



XXXVII Ciclo
Dottorato in Scienze Sociali
curriculum “Migrazioni e processi interculturali”
Anno 2021/2022

Tutor: Prof.ssa Laura Migliorini
Dottoranda: Martina Olcese



Stato dell'arte progetto di dottorato

Introduzione

La migrazione rappresenta un evento altamente stressante che richiede un importante adattamento sul piano individuale e collettivo sia in condizioni di scelta, che di *migration forced* (Carrol et al., 2020). Tanti possono essere i fattori che inducono i soggetti a migrare; tra questi vi sono fattori economici, sociali, politici, culturali e ambientali (Reade et al., 2019). Quando la migrazione si configura come forzata, a seguito, ad esempio, di eventi traumatici sociali, quali la guerra, questa può, essere associata ad alto rischio di sofferenza mentale (Becker e Ferrara, 2019; Hou et al., 2020). Tale tipologia di migrazione, infatti, è correlata al trauma sociale pre-migratorio e al trauma successivo alla migrazione, determinato dalle molteplici difficoltà legate al nuovo contesto socioculturale ospitante, cui forzatamente i migranti si devono interfacciare (Hamburger, et al., 2018). L' esperienze vissute prima e dopo la migrazione, possono incidere, quindi, fortemente sulle condizioni di salute mentale dei migranti (Verhülsonk et al., 2021).

Differenti studi (Gleeson et al., 2020; Silove et al., 2017) sottolineano, infatti, come i rifugiati presentino alti tassi di disturbi d'ansia, dell'umore e disturbo post traumatico da stress (PTSD) in relazione a differenti fattori psicologici stressanti vissuti prima, durante e dopo lo sfollamento forzato.

Tra questi ultimi fattori si sottolineano, ad esempio, le condizioni sfavorevoli del viaggio, le difficoltà amministrative vissute nel paese ospitante, l'insicurezza economica, la discriminazione e le barriere linguistiche, che possono influenzare negativamente il funzionamento psicosociale e la salute mentale dei soggetti migranti (Founfelker, 2020).

A tal proposito uno studio ha evidenziato come in una popolazione di 6700 rifugiati di sette paesi occidentali i tassi di prevalenza del PTSD erano circa dieci volte superiori a quelli della popolazione generale di pari età in questi paesi (Fazel et al., 2005). Tale disturbo sembrava però risolversi, nella maggior parte dei casi, entro un anno dal reinsediamento, in relazioni a fattori determinanti quali, ad esempio, ambienti di accoglienza sicuri, assistenza sanitaria e alimentare, ma anche supporto sociale e



presenza di reti, formali e informali, nella comunità ospitante (Hynie, 2018). I fattori post migrazione sembrano, quindi, giocare un ruolo importante nel determinare quadri di sofferenza psichica, anche complessi, caratterizzati da comorbidità, o al contrario favorire un maggior benessere (Gleeson et al., 2020).

In merito al benessere la letteratura ha definito questo costrutto come uno stato positivo, causato dal soddisfacimento simultaneo ed equilibrato delle esigenze personali, relazionali e collettive e come fortemente connesso alle norme e ai valori di giustizia sociale della società accogliente (Prilleltensky, 2008). Questa definizione al suo interno include sia la soddisfazione di aspetti individuali, ma anche di quelli comunitari, e, così, il benessere individuale è fortemente legato al benessere relazionale e della comunità in cui le persone risiedono. Il benessere psicologico, quindi, non è pertanto pensato unicamente come l'assenza di disagi e non ha esclusivamente una dimensione individuale (Prilleltensky e Nelson 2002). Appare così impossibile isolare gli aspetti individuali del benessere da quelli più strettamente sociali e relazionali (Marzana et al., 2016).

Nello studio del benessere dei migranti in generale, e nello specifico dei rifugiati, è fondamentale considerare le variabili contestuali che agiscono a supporto o a contrasto del benessere; una società accogliente e supportiva è senza dubbio una società che promuove il benessere e la salute mentale (Liu, 2017). La letteratura, infatti, evidenzia come il supporto sociale agisca da effetto cuscinetto circa l'impatto negativo del contatto interculturale e come le popolazioni di migranti forzati riportino più alti livelli di adattamento quando il supporto è disponibile (Hawkins et al., 2021). La mancanza di supporto, al contrario, contribuisce alla sensazione di inferiorità e inadeguatezza e all'aumento di stress che può condurre anche all'esordio di quadri clinici psicopatologici complessi (Schlechter et al., 2021). Il costrutto del supporto sociale è inoltre individuato come un fattore capace di promuovere, un'altra dimensione utile da analizzare nella migrazione, ovvero la resilienza di comunità (Pfefferbaum et al., 2005). Con la prospettiva ecologica e con il relativo passaggio dall'individuo alla comunità, che è stata individuata come competente, e perciò capace di attivare risorse idonee a fronteggiare le avversità (Lavanco e Novara, 2012), il costrutto di resilienza è stato indagato come multidimensionale, al quale cioè afferiscono differenti dimensioni, tra cui quella individuale, ma anche quella comunitaria (Cacioppo et al., 2011). Matthews e colleghi (2014) definiscono la resilienza di comunità come la capacità della stessa di adattarsi a situazioni ostili attraverso modalità innovative.



Kulig e colleghi (2005) affermano che con questo costrutto si deve intendere la capacità dei membri della comunità di impegnarsi in progetti di azione coordinata all'interno del loro contesto, nonostante eventi e strutture che potrebbero creare vincoli a tali progetti. Viene dato, quindi, rilievo alla fase di pianificazione e progettazione comunitaria, che segue ad un evento critico, e alla prevenzione di un possibile successivo evento. Infatti, la resilienza di comunità è implicata non solo negli effetti conseguenti all'evento traumatico, ma anche nella preparazione della comunità, appunto, all'evento stesso (*community preparedness*), che avviene attraverso il potenziamento dei fattori protettivi che possono contenere il danno legato all'evento (Kendra e Wachtendorf, 2007). In letteratura, inoltre, si riscontrano diverse concezioni relative agli elementi che compongono la resilienza di comunità. Doron (2005), ad esempio, riporta come fattori rilevanti la percezione di controllo e la presenza di sistema di valori. Tippens (2020) dà rilevanza, invece, ad aspetti quali il capitale sociale e la presenza di reti formali e informali. Frounfelker (2020), infine, sottolinea l'importanza del senso di appartenenza e di integrazione comunitaria come aspetti favorevoli alla resilienza di comunità nelle migrazioni forzate. Analizzando perciò tale costrutto in relazione al fenomeno migratorio si può affermare come il favorire la resilienza di comunità nei processi migratori sia volontari, che forzati, attraverso anche il potenziamento del supporto sociale, possa configurarsi come un fattore favorente il benessere e protettivo circa la salute mentale dei soggetti (Erwin et al., 2022).

In relazione a quanto detto sin ora circa i rifugiati di guerra risulta rilevante fare riferimento all'attuale contesto di guerra ucraino che ha costretto 3 milioni di persone a migrare in differenti paesi e 50 mila di queste sono arrivate in Italia. A fronte di tale emergenza appare importante analizzare il benessere di queste persone, andando così a valutare quali aspetti possono prevenire l'insorgenza di situazioni di sofferenza psichica e possono favorire il benessere.

La letteratura, inoltre, presenta differenti *gap* in relazione sia allo studio della sofferenza psichica, del benessere e della resilienza di comunità dei soggetti migranti sia rispetto al contesto di accoglienza dei migranti forzati a seguito della guerra. Da una recente revisione (Morina et al., 2018) risulta, infatti, che la maggior parte degli studi si sono concentrati sui soggetti migranti con PTSD, tralasciando gli altri quadri di sofferenza psicopatologica; inoltre, la maggior parte degli studi circa i migranti forzati risulta riferire a contesti differenti da quello italiano. Sono, infine, assenti lavori relativi alla popolazione ucraina, circa la resilienza di comunità, il supporto sociale e il benessere e circa questi costrutti e la popolazione migrante con sofferenza psichiatrica.



Attività di ricerca:

Costruzione e implementazione primo studio

Dall'esplorazione del costrutto di resilienza di comunità, supporto sociale e benessere nelle popolazioni di migranti rifugiati nasce il progetto di ricerca "Processi migratori e resilienza di comunità tra benessere e salute mentale". L'obiettivo di questo studio risulta quello di indagare il benessere, il supporto sociale, la resilienza di comunità e la presenza di possibili sintomatologie in soggetti ucraini provenienti da un contesto altamente traumatico e forzatamente costretti a migrare. A tale scopo si prevede di coinvolgere 100 partecipanti adulti migranti forzati provenienti dal contesto ucraino.

Il disegno di ricerca prevede un approccio *mixed-method*. I soggetti ucraini verranno reclutati attraverso precedente contatto con associazioni di volontariato e con i differenti luoghi di accoglienza. Dopo aver espresso consenso informato aver ricevuto adeguate informazioni circa il trattamento dei dati e la possibilità di ritirarsi dallo studio si procederà con la raccolta dati attraverso l'utilizzo dei seguenti strumenti.

- ◆ Verranno effettuate delle interviste semi strutturate con i partecipanti al fine di indagare aspetti correlati alla resilienza di comunità, (quali ad esempio senso di appartenenza, percezione di controllo, presenza di sistema di valori legati all'accoglienza ecc e aspetti legati al supporto sociale (Doron, 2005; Tippens, 2020);
- ◆ Per valutare la resilienza di comunità verrà utilizzata la *Revised Core Community Resilience Items 24*; scala inserita all'interno del *Communities Advancing Resilience Toolkit (CART)* (Pfefferbaum et al., 2013);
- ◆ Per valutare il disagio emotivo e la presenza di sintomatologia ansiosa, depressiva e legata al PTSD verrà utilizzata la *Refugee Health Screener 15 (RHS-15)* (Hollifield et al., 2013);
- ◆ Per valutare il supporto verrà utilizzata la *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)* (Zimet et al., 1988);
- ◆ Verrà somministrata, infine, la scala *I-COPPE* (Prilleltensky et al., 2015) per indagare il benessere.



Gli strumenti saranno tradotti in lingua ucraina e l'intervista verrà condotta da una psicologa ucraina e audio registrata.

Attraverso l'implementazione di tale progetto ci si aspetta di riuscire a valutare i livelli di benessere, supporto sociale, resilienza di comunità e sofferenza psichica nei soggetti migranti ucraini. Nello specifico ci si aspetta che 1) il livello di resilienza di comunità sia associato a differenti variabili quali ad esempio l'età, il contesto di accoglienza e il contesto di partenza (si veda ad es. Cohen et al., 2017); 2) la resilienza di comunità medi la relazione tra supporto sociale e il benessere (si veda ad es. Qi et al., 2021); 3) la resilienza di comunità abbia un effetto di moderazione nella relazione tra sintomatologia e benessere (si veda ad es. Park e Bae, 2022).

Il progetto di ricerca "Processi migratori e resilienza di comunità tra benessere e salute mentale" (Responsabile: Prof.ssa Laura Migliorini) ha ottenuto parere favorevole dal Comitato etico per la ricerca di Ateneo (CERA, Unige).

La modalità di somministrazione degli strumenti quantitativi avviene online attraverso l'utilizzo del software "Forms". Sono state effettuate precedentemente differenti interviste pilota attraverso il contatto con centri di accoglienza e attualmente la fase di raccolta dati è in fase avanzata.

L'attività di ricerca mi ha vista coinvolta nell'intero processo di definizione e implementazione dello studio attraverso un costante confronto con l'equipe di ricerca (Prof.ssa Laura Migliorini e Prof.ssa Paola Cardinali) che risulta essere stimolante e facilitante la realizzazione del progetto.

Costruzione e implementazione secondo studio

A seguito dell'analisi della letteratura circa la resilienza di comunità, il benessere e il supporto sociale nelle popolazioni migranti, all'interno del progetto di ricerca "Processi migratori e resilienza di comunità tra benessere e salute mentale" si è deciso di condurre un secondo studio.

L'obiettivo di questo studio risulta essere quello di valutare il benessere, il supporto sociale e la resilienza di comunità in un campione di migranti afferenti alla popolazione clinica psichiatrica.

A tale scopo si prevede di coinvolgere 100 partecipanti adulti migranti provenienti da differenti contesti di origine e afferenti, appunto, alla popolazione clinica.



Il disegno di ricerca prevede un approccio quantitativo e i soggetti verranno reclutati all'interno del reparto della clinica psichiatrica dell'Ospedale San Martino di Genova.

Dopo aver espresso consenso informato aver ricevuto adeguate informazioni circa il trattamento dei dati e la possibilità di ritirarsi dallo studio si procederà con la raccolta dati attraverso l'utilizzo dei seguenti strumenti.

- ◆ Per valutare la resilienza di comunità verrà utilizzata la *Revised Core Community Resilience Items 24*; scala inserita all'interno del *Communities Advancing Resilience Toolkit (CART)* (Pfefferbaum et al., 2013);
- ◆ Verrà somministrata la scala *I-COPPE* (Prilleltensky et al., 2015) per indagare il benessere;
- ◆ Per valutare il supporto sociale verrà, infine, utilizzata la *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)* (Zimet et al., 1988).
- ◆ Per valutare la sofferenza psichica verrà utilizzata la *Global Assessment Scale* (Endicott et al., 1976)

Attraverso l'implementazione di tale progetto ci si aspetta di riuscire a valutare i livelli di benessere, supporto sociale e resilienza di comunità nei soggetti migranti in regime di ricovero psichiatrico.

In relazione a ciò ci si aspetta di valutare che 1) bassi livelli di supporto sociale e resilienza di comunità siano predittori di alti livelli di sofferenza psichica e di bassi livelli di benessere (Hosseini et al., 2017); 2) inoltre, che vi sia una relazione tra le diverse declinazioni del supporto (emotivo, strumentale, ecc.) e i differenti quadri psicopatologici (si veda ad es., Smyth et al., 2015); 3) infine che le differenze nei livelli di resilienza di comunità siano associate alle diverse appartenenze etniche (si veda ad es. Liu, 2022).

Gli strumenti verranno somministrati personalmente dai medici specializzandi della clinica psichiatrica. Per implementare tale progetto è stato chiesto consenso e approvazione al direttore della clinica psichiatrica, il Prof. Mario Amore, il quale si è reso disponibile alla collaborazione di ricerca. L'attività di ricerca mi ha vista coinvolta nell'intero processo di definizione e articolazione del progetto. La raccolta dati inizierà nel mese di ottobre 2022.

Sviluppi futuri

I risultati a cui si potrà pervenire una volta ultimati questi studi guideranno i possibili sviluppi futuri della ricerca. Aree di interesse relative al progetto, da poter implementare, potrebbero essere un'indagine circa la resilienza e il benessere nelle famiglie ospitanti i migranti ucraini e un confronto internazionale, tra differenti contesti accoglienti i migranti ucraini, circa i costrutti indagati.



Bibliografia

Becker, S. O., & Ferrara, A. (2019). Consequences of forced migration: A survey of recent findings. *Labour Economics*, 59, 1-16. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2019.02.007>

Cacioppo, J. T., Reis, H. T., & Zautra, A. J. (2011). Social resilience: The value of social fitness with an application to the military. *American Psychologist*, 66(1), 43. Doi: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0021419>

Carroll, H., Luzes, M., Freier, L. F., & Bird, M. D. (2020). The migration journey and mental health: Evidence from Venezuelan forced migration. *SSM - population health*, 10, 100551. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100551>

Cohen, O., Goldberg, A., Lahad, M., & Aharonson-Daniel, L. (2017). Building resilience: The relationship between information provided by municipal authorities during emergency situations and community resilience. *Technological Forecasting and Social Change*, 121, 119-125. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2016.11.008>

Doron, E. (2005). Working with Lebanese refugees in a community resilience model. *Community development journal*, 40(2), 182-191. Doi: <https://doi.org/10.1093/cdj/bsi026>.

Endicott, J., Spitzer, R. L., Fleiss, J. L., & Cohen, J. (1976). The Global Assessment Scale: A procedure for measuring overall severity of psychiatric disturbance. *Archives of general psychiatry*, 33(6), 766-771. doi:10.1001/archpsyc.1976.01770060086012

Erwin, A., Ma, Z., Popovici, R., O'Brien, E. P. S., Zanotti, L., Silva, C. A., & Larrea, G. R. A. (2022). Linking migration to community resilience in the receiving basin of a large-scale water transfer project. *Land Use Policy*, 114, 105900. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.landusepol.2021.105900>

Fazel, M., Wheeler, J., & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled western countries: A systematic review. *The Lancet*, 365(9467), 1309– 1314. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)61027-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)61027-6).

Frounfelker, R. L., Tahir, S., Abdirahman, A., & Betancourt, T. S. (2020). Stronger together: Community resilience and Somali Bantu refugees. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 26(1), 22. Doi: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/cdp0000286>.



Frounfelker, R. L., Tahir, S., Abdirahman, A., & Betancourt, T. S. (2020). Stronger together: Community resilience and Somali Bantu refugees. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 26*(1), 22. Doi: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/cdp0000286>

Gleeson, C., Frost, R., Sherwood, L., Shevlin, M., Hyland, P., Halpin, R., & Silove, D. (2020). Post-migration factors and mental health outcomes in asylum-seeking and refugee populations: a systematic review. *European Journal of Psychotraumatology, 11*(1), 1793567. Doi: <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1793567>

Hamburger, A., Hancheva, C., Özcürümez, S., Scher, C., Stankovic, B., & Tutnjevic, S. (2018). *Forced migration and social trauma: Interdisciplinary perspectives from psychoanalysis, psychology, sociology and politics*. Routledge.

Hawkins, M. M., Schmitt, M. E., Adebayo, C. T., Weitzel, J., Olukotun, O., Christensen, A. M. & Mkandawire-Valhmu, L. (2021). Promoting the health of refugee women: a scoping literature review incorporating the social ecological model. *International journal for equity in health, 20*(1), 1-10. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01387-5>

Hollifield, M., Verbillis-Kolp, S., Farmer, B., Toolson, E. C., Woldehaimanot, T., Yamazaki, J., & SooHoo, J. (2013). The Refugee Health Screener-15 (RHS-15): development and validation of an instrument for anxiety, depression, and PTSD in refugees. *General hospital psychiatry, 35*(2), 202-209. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2012.12.002>

Hosseini, A., Kakuma, R., Ghazinour, M., Davern, M., Evans, W. P., & Minas, H. (2017). Migration experience, resilience and depression: a study of Iranian immigrants living in Australia. *International Journal of Culture and Mental Health, 10*(1), 108-120. Doi: <https://doi.org/10.1080/17542863.2016.1270977>.

Hou, W. K., Liu, H., Liang, L., Ho, J., Kim, H., Seong, E., & Hall, B. J. (2020). Everyday life experiences and mental health among conflict-affected forced migrants: a meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 264*, 50-68. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.165>

Hynie, M. (2018). Refugee integration: Research and policy. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology, 24*(3), 265. Doi: <http://dx.doi.org/10.1037/pac0000326>

Kendra, J., & Wachtendorf, T. (2007). Improvisation, creativity, and the art of emergency management. *Understanding and responding to terrorism, 19*, 324-335.



Kulig, J., Edge, D., & Guernsey, J. (2005). *Community resiliency and health status: What are the links?* Lethbridge: University of Lethbridge.

Lavanco, G., & Novara, C. (2012). *Elementi di psicologia di comunità - Progettare, attuare e partecipare il cambiamento sociale.* The Mc-Graw-Hill.

Liu, W. (2022). Disaster communication ecology in multiethnic communities: Understanding disaster coping and community resilience from a communication resource approach. *Journal of International and Intercultural Communication*, 15(1), 94-117. Doi: <https://doi.org/10.1080/17513057.2020.1854329>.

Liu, Y., Zhang, F., Wu, F., Liu, Y., & Li, Z. (2017). The subjective wellbeing of migrants in Guangzhou, China: The impacts of the social and physical environment. *Cities*, 60, 333-342. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.cities.2016.10.008>

Marzana, D., Alfieri, S., & Marta, E. (2016). The Multidimensional Nature of Young Immigrants' Well-Being. *The Multidimensional Nature of Young Immigrants' Well-Being*, 21-40.

Matthews, E. C., Sattler, M., & Friedland, C. J. (2014). A critical analysis of hazard resilience measures within sustainability assessment frameworks. *Environmental Impact Assessment Review*, 49, 59-69. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.eiar.2014.05.003>

Morina, N., Akhtar, A., Barth, J., & Schnyder, U. (2018). Psychiatric disorders in refugees and internally displaced persons after forced displacement: a systematic review. *Frontiers in psychiatry*, 9, 433. Doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00433>.

Park, J. M., & Bae, S. M. (2022). Impact of depressive, anxiety, and PTSD symptoms in disaster victims on quality of life: The moderating effect of perceived community resilience. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 69, 102749. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102749>

Pfefferbaum, B., Reissman, D., Pfefferbaum, R., Klomp, R., & Gurwitch, R. (2005). Building resilience to mass trauma events. In L. Doll, S. Bonzo, J. Mercy, & D. Sleet (Eds.), *Handbook on injury and violence prevention interventions*. New York: Kluwer Academic Publishers.

Pfefferbaum, R. L., Pfefferbaum, B., Van Horn, R. L., Klomp, R. W., Norris, F. H., & Reissman, D. B. (2013). The communities advancing resilience toolkit (CART). *Journal of public health management and practice*, 19(3), 250-258.



Prilleltensky, I. (2008). Migrant well-being is a multilevel, dynamic, value dependent phenomenon. *American Journal of Community Psychology*, 42(3), 359-364

<https://doi.org/10.1007/s10464-008-9196-6>

Prilleltensky, I., & Nelson, G. (2002). *Doing psychology critically: Making a difference in diverse settings*. Macmillan International Higher Education

Prilleltensky, I., Dietz, S., Prilleltensky, O., Myers, N. D., Rubenstein, C. L., Jin, Y., & McMahon, A. (2015). Assessing multidimensional well-being: Development and validation of the I-COPPE scale. *Journal of Community Psychology*, 43(2), 199-226. Doi:

<https://doi.org/10.1002/jcop.21674>

Qi, L. Y., Roslan, S., & Zaremohzzabieh, Z. (2021). Perceived social support and psychological well-being of international students: the mediating effects of resiliency and spirituality. *Asian Journal of University Education (AJUE)*, 17(3), 220-234. Doi:

<https://doi.org/10.24191/ajue.v17i3.14502>

Reade, C., McKenna, M., & Oetzel, J. (2019). Unmanaged migration and the role of MNEs in reducing push factors and promoting peace: A strategic HRM perspective. *Journal of International Business Policy*, 2(4), 377-396. Doi: <https://doi.org/10.1057/s42214-019-00043-8>

Schlechter, P., Rodriguez, I. M., Morina, N., Knausenberger, J., Wilkinson, P. O., & Hellmann, J. H. (2021). Psychological distress in refugees: The role of traumatic events, resilience, social support, and support by religious faith. *Psychiatry Research*, 304, 114121. Doi:

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114121>.

Silove, D., Ventevogel, P., & Rees, S. (2017). The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges. *World psychiatry*, 16(2), 130-139. Doi:

<https://doi.org/10.1002/wps.20438>

Smyth, N., Siriwardhana, C., Hotopf, M., & Hatch, S. L. (2015). Social networks, social support and psychiatric symptoms: social determinants and associations within a multicultural community population. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 50(7), 1111-1120. Doi:

<https://doi.org/10.1007/s00127-014-0943-8>



Tippens, J. A. (2020). Urban Congolese refugees' social capital and community resilience during a period of political violence in Kenya: A qualitative study. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 18(1), 42-59. Doi: <https://doi.org/10.1080/15562948.2019.1569744>.

Verhülndonk, I., Shahab, M., & Molendijk, M. (2021). Prevalence of psychiatric disorders among refugees and migrants in immigration detention: systematic review with meta-analysis. *BJPsych Open*, 7(6). Doi: <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1026>.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 52(1), 30-41. Doi: https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2