futuro (Zimbardo & Boyd, 2015).

Nelle persone rifugiate e richiedenti asilo, l’orientamento e le aspirazioni per il futuro sono due elementi centrali considerando il ‘limbo’ in cui sono sospese nell’attesa dell’esito della domanda di asilo. Alcuni fattori che possono incidere sulle proprie aspirazioni future nel contesto migratorio sono la percezione di diverse barriere (es. genere, discriminazioni razziali, barriere burocratiche, economiche, socio-culturali), il supporto della famiglia e le precedenti competenze nonché la fluenza nella lingua internazionale maggiormente parlata nel paese di arrivo, generalmente l’inglese (Ma & Yeh, 2010).

Nonostante i giovani adulti che decidono di affrontare un percorso migratorio spesso vedano il futuro davanti a sé come molto sfumato, inaspettato e incerto, in letteratura si ritrovano vari fattori che contribuiscono a costruire una visione maggiormente positiva sul futuro da parte dei migranti; tra cui la rete sociale, la responsabilità sociale e lo status generazionale. Per quanto riguarda la rete sociale, avere

dei contatti di persone già stabilitesi nel nuovo territorio faciliti l'inclusione sociale e così anche la speranza per il proprio futuro (Fangen, 2010). Inoltre, differenti traiettorie migratorie portano a differenti posizioni nei paesi ospitanti, suggerendo che le paure riguardanti il futuro dei migranti sono strettamente connesse alla conciliazione tra lo status migratorio e il sistema valoriale del paese ospite. In ambito lavorativo la ridotta padronanza della lingua dominante, la scarsa o differente educazione e la mancata conoscenza del sistema nel nuovo paese direzionano i migranti verso lavori poco retribuiti e meno qualificati.

Infine, più studi citano lo status generazionale (Murray & Marx, 2012; Rumbaut & Komaie, 2010) come fattore rilevante, poiché l'età e la fase di vita in cui avviene il percorso migratorio condizionano fortemente le aspettative, le tensioni e le speranze per il futuro.

Considerando in particolare i giovani adulti, questi compiono il percorso migratorio in un periodo di transizione verso l'adulthood, fase che è ancora più complessa per via delle difficoltà culturali e sociali nel nuovo paese ospite. Viene sottolineato anche come l'orientamento al futuro sia influenzato dalla mancata regolarizzazione di alcuni migranti o dalla paura di essere costretti a proseguire nella clandestinità. Tale popolazione è più vulnerabile in questo senso, in quanto riporta maggiore ansia e percezione di minacce realistiche e simboliche (Murray & Marx, 2012).

Nel caso dei genitori rifugiati e richiedenti asilo, si è osservato che un forte orientamento al futuro è associato alla motivazione a mettersi in gioco nuovamente nell'ambito scolastico (van Rhijn et al., 2016). Tra le motivazioni primarie che spingono

a intraprendere questo genere di percorsi vi sono: il raggiungimento di un lavoro, l'istruzione superiore e l'ispirazione da parte della famiglia. Tra le motivazioni secondarie figurano: lo sviluppo personale, il miglioramento dello stile di vita e del reddito, l'ispirazione da relazioni esterne alla famiglia, il desiderio di essere socialmente responsabili e di saper superare sfide fisiche/mentali.

Lynnebakke e de Wal Pastoor (2020) oltre a confermare gli aspetti descritti sopra, affermano che l'esperienza del rifugiato in sé può incrementare la tendenza ad avere alte aspirazioni per dare validità e valore all'essere migrati dal proprio paese d'origine, quindi attraverso un processo di rafforzamento delle motivazioni per cui si è deciso di intraprendere il percorso migratorio. La determinazione che ne scaturisce, un senso di ambizione a qualcosa di migliore e la speranza sono tra i principali fattori che predicono il successo scolastico nel nuovo paese di arrivo. Ciò deve però necessariamente intersecarsi con un supporto ambientale: la combinazione di una visione positiva e di un ambiente di sostegno consente agli individui di affrontare le sfide della vita (Walsh, 2012).

Tale visione positiva, anche detta "*immigrant optimism*", dovrebbe essere considerata in relazione agli aspetti temporali che contraddistinguono le aspirazioni. In altre parole, l'esperienza del rifugiato è differente a seconda della fase che vive del percorso migratorio (pre-migrazione, richiesta di asilo, rigetto, ecc..), di conseguenza anche le aspirazioni future e la dimensione di positività trovano diversa forma e consistenza.

In questa chiave, l'ottimismo appare frequentemente in risalto nei rifugiati,

fungendo da risorsa personale, nelle situazioni di stabilità e nelle precoci fasi di insediamento nel nuovo paese.

Altri fattori che potenziano un orientamento verso il futuro proattivo sono la solidarietà con la propria comunità locale e con le ONG presenti sul territorio. In tale contesto spesso possono emergere anche delle leadership non dovute a carisma o tratti di personalità definiti, ma a bisogni e speranze sociali condivise da tutti i membri della comunità (Hussain et al., 2020).

Infine, anche la resilienza gioca un ruolo fondamentale nell'adattamento psicologico delle persone rifugiate e richiedenti asilo. Questo costrutto è definito come la capacità di resistere o di recuperare rapidamente forze ed energie mentre le sfide minacciano la stabilità, la vitalità e lo sviluppo (Masten & Obradovic, 2006). Si tratta, nello specifico di una capacità o processo piuttosto che di un risultato (Brown & Kulig 1996/97; Pfefferbaum et al. 2005); ed è meglio concettualizzata come adattabilità piuttosto che come stabilità (Handmer & Dovers 1996; Waller 2001). Anche questo costrutto si trova ad essere parte integrante della psicologia positiva, infatti si osserva che l'ottimismo riduce significativamente gli effetti degli eventi negativi della vita e produce livelli più elevati di resilienza psicosociale (Tusaie et al., 2007). I suddetti studiosi hanno anche osservato un effetto diretto del supporto familiare sui livelli di resilienza. A tal proposito, il supporto sociale è stato definito in letteratura come un punto focale di resilienza (senso di appartenenza ad una comunità), ma anche fonte di paura di pesare troppo sui cari, di doversi rendere forte per loro o di non essere capito completamente (Hooberman & Rosenfeld, 2010).

Nell'ambito di questa tesi è importante considerare che tale costrutto non è universale, bensì vi sono aspetti culturalmente e contestualmente specifici, che contribuiscono a formare la resilienza, oltre al fatto che gli aspetti della resilienza esercitano quantità diverse di influenza sulla vita di una persona a seconda della cultura e del contesto specifici in cui la resilienza si realizza e sono correlati tra loro secondo schemi che riflettono la cultura e il contesto (Ungar, 2008).

A partire da questa considerazione, nei richiedenti asilo il costrutto sembra deviare ancora nella sua definizione, infatti Groeninck et al. (2020) non considerano la resilienza, in tale contesto, come una caratteristica individuale concernente l'adattamento, ma come un risultato negoziato tra diversi attori che agiscono simultaneamente. In questa prospettiva, la resilienza non è più opposta alla vulnerabilità, ma esiste accanto ad essa o attraverso di essa, e proprio per questo gli autori asseriscono che *“Indicare o verbalizzare la propria vulnerabilità di fronte alle macrostrutture implica una forma di resistenza: la resilienza nella resistenza, la resilienza nella vulnerabilità”*(p.14).

Lavie-Ajayi e Slonim-Nevo (2017) hanno identificato sei fattori che contribuiscono alla resilienza dei richiedenti asilo: le strategie di coping cognitivo, le strategie di coping comportamentale, la capacità di lavorare, la capacità di studiare e di istruirsi, il sostegno della famiglia e degli amici e l'attivismo sociale e politico. In questo studio, non viene fatta menzione della religione come fattore di resilienza, mentre risulta essere un elemento centrale nello studio di Hutchinson et al., (2012); in generale, possiamo affermare che i fattori che contribuiscono alla resilienza sono sia interni, sia

esterni. Inoltre, gli autori hanno individuato le barriere chiave che possono interferire con la resilienza dei rifugiati, tra cui la lingua, il razzismo, la discriminazione e lo stigma.

CAPITOLO 3

LA RICERCA

3.1. Il Progetto GLOBE

Il progetto WellbeinG, incLusiOn and BElonging (GLOBE) è uno studio coordinato dalla Prof.ssa Ughetta Moscardino e la Dr.ssa Chiara Ceccon del Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione dell'Università di Padova, svolto in collaborazione con tre ONG (*Vasilika Moon*, *Alatheia RCS* e *One Bridge To Idomeni*) che lavorano nei contesti di Atene e Corinto. L'obiettivo del progetto, tuttora in corso, è quello di identificare i fattori personali, sociali e culturali più importanti coinvolti nel benessere psicosociale dei giovani adulti rifugiati e richiedenti asilo. Approfondire le risorse e le difficoltà principali di questa popolazione infatti è il punto di partenza per implementare buone pratiche e programmare attività volte a migliorare l'integrazione sociale, il benessere e la qualità delle relazioni interetniche all'interno della comunità locale greca.

La ricerca, di tipo esplorativo, ha previsto l'utilizzo di un approccio quali-quantitativo per delineare un quadro esaustivo dei vissuti soggettivi dei partecipanti rispettando il loro *background* culturale. I dati sono stati raccolti nei contesti di Atene e di Corinto dalla sottoscritta insieme a un *team* di 4 studentesse magistrali di Psicologia appositamente formate e regolarmente supervisionate.

3.2 Obiettivi e quesiti di ricerca

In questa tesi ci si è focalizzati su un gruppo di *caregiver* rifugiati e richiedenti asilo nel contesto di Atene per analizzare le dinamiche della genitorialità nella migrazione forzata in termini di difficoltà e risorse. In particolare, le difficoltà considerate sono lo stress genitoriale e il distress psicologico, mentre le risorse sono costituite dalle strategie di coping, dall'orientamento al futuro e dalla resilienza. L'obiettivo era quello di approfondire se e in che misura l'aver dei figli possa impattare sull'adattamento psicologico di giovani adulti che stanno affrontando il percorso di richiesta di asilo politico in Grecia.

La ricerca è stata guidata dai seguenti quesiti:

1. *Quali sono gli stressor post migratori più frequenti in questo gruppo di genitori?*

La letteratura indica che gli eventi stressanti più frequenti dei migranti rifugiati e richiedenti asilo rientrano nella categoria dei *daily stressor* (Miller & Rasmussen, 2010), ossia tutti quei fattori post-migratori di disagio che emergono dalla situazione di insediamento nel nuovo contesto. Questi possono essere di tipo pratico quali la povertà, la mancanza di controllo sulle risorse di base da cui dipende il proprio benessere e le condizioni dell'alloggio a cui si è destinati, il tutto aggravato dalla ricorrenza della condizione di irregolarità sul territorio per via della mancanza di documenti. Gli stressor quotidiani riguardano anche l'ambito psicologico-sociale e comprendono l'isolamento, la solitudine, l'assenza di supporto sociale (Dawes & van der Merwe, 2014).

Nella quotidianità della vita di richiedente asilo inoltre spesso si affrontano *stressor* di alto impatto traumatico, come le violenze coniugali, discriminazioni, vergogna e frustrazione paterna per il ruolo di breadwinner (Eggerman & Panter-Brick, 2010; Horn, 2010; Pant, 2021) e sfruttamento lavorativo (Yoshikawa, 2011). In merito all'essere genitori, ulteriori studi (Leijten et al., 2021) hanno individuato le perdite materiali e finanziarie, la separazione dalla famiglia, la perdita di status, e uno stressor di acculturazione come fattori potenzialmente stressanti nelle popolazioni rifugiate e richiedenti asilo.

Sulla base di queste evidenze e considerando il contesto di Atene con le sue caratteristiche, ci aspettiamo che i nostri partecipanti riportino come eventi particolarmente stressanti l'irregolarità sul territorio, le condizioni dell'alloggio, la povertà, l'assenza di supporto sociale e la separazione dalla famiglia, con qualche differenza tra madri e padri a causa del ruolo tradizionalmente di capofamiglia dell'uomo su cui grava una responsabilità maggiore.

2. *In che modo la condizione di richiedente asilo impatta sulla genitorialità e sul rapporto con i propri figli? Lo stress genitoriale è correlato con il distress psicologico?*

La famiglia è il principale fattore di protezione e mediazione con il mondo (Timshel et al., 2017), ma anche la fonte di possibili fattori di rischio in presenza di *distress* psicologico parentale. Studi precedenti, infatti, hanno evidenziato una forte correlazione tra la salute mentale del genitore, il conseguente comportamento genitoriale e la

corrispondente salute mentale dei figli/e (Sim et al., 2018). Nei genitori rifugiati e richiedenti asilo, alcuni studi hanno evidenziato la presenza di livelli elevati di distress genitoriale e psicologico dovuti agli stressor post-migratori, che influiscono in maniera significativa sul distress genitoriale producendo come *outcome* pratiche familiari negative e un rapporto genitore-figli più problematico (Bryant et al., 2018; Rees et al., 2015; Sim et al., 2018).

Alla luce di quanto presente in letteratura e delle caratteristiche del contesto in cui si è svolta la ricerca, ci aspettiamo di rilevare una genitorialità duramente afflitta dalla situazione migratoria in termini di stress genitoriale e di *distress* psicologico, i quali si suppone vadano a impattare negativamente sul rapporto genitore-figlio.

3. *Quali sono le principali strategie di coping utilizzate da questo gruppo di caregiver per affrontare gli stressor? Vi sono delle associazioni tra queste strategie e i livelli di stress genitoriale e distress psicologico?*

Le strategie di coping svolgono un ruolo fondamentale di mediazione tra i fattori di stress affrontati dai migranti e l'adattamento alla società ospitante, in quanto promotrici del processo di acculturazione (Castro & Murray, 2010; Kuo, 2014). Tuttavia è da considerare sempre l'influenza culturale e la soggettività di ciascun migrante che vanno a determinare quale strategia viene messa in atto e in che modo (Hooberman & Rosenfeld, 2010; Lahad et al., 2000). In studi precedenti sulle persone rifugiate, le principali strategie di coping osservate erano di avvicinamento, come l'impegno a imparare la lingua e trovare un lavoro, una ricerca attiva di un supporto esterno, oltre ad

un forte attaccamento religioso (Osman et al., 2016). Inoltre, nei genitori rifugiati si è riscontrato un rimodellamento dello stile genitoriale con la messa in atto di nuove strategie per la cura dei figli, ad esempio la delega della cura alla rete di migranti familiari e non, la negoziazione della cura all'interno della famiglia (fratelli/sorelle più grandi) e la centralità della madre, più propensa a sacrificare il proprio lavoro per far fronte alle responsabilità di cura (Xhaho et al., 2022).

La letteratura indica che strategie di avvicinamento come la reinterpretazione positiva sono associate a un migliore adattamento psicologico, mentre tipologie di coping centrate sul disimpegno ed evitamento, come il ritiro sociale e la distrazione, sembrano essere correlate a esiti più disfunzionali (Fino et al., 2020; Wu et al., 2013).

In linea con queste evidenze, e considerando i paesi di provenienza dei nostri partecipanti (per la maggior parte a orientamento collettivista), ci aspettiamo che i nostri partecipanti utilizzino più frequentemente strategie di coping proattive, in combinazione con la religione. Inoltre, s'ipotizza che le strategie centrate sul problema siano associate a un minore stress genitoriale e a un migliore adattamento psicologico; viceversa, è ragionevole attendersi che il coping centrato sulle emozioni sia correlato con uno stress genitoriale maggiore e livelli di adattamento psicologico più bassi.

4. Quali sono gli obiettivi per il futuro di questi caregiver? Vi sono delle associazioni tra lo stress genitoriale, il distress psicologico, l'orientamento al futuro e la resilienza nei partecipanti?

Ricerche precedenti sulle persone rifugiate e richiedenti asilo hanno individuato diversi

tipi di aspirazioni, tra cui un lavoro stabile, lo sviluppo personale e un'istruzione superiore (van Rhijn et al., 2016). Queste ultime variavano a seconda di fattori socio-culturali e provenienza (Fulmer et al., 2014; Lee et al., 2017; Wang et al., 2016). In particolare, studi condotti su genitori nella migrazione forzata hanno riscontrato che gli obiettivi principali per il futuro comprendono la possibilità di un percorso scolastico per sé e i propri figli, una stabilità economica e una conseguente indipendenza che permettano di ridare valore al percorso migratorio affrontato (Lynnebakke & de Wal Pastoor, 2020). Tuttavia, altre ricerche evidenziano come la condizione di 'limbo' in cui vivono queste persone può dare luogo a sentimenti di sconforto e rassegnazione, compromettendo una visione positiva del proprio futuro (Fangen, 2010; Murray & Marx, 2012). Per quanto riguarda le associazioni di questo costrutto con lo stress genitoriale e il distress psicologico, dalla letteratura emerge come l'orientamento al futuro dei rifugiati/ricipienti asilo sia collegato allo stress parentale nell'ordine della percezione delle barriere (genere, discriminazioni razziali, barriere burocratiche, economiche, socio-culturali), il supporto della famiglia e le proprie competenze (Ma & Yeh, 2010). In merito alle possibili correlazioni con la resilienza, alcuni autori hanno rilevato come sia fattori interni che esterni contribuiscano allo sviluppo della resilienza nei richiedenti asilo, ad esempio le strategie di coping cognitivo comportamentale, la capacità di lavorare, la capacità di istruirsi, il sostegno della famiglia e degli amici, l'attivismo sociale e politico e la religione (Hutchinson et al., 2012; Lavie & Nevo, 2017).

In base ai dati a nostra disposizione, possiamo aspettarci che i nostri partecipanti

considerino come progetti per il futuro aspetti connessi al lavoro, all'istruzione, alla stabilità economica e al benessere personale e familiare. Inoltre, ipotizziamo che livelli più elevati di stress genitoriale e distress psicologico siano associati a un minore orientamento al futuro e a livelli più bassi di resilienza (e viceversa).

3.3 Partecipanti

I partecipanti della nostra ricerca esplorativa erano beneficiari del Progetto *Meraki* del *Community Center* di Atene e del Progetto *Xierapsies* del *Community Center* di Corinto. Grazie alla collaborazione delle ONG che coordinano entrambi i progetti e al nostro coinvolgimento nella varie attività in loco tramite lo svolgimento del tirocinio prelauream per tre mesi, abbiamo intervistato un totale di 26 soggetti. Nello specifico, nel contesto di Atene hanno aderito 14 persone su 22 a cui è stato presentato il progetto (tasso di adesione del 63.6%), mentre nel contesto di Corinto il tasso di adesione è stato del 24% (12 persone su 50 a cui è stato proposto il progetto). I criteri d'inclusione erano i seguenti: 1) essere maggiorenni, 2) essere in una situazione di richiesta di asilo o di attesa della risposta o essere in procinto di richiederla. Ai fini questa tesi, abbiamo considerato solo i partecipanti che avevano almeno un figlio per approfondire il tema della genitorialità. Di conseguenza, il gruppo finale era costituito da 15 persone intervistate, di cui due (1 madre, 1 padre) hanno preferito non svolgere l'intervista a causa del coinvolgimento emotivo, per un totale di 13 partecipanti (8 madri e 5 padri).

Il mio contributo personale a questa ricerca è consistito nel reclutamento e nella somministrazione dell'intervista a 5 soggetti.

Le caratteristiche socio-demografiche dei partecipanti sono presentati Tabella 1.

Tabella 1 - Caratteristiche sociodemografiche dei partecipanti

	<i>N (%)</i>	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>Range</i>
Età				
Giovani adulti	7 (53,8%)	23,4	3,18	19-30
Over	6 (46,15%)	36,8	6,54	31-50
Genere				
Male	6 (46,15%)			
Female	7 (53,8%)			
Paese di origine				
Africa centrale	10 (76,92%)			
Africa occidentale	1 (7,7%)			
Asia occidentale	2 (15,4%)			
Madre lingua				
Lingala	7 (53,8%)			
Francese	2 (15,4%)			
Arabo	1 (7,7%)			
Deri	1 (7,7%)			
Swahili	1 (7,7%)			
Fulani	1 (7,7%)			
Religione				
Cristiani cattolici	5 (38,46%)			
Cristiani non definiti	5 (38,46%)			
Musulmani	3 (23,07%)			
Arrivo in Grecia				
2018	2 (15,38%)			
2019	8 (61,53%)			
2020	2 (15,38%)			
2021	1 (7,7%)			
Mezzo di arrivo				
Barca ("Dinghy" = Gommone)	11 (84,6%)			
A piedi	2 (15,38%)			
Status legale attuale				
Richiedente asilo	9 (69,23%)			
Secondo rigetto	3 (23,07%)			
Rifugiato	1 (7,7%)			
N° richieste di asilo presentate		1,23	0,42	0-2
Stato civile				
Celibe	8 (61,53%)			
Sposato/a	5 (38,46%)			
Residenza del partner				
Grecia	3 (60%)			
Altri paesi	2 (40%)			
N. figli		1,69	0,91	1-4
Residenza dei figli/e*				
Grecia	19 (86,36%)			
Paese di origine	2 (9,09%)			
Altri paesi	1 (4,5%)			
Livello di istruzione				
Scuola primaria	2 (15,38%)			
Scuola secondaria	8 (61,53%)			
Università	3 (23,07%)			

Nota N = 13; * N = 22, in quanto si è utilizzato il campione totale di figli/e

Undici partecipanti provenivano dall’Africa (61.5% dal Congo, 7.7% dal Burundi, 7.7% dal Camerun, 7.7% dalla Guinea), mentre i restanti provenivano dall’Asia (7.7% dalla Siria, 7.7% dall’Afghanistan). Nessuno dei partecipanti era uno studente o studentessa al momento della raccolta dati e solo uno era impiegato come imbianchino. La maggior parte delle interviste è stata svolta in francese (10; 76.9%), in quanto i partecipanti provenivano da paesi francofoni, il restante in inglese (3; 23.1%); in un caso ci si è avvalsi dell’aiuto di un mediatore linguistico-culturale arabo fono.

3.4 Procedura

La raccolta dati è avvenuta tra marzo e giugno 2022. Prima di procedere con il lavoro, è stata chiesta e ottenuta l’approvazione del Comitato Etico della Scuola di Psicologia dell’Università di Padova (prot. n. 2104). Il progetto era articolato in diverse fasi.

La prima fase, della durata di circa tre settimane, è consistita nell’ambientamento al contesto e nella familiarizzazione con i beneficiari. In questa fase, sono state svolte delle interviste semi-strutturate con i coordinatori delle ONG operanti in loco nonché delle osservazioni partecipanti per cogliere le routine quotidiane principali che caratterizzavano i due contesti di Corinto e Atene.

Nella seconda fase, della durata di circa sette settimane, è avvenuto il reclutamento dei partecipanti tramite la presentazione del progetto, seguito dalla somministrazione delle interviste.

Si è scelto di iniziare dai beneficiari frequentanti le classi di inglese e francese in quanto, come volontarie del *Meraki Center*, eravamo le insegnanti delle suddette classi

e avevamo avuto il tempo e l'occasione di instaurare una relazione di fiducia.

Successivamente, la ricerca è stata presentata anche a beneficiari singoli seguiti dal *Meraki Center* nel loro percorso di richiesta d'asilo e agli studenti e studentesse delle altre classi.

Durante l'incontro di presentazione si spiegavano gli obiettivi del progetto e le procedure di raccolta dati. Veniva ribadito il diritto dei partecipanti a ritirarsi dalla ricerca in qualsiasi momento e senza alcuna penalizzazione. Inoltre, trattandosi di richiedenti asilo in attesa della risposta della Commissione Territoriale, veniva evidenziato che la partecipazione alla ricerca non aveva alcun legame con gli esiti della loro domanda di asilo.

Noi studentesse ci rendevamo quindi disponibili a rispondere ad eventuali dubbi o domande da parte dei beneficiari. Nei casi in cui sorgevano difficoltà di tipo linguistico chiedevamo ad altri beneficiari o altri volontari che parlavano la stessa lingua di aiutarci nel fornire ulteriori spiegazioni.

Veniva poi consegnato il volantino del progetto, e si invitavano i beneficiari a contattarci telefonicamente se vi era l'interesse di partecipare.

Appena ricevuto il messaggio di adesione, venivano comunicate la data e l'orario in cui sarebbe avvenuta l'intervista individuale e si ringraziava per la loro adesione.

Le interviste individuali sono state svolte principalmente in lingua francese ($n = 10$), in minor numero anche in lingua inglese ($n = 2$) e in lingua araba per cui ci si è avvalsi della collaborazione di un mediatore linguistico-culturale ($n = 1$).

Ad Atene, le interviste venivano condotte presso una stanza del *Meraki Center*

deputata solitamente agli appuntamenti per il servizio di orientamento; in caso di mancata disponibilità era possibile usufruire di un'altra delle stanze presenti nel centro per garantire ai beneficiari un luogo tranquillo, sicuro e familiare.

Tutte le interviste sono state svolte rispettando le norme di restrizione previste dal governo greco contro il Covid-19.

Dopo alcuni incontri di formazione e training condotti dalle coordinatrici del progetto per lo svolgimento delle interviste, queste ultime sono state realizzate inizialmente in coppia, e poi separatamente dalle studentesse del team di ricerca.

A causa della lunghezza dell'intervista e per prevenire un eventuale affaticamento dei partecipanti, si è scelto di far leggere direttamente ai beneficiari le domande dallo schermo del computer, mentre l'intervistatrice registrava le risposte e rimaneva di supporto per chiarire eventuali dubbi.

Prima di procedere, veniva spiegata nuovamente la ricerca precisando che non c'erano risposte giuste o sbagliate, che in caso di disagio nel rispondere a qualche domanda non ci sarebbe stato alcun problema, e che il nostro scopo era quello di creare uno spazio sicuro in cui potersi sentire ascoltati. Al partecipante veniva inoltre specificato il nostro obbligo alla riservatezza a proposito delle informazioni che avrebbe condiviso con noi durante l'intervista, e veniva garantito l'anonimato attraverso l'attribuzione di un codice identificativo in sostituzione del nome proprio. Infine, veniva comunicato che sarebbe stato loro consegnato un attestato di partecipazione al progetto per ringraziarli della loro disponibilità collaborazione con l'Università di Padova.

A seguito di tale introduzione veniva consegnato il volantino del consenso

informato, che veniva letto insieme in caso di necessità; successivamente si chiedeva di il consenso informato.

La durata delle interviste variava tra 45 e 140 minuti (media = 92 minuti).

La terza fase, della durata di circa due settimane, ha previsto la preparazione e lo svolgimento di due focus group, che sono stati proposti e spiegati alla fine delle interviste; le informazioni circa questa seconda parte erano ad ogni modo già state fornite durante le presentazioni della ricerca ed erano riportate nel volantino.

I due focus group, condotti in lingua francese, erano rivolti rispettivamente a un gruppo di donne di uomini di età variabile e a un gruppo di madri. Lo scopo era, in primo luogo, quello di restituire ai partecipanti alcuni dei risultati emersi dalle interviste, in particolare riguardanti il tema della resilienza, del supporto sociale e delle strategie di coping; in secondo luogo, attraverso delle attività, si mirava a stimolare una riflessione sugli argomenti emersi, lasciando libero spazio alla condivisione.

3.5 Strumenti

La ricerca è stata svolta tramite la somministrazione di un'intervista semi-strutturata comprendente domande aperte e chiuse (questionari). Alla luce dell'eccessiva durata delle prime interviste (oltre 60 minuti), si è deciso di eliminare alcuni questionari e ridurre il numero di domande aperte. Il protocollo finale è riportato in Tabella 2.

Tabella 2 - Protocollo dell'intervista

	COSTRUTTO ANALIZZATO	RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI
PRESENTE	<p>Genitorialità*</p> <p>Benessere</p> <p>Stressor post-migrazione</p> <p>Stress psicologico</p> <p>Supporto sociale</p> <p>Strategie di coping</p>	<p>Parental Stress Scale (PSS; Berry & Jones, 1995)</p> <p>World Health Organization-5 Well-Being Index (WHO-5; World Health Organization, 1998).</p> <p>Domanda aperta: “Quali sono le 3 cose che ti stressano di più in questo periodo?”</p> <p>Kessler Psychological Distress Scale (K-10; Kessler et al., 2003).</p> <p>Domande aperte:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. “Da 1 a 5, quanto ti senti supportato dal punto di vista pratico? “ 2. “Da 1 a 5 quanto ti senti supportato dal punto di vista emotivo?” <p>Coping Orientation to problems experience Inventory (Brief COPE; Carver, Scheier, & Weintraub, 1989)</p>
FUTURO	Orientamento al futuro	Design my future scale (DMFS; Di Maggio et al, 2016).

*Solo per richiedenti asilo con uno o più figli

L'intervista iniziava con alcune domande sulle caratteristiche socio demografiche dei soggetti, seguite da 7 questionari derivati dalla letteratura più recente concernente i migranti e i richiedenti asilo e intervallati da domande aperte. Complessivamente, l'intervista ruotava attorno a due periodi fondamentali nella vita del richiedente asilo: il presente e il futuro.

L'unico item riferito al passato riguardava la genitorialità, in cui veniva chiesto se

e come fosse cambiata la relazione genitore-figlio a seguito dell'esperienza migratoria.

Si è scelto di non porre domande sul passato dei partecipanti per non incorrere nel rischio di un'eventuale ritraumatizzazione.

Per facilitare i partecipanti nel rispondere alle domande che prevedevano una risposta su scala Likert sono state utilizzate delle scale visive a 4, 5 e 6 punti (a seconda di quanto previsto dal questionario) raffiguranti degli *emoticon* le cui espressioni mostravano intensità crescenti di felicità. Ai partecipanti veniva quindi chiesto di quantificare il loro grado di accordo con le affermazioni formulate attraverso l'ausilio di questa scala visiva. Le domande contenute nei questionari, venivano fatte leggere direttamente ai partecipanti e in caso di mancata comprensione, venivano rielaborate e corredate da esempi pratici vicini all'esperienza quotidiana della persona.

In questa tesi abbiamo considerato i seguenti aspetti:

- Stress genitoriale

Questa variabile è stata rilevata attraverso la *Parental Stress Scale* (PSS; Berry & Jones, 1995), che veniva somministrata solo ai partecipanti con almeno un/a figlio/a.

Il PSS è composto da 18 item in cui si chiede di indicare il proprio grado di accordo con una serie di affermazioni riguardanti la relazione con i figli su una scala Likert a 5 punti (da 1 = per niente a 5 = moltissimo).

Gli item rappresentano temi positivi, quali benefici emotivi e sviluppo personale (8 item, es. "Sono felice nel mio ruolo di genitore) e negativi, quali richieste di risorse, restrizioni della maternità/paternità (10 item, es. "La fonte principale di stress nella mia vita sono i miei figli). Il punteggio totale si ottiene sommando i punteggi attribuiti a

ciascuni item dopo aver invertito il punteggio degli item 1, 2, 5, 6, 7, 8, 17, e 18, con un range compreso tra 18 a 90; valori più alti indicano maggiori livelli di stress genitoriale.

In questo lavoro, l'item 2 (“*C'è poco o nulla che non farei per i miei figli, se fosse necessario*”) è stato eliminato in quanto correlava negativamente con gli altri item, probabilmente perché di difficile comprensione per i partecipanti a causa della doppia negazione.

Studi precedenti hanno riportato buone proprietà psicometriche dello strumento (Algarvio et al. 2018; Zelman et al. 2018), anche in popolazione immigrate (Wright, 2021). In questa ricerca, l'Alpha di Cronbach era pari a .67.

- Distress psicologico

Per valutare il distress psicologico si è utilizzata la *Kessler Psychological Distress Scale* (K-10; Kessler et al., 2003; versione italiana di Carrà et al., 2011), un questionario composto da 10 domande sugli stati emotivi.

Al partecipante viene chiesto di indicare la frequenza di ciascun sintomo nell'ultimo mese su una scala di risposta a cinque punti (da 1 = mai a 5 = sempre). Gli item valutano sintomi di ansia (4 item, es. “Mi sono sentito tanto nervoso/a che non potevo stare fermo/a”) e depressione (6 item, es. “Mi sono sentito affaticato senza motivo”). I punteggi vengono poi sommati per ricavare il punteggio totale, con un range da 10 a 50 e punteggi alti corrispondenti ad elevati livelli di distress psicologico. In letteratura sono presenti numerose evidenze a supporto delle buone proprietà psicometriche dello strumento (Naisanga et al., 2022).

In questa ricerca, l'Alpha di Cronbach era pari a .82.

- Strategie di coping

Per indagare le strategie di coping abbiamo utilizzato il *Coping Orientation to Problems Experience Inventory* (Brief COPE; Carver et al., 1989), un questionario composto da 28 item raggruppati in 14 sottoscale: Supporto pratico (es. “Mi sono fatto aiutare e consigliare da altre persone”), Reinterpretazione positiva (es. “Cerco di vedere il problema sotto una luce diversa, per farlo sembrare più positivo”), Pianificazione (es. “Ho pensato profondamente a quali sono i passaggi successivi da fare”), Supporto emotivo (es. “Ho ricevuto supporto emotivo da altri”), Sfogo (es. “Ho espresso i miei sentimenti negativi”), Umorismo (es. “Ci ho scherzato sopra”), Accettazione (es. “Ho imparato a convivere”), Religione (es. “Ho cercato di trovare conforto nella mia religione e nelle mie credenze spirituali”), Autocritica (es. “Ho criticato me stesso”), Distrazione (es. “Mi sono dedicata al lavoro e ad altre attività per distrarmi”), Uso di sostanze (es. “Ho fatto uso di alcool o droghe per aiutarmi ad attraversare questo periodo”), Coping attivo (es. “Ho intrapreso azioni per cercare di migliorare la situazione”), Diniego (es. “Ho detto a me stesso ‘Questo non è reale’”) e Comportamento disfunzionale (es. “Ho rinunciato a cercare di affrontare il problema”).

Al soggetto viene richiesto di pensare, per ciascuna delle affermazioni, quanto aveva utilizzato quella specifica strategia per far fronte allo stress causato dalla condizione di rifugiato/richiedente asilo. Ogni item viene valutato su una scala Likert a 4 punti (da 1 = per niente a 4 = molto) e il punteggio per ogni subscale viene ricavato calcolando la media dei punteggi dei 2 item che la compongono. Punteggi più elevati indicano maggiore frequenza d’uso delle varie strategie.

Il Brief COPE è già stato utilizzato con popolazioni di migranti, rifugiati e richiedenti asilo, dimostrando di possedere delle proprietà psicometriche accettabili (Ersahin, 2020; Subedi et al., 2019).

In questo studio, le sottoscale Diniego, Comportamento disfunzionale e Coping attivo sono state escluse dalle analisi poiché avevano un Alpha di Cronbach inferiore a .35. Le subscale Accettazione, Autocritica, Distrazione e Supporto emotivo avevano un Alpha di Cronbach compreso tra .50 e .59 ma si è deciso comunque di considerarle nelle analisi a scopi descrittivi, con le dovute cautele interpretative. Le altre subscale avevano un Alpha di Cronbach compreso tra .65 e .93.

- Orientamento al futuro e resilienza

Per valutare questi costrutti abbiamo utilizzato la *Design My Future Scale* (DMFS; Di Maggio et al., 2016), un questionario composto da 19 item che misura entrambe le dimensioni e in cui viene chiesto di indicare il proprio grado di accordo su una scala Likert a 5 punti (da 1 = per niente a 5 = moltissimo). La sub scala dell'Orientamento al futuro comprende 11 item che riguardano alcune considerazioni sul proprio futuro e gli stati emotivi connessi (es. "Pensare al mio futuro mi riempie di speranza"), mentre la sub scala della Resilienza è composta da 8 item che approfondiscono alcuni tratti di personalità e la percezione di sé stessi (es. "Mi considero una persona forte").

Il punteggio totale per ogni sub scala si ottiene calcolando la media dei punteggi degli item che la compongono, per cui punteggi elevati corrispondono ad alti livelli di orientamento al futuro e di resilienza.

In letteratura sono presenti varie evidenze a supporto delle buone proprietà

psicometriche dello strumento (Di Maggio et al., 2016). In questo studio, gli Alpha di Cronbach delle due subscale erano rispettivamente di .89 per l'Orientamento al futuro, e di .59 per la Resilienza. In aggiunta, ai partecipanti sono state poste due domande aperte in cui si chiedeva di 1) raccontare apertamente come si immaginavano il proprio futuro tra qualche anno, e 2) indicare le 3 cose che ritenevano più importanti da ottenere per sé stessi e la loro famiglia nel prossimo futuro.

- Altri strumenti

Per raccogliere ulteriori informazioni di tipo qualitativo-descrittivo sul contesto in cui si è svolta la ricerca e sul personale impegnato quotidianamente nel lavoro con le persone rifugiate e richiedenti asilo, abbiamo utilizzato anche l'osservazione partecipante, delle interviste semi-strutturate rivolte ai coordinatori delle ONG, nonché la tecnica del focus group (per le attività psicoeducative proposte ai beneficiari una volta terminate le interviste). Per motivi di spazio, questi strumenti vengono descritti in Appendice.

3.5 Analisi dei dati

Le analisi dei dati derivanti dai questionari sono state effettuate attraverso il software Excel, il pacchetto statistico SPSS e il software R. Nello specifico, per rispondere ai quesiti di ricerca sono state condotte le seguenti analisi:

- Per rispondere al primo quesito è stata condotta un'analisi qualitativa delle risposte alla domanda aperta relativa agli *stressor* post migratori, contenuta nell'intervista ai/alle beneficiari/e, nonché delle risposte fornite durante un'intervista semi-strutturata rivolta

al coordinatore della ONG presso il contesto di Atene.

- Per rispondere al secondo quesito è stata condotta un'analisi qualitativa delle risposte alla domanda aperta relativa a com'è cambiata la relazione genitore-figlio durante il percorso migratorio, nonché un'analisi delle osservazioni partecipanti condotte durante alcune attività del centro, concernenti i bambini. Parallelamente, è stata svolta un'analisi quantitativa delle risposte al questionario sullo stress genitoriale calcolando le frequenze di risposta ai vari item e le correlazioni (coefficiente di Spearman) tra lo stress genitoriale, il *distress* psicologico e le strategie di coping utilizzate.

- Riguardo al terzo quesito, l'analisi qualitativa si è concentrata sui contenuti emersi nel focus group con le madri focalizzato sulle strategie di coping utilizzate nel gestire la genitorialità. L'analisi quantitativa invece è consistita del calcolo delle frequenze d'uso delle diverse strategie di coping e delle correlazioni (coefficienti di Spearman) tra i punteggi ottenuti dai *caregiver* nello stress genitoriale e nel *distress* psicologico

- Per quanto riguarda il quarto quesito, è stata condotta un'analisi qualitativa delle risposte alle domande aperte sul futuro presenti nell'intervista ai/beneficiari/e, nonché delle risposte dei/delle volontari/e alle domande poste nel focus group svolto all'inizio del progetto per l'analisi del contesto. Parallelamente, è stata condotta un'analisi quantitativa calcolando le correlazioni (coefficiente di Spearman) tra orientamento al futuro, resilienza, stress genitoriale e *distress* genitoriale.

CAPITOLO 4

RISULTATI

4.1 Statistiche descrittive

Nel presente capitolo vengono esposti i risultati delle analisi dei dati quantitativi e qualitativi per rispondere ai quesiti di ricerca. Nella Tabella 3 sono presentate le statistiche descrittive delle variabili oggetto di indagine.

Tabella 3 - Statistiche descrittive delle variabili misurate tramite questionario

Variabile	<i>M</i>	<i>DS</i>	<i>Range</i>
Stress genitoriale	37.31	9.08	18-90
Distress psicologico	25.85	8.47	10-50
Strategie di coping			
Religione	3.73	0.53	1-4
Accettazione	3.54	0.7	1-4
Reinterpretazione positiva	3.46	0.9	1-4
Pianificazione	3.42	0.73	1-4
Distrazione	3.15	0.75	1-4
Supporto pratico	3.08	0.91	1-4
Supporto emotivo	2.65	0.97	1-4
Autocritica	2.62	0.85	1-4
Sfogo	2.62	1.18	1-4
Umorismo	2.62	1	1-4
Uso di sostanze	1.35	0.9	1-4
Resilienza	4.38	0.51	1-5
Orientamento al futuro	4.62	0.49	1-5

Nota. *N* = 13

4.2 Gli stressor post-migratori nei *caregiver*

Il primo quesito di ricerca aveva l'obiettivo di indagare gli *stressor* postmigratori maggiormente rilevanti in questo gruppo di genitori. A tale scopo, sono state analizzate le risposte alla seguente domanda aperta: *“Quali sono le 3 cose che ti stressano di più in questo periodo?”*, nonché le risposte fornite dal coordinatore del progetto di Atene nel corso di un'intervista semi-strutturata.

Le risposte dei partecipanti sono state molteplici e variegata, riflettendo l'unicità del vissuto di ognuno, al di là della condizione migratoria che accomuna questo gruppo di genitori.

Gli *stressor* postmigratori più frequentemente nominati includevano: il mancato possesso di documenti regolari sul territorio (66.6%), le condizioni di vita all'interno dell'alloggio (55.5%), e il non avere un lavoro (44.4%).

Sono emersi tuttavia altri *stressor* che sono stati descritti dai partecipanti, sebbene non in maggioranza, suddivisibili in tre ambiti di vita: quello riguardante il percorso migratorio nella sua globalità, quello relativo alla singola persona, e quello legato alla genitorialità.

Nel primo ambito, gli *stressor* riguardavano più punti, il più frequente dei quali era l'aspetto burocratico (66.6%). In particolare, l'attesa era uno degli *stressor* più sentiti: l'attesa che arrivino i soldi di cui si ha diritto come richiedenti asilo, così come l'attesa che si venga chiamati dall'ufficio di asilo per l'intervista.

“Ho fatto la domanda nel 2020 e sto aspettando la risposta da 2 anni. L'attesa è molto stressante per me: l'attesa per la carta di credito... ci sono sempre troppe

ritardi...”(ID YA_C05).

“Ciò che mi stressa di più è che sono 4 anni qui, non ho ancora fatto l’intervista e non faccio nulla, non so come uscirne. Ho molte difficoltà.”(ID YA_A08).

Se l’attesa è descritta come uno stress centrale, ci sono anche alcuni partecipanti che non hanno dovuto attendere molto, ma sono incorsi in numerosi rigetti, reputati anch’essi fonte di forte stress.

Un altro tema emerso è il mancato supporto da parte delle associazioni e degli abitanti locali (33.3%) i quali, in aggiunta, spesso mancavano di rispetto e avevano atteggiamenti discriminatori: *“Il fatto che qui in Grecia se hai un problema nessuno ti aiuta, il mancato rispetto che la gente ti porta”* (ID YA_C10); *“il modo in cui l’Europa e gli europei mi guardano: è assurdo, non abbiamo scelta, è discriminazione; anche il modo in cui il ministero greco ci tratta noi migranti...il lavoro qui, il salario soprattutto se sei nero. Ti trattano come un asino solo perché sei nero.”*(ID YA_C11).

Tale percezione di discriminazione è stata confermata anche dal coordinatore del *Meraki Center* ad Atene, a cui è stato chiesto quali fossero i bisogni cui rispondeva con il proprio progetto: *“Il bisogno di una persona che arriva qua è sicuramente un bisogno di dignità, a cui noi rispondiamo mostrando fin da subito che non li consideriamo come dei bisognosi, ma come delle persone. Far vedere che realmente sei interessato alla loro storia, che sei qui perché vuoi condividere un pezzo della tua vita con loro e credi in quello che stai facendo.... Loro lo capiscono subito. E questo è il primo bisogno, perché da quanto mettono piede in Europa, noi li trattiamo come persone di serie B e farli sentire come persone di serie A fa la differenza o farli sentire che non esiste*

nessuna serie, ancora meglio. Questo ti metterà subito in condizione di meritarti la loro fiducia e di conseguenza non ti mentiranno, ma anzi ti aiuteranno ad aiutarli, che è fondamentale. Attraverso quest'atteggiamento gli restituiamo una parte di dignità che non hanno perso, ma hanno solo dimenticato o che gli è stato dimostrato che non importa a nessuno”.

Il tema della discriminazione andava a pari passo con la mancanza di un lavoro, stressor come già detto centrale nel vissuto della maggior parte dei partecipanti, insieme al vivere senza documenti.

Uno stressor direttamente conseguente alla migrazione è la mancanza della famiglia rimasta nel paese di origine (22.2%): *“Sono qui in Grecia e penso ad una mia sorella e penso alla morte di mio padre...”*(ID YA_A15).

Un altro stressor era *“il fatto di essere stata due anni nell'isola”* (ID YA_C10). Tale stressor era dunque considerato ancora attuale, nonostante l'esperienza sull'isola fosse conclusa, evidenziando come le condizioni vissute dal partecipante nei due anni passati sull'isola abbiano lasciato ferite profonde che ancora arrecavano dolore.

Per quanto riguarda gli stressor legati alla singola persona, quelli più spesso menzionati erano la condizione di vita nell'alloggio (55.5%) e le mancate cure della propria malattia (20%). Un soggetto ha anche riportato: *“Per prima cosa ciò mi ha stressato in questo periodo erano le violenze che il padre di mio figlio mi faceva”* (ID YA_A15), facendo riferimento a un vissuto di violenza domestica.

In merito alle preoccupazioni principali legate alla genitorialità, quelle più frequenti riguardavano lo sviluppo dei/delle figli/e (22.2%) e la mancata frequenza

scolastica (22.2%). Una madre ha descritto così la situazione: *“le condizioni che viviamo qui sono troppo stressanti, avere mia figlia che ha 3 anni e non sa parlare perché non è mai andata a scuola, e siccome in casa ci sono tante persone che parlano diverse lingue, lei non riesce ad esprimersi, e vivere quattro anni senza documenti e senza lavoro e in delle condizioni per niente buone sono le cose più stressanti e di avere la bambina senza padre è anche stressante, è così”* (ID YA_A12). Il mancato supporto scolastico e la preoccupazione per lo sviluppo linguistico della figlia erano quindi dovute a delle condizioni di alloggio, che non permettono alla bambina di focalizzarsi su una lingua specifica, risultando in un rallentamento dell’inizio della produzione linguistica. L’assenza del supporto del padre inoltre veniva vissuta come un eccessivo carico di responsabilità, in quanto questa madre doveva contemporaneamente, crescere la figlia e gestire la situazione migratoria, in completa solitudine.

4.3 Stress genitoriale e *distress* psicologico

Il secondo quesito mirava ad approfondire il livello di adattamento psicologico dei genitori richiedenti asilo, con particolare riferimento alla qualità della relazione genitore-figlio, e le eventuali associazioni tra lo stress genitoriale e il *distress* psicologico. A tale scopo, sono state analizzate qualitativamente le risposte alla domanda aperta *“Come descrivi il tuo rapporto con i tue/oi figli/e? Cerca di concentrarti sulla tua attuale situazione di vita/migrante, se e come ha cambiato il tuo rapporto con loro”*, nonché i resoconti delle osservazioni partecipate condotte durante le lezioni di inglese e durante i colloqui di orientamento previsti dal centro.

Succesivamente vengono presentati i risultati delle analisi descrittive e correlazionali condotte sui dati dei questionari utilizzati per valutare i costrutti oggetto di interesse.

In merito alla domanda aperta, da tutte le risposte è emerso un forte sentimento di affetto verso i propri figli, che spesso fungeva da appoggio psicologico in cui trovare consolazione ed un rifugio dalla solitudine e dalla tristezza. *“La amo molto, lei mi da coraggio, lei è una consolazione e asciuga le mie lacrime. Anche se io ho dei problemi lei mi da sempre gioia”* (ID YA_A01) . Tale considerazione è stata confermata anche dall’osservazione condotta durante un colloquio orientativo, in cui la partecipante ha avuto un momento di forte commozione ed è stata consolata dalla figlia di 4 anni con gesti amorevoli.

È emerso, inoltre, il carattere di esclusività del rapporto, genitore-figlio, soprattutto quando si trattava di famiglie monoparentali (6 casi su 13, di cui 2 avevano un partner; che però risiedeva in un altro paese). In questi casi spesso questo rapporto costituiva l’unica relazione intima esistente a causa della distanza con i familiari e la difficoltà ad integrarsi nel contesto: *“Prima di tutto io amo troppo mia figlia poco importa le condizioni che l’hanno fatta arrivare, ma è la sola persona che ho al momento, dunque io la amo molto”* (ID YA_A12). Un altro genitore ha commentato: *“I can give my eyes for them”*, un modo di dire in arabo che significa *“Ti amo così tanto che potrei darti quello che vuoi del mio corpo, la mia felicità sta nel darti”* (ID YA_A02).

Rispetto al cambiamento nella qualità della relazione genitore-figlio a seguito

della migrazione, dalle risposte sono emersi due ambiti principali: gli spazi di condivisione (23%) e l'educazione scolastica (30.7%).

Per quanto riguarda il primo ambito, un padre ha spiegato che *“La migrazione ha cambiato la nostra relazione più intima perché in Africa, nonostante le difficoltà avevamo la nostra stanza, ma qui dormiano tutti insieme. Qui i miei bambini mi vedono cambiare e mi vedono nuda. Questo non va bene. Qui ho paura di uscire per fare i miei bisogni e quindi li faccio in casa davanti ai miei figli. Qui non siamo valorizzati. I miei figli mi rispettano molto.”*(ID YA_C01).

La situazione di pericolosità/non familiarità del luogo costringevano quindi ad un comportamento forzato di intimità fisica che non sarebbe stato attuato in circostanze di normalità quotidiana.

In merito all'ambito dell'educazione scolastica nel nuovo contesto culturale, un padre ha affermato: *“La migrazione, l'acculturazione e la lingua hanno molto cambiato la relazione tra me e i miei figli . Ci siamo confrontati con metodi educativi diversi tra cultura africana e cultura occidentale. Sia positivamente che negativamente. Qui c'è meno rispetto, l'educazione è completamente diversa, culturalmente lontana.”*(ID YA_C11).

Anche in questo caso, sono emerse delle discordanze culturali e ideologiche riguardanti l'educazione dei bambini che hanno costretto a rielaborare il proprio modo di essere genitore in funzione di un maggiore adattamento al contesto.

In aggiunta, poiché i bambini nella prima infanzia sono esclusi dalle scuole pubbliche greche fino all'età di quattro anni, i/le bambini/e al di sotto della suddetta età

non hanno alcuna opportunità educativa oltre a quella familiare. Questa presenza costante dei figli è stata ripresa da più partecipanti (46%) come un fattore che generava stanchezza della madre e preoccupazioni per lo sviluppo dei/lle figli/e. *“Mia figlia è nata qui e stiamo avendo un po' di problemi, non va a scuola perché hanno detto che deve avere 4 anni e poi può andare a scuola, non c'è niente da fare, non è una bella vita”*(ID YA_A08): *“Chi non può amare il proprio figlio? Qui è difficile, la vita è difficile. Durante la giornata non facciamo granchè, mangiamo e dormiamo. E' nato qui e lui sta bene.”* (ID YA_C10). E ancora: *“Vivo bene con mio figlio, lui è la mia famiglia perché ho avuto problemi con il padre di mio figlio dal 2019 fino ad oggi viviamo separati. Io passo tutto il giorno con mio figlio.”* (ID YA_A15).

Un partecipante, invece, ha affermato di non aver assistito ad alcun cambiamento, poiché metteva in atto una separazione netta tra la situazione migratoria e il rapporto con i figli, dunque oscurandoli dalle difficoltà presenti sia nella pratica, sia nell'emozionalità. *“Ho un rapporto migliore con loro. Non mi interessa la mia situazione di migrante, non glielo spiego perché mentalmente non voglio che lo sappiano. Voglio solo che si concentrino sulla scuola.”* (ID YA_A04).

È emerso anche il tema del senso di colpa (15.4%) per l'impossibilità ad adempiere alle proprie responsabilità di genitore provvedendo a soddisfare i bisogni dei propri figli: *“La mia bambina ha 2 anni, quindi il rapporto con lei è semplice. L'unico problema è che non ho abbastanza soldi per darle ciò di cui ha bisogno, come giocattoli, cibo speciale, vestiti... Ad esempio le scarpe sono piccole e calde per questa stagione...”* (ID YA_C03).

Nel padre, questo senso di colpa era ancora più accentuato a causa della tradizionale responsabilità paterna di capostipite della famiglia, ostacolata, in questo caso, dalle condizioni di vita conseguenti alla migrazione: *“La relazione con i miei figli non va bene, come sono qui da 3 anni io mi sveglio e vado a dormire tutti i giorni con i miei figli. Non va bene perchè non sono capace di dargli quello che vogliono, quando la moglie domanda qualcosa io non posso dargliela perché non ho un lavoro. Come posso dirigere la famiglia dato che dormo in una camera con tante famiglie e quindi ci sono molti bambini, dormiamo tutti insieme.”*(ID YA_A13).

Il comportamento dei bambini durante le sedute di osservazione partecipante costituiva un riflesso della relazione con il genitore e della situazione migratoria vissuta da queste famiglie. Le osservazioni sono avvenute durante le lezioni di inglese offerte dalla *Community School*, durante le quali una volontaria rimaneva con i bambini a giocare mentre le madri erano impegnate nella lezione. L'età dei bambini e delle bambine variava tra i 2 e i 5 anni, ad eccezione di due neonati i quali rimanevano con la madre anche durante la lezione.

In queste occasioni si sono osservati svariati comportamenti problematici. Ad esempio, una bambina di 4 anni si presentava dolce ed accomodante quando giocava con la volontaria da sola, ma diventava violenta e eccessivamente gelosa quando si trovava a giocare con altri bambini. Tali episodi portavano all'interruzione della lezione e al richiamo da parte della madre, a cui la bambina non sembrava obbedire prolungando così il comportamento disfunzionale. La situazione solitamente degenerava

in un pianto sofferente e catatonico, in cui l'autorità della figura materna non era considerata.

D'altro canto, vi sono state situazioni in cui i bambini mostravano resilienza e determinazione in una condizione di vita molto precaria. Ad esempio, una madre che viveva in strada con i figli è venuta al centro per far visitare uno dei suoi bambini dai medici che collaboravano con le ONG locali. Durante la visita una volontaria è stata insieme all'altra figlia, dell'età di 5 anni, la quale mi ha chiesto di scrivere dei numeri e delle lettere su un foglio bianco per vedere come si scrivono. Dopo avermi chiesto di scrivere il suo nome, ha provato a scrivere il suo nome e anche il mio, dimostrando caparbia e interesse. Quando i medici hanno terminato la visita la nostra interazione si è interrotta e la bambina ha smesso di disegnare dispiaciuta, ma ha espresso la sua felicità quando le ho detto che poteva portare con sé il materiale prodotto.

Per quanto riguarda l'analisi dei questionari, in primo luogo abbiamo calcolato le frequenze di risposta agli item dello strumento utilizzato per rilevare lo stress genitoriale. A tale scopo, abbiamo ricodificato i punteggi secondo una suddivisione dicotomica, con 0 = assenza (corrispondente ai punteggi 1 e 2) e 1 = presenza (corrispondente ai punteggi 3, 4, 5). Gli item sono riportati in ordine di frequenza (dal più al meno frequente) nella Tabella 4.

Tabella 4 - Frequenze di risposta agli item della *Parental Stress Scale*.

	N	%
Mi piace passare del tempo con i miei figli	13	100%
I miei figli sono un'importante fonte di affetto per me	13	100%
Mi sento vicina ai miei figli	12	92.3%
Sono soddisfatta/o come genitore	12	92.3%
Trovo che i miei figli/e siano piacevoli	12	92.3%
Avere dei figli mi dà una visione più sicura e ottimistica del futuro.	10	76.9%
Sono felice nel mio ruolo di genitore	9	69.2%
È difficile conciliare le diverse responsabilità a causa dei miei figli.	8	61.5%
Prendermi cura dei miei figli a volte richiede più tempo ed energie di quante ne abbia a disposizione.	7	53.8%
A volte mi preoccupa di non fare abbastanza per i miei figli.	7	53.9%
Avere dei figli ha significato avere troppe poche scelte e troppo poco controllo sulla mia vita.	6	46.2%
Avere figli lascia poco tempo e poca flessibilità nella mia vita.	6	46.2%
Avere figli è un peso finanziario.	5	38.5%
Mi sento sopraffatto dalla responsabilità di essere genitore.	4	30.8%
La principale fonte di stress nella mia vita sono i miei figli.	3	23.1%
Il comportamento di mio figlio/i è spesso imbarazzante o stressante per me.	2	15.4%
Se dovessi rifare tutto da capo, potrei decidere di non avere figli.	0	0

Nota N=13

Tutti i partecipanti hanno riportato valori elevati nei primi due item, ossia la piacevolezza e l'affetto riservato ai figli da parte dei genitori; una tendenza simile è stata osservata per i tre item successivi, inerenti alla soddisfazione per il ruolo di genitore e alla vicinanza ai figli, a cui 12 su 13 partecipanti hanno attribuito un punteggio alto. Nell'insieme, questi item descrivono il polo positivo della genitorialità, ossia il legame affettivo tra madre e figlio, il piacere di stare con loro, la soddisfazione come genitore.

Al contempo, quasi tutti i partecipanti hanno attribuito un punteggio basso all'ultimo item, riguardante il desiderio di non avere figli se si dovesse fare tutto da capo, a conferma dell'apprezzamento della genitorialità, nonostante tutto.

In secondo luogo, abbiamo calcolato l'associazione tra lo stress genitoriale e il distress psicologico dei *caregiver* utilizzando il coefficiente di Spearman. Tuttavia, questa correlazione non era significativa, con $r_s = .08$, $p = .79$.

4.4 Strategie di coping e genitorialità

Il terzo quesito di ricerca aveva l'obiettivo di indagare le principali strategie di coping utilizzate dai genitori intervistati ed esplorare la presenza di un'eventuale associazione tra le strategie di coping, lo stress genitoriale e il distress psicologico.

A tale scopo, abbiamo analizzato qualitativamente i contenuti emersi durante il focus group conclusivo condotto con le madri sul tema delle strategie di coping; inoltre, abbiamo calcolato le correlazioni tra le subscale del questionario sul coping e lo stress

genitoriale e il distress psicologico utilizzando il coefficiente di Spearman.

Durante il focus group è stato chiesto alle madri che hanno partecipato di pensare al proprio ruolo di genitore e di condividere, in modo anonimo su un foglio bianco, quali strategie di coping utilizzassero per gestire le difficoltà con i propri figli. Da questa attività sono emerse risposte diversificate: *“Sono una madre, se i miei figli stanno piangendo li tranquillizzo con tante cose: canto per loro, gioco con loro, li porto al parco giochi, gli compro del succo di frutta, gli do da mangiare, capisco i miei doveri di genitore..... per far sì che loro che non debbano preoccuparsi, grazie”*;

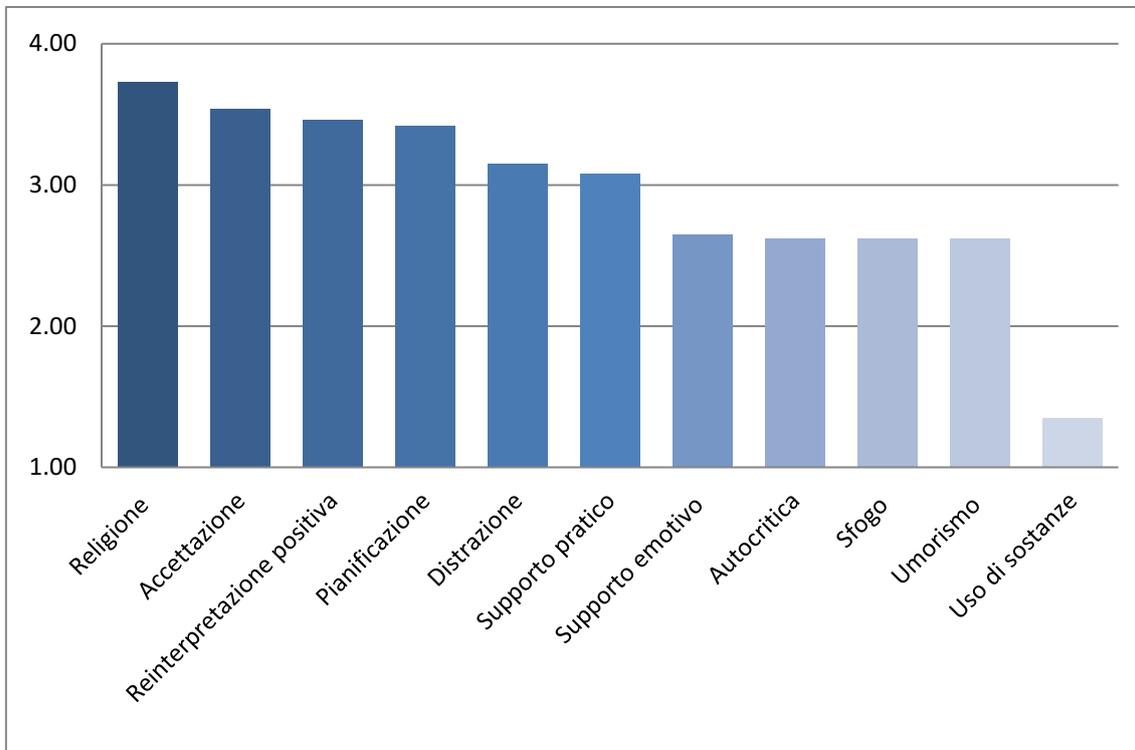
“Se ho un problema con mia figlia, per calmarla mi metto a ballare e canto una canzone di un cartone animato, andiamo a fare una passeggiata o al parco”;

“Devo cercarle qualcosa da mangiare o le metto dei giochi sul telefono, oppure canto per lei, per cercare di calmarla, perché lei è il mio tesoro.”

Un denominatore comune era l'uso della distrazione, attraverso giochi, passeggiate al parco, musica e cibo.

Per quanto riguarda i dati dei questionari, in figura sono rappresentate le strategie di coping utilizzate da questi genitori in ordine decrescente (in base al punteggio medio).

Figura 2 - Frequenza d'uso delle strategie di coping da parte dei genitori.



Le strategie più frequentemente utilizzate da questi genitori erano l'attaccamento alla religione, l'accettazione della situazione, la reinterpretazione positiva della stessa e la pianificazione, seguite dalla distrazione e dalla ricerca di supporto pratico ed emotivo. Nell'insieme, queste strategie rientrano nel coping attivo. Quelle meno frequenti invece comprendevano l'autocritica, lo sfogo emotivo, l'umorismo e l'uso di sostanze, che invece vengono considerate in letteratura come maggiormente passive o, comunque, meno efficaci.

Per quanto riguarda le correlazioni tra il coping e l'adattamento psicologico, in Tabella 5 vengono riportati i risultati dell'analisi correlazionale non parametrica.

Tabella 5 - Associazioni tra strategie di coping, stress genitoriale e *distress* psicologico

	Stress genitoriale	<i>Distress</i> psicologico
Supporto pratico	-.02	-.06
Reinterpretazione positiva	.30	-.19
Pianificazione	.60*	.10
Supporto emotivo	-.36	-.18
Sfogo	.64*	.21
Umorismo	.23	.18
Accettazione	.08	-.05
Religione	-.23	-.14
Autocritica	.50	.14
Distrazione	-.64*	.16
Uso di sostanze	.59*	-.12

Nota N=13 * $p < .05$

Dall'analisi è emerso che un maggiore uso della pianificazione, dello sfogo e dell'uso di sostanze era significativamente correlato con livelli elevati di stress genitoriale, mentre un maggior uso della distrazione era associato a minori livelli di stress nella genitorialità, un dato che sembrerebbe corroborare l'efficacia della strategia della distrazione emersa anche nell'analisi qualitativa. Le figure 6, 7, 8 e 9 rappresentano graficamente le correlazioni significative appena descritte.

Figura 6: Correlazione di Spearman tra lo stress genitoriale e la strategia della pianificazione

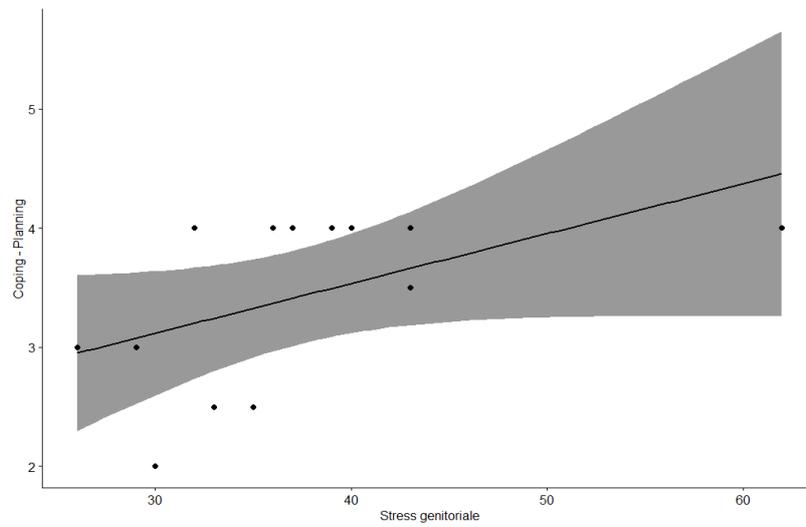


Figura 7: Correlazione di Spearman tra lo stress genitoriale e l'uso di sostanze

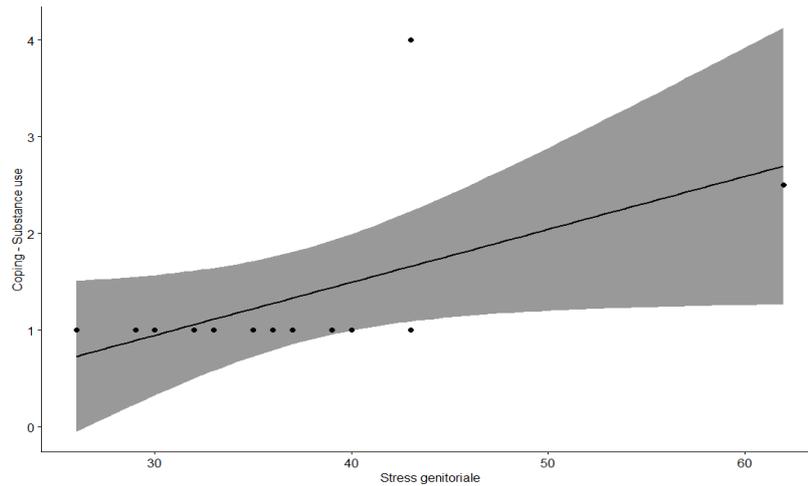


Figura 8: Correlazione di Spearman tra lo stress genitoriale e la strategia dello sfogo

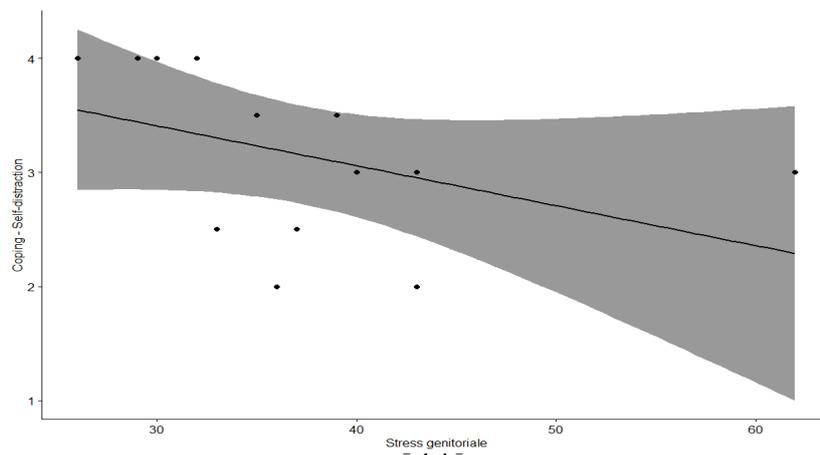
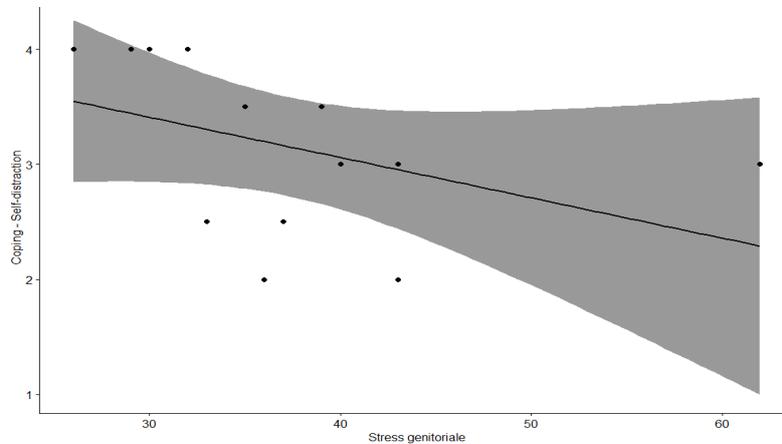


Figura 9: Correlazione di Spearman tra lo stress genitoriale e la strategia della distrazione



Per quanto riguarda il distress psicologico, dall'analisi non sono emerse correlazioni significative tra questa variabile e le diverse strategie di coping.

4.5 Orientamento al futuro, resilienza e adattamento psicologico

Il quarto e ultimo quesito di ricerca si proponeva di indagare l'orientamento al futuro e la resilienza dei partecipanti rispetto al loro ruolo di genitori, nonché le possibili associazioni tra questi costrutti e l'adattamento psicologico in termini di stress genitoriale e *distress* psicologico. A tale scopo, sono state analizzate qualitativamente le risposte alle due domande aperte: *“Pensando al tuo futuro, come immagini la tua vita nei prossimi anni?”* e *“Quali sono le 3 cose che più desideri per te e per la tua famiglia?”*, integrate dall'analisi delle risposte di alcuni volontari intervistati per il progetto. Inoltre, sono state calcolate le associazioni tra lo stress genitoriale, il distress psicologico, l'orientamento al futuro e la resilienza utilizzando il coefficiente di Spearman.

Complessivamente, i partecipanti hanno fornito delle risposte con una valenza positiva di speranza verso il futuro, concentrandosi principalmente sulla propria situazione migratoria (92.3%), sulla propria situazione lavorativa (76.9%) e sul benessere della propria famiglia (84.6%). Ad esempio, una madre ha affermato: *“Mi auguro sempre il meglio, perché dico sempre a mia figlia che lei sarà una dottoressa. Me lo immagino così. Ho sempre la speranza che il futuro sia migliore, per mia figlia. Anche se delle volte ho dei dubbi”* (ID YA_A01). Da tali parole si evince non solo un atteggiamento positivo, ma anche un’attesa, o meglio un desiderio, immaginando il futuro della propria figlia. La stessa partecipante, alla seconda domanda, ha risposto che le tre cose che desiderava di più nel futuro era *“prendere l’asilo in Europa, che mia figlia possa studiare e che io possa continuare i miei studi”*, dando priorità, oltre che ad una stabilità territoriale e legale, alla propria istruzione e a quella di sua figlia.

L’istruzione dei propri figli era una speranza e priorità comune alla maggior parte dei partecipanti: *“Stabilità, che i miei figli ricevano una buona educazione, un buon lavoro”* (ID YA_A02). *“Voglio essere molto brava nella vita che verrà: brava con i bambini, voglio studiare, trovare un lavoro e che i bambini vadano a scuola.”*(ID YA_A14);

“Sento che le cose cambieranno presto. Spero di sistemarmi e di ricongiungermi con mia moglie, e di vivere tutti insieme. E forse tra qualche anno mi vedo impiegato, iniziare la mia vita, dare tutto il mio sostegno ai miei figli e alla mia famiglia. Voglio che vadano a scuola. Sono ottimista nel complesso” (ID YA_A04).

L'auspicio di poter vedere un giorno i propri figli avere un'adeguata istruzione scolastica era affiancato dall'ambizione di trovare un lavoro che potesse garantire il sostegno dei figli, a livello di educazione e di benessere, e di riacquisire la propria dignità: *“Se dio vuole avrò i documenti e vivrò una vita migliore con i miei figli. Ovunque ma non in Grecia e sempre con la famiglia, è questa la mia forza. Lavorare: in Congo facevo la sarta, se non posso farlo vorrei fare l'infermiera, lavorare all'ospedale, salone di bellezza. E mio marito può lavorare in un ONG, anche in Congo lo faceva, perchè parla diverse lingue.”*(ID YA_C01).

Come riscontrato nel secondo quesito, è emersa anche l'intenzione dei padri di ritornare a svolgere il proprio ruolo di capofamiglia: *“Per primo penso che voglio che la mia vita cominci a migliorare, secondo di poter sostenere i miei figli, se io lavoro sarò capace di pagare la scuola ai miei figli e sostenerli, questo fa parte delle responsabilità di un uomo anche in questo momento. Noi guardiamo all'oggi ma per il domani è Dio che conosce quello che succederà e saprà cosa far accadere”* (ID YA_A13).

Avere le risorse per svolgere nel migliore dei modi il proprio ruolo di genitore era una speranza espressa in questo modo da una madre: *“Di ricevere la risposta positiva per andare avanti, perché per il momento sto ancora aspettando e sono bloccata, amo essere felice con la mia famiglia e rendere mia figlia felice ed essere brava nel ruolo sia di madre che di padre”*(ID YA_A12).

Questa risposta riflette la consapevolezza di voler trovare un benessere personale per poter svolgere il ruolo di genitore (in questo caso sia di madre che di padre in quanto genitore solo) nel modo considerato migliore.

Il benessere personale, sia in relazione all'essere genitore, sia come speranza di per sé, è stata ribadita da questa partecipante che ha affermato: *“Mi immagino stabile, senza problemi, con la testa libera. Felice, con mio figlio che va a scuola. Mi immagino ovunque, voglio fare il giro del mondo. Voglio che mio figlio non soffra come me”* (ID YA_C10). La stessa pone come tre priorità future da raggiungere: *“1) essere stabile, 2) avere l'animo tranquillo, 3) che mio figlio sia felice”*, attribuendo dunque essenziale importanza al benessere personale e al benessere del proprio figlio.

Infine, è importante notare che veniva spesso rivolte a Dio le speranze riguardo al proprio futuro, evidenziando l'importante ruolo della fede religiosa come strategia di coping fondamentale per pensare in maniera positiva a ciò che avverrà e al proprio benessere: *“Non so, è Dio che sa tutto, ma so che il futuro mi sorriderà”* (ID YA_A08);

“Penso sempre al futuro, prego Dio per darmi la forza, se posso partire e andare in un altro paese” (ID YA_A15); alla seconda domanda, la stessa madre ha risposto: *“mi auguro un futuro migliore per mio figlio, che possa studiare e conoscere il signore gesù cristo perché se no rischia di entrare in brutte situazioni e conoscere la dorga ma se conosce la parola di Dio questo non succederà”*.

A integrazione di quest'analisi è opportuno riportare anche le osservazioni dei volontari dell'associazione che abbiamo intervistato, i quali hanno condiviso un'opinione contrapposta a ciò che è emerso dalle parole dei beneficiari stessi. In particolare, è stato chiesto ai volontari che hanno lavorato nel contesto di Atene quali fossero le principali difficoltà e necessità riscontrate durante l'incontro con i rifugiati.

Uno dei volontari ha risposto: *“Non ci sono molte prospettive per loro, a causa del secondo rigetto. Oppure hanno una prospettiva ma è illegale, quindi non possono richiedere alcun tipo di servizio come assistenza legale, negozio, alloggio, ospedale. Le soluzioni possibili sono solo illegali e noi non possiamo aiutarli in questo modo. La cosa più difficile è stata incontrare persone senza casa durante l'inverno, ma in generale persone senza prospettive, senza alcuna idea di come vivere in questo Paese o di come chiedere aiuto.”*

Un'altra volontaria ha affermato: *“Penso che il secondo rigetto sia la difficoltà maggiore delle persone che abbiamo incontrato, porta queste persone all'invisibilità, alla mancanza di prospettiva, all'incapacità di far parte della società e di essere trattate come non umane”*.

Questa contrapposizione potrebbe essere dovuta ad una desiderabilità sociale presente al momento delle interviste, che rendeva i soggetti più inclini a dare una visione positiva di sé e del proprio futuro, a contrasto di ciò che invece mostravano agli operatori nella quotidianità delle attività del centro.

In merito all'analisi correlazionale, dai risultati non sono emerse correlazioni significative tra orientamento al futuro e resilienza né in relazione allo stress genitoriale (rispettivamente $r_s = .19$, $p = .53$ e $r_s = .008$, $p = .97$), né il relazione al distress psicologico.

CAPITOLO 5

DISCUSSIONE

La presente tesi aveva l'obiettivo di esplorare l'impatto psicologico della migrazione forzata nei contesti di Atene e Corinto su genitori richiedenti asilo con almeno un figlio minore. In particolare, questo studio pilota si è focalizzato sulle difficoltà (stress genitoriale, distress psicologiche) e sulle risorse (strategie di coping, orientamento al futuro, resilienza) di un gruppo di giovani adulti provenienti in prevalenza dall'Africa Centrale. La ricerca è stata svolta utilizzando un approccio quali-quantitativo che ha previsto il ricorso a metodi etnografici (es. osservazione partecipante), focus group, interviste semi-strutturate e questionari (somministrati oralmente)

Il gruppo di partecipanti era composto da 13 richiedenti asilo (di cui 8 madri e 5 padri), dei quali 5 erano ospitati nel campo profughi di Corinto, mentre i restanti avevano residenza indefinita e variabile presso la città di Atene. Quattro madri hanno partecipato successivamente anche al focus group, condotto al termine della ricerca per restituire i dati raccolti e svolgere delle attività psicoeducative e di supporto.

Il primo quesito di ricerca mirava a indagare gli *stressor* post-migratori più frequenti vissuti dai genitori intervistati. Dall'analisi qualitativa è emerso che gli *stressor* menzionati rientravano nelle due categorie precedentemente individuate in letteratura, ossia gli *stressor* altamente traumatici e quelli quotidiani (Miller e Rasmussen, 2010). Tra i primi sono state annoverate, in alcuni casi, le violenze domestiche e le discriminazioni, mentre della seconda categoria facevano parte il

mancato possesso di documenti legali sul territorio, le condizioni di vita quotidiane nell'alloggio, la mancanza di un lavoro, ma anche, in aggiunta a quanto revisionato nella letteratura, le preoccupazioni riguardanti i figli che non frequentavano la scuola ed erano costretti a crescere in un ambiente instabile e fuori dal controllo dei genitori.

Nell'insieme, questo pattern supporta quanto già riscontrato nella letteratura sulle persone richiedenti asilo (Yoshikawa, 2011; Yoshikawa & Kalil, 2011; Sim et al., 2018), evidenziando la potenziale vulnerabilità di questa popolazione soprattutto in presenza di figli minori. La preoccupazione per il benessere dei figli, infatti, richiama studi precedenti che hanno rilevato come l'assenza di supporto sociale da parte dei servizi sul territorio e le restrizioni al movimento implicano per i bambini mancate opportunità di gioco, d'interazione con i pari e conseguente distacco dal genitore, condizioni che vanno ad inficiare il modo di vivere la genitorialità e il rapporto genitore-figlio (Dawes & van der Merwe, 2014). Nonostante i nostri partecipanti fossero inseriti in un contesto di supporto fornito dalle ONG locali in quanto beneficiari di servizi medici, legali e psicologici, i bisogni e le necessità espressi rimanevano sostanziali e richiedevano una rete articolata di servizi in loco per poter ricevere una risposta adeguata.

Il secondo quesito di ricerca aveva l'obiettivo di approfondire la relazione genitore-figlio in un contesto post-migratorio, e indagare come lo stress genitoriale fosse eventualmente associato al *distress* psicologico.

Dalle risposte dei partecipanti alle domande aperte è emerso che le principali cause di un cambiamento nel rapporto genitore-figli riguardavano, in primo luogo, gli

spazi di condivisione, poiché si trovavano a vivere in un ambiente sovraffollato e instabile dove non vi era possibilità di *privacy* personale e dove i ruoli familiari tradizionali erano compromessi. Un altro ordine di motivi risiedeva nelle difficoltà di garantire/accedere a un'educazione scolastica per le discordanze culturali ed ideologiche incontrate nel nuovo contesto, che costringevano ad un adattamento e rimodellamento della genitorialità.

Questi risultati sono in linea con quanto riportato in letteratura da Eggerman & Panter-Brick (2010) e da Miller e Rasmussen (2010), i quali hanno riscontrato come nelle popolazioni afghane e nei contesti post migratori la condizione di vita all'interno di uno spazio sovraffollato sia uno dei principali stressor quotidiani che impatta negativamente sul benessere personale e sulla relazioni coniugali e filiali.

Un altro stressor post-migratorio associato allo stress genitoriale era il mancato supporto locale e scolastico per i figli, la cui conseguenza era una presenza costante dei figli con la famiglia, che così facendo tendevano a seguirli in tutte le loro commissioni burocratiche e nelle altre vicende di vita, e a essere esposti quotidianamente a diversi ambienti e persone, non sempre sicuri/e. Tale presenza perenne rappresenta un effetto secondario che detiene una forte centralità nell'influenzare quotidianamente il rapporto genitore-figlio, dando luogo ad una novità interessante rispetto alla letteratura presentata. Lo stress genitoriale che ne derivava consisteva nella preoccupazione di non poter dare la possibilità d'istruzione e educazione ai propri figli, oltre che a sottoporli a situazioni spesso rischiose e svantaggiose (Kalil & Crosnoe, 2009; Shields & Behrman, 2004; Yu et al., 2005). Inoltre, vi era una profonda sofferenza nel ruolo di genitore per

quanto riguardava i padri, le cui condizioni migratorie di povertà, mancanza di un lavoro e illegalità sul territorio conducevano a un forte senso di colpa di fronte alla consapevolezza di non poter adempiere le proprie responsabilità di genitore tradizionalmente *breadwinner*. Questi sentimenti di vergogna, rabbia e frustrazione sono confermati da diversi studi presenti in letteratura (Horn, 2010; Eggerman & Panter-Brick, 2010; Pant, 2021).

D'altro canto, dalle interviste è emerso un profondo attaccamento ai figli che rappresentavano l'unica relazione intima e personale acui far riferimento per combattere l'isolamento e la solitudine, fattori che secondo Chen et al. (2017) sono indici fondamentali di distress psicologico.

Di conseguenza, l'attaccamento affettivo con il figlio sembrava fare da scudo a quest'ulteriore ostacolo e al contempo era fonte di incoraggiamento e gioia. Questo risultato è stato confermato sia dalle risposte qualitative alle domande aperte, sia dalle risposte al questionario in cui, dal calcolo delle frequenze, si è potuta osservare una tendenza a conferire ai figli un valore positivo, di speranza e conforto, invece che di delusione, pesantezza e rimpianto. Nonostante ciò, la correlazione tra stress genitoriale e distress psicologico non è risultata significativa, differentemente dalle nostre aspettative iniziali. Ciò potrebbe essere dovuto ad un fattore metodologico, in quanto la nostra ipotesi iniziale si basava su vari studi che avevano indagato tale associazione su un campione molto ampio di rifugiati e richiedenti asilo (Bryant et al., 2018; Rees et al., 2015; Sim et al., 2018), contrapposto al campione ristretto della presente tesi, che potrebbe quindi essere la causa della mancata significatività.

Il terzo quesito mirava a comprendere le strategie di coping maggiormente utilizzate da questo gruppo di genitori e le eventuali associazioni tra queste strategie e lo stress genitoriale e il distress psicologico. Dall'analisi descrittiva del questionario sul coping è emerso che le strategie di coping maggiormente utilizzate erano in primo luogo l'attaccamento alla religione, che si concretizzava nella preghiera praticata quotidianamente con costanza e nell'affidamento del proprio destino alla volontà del Signore. La spiritualità è stata dimostrata anche in letteratura essere una strategia di coping funzionale a preservare la speranza (Khawaja et al., 2008). Nel contesto dei richiedenti asilo, la propria vita è definita dalle leggi e dai tempi di un altro paese, per cui l'imprevedibilità e la percezione di impotenza e di controllo sulla propria vita sono all'ordine del giorno. In questa situazione, avere un locus of control esterno, applicando una strategia di minimizzazione delle proprie responsabilità sugli eventi negativi esterni, previene l'emergere di un senso di colpa. In questi termini, la religiosità diventa una strategia funzionale al benessere individuale perché permette di canalizzare le energie mentali nell'affrontare al meglio le conseguenze (April et al., 2012).

Poiché le persone che hanno un locus of control esterno assumono un atteggiamento più passivo e rivolto all'accettazione, non sorprende che quest'ultima sia la seconda strategia più utilizzata in questo gruppo di partecipanti. Anche la reinterpretazione positiva degli eventi, dunque la capacità cognitiva di riformulare la realtà al fine di vederla da un'altra prospettiva, veniva spesso usata dai partecipanti. Tale strategia risulta essere confermata come strategia di coping funzionale al benessere anche in letteratura (Hooberman & Rosenfeld, 2010).

Per quanto riguarda, invece, la correlazione tra le strategie di coping utilizzate e l'adattamento psicologico, dall'analisi correlazionale dei questionari è emerso che lo stress genitoriale era associato a un maggior utilizzo dello sfogo, della pianificazione e dell'uso di sostanze, supportando l'idea che strategie disfunzionali possano generare livelli di stress più elevati e viceversa (Fino et al., 2020). Rispetto alla pianificazione, i nostri risultati indicano che in presenza di stress genitoriale elevato questi genitori investivano le proprie energie a pensare a cosa poter fare o a quali fossero i prossimi passaggi. Abbiamo anche riscontrato che all'aumentare dello stress genitoriale, diminuiva la capacità di dedicarsi ad attività che potessero distrarre temporaneamente dal malessere, per esempio lavorare, andare fuori, partecipare a dei corsi, leggere, guardare video. Quest'ultimo dato suggerisce una completa focalizzazione delle proprie energie sul problema, tanto da non permettersi di "staccare".

Una spiegazione può derivare dal fatto che avendo poco sostegno locale e sociale, queste persone non avevano la possibilità di fare altro senza essere accompagnati dai propri figli minorenni, lasciando poco spazio alla cura di sé, dei propri interessi e obiettivi, la maggior parte delle energie venivano ricondotte così alla protezione e alla cura dei figli. Questa interpretazione è stata confermata dai contenuti emersi durante il focus group con le madri, in cui si è rilevata una messa in atto di metodi di distrazione volti però a calmare e rasserenare i figli, quindi direzionati all'"esterno" e non come strategia personale.

L'ultimo quesito di ricerca mirava ad approfondire le prospettive future e la resilienza dei genitori intervistati e, anche in questo caso, indagare se vi fossero delle

associazioni tra queste variabili e lo stress genitoriale.

Dall'analisi qualitativa sono emersi molti aspetti interessanti, quali ad esempio il fenomeno dell'“*immigrant optimism*”, poiché le risposte erano tutte di carattere positivo, speranzoso e ambizioso, in linea con le statistiche descrittive calcolate sui punteggi del DMFS. Lynnebakke & de Wal Pastoor (2020) a questo proposito affermano che l'esperienza del rifugiato in sé può incrementare la tendenza ad avere alte aspirazioni per dare validità e valore all'essere migrati dal proprio paese d'origine. La determinazione che ne scaturisce, un senso di ambizione a qualcosa di migliore e la speranza sono stati dimostrati essere tra i principali fattori che predicono il successo scolastico nel nuovo paese di arrivo. Viene esaltato infatti soprattutto l'orientamento a un ritorno scolastico, sia dei figli che del genitore, e al raggiungimento di una posizione lavorativa soddisfacente, fattori di motivazione che trovano conferma nello studio di van Rhijn et al. (2016).

Inoltre, è emersa, come innovazione apportata dalla ricerca, l'ambizione fondamentale di un benessere psicologico personale e dei propri figli, dimostrando una forte consapevolezza che è base indispensabile per un pensiero volto alla cura di sé e a sua volta ad un agire in tale direzione, e che si propone in ultimo anche come modello positivo per i propri figli e figlie. Tuttavia, dall'analisi quantitativa non sono emerse correlazioni significative tra i costrutti in questione. Ciò può essere dovuto al fatto che, in questo specifico campione, la capacità di resilienza ed orientamento al futuro sembrano trascendere le difficoltà del presente (come lo stress genitoriale) per andare a porsi come sottofondo ottimistico che li accompagna nel percorso migratorio.

5.1 Limiti della ricerca

Questa ricerca presenta alcuni limiti che vanno considerati nell'interpretazione dei risultati. Il primo limite riguarda il numero ridotto di partecipanti, dovuto a diverse ragioni, tra cui la relazione instaurata in qualità di volontarie e allo stesso tempo "ricercatrici" con i beneficiari, e la situazione di imprevedibilità che caratterizza intrinsecamente la condizione dei richiedenti asilo. Per quanto riguarda il primo aspetto, dopo un confronto con il coordinatore del *Meraki Community Center*, si è scelto di presentare la ricerca solo a coloro con cui si era creata una relazione di confidenza tale da poter avanzare una richiesta di collaborazione.

Tale decisione ha ridotto il ventaglio di persone accessibili alla ricerca, dovendoci concentrare in modo particolare sulle studentesse e sugli studenti delle classi di inglese e sui beneficiari legati al centro da lunga data. In merito al secondo aspetto, capitava spesso che le persone fossero desiderose di partecipare: aderivano al progetto e veniva programmato un appuntamento, ma poi non si presentavano, per più volte consecutivamente, per imprevisti di ogni tipo (es. questioni legali, sanitarie, personali).

Nei casi di mancata presenza all'appuntamento, non abbiamo ritenuto opportuno insistere sulla collaborazione, lasciando all'altra persona lo spazio per presentarsi successivamente se interessata.

Un secondo limite, collegato a quello precedente, riguarda il tempo di svolgimento del progetto. Tre mesi (incluso l'ambientamento) si sono rivelati troppo pochi per completare con successo lo studio. Avere più tempo a disposizione infatti

avrebbe permesso di ampliare le possibilità d'incontro e creare relazioni di fiducia su cui basare l'aspettativa di un maggior rispetto degli appuntamenti concordati.

A ciò si aggiunge il nostro doppio ruolo come ricercatrici (e quindi impegnate nel lavoro di reclutamento dei partecipanti e di svolgimento delle interviste) e volontarie/tirocinanti (e quindi impegnate nel lavoro quotidiano all'interno del centro).

Questa doppia responsabilità, oltre ad aver ridotto il tempo per la ricerca, ha dato luogo talvolta a compromessi con il fine di affrontare al meglio le incombenze che richiedevano di essere portate a termine. Lavorare da volontaria con i rifugiati e richiedenti asilo significa mettersi al servizio di persone in costante emergenza, per cui richiede di tenere in sospeso ciò che stava facendo per occuparsi di un'imminenza umanamente più importante e necessaria.

Un terzo limite si riferisce alla metodologia dell'intervista semi-strutturata utilizzata nel presente studio. Oltre a richiedere alcune modifiche iniziali a causa dell'eccessiva lunghezza, l'utilizzo di scale Likert per rispondere alle domande chiuse dei questionari si è rivelato difficoltoso per alcuni partecipanti che hanno espresso la difficoltà di esprimere la propria opinione attraverso una scala a punti, ritenendo che per determinate questioni non era possibile rispondere con un numero, per via delle varie sfumature annesse alla loro risposta. Per questo motivo, dopo aver indicato un punteggio, gli intervistati spesso si prendevano del tempo per argomentare la propria risposta con una spiegazione attinente, per cui l'utilizzo delle domande aperte è stato invece molto apprezzato. Anche la formulazione degli item a volte è risultata di difficile comprensione, sia per la struttura della singola frase, sia per il fatto che nei questionari

alcuni item erano simili. Pur essendo strumenti ampiamente utilizzati in letteratura, queste difficoltà confermano l'importanza di stabilire la validità cross-culturale dei questionari, soprattutto se vengono impiegati in contesti umanitari con popolazioni di diverso *background* culturale e bassi livelli di scolarizzazione.

5.2 Implicazioni operative

La reazione dell'Europa, all'aumentare dei flussi migratori degli ultimi anni, è stata di difesa da una minaccia apparentemente nuova di cui frenare l'andamento. In futuro, per via delle guerre e dei cambiamenti climatici, si prevede un ulteriore aumento esponenziale dei flussi migratori: molti territori diventeranno inhospitali a causa dell'aumento delle temperature medie, della maggiore aridità o dell'innalzamento del livello del mare e ciò avrà ripercussioni economiche, sociali e politiche (ONU, 2022). Con queste prospettive, la realtà presentata nel primo capitolo della presente tesi è di pessimo auspicio.

A tal proposito, si può definire il rapporto tra la Grecia e i migranti come un "matrimonio che non s'ha da fare", in quanto il governo, diversamente da ciò che redige ufficialmente, sta mettendo in atto svariate strategie che hanno il fine di negare la possibilità di protezione internazionale e di integrazione nella società ai migranti (quali l'isolamento nei campi profughi e il secondo rigetto senza merito ma come deterrente per coloro che devono ancora partire), al contempo i migranti vedono la Grecia come un paese di transito, per cui non emerge in loro l'impegno di integrazione. In questo panorama, le ONG si pongono l'obiettivo, con poche risorse e buone intenzioni, di colmare i buchi lasciati dall'indifferenza e dall'ipocrisia, prodotti di un sistema che non

concepisce l'umanità come una sola e pretende di dividerla con un confine che permetta di mantenere il privilegio di pochi a costo della sofferenza di tanti. Mi pare adeguata la metafora del mondo attuale come un corpo le cui parti si smembrano da sole, come se soffrissimo di una malattia autoimmune che non abbiamo intenzione di curare.

Il costo viene pagato dalle persone a cui abbiamo provato a dare voce con questa tesi, che rimangono esseri umani provvisti di bisogni, di emozioni, di speranze e soprattutto di dignità. Il fatto che viene fatto loro mancare tutto questo è la prima grande falla in questo sistema.

Per un cambiamento della situazione è inevitabile uno stravolgimento nel pensiero che domina le politiche nazionali, europee e internazionali, volto al riconoscimento dell'umanità come un'unica grande famiglia e non come "razze" in conflitto tra loro.

Tuttavia, le persone coinvolte direttamente hanno dimostrato di avere grande resilienza e fiducia in un futuro migliore. Come spesso ci ha dimostrato la storia del passato, l'essere umano riesce a sfoderare delle risorse incredibili quando immesso in contesti svantaggiosi, traumatici e denigranti.

Da quanto emerso si evince, infatti, una forte tendenza all'ottimismo, come base fondamentale di resilienza. Le priorità che speravano di raggiungere nel prossimo futuro erano l'educazione per i figli e per sé stessi, una posizione lavorativa stabile, una situazione legale regolare e il benessere psicologico e fisico personale. Queste speranze è necessario che vengano supportate, nei limiti di ciò che è realistico nel contesto locale, dall'incremento di iniziative di sostegno psicologico e di progetti educativi per l'infanzia e l'adolescenza. A tal proposito, considero di fondamentale rilevanza proporre progetti,

in aggiunta a quelli già esistenti, che siano anche rispettosi delle culture di provenienza dei soggetti coinvolti, con l'intenzione di richiamare una schematicità delle azioni e del pensiero percepiti come familiari, intrecciandoli allo stesso tempo con le usanze tipiche del contesto. Per esempio programmi scolastici che siano individualizzati sulla persona, da dove è rimasta e quali sono i suoi obiettivi, col fine di restringere le discordanze culturali che sono state denunciate da alcuni partecipanti nel paragrafo 4.3. O ancora proporre sedute psicologiche di gruppo con attività vicine alla loro cultura, così da creare una relazione di complicità e fiducia in cui poter crescere, rimanendo e ricordando sé stessi.

Per realizzare questo, però, bisogna porre i rifugiati e richiedenti asilo non solo come destinatari ma anche come attori coinvolti nella costruzione stessa dei progetti, attraverso le loro idee, i loro bisogni, i loro interessi, anche nell'ottica di fornire loro un supporto che funga da distrazione e di cura di sé stessi; occupazioni, che - come abbiamo osservato dai dati riferiti alle strategie di coping - vengono a mancare nella quotidianità.

Infine, la genitorialità, tema centrale nella presente tesi, si è dimostrata essere la maggior fonte di resilienza. I dati raccolti ci confermano che la responsabilità di protezione verso i figli è la spinta principale a migliorarsi, come genitore e come persona. Nonostante ciò, lo stress genitoriale non è assente e il rapporto tra genitore e figli risulta altalenante a causa delle molteplici sfide che lo mettono costantemente a dura prova. In supporto a questo legame indissolubile, è necessario inanzitutto alzare la propria voce in massa verso i piani alti per rivendicare il diritto fondamentale ad un

alloggio sicuro ed adeguato. In secondo luogo, si potrebbero incrementare i progetti volti a sostenere il rapporto genitore-figlio in tutte le fasi evolutive, con l'obiettivo di dare spazio all'informazione, alla condivisione e alla possibilità di stare insieme a modo loro, veicolando da parte nostra un senso accettazione, di accoglienza e di curiosità che li invogli a percepire lo stesso nei nostri riguardi in modo spontaneo, e non forzato.

Per finire, un ultimo pensiero personale che deriva da ciò che ho notato parlando con i rifugiati e richiedenti asilo è che spesso ripetono più volte le stesse frasi, sempre uguali, nonostante la risposta da parte dell'interlocutore l'abbiano già avuta. Ho ipotizzato fosse la tendenza tipica di chi richiede ascolto e si aspetta di non essere ascoltato, di chi sa di essere "meno" e dà per scontato l'ovvio rassegnandosi al destino d'inferiore. Penso sia umanamente doveroso concedere loro questo ascolto; riservare loro la stessa dignità che daremmo a qualsiasi altra persona di nostra conoscenza e, in tal modo, reinstaurare quel senso di sé che hanno dimenticato nel viaggio.

Nessuno si salva da solo, ma nessuno può salvare sé stesso, senza di sé.

BIBLIOGRAFIA

- Algarvio, S., Leal, I., & Maroco, J. (2018). Parental stress scale: validation study with a Portuguese population of parents of children from 3 to 10 years old. *Journal of Child Health Care*, 22(4), 563-576.
- April, K. A., Dharani, B., & Peters, K. (2012). Impact of locus of control expectancy on level of well-being. *Review of European Studies*, 4, 124.
- Arnett, J. J. (2000). *Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties*. *American Psychologist*, 55(5), 469.
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for?. *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73.
- Betancourt, T. S., McBain, R. K., Newnham, E. A., & Brennan, R. T. (2015). The intergenerational impact of war: longitudinal relationships between caregiver and child mental health in postconflict Sierra Leone. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(10), 1101-1107.
- Bornstein, M. H., & Putnick, D. L. (2012). Cognitive and socioemotional caregiving in developing countries. *Child Development*, 83(1), 46-61.
- Bornstein, MH. & Lansford, JE. Parenting. (2009) In: Bornstein, MH (Ed) *The handbook of cross-cultural developmental science. Volume 1. Domains of human development across cultures*. (pp.259-277) Florida: Taylor & Francis.
- Braga, L. L., Mello, M. F., & Fiks, J. P. (2012). Transgenerational transmission of trauma and resilience: a qualitative study with Brazilian offspring of Holocaust survivors. *BMC Psychiatry*, 12(1), 1-11.
- Bronfenbrenner, U. (Ed.). (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. London: Sage.
- Bryant RA, Edwards B, Creamer M, O'Donnell M, Forbes D, Felmingham KL, Silove D, Steel Z, Nickerson A, McFarlane AC (2018). The effect of post-traumatic stress disorder on refugees' parenting and their children's mental health: a cohort study. *The Lancet Public Health* 3,e249–e258.
- Carrà, G., Sciarini, P., Segagni-Lusignani, G., Clerici, M., Montomoli, C., & Kessler, R. C. (2011). Do they actually work across borders? Evaluation of two measures of

- psychological distress as screening instruments in a non Anglo-Saxon country. *European Psychiatry*, 26(2), 122-127.
- Castro, F. G., & Murray, K. E. (2010). Cultural adaptation and resilience. *Handbook of adult resilience*, 375-403.
- Chen, W., Hall, B. J., Ling, L., & Renzaho, A. M. (2017). Pre-migration and post-migration factors associated with mental health in humanitarian migrants in Australia and the moderation effect of post-migration stressors: findings from the first wave data of the BNLA cohort study. *The Lancet Psychiatry*, 4(3), 218-229.
- Conger RD, & Conger KJ (2002). Resilience in Midwestern families: Selected findings from the first decade of a prospective, longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 361–373. 10.1111/j.1741-3737.2002.00361.x
- Dawes, A., van der Merwe, A. (2014). Structural violence and child development. In: *Pathways to Peace: the Transformative Power of Children and Families*. MIT Press, Cambridge, MA
- Di Maggio, I., Ginevra, M. C., Nota, L., & Soresi, S. (2016). Development and validation of an instrument to assess future orientation and resilience in adolescence. *Journal of adolescence*, 51, 114-122.
- Eggerman, M., Panter-Brick, C., 2010. Suffering, hope, and entrapment: resilience and cultural values in Afghanistan. *Social Science & Medicine*. 71 (1), 71–83.
- Eltanamly, H., Leijten, P., van Rooij, F., & Overbeek, G. (2021). Parenting in times of refuge: A qualitative investigation. *Family Process*., 61, 1248–1263.
- Ersahin, Z. (2020). Post-traumatic growth among Syrian refugees in Turkey: The role of coping strategies and religiosity. *Current Psychology*, 1-10.
- Fangen, K. (2010). Social exclusion and inclusion of young immigrants: Presentation of an analytical framework. *Young*, 18(2), 133-156.
- Fino, E., Mema, D., & Russo, P. M. (2020). War trauma exposed refugees and posttraumatic stress disorder: the moderating role of trait resilience. *Journal of Psychosomatic Research*, 129, 109905.
- Fulmer, C. A., Crosby, B., & Gelfand, M. J. (2014). Cross-cultural perspectives on time. *Time and work*, 2, 53-75.

- Gelfand, M. J., Raver, J. L., Nishii, L., Leslie, L. M., Lun, J., Lim, B. C., ... Yamaguchi, S. (2011). Differences between tight and loose cultures: A 33-nation study. *Science*, 332, 1100–1104. <https://doi.org/10.1126/science.1197754>
- Gozzoli, C., & Regalia, C. (2005). *Migrazioni e famiglie: percorsi, legami, interventi psicosociali*. Bologna: Il Mulino.
- Groeninck, M., Meurs, P., Geldof, D., Van Acker, K., & Wiewauters, C. (2020). Resilience in liminality: how resilient moves are being negotiated by asylum-seeking families in the liminal context of asylum procedures. *Journal of Refugee Studies*, 33(2), 358-370.
- Hoff, E., & Laursen, B. (2019). *Socioeconomic status and parenting*. New York: Routledge. (pp. 421-447).
- Hooberman, J., Rosenfeld, B., Rasmussen, A., & Keller, A. (2010). Resilience in trauma-exposed refugees: The moderating effect of coping style on resilience variables. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(4), 557.
- Horn, R. (2010). Exploring the impact of displacement and encampment on domestic violence in Kakuma refugee camp. *Journal of refugee studies*, 23(3), 356-376.
- Huang, K. Y., Bornheimer, L. A., Dankyi, E., & de-Graft Aikins, A. (2018). *Parental well being, parenting and child development in Ghanaian families with young children*. *Child Psychiatry & Human Development*, 49(5), 833-841.
- Hussain, F., Safir, A. H., Sabie, D., Jahangir, Z., & Ahmed, S. I. (2020, June). Infrastructuring hope: Solidarity, leadership, negotiation, and ict among the rohingya refugees in bangladesh. In *Proceedings of the 2020 International Conference on Information and Communication Technologies and Development* (pp. 1-12).
- Hutchinson, M., & Dorsett, P. (2012). What does the literature say about resilience in refugee people? Implications for practice. *Journal of Social Inclusion*, 3(2), 55-78.
- Kalil, A., & Chen, J. H. (2008). Mothers' citizenship status and household food insecurity among low-income children of immigrants. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2008(121), 43-62.
- Kalil, A., & Crosnoe, R. (2009). Two generations of educational progress in Latin American immigrant families in the U.S.: A conceptual framework for a new policy context. In E.

- Grigorenko & R. Takanishi (Eds.) in *Immigration, Diversity, and Education* (pp. 188–204). New York: Routledge
- Khawaja, N. G., White, K. M., Schweitzer, R., & Greenslade, J. (2008). Difficulties and coping strategies of Sudanese refugees: A qualitative approach. *Transcultural psychiatry*, *45*(3), 489-512
- Kuo, B. C. (2014). Coping, acculturation, and psychological adaptation among migrants: a theoretical and empirical review and synthesis of the literature. *Health Psychology and Behavioral Medicine: An Open Access Journal*, *2*(1), 16-33.
- Lahad, S., Shacham, Y., & Niv, S. (2000). Coping and community resources in children facing disaster. In *International Handbook of Human Response to Trauma* (pp. 389-395). Springer, Boston, MA.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Lee, S., Liu, M., & Hu, M. (2017). Relationship between future time orientation and item nonresponse on subjective probability questions: A cross-cultural analysis. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, *48*(5), 698-717.
- Lavie-Ajayi, M., & Slonim-Nevo, V. (2017). A qualitative study of resilience among asylum seekers from Darfur in Israel. *Qualitative Social Work*, *16*(6), 825-841.
- LeVine, R. A. (1977). Child rearing as cultural adaptation. *Culture and infancy: Variations in the Human Experience*, 15-27.
- Lynnebakke, B., & Pastoor, L. D. W. (2020). “It’s very hard, but I’ll manage.” Educational aspirations and educational resilience among recently resettled young refugees in Norwegian upper secondary schools. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, *15*(sup2), 1785694.
- Ma, P. W. W., & Yeh, C. J. (2010). Individual and familial factors influencing the educational and career plans of Chinese immigrant youths. *The Career Development Quarterly*, *58*(3), 230-245.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, *3*, 551–558.

- Martorell, G. A., & Bugental, D. B. (2006). Maternal variations in stress reactivity: implications for harsh parenting practices with very young children. *Journal of Family Psychology, 20*(4), 641.
- Masten, A. S., & Obradovic', J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1094*, 13–27. doi:10.1196/annals.1376.003
- McCoy, D. C., Peet, E. D., Ezzati, M., Danaei, G., Black, M. M., Sudfeld, C. R., ... & Fink, G. (2016). Early childhood developmental status in low-and middle-income countries: national, regional, and global prevalence estimates using predictive modeling. *PLoS Medicine, 13*(6), e1002034.
- Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine, 70*(1), 7-16.
- Murray, K. E., & Marx, D. M. (2013). Attitudes toward unauthorized immigrants, authorized immigrants, and refugees. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 19*(3), 332.
- Naisanga, M., Ametaj, A., Kim, H. H., Newman, C., Stroud, R., Gelaye, B., & Akena, D. (2022). Construct validity and factor structure of the K-10 among Ugandan adults. *Journal of Affective Disorders, 311*, 143-147. *Journal of Immigrant & Refugee Studies, 6*(1), 85-111.
- Nurmi, J. E. (1989). Development of orientation to the future during early adolescence: a four-year longitudinal study and two cross-sectional comparisons. *International Journal of Psychology, 24*(1-5), 195-214.
- Nurmi, J. E., Poole, M. E., & Seginer, R. (1995). Tracks and transitions-a comparison of adolescent future-oriented goals, explorations, and commitments in Australia, Israel, and Finland. *International Journal of Psychology, 30*(3), 355-375.
- Ochocka, J., & Janzen, R. (2008). Immigrant parenting: A new framework of understanding. *Journal of Immigrant & Refugee Studies, 6*(1), 85-111.
- Ofosu-Asiamah, D. K. (2013). *Examining the effects of parenting styles on academic performance of Senior High School students in the Ejisu-Juaben Municipality, Ashanti*

Region (Doctoral dissertation, Kwame Nkrumah University of Science and Technology).

- Ortega, A. N., Fang, H., Perez, V. H., Rizzo, J. A., Carter-Pokras, O., Wallace, S. P., & Gelberg, L. (2007). Health care access, use of services, and experiences among undocumented Mexicans and other Latinos. *Archives of Internal Medicine*, *167*(21), 2354-2360.
- Osman, F., Klingberg-Allvin, M., Flacking, R., & Schön, U. K. (2016). Parenthood in transition—Somali-born parents' experiences of and needs for parenting support programmes. *BMC International Health and Human Rights*, *16*(1), 1-11.
- Pachan, M. (2012). Constructs of parenting in urban Ghana. *Child Psychiatry Human Development* *49*(5): 833–841.
- Pant, R. (2021). *Transnational parenting from the views of fathers: a study on Nepalese immigrants living in Portugal* (Doctoral dissertation).
- Panter-Brick, C., Grimon, M. P., & Eggerman, M. (2014). Caregiver—child mental health: a prospective study in conflict and refugee settings. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *55*(4), 313-327.
- Porges, S. W. (2014). La teoria polivagale. *Fioriti, Roma*.
- Renzaho, A. M., Green, J., Mellor, D., & Swinburn, B. (2011). Parenting, family functioning and lifestyle in a new culture: the case of African migrants in Melbourne, Victoria, Australia. *Child & Family Social Work*, *16*(2), 228-240.
- Rees, S., Thorpe, R., Tol, W., Fonseca, M., & Silove, D. (2015). Testing a cycle of family violence model in conflict-affected, low-income countries: a qualitative study from Timor-Leste. *Social Science & Medicine*, *130*, 284-291.
- Renzaho, A. M., McCabe, M., & Sainsbury, W. J. (2011). Parenting, role reversals and the preservation of cultural values among Arabic speaking migrant families in Melbourne, Australia. *International Journal of Intercultural Relations*, *35*(4), 416-424.
- Rumbaut, R. G., & Komaie, G. (2010). Immigration and adult transitions. *The Future Of children*, 43-66.

- Sapolsky, R. M., Romero, L. M., & Munck, A. U. (2000). How do glucocorticoids influence stress responses? Integrating permissive, suppressive, stimulatory, and preparative actions. *Endocrine Reviews*, *21*(1), 55-89.
- Santilli, S., Ginevra, M. C., Sgaramella, T. M., Nota, L., Ferrari, L., & Soresi, S. (2017). Design my future: An instrument to assess future orientation and resilience. *Journal of Career Assessment*, *25*(2), 281-295.
- Seglem, K. B., Oppedal, B., & Roysamb, E. (2014). Daily hassles and coping dispositions as predictors of psychological adjustment: A comparative study of young unaccompanied refugees and youth in the resettlement country. *International Journal of Behavioral Development*, *38*(3), 293-303.
- Seiffge-Krenke, I., & Weitkamp, K. (2020). How individual coping, mental health, and parental behavior are related to identity development in emerging adults in seven countries. *Emerging Adulthood*, *8*(5), 344-360.
- Shields, M. K., & Behrman, R. E. (2004). Children of immigrant families: Analysis and recommendations. *The Future of Children*, *14*(2), 4-16.
- Sim, A., Bowes, L., & Gardner, F. (2018). Modeling the effects of war exposure and daily stressors on maternal mental health, parenting, and child psychosocial adjustment: a cross-sectional study with Syrian refugees in Lebanon. *Global Mental Health*, *5*.
- Sim, A., Fazel, M., Bowes, L., & Gardner, F. (2018). Pathways linking war and displacement to parenting and child adjustment: A qualitative study with Syrian refugees in Lebanon. *Social Science & Medicine*, *200*, 19-26.
- Stolarski, M., Fieulaine, N., & Van Beek, W. (Eds.). (2015). Time perspective theory: Review, research and application. Switzerland: *Springer International Publishing*.
- Suárez-Orozco, C., Hernández, M. G., & Casanova, S. (2015). "It's sort of my calling": The civic engagement and social responsibility of Latino immigrant-origin young adults. *Research in Human Development*, *12*(1-2), 84-99.
- Subedi, A., Edge, D. S., Goldie, C. L., & Sawhney, M. (2019). Resettled Bhutanese refugees in Ottawa: What coping strategies promote psychological well-being?. *Canadian Journal of Nursing Research*, *51*(3), 168-178.

- Therborn, G. (2006). African families in a global context (research report no. 131). *Uppsala, Sweden: Nordiska Afrikainstitutet.*
- Timshel, I., Montgomery, E., & Dalgaard, N. T. (2017). A systematic review of risk and protective factors associated with family related violence in refugee families. *Child Abuse & Neglect, 70*, 315-330.
- Tusaie, K., Puskar, K., & Sereika, S. M. (2007). A predictive and moderating model of psychosocial resilience in adolescents. *Journal of Nursing Scholarship, 39*(1), 54-60.
- Unicef. (2001). A league table of child deaths by injury in rich nations. UNICEF *Innocenti Research Centre.*
- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *The British Journal of Social Work, 38*(2), 218-235.
- van Ee, E., Kleber, R. J., & Mooren, T. T. (2012). War trauma lingers on: Associations between maternal posttraumatic stress disorder, parent–child interaction, and child development. *Infant Mental Health Journal, 33*(5), 459-468.
- van Rhijn, T., Lero, D. S., & Burke, T. (2016). Why go back to school? Investigating the motivations of student parents to pursue post-secondary education. *New Horizons in Adult Education and Human Resource Development, 28*(2), 14-26.
- Walsh, F. (2012). Facilitating family resilience: Relational resources for positive youth development in conditions of adversity. In *The social Ecology of Resilience* (pp. 173-185). Springer, New York, NY.
- Wang, M., Rieger, M. O., & Hens, T. (2016). How time preferences differ: Evidence from 53 countries. *Journal of Economic Psychology, 52*, 115-135
- Wolting, K. A., Sassenberg, K., & Albayrak, N. (2018). Regulatory focus, coping strategies and symptoms of anxiety and depression: A comparison between Syrian refugees in Turkey and Germany. *PLoS One, 13*(10), e0206522.
- World Health Organization. (2003). Mental health in emergencies: Mental and social aspects of health of populations exposed to extreme stressors (No. WHO/MSD/MER/03.01). *World Health Organization.*
- Wright, S. A. (2021). *Parental Stress and Coping in US and Caribbean Immigrant Parents of Adolescents* (Doctoral dissertation, Walden University).

- Wu, G., Feder, A., Cohen, H., Kim, J. J., Calderon, S., Charney, D. S., & Mathé, A. A. (2013). Understanding resilience. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 7, 10.
- Xhaho, A., Bailey, A., & Çaro, E. (2022). Who Takes Care of the Children? Albanian Migrant Parents' Strategies for Combining Work and Childcare in Greece. *Journal of Balkan and Near Eastern Studies*, 1-21.
- Yoshikawa, H. (2011). *Immigrants raising citizens: Undocumented parents and their children*. Russell Sage Foundation.
- Yoshikawa, H., & Kalil, A. (2011). The effects of parental undocumented status on the developmental contexts of young children in immigrant families. *Child Development Perspectives*, 5(4), 291-297.
- Yu, S. M., Huang, Z. J., Schwalberg, R. H., & Kogan, M. D. (2005). Parental awareness of health and community resources among immigrant families. *Maternal and Child Health Journal*, 9, 27–34.
- Zelman, J. J., & Ferro, M. A. (2018). The parental stress scale: psychometric properties in families of children with chronic health conditions. *Family Relations*, 67(2), 240-252.
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (2015). Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. In *Time Perspective Theory; Review, Research and Application* (pp. 17-55). Springer, Cham.

SITOGRAFIA

Asylum Information Database, 2021:

<https://asylumineurope.org/reports/country/greece/asylum-procedure/guarantees-vulnerable-groups/identification/>

Deutsche Welle, DW, 2021: <https://www.dw.com/en/lesbos-after-moria-fire-people-are-still-living-in-tents-by-the-sea/a-59115403>

DIRETTIVA 2005/85/CE DEL CONSIGLIO: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2005/85/oj>

Dublin III Regulation, 2013: <https://migration.gov.gr/en/gas/diadikasies/doyvlino-iii/>

ECRE 2022 - European Council of Refugee and Exile: <https://ecre.org/greece-crack-down-on-ngos-and-criminalisation-of-solidarity-continues-government-announces-blocking-thousands-of-arrivals-in-evros-amid-new-pushback-reports/>

Eurostat 2020: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/home>

Global Trends 2020: <https://www.unhcr.org/flagship-reports/globaltrends/>

IPCC Sixth Assessment Report 2022: <https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/>

Report Refugee international 2022:
<https://www.refugeesinternational.org/reports/2022/2/22/the-fallacy-of-control-tightened-asylum-and-reception-policies-undermine-protection-in-greece>

RiVolti ai Balcani, 2022:
https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=725137651827002

RSA 2022 - Refugee Support Aegian: <https://rsaegian.org/en/rsa-completes-registration-ngo-registry/>

Young Lives Study in Ethiopia, Peru, Vietnam e India: <https://www.younglives.org.uk/>

Barnett & Vujcich, 2014: <https://www.younglives.org.uk/publications/understanding-causes-and-consequences-injuries-adolescents-growing-poverty-ethiopia>

Jo Boyden et al., 2019: <https://www.younglives.org.uk/publications/tracing-consequences-child-poverty-evidence-young-lives-study-ethiopia-india-peru-0>

The Guardian, 2022: <https://www.theguardian.com/world/2022/apr/21/disaster-waiting-to-happen-moria-refugee-camp-fire-greece-lesbos>

The World Factbook: <https://www.cia.gov/the-world-factbook/>

UNHCR 2021 - Estia program: <https://www.unhcr.org/gr/en/23535-unhcr-hands-over-the-management-of-the-cash-assistance-programme-for-asylum-seekers-in-greece-to-the-greek-government.html>

UNHCR 2021 - Procedura per la richiesta di asilo: <https://help.unhcr.org/greece/applying-for-asylum/what-happens-after-i-apply/>

APPENDICE

A1. Focus group PROGETTO GLOBE

Obiettivi:

1. Dare una restituzione dei risultati derivanti dalle interviste con lo scopo di accrescere la consapevolezza riguardo ai temi proposti, quali resilienza, supporto sociale e strategie di coping e anche fornire loro una visione d'insieme.
2. Offrire la possibilità di uno spazio aperto in cui condividere le difficoltà e i punti di forza scaturiti da un percorso comune di migrazione.
3. Offrire lo spazio per creare eventualmente nuovi punti di riflessione e soprattutto di supporto sociale reciproco tra di loro

Materiali: Bachecca di sughero e puntine, post-it, penne, fogli, cartoncini colorati, contenitore

Focus group GRUPPO MISTO – Martedì 17/05

Partecipanti: 8 partecipanti di cui 4 uomini e 4 donne.

Fase 1: Introduzione (5 minuti)

Spiegazione iniziale di cosa andremo a fare e di qual è lo scopo del focus group, precisando i criteri di privacy e il diritto di chiunque a lasciare la sessione quando ne sente il bisogno. Si specifica inoltre che sarà uno spazio sicuro in cui non vi sarà spazio per il giudizio, ma solo per la comprensione.

Fase 2: Resilienza (20 minuti)

Restituzione (5 min) - Riassunto risultati finale dell'intervista: "Dai risultati delle interviste che vi abbiamo fatto emerge che vi considerate come persone forti e in grado di gestire quello che avverrà in futuro. Questa percezione è accresciuta in voi dal fatto che avete affrontato situazioni molto difficili. Nonostante le difficoltà continuate a voler impegnare per raggiungere i vostri obiettivi."

Attività (15 min) - Bachecca di sughero con le 4 parole principali estrapolate dalla restituzione: FORTE - *Fort(e)*, RESILIENTE - *resiliente/resistant(e)* (da spiegare in modo che diventi una nuova parola da portarsi a casa), CONFIDENTE - *confiant(e)*, DETERMINATO - *determinè(e)*.

-Consegna attività: Consegna di 4 post-it a testa in cui ognuno deve scrivere con frase, parola, simbolo, disegno ciò che li fa sentire come le parole descrivono.

-Raccolta post - it da parte delle istruttrici in modo da tenere l'anonimato, verranno

attaccati sul cartellone in corrispondenza della giusta parola.

-Open space se qualcuno vuole condividere e spiegare il proprio post-it

Fase 3: Strategie di Coping (20 minuti)

Restituzione (5 min) - Se dai post-it troviamo qualcuno che ha descritto un attività/strategia di coping la utilizziamo come esempio anonimamente a supporto della restituzione sul tema dei coping, altrimenti restituzione da sola: “Tendenzialmente avete tutti un atteggiamento propositivo e proattivo, mentre strategie come l’autocritica e l’evitamento non sono molto utilizzate. In particolare è emerso che nonostante le difficoltà non avete mai smesso di provare a fare qualcosa per migliorare la vostra situazione”

Attività (15 min) - Consegna foglietti (un po’ più grandi dei post-it) in cui chiediamo di descrivere un episodio/strategia che mettono in atto quando stanno male, sono tristi, concentrandosi su qualcosa che li fa stare meglio.

Di seguito raccogliamo noi i foglietti, sempre per mantenere l’anonimato, li attacchiamo alla bacheca di sughero e li leggiamo ad alta voce.

Uguualmente a prima, open space se qualcuno se la sente di condividere la propria strategia.

Fase 4: Supporto sociale (20 minuti)

Restituzione (5 min) - Ci colleghiamo all’attività di prima, attraverso gli esempi portati da loro, per restituire i risultati derivanti dal supporto sociale: “Dai risultati ottenuti abbiamo trovato che il supporto sociale che ognuno di voi sente deriva principalmente dalla famiglia e dagli amici (lontani e vicini), dalle ONG, e dalla fede religiosa. Nonostante ciò dai dati emerge che purtroppo molto spesso ci si può sentire soli e senza supporto, ed è per questo motivo che, secondo noi, è molto importante creare legami positivi con le persone che incontrate quotidianamente da quando siete qui in Grecia, sia della vostra comunità sia che non. A questo proposito vorremmo proporvi un’ultima attività...”

Attività - Consegna di cartoncini colorati in cui devono scrivere una frase, un disegno o una parola di incoraggiamento, che poi vi scambierete tra di voi. A scelta vostra se volete direttamente consegnarlo a qualcuno di specifico, oppure li raccogliamo, li mettiamo in un contenitore e ognuno di voi ne pescherà una a caso.

Fase 5: Ringraziamenti, saluti finali

Arrivati alla conclusione della sessione, chiediamo se qualcuno ha piacere di aggiungere qualcosa, ringraziamo i partecipanti, li invitiamo a prendere il proprio post-it/foglietto dalla bacheca se vogliono e rimaniamo disponibili per qualsiasi altra domanda, curiosità

o supporto.

Focus group GRUPPO MADRI – Mercoledì 18/05

Partecipanti: 5 madri

Fase 1: Introduzione (5 minuti)

Spiegazione iniziale di cosa andremo a fare e di qual è lo scopo del focus group, più nello specifico parleremo sia di loro come individui, sia di loro come genitori. Inoltre si precisano i criteri di privacy e il diritto di chiunque a lasciare la sessione quando ne sente il bisogno. Inoltre, si ribadisce che sarà uno spazio sicuro in cui non vi sarà spazio per il giudizio, ma solo per la comprensione.

Fase 2: Resilienza (20 minuti)

Restituzione - Riassunto risultati finale dell'intervista: “Dai risultati delle interviste che vi abbiamo fatto emerge che vi considerate come persone forti e in grado di gestire quello che avverrà in futuro. Questa percezione è accresciuta in voi dal fatto che avete affrontato situazioni molto difficili. Nonostante le difficoltà continuate a voler impegnare per raggiungere i vostri obiettivi.”

Attività - Bacheca di sughero con le 4 parole che ne derivano: FORTE - *Fort(e)* , RESILIENTE – *resiliente/resistant(e)* (da spiegare in modo che diventi una nuova parola da portarsi a casa), CONFIDENTE – *confiant(e)*, DETERMINATO – *determinè(e)*.

-Consegna attività: Consegna di 4 post-it a testa in cui ognuno deve scrivere con frase, parola, simbolo, disegno ciò che li fa sentire come le parole descrivono.

-Raccolta post – it da parte nostra in modo da tenere l'anonimato, verranno attaccati sul cartellone in corrispondenza della giusta parola.

-Open space se qualcuno vuole condividere e spiegare il proprio post-it

Fase 3: Strategie di coping legate al ruolo di genitore

Restituzione - Se tra i post-it utilizzati c'è qualcuno che ha citato il proprio figlio, lo prendiamo a supporto della restituzione di questa parte (*mancono dati del parental distress e delle strategie di coping considerando la popolazione di genitori*) che racchiude il distress genitoriale (parte più negativa) + le strategie di coping maggiormente utilizzate. “Tali strategie che sono emerse, sono le stesse strategie di coping che utilizzate per gestire le difficoltà con i vostri figli?”

Attività - Consegna foglietti (un po' più grandi dei post-it) in cui chiediamo di descrivere un episodio/strategia che mettono in atto per gestire le difficoltà con i propri

figli.

Di seguito raccogliamo noi i foglietti, sempre per mantenere l'anonimato, li attacchiamo alla bacheca di sughero e li leggiamo ad alta voce.

Ugualmente a prima, open space se qualcuno se la sente di condividere la propria strategia e le proprie difficoltà.

Fase 4: Supporto sociale e relazione con i propri figli

Restituzione - Ci colleghiamo all'attività di prima, attraverso gli esempi portati da loro, per restituire i risultati derivanti dal supporto sociale e dalla domanda aperta sulla relazione con i figli: "Dai risultati ottenuti abbiamo trovato che al di là della fatica e dai grandi cambiamenti dovuti alla migrazione, la maggior parte di voi descrive il rapporto con i figli come fonte di gioia e coraggio. Infatti la maggior parte di voi ha dichiarato come fonte principale di supporto i propri figli. E' anche importante creare legami con le persone che incontrate qui in Grecia e sostenere tra di voi in quanto madri."

Attività - Consegna di cartoncini colorati in cui devono scrivere una frase, un disegno o una parola di incoraggiamento da madre a madre, che poi vi scambierete tra di voi. A scelta vostra se volete direttamente consegnarlo a qualcuno di specifico, oppure li raccogliamo, li mettiamo in un contenitore e ognuno di voi ne pescherà una a caso.

Fase 5: Ringraziamenti, saluti finali

Arrivati alla conclusione della sessione, chiediamo se qualcuno ha piacere di aggiungere qualcosa, ringraziamo i partecipanti, li invitiamo a prendere il proprio post-it/foglietto dalla bacheca se vogliono e rimaniamo disponibili per qualsiasi altra domanda/curiosità.

A2 – Metodologia dell'osservazione partecipante

ATTIVITÀ

Atene

- lezioni donne
- lezioni uomini
- lezioni adolescenti (qualora iniziassero)
- attività "informali", es. giochi con bambini

Corinto

- lezioni donne
- lezioni uomini
- lezioni/attività adolescenti

- lezioni/attività bambini
- freeshop
- attività “informali”, es. scacchi/backgammon al centro

<p>Data: 14/03/2022 Luogo: Meraki Community Center - Athens Attività: gioco con i bambini</p>	
<p>DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ</p> <p>Sono le 14,42: nella sala d'aspetto ci sono due medici che stanno facendo delle visite al figlio di una delle nostre beneficiarie e stanno mostrando come usare correttamente l'aerosol. Il figlio ha due mesi ed è stato ricoverato recentemente in ospedale perché non si sentiva bene. L'altra figlia della beneficiaria ha cinque anni. È seduta sul divano e si sta guardando intorno nella stanza. Prendo dei fogli bianchi dal tavolino di fianco al divano, su cui sono appoggiati numerosi libri e giochi di intrattenimento per i bambini. Sul tavolo ci sono anche delle matite. La bambina tira fuori dalla tasca un foglietto pubblicitario che ha raccolto per strada, che riporta scritti dei numeri e delle lettere e mi chiede di scriverli sul foglio bianco per vedere come si scrivono. La bambina sa parlare in inglese. Scrivo sul foglio le lettere che mi indica e successivamente prova a scriverli anche lei. Mi chiede di scrivere il suo nome, dettando lettera per lettera. Successivamente prova a scriverlo anche lei. Poi mi chiede di scrivere il mio nome. Il nome è molto lungo e ci sono lettere difficili, come la R. Prova a scrivere la lettera ma la scrive al contrario. Dopo aver scritto il mio nome disegna due persone, che mi spiega essere lei e io insieme. Intanto i dottori hanno finito di mostrare il funzionamento del macchinario alla mamma della bambina e lei è pronta per andare via. La mamma avvisa la bambina. La bambina smette di disegnare e mi chiede se può tenere con sé i fogli con le scritte e il foglio con il disegno. Prende la mamma per mano e mi saluta andando via.</p>	<p>OSSERVAZIONI PERSONALI</p> <p>La beneficiaria che è in sala d'aspetto è venuta qui al centro numerose volte nelle ultime settimane e spesso mi sono trovata a giocare con la bambina più grande. Lei ama molto disegnare, quindi quando la vedo in sala che aspetta che i dottori spieghino a sua mamma come funziona l'aerosol mi avvicino e prendo subito un foglio di carta e delle matite. Mi riconosce subito e questa volta mi chiede di scrivere, è molto interessata alle lettere e a come si scrivono. Sembra non essere capace di scrivere da sola, mi chiede sempre prima di mostrarle come si fa a scriverle. Sembra fare difficoltà con alcune lettere. La bambina è completamente assorta nell'attività, non presta attenzione a quello che fa la mamma con il suo piccolo fratellino.</p> <p>Dopo aver scritto alcune parole sembra stufarsi e inizia a disegnare.</p> <p>Quando la mamma la interrompe perché è pronta per andare sembra essere un po' dispiaciuta che già sia finito il momento di disegno. Sembra tenere molto a tutto ciò che è riuscita a produrre e mi chiede di poterlo portare via con sé e quando le dico di sì si mostra molto felice.</p>

RINGRAZIAMENTI

Per questa Tesi Magistrale ho davvero tante anime magiche da ringraziare, e lo faccio con tutto il mio cuore, perché senza di loro non avrei mai potuto realizzare niente di tutto ciò.

Per prime, voglio ringraziare le persone che hanno accettato di partecipare a questa ricerca, che hanno messo loro stesse al servizio di uno studio di cui probabilmente non gli interessava molto. Vi ringrazio per la fiducia, sappiamo che non vi abbiamo richiesto nulla di semplice, ma vi assicuro che il vostro dolore è stato accolto tra le nostre braccia e speriamo sia anche stato restituito con un senso di gioia nell'aver incontrato qualcuno con cui abbiate potuto dividerne il peso, anche se solo per un'ora.

In secondo luogo, ringrazio la Prof.ssa Moscardino e la Dott.ssa Chiara Ceccon, mie guide in questa esperienza. Vi ringrazio per la comprensione, la gentilezza e la pazienza con cui ci avete accompagnato nel superare le nostre difficoltà in quel contesto e dopo, siete state davvero un'arma vincente nel realizzare questo progetto, che ci ha donato tanta soddisfazione e tanta crescita personale.

Ringrazio, inoltre, i vari gruppi con cui ho avuto il piacere di convivere e di conoscere nell'arco di questi tre mesi in Grecia, e ringrazio Lorenzo che è stato la mia guida sul campo, fondamentale. Tu sei davvero una delle anime più belle che abbia mai conosciuto. Tra le persone incontrate durante il viaggio, tengo in particolare a ringraziare Ester e Margherita, le mie luci nel branco. Grazie per i pensieri condivisi, gli sguardi di complicità, le risate, la musica e i balli, l'allegria e le lacrime. Vi voglio bene.

Ringrazio la mia famiglia, che mi ha permesso di fare questo passo così importante nella mia vita, sostenendomi fin dal principio, durante e dopo.

Considerando questa tesi come una conclusione di due anni di vita, ci tengo a ringraziare con un sorriso in volto anche Fulvia, Andrea e Alessandro, compagni di studio e tanto altro, che hanno dato quel pizzico di frenesia di solito rilegata agli anni universitari. Siete stati magici, grazie.

Devo infine riservare un ringraziamento speciale a colui che, più di tutti, mi è stato vicino in questi anni. Grazie per avermi ascoltato, consigliato, abbracciato, aspettato e soprattutto amato, come non avrei mai immaginato fosse possibile. Ti amo Bubi.

Per concludere, ringrazio me stessa: grazie per aver preso al volo le opportunità, che ti si sono improvvisamente messe davanti al cammino, grazie di aver vissuto questi mesi come sfida non solo professionale, ma anche personale, grazie di esserti ascoltata e amata, continua così.