

## INTRODUZIONE

Ci sono Paesi in cui le guerre sono ormai parte integrante della quotidianità. Le violenze e i terrori dei conflitti hanno attraversato ogni epoca e macchiato ogni civiltà e ancora oggi, purtroppo, non accennano a diminuire, anzi se ne creano sempre di nuovi. A guardare il Mondo in cui viviamo, è più la porzione attualmente in guerra che non quella in pace. La maggior parte dei conflitti è concentrata in Africa, dove attualmente ci sono ben 29 Paesi in guerra, seguita dal Medio Oriente. In totale sono 67 gli Stati mondiali coinvolti nelle guerre (UNHCR, 2015); in almeno 30 di essi vengono impiegati minori nelle operazioni militari: si stima che siano circa 250.000 i bambini-soldato (INTERSOS, 2015). A fare i conti di questi conflitti è, però, soprattutto la popolazione civile, che costituisce circa il 90% delle vittime (UNICEF, 2013): sono i cosiddetti “effetti collaterali” delle guerre.

La questione della guerra e dei traumi ad essa collegati è, quindi, un argomento assolutamente attuale che coinvolge non solo i Paesi in cui le guerre vengono effettivamente combattute, ma l'intera popolazione mondiale. Basti pensare solo al fenomeno dell'immigrazione: nel mondo attualmente ci sono circa 60 milioni di persone tra richiedenti asilo, rifugiati e profughi (UNHCR, 2015), la maggior parte accolte da Paesi extraeuropei. Oltre 20 milioni (UNICEF, 2013) sono solo bambini, costretti ad abbandonare le loro case e a fuggire lontano, in una sorta di esodo senza fine, insieme alla loro famiglia o anche da soli – milioni sono i casi di minori non accompagnati che intraprendono lunghissimi viaggi senza poter contare su alcun tipo di sostegno. Tutto il Mondo è, quindi, protagonista di questo spaventoso scenario che vede le persone più deboli – donne e bambini – pagarne le conseguenze.

Il presente lavoro approfondisce i traumi da guerra sviluppati dai bambini che si ritrovano coinvolti, senza il loro volere, in conflitti armati, tema a cui sono particolarmente legata e sensibile avendo io fatto diverse esperienze di volontariato in Africa, a contatto con le popolazioni indigene, ma anche in Europa, a contatto con i profughi della rotta balcanica in fuga dai loro Paesi – Siria, Iraq, Iran, Libia, Somalia e molti altri – infestati quotidianamente da bombe ed esplosioni. È in queste esperienze che mi sono resa conto dell'enorme carico emotivo con cui questi bambini sono costretti a convivere ogni giorno, osservando i loro occhi pieni di terrore e i loro disegni, raffiguranti scene e immagini che mai nessun bambino dovrebbe vedere nella vita reale, come sparatorie, bombardamenti, omicidi, atti di prepotenza. Sono queste esperienze che mi hanno fortemente toccata e fatto comprendere quanto sia necessario fare immediatamente qualcosa per

cambiare il loro futuro e per assicurargli di vivere un'infanzia e un'adolescenza normale come tutti gli altri bambini e adolescenti delle altre parti del Mondo.

È opinione condivisa che i bambini sono la parte più sensibile della popolazione che maggiormente andrebbe tutelata, e tutti dovrebbero impegnarsi per garantire loro uno sviluppo nella piena sicurezza e serenità. Essi non parlano spesso dei dolori che la guerra provoca in loro. Preferiscono rintanarsi nel loro silenzio e nel loro dolore, facendo dell'esperienza traumatica della guerra un'esperienza privata quasi inenarrabile. Sono “feriti nell'anima” (Ranzato, 2004) perché i traumi che si portano dietro – e dentro – non sono sempre visibili direttamente, o almeno lo sono solo in parte. Solo le conseguenze fisiche, infatti, sono facilmente individuabili anche da un osservatore poco attento: stato di denutrizione, malattie della pelle, patologie respiratorie e dell'apparato sessuale. Ma per rendersi conto delle significative ripercussioni psicologiche di questi eventi traumatici è necessario uno sguardo che vada oltre, più in profondità, capace di penetrare nelle loro anime. Tutti gli avvenimenti di cui sono stati spettatori impotenti, come le minacce alla propria vita e a quella dei propri cari, la visione di persone uccise, odori e rumori della guerra, ma anche vittime, come nel caso di abusi sessuali e prostituzione, o involontari attori, come nel caso di bambini soldato, intaccano il sistema sensoriale e sono immagazzinati nella loro memoria, dove prendono la forma di ricordi intrusivi e dolorosi. Le emozioni negative provate vengono repressi, ma a volte riaffiorano incontrollabilmente fino a diventare compagne inseparabili della loro vita, cronicizzandosi. Per lottare contro questa sofferenza, o piuttosto per imparare a convivere, l'apparato psichico del bambino organizza ciò che gli psicoanalisti chiamano “meccanismi di difesa”: gli effetti dell'angoscia, della vergogna e del dolore psichico provocati dall'avvenimento traumatizzante vengono rimossi, producendo effetti patogeni duraturi nella struttura psichica.

Gli articoli della letteratura più recente che ho selezionato per il presente lavoro indagano in diversa misura tutte le problematiche che il bambino deve affrontare in seguito a un'esposizione più o meno prolungata ad eventi traumatici come quelli dei conflitti armati. I lavori che ho utilizzato riguardano ricerche condotte in contesti di guerra, soprattutto nella zona di Israele e della Striscia di Gaza (Thabet et al., 2013; Feldman & Vengrober, 2011; Pat-Horenczyk et al., 2013), ma non mancano contesti africani, come lo studio condotto in Sierra Leone sulla questione dei bambini-soldato (Betancourt et al., 2011), e contesti medio-orientali, con una ricerca condotta in Iraq (Faisal et al., 2012).

Ai diversi disturbi che gli autori hanno riscontrato nei campioni dei bambini esposti ai traumi delle guerre, come il disturbo post-traumatico da stress (PTSD), il disturbo della condotta (DC), il disturbo dell'attenzione e dell'iperattività (ADHD) e il disturbo oppositivo-provocatorio (DOP), si

accompagnano spesso livelli di ansia e depressione più o meno gravi, la cui incidenza dipende da diversi fattori protettivi, tra cui le buone capacità di coping del bambino e il suo temperamento, la resilienza materna, una buona relazione con la madre e un adeguato supporto sociale.