

Daniela Rossini Oliva

I traumi da guerra: dedicato a tutti i bambini e le donne vittime innocenti della Bosnia Erzegovina

Riassunto

In questo articolo l'autrice racconta la sua esperienza di tirocinio professionale come psicologa in Bosnia Erzegovina, da cui è scaturita la tesi finale del master universitario in traumatic disaster management. Oltre a raccontare la sua esperienza, sollecita una riflessione sui traumi da guerra, in modo particolare nei bambini e nelle donne. L'articolo fa riferimento ad alcuni aspetti del PTSD e riporta alcune storie di bambini e di donne che hanno vissuto direttamente i traumi connessi alla guerra.

Parole chiave: trauma, guerra, vittime, PTSD, donne, bambini.

Abstract

In this article, the author relates her training experience as psychologist in Bosnia Erzegovina, which generated the final thesis for the university master in traumatic disaster management. In addition to relating her experience, she stimulates a reflection on war traumas, in specific on children and women. The article refers to some aspects of PTSD and reports some histories of children and women who have had a direct experience of war traumas.

Key words: trauma, war, victims, PTSD, women, children.

Introduzione

Questo articolo è tratto dalla mia tesi di master in traumatic disaster management, scritta dopo un periodo trascorso in Bosnia-Erzegovina, nel 2006, appoggiata dagli operatori locali di una ONG italiana, Ai.Bi (Associazione Amici dei Bambini), principalmente a Sarajevo. L'obiettivo dell'articolo è quello di narrare alcune delle atrocità della guerra, mettendo soprattutto in luce le conseguenze di esse sui bambini e sulle donne. Questo lavoro vuole pertanto raccontare da un lato parte della mia esperienza di lavoro vissuta lì, dall'altro le storie di tante persone che tuttora portano i segni dei traumi subiti in seguito alla guerra. Inoltre si focalizzerà l'attenzione sui diversi interventi messi in atto, ancora oggi, da diverse ONG e associazioni locali che ho avuto la fortuna di affiancare nel loro lavoro: esse si occupano di salute mentale e intervengono direttamente su donne, ragazzi e altri sopravvissuti all'assedio, che continuano a soffrire di PTSD e di tanti altri sintomi connessi al trauma. Per ragioni di spazio parlerò solo del lavoro svolto da Ai.Bi e dal Centro per il Bambino e la Famiglia/CBF nonché da Irfanka Pasagic e la sua associazione Tuzlanska Amica.

Nel parlare di tutto ciò, ovviamente, si farà riferimento sia ad alcuni elementi teorici della psicologia dell'emergenza e della psicotraumatologia, sia ad altre teorie riguardanti l'intervento psicologico in emergenza e post-emergenza.

Il contesto Paese: Bosnia Erzegovina

La Bosnia Erzegovina è uno degli stati autonomi venutisi a creare dopo la disgregazione della Federazione Jugoslava. Nei primi anni Novanta (1992-1995) l'intero territorio della Bosnia Erzegovina è stato teatro di una crudele guerra che ha causato la morte di migliaia di persone e l'esodo di milioni di profughi. Prima di allora era stato esempio di tolleranza, dialogo e collaborazione tra popoli d'etnia diversa; la guerra e la lunga e sanguinosa scia di morte e disperazione che ne è seguita hanno messo in discussione questi ideali di solidarietà facendo diventare la Bosnia Erzegovina una terra divisa in tre corpus etnici, l'uno contro l'altro, con un desiderio insito di vendetta.

La guerra ha comportato una violazione sistematica dei diritti umani, che ha investito tutti i segmenti della società civile bosniaca. In questa situazione di crisi e disagio profondo, la famiglia è stata l'anello più debole, e a pagarne direttamente le drammatiche conseguenze sono stati prima di tutto i bambini, le donne e gli anziani.

La Bosnia Erzegovina fino al 1992 - anno in cui dichiarò la propria indipendenza - era stata una delle sei repubbliche della Repubblica Federale e Socialista Jugoslavia/SFRJ. Dopo il referendum del 28 febbraio e quello del 1 marzo 1992, dichiarò la propria indipendenza e uscì dalla SFRJ. Nel 1992, con la Risoluzione numero 755 del Comitato per la Sicurezza delle Nazioni Unite del 20 maggio, la Bosnia Erzegovina venne riconosciuta sul piano internazionale come un Paese indipendente e autonomo, con i suoi confini storici internazionalmente riconosciuti. Subito dopo il riconoscimento come Paese indipendente, sul suo territorio cominciò la guerra che si protrasse dall'aprile 1992 fino al dicembre 1995, quando vennero sottoscritti gli accordi di Dayton. Con questi accordi di pace, tutte le azioni di guerra si interruppero e venne stabilita la nuova struttura territoriale della Bosnia Erzegovina, così disegnata: due suddivisioni politico-amministrative, la Federazione di Bosnia Erzegovina e la Repubblica Srpska, e il Distretto di Brcko, come unità autonoma extraterritoriale. La Federazione della Bosnia Erzegovina è la suddivisione politico-amministrativa più grande e comprende poco più del 50% del territorio nazionale; la Repubblica Srpska copre il 49% mentre il resto è ascrivibile al Distretto di Brčko. La Federazione della Bosnia Erzegovina è a sua volta divisa territorialmente in 10 cantoni, mentre nella Repubblica Srpska e nel Distretto di Brcko non ci sono queste suddivisioni territoriali.

La fine delle ostilità ha dunque segnato la spartizione della Bosnia Erzegovina in due entità: la Repubblica Srpska, la cui popolazione è prevalentemente serbo-bosniaca, e la Federazione di Bosnia Erzegovina, che prevede la convivenza tra bosniaci e croati.

Questa struttura territoriale ha un grande impatto sulla legislazione, così come sull'ordinamento giuridico in Bosnia Erzegovina. La Federazione, la Repubblica Srpska e il Distretto di Brcko hanno le loro proprie costituzioni e leggi; nella Federazione la situazione è ancora più complessa visto che ogni cantone ha la sua costituzione e la sua legislazione che avrebbero dovuto rifarsi alla legge principale a livello federale. Quindi, sul territorio della Bosnia Erzegovina coesistono 14 sistemi giuridici; una delle conseguenze della disomo-

geneità della legislazione è la disomogeneità dei diritti e della loro applicazione.

Il conflitto degli anni Novanta

Come accennato sopra, nella primavera del 1992 l'esercito serbo-bosniaco iniziò una campagna di brutale pulizia etnica, espellendo con la forza la popolazione musulmana (bosniacchi) dalla Bosnia settentrionale e orientale e dall'Erzegovina per formare un corridoio di 300 chilometri tra le zone di etnia serba nella parte occidentale della Bosnia Erzegovina e la Serbia propriamente detta. Questa regione si chiama oggi Repubblica Srpska, con Banja Luka come capitale amministrativa. La popolazione dell'Erzegovina occidentale, in massima parte croata, corse alle armi (aiutata dalla vicina Croazia) e, unendo le proprie forze con quelle dell'esercito territoriale bosniaco, riuscì a cacciare i serbi da alcune zone. Oltre alla cooperazione militare nacque anche una certa collaborazione politica tra Bosnia e Croazia, e il presidente bosniaco (nonché leader dei musulmani bosniaci) firmò ufficialmente un'alleanza militare con la Croazia nel giugno del 1992. La reazione dell'Occidente di fronte all'inasprirsi della guerra in Bosnia fu dapprima confusa e incostante; soltanto dopo la pubblicazione delle fotografie delle vittime musulmane dei campi di concentramento serbi scoperti in Bosnia settentrionale nell'agosto del 1992, l'opinione pubblica prese coscienza della tremenda condizione in cui si trovavano i musulmani bosniaci. L'ONU autorizzò allora l'uso della forza garantendo l'arrivo degli aiuti umanitari in Bosnia e fu mandato dalle nazioni unite un contingente di protezione (Unprofor), rivelatosi poi assolutamente impotente. All'inizio del 1993 cominciò il conflitto tra musulmani e croati e la guerra conobbe un secondo fronte'. L'espulsione dei musulmani da Mostar, costretti dai croati a trasferirsi dalla sponda ovest a quella est del fiume Neretva, culminò con la distruzione dello storico Stari Most (Ponte Vecchio) nel novembre del 1993, perpetrata dall'esercito croato. Nel 1994, le truppe occidentali iniziarono a reagire agli eventi che si stavano verificando in Bosnia e, nonostante si stessero intensificando gli scontri tra musulmani e croati, la NATO prese posizione contro i serbo-bosniaci. Quando furono finalmente autorizzati gli attacchi aerei della NATO per proteggere le zone di sicurezza bosniache, i serbi catturarono 300 mediatori di pace dell'Unprofor per usarli come scudi umani in difesa dei bersagli delle incursioni aeree. Nel luglio 1995, l'impotenza delle truppe dell'Unprofor raggiunse il culmine quando i serbo-bosniaci, guidati dal tristemente noto Ratko Mladic, attaccarono la zona di sicurezza di Srebrenica, massacrando oltre 8.000 uomini musulmani del posto fuggiti nella foresta. Quando i leader europei si decisero ad agire, la fine del dominio serbo-bosniaco era ormai vicina. La Croazia rinnovò la propria offensiva interna, espellendo i serbi dalla regione croata di Krajina: almeno 150.000 di loro si trasferirono nelle zone della Bosnia settentrionale controllate dai serbi. In seguito a un altro colpo di mortaio diretto contro il mercato di Sarajevo, che uccise e ferì molti civili, l'ONU e la NATO decisero di intervenire rapidamente, lanciando un ultimatum a Mladic perché andasse via da Sarajevo; Mladic rifiutò

ma, dopo due settimane di attacchi aerei della NATO, nel settembre del 1995 si dimostrò più malleabile e poco tempo dopo accettò la proposta del presidente USA, Bill Clinton, per una conferenza di pace a Dayton, nell'Ohio.

Nel periodo dell'assedio persero la vita a Sarajevo 10.500 abitanti, e 50.000 furono feriti dai cecchini e dall'artiglieria serbo-bosniaca. Altra città gravemente colpita dal conflitto, come detto, fu la bella città di Mostar, che tornò alla vita normale nel 1995 dopo aver riportato gravi danni, sia fisici sia spirituali; infatti una popolazione un tempo unita, si ritrovò divisa su basi etniche, e molti furono costretti a lasciare la città.

Dagli accordi di Dayton ad oggi

Gli accordi di Dayton stabilirono che il Paese avrebbe conservato i confini esterni precedenti al conflitto ma sarebbe stato formato da due parti, o entità, separate: ossia la Federazione BiH (la parte musulmana e croata del Paese) - che avrebbe amministrato il 51% del territorio, compresa Sarajevo - e la Repubblica Srpska - ovvero la parte serba, cui ne spettava il 49%. L'accordo poneva anche l'accento su una annosa questione: i profughi. Ossia 1.200.000 persone fuggite all'estero, e un altro milione trasferitesi in Bosnia-Erzegovina, che sarebbero in breve dovute tornare nelle proprie case. Per far rispettare gli accordi, fu istituita una forza di mantenimento della pace della NATO (SFOR) il cui attuale mandato non ha scadenza.

In osservanza agli accordi di Dayton, vennero presi alcuni provvedimenti, quali i passaporti e le targhe automobilistiche comuni e una nuova valuta unica chiamata marco convertibile. Le riforme però sono in fase di stallo e nella Repubblica Srpska sta nuovamente prendendo piede il nazionalismo. Alcuni criminali di guerra sono stati arrestati ma i più ricercati sono tuttora latitanti. La presidenza della repubblica spetta a rotazione a un leader croato, a uno bosgnacco e a uno serbo; in generale la popolazione è insoddisfatta della situazione del Paese. Oggi la Bosnia Erzegovina resta divisa da un punto di vista etnico, ma le tensioni interne sono diminuite. Sempre più persone attraversano il confine tra la Repubblica Srpska e la Federazione di BiH, e molti profughi stanno tornando a casa, sebbene il problema dei profughi, da quello che si legge in alcune testate giornalistiche locali attendibili, resta molto serio. Per quanto riguarda la popolazione, è interessante dire che non si è mai fatto un censimento dopo la guerra, infatti l'ultimo risale al 1991. Certo è che il conflitto e i massicci trasferimenti di popolazione hanno cambiato volto a molte città, essendosi spostati interi gruppi etnici che prima convivevano insieme. La popolazione di Banja Luka, per esempio, è aumentata dopo la guerra, avendo assorbito molti profughi serbi scacciati dalla Croazia. Ricordiamo che serbi, croati e bosniacchi sono tutti slavi appartenenti al medesimo gruppo etnico e fisicamente in tutto e per tutto simili tra loro. Prima della guerra, la popolazione era etnicamente mista ma viveva tranquillamente insieme e nelle città erano frequenti i matrimoni tra gruppi diversi, ma dopo il conflitto la situazione è mutata. La pulizia etnica ha imposto l'omogeneità sia nei centri rurali che urbani, e attualmente i croati sono la popolazione dominante in Erzegovina occi-

dentale e meridionale, mentre i musulmani lo sono a Sarajevo e nella Bosnia centrale; in ultimo i serbi, soprattutto nella Repubblica Srpska. Per cui attualmente gli abitanti si distinguono in:

- serbo-bosniaci
- croato-bosniaci
- musulmani bosniaci (bosniacchi).

Le relazioni tra i tre gruppi etnici stanno gradualmente migliorando. Molti profughi sono tornati a casa ma altri si sono insediati stabilmente nei luoghi dove hanno trovato rifugio.

A proposito di questo, mi sono trovata più volte ad ascoltare interessanti racconti di tanti giovani che hanno perso del tutto il senso della loro identità nazionale, non sentendosi realmente riconosciuti in nessuna di queste nuove distinzioni e soffrendo molto nel tentativo di dare una risposta alla loro ricerca di identità personale. La stessa Bojana, la ragazza che lavorava per Ai.Bi a Sarajevo, con la quale ho collaborato durante il mio periodo di tirocinio, dice di non sapere più a quale nazionalità appartiene, e che l'unica cosa che le resta di certo e di noto è il suo nome. A proposito della lingua, afferma che adesso su tutti i libri sta scritto che le lingue sono tre, ma per lei è una sola. Inoltre, avendo vissuto di persona le atrocità della guerra (oggi ha circa trentacinque anni), ha raccontato tanti episodi di persone costrette persino a cambiare nome per evitare di essere uccise, che adesso hanno seri problemi presso gli uffici anagrafici, oltre a soffrire per tutti i risvolti di natura psicologica connessi alla costruzione del proprio senso di identità.

La situazione attuale in Bosnia viene descritta dal giurista Zuhra Brkic così: "L'aggressione in questo Paese ha causato danni psicologici a tutta la popolazione, 200.000 persone sono state uccise, due milioni sono fuggite dalle loro terre, nel Cantone di Tuzla si trovano 250.000 rifugiati e sfollati, molti di loro hanno subito torture, stupri e altre violenze psicologiche e fisiche. Il trauma è globale ed è reso più profondo e doloroso dal fatto che non si stanno avendo delle risposte adeguate sulle responsabilità delle violazioni" (1994).

Dunque, pur non potendo considerare l'attuale situazione in Bosnia-Erzegovina come un contesto di emergenza in senso stretto, né tanto meno di post-emergenza, le condizioni psicologiche di buona parte delle persone che hanno vissuto gli anni dell'assedio sono tuttora devastanti e necessitano di una attenzione particolare in termini di intervento post-trauma.

La Bosnia Erzegovina, il Paese più orientale dell'Occidente e più occidentale dell'Oriente, sta oggi cercando di riprendersi faticosamente dagli anni di guerra. Questo territorio è ricco di splendidi ambienti naturali e vanta secolari glorie di eterogeneità culturale (varie denominazioni straniere, ma soprattutto cinque secoli di governo ottomano, più una breve presenza dell'impero austro-ungarico). Sarajevo è infatti una città che riserva molte sorprese: le numerose moschee, le chiese ortodosse, il bazar ottomano unico al mondo (Baščaršija), gli ampi viali in stile austro-ungarico, gli eleganti palazzi e persino i grigi casoni dell'era socialista contribuiscono a donarle un'atmosfera davvero particolare.

Passeggiando oggi nelle vie di questa vivace città, sembra quasi impossibile che la guerra sia avvenuta; del triste ricordo della guerra sono rimasti solo alcuni edifici diroccati (Biblioteca Nazionale) e un parco trasformato in cimitero realizzato nello stadio di Kosevo, altra toccante testimonianza del terribile assedio di Sarajevo: si tratta di una vasta distesa di lapidi bianche, tutte dedicate alle vittime della guerra. Pare che Ratko Mladic, il comandante delle truppe serbo-bosniache, abbia ordinato di sparare a oltranza e di mirare sui civili, fino a condurli sull'orlo della follia. Noto è in tal senso il cosiddetto "viale dei cecchini", vicino al famoso Holiday Inn, che fu la sede dei giornalisti provenienti da tutto il mondo essendo l'unico albergo della città ancora in funzione.

Oggi la Bosnia-Erzegovina presenta tutti i problemi della ricostruzione fisica e morale, spirituale e psicologica. Tanti giovani lamentano la rapidità con cui tutto, dopo la guerra, sta cambiando e sta dando un volto nuovo, a loro sconosciuto e nei cui valori non si riconoscono, a questo luogo. Il problema dell'identità è molto forte e crea non pochi problemi mentali in un Paese che fatica a ritrovare la sua normalità.

Altro grosso problema, come si è detto, è quello dei profughi. Si dice che molti di essi abbiano fatto ritorno a casa, ma parallelamente si sta sviluppando il fenomeno delle persone che, invece che tornare nella propria abitazione, per ragioni etniche, la scambia con chi ne ha una magari nella stessa città ma in una zona etnicamente vicina alla propria. Capiamo bene quali ripercussioni psicologiche abbia tutto questo; ci sono persone che non solo non hanno realmente fatto ritorno alle proprie case, ma per di più si ritrovano a vivere in abitazioni che magari sono state del "nemico". Le municipalità restano divise, facendo lo stesso gioco dei partiti al potere. I dati ufficiali mostrano che circa l'80% per cento delle proprietà confiscate nella guerra del 1992-1995 è stato restituito ai proprietari prebellici. Ma, in maggior parte, essi hanno scambiato le proprie case con altre, site nella "loro" parte della città; oppure hanno semplicemente venduto le proprietà.

Secondo gli esperti, non essendoci dati accurati, è difficile valutare la dimensione del fenomeno ma è certo che i contratti di scambio di proprietà sono tantissimi. Nel cantone di Tuzla, nel nord-ovest del Paese, si è verificato inoltre che solo circa il 40% dei ritornati si è ristabilito nelle case in cui abitava prima della guerra. Nella sola città di Tuzla, più dell'80% dei ritornati non vive più nelle proprietà che gli sono state restituite.

Ai.Bi e i suoi interventi

Prima di iniziare a raccontare la mia esperienza di lavoro, è bene dire qualcosa su Ai.Bi, a cui va il mio più sentito ringraziamento per avermi permesso di fare questa esperienza. In particolare, un grazie speciale va a Bojana e Sanda, dell'Ufficio Ai.Bi di Sarajevo, per la calorosa accoglienza che ha reso più gradevole la mia permanenza lì.

Ai.Bi è una ONG costituita nel 1986 da un movimento di famiglie italiane che, avendo accolto un bambino abbandonato tramite l'adozione, hanno deci-

so di mettersi al servizio dei bambini, ovunque essi vivano. La loro missione è quella di fare in modo che ogni minore abbandonato possa vivere e crescere in una famiglia, per sentirsi veramente figlio, e di dargli l'occasione di instaurare una relazione nella quale riceva gratuitamente amore e impari a sua volta a donarne. Il loro obiettivo principale è quello di tutelare, in ogni parte del mondo, il diritto di ogni bambino a essere figlio. Come ONG, ha progetti sui minori in diverse parti del mondo, tra cui i Balcani. Inoltre è un ente autorizzato a realizzare adozioni internazionali in vari Stati, tra cui Albania, Bulgaria, Moldavia, Romania, Russia, Ucraina, Marocco, Bolivia, Cile, Colombia, Ecuador, Honduras, Perù, Cina, Pakistan, Sri Lanka.

Ai.Bi ha 7 sedi in Italia e 18 all'estero, nonché 23 volontari espatriati tra i Balcani (Bosnia, Kosovo, Albania), l'Europa dell'Est (Moldavia, Romania, Ucraina, Bulgaria, Russia), il Marocco, il Brasile, la Colombia, il Perù, la Bolivia e lo Sri Lanka.

Ai.Bi è stata presente in Bosnia Erzegovina dal 1994, inizialmente con progetti finalizzati a fronteggiare l'emergenza e successivamente con interventi più strutturati destinati a ricostruire il tessuto sociale e civile e rivolti ai minori vittime del conflitto. All'inizio l'intervento era prevalentemente rivolto alle famiglie monoparentali, con il padre deceduto a causa della guerra, ed era finalizzato a offrire ai bambini e alle loro mamme un luogo in cui incontrarsi, socializzare e risollevarsi psicologicamente dal dramma della guerra. Nello specifico, i progetti portati avanti da Ai.Bi in Bosnia sono stati i seguenti:

- realizzazione e gestione di 4 centri e servizi dedicati alla famiglia, presso le municipalità di Novigrad, Ilidza, Trnovo e Tuzla (1994);
- realizzazione e gestione di una rete di centri di aggregazione giovanile presso le municipalità di Zepce, Banja Luka, Brcko, Velika Kladusa, Rudò (1995);
- realizzazione e supporto a cooperative sociali femminili presso le municipalità di Novigrad e Ilidza (Cantone di Sarajevo - 1997);
- attività di adozione internazionale (dal 2006 ad oggi).

Nel 2006, anno in cui io sono andata in Bosnia-Erzegovina, le zone interessate dal progetto erano:

- Sarajevo e alcune municipalità del suo cantone: Sarajevo è la "città simbolo" della drammatica guerra in Bosnia Erzegovina, dove le condizioni di vita della popolazione portano ancora le conseguenze dell'assedio durato oltre quattro anni;
- Tuzla: città a 130 chilometri da Sarajevo, duramente bombardata durante la guerra per la presenza delle sue centrali termoelettriche, nel cui distretto si trovano ancora numerosi campi profughi;
- Trnovo: villaggio di montagna a circa 50 chilometri da Sarajevo, all'interno della Repubblica Sprska, zona a predominanza serbo-bosniaca. Il villaggio è stato distrutto durante la guerra e le strutture educative sono state chiuse per mancanza di fondi.



- Banja Luka: città più importante della Repubblica Sprska che ospita uno degli istituti maggiormente numerosi di tutta la Bosnia Erzegovina.

Nel corso degli anni, sono stati oltre 4.000 i bambini e le donne che hanno usufruito in Bosnia Erzegovina del supporto di Ai.Bi; le attività di cooperazione di Amici dei Bambini sono cessate nel 2009, mentre Ai.Bi rimane ancora oggi presente come ente che si occupa di adozioni internazionali.

La mia esperienza

La mia esperienza di tirocinio è stata molto interessante prima di tutto su un piano umano, poi anche su quello professionale. Studiare gli effetti a lungo termine delle guerre sulla salute mentale è molto interessante per quanto non semplice. L'idea iniziale, quando ho deciso di fare il tirocinio in Bosnia, era quella di trascorrere un periodo di tempo accanto agli operatori di Ai.Bi presso alcune realtà dove loro lavoravano direttamente o indirettamente, per potere osservare e svolgere accanto a loro attività di supporto alle vittime della guerra. Tale idea si è poi sviluppata e arricchita una volta arrivata sul luogo, grazie alle due operatrici di AiBi presso l'Ufficio di Sarajevo, le quali mi hanno messo in contatto con altre organizzazioni e associazioni presenti in altre città, che si occupano di vittime di traumi da guerra. Così ho potuto lavorare con loro e conoscerne l'esperienza umana e professionale. Infatti, come è emerso successivamente, alcune operatrici sono state in prima persona vittime di PTSD o di altre forme di trauma tipiche della guerra.

Oggi nel mondo le persone affette da disturbo post-traumatico da stress sono milioni: solo nella ex Jugoslavia si calcola che il 29,2% dei rifugiati, il 75% degli sfollati e l'11% dei civili residenti presentino gravi disturbi psicologici dovuti all'esperienza della guerra. In Bosnia si stima che circa un milione e mezzo di persone, tra civili e militari, soffrono di PTSD.

Attualmente si ritiene che i fattori implicanti nello sviluppo e nel mantenimento dei disturbi post-traumatici siano i seguenti (Briere, 1997; Carlson e Dalembert, 2000):

- tipo di evento stressante;
- variabili relative alla vittima;
- risposta soggettiva all'evento stressante;
- supporto e risorse sociali.

Secondo Briere (1997), la combinazione di questi fattori può generare essenzialmente tre tipi di risposte post-traumatiche (con caratteristiche legate alla specifica cultura), che non si escludono a vicenda:

- disturbi da stress
- disturbi dissociativi
- altri generi di disturbi.

Rispetto a quanto ho avuto modo di osservare durante il mio lavoro in Bosnia-Erzegovina, questo modello mi ha molto aiutata a capire e a leggere una serie di fenomeni, nonché a pensare i relativi interventi “terapeutici”. Infatti, quello che davvero è venuto a mancare – in gran parte anche ora, dopo il conflitto – è proprio la quarta componente, ossia il supporto e le risorse sociali. Ciò è ovviamente dovuto alla situazione politica ed economica dettata da tanti anni di conflitto, e al fatto che tutta la popolazione è stata traumatizzata dalla guerra e ha vissuto eventi estremi. Questo giustifica in gran parte, a mio avviso, la massiccia presenza di disturbi post-traumatici in questi Paesi.

Ritornando alla mia esperienza di tirocinio, essa è cominciata appoggiando le attività di Ai.Bi a Sarajevo, precisamente a Ilidža, presso il CBF; poi ho continuato andando a visitare altri progetti e alcune associazioni che in Bosnia si occupano di trauma postbellico, spostandomi soprattutto a Tuzla. Infine, gli ultimi giorni, sono anche uscita per dei giri di ricognizione con il team della Croce Rossa Internazionale grazie alla gentilezza e disponibilità della dottoressa Michela Rezza Sanchez.

Questo lavoro è pertanto il racconto di tante storie ascoltate, di molti volti tristi e al contempo speranzosi, di molti incontri con persone che ancora credono che sia possibile vivere oltre il trauma e che sia possibile una ricostruzione, prima personale e poi collettiva. Va detto subito che, dopo la guerra, arrivarono in Bosnia moltissimi aiuti umanitari, quindi anche economici. Così fu più facile per alcune ONG locali riuscire a fare un certo tipo di lavoro sul post-emergenza. Oggi, a quindici anni circa dalla fine del conflitto, molte organizzazioni internazionali sono andate via e molte ONG locali faticano a portare avanti le loro attività, sebbene i problemi non siano affatto finiti; anzi, molte delle conseguenze psicologiche lasciate dai vari traumi da cui la maggior parte della gente fu colpita restano senza attenzione e quindi senza soluzione. Inoltre, è come se ci fosse un atteggiamento generale che consiglia il silenzio: si ha come la sensazione che sia in atto un tentativo di rimozione collettiva del trauma guerra, una “cospirazione al silenzio”, segno che i tempi per una vera rielaborazione e riconciliazione sono ancora molto lontani. A molti politici non fa piacere che la gente sappia la verità su tante cose accadute durante gli anni dell'assedio (genocidio, torture, creazione di fosse comuni), ma ciò è vitale e fondamentale per una riconciliazione. Migliaia di questioni irrisolte creano lacerazioni durevoli, che, se restano senza risposta, rendono molto più problematico riemergere dal conflitto e dal trauma. Un esempio per tutti in tal senso resta Srebrenica, o altri posti dove sono state rinvenute le fosse comuni di migliaia di bosniaci; le persone del luogo dicono, a fatica, che finché non troveranno i loro cari non avranno tregua, e sarà molto difficile poter vivere “in pace” con se stessi e con i propri vicini. Spesso la difficoltà a far ripartire un dialogo si scontra con le difficoltà a ricostruire la verità, a far luce sulla sorte degli scomparsi e a impedire che i responsabili restino impuniti. Negli anni sono nate anche alcune associazioni “spontanee”, come per esempio The women of Srebrenica o l'associazione bosniaca Donna vittima della guerra, che cercano di evitare che con il tempo tutto venga dimenticato e chi è stato vittima finisca veramente per impazzire dal dolore e dalla sofferenza, dovuti anche al fatto di

non essere più ricordati.

Altro aspetto da sottolineare: è difficile reperire personale sanitario formato in maniera specifica sul trauma, e per anni in Bosnia la figura dello psicologo ha coinciso con quella del pedagogista. La formazione universitaria, infatti, era unica e le specializzazioni in psicoterapia non esistevano - bisognava andare a studiare in Croazia o in Serbia. Oggi qualcosa esiste; tuttavia sono presenti pochissime scuole e la maggior parte delle persone continua a doversi spostare all'estero per specializzarsi. Questo ha creato, e continua a creare, delle difficoltà nel fare un lavoro mirato e nel capire cosa fare per aiutare le tante vittime di traumi a ritornare a una vita "normale". D'altra parte, sappiamo bene che la psicotraumatologia è una disciplina recente: la diagnosi, la farmacoterapia, la psicoterapia e la conoscenza dei disturbi connessi a esperienze traumatiche non sono certo ancora adeguatamente approfondite.

In Bosnia, però, l'esperienza col tempo ha permesso di mettere a punto dei metodi e delle strategie di intervento psicologico interessanti, che ho avuto modo di osservare. Mi dispiace non poter raccontare anche il lavoro di altre associazioni (per es., Vive Zene a Tuzla) la cui conoscenza è stata per me motivo di crescita e di grande interesse umano e professionale.

Inizierò pertanto raccontando le esperienze fatte al CBF e poi a Zuzlanska Amica.

Il mio lavoro presso il CBF

La prima settimana a Sarajevo ho iniziato ad appoggiare il lavoro degli "operatori familiari" del CBF, aperto da Ai.Bi. nel 1998 a Ilidza. Općina Ilidža è uno dei nove municipi che compongono il cantone di Sarajevo. Durante la guerra, Ilidža, insieme a Sarajevo, ha sofferto l'assedio più lungo della storia, nel corso del quale molti edifici e quasi tutte le infrastrutture sono stati duramente colpiti. Dopo la guerra, Ilidža ha cominciato pian piano ad essere ricostruita grazie alle donazioni delle organizzazioni umanitarie e alle risorse del municipio.

La fase di emergenza, quella raccontata a lungo dalle immagini televisive durante gli anni della guerra, quella delle bombe, della pulizia etnica, della lotta quotidiana per il cibo, è terminata. Ma una guerra sottile e nascosta, lontana dai riflettori, continua: è quella che combattono quotidianamente le famiglie bosniache per garantire ai propri figli la possibilità di crescere serenamente e di vivere in un ambiente "normale".

Il quartiere di Sokolovic Kolonija, nel comune di Ilidža, che ospita il Centro servizi al bambino e alla famiglia, conta oggi 7.513 abitanti, 1.100 profughi della Bosnia Erzegovina e 713 profughi provenienti dalla Serbia e dal Monte Negro. Vicino al centro c'è la scuola elementare-media frequentata da 800 allievi, la maggior parte dei quali partecipa alle attività organizzate dal centro.

Il CBF di Sokolović Kolonija è stato aperto nel maggio del 1998 con lo scopo di migliorare le condizioni di vita delle donne, soprattutto delle numerosissime vedove di guerra rimaste sole con i propri figli. Ecco perché inizial-

mente fu chiamato Centro per le donne. Sin dall'inizio il Centro è stato allestito in modo tale da creare alcune classi, una biblioteca e uno spazio per l'animazione in cui organizzare diverse attività rivolte sia alle madri che ai bambini. L'obiettivo era quello di offrire loro la possibilità di stare insieme, parlare, uscire da un silenzio che non faceva che precipitarle nella depressione, condividere i loro problemi, chiedere consigli, rinforzare la fiducia in se stesse e negli altri, e trascorrere il tempo in un'atmosfera accogliente. Oggi tutto ciò continua perché i loro problemi non sono affatto finiti; inoltre, si cerca di sviluppare un'educazione ai diritti umani per le donne e i bambini.

A Sokolovic Kolonija partecipano attualmente 113 famiglie, che vengono periodicamente visitate dagli operatori. Inoltre all'interno c'è un asilo per i più piccoli. Tanja Kartal è la direttrice del centro, una persona meravigliosa e molto sensibile. In questi anni Tanja ha maturato una importante esperienza che oggi la aiuta nella gestione delle attività e del personale. Conosce molto bene la realtà in cui vive e ha uno stretto contatto con tutte le famiglie, peraltro sempre più numerose, che accorrono al centro. Tanja è coadiuvata da sei operatori familiari (tra cui una psicologa, una pedagoga e un assistente sociale) e tre maestre per l'asilo, che sono alcune delle donne che inizialmente frequentavano il centro e che hanno perso i mariti a causa della guerra. Il kinder garden è frequentato da circa 25 bambini.

Tanja mi racconta che i principali problemi che ancora oggi riscontra sono quelli legati sia alla povertà materiale che ai segni psicologici lasciati dalla guerra (elaborazione del lutto, problemi emotivi, violenza, alcool, depressione). Molte delle persone che frequentano il centro, infatti, hanno difficoltà a comunicare e a parlare dei loro problemi e di cosa è loro successo. Presentano problemi di grande insicurezza, disistima, di socializzazione e ansia. I maggiori sorsero quando la guerra finì e la gente dovette ritornare alle proprie case. Intere famiglie, che proprio a causa della guerra si erano dovute spostare altrove, finito il conflitto dovettero rientrare e non tutte furono contente di farlo. "Oggi un grosso problema generalizzato resta il dubbio circa il futuro, un futuro che non sembra presentarsi per nulla buono. Il fatto di vivere con un sentimento permanente di insicurezza, di precarietà produce ulteriori conflitti e sofferenze psicologiche".

Il mio lavoro presso il CBF è consistito soprattutto nel visitare le famiglie insieme a Senka, la psicologa del CBF, oltre che nel partecipare ad alcune attività con i ragazzi. Senka, per fortuna, parla molto bene l'inglese; così, ha sempre tradotto per me, pazientemente; a lei va il mio più sentito ringraziamento. Riporterò di seguito una delle tante storie di alcune famiglie visitate durante il mio lavoro, famiglie che hanno subito, e continuano a subire, gli effetti e i traumi della guerra.

17 settembre 2006. La storia di Elma

Arrivo al CBF, come ogni mattina, alle nove. Stamani a Sarajevo piove a dirotto, ma tutti mi dicono che mi ci devo abituare! Dopo aver chiacchierato un po' con Senka e Tanja, iniziamo a programmare il giro di visite. Così cono-

sco Elma e la sua storia, una storia comune, ahimé, in questa parte di Europa così vicina a noi. Il CBF conosce Elma perché il fratellino di quattro anni frequenta il kinder garden del centro. Elma parla molto bene l'italiano, così non c'è alcun bisogno di traduzione. Lei infatti da più di due anni, ogni estate, è ospite di una famiglia palermitana, grazie a una delle tante associazioni italiane che accolgono "orfani di guerra". Oggi Elma ha diciassette anni; ha perso la madre quando ne aveva quattro, uccisa all'inizio della guerra dai serbo-bosniaci. Elma e la sua famiglia sono bosniacchi: lei, infatti, si definisce musulmana. Dopo la morte della madre, il padre si risposò due volte; la prima con una croata, dalla quale ebbe una figlia. Elma racconta che la matrigna la maltrattava, così il padre la lasciò. Poi si risposò. Con la terza moglie Elma ha un buon rapporto. Da questa unione è nato Elmir, il fratellino di quattro anni. Il padre di Elma fa il tramviere ed è spesso fuori per lavoro; la matrigna fa la segretaria. Elma è sempre cresciuta con la nonna paterna, che tuttora vive con loro e ha 62 anni.

La ragazza sembra disponibile al dialogo, sebbene nervosa ed "emotiva" (sembra sempre sul punto di scoppiare a piangere). Mi racconta di aver visto morire la madre, era con lei quando è successo (più precisamente era tra le sue braccia) e questo, dice, non potrà mai dimenticarlo. Non parla facilmente di questo episodio né degli anni della guerra; soprattutto dice di non poterne parlare in famiglia né con il padre né con la nonna. Col padre, infatti, aveva iniziato a parlarne quando cominciò a crescere, ma lui tutte le volte non faceva che piangere, come del resto capitava anche alla nonna. Adesso evitano i discorsi riguardanti la guerra e la morte e parlano solo di quotidianità, così, dice, nessuno piange, anche perché "quando qualcuno piange io ho l'impressione di soffocare". Nel tempo Elma ha imparato a tenersi tutto dentro, sebbene, dice, le piacerebbe ogni tanto poter ricordare insieme a qualcuno. "Mi sforzo, adesso, di fare una vita normale, studio per diventare infermiera ma non mi piace, appena finirò mi piacerebbe iscrivermi a psicologia. Cosa devo fare? Si deve pur vivere. Spesso non ho voglia di fare nulla, così resto a dormire perché a scuola vado nel pomeriggio".

I racconti dei bambini e dei ragazzi sono testimonianza del loro vissuto, specchio dei loro sentimenti e delle loro paure. Ci rimandano gli echi degli eventi che li hanno colpiti, ci illustrano il loro modo di percepire e costruire il mondo, così come possono, dentro i percorsi che gli adulti hanno costruito per loro. Non è stato facile parlare con loro, farsi raccontare le loro storie, non sempre hanno voglia di raccontare, spesso hanno bisogno di essere stimolati adeguatamente, di essere aiutati a ricordare, di entrare in un rapporto di fiducia e di confidenza. Altre volte non hanno proprio alcun desiderio di raccontare il loro dolore. Altre ancora non riescono a farlo. I bambini sono considerati, in genere, una categoria a maggior rischio per disturbi psichici post-disastro. Esiste un'interessante letteratura sulle reazioni dei bambini alle calamità (Green et al., 1994; Hardin et al., 1994; La Greca et al., 1996; Lonigan et al., 1994; Pynoos et al., 1993; Rubonis e Bickman, 1991; Vernberg et al., 1996) che qui non ci sarà lo spazio per affrontare. Nel volume di Beverley Raphael (1987, cap. 7), è possibile trovare una delle più complete rassegne finora disponibili della letteratura sui disturbi infantili post-disastro di interesse psichiatrico. Dagli

studi di Raphael, per esempio, si evince che le modalità con le quali il bambino vive le esperienze del disastro sono strettamente legate ai comportamenti e alle reazioni dei genitori e della famiglia. I sentimenti di paura e di minaccia sono vissuti sia direttamente che indirettamente, soprattutto nei bambini più piccoli, tramite l'identificazione e la risposta alle reazioni genitoriali. Peraltro, Valent (1984) nota che i bambini talvolta possono avvertire il pericolo più chiaramente degli adulti perché, come già aveva osservato Terr (1979), essi non usano la "negazione" così spesso come fanno gli adulti di fronte all'eventualità di eventi così traumatici. In una fase successiva all'impatto del disastro, il bambino tenderà di elaborare l'esperienza vissuta e di darle un significato mediante sogni ricorrenti, giochi e racconti nei quali potrà rivivere l'evento.

Per indagare e comprendere le risposte psicologiche del bambino al disastro, è fondamentale tener conto del fatto che egli, in tale situazione, sperimenta la paura della morte, cosa che, soprattutto a certe età, può incidere anche molto negativamente sul suo sviluppo psicologico; i bambini molto piccoli possono non essere in grado di dare un significato alla morte, e l'incontro con essa li lascerà profondamente angosciati e disturbati nel loro equilibrio. Anche in questo incontro è importantissimo il ruolo dei genitori. Infatti gli studi hanno rilevato che nelle famiglie sembra esserci una relazione reciproca tra la risposta di stress acuto della figura di accudimento e quella del bambino, per cui la risposta di stress di uno dei due amplifica quella dell'altro, ponendo sia il bambino che l'adulto in una condizione di rischio per problemi più a lungo termine. Un altro studio interessante è quello di Bolin (1982), il quale ha studiato ampiamente i vari fattori che influenzano i processi di recupero della famiglia visti sotto quattro aspetti principali (emozionale, economico, dell'alloggio e della qualità della vita). In tale studio i processi di recupero nella loro globalità risultavano condizionati principalmente dalla perdita di familiari o amici, dai danni materiali e da altre forme di stress quali, in primo luogo, le evacuazioni con frequenti spostamenti.

A proposito della gravità delle reazioni di stress dei bambini, in generale essa dipende dai seguenti fattori:

- vicinanza alla zona dell'impatto;
- consapevolezza del disastro;
- avere subito lesioni fisiche o meno;
- grado di menomazione;
- avere visto o no il ferimento o la morte di familiari o amici;
- pericolo di vita reale o percepito;
- durata della disorganizzazione della propria vita;
- perdita di beni materiali personali o familiari;
- intensità dell'effetto di disorganizzazione familiare;
- condizioni precedenti al disastro (esistenza di traumi passati, esistenza di problema psicopatologici personali, presenza di perdite o altri stressor importanti nell'ultimo anno);
- probabilità del ripetersi del disastro;
- livello di sostegno sociale disponibile;

- percezione/interpretazione delle cause.

Dunque, i bambini rappresentano un gruppo ad alto rischio in caso di eventi catastrofici, essendo dotati di minori capacità di fronteggiamento delle situazioni stressanti e di maggiore vulnerabilità a causa delle questioni evolutive connesse all'età, al sesso, alla maturità, all'identità, alle relazioni. Pertanto, è opportuno farli sentire protetti ed evitare di aggravare lo shock allontanandoli da ulteriori stimolazioni traumatiche, dalla vista di scene di morte e distruzione e dal contatto con superstiti e feriti. Occorre fare di tutto per aiutarli a ridurre la paura, recuperare il senso di sicurezza e riconnettersi con la realtà. Se si tace o si è vaghi riguardo all'evento, si lascia il bambino da solo con i suoi pensieri, con la sua immaginazione, con domande senza risposta e con tutta l'incertezza che questo crea. Se non viene data alcuna informazione, lasciamo il bambino alle sue fantasie, che in genere sono peggio della realtà. Le fantasie negative possono provocare un senso di ansia e di terrore che lasciano segni permanenti. Le reazioni sono diverse, a seconda dell'età e dell'importanza emotiva dell'evento, della violenza o della perdita. I bambini in genere hanno difficoltà a verbalizzare le loro emozioni che, in genere, si esprimono con inquietezza, agitazione, scoppi di rabbia, paura del buio, problemi di sonno, incubi e paura dell'abbandono. Possono anche riferire sintomi fisici come mal di testa o di stomaco. Quando scoppiano a piangere o diventano molto tristi apparentemente senza motivo, può voler dire che stanno lottando con il dolore e che hanno bisogno di aiuto. Per fornirglielo occorre dare messaggi chiari e trasmettere al bambino le informazioni in modo aperto e sincero, soprattutto su quello che è successo, sta succedendo e succederà.

I genitori sono le persone più indicate per informare e preparare il bambino; in caso di loro assenza, deve provvedere una persona che il bambino conosce bene, di cui si fida. Occorrono il tempo e la tranquillità necessari per parlare. L'adulto deve ascoltare le domande del bambino e rispondere con sincerità, accettando e rispettando le emozioni del bambino. Silver, Perry e Bloch (1985) riferiscono che lo stress indotto dall'interazione genitori-figli durante un disastro è considerevole, specie se i genitori presentano difficoltà ad affrontare la crisi e a offrire un supporto emotivo ai figli. Questo, come abbiamo visto, è accaduto nel caso di Elma, poiché la nonna e il padre, a causa dei loro stessi traumi, lutti e altri problemi ad essi connessi, non sono in grado di farlo. Sono questi i casi in cui è maggiore il bisogno di un aiuto specialistico. I bambini reagiscono in modo diverso, alcuni piangono o protestano oppure negano la realtà, altri dimostrano apatia e si comportano come se non avessero sentito quello che gli è stato appena spiegato ma devono avere la possibilità di poter riprendere l'argomento con le loro domande e di ricevere risposte sincere. Se non ci sono risposte, allora bisogna dirlo al bambino. I bambini questo lo capiscono.

Il lavoro di Tuzlanska Amica

Il trauma di massa può essere espresso a parole solo dopo un certo tempo. Mentre l'av-

venimento traumatico accade, la vittima deve essere cieca, sorda e muta, deve cancellare quello che vedrebbe e sentirebbe normalmente. Altrimenti non riuscirebbe a sopravvivere [...] Per qualche ragione costitutiva, quasi per definizione, un trauma di massa non è testimoniabile.

(L.J. Kaplan, Voci dal silenzio, 1995)

Racconterò infine il lavoro di Irfanka Pasagic e dell'associazione Tuzlanska Amica, da anni in contatto con associazioni ed enti locali italiani per sostenere le vittime di Srebrenica e della guerra.

Personalmente ho conosciuto Irfanka quando sono stata a Tuzla; infatti, mi ero messa in contatto con lei dopo avere saputo del lavoro che da anni porta avanti con le vittime di traumi da guerra, soprattutto donne e bambini. Avendo letto vari suoi lavori e interventi, mi sembrava interessante andare a conoscerla, visitare il suo centro e vedere dal vivo cosa faceva e com'erano organizzato.

Irfanka è psichiatra e psicoterapeuta psicoanalitica, ed è di Srebrenica. Ha alle spalle circa venti anni di lavoro, ha studiato medicina in BiH e poi ha finito di formarsi in Croazia, a Zagabria. L'incontro con lei è stato emozionante oltre che interessante professionalmente.

Dal 1992, con l'associazione Tuzlanska Amica, Irfanka lavora con le vittime della guerra e dei lager, in prevalenza minorenni e donne con traumi multipli da guerra, violentate e rinchiusi in campi di concentramento. "In BiH ci sono circa un milione e mezzo di persone che soffrono di problemi psichici dovuti alla guerra, il cosiddetto PTSD. Non esiste a livello nazionale una vera strategia per la salute mentale, si parla di trauma da guerra, di PTSD, ma realmente, psicologicamente, non si fa nulla. Per poter fare in modo che le vittime metabolizzino il loro vissuto cerchiamo di trovare il modo di dialogare con loro, di far emergere quanto è accaduto, ma la difficoltà è enorme, soprattutto con le famiglie di Srebrenica. Non riusciremo a risolvere i loro traumi, finché l'esumazione e l'identificazione dei corpi non sarà effettuata. In genere abbiamo lavorato sia attraverso la psicoterapia individuale che di gruppo. I gruppi sono costituiti da circa 7-8 pazienti che si riuniscono una volta la settimana per circa due ore. È la paziente a decidere se e fin quando vuole partecipare alle sedute. Durante la ricostruzione del trauma emergono dei frammenti e l'obiettivo è metterli assieme in modo da creare come un film degli avvenimenti. Prestiamo molta attenzione alle emozioni, per vedere se sono adeguate e collegate agli eventi traumatici. Sappiamo che non dobbiamo avere fretta perché la ricostruzione del trauma è traumatica essa stessa".

Durante gli incontri, Irfanka ci racconta come lavora e ci spiega che l'obiettivo è fare in modo che l'esperienza possa diventare pensiero e parola. "Il tempo si trasforma in storia solo se c'è una intensa narrazione interna. Il racconto dà forma a ciò che è uniforme. La memoria traumatica può essere intesa come una serie di istantanee o un film senza sonoro, il ruolo della psicoterapia è fornire la musica e le parole" (Snider, 1986).

Raccontare l'esperienza è fondamentale perché è il primo passo per uscire dalla confusione. Le persone traumatizzate sono molto confuse; raccontare

significa organizzare, pensare, condividere l'esperienza. È importante perché le persone traumatizzate tendono a isolarsi. Nel lavoro terapeutico con le donne, il primo obiettivo continua ad essere quello di aiutarle a ricostruire il trauma per riappropriarsi delle loro energie vitali e renderle capaci di affrontare la realtà in modo positivo e funzionale. Alcune donne che hanno finito la psicoterapia possono entrare nei nuovi gruppi "aperti" per continuare ad avere un sostegno. Tali gruppi si riuniscono ogni 15 giorni e non lavorano più sul trauma ma sul presente. Il 40% delle donne che hanno finito una psicoterapia sente la necessità di partecipare a un nuovo gruppo; l'obiettivo del gruppo aperto è fornire energie per poter affrontare la vita, poter pensare e progettare il futuro. Hanno osservato che le donne di Tuzla possono cominciare a pensare al futuro, mentre per le profughe è assai più difficile: molte di loro non sanno più nulla dei loro mariti, dei loro figli e non hanno più una casa dove tornare. Si sentono vuote, un vuoto causato dagli inelaborabili lutti per gli scomparsi. Durante la guerra avevano la speranza della pace, mentre adesso, con questa pace, non sanno più cosa sperare, se non il ritrovamento dei corpi dei loro cari. Il gruppo non sembra essere utile per tutti i tipi di traumi; per esempio, nel caso dello stupro è meglio un setting individuale. In ogni caso, la ricostruzione del trauma, comportando una diminuzione dei sintomi, permette alle donne di ritrovare l'investimento in progetti di lavoro per riprendere contatti con la vita.

Irfanka e il suo gruppo iniziarono a lavorare in pieno conflitto armato, senza acqua, luce, né cibo. Da questa esperienza, nel 1996 nacque ufficialmente l'associazione. Ben presto si resero conto che c'erano molti bambini e non si potevano aiutare le donne senza aiutare anche i loro figli. C'erano anche uomini, ma non hanno mai avuto alcun progetto specifico su di loro. È un problema, è difficile reperire fondi per progetti sugli uomini, nessuno vuole appoggiarli e fare qualcosa per loro perché sarebbe come appoggiare l'esercito. Così nessuno si è occupato di loro e dei loro problemi. Oggi stanno cercando di fare qualcosa da soli e hanno creato una loro associazione che si chiama Stecak - si tratta di ex militari che soffrono di PTSD.

Senza dubbio sono comunque i bambini la categoria più a rischio, ed è su di loro che si concentrano le attività di Irfanka e il suo gruppo. Attualmente comunque stanno lavorando anche con ragazzi di più di diciott'anni. Sono usciti dall'orfanotrofio e ora si ritrovano sulla strada in situazioni drammatiche. Oggi nell'associazione lavorano circa 14 persone; da poco hanno creato, grazie a finanziamenti della Regione Emilia Romagna, una casa-appartamento per i più grandi. A diciott'anni, infatti, non sono in grado di essere indipendenti e per loro trovare un lavoro è praticamente impossibile. Molti sono originari dell'area di Srebrenica. Nel massacro dei musulmani di Srebrenica sono scomparsi o sono stati uccisi circa 10.000 uomini. Ci sono villaggi dove sono state ricostruite tutte le case tranne quelle dei bambini che hanno perso i genitori; che non ci sia un posto dove questi ragazzi possano vivere è un grosso problema.

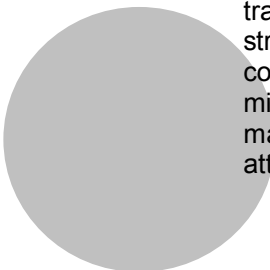
Riguardo al personale che lavora nell'associazione, Irfanka afferma che è difficile trovare psicologi formati e specializzati, specialmente in psicotraumatologia. Dice di aver fatto in passato, subito dopo la guerra, una pessima espe-

rienza con gli americani, che, sostiene, sono andati lì per curare e hanno invece commesso molti errori. Anche lei è stata negli Stati Uniti a frequentare un corso ma ritiene di non avere sentito nessuna parola intelligente!

Parlando in maniera specifica di come il suo gruppo lavora e cerca di affrontare il problema del PTSD causato dalla guerra, Irfanka racconta così la loro esperienza professionale:

Non credo che esista un modello o una tecnica ideale per curare il PTSD e altri traumi; piuttosto, ogni modello va adattato al singolo caso, al contesto, allo stato della persona prima del trauma, alla sua condizione attuale e all'appoggio (se esiste) che riceve nel contesto sociale. In parte la nostra attività si svolge nella casa che abbiamo acquistato, e poi lavoriamo soprattutto sul campo. Andiamo direttamente dalle famiglie: la nostra intenzione è di aiutare la famiglia nel suo complesso. Ci sono molte famiglie senza uomini. Il sistema patriarcale in cui l'uomo si occupava del mantenimento della famiglia e la donna se ne stava a casa è andato in mille pezzi. Con la guerra, tutti i ruoli e la stessa cultura familiare sono cambiati. Inoltre c'è un diffuso uso di sostanze stupefacenti, un problema che non esisteva prima della guerra. C'è una situazione sociale molto difficile e tutto questo provoca gravi depressioni e il tasso di suicidi è in aumento. Un problema molto importante riguarda la relazione madre-figlio: le madri hanno grosse difficoltà a comunicare con i figli, anche con quelli nati durante e dopo la guerra.

I meccanismi di difesa più utilizzati sono la negazione, la rimozione e la regressione, spesso anche la dissociazione. Le emozioni legate ai traumi da guerra che emergono sono: paura, rabbia, impotenza, tristezza, aggressività, vergogna e senso di colpa per essere sopravvissuti. In molti casi di donne stuprate è saltato ogni tipo di protezione affettiva e sociale e da questo derivano spesso il silenzio, l'isolamento, la vergogna e la colpa. Le bambine e le adolescenti stuprate sono spesso rigettate dalla comunità. C'è poi il problema delle persone rimpatriate dopo la guerra: nei loro confronti vengono spesso usate parole molto pesanti per farle sentire in colpa: "Tu non eri qui quando c'erano le bombe". In questo modo i rimpatriati si sentono stranieri nella loro stessa terra. I bambini emigrati durante la guerra hanno vissuto peggio; quando compilano la scheda per la misurazione del trauma, indicano come esperienza maggiormente negativa "il non essere qui". A livello nazionale, nessuno si occupa specificatamente di tutto ciò: l'assistenza psicosociale è molto scarsa in questo Paese. Ci sono molti documenti scritti a livello nazionale per le persone che hanno subito traumi durante la guerra, i quali impostano una sorta di strategia per la Bosnia Erzegovina. Purtroppo sono però lettera morta. Non esiste alcuna strategia effettiva. C'è anche una grave mancanza di informazione in merito alle persone che soffrono di questi traumi. Abbiamo provato a fare qualche cosa attraverso l'UNICEF in collaborazione con alcune scuole: da questa nostra ricerca volta a individuare quanti bambini soffrono di problemi psicologici sono emersi dati catastrofici! Molti bambini presentavano sintomi preoccupanti, bambini che non erano neppure nati durante la guerra ma che avevano sintomi di cosiddetti traumi secondari. L'UNICEF ha attuato nelle scuole un programma per insegnare ad ascoltare i bambi-



ni, ma si è dimenticata che anche gli insegnanti erano traumatizzati: accadeva che un bambino leggesse il proprio tema e l'insegnante si mettesse a piangere. La guerra è finita ma i traumi non sono scomparsi e si presenta un lavoro difficile, e tempi lunghi. Molti bambini dopo la guerra disegnavano le figure umane di riferimento senza mani, a voler dire: sono troppo ferito, toccami poco, toccami piano o, anche, non toccarmi.

Lavorando durante la guerra sui traumi abbiamo messo a punto strategie e servizi mai realizzati in questo Paese: la specificità è costituita dal fatto che i disturbi connessi ai traumi sono stati considerati come disturbi normali che richiedono un approccio multisettoriale.

Poi ci sono famiglie i cui cari sono scomparsi. In molti di questi casi, una rielaborazione del trauma non è ancora cominciata. Non riesce possibile sino a quando i corpi non vengono identificati. Tutto è connesso. È difficile avviare un processo di elaborazione del lutto quando non c'è nessuna prova materiale che la persona sia veramente morta. I bambini i cui genitori sono scomparsi sono spesso esposti a informazioni contraddittorie. Ci possono essere moltissime cose dietro la parola "scomparso". Sono in tanti a dire: "Ma se almeno sapessi dov'è, dove è morto, starei meglio". Esistono molte situazioni patologiche rispetto alle quali non possiamo che dare il nostro sostegno, senza pensare di riuscire a risolvere il trauma.

Inoltre, abbiamo osservato che, tra prima e dopo la guerra, i sintomi psichici predominanti sono cambiati. Prima i sintomi principali erano i flashback e altri sintomi intrusivi, adesso sono diffusi soprattutto i sintomi di evitamento, i sintomi depressivi, i disturbi d'ansia e di dipendenza; inoltre, è come se la gente si aspettasse che da un momento all'altro debba accadere qualcosa di brutto. Hanno perso il controllo della loro vita e anche la speranza. Per certi versi era meglio durante la guerra perché avevano la speranza in un futuro migliore: "Ora siamo tutti stanchi, prima guardavamo al futuro come qualcosa di meraviglioso, ora non più". Può sembrare paradossale. Nessuno può pensare che durante la guerra si potesse stare meglio. Ma anch'io riconosco che c'era in quei tempi molta più forza, più energia in tutte le persone. Per me era molto più facile lavorare durante la guerra. Non avevamo cibo, non avevamo acqua, potevamo morire in qualsiasi giorno, però dentro di noi c'era la speranza che il domani potesse essere migliore: l'obiettivo era che la guerra finisse; ora l'obiettivo non esiste. Spesso non abbiamo nulla da proporre alle donne, si può lavorare solo sul presente, il che è sbagliato. È noto il fatto che durante le guerre diminuiscono le nevrosi, poiché tutte le forze psichiche si concentrano nella sopravvivenza. Così una volta che la tensione cala, la situazione si risolve e non c'è più la guerra, cala anche la concentrazione psichica. Spesso ci si dimentica che in Bosnia, come risulta dalla relazione dell'OMS, si trovano attualmente un milione e mezzo di persone con sintomi di stress post-traumatico. Uno dei sintomi è la mancanza di iniziativa e il timore, l'attesa, di un qualche evento catastrofico. Tutto questo comporta dei sentimenti molto negativi e la sensazione che, prima, in realtà fosse più facile. Devo sottolineare che ancora oggi, a dieci anni dalla fine della guerra, sono pochissime le persone che si occupano e aiutano le persone sofferenti di stress post-traumatico. Perciò, in una situazione economica così precaria e in con-

dizioni psichiche ugualmente disagiate, tante volte pensiamo che è vero, che era meglio, era più facile prima, durante la guerra. Quello che vorrei ricordare è che purtroppo le conseguenze del trauma non riguardano solo le vittime che lo hanno subito direttamente, ma si estendono ai figli, ai parenti. Se non facciamo qualcosa di veramente concreto per aiutare queste persone a riprendere una vita diversa, il problema si allargherà alle prossime generazioni. Nonostante siano nati molti bambini dopo la guerra, ancora oggi incontriamo sempre moltissimi bambini afflitti da una “traumatizzazione secondaria”, che gli viene trasmessa dai loro genitori. Molti di loro continuano a pensare e immaginare il passato, non pensano al futuro. Oppure vi è il caso di molti adolescenti con problemi di “reincarnazione”: hanno voglia di vivere in un altro mondo e sono dei potenziali suicidi.

Nei villaggi la situazione è ancora peggio, sono isolati e soli. Dal 1993 abbiamo un team mobile composto da assistente sociale, psicologa, medico ginecologo e cerchiamo di raggiungerli nei luoghi più isolati. La situazione più drammatica resta infatti quella delle campagne. Molte volte la gente non vuole parlare, anche perché è come se si fosse stabilito tra loro un vero “accordo di silenzio”, questo ha fatto sì che molti problemi si sono oggi cronicizzati. Altro problema è che qui nessuno vuole più ascoltare: nei centri la maggior parte della gente è traumatizzata e presenta sintomi di PTSD, quindi nessuno è capace e in condizione di ascoltare l'altro, e notevolissimi sono i sintomi depressivi. Ci sono dei lutti, dei dolori atroci che richiedono più di una generazione per poter essere elaborati.

A proposito della metodologia dell'intervento, Irfanka sostiene che nel lavoro con persone traumatizzate in situazione di catastrofe collettiva è indispensabile un approccio multidisciplinare. Inoltre, il lavoro sul trauma in questi casi deve anche coinvolgere la famiglia e il contesto sociale circostante alla persona. In Bosnia, invece, l'appoggio sociale, prima molto forte nella cultura di questo Paese, è stato distrutto; tutti sono stati colpiti dalla guerra e sono stati in parte traumatizzati. Irfanka sostiene che non esiste un approccio ideale, ma che nel loro caso il migliore è risultato quello psicosociale.

Tante volte Irfanka mi ha ripetuto che parlare di trauma in Bosnia non è come parlarne in Italia, che occorre guardare alla storia del trauma e solo dopo si può decidere il metodo migliore per affrontarlo, che il silenzio e l'indifferenza spesso hanno fatto più male della persecuzione. Afferma:

Il trauma qui infetta l'individuo, ma anche la famiglia, il vicinato, una nazione. I risvolti collettivi di una sofferenza individuale in Paesi che hanno vissuto la guerra sono drammatici e duraturi. Si assiste in questi casi non solo all'improvviso crollo di intere comunità, ai loro sistemi di valori e legami sociali e familiari, ma anche agli effetti sulle generazioni future che porteranno il peso di queste sofferenze, spesso trasmettendole a loro volta. In un trauma sociale vengono rimaneggiati tutti gli aspetti dell'identità, crollano tutte le coordinate del senso di realtà e il soggetto si trova in un primo momento completamente esposto e senza difese. Il trauma azzera il tempo. In tali situazioni, diventano importanti il risarcimento, la restituzione, la riabilitazione e la commemorazione. Quindi la prima cosa che si

deve fare per ricostruire la vita in Bosnia-Erzegovina e a Srebrenica è arrestare, processare, condannare queste persone, questi criminali di guerra. Tutti noi che lavoriamo con persone traumatizzate abbiamo sentito tantissime storie e uno dei nostri compiti è sicuramente quello di scrivere, memorizzare, raccogliere il racconto di quello che è successo. Proprio per il dolore che alcune di queste storie fanno riemergere, probabilmente saranno raccontate solo dopo 20-30 anni, non subito. Ma una delle cose molto importanti che noi, e tutti, dobbiamo ricordare è che questa memoria deve essere conservata, non va dimenticata. Sicuramente anche i racconti di questa guerra a un certo punto usciranno fuori.

Vorrei concludere questa narrazione ricordando che in fondo il senso della psicoterapia è proprio quello di trasformare la miseria e il dolore in occasione di esperienza pensabile e comunicabile, toglierla dall'insignificanza e dal silenzio e darle nuova voce. La sfida terapeutica non consiste solo nel tentativo di curare cicatrici interne, ma anche nel dotare il paziente di mezzi con i quali ripristinare i vincoli sociali e il legame con la comunità umana.

Considerazioni conclusive

Forse è questo ciò che succede durante una guerra, che all'improvviso le parole diventano superflue, perché non possono più esprimere la realtà. La realtà si sottrae alle parole conosciute, e nuove parole, nelle quali stipare questa nuova esperienza, semplicemente non ci sono.
(S. Draculic, Come se io non ci fossi, 2000)

Ho cercato di raccontare di donne e bambini traumatizzati dalla guerra bosniaca, ma potrebbero essere benissimo israeliani, palestinesi, iracheni, afgani, africani o altro ancora. Le ferite delle guerre, quelle del corpo e dell'anima, sono uguali; cambiano gli scenari geografici. L'urlo di dolore, l'urlo che chiede aiuto è un urlo universale.

La realtà esterna e la psiche umana sono sistemi aperti e interagenti: la psiche concorre a determinare gli eventi, gli eventi concorrono a trasformare la psiche, la psiche modifica, con la sua attività elaborativa, il senso e il ricordo degli eventi stessi. Questo significa che gli avvenimenti esterni hanno la capacità di influenzare la nostra psiche, di invaderla, di distrutturarla; d'altra parte, significa anche che la nostra psiche ha la capacità di metabolizzare, trasformare ed elaborare gli effetti degli avvenimenti. Credo che se come psicologi siamo abituati a confrontarci con la violenza della vita psichica e abbiamo delle possibilità di comprensione e di trasformazione per la sofferenza e la distruttività umana, rimaniamo tuttavia sempre sgomenti di fronte a una distruttività e sofferenza sociale quali quelle che la guerra porta con sé, e dolorosamente e umanamente ci chiediamo: "Come è possibile?".

Questo è quello che è successo a me dal primo momento che sono arrivata in Bosnia: la mia psiche continuava a rimanere turbata, prima dalla vista di quel che resta della guerra (case crivellate, musei, ponti ancora distrutti, cimiteri pieni di lapidi con foto di persone giovanissime morte a centinaia tutte lo

stesso giorno, ecc.), poi dai tanti racconti di gente che ancora stenta a “sopravvivere alla guerra”, che ogni giorno lotta contro tutto quello che dentro le è rimasto e che ancora per chissà quanti anni dovrà farci i conti. Ma apparentemente tutto sembra essere tornato normale. Esiste una forma di “cospirazione al silenzio”, tutti preferirebbero dimenticare e pensare che “la storia dei Balcani è una storia di guerre nei secoli”, che “gli orrori appartengono a tutte le guerre”.

Forse il mio è stato solo un tentativo, come tanti, di raccontare delle storie che permettano alla memoria di contrapporsi all'oblio e al silenzio. E la mia stessa psiche è stata invasa, trasformata e destrutturata da questa esperienza e da questo percorso. D'altra parte, quando si inizia un percorso non si sa mai bene dove porterà; a volte va più veloce o più in profondità di quello che si poteva immaginare, oppure si arresta e ti trattiene. Credo che questo sia tipico di ogni processo creativo e trasformativo e in fondo questo è anche ciò che accade in ogni percorso terapeutico.

Bibliografia

- AA.VV. (2000), *Incubi di pace*, Manifestolibri, Roma.
- AA.VV. (1995), *Trasmissione della vita psichica tra generazioni*, Borla, Roma.
- AA.VV. (2001), *Non un passo indietro. Storia delle madres de Plaza de Mayo*, Ediciones Asociaciones Madres de Plaza de Mayo, Buenos Aires.
- Arendt H. (2003), *La banalità del male*, Feltrinelli, Milano.
- Bettelheim B. (1981), *Sopravvivere*, Feltrinelli, Milano.
- Bion, W.R. (1997), *Esperienze nei gruppi*, Armando, Roma.
- Young B.H., Julian D.F., Ruzek J.I., Friedman M.J. e Gusman F.D. (2002), *L'assistenza psicologica nelle emergenze. Manuale per operatori e organizzazioni nei disastri e nelle calamità*, Erickson, Trento.
- Bruner A.F. (2003), *Ho disegnato la guerra*, Erickson, Trento.
- Brunori P., Candolo G., Donà dalle Rose M. e Risoldi M.C. (2003), *Traumi di guerra, un'esperienza psicoanalitica in Bosnia-Erzegovina*, Manni, Lecce.
- Canavaro A., Malaguti E., Miozzo A. e Vanire C. (a cura di) (2001), *Bambini che sopravvivono alla guerra*, Erickson, Trento.
- Cuzzaro M. e Frighi L. (1998), *Reazioni umane alle catastrofi*, Gangemi, Roma.
- Cyrułnik B. e Malaguti E. (2005), *Costruire la resilienza. La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi*, Erickson, Trento.
- De Zuluela F. (1999), *Dal dolore alla violenza. Le radici dell'aggressività*, Raffale Cortina, Milano.
- Drakulic S. (2000), *Come se io non ci fossi*, Rizzoli, Milano.
- Freud S. (1989), *Riflessioni a due sulle sorti del mondo*, Boringhieri, Torino.
- Freud S. (1991), *Considerazioni attuali sulla guerra e la morte*, Studio Tesi, Roma.
- Giannantonio M. (a cura di) (2003), *Psicotraumatologia e psicologia dell'emergenza*, Ecomind, Salerno.
- Levi P. (2007), *I sommersi e i salvati*, Einaudi, Torino.

- Levi P. (1989), *Se questo è un uomo. La tregua*, Einaudi, Torino.
- Macksoud M. (1999), *I bambini e lo stress della guerra*, Ma.Gi, Roma.
- Minkowski E. (1966), *Trattato di psicopatologia*, Feltrinelli, Milano.
- Semi A. (1997), *Trattato di psicoanalisi, volume primo*, Cortina, Milano.
- Sironi F. (2001), *Persecutori e vittime*, Feltrinelli, Milano.
- Terr L. (1986), *Il pozzo della memoria, storie vere di ricordi perduti e ritrovati*, Garzanti, Milano.
- Yule W. (2000), *Disturbo post-traumatico da stress. Aspetti clinici e terapia*, McGraw-Hill, Milano.