

## Interventi scolastici rivolti agli studenti migranti e approccio globale della Scuola che Promuove Salute: un'umbrella review

Claudia Meroni e Veronica Velasco

*Università degli Studi di Milano-Bicocca, Dipartimento di Psicologia*

*Sintesi dell'articolo: Meroni, C., & Velasco, V. (2023). School-Based Interventions for Migrant Students in the Framework of the Health Promoting Whole-School Approach: An Umbrella Review. Sustainability, 15(3), 1894. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/su15031894>*

Il sostegno della Commissione europea alla produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione del contenuto, che riflette esclusivamente il punto di vista degli autori, e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per l'uso che può essere fatto delle informazioni ivi contenute.

## INTRODUZIONE

### *I bisogni degli studenti migranti*

I fenomeni migratori e i bisogni di bambini e giovani migranti sono un tema centrale nelle società moderne. Gli studenti migranti possono rappresentare una popolazione vulnerabile a causa dei determinanti sociali della salute che impattano sul loro benessere emotivo e fisico. Inoltre, la loro istruzione spesso ha luogo in contesti con poche risorse, oltre ad essere circondati da condizioni ambientali ostili e a sperimentare traumi migratori.

Per quanto riguarda il successo accademico, nella maggior parte dei paesi ospitanti gli studenti migranti tendono ad ottenere risultati peggiori rispetto ai loro compagni nativi del luogo, e a rimanere indietro rispetto ai bambini non migranti. Va sottolineato che gli ostacoli che compromettono i risultati scolastici degli studenti migranti vanno ben oltre il problema del divario linguistico (Nusche, 2009; Millon-Fauré, 2019). Inoltre, i bambini migranti sono a rischio di abbandono scolastico e di avere accesso ad un'istruzione di più basso livello. Nella cornice dell'Istruzione per lo Sviluppo Sostenibile dell'UNESCO, riorientare le pratiche educative al fine di raggiungere i bambini a rischio di marginalità è cruciale per trasformare le società andando nella direzione dello sviluppo sostenibile e per dare risposta ai bisogni di apprendimento di tutti i giovani e i bambini (UNESCO, 2010).

Poiché gli studenti migranti devono affrontare sfide linguistiche, accademiche e relative alla salute fisica e socio-emotiva, **i risultati scolastici e la salute giocano un ruolo fondamentale per la loro integrazione**. Infatti, gli studenti che sono ben integrati nel sistema educativo del paese ospitante, sia dal punto di vista scolastico che da quello sociale, avranno maggiori probabilità di raggiungere il proprio potenziale e di essere in buone condizioni di salute (Noorani et al., 2019). Coerentemente con questo, le ricerche dimostrano anche che gli studenti con performance scolastiche più scarse presentano una bassa autostima, stress e insicurezza (Giavrimis et al., 2003; Wadsworth et al., 2008).

Alle scuole spetta il compito di rispondere alla moltitudine di problematiche di salute fisica, mentale e di apprendimento che caratterizzano l'esperienza dei bambini migranti, e devono anche promuovere le loro risorse e punti di forza al fine di favorire risultati scolastici positivi. Il sistema scolastico ricopre una posizione particolarmente strategica per gestire il tema della salute degli studenti migranti, poiché solitamente rappresenta il primo spazio istituzionale e sociale in cui essi affrontano la questione dell'adattamento culturale ed è il primo punto di contatto tra studenti locali e stranieri. Pertanto, è il luogo ideale per lo sviluppo dei programmi che puntano a promuovere l'integrazione e l'inclusione (EC, EACEA, Eurydice, 2019).

Tuttavia, la letteratura sulle strategie rivolte agli studenti migranti a scuola è ad oggi limitata (Bal & Perzigian, 2013; Tyrer & Fazel, 2014). In particolare, nonostante siano stati sviluppati numerosi programmi scolastici per prevenire le problematiche socio-emotive e comportamentali e per promuovere la salute, l'istruzione e l'integrazione degli studenti migranti, non sono disponibili molte informazioni teoriche o pratiche rispetto alla tipologia di attività che funzionano meglio, e risultano dunque necessarie delle valutazioni adeguate (Rousseau & Guzder, 2008).

### *Il Progetto WAY: "Whole-school approach for Youth with migrant background"*

"Whole-school approach for Youth with migrant background" (WAY) è un progetto Erasmus+ che ha l'obiettivo di disseminare l'approccio globale della Scuola che Promuove Salute al fine di promuovere la salute e l'apprendimento degli studenti con background migratorio. Sul lungo termine, il progetto WAY

contribuirà alla promozione dell'inclusione sociale delle persone che giungono da contesti migratori o di basso livello socio-economico e alla riduzione dell'abbandono scolastico tra gli studenti di origine migrante.

Le organizzazioni partecipanti sono: lo European Centre for Economic and Policy Analysis and Affairs (ECEPAA), organizzazione no profit belga, Fundacion Red Incola, organizzazione no profit spagnola, il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi Di Milano-Bicocca, la scuola greca "2nd Vocational High School of Katerini", la scuola portoghese "Agrupamento de Escolas de Silves", l'ONG polacca Autokreacja Foundation, e la scuola italiana I.I.S Laeng Meucci di Osimo (Marche).

Questa review rappresenta un tassello fondamentale del progetto, con l'obiettivo di identificare gli interventi scolastici efficaci nel promuovere i risultati scolastici e di salute di bambini e giovani migranti.

### ***L'approccio globale alla salute nel setting scolastico (Whole-school approach)***

Un approccio ampiamente riconosciuto per promuovere la salute ed il benessere degli studenti è il **modello della Scuola che Promuove Salute (SPS)**. È stato dimostrato che tale modello può essere efficace anche nel ridurre le disuguaglianze e promuovere l'equità (SHE, 2018). Poiché tale modello può essere implementato con successo al fine di migliorare i risultati scolastici e di salute di bambini ed adolescenti facenti parte di gruppi vulnerabili o provenienti da contesti socio-economici svantaggiati, ipotizziamo che possa essere un modello di riferimento utile anche per far fronte ai bisogni degli studenti migranti.



Il modello SPS (Dadaczynski et al., 2020; Turunen et al., 2017):

- riconosce che l'apprendimento e la salute sono strettamente interconnessi,
- punta a promuovere il cambiamento individuale e organizzativo,
- e riconosce che tutti gli aspetti della comunità scolastica hanno un impatto sulla salute e il benessere degli studenti.

Il modello SPS si basa su un approccio globale alla salute in setting scolastico e individua sei componenti che devono essere considerate congiuntamente per promuovere la salute degli studenti (Turunen et al., 2017; Sawyer et al., 2021): le competenze di salute individuali e capacità d'azione, l'ambiente sociale della scuola, le policy scolastiche per la salute, l'ambiente fisico della scuola, la collaborazione comunitaria e la collaborazione coi servizi sanitari.

La tabella seguente descrive brevemente ognuna delle componenti:

Tabella 1: Componenti dell'approccio globale

<b>1. COMPETENZE DI SALUTE INDIVIDUALI E CAPACITÀ D'AZIONE</b>
Le competenze individuali e le capacità d'azione possono essere promosse attraverso la didattica quotidiana e attraverso attività che sviluppano conoscenze e abilità in grado di favorire la messa in atto di comportamenti intenzionali per migliorare la salute, il benessere e il successo formativo. Azioni dedicate dovrebbero essere incluse nella vita quotidiana della scuola. Devono mirare, ad esempio, a un'alimentazione sana, all'attività fisica quotidiana e allo sviluppo di abilità sociali e dell'health literacy.
<b>2. AMBIENTE FISICO DELLA SCUOLA</b>
L'ambiente fisico della scuola comprende gli edifici, i cortili e gli spazi vicini alla scuola. Per esempio, creare un ambiente fisico sano può includere il rendere i giardini della scuola più gradevoli per la ricreazione o per l'attività fisica.
<b>3. AMBIENTE SOCIALE DELLA SCUOLA</b>
L'ambiente sociale fa riferimento alla qualità delle relazioni tra i membri della comunità scolastica, per esempio, tra studenti o tra studenti e personale della scuola. L'ambiente sociale è influenzato anche dalle competenze sociali dei membri della comunità scolastica e dalle relazioni con i genitori e la comunità circostante.

#### 4. POLICY SCOLASTICHE PER LA SALUTE

Le policy scolastiche per la promozione della salute sono documenti ufficiali o pratiche accettate definite per promuovere la salute e il benessere. Queste policy possono regolare, ad esempio, quali alimenti possono essere distribuiti a scuola o descrivere come prevenire o affrontare il bullismo. Esse fanno parte del piano dell'offerta formativa della scuola.

#### 5. COLLABORAZIONE CON I SERVIZI SANITARI

I servizi sanitari sono quei servizi locali e regionali che si occupano della cura e della promozione della salute degli studenti fornendo servizi a loro diretti. Questo include gli studenti con bisogni educativi speciali. Gli operatori socio-sanitari possono lavorare con gli insegnanti su specifici temi, per esempio, l'igiene e l'educazione sessuale.

#### 6. COLLABORAZIONE COMUNITARIA

La collaborazione comunitaria riguarda le relazioni tra la scuola e le famiglie degli studenti e tra la scuola e gli individui/gruppi chiave della comunità circostante. Consultare e collaborare con gli stakeholder della comunità può sostenere gli sforzi della Scuola che Promuove Salute e supportare la comunità scolastica nelle azioni di promozione della salute.

FONTE: *Manuale SHE per la scuola 2.0. Una guida metodologica per diventare una Scuola che Promuove Salute (2019)*

## OBIETTIVI

Sebbene il potenziale dell'approccio globale SPS sia riconosciuto, le conoscenze empiriche sull'impatto dell'approccio SPS sulle popolazioni scolastiche migranti sono scarse (Nyika et al., 2017). Alla luce di questo, vi è la necessità di ulteriori ricerche su come il modello della Scuola che Promuove Salute possa avere un impatto e possa essere adattato per portare beneficio agli studenti migranti e alle loro famiglie.

Alla luce di tali considerazioni, il presente studio mira a condurre un'umbrella review dell'efficacia sui risultati scolastici e di salute degli interventi in ambito scolastico rivolti agli studenti migranti (dalla scuola dell'infanzia al completamento delle scuole secondarie di secondo grado). Vuole inoltre collegare tali interventi all'approccio SPS.



Nello specifico, vogliamo:

1. fare una sintesi delle evidenze di efficacia di tali strategie,
2. comprendere su quali outcome relativi agli studenti migranti abbiano un impatto,
3. individuare gli elementi chiave di tali interventi e compararli con il modello della Scuola che Promuove Salute e con le componenti del suo approccio globale,
4. analizzare le condizioni di implementazione individuate dalla letteratura.

## METODI:

Lo studio è stato realizzato secondo le linee guida per revisioni sistematiche e meta-analisi "PRISMA Statement".

Il principale obiettivo delle umbrella review è raccogliere le evidenze provenienti da numerose revisioni e integrarle in un unico documento accessibile. Si focalizzano su temi ampi, o tematiche a cui concorrono molti interventi differenti che sono stati valutati dalla letteratura; pertanto, esse mettono in evidenza ed analizzano gli interventi e i risultati delle revisioni disponibili. Lo scopo finale è quello di sintetizzare le evidenze e le conoscenze disponibili, portare alla luce le lacune della ricerca e fornire raccomandazioni pratiche e per futuri studi (Grant & Booth, 2009).

La presente umbrella review comprende revisioni e meta-analisi relative a interventi in ambito scolastico rivolti agli studenti migranti.

### Strategia di ricerca e selezione:

- ✓ Abbiamo condotto un'ampia e approfondita ricerca di letteratura attraverso 4 database online: PsychInfo, Scopus, Pubmed and ERIC.
- ✓ Abbiamo ricercato revisioni peer-reviewed pubblicate tra il 2005 e il 2015, utilizzando le seguenti parole chiave: ((school\*) OR (education\*) OR (student\*)) AND ((intervention\*) OR (program\*) OR (initiative\*)) AND ((refugee\*) OR (asylum-seek\*) OR (asylum seek\*) OR (migran\*) OR (migrat\*) OR (immigra\*) OR (displac\*) OR (ethnic minorit\*) OR (racial minorit\*) OR (unaccompanied)) AND ((review) OR (meta analy\*) OR (meta-analy\*) OR (metaanaly\*)).
- ✓ La ricerca è stata impostata in modo da identificare studi in cui tali termini fossero utilizzati nel titolo o nell'abstract della pubblicazione.
- ✓ Abbiamo individuato letteratura aggiuntiva cercando manualmente e basandoci sui riferimenti bibliografici degli articoli selezionati. Sono state incluse esclusivamente le revisioni relative a bambini o giovani definiti come migranti, immigrati, richiedenti asilo, rifugiati o sfollati. Abbiamo escluso gli articoli che si focalizzavano solamente sugli adulti; se una revisione considerava anche studi rivolti agli adulti, sono stati considerati solamente i risultati riferiti a bambini e adolescenti, se riportati separatamente. Abbiamo incluso solo review e meta-analisi che hanno esaminato o valutato interventi realizzati in setting scolastico (dalla scuola dell'infanzia al completamento della scuola secondaria di secondo grado). Se una pubblicazione includeva studi realizzati in diversi setting, i risultati e gli outcome dovevano essere riportati separatamente per il setting scolastico.

A seguito di una selezione realizzata in due fasi dagli autori sulla base dei criteri di selezione **sono state incluse 21 review, e sono state individuate 18 strategie, successivamente categorizzate secondo le 6 componenti dell'approccio globale** descritto dal modello della Scuola che Promuove Salute.

## RISULTATI E DISCUSSIONI

Le tabelle che seguono sintetizzano le strategie individuate, la loro efficacia e specificano se, per ogni strategia, sono stati valutati gli outcome di salute e scolastici. Viene inoltre specificato il numero di review che ha preso in considerazione ognuna delle strategie.

### Competenze individuali



La componente in cui rientra il numero più elevato di strategie è quella relativa alle **competenze individuali**. Tra queste, la strategia più analizzata è quella definibile come “tecniche creative ed espressive”. Le tecniche espressive rappresentano una strategia efficace, specialmente in riferimento agli outcome psicosociali.

Anche le tecniche per lo sviluppo di competenze (skills training) vengono prese in considerazione da un numero rilevante di review; tali tecniche affrontano una vasta gamma di temi e obiettivi, e hanno mostrato risultati positivi rispetto ad alcuni aspetti relativi sia alla salute fisica, sociale ed emotiva, sia agli outcome scolastici.

Le strategie individuate sono:

1. Tecniche creative ed espressive
2. Sviluppo di competenze sociali ed emotive
3. Sostegno alla carriera scolastica, counseling, mentoring e tutoring
4. Informazione e educazione alla salute
5. Interventi di potenziamento cognitivo, della formazione scolastica e dell'apprendimento
6. Interventi per l'apprendimento linguistico

Tabella 2: Strategie per la componente Competenze individuali

Strategie	N	Descrizione	Outcomes inclusi	Efficacia
Tecniche creative ed espressive	13	<i>Recitazione, storytelling e approcci narrativi (scrittura, gioco con la sabbia, poesia, ecc); attività creative basate sul gioco; arti visive (disegno, fotografia); arti performative (danza, canto); attività audiovisive e multimediali; arte-terapia e musico-terapia; attività multi-modali. Progettate per fornire la possibilità di esprimere i propri sentimenti ed elaborare le emozioni. Spesso prevedono anche la partecipazione condivisa nelle attività e la relazione con l'altro.</i>	Di salute: sì Scolastici: parzialmente	- efficaci e di beneficio per tutti i giovani - particolarmente efficaci per gli studenti che sono stati esposti ad eventi traumatici: significativa diminuzione dei sintomi da disturbo da stress post-traumatico, dei sintomi depressivi, ansiosi e altri sintomi psicologici. - meno analizzati gli outcome scolastici, ma con risultati promettenti

Sviluppo di competenze sociali ed emotive	7	<i>Attività relative a temi di salute e socio-emotivi universali (quali abilità di regolazione delle emozioni, auto-stima, relazioni, risoluzione dei problemi, pensiero critico) o su temi più specificamente legati alle questioni migratorie. Solitamente realizzate in gruppo. Esistono diversi modelli.</i>	Di salute: sì Scolastici: sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riduzione dello stress scolastico e miglioramento dei livelli attentivi</li> <li>- efficace nel migliorare le relazioni, la motivazione, l'auto-efficacia e i livelli di integrazione</li> <li>- risultati discordanti a causa delle caratteristiche dei diversi programmi</li> <li>- risultati non conclusivi per quanto riguarda gli effetti a lungo termine</li> <li>- cambiamenti parzialmente significativi nelle competenze scolastiche</li> </ul>
Sostegno alla carriera scolastica, counseling, mentoring e tutoring	2	<i>Orientamento, supporto e counseling per la carriera scolastica, programmi di mentoring, programmi di tutoring, preparazione per le certificazioni, supporto all'ottenimento dei titoli, coaching. Può avere un'attenzione focalizzata sulle specificità culturali.</i>	Di salute: sì Scolastici: sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>- miglioramento delle competenze scolastiche e linguistiche, nei livelli di speranza, di appartenenza, di assertività e di auto-efficacia</li> <li>- effetti valutati solamente da 1 review</li> </ul>
Informazione e educazione alla salute	2	<i>Si focalizza sull'informare e accrescere la consapevolezza su alcuni temi di salute specifici, quali l'igiene orale o l'alimentazione. Le attività sono tenute dai docenti o da esperti esterni.</i>	Di salute: sì Scolastici: no	<ul style="list-style-type: none"> <li>- effetti valutati solamente da 2 review</li> <li>- risultati non conclusivi</li> <li>- outcome scolastici non valutati</li> <li>- modesta efficacia nel migliorare i livelli di conoscenza e i comportamenti di salute, ma risultati contrastanti per quanto riguarda lo stato di salute complessivo e l'accesso ai servizi sanitari</li> </ul>
Interventi di potenziamento cognitivo, della formazione scolastica e dell'apprendimento	2	<i>Solitamente si tratta di lezioni di rinforzo aggiuntive rivolte a bambini e adolescenti migranti, o di formazione su strategie di apprendimento cognitive che utilizzano lezioni bilingue o specifici software per l'apprendimento. In alcuni casi hanno l'obiettivo di aiutare la transizione degli studenti migranti all'interno di classi inclusive.</i>	Di salute: no Scolastici: sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>- impatti relativamente alti sul funzionamento cognitivo, la comprensione del testo e le abilità matematiche</li> <li>- effetti maggiori e più generalizzati se utilizzati in combinazione con altre strategie linguistiche e di apprendimento</li> <li>- effetti valutati solamente da 2 review</li> <li>- outcome di salute non valutati</li> <li>- non vi sono dati rispetto ad outcome distali quali l'istruzione e la carriera scolastica</li> </ul>

Interventi per l'apprendimento linguistico	3	Strategie per la lettura, lo spelling e la fonetica, esercizi per il vocabolario. Possono prevedere l'uso della musica o di strumenti tecnologici.	Di salute: no Scolastici: sì	- effetti positivi sulle abilità linguistiche e le competenze comunicative - effetti maggiori e più generalizzati se utilizzati in combinazione con altre strategie cognitive - effetti valutati solamente da 2 review - outcome di salute non valutati
--	---	--	---------------------------------	--

### Ambiente fisico della scuola

L'unica componente dell'approccio globale alla quale non fa riferimento nessuna delle strategie individuate è quella relativa all'**ambiente fisico della scuola**. Ciò non significa necessariamente che tale componente sia trascurata in quanto meno importante, piuttosto può indicare che i cambiamenti nell'ambiente fisico spesso sono rivolti all'intera popolazione degli studenti, anziché focalizzarsi sui migranti o su altri sottogruppi specifici.

### Ambiente sociale della scuola

Le tre strategie inserite nella componente **ambiente sociale della scuola** sembrano avere un ruolo nel rinforzare le relazioni tra studenti migranti, studenti nativi e docenti attraverso l'accettazione culturale e il rispetto. Tra queste strategie, la formazione dei docenti è particolarmente utile in riferimento agli outcome scolastici.

Le strategie individuate sono:

1. Supporto tra pari
2. Apprendimento attivo e cooperativo
3. Formazione e supporto ai docenti (e al personale scolastico)



Tabella 3: strategie per la componente Ambiente sociale della scuola

Strategie	N	Descrizione	Outcomes inclusi	Efficacia
Supporto tra pari	2	Attività di gruppo per condividere le storie personali, per riflettere sull'integrazione interculturale e imparare a conoscere le risorse degli altri.	Di salute: parzialmente Scolastici: parzialmente	- effetti positive sullo sviluppo di relazioni e sulla promozione di empatia, rispetto altre culture e sul senso di agency - effetti maggiori e più generalizzati se utilizzati in combinazione con altre strategie cognitive - effetti valutati solamente da 2 review - outcome di salute e scolastici più ampi e generalizzati non valutati

<p>Apprendimento attivo e cooperativo</p>	<p>3</p>	<p><i>Su tematiche culturali, tradizioni e differenze tra culture. Attività di laboratorio, creazione di storie e rappresentazioni condivise, discussione interattiva su temi scelti dal gruppo, analisi condivisa e commento di articoli di giornale, programmi radio o tv in lingue differenti, presentazioni multimediali in classe.</i></p>	<p>Di salute: sì Scolastici: sì</p>	<p>- effetti positivi sia sugli outcome scolastici, sia su quelli accademici, coerentemente con gli obiettivi specifici degli interventi - miglioramento nei comportamenti, riduzione del senso di sfiducia, aumentato senso di agency in un ambiente di convivenza caratterizzato dal rispetto degli altri - performance scolastica e organizzazione del lavoro migliorate</p>
<p>Formazione e supporto ai docenti (e al personale scolastico)</p>	<p>3</p>	<p><i>Opportunità di sviluppo professionale per promuovere le competenze nell'insegnamento, ridurre lo stress e accrescere la comprensione delle questioni culturali e psicosociali da parte degli insegnanti.</i></p>	<p>Di salute: sì Scolastici: sì</p>	<p>- effetti significative, in particolare per gli outcome scolastici - esperienza illuminante per gli insegnanti, che sviluppano una nuova prospettiva - maggiori effetti quando implementata all'interno di programmi più ampi con approccio ecologico - può andare incontro a ostacoli nell'implementazione</p>

## Policy scolastiche



Le strategie che possono essere attribuite alla componente relativa alle **policy scolastiche** sembrano essere analizzate meno largamente. Possono avere risultati promettenti in termini di comportamenti di salute, presumibilmente attraverso un impatto positivo sull'intera popolazione studentesca, migranti inclusi. Non sembrano essere disponibili valutazioni relative a policy scolastiche dirette esplicitamente ai soli studenti migranti.

Le strategie individuate sono:

1. Orientamento, valutazione e attività personalizzate per gli studenti nuovi arrivati
2. Adozione di comportamenti salutari a scuola

Tabella 4: Strategie per la componente Policy scolastiche

Strategie	N	Descrizione	Outcomes inclusi	Efficacia
Orientamento, valutazione e attività personalizzate per gli studenti nuovi arrivati	1	Policy sull'orientamento e la valutazione per gli studenti migranti nuovi arrivati all'interno della scuola.		Nessuna valutazione disponibile
Adozione di comportamenti salutari a scuola	3	Policy per la creazione di opportunità di fare attività fisica, di praticare il lavaggio dei denti a scuola, per rendere disponibili a scuola cibi salutari, ecc.	Di salute: sì Scolastici: no	<ul style="list-style-type: none"> <li>- efficace nel modificare i comportamenti specifici su cui si vuole agire (aumento nel consumo di frutta e verdura, migliore igiene orale, riduzione dell'obesità)</li> <li>- in alcuni casi miglioramenti più generalizzati del benessere e dei comportamenti pro-sociali</li> <li>- rivolta a tutti gli studenti; non sono chiari gli effetti differenziali per i migranti</li> <li>- non valutati gli outcome scolastici</li> </ul>

### Servizi sociali e sanitari

I bisogni psicologici sono gestiti in modo efficace anche attraverso alcune delle strategie che fanno riferimento alla componente relativa ai **servizi sociali e sanitari**, quali i trattamenti psicologici specifici e l'integrazione dei servizi sociosanitari nel contesto scolastico. Data l'elevata prevalenza di esperienze traumatiche e di problemi d'adattamento tra gli studenti migranti, questi risultati erano attesi. I servizi sanitari scolastici e gli interventi psicologici possono determinare anche un miglioramento degli outcome scolastici quale conseguenza di un maggiore benessere generale.

Le strategie individuate sono:

1. Trattamenti psicologici specifici
2. Mediazione linguistica e culturale
3. Integrazione dei servizi sociosanitari nel contesto scolastico



Tabella 5: Strategie per la componente Servizi sociali e sanitari

Strategie	N	Descrizione	Outcomes inclusi	Efficacia
Trattamenti psicologici specifici	9	Terapie specialistiche quali CBT, EMDR, attività centrate sul trauma, tecniche di rilassamento. Solitamente	Di salute: sì Scolastici: no	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ampiamente valutati</li> <li>- outcome positivi, specialmente nel ridurre i sintomi da stress post-traumatico e altri sintomi psicologici</li> </ul>

		<i>realizzate da professionisti specializzati.</i>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- possono avere impatti positive sul benessere generalizzato</li> <li>- scarsamente affrontati gli outcome scolastici</li> <li>- dati non disponibili per i trattamenti preventivi o di gruppo</li> </ul>
Mediazione linguistica e culturale	2	<i>Intervento di mediatori linguistici e culturali professionali</i>	Di salute: sì Scolastici: parzialmente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- efficace nel costruire relazioni di fiducia tra le autorità scolastiche e i migranti</li> <li>- impatto sull'inclusione scolastica</li> <li>- facilita l'accesso ai servizi sociali e sociosanitari</li> <li>- spesso non possibile avere mediatori professionali per tutti i gruppi culturali presenti nella scuola</li> </ul>
Integrazione dei servizi sociosanitari nel contesto scolastico	3	<i>Servizi sanitari a scuola, quali unità di salute mentale in loco, o cliniche dentali scolastiche. Finalizzati ad affrontare lo scarso uso dei servizi sanitari da parte di alcune minoranze.</i>	Di salute: sì Scolastici: no	<ul style="list-style-type: none"> <li>- miglioramenti nella salute dei bambini, riduzione dei sintomi</li> <li>- ben accolta dai genitori</li> <li>- caratteristiche di equità</li> <li>- il tasso di accesso da parte degli studenti che ne hanno diritto può essere inferiore alle aspettative</li> <li>- non può far fronte a tutti i determinanti sociali di salute</li> </ul>

## Collaborazione comunitaria



L'area riferita alla **comunità** è a sua volta centrale, e in questa componente possono essere inserite quattro strategie analizzate frequentemente. Spesso, vengono messe in campo congiuntamente strategie che coinvolgono le famiglie e la comunità più ampia, con risultati positivi in termini di inclusione.

L'importanza dell'ingaggio della comunità quando si ha a che fare con i giovani migranti è corroborata anche dal fatto che la partecipazione degli stakeholder e la co-progettazione degli interventi sono emersi anche come fattori chiave per un'implementazione di successo in diverse review.

Le strategie individuate sono:

1. Formazione dei genitori
2. Engagement della famiglia
3. Trattamenti psicologici specifici rivolti ai genitori
4. Interventi di coinvolgimento della comunità a scuola

Tabella 6: Strategie per la componente Collaborazione comunitaria

Strategie	N	Descrizione	Outcome inclusi	Efficacia
Formazione dei genitori	4	<i>Su variare tematiche, quali attaccamento e interazioni positive genitori-figli, competenze genitoriali (ad es. comunicazione non violenta, promozione del successo accademico dei bambini), tematiche di salute e health literacy. Può svolgersi sia in contesti individuali che di gruppo.</i>	Di salute: sì Scolastici: parzialmente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- effetti significativamente positivi, in particolare per bambini fino ai 10 anni</li> <li>- riduzione nei problemi di condotta</li> <li>- effetti più ridotti rispetto ad altre strategie</li> <li>- non valutati gli outcome a lungo termine</li> </ul>
Engagement della famiglia	7	<i>Strategie per coinvolgere le famiglie o i genitori degli studenti migranti nelle attività scolastiche, diverse dalla formazione e dai trattamenti psicologici specifici (riunioni, coinvolgimento nella pianificazione dei servizi, partecipazione a occasioni sociali, ecc)</i>	Di salute: sì Scolastici: sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>- influenza positiva sul benessere dei bambini, dei genitori e della famiglia, miglioramento delle relazioni, riduzione dei comportamenti aggressivi</li> <li>- aumento dei livelli di apprendimento, delle competenze linguistiche e dei livelli di attenzione</li> <li>- stimolare la partecipazione dei genitori può essere difficoltoso, e ciò può determinare un basso coinvolgimento</li> </ul>
Trattamenti psicologici specifici rivolti ai genitori	4	<i>Terapie specialistiche per i genitori</i>	Di salute: sì Scolastici: no	<ul style="list-style-type: none"> <li>- riduzione dei sintomi psicologici e delle carenze funzionali</li> <li>- riduzione dei problemi comportamentali dei bambini e del livello di stress nella relazione genitori-figli</li> <li>- outcome scolastici non valutati</li> </ul>
Interventi di coinvolgimento della comunità a scuola	2	<i>Contratti d'inclusione dialogica attraverso gruppi, assemblee, attività con volontari della comunità, contatti con rappresentanti di altri gruppi culturali</i>	Di salute: sì Scolastici: sì	<ul style="list-style-type: none"> <li>- risultati positivi rispetto agli obiettivi degli interventi</li> <li>- effetti promettenti per quanto riguarda la frequenza scolastica</li> <li>- riduzione dello stigma</li> <li>- sviluppo di competenze e conoscenze per alcuni temi di salute ma non per altri</li> <li>- partecipazione intermittente</li> </ul>

## Sintesi dei risultati

La Tabella 7 sintetizza i risultati e fornisce una visione complessiva, riportando il numero di review che ha preso in considerazione ognuna delle strategie e gli impatti di ogni strategia sugli outcome di salute e scolastici.

### 7: Sintesi dell'efficacia delle strategie

Strategie	N	Outcome di salute	Outcome scolastici
<b>Competenze individuali</b>			
1. Tecniche creative ed espressive	13	XX	(X)
2. Sviluppo di competenze sociali ed emotive	7	(X)	X
3. Interventi di potenziamento cognitivo, della formazione scolastica e dell'apprendimento	2		XX
4. Interventi per l'apprendimento linguistico	3		X
5. Sostegno alla carriera scolastica, counseling, mentoring e tutoring	2	X	XX
6. Informazione e educazione alla salute	2	X	
<b>Ambiente fisico della scuola</b>			
-	-	-	-
<b>Ambiente sociale della scuola</b>			
7. Supporto tra pari	2	X	
8. Apprendimento attivo e cooperativo	3	XX	X
9. Formazione e supporto ai docenti	3	X	X
<b>Policy scolastiche</b>			
10. Orientamento, valutazione e attività personalizzate per gli studenti nuovi arrivati	1	Nessuna valutazione disponibile	
11. Adozione di comportamenti salutari a scuola	3	X	
<b>Servizi sociali e sanitari</b>			
12. Trattamenti psicologici specifici	9	XX	(X)
13. Integrazione dei servizi sociosanitari nel contesto scolastico	3	XX	
14. Mediazione linguistica e culturale	2	X	X
<b>Collaborazione comunitaria</b>			
15. Trattamenti psicologici specifici rivolti ai genitori	4	X	
16. Formazione dei genitori	4	X	(X)
17. Engagement della famiglia	7	XX	X
18. Interventi di coinvolgimento della comunità a scuola	2	X	X

(X) = effetti promettenti ma non ampiamente valutati e/o evidenze non conclusive;  
X= efficace; XX= altamente efficace



## Condizioni di implementazione

Sono state individuate e descritte anche alcune condizioni significative che possono rinforzare o ostacolare l'implementazione:

- In molti casi, i risultati delle review hanno evidenziato una maggiore efficacia degli **interventi** quando sono **multicomponente e multilivello**. Ciò suggerisce l'importanza di andare nella direzione di un approccio sistemico e omnicomprensivo. Tuttavia, solo in alcuni casi gli interventi individuati integrano l'azione sia sugli outcome di salute che su quelli scolastici, o valutano entrambe le dimensioni. C'è spesso la tendenza a focalizzare le valutazioni esclusivamente su uno dei due aspetti.
- La **co-progettazione e la partecipazione degli stakeholder** sono ritenuti centrali nel sostenere l'implementazione, anche se costruire la partecipazione può essere complesso e le review incluse in questo studio non forniscono linee guida chiare su come raggiungere tale obiettivo. Anche la partecipazione dei genitori è importante, tuttavia la precarietà delle famiglie e dell'ambiente sociale in cui sono inseriti i migranti può ostacolare la loro capacità e possibilità di essere pienamente coinvolti (*Rousseau & Guzder, 2008*). Per quanto riguarda la comunità in senso più ampio, è stata evidenziata l'importanza di incoraggiare la partecipazione e di realizzare le attività "con" i gruppi migranti anziché "nei" gruppi migranti (*Salgado-Orellana et al., 2019; Herati & Meyer, 2020*).
- Anche le **risorse umane** rappresentano un fattore di implementazione, poiché il personale scolastico è un punto di riferimento centrale per gli studenti e la prima fondamentale risorsa per identificare e comprendere i bisogni degli studenti migranti (*Bennouna et al., 2019*). Tuttavia, la situazione spesso è resa complessa dal fatto che le scuole dispongono di risorse insufficienti o dal fatto che i docenti non sempre hanno il tempo o una comprensione approfondita del legame tra salute e apprendimento.
- Vi è un dibattito aperto riguardo all'**adattamento culturale**. Da un lato, alcuni risultati indicano che i programmi culturalmente adattati sono più efficaci (*Beelmann et al. 2020*), poiché raggiungono gli studenti e le loro famiglie con modalità coerenti alle loro credenze, pratiche, identità e linguaggi. Dall'altro lato, vi sono risultati contrastanti che mostrano come, quando si selezionano i programmi da realizzare con i migranti, potrebbe essere più importante scegliere un intervento ben strutturato e con evidenze d'efficacia a supporto, piuttosto che spendere risorse per un processo di adattamento culturale (*Hamari et al., 2021*). Secondo questa prospettiva, piuttosto che essere miratamente adattati, i programmi dovrebbero adottare un approccio collaborativo e flessibile. Anche quando si sceglie di optare per l'adattamento culturale, il processo non è semplice e non esistono procedure standardizzate, dal momento che le strategie di adattamento dipendono sia dalle caratteristiche della popolazione di studenti, sia dalla dimensione, dalle capacità e dalle preferenze delle scuole e dei distretti scolastici.
- **L'uso della tecnologia** può supportare e facilitare le attività con i bambini migranti. In particolare, se utilizzate correttamente, le tecnologie e i nuovi media rappresentano strumenti utili per promuovere l'inclusione, superare le barriere educative, prevenire le radicalizzazioni e imparare a conoscere la cultura e i valori sociali degli altri. Alcune esperienze promettenti mostrano miglioramenti nel vocabolario, nelle abilità di codifica e nel funzionamento esecutivo, così come una riduzione dei sentimenti di mancanza di speranza. Ad esempio, i libri di racconti digitali

sembrano essere più efficaci dei libri tradizionali nell'insegnare il vocabolario espressivo alle popolazioni di studenti migranti.

- Per un'implementazione efficace, è fondamentale una fase iniziale di **analisi dei bisogni**, e anche un processo di **valutazione** dell'intervento risulta essere centrale.

## CONCLUSIONI

- I risultati presentati contribuiscono alla comprensione della complessità delle sfide che i bambini e gli adolescenti migranti devono affrontare, e delle strategie efficaci che possono essere messe in atto per supportare le comunità scolastiche nel dare risposta a tali questioni.
- Inoltre, questa ricerca ha dimostrato il **valore aggiunto dell'integrare le due dimensioni della salute e dell'apprendimento attraverso un approccio olistico**, che è cruciale per migliorare l'efficacia delle attività che hanno l'obiettivo di rispondere ai bisogni degli studenti migranti. Poiché la salute e l'apprendimento sono strettamente interconnessi, è fondamentale avere una cornice che consideri entrambi allo stesso tempo.
- È stato possibile categorizzare le strategie individuate all'interno del quadro logico delle componenti dell'approccio globale. La distribuzione delle diverse strategie nelle sei diverse componenti mostra che tutte le aree sono coperte, ad eccezione di una sola. Questo è coerente con la visione SPS, secondo la quale, se si agisce simultaneamente sulle diverse componenti, esse si rinforzano a vicenda rendendo gli sforzi per promozione della salute più efficaci (*Vilaga et al., 2019*).
- Questi risultati rinforzano alcuni dati già presenti in letteratura, **confermando come i bisogni degli studenti migranti non possano essere affrontati solamente a livello individuale** (*Arzubiaga et al., 2009*). È invece necessario tenere maggiormente in considerazione la **complessa interazione tra fattori individuali e strutturali** (*Bal & Perzigian, 2013*).
- Ciò contribuisce anche a dimostrare che l'approccio scolastico globale proposto dal modello della Scuola che Promuove Salute è un **quadro di riferimento adeguato** a interpretare le strategie rivolte ai bisogni degli studenti migranti. Viene dunque confermato il valore di questo approccio nel fornire una visione che possa guidare i sistemi educativi, così come la sua flessibilità e il suo potenziale nell'affrontare nuovi temi emergenti.

## Implicazioni pratiche e di ricerca

- In futuro la ricerca dovrebbe indagare ulteriormente le strategie che sono state analizzate da un numero ridotto di review, al fine di comprendere se le strategie meno studiate sono effettivamente prese meno in considerazione dalle pratiche scolastiche o se, al contrario, sono altrettanto valide e meriterebbero maggiore attenzione.
- Sarebbero utili degli studi longitudinali che valutino l'efficacia delle strategie sul lungo termine.
- Alla luce del valore dell'approccio integrato, sarebbe utile condurre ulteriori studi che valutino contemporaneamente sia gli outcome di salute che quelli scolastici, anziché focalizzarsi solo su uno dei due elementi.

- Per arricchire le evidenze attualmente esistenti e ampliare il potenziale di applicazione in contesto scolastico dell'approccio globale, sarebbe utile realizzare ulteriori ricerche che ne valutino l'applicabilità in altri gruppi di studenti vulnerabili diversi dai migranti.
- Potrebbero inoltre essere esplorate le differenze tra le strategie utilizzate in paesi differenti, così come l'eventuale diverso impatto delle strategie se implementate con differenti sotto-gruppi culturali.
- Dovrebbero essere analizzate in modo più approfondite le questioni legate alle condizioni di implementazione, come nel caso del tema dell'adattamento culturale, dal momento che il dibattito sul bisogno di personalizzare gli interventi sembra essere ancora in corso.
- Per quanto riguarda le implicazioni pratiche, i decisori politici e gli operatori dovrebbero utilizzare le presenti informazioni per valutare le pre-condizioni necessarie per implementare le strategie, per definire le politiche con maggiore dettaglio e per sostenere e monitorare l'applicazione degli interventi.
- Le raccomandazioni rese disponibili da questo articolo possono anche supportare i professionisti nel progettare nel contesto scolastico dei programmi che prendano in considerazione tutti i molteplici livelli dell'ecologia sociale degli studenti migranti e i contesti multi-sfaccettati in cui essi vivono.
- Infine, i professionisti del mondo della scuola possono utilizzare l'approccio globale per intervenire attraverso una metodologia omnicomprensiva e avendo consapevolezza dell'importanza di tutte e sei le componenti del modello.

## BIBLIOGRAFIA

### Riferimenti bibliografici delle review incluse nello studio

- Bal, A.; Perzigian, A.B.T. Evidence-Based Interventions for Immigrant Students Experiencing Behavioral and Academic Problems: A Systematic Review of the Literature. *Education and Treatment of Children* 2013, 36, 5–28, doi:10.1353/etc.2013.0044.
- Beelmann, A.; Arnold, L.S.; Schulz, S. Buffering Negative Effects of Immigration on Cognitive, Social, and Educational Development: A Multinational META-ANALYSIS of Child and Adolescent Prevention Programmes. *Int J Psychol* 2021, 56, 478–490, doi:10.1002/ijop.12725.
- Bennouna, C.; Khauli, N.; Basir, M.; Allaf, C.; Wessells, M.; Stark, L. School-Based Programs for Supporting the Mental Health and Psychosocial Wellbeing of Adolescent Forced Migrants in High-Income Countries: A Scoping Review. *Social Science & Medicine* 2019, 239, 112558, doi:10.1016/j.socscimed.2019.112558.
- Charbonneau, S.; deLeyer-Tiarks, J.; Caterino, L.C.; Bray, M. A Meta-Analysis of School-Based Interventions for Student Refugees, Migrants, and Immigrants. *Journal of Prevention & Intervention in the Community* 2022, 50, 434–449, doi:10.1080/10852352.2021.1935190.
- Del Pino-Brunet, N.; Hombrados-Mendieta, I.; Gómez-Jacinto, L.; García-Cid, A.; Millán-Franco, M. Systematic Review of Integration and Radicalization Prevention Programs for Migrants in the US, Canada, and Europe. *Front. Psychiatry* 2021, 12, 606147, doi:10.3389/fpsyt.2021.606147.
- Elkchirid, A.; Motia, M. Condors and Tigers: A Literature Review on Arts, Social Support, and Mental Health among Immigrant Children in Canada. *Social Work in Mental Health* 2022, 20, 92–106, doi:10.1080/15332985.2021.1980481.
- Fazel, M.; Betancourt, T.S. Preventive Mental Health Interventions for Refugee Children in High-Income Settings: A Narrative Review. *The Lancet Child & Adolescent Health* 2018, 2, 121–132.
- Gardner, F.; Leijten, P.; Harris, V.; Mann, J.; Hutchings, J.; Beecham, J.; Bonin, E.-M.; Berry, V.; McGilloway, S.; Gaspar, M.; et al. Equity Effects of Parenting Interventions for Child Conduct Problems: A Pan-European Individual Participant Data Meta-Analysis. *The Lancet Psychiatry* 2019, 6, 518–527, doi:10.1016/S2215-0366(19)30162-2.
- Gargano, L.; Mason, M.K.; Northridge, M.E. Advancing Oral Health Equity Through School-Based Oral Health Programs: An Ecological Model and Review. *Front. Public Health* 2019, 7, 359, doi:10.3389/fpubh.2019.00359.
- Hamari, L.; Konttila, J.; Merikukka, M.; Tuomikoski, A.-M.; Kouvonon, P.; Kurki, M. Parent Support Programmes for Families Who Are Immigrants: A Scoping Review. *J Immigrant Minority Health* 2022, 24, 506–525, doi:10.1007/s10903-021-01181-z.
- Herati, H.; Meyer, S.B. Mental Health Interventions for Immigrant-Refugee Children and Youth Living in Canada: A Scoping Review and Way Forward. *Journal of Mental Health* 2020, 1–14, doi:10.1080/09638237.2020.1818710.
- Hettich, N.; Seidel, F.A.; Stuhmann, L.Y. Psychosocial Interventions for Newly Arrived Adolescent Refugees: A Systematic Review. *Adolescent Res Rev* 2020, 5, 99–114, doi:10.1007/s40894-020-00134-1.
- Heyeres, M.; Perera, N.; Udah, H.; Attakey, A.; Whiteside, M.; Tsey, K. Interventions Targeting the Wellbeing of Migrant Youths: A Systematic Review of the Literature. *SAGE Open* 2021, 11, 215824402110469, doi:10.1177/21582440211046942.
- Oldroyd, J.; Burns, C.; Lucas, P.; Haikerwal, A.; Waters, E. The Effectiveness of Nutrition Interventions on Dietary Outcomes by Relative Social Disadvantage: A Systematic Review. *Journal of Epidemiology & Community Health* 2008, 62, 573–579, doi:10.1136/jech.2007.066357.

- Rousseau, C.; Guzder, J. School-Based Prevention Programs for Refugee Children. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* **2008**, *17*, 533–549, doi:10.1016/j.chc.2008.02.002.
- Salgado-Orellana, N.; Berrocal de Luna, E.; Sánchez-Núñez, C.A. Intercultural Education for Sustainability in the Educational Interventions Targeting the Roma Student: A Systematic Review. *Sustainability* **2019**, *11*, 3238, doi:10.3390/su11123238.
- Slobodin, O.; de Jong, J.T.V.M. Family Interventions in Traumatized Immigrants and Refugees: A Systematic Review. *Transcult Psychiatry* **2015**, *52*, 723–742, doi:10.1177/1363461515588855.
- Sullivan, A.L.; Simonson, G.R. A Systematic Review of School-Based Social-Emotional Interventions for Refugee and War-Traumatized Youth. *Review of Educational Research* **2016**, *86*, 503–530, doi:10.3102/0034654315609419.
- Tyrer, R.A.; Fazel, M. School and Community-Based Interventions for Refugee and Asylum Seeking Children: A Systematic Review. *PLoS ONE* **2014**, *9*, e89359, doi:10.1371/journal.pone.0089359.
- Wijtzes, A.I.; van de Gaar, V.M.; van Grieken, A.; de Kroon, M.L.A.; Mackenbach, J.P.; van Lenthe, F.J.; Jansen, W.; Raat, H. Effectiveness of Interventions to Improve Lifestyle Behaviors among Socially Disadvantaged Children in Europe. *European Journal of Public Health* **2017**, *27*, 240–247, doi:10.1093/eurpub/ckw136.
- Xin, H. Addressing Mental Health Stigmas among Refugees: A Narrative Review from a Socio-Ecological Perspective. *ujph* **2020**, *8*, 57–64, doi:10.13189/ujph.2020.080202.

### Ulteriori riferimenti bibliografici

- Arzubaga, A.E.; Noguerón, S.C.; Sullivan, A.L. The Education of Children in Im/Migrant Families. *Review of Research in Education* 2009, *33*, 246–271, doi:10.3102/0091732X08328243.
- Dadaczynski, K.; Jensen, B.B.; Viig, N.G.; Sormunen, M.; von Seelen, J.; Kuchma, V.; Vilaça, T. Health, Well-Being and Education: Building a Sustainable Future. The Moscow Statement on Health Promoting Schools. *HE* 2020, *120*, 11–19, doi:10.1108/HE-12-2019-0058.
- European Commission/EACEA/Eurydice, 2019. Integrating Students from Migrant Backgrounds into Schools in Europe: National Policies and Measures. Eurydice Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Giavrimis P, Konstantinou E, Hatzichristou C. Dimensions of immigrant students' adaptation in the Greek schools: self-concept and coping strategies. *Intercult Educ.* (2003) *14*:423–34. doi: 10.1080/1467598032000139859
- Grant, M.J.; Booth, A. A Typology of Reviews: An Analysis of 14 Review Types and Associated Methodologies: A Typology of Reviews, Maria J. Grant & Andrew Booth. *Health Information & Libraries Journal* **2009**, *26*, 91–108, doi:10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x.
- Millon-Fauré, K. Gap in Mathematical Achievements of Migrant Students: Is It “Just” a Question of Language? *International Journal of Special Education* **2019**, *34*, 15.
- Noorani, S., Baïdak, N., Krémó, A., & Riiheläinen, J. (2019). *Integrating Students from Migrant Backgrounds into Schools in Europe: National Policies and Measures. Eurydice Brief.* Education, Audiovisual and Culture Executive Agency, European Commission. Available from EU Bookshop.
- Nusche, D. *What Works in Migrant Education?: A Review of Evidence and Policy Options*; OECD Education Working Papers; 2009; Vol. 22.
- Nyika, L.; McPherson, C.; Murray-Orr, A. Immigrant Youth in Canadian Health Promoting Schools: A Literature Review. *mje* **2018**, *52*, 509–524, doi:10.7202/1044478ar.
- Sawyer, S.M.; Raniti, M.; Aston, R. Making Every School a Health-Promoting School. *The Lancet Child & Adolescent Health* **2021**, *5*, 539–540, doi:10.1016/S2352-4642(21)00190-5.

- Schools for Health in Europe (SHE) Network; - SHE Factsheet 4. School Health Promotion – Evidence for Effective Action on Inequalities 2018.
- Turunen, H.; Sormunen, M.; Jourdan, D.; von Seelen, J.; Buijs, G. Health Promoting Schools—a Complex Approach and a Major Means to Health Improvement. *Health Promotion International* **2017**, *32*, 177–184, doi:10.1093/heapro/dax001.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) *Education for All Global Monitoring Report 2010: Reaching the Marginalized*; UNESCO: Paris, 2010;
- Vilaça, T.; Darlington, E.; Miranda Velasco, M.J.; Martinis, O.; Masson, J. *SHE School Manual 2.0. A Methodological Guidebook to Become a Health Promoting School*; Schools for Health in Europe Network Foundation (SHE), Haderslev, Denmark, 2019;
- Wadsworth ME, Raviv T, Reinhard CW, Brian S, DeCarlo C, Einhorn L. An indirect effects model of the association between poverty and child functioning: the role of children's poverty-related stress. *J Loss Trauma*. (2008) *13*:156–85. doi: 10.1080/15325020701742185



Questa ricerca ha ricevuto il contributo finanziario del Programma Erasmus+ dell'Unione Europea, attraverso il progetto "WAY – Whole-school Approach for Youth with migrant background" nell'ambito della convenzione di sovvenzione "2020-1-BE01-KA201-074995". Le informazioni presenti in questo documento esprimono il punto di vista degli autori, e la Commissione Europea non è da ritenersi responsabile per l'utilizzo delle informazioni contenute in esso.

Curato da Claudia Meroni e Veronica Velasco  
Università degli Studi di Milano-Bicocca, Dipartimento di Psicologia

Novembre 2022