

gruppi nella clinica

Narrare il Campo profughi: i bambini palestinesi come difesa della comunità sottoposta a violenza militare

Guido Veronese¹, Mahmud Said², Marco Castiglioni³

Riassunto

L'articolo esplora alcune pratiche di oppressione interne e esterne che possono creare alcuni seri rischi alla salute fisica e psicologica dei bambini Palestinesi. Tre storie tipiche di bambini intervistati nel campo profughi di Jenin sono state sottoposte ad analisi del contenuto. I temi emergenti dall'analisi includono il bisogno di "redimere" i nonni e i genitori (depressi, preoccupati, senza speranza), scarsa tolleranza della condizione di imprigionamento e di costrizione in spazi ristretti, bisogno di spazi di gioco, accelerazione attraverso la violenza dei riti di passaggio all'adulthood. Le condizioni attuali dei bambini, fanno presupporre una possibile adesione ai gruppi combattenti. Ciò non significa che le famiglie incoraggino i figli ad aderire alla guerriglia o ad atti terroristici. Motivazioni a pratiche pericolose e fattori di rischio sono discussi.

Parole-chiave: bambini palestinesi; narrazioni; violenza militare.

¹ Psicologo, Psicoterapeuta Sistemico-relazionale, Assegnista di ricerca. Dipartimento di scienze umane "R. Massa", Università Milano Bicocca.

² Psicologo, Psicoterapeuta, esperto in Trauma and Emergency Interventions. Physicians for Human Rights (Israele), Unicef, Istituto Al Galele, Nazareth (Israele).

³ Prof. Associato di Psicologia Clinica, Dipartimento di scienze umane "R. Massa", Università Milano Bicocca.

gruppi nella clinica

Narrating Refugee Camp: the Palestinian Children as defence of the community under military violence

Summary

This paper aims to explore some internal and external oppressive practices that create serious risks to the physical and psychological health of Palestinian children. The typical stories of three children interviewed at Jenin refugee camp are subjected to content analysis. Key themes emerging from the analysis include the need to “redeem” grandparents and parents (depressed, preoccupied, without hope), intolerance of imprisonment and being coerced into confined spaces, the need for space to play in, the acceleration, through violence, of the rite of passage towards adulthood. The current conditions endured by the children of the refugee camp make you imagining a possible agreement to fighting groups in adolescence or adulthood. This does not mean that families encourage their children to engage in guerrilla warfare or other terrorist acts. The motivations leading to dangerous practices and risk factors are discussed.

Key-words: palestinian children; narratives; military violence.

Introduzione

Il presente lavoro tratta di alcuni aspetti delle condizioni di vita e di crescita dei bambini palestinesi nel campo profughi di Jenin in West Bank attraverso un'analisi etnografica e qualitativa di storie raccolte sul campo (Barber, 2008a; Beck, 2005). In particolare esso si focalizza su una condotta rischiosa tipica di questi bambini: il “gioco” dell'inseguimento dei carri armati dell'esercito israeliano che quotidianamente occupa le strade del campo profughi (Graham, 2003).

Il dibattito tra orientamenti teorici psichiatrici e socio-ecologici fornisce differenti visioni del problema del benessere psicologico dei bambini che crescono in contesti di guerra e violenza politica (Barber, Schluterman, 2008; Sagi-Schwartz, Seginer, & Abdeen, 2008).

La letteratura psichiatrica pone generalmente l'accento sul funzionamento patologico della popolazione infantile che vive in contesti sociali violenti. Numerose ricerche descrivono i bambini e gli adolescenti che crescono in tali contesti come aggressivi e impulsivi (Barber, Schluterman, 2008; Sibai, Tohme, Beydoun, Kanaan, Sibai, 2008; Quota, Punamäki, Miller, El-Serraj, 2008; Tremblay, 2000; Fantuzzo, Boruch, Beriama, & Atkins, 1997; Bandura, 1973), rilevando altresì come condotte di rischio e comportamenti aggressivi si correlino a rischi per la salute fisica e mentale (Baker, 2008; Hill, 2002; Garbarino, & Kostelny, 1996; Millstein, Irwin & Adler, 1992). Altre ricerche condotte in contesti poveri e di guerra associano i disturbi trauma-correlati a disturbi dell'apprendimento (McNamara, Vervaeke, Villoughby, 2008; Finzi-Dottan, Dekela, Lavic, Su'alid, 2006; Levendosky, Huth-Bocks, Semel & Shapiro, 2002; Armsworth, & Holaday, 1993).

Questi dati sono confermati nella popolazione palestinese, sottoposta dal 2000 (Al Aqsa Intifada) fino ad oggi a violenza militare (Khamis, 2008; Quota, Punamäki &

El-Sarraj, 2008; Thabet, Tawahina, El-Serraj, Vostanis, 2008; Lavi, Solomon, 2005). Da uno studio condotto in Cisgiordania emerge come la vulnerabilità a disturbi psicopatologici sia particolarmente elevata nei bambini: nel 2000 il 42% della popolazione infantile era diagnosticata (Zakrison, Shanen, Mortaja & Hamel, 2004). Le diagnosi psichiatriche più comunemente riscontrate comprendono disturbi emotivo-comportamentali, disturbi trauma-correlati -come sindromi post-traumatiche moderate e severe-, disturbi della condotta e dell'apprendimento (Arafat, Boothby, 2004; Miller, El-Masri, Allodi, Quota, 1999; Zakrison, Shanen, Mortaja & Hamel, 2004). Ne emerge un'immagine dell'infanzia palestinese come fortemente compromessa, come se si trattasse di generazioni perdute, prostrate da psicopatologie, destinate a reagire alla violenza con la violenza (Quota, Punamäki, Miller, El-Serraj, 2007; Punamäki, 2008; Thabet et al., 2008; Khamis, 2006; Quota, Punamäki, El-Serraj, 1995).

Un secondo filone di ricerca considera la famiglia come fattore di rischio o protezione allo sviluppo di psicopatologia nei bambini e nei giovani (Quota, Punamäki & El-Sarraj, 2008; Aisenberg & Herrenkohl, 2008; Hasanović, Sinanović, Selimbašić, Pajević, and Avdibegović, 2006; Barber, 1999). La famiglia regola comportamenti a rischio e comportamenti violenti nei bambini e negli adolescenti: quanto più essa non riesce a rispondere alle incertezze del contesto (violenza, povertà, insicurezza, ecc.), tanto più i bambini sono esposti a rischi per la salute fisica e mentale (Ramin, Wick, Halileh, Hassan-Bitar, Watt, & Khawaja, 2009; Punamäki, 2008; Jablonska, & Lindberg, 2007). La famiglia può favorire resilienza nel bambino, quando riesce a far fronte alla preoccupazione e alle oggettive condizioni di incertezza, supportando i bambini nel confronto con traumi e deprivazioni (Ungar, 2008). La preoccupazione per i figli produce esiti opposti in relazione al supporto genitoriale: reazioni parentali coercitive e punitive favoriscono nei bambini aggiustamenti negativi; cure parentali protettive e amorevoli producono aggiustamenti positivi e mobilitazione di risorse cognitive creative (Quota, Punamäki, Miller, & El-Serraj, 2007; Punamäki, 2008).

Nonostante l'apertura ai contesti di apprendimento, anche la letteratura che studia la famiglia e la sua funzione nel mantenimento o nella soluzione del disagio pare interessarsi prevalentemente del malfunzionamento del bambino, stabilendo un rapporto di stretta correlazione fra condizioni familiari e sviluppo di psicopatologie (Quota, Punamäki & El-Sarraj, 2008; Kiser, & Black, 2005).

Diversamente un approccio socio-ecologico considera le reazioni emotive, comportamentali e psicologiche alla violenza politica come un fenomeno complesso in cui forze dinamiche, politiche, culturali, sociali ed economiche assumono sempre maggior peso (Barber, 2008b; Boothby, Strang, & Wessels, 2006). Le reazioni e gli effetti del trauma sull'individuo sono riletti nel più ampio contesto di sviluppo del bambino: condotte che in altri contesti vengono catalogate come maladattive, in un contesto di violenza militare possono essere funzionali a compiti di adattamento specifici. Ad es. secondo Belsky (2008), reazioni depressive in un contesto in cui ogni via di fuga sicura è preclusa, possono essere adattive in quanto aumentano la desensibilizzazione all'attacco nemico; reazioni ansiose possono facilitare la fuga in situazioni di pericolo; infine comportamenti aggressivi, possono essere una tattica di autodifesa o di offesa soprattutto in situazioni in cui ogni via di fuga è preclusa.

La complessità dei funzionamenti nei bambini coinvolti in scenari di guerra non consente dunque interpretazioni definitive.

gruppi nella clinica

La capacità di un contesto sociale di attribuire senso, spiegare i fatti, la logica e la stessa legittimità del conflitto, ha rilevanza critica nel favorire adattamento o disadattamento dei giovani alla violenza politica. La partecipazione attiva e la lotta contro un nemico definito e conosciuto forniscono ai giovani strumenti utili nell'affrontare il trauma e consentono un buon aggiustamento in termini di adattamento sociale e psicologico (Barber, 2008c, d). Secondo Punamäki, Quota e El-Serraj (2001) l'impegno politico e il coinvolgimento attivo sono mediatori tra esposizione alla guerra e alti livelli di benessere.

La tesi qui sostenuta è che un approccio socio-ecologico consente di ridefinire il fenomeno dell'inseguimento dei carri armati alla luce di un più ampio sistema di significati e di attribuire ad esso un senso, al di là della tradizionale nosografia psichiatrica. Quest'ultima tende ad ascrivere tale condotta alla sfera della patologia o del disadattamento sociale. Essa rischia pertanto di confinare i bambini del campo profughi di Jenin nella posizione passiva di vittime e di etichettarli come pazienti cronici (Belsky, 2008).

Il campo profughi di Jenin

Il campo profughi di Jenin fu creato nel 1953 su 373 dunums (unità di misura corrispondente a circa un km quadrato). La città di Jenin si trova a circa venti chilometri da Nazareth: superato un primo check-point, si entra in Cisgiordania; un secondo check-point - Sabah el Kher, in arabo "buon mattino", introduce alla città di Jenin. Un lungo viale conduce al campo profughi. Il campo, cresciuto in maniera disordinata, è densamente popolato ed è quasi del tutto privo di servizi. Secondo i dati ottenuti dall'UNRWA (United Nations Relief and Work Administration) la popolazione del campo profughi si aggira intorno alle sedicimila unità (UNRWA, 2008), il 95% della quale è registrata come rifugiata (Giacaman, Johnson, 2002). Si tratta di famiglie espulse nel 1948 con il primo costituirsi dello stato sionista dalla regione di Haifa, attualmente in Israele (Pappe, 2006). Il 47% della popolazione vive al di sotto della soglia di povertà. Solo il 25% degli adulti ha un lavoro. Il 42.3% della popolazione ha meno di 15 anni. Il tasso di alfabetizzazione e di scolarizzazione si aggira intorno al 33% per le donne e al 21% per gli uomini al di sopra dei 12 anni (Giacaman, Johnson, 2002).

Nell'Aprile 2002 durante l'operazione Defensive Shield condotta dall'IDF (Israeli Defense Forces), 40.000 metri quadri del campo vennero demoliti. Nell'operazione persero la vita 52 persone, metà delle quali civili (Graham, 2003). La ricostruzione del campo è stata recentemente completata ma le condizioni di chiusura e occupazione militare aumentano lo stato di incertezza e paura. Ogni pomeriggio alle 17.00 dal primo check-point l'esercito occupa il campo profughi che è sottoposto a coprifuoco permanente fino alle 6.00 del mattino. Spesso le truppe durante il giorno non lasciano il campo, imponendo improvvisi coprifuoco diurni. Chiunque debba lasciare il campo profughi per lavoro deve ottenere quotidianamente il permesso dall'esercito. Risultato è l'impossibilità per molti lavoratori di recarsi sul luogo di lavoro per gran parte dell'anno.

L'intervento

Nel contesto descritto tra il 2000 e il 2006 la nostra équipe, formata da psicologi e psichiatri palestinesi e volontari europei esperti nel trattamento di traumi in età dello sviluppo, in collaborazione con l'organizzazione non governativa *Médecins du Monde*, ha operato in un programma di aiuto sull'emergenza all'interno del campo profughi di Jenin. L'intervento sulla crisi ha coinvolto circa 600 bambini e 70 famiglie. Il protocollo terapeutico prevedeva tre momenti:

1. esposizione in vivo dei bambini traumatizzati sul luogo del disastro con la partecipazione della famiglia (Veronese, Said, *in press*);
2. intervento domiciliare sulla famiglia in presenza dei figli;
3. invito alla terapia individuale centrata sul trauma di tutti quei membri, non necessariamente soltanto il bambino esposto all'evento traumatico, che alla fine dell'intervento di esposizione; avessero mostrato sintomi ascrivibili a traumi estremi e cumulativi.

A differenza dell'approccio cognitivo comportamentale al trauma, il nostro intervento consisteva in una fase di esposizione in vivo, arricchita da tecniche narrative derivanti dalla terapia familiare sistemica (Veronese, Said, 2009). Studiosi hanno dimostrato come l'esposizione in vivo intesa come la rivivificazione del trauma assistita da un professionista ha sulla vittima un effetto catartico (Foa, and Cahil, 2002). Numerosi studi di orientamento narrativo, sia in psicologia clinica che in psicologia sociale, hanno rilevato come la ricostruzione dei significati (*making sense*) attraverso il racconto sia efficace nel prevenire e controllare effetti traumatici e di lutti complicati (Barber, 2008c; Neimeyer, 2006). Partendo da questa prospettiva, il nostro intervento introduceva due elementi di novità: a) l'esposizione in vivo avveniva sul luogo della tragedia (a differenza di interventi immaginativi); b) l'intera famiglia della vittima era coinvolta nell'intervento per facilitare la co-creazione di narrazioni comuni e coerenti, che diano senso agli eventi traumatici. All'interno di questo progetto, nel novembre del 2006 si svolse un intervento nella scuola primaria dell'Y.M.C.A. (*Young Men Cristian Association*) in una classe a seguito dell'uccisione di un bambino di nove anni avvenuta fuori dall'edificio scolastico durante un rastrellamento dell'esercito israeliano. Quell'anno, durante la Guerra tra Israele e Libano, l'esercito israeliano intensificò la pressione sui Territori Occupati (West Bank and Gaza), causando numerose sofferenze alla popolazione civile e demolendo molte case.

Nell'ambito di questo intervento sono state condotte 35 interviste individuali in profondità ai compagni di classe del bambino vittima dell'esercito israeliano.

Durante le interviste veniva chiesto ai bambini di raccontare l'ultimo episodio traumatico a cui avevano assistito come testimoni o a cui erano stati esposti direttamente. L'intervista si apriva con la domanda: "Per favore, mi vuoi raccontare dell'ultima volta in cui hai assistito in prima persona o tu stesso hai subito violenza da parte dei soldati?". Le interviste ai bambini costituivano una fase preliminare e preparatoria al vero e proprio intervento di esposizione narrativa al trauma (Veronese, Said, 2009).

Le interviste, di durata variabile tra i 45 e i 60 minuti, sono state raccolte nella lingua locale da un ricercatore e terapeuta bilingue, di madre lingua araba e con un'ottima conoscenza della lingua inglese.

gruppi nella clinica

Metodo

In accordo con l'approccio socio-ecologico, le interviste sia cliniche sia di ricerca, sono il risultato di una conversazione *co-authored* dove ricercatore e soggetti sono entrambi ingaggiati in un dialogo sull'esperienza traumatica (Arvey, 2003).

Delle 35 interviste raccolte, sono state scelte le tre qui proposte, in quanto particolarmente significative e rappresentative di storie comuni a pressoché tutti i bambini della classe. La maggior parte dei bambini della classe, e più in generale del campo profughi di Jenin, ha infatti assistito a episodi di violenza militare o ha subito traumi.

I criteri per individuare le tre storie sono i seguenti: a) i bambini intervistati avevano subito di recente (dai 3 ai 6 mesi prima) traumi estremi; b) i bambini erano stati direttamente coinvolti in uno o più episodi di violenza militare e non solo in veste di semplici testimoni; c) i bambini dichiaravano di fare parte dei gruppi che inseguono i carri armati israeliani; d) le famiglie dei bambini e i bambini stessi davano il consenso informato all'intervista.

Procedura

Analisi delle narrazioni

Le narrazioni prodotte durante l'intervento erano sottoposte ad analisi del contenuto secondo il metodo di Boyatzis (1998)⁴. Il metodo base consiste nell'identificazione di nuclei tematici dalle narrazioni, e la classificazione di questi temi in categorie strutturate attraverso un processo di accordo tra giudici indipendenti. Le storie audio registrate e trascritte in arabo, venivano tradotte per l'analisi in inglese da un ricercatore bilingue presente fin dalle prime fasi della ricerca. I passaggi erano i seguenti: a) un ricercatore procede ad una codifica aperta delle narrazioni per facilitare l'emersione dei temi critici; b) i temi vengono codificati e raccolti in categorie strutturate; c) i giudici discutevano e trovavano un accordo sulle categorie emerse (Boyatzis, 1998).

Tre storie

Ziad ha dodici anni ed è diagnosticato con un grave disturbo dell'apprendimento: dislessia e disgrafia. La sua famiglia è molto povera: il padre lavora pochi giorni all'anno in un programma speciale dell'UNRWA. Ziad è il più grande di Quattro fratelli. Insieme al suo compagno di classe e amico Nasser, Ziad ha vissuto una terribile esperienza traumatica: sono stati coinvolti nell'esplosione di una bomba poco distante da casa di Ziad. Ziad e Nasser con altri compagni di classe fanno parte della band a che usa inseguire i carri armati. Nell'incidente perderà la vita il fratello di Ziad.

⁴ Il metodo è stato adattato per venire incontro ad un contesto che non permetteva una raccolta sistematica dei dati.

L'amico di Ziad, Nasser, ha dodici anni. I suoi risultati scolastici sono pessimi. Anche lui è diagnosticato come un disturbo dell'apprendimento. Nasser e Ziad giocano spesso nel campo di fronte alla casa di Ziad. Nasser ricorda di aver sentito un terribile scoppio, era a pochi metri dal fratello di Ziad. Tutti e tre vengono proiettati in aria. Alzatosi si accorge che il corpo di uno dei tra amici era in pezzi.

Metqual ha dodici anni e frequenta la sesta elementare. Vive con I genitori e I fratelli. Il padre è un venditore ambulante di kebab. Metqual ha una personalità molto forte, pur essendo un leader nel gruppo dei pari è riconosciuto dagli insegnanti come un buo studente, socevole e rispettoso dell'autorità. A scuola è molto bravo. Inseguendo una Jap dell'esercito, una pallottola perfora la sua gamba, costringendolo per settimane a letto.

Le macrodimensioni emergenti dalle storie possono essere riassunte nelle tre seguenti categorie: *individuale, familiare e comunitaria*, dimensioni strettamente e riflessivamente interconnesse.

Tabella 1: temi emergenti dalle narrazioni dei bambini del campo profughi di Jenin, ai livelli individuale, familiare e comunitario

Livelli emergenti dalle narrazioni	Temi narrativi
Individuale	Sensazione di imprigionamento e di costrizione fisica Assenza di stimoli positivi Stigma delle diagnosi psichiatriche Sentimenti di paura, rabbia and impotenza Bisogno di emulare gli eroi Bisogno di approvazione del gruppo dei pari Bisogno di gioco per esternalizzare il trauma
Famiglia	Rabbia ereditata trigenerazionalmente Depressione e impotenza appresa Perdita di speranza per il futuro Paura per la sicurezza dei bambini Sentimenti di umiliazione e impotenza Demolizione del potere paterno Emergere della forza della figura femminile
Comunità	esaltazione del combattente come eroe epico Campo profughi come non luogo rubato alla Palestina Campo profughi come casa madre violata Campo profughi come simbolo della tragedia (<i>nabkabi</i>) Campo profughi come simbolo del "diritto al ritorno" (<i>baqq al- 'avda</i>) Decostruzione delle istituzioni sociali (es. la scuola)

gruppi nella clinica

Livello Individuale

I temi salienti emersi dalle narrazioni a livello individuale possono essere così riassunti: vissuti di imprigionamento e mancanza di spazio; reazione a stimoli negativi come esposizione alla violenza militare; reazione alla designazione psichiatrica; emozioni reattive dominanti (paura, impotenza da una parte, rabbia, spavalderia, aggressività dall'altra); tentativo di emulare gli eroi combattenti, adesione al gruppo dei pari; reazione al trauma.

I bambini riferiscono di sentirsi espropriati della strada, principale luogo di aggregazione. Dalle loro parole emergono vissuti claustrofobici.

“La strada è disseminata di guai. Uscire di casa a volte è impossibile per giorni. Per me è come essere legato ad una sedia. Non potere uscire per giorni.”
(Ziad)

La sensazione di perdita della libertà è rinforzata dalle lunghe ore di coprifuoco notturno e diurno cui la popolazione è costretta. Assenza di stimoli positivi, di luoghi sicuri in cui giocare intensificano la percezione di minaccia e pericolo (Punamäki, 2008); inseguire il carro armato consente di percepirsi attivi e di attingere a emozioni positive.

“Quando non possiamo uscire durante il coprifuoco il tempo sembra non passare mai, trascorro ore davanti alla televisione e so che là fuori i soldati stanno occupando le mie strade e le case dei miei amici.. Per mesi, dopo l'ospedale, non ho potuto camminare, dovevo restare in casa..Mi sembrava di essere in prigione, .. e pensare che anche quando esco di casa non posso sentirmi libero. [...]
Correre dietro al nemico è una sensazione indescrivibile ... mi sento come un cavallo⁵ al galoppo, imprevedibile.” (Metqual)

“Non mi piace stare per strada, ma dove potrei andare altrimenti? A scuola? Non mi piace, soprattutto dopo la morte di mio fratello, non è sicura.. La strada è una seconda casa, anche se non mi piace stare per strada tutto il giorno.. mi piace il mercato.” (Ziad)

Attraverso comportamenti rischiosi i giovani tentano di percepirsi come efficaci, laddove la scuola produce fallimenti, designazioni e stigmi. In essa i ragazzi non trovano motivazioni all'apprendimento. Andare a scuola in condizioni di occupazione e violenza militare rinforza sentimenti di minaccia a cui i bambini reagiscono attraverso condotte rischiose e comportamenti aggressivi. Una conseguenza delle condizioni di incertezza, associata a povertà e degrado sociale, è il drop-out scolastico.

⁵ Il cavallo nell'iconografia araba è simbolo di coraggio e fierezza (January, 2009).

Guido Veronese, Mahmud Said, Marco Castiglioni

“a scuola non va.. non leggo e non so scrivere bene. Gli insegnanti e i medici hanno detto a mio padre che non imparo..che non voglio impegnarmi, più passa il tempo e più non mi interessa imparare..”; “..quando scendi per strada, contro il nemico, tutti ti rispettano: il rispetto che è dovuto ai combattenti.” (Nasser).

“Spesso non possiamo andare a scuola, e la strada non è mai sicura.. incontriamo i soldati che ci impediscono di entrare, capita che aprano il fuoco..anche i miei compagni sono in pericolo, oppure non possiamo uscire dalla scuola ..quando occupano le strade [durante il giorno]..” (Metqual).

Il tono emotivo delle narrazioni è fortemente condizionato dalle esperienze traumatiche e dal desiderio di vendetta che ne deriva. Emozioni dominanti negative, a causa della costante minaccia della vita, orientano l'attribuzione di significato delle esperienze (Cacioppo & Gardner, 1999).

“Ho visto la sua gamba..e la scarpa, il resto del corpo più in là coperto di polvere e sangue.. non riesco a fare niente.. non sentivo più nulla, solo un forte ronzio e avrei voluto gridare..le orecchie mi fischiavano e non riesco a distogliere gli occhi da quella gamba.. il corpo gonfio, deformato..”.. “Bisogna fargliela pagare, fanno apposta a colpirci.. non posso dimenticare il corpo spezzato di mio fratello. Tutti i ragazzi devono addestrarsi, saper usare le armi.. per liberare il paese” (Ziad).

Se da una parte la paura condiziona la vita e orienta le percezioni, le interpretazioni e i ricordi dei bambini, la reazione al trauma è di spavalderia ed esibizione del coraggio. Ai comportamenti di rivalsa e vendetta si affianca il desiderio dei bambini di emulare i combattenti attraverso il martirio. L'emulazione del combattente è un tentativo di sfuggire alla vittimizzazione attivando comportamenti positivi, strategie di coping attive come atti eclatanti di coraggio (Punamäki, 2000). Comportamenti “coraggiosi” consentono, poi, l'affiliazione al gruppo dei pari, dal quale i bambini cercano approvazione e supporto. Il gruppo favorisce lo sviluppo di competenze sociali, fortemente valorizzate dagli adulti, che proteggono dall'esposizione alla violenza militare. L'esclusione dal gruppo dei pari costituisce al contrario, un ulteriore stigma sociale che può accentuare vulnerabilità individuale e senso di isolamento.

“..I combattenti sono l'unica nostra protezione ed io voglio essere come loro, martire..” (Metqual).

“Chi rifiuta di uscire col gruppo, chi scappa o si rifugia in casa non è un uomo..è un debole..per sfuggire al controllo di mio padre preferisco unirmi agli altri usciti da scuola. Stabiliamo un punto di incontro dove radunarci... tutti un giorno saremo eroi..” (Nasser).

gruppi nella clinica

Livello Familiare

Un secondo livello di significati emergente dalle interviste è costituito da temi riguardanti la famiglia. I genitori sono percepiti dai bambini come pressoché incapaci di proteggerli e di consolarli. I principali nuclei tematici sono: rabbia transgenerazionale, depressione, impotenza, assenza di una prospettiva futura, paura per i figli, sentimenti di umiliazione, demolizione della figura maschile, connotazione positiva della figura femminile.

Il diminuire della qualità delle funzioni parentali favorisce un aumento delle risposte aggressive nei bambini sottoposti a violenza politica (Barber, 2001). Spesso le famiglie non sono in grado di esercitare la propria autorità sui figli e di svolgere nei loro confronti un ruolo protettivo. Volgendo però l'attenzione al piano dei significati, emerge che i bambini compensano l'immagine negativa della famiglia attivando condotte come l'inseguimento dei blindati. L'azione di coraggio è una modalità di riscatto delle figure genitoriali private di speranza e piene di rabbia, come emerge dal seguente brano.

“Vedo la mamma consumarsi dal dolore giorno dopo giorno, il papà spaccarsi la schiena per pochi soldi e a stento sfamarci.. Non assisterò senza far niente alla sofferenza dei miei genitori.. non resterò a guardare i miei fratelli cadere uno dopo l'altro..I combattenti sono l'unica nostra protezione ed io voglio essere come loro, un martire..” (Metqual).

Atteggiamenti punitivi e coercitivi da parte dei genitori hanno come effetto quello di rinforzare nei giovani comportamenti impulsivi e condotte rischiose (Quota, Punamäki, El-Serraj, 2007). Gli stessi adulti hanno un atteggiamento ambivalente: da un lato il loro desiderio di proteggere i figli dà luogo a comportamenti punitivi e di controllo, dall'altra l'intensa propaganda incoraggia attività di resistenza rischiose. La rabbia della famiglia verso l'esercito israeliano restituisce ai figli un'immagine disumanizzata dei nemici, favorendo la messa in atto di comportamenti aggressivi (Punamäki, 2008).

“..Mio nonno spesso mi chiude in casa., ma non può trattenermi. So di procurare dolore a mia mamma ma quando è il momento so come raggiungere gli altri..è il mio desiderio più grande, vendicare mio fratello e fare felice mia madre” (Ziad).

“..i soldati non hanno pietà di nessuno, sparano contro chiunque...meritano di essere colpiti e di essere puniti per la loro inumanità, non hanno un briciolo di compassione...un giorno saranno messi in fuga ...” (Nasser).

La rabbia e l'aggressività degli adulti, ereditata dalla generazione della “catastrofe palestinese”, quella dei nonni (Gluck, 2008), contrasta con emozioni di impotenza e paura per il futuro dei bambini del campo profughi. I genitori, umiliati, costretti a condizioni di povertà e prigionia reagiscono all'occupazione con risposte ansiose e depressive. La figura maschile è la più colpita. Gli uomini non lavorano, o lavorano saltuariamente e faticano a provvedere al mantenimento delle famiglie. All'impotenza della figura maschile corrisponde un'immagine materna forte. Le

donne praticano una resistenza silenziosa e i figli identificano la figura femminile, pur sofferente e preoccupata, come riferimento più sicuro (Veronese, Said, 2008).

“... Per mia mamma crescerci è la cosa più difficile.. sta facendo tutto da sola...il nonno ha perso tutto, è vecchio ed istupidito dagli anni.. Mio padre passa il suo tempo davanti alla televisione fumando sigarette, perché non può lavorare.. oggi l'uomo di casa sono io.. ” (Ziad).

“..per cinque anni è stata mia madre a crescere noi figli, mio padre era in prigione e non avevamo sue notizie.. era lei a darci, grazie a Dio, da mangiare a fare da capo famiglia..” (Nasser).

I bambini sono testimoni dell'umiliazione, dell'imprigionamento e spesso anche dell'uccisione delle figure di riferimento, soprattutto di quella maschile. Nella cultura araba essa è particolarmente valorizzata, degna di ammirazione e fiducia (Quota, Punamäki, Miller, & El-Serraj, 2008); la sua delegittimazione equivale a colpire il fulcro dell'intera società. I bambini rispondono alla vittimizzazione attraverso il guadagno secondario procurato dalla resistenza all'occupazione e dall'eroismo, valori riconosciuti a livello sociale (Quota, Punamäki, El-Serraj, 2008).

Livello della comunità

Le narrazioni dei bambini, quando implicano il livello sociale e comunitario, diventano molto più complesse: l'esperienza individuale si stacca dall'episodio traumatico e si avvicina a narrative comunitarie che riempiono di orgoglio. ““Le narrazioni palestinesi erano intense, ovvero (non sempre, ma spessissimo) di un'intensità appassionata, non disperate; piene di attività, non caotiche; di orgoglio non sgomento; e di benessere, non ferite” (Barber, 2008: 287).

I temi salienti emergenti dalle interviste mostrano come a livello sociale siano valorizzati i significati che avvicinano i bambini a pratiche di resistenza, attivismo e lotta (Barber, 2008c; Punamäki, 2008; Quota, Punamäki, Miller, & El-Serraj, 2008). Nello specifico: l'esaltazione della figura dell'eroe combattente, l'esproprio illegittimo e la violazione del campo profughi da parte dell'esercito, il campo profughi come simbolo della tragedia (*nakbah*) e del diritto al ritorno; infine l'assenza di istituzioni sociali protettive.

La comunità glorifica la figura dell'eroe e valorizza la figura maschile come estremo baluardo contro il nemico. Il genere epico è fortemente valorizzato (Peteet, 2000).

“Quando inseguiamo i carri armati e li colpiamo con le pietre siamo come Nizar Talli e come Zaccaria..⁶ Quando poi riesci a balzare su un carro e ad afferrarne la mitragliatrice allora tutti riconosceranno che sei un uomo..”
(Nasser).

“il campo profughi è la nostra casa, è il nostro orgoglio..Il giorno in cui i soldati verranno cacciati tutti noi dovremo essere in campo e tutti noi dovremo con-

⁶ Combattenti palestinesi.

gruppi nella clinica

tribuire alla vittoria.. il nemico ha i giorni contati ed io farò di tutto per essere lì quando l'esercito israeliano dovrà lasciare per sempre la nostra terra..."
(Metqual).

Vivere nella strada è rivendicare la proprietà della prigione in cui i bambini sono stati relegati a causa dei check-point e della chiusura delle frontiere. Il campo profughi è proprietà dei combattenti, la "casa madre" simbolo della Palestina (Botiveau, 2006). Il campo profughi diventa emblema della tragedia e della deportazione del 1948 (*nakbal*). Nella retorica palestinese parole come "rifugiato" and "campo profughi" diventano metafora dell'esilio e della resistenza, con lo scopo di rinforzare la narrativa del "diritto al ritorno" alla Palestina del mandato britannico (*haqq al- 'awda*) (Farah, 1997; Chatty, 2002).

"Mio nonno è un rifugiato, da Haifa, mio padre è rifugiato e io sono figlio del campo profughi...sono rifugiato.. Le chiavi della casa di mio nonno sono conservate dalla mamma, perché un giorno noi tutti ritorneremo.."
(Ziad).

Dalle interviste traspare un precoce coinvolgimento dei bambini nella vita politica e in pratiche di attivismo come tentativo di attribuire di senso positivo al proprio isolamento e alla resistenza contro la violenza militare (Barber, 2008c). I bambini internalizzano relazioni sociali fortemente orientate alla separazione di ciò che è bene da ciò che è male e sviluppano così attitudini aggressive contro il nemico. Queste attitudini contribuiscono ad innalzare la percezione di benessere individuale e a sopperire alle carenze delle istituzioni sociali (per esempio la scuola), che non sono in grado di proteggere i bambini. Definire chiaramente il nemico e impegnarsi attivamente per sconfiggerlo restituisce alla comunità e agli individui il potere di dare senso e valore ad una condizione cronicizzata di violenza e d'incertezza.

Conclusioni

Se si adotta una prospettiva centrata sull'individuo e sul funzionamento individuale, i contenuti emergenti dalle nostre interviste sembrano corroborare un'immagine dei bambini del campo profughi di Jenin fortemente compromessa dal conflitto. Limitando l'analisi ad un livello individuale emerge un quadro dei bambini come sofferenti a livello emotivo e comportamentale: la condotta dell'inseguimento del carro armato costituirebbe in tal senso un indicatore di disturbo del comportamento, di sviluppo aggressivo e di aggiustamento negativo alla costante e intensificata percezione di minaccia (Punamäki, 2008; Srour, & Srour, 2006). A ciò si aggiungano i segni delle patologie trauma correlate, quali PTSD, ansia e depressione che contribuiscono ad aggravare il quadro complessivo dei bambini del campo (Zakrison, Shanen, Mortaja & Hamel, 2004). Disturbi cognitivi e dell'apprendimento completano un'immagine del bambino del campo profughi profondamente stigmatizzata e patologizzata dal pervasivo processo di vittimizzazione (Khamis, 2006). Anche a livello familiare, pur con alcune eccezioni, sembra dominare una focalizzazione sugli esiti patologici e sull'aggiustamento negativo nel bambino agli eventi

traumatici, all'occupazione militare e al conflitto (Khamis, 2000; Barber, 1999; Garbarino & Kostelny, 1996). La famiglia non riesce a far fronte alle sofferenze del bambino perché particolarmente colpita dall'occupazione: case demolite, genitori delegittimati nel loro status sociale, umiliati, imprigionati e uccisi.

Ma si tratta di una visione parziale. Il rischio della prospettiva individualistica fin qui descritta è di enfatizzare troppo gli elementi patologici (reificandoli e cronicizzandoli per mezzo di strumenti diagnostici), a scapito degli aspetti di resilienza che pure sono presenti nel contesto. Ciò accade perlopiù ad opera dei modelli occidentali che nei contesti traumatici e di violenza politica tendono a centrarsi sugli stati psicologici problematici e negativi (Gilligan, 2009; Barber, 2008b) e a sottostimare la natura sociale e interpersonale del conflitto politico e della sofferenza personale e collettiva (Honwana, 2006).

Il significato politico che la comunità attribuisce alla resistenza al nemico consente invece di rileggere alcune condotte di rischio come l'inseguimento del carro armato, come parte di quei funzionamenti competenti che consentono al bambino di affrontare il trauma e di diventare attore sociale attivo in condizioni di incertezza (Flanagan, & Syversten 2005). I bambini del campo profughi aderiscono precocemente a un modello di attivismo e di coinvolgimento nella vita civica e politica della comunità (Sherrod, Flanagan, & Kassimir, 2005). La partecipazione politica consente ai bambini di restituire alle narrative identitarie individuali aspetti di competenza e di positività che la violenza militare, subita direttamente o della quale sono stati testimoni, tende a frammentare.

Condotte rischiose e comportamenti aggressivi del bambino in una società pacifica possono essere letti come segni di svuotamento del sistema morale del bambino e di perdita di significato (Guerra, & Bradshaw, 2008; Gilchrist, Howarth and Sullivan, 2007). Tuttavia, in un contesto come quello del campo profughi di Jenin, condotte analoghe assumono senso e sono connotate positivamente da parte del tessuto sociale e comunitario (Barber, & Olsen, 2008), che orienta i bambini all'attivismo e individua nella resistenza al nemico la via del riscatto individuale, familiare e collettivo.

Bibliografia

- Arafat C., & Boothby, N. (2004), *A Psychosocial Assessment of Palestinian Children*, U.S. Agency for International Development's Mission.
- Aisenberg, E., Herrenkohl, T. (2008). Community violence in context: risk and resilience in children and families. *Journal of interpersonal violence*, 23, 3, 296-315.
- Armstrong, M.W. & Holaday, M. (1993). The Effects of Psychological Trauma on Children and Adolescents. *Journal of Counseling & Development*, 72, 49-56.
- Arvay, M., J. (2003). Doing reflexivity: A collaborative narrative approach. In L. Finlay & B. Gough (Eds.). *Reflexivity: a practical guide for qualitative researcher in health and social sciences* (pp. 257-276). London: Blackwell.
- Baker, K. (2008). Conduct disorder in children and adolescents. *Paediatrics and Child Health*, 19, 2, 73-78.
- Bandura, A. (1973). *Aggression. A social learning analysis*. New Jersey: Prentice Hall.
- Barber, B., K. (2008a). *Adolescents and war: How youth deal with political violence*. New York: Oxford University Press.

gruppi nella clinica

- Barber, B., K. (2008b). Glimpsing the complexity of youth and political violence. In B., K., Barber (ed.). *Adolescents and war: How youth deal with political violence*. New York: Oxford University Press, 3-32.
- Barber, B., K. (2008c). Making sense and no sense of war. *Issues of Identity and Meaning in adolescents' experience with political conflict*. In B., K., Barber (ed.). *Adolescents and war: How youth deal with political violence*. New York: Oxford University Press, 281-297.
- Barber (2001). Political violence, social integration, and youth functioning: Palestinian youth from the Intifada. *Journal of Community Psychology*, 29, 259-280.
- Barber, B., K. (1999). Political violence, family relations and Palestinian child functioning. *Journal of Adolescent Research*, 14, 206-230.
- Barber, B., K., Olsen, J., A. (2008). positive and negative psychosocial functioning after political conflict. In B., K., Barber (ed.). *Adolescents and war: How youth deal with political violence*. New York: Oxford University Press, 207-237.
- Barber, B., K., Shulterman, J., M. (2008). An overview of empirical literature on adolescents and political violence. In Barber, B., K. (ed.). *Adolescents and war: How youth deal with political violence*. New York: Oxford University Press, 35-61.
- Beck K.,A. (2005). Ethnographic decision tree modelling: A research method for counselling psychology, *Journal of Counseling Psychology*, 52, 243-249.
- Belsky, J. (2008). War, trauma and children's development: Observation from a modern evolutionary, perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 32, 4, 260-271.
- Boothby, N., Strang, A., Wessels, M. (2006). *A World Turned Upside Down: Social Ecological Approaches to Children in War Zones*. Bloomfield: Kumarian press.
- Botiveau, B. (2006). 1948 et le droit au retour, La représentation du passé dans les négociations entre Palestiniens et Israéliens [1993-2000]. In N., Pincadou (Ed.). *Territoires palestiniens du mémoire* (pp. 61-86). Beyrouth: Karthala, ifpo.
- Cacioppo, J., T., & Gardner, W., L. (1999). Emotion. *Annual Review of Psychology*, 50, 191-214.
- Finzi-Dottan, R., Dekela, R., Lavic, T., Su'alid, T. (2006). Posttraumatic stress disorder reactions among children with learning disabilities exposed to terror attacks. *Comprehensive Psychiatry*, 47, 2, pp. 144-151.
- Gilligan, C. (2009). 'Highly Vulnerable'? Political Violence and the Social Construction of Traumatized Children. *Journal of Peace Research*, 46, 1, 119-134.
- Garbarino, J., Kostelny, K. (1996). The effects of political violence on Palestinian children's behaviour problems: a risk accumulation model. *Child Development*, 67, 33-45.
- Gilchrist, H., Howarth, G., & Sullivan, G. (2007). *The Cultural Context of Youth Suicide in Australia: Unemployment, Identity and Gender. Social Policy and Society*, 6, 2, 151-163.
- Gluck, B., S. (2008). Oral History and al-Nakbah. *Oral History Review*, 35, 1, 68-80.
- Graham, S. (2003). Lessons in urbicide. *New left Review*, 19, 63-77.
- Guerra, N., G., Bradshaw, C., P. (2008). Linking the prevention of problem behaviors and positive youth development: Core competencies for positive youth development and risk prevention. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 122, 1 – 17.
- Levendosky, A., Huth-bocks, A., Semel, M. & Shapiro, D. (2002). Trauma Symptoms in Preschool-age Children Exposed to Domestic Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(2): 150-164.
- Hasanović, M., Sinanović, O., Selimbašić, Z., Pajević, I., & Avdibegović, E. (2006). Psychological Disturbances of War-traumatized Children from Different Foster and Family Settings in Bosnia and Herzegovina, *Croatian Medical Journal*, 47(1): 85–94.

- Hill, J. (2002). Biological, Psychological and social processes in the conduct disorder . *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 43, 133-164.
- Honwana, A. (2006). Child soldiers: community healing and rituals in Mozambique and Angola. In C. Daiute, Z. F. Baykont, C. Higson-Smith, & L. Nucci (Eds.), *International perspectives on youth conflict and development* (pp. 177-192).
- January, B. (2009). *The Arab conquests of the Middle East*. Broadway: 21st Century Books.
- Khamis, V. (2008). Post-traumatic stress and psychiatric disorders in Palestinian adolescents following intifada-related injuries. *Social Science & Medicine*, 67, 8, 1199-1207.
- Khamis, V. (2006). Family Environment and Parenting as Predictors of Attention-Deficit and Hyperactivity Among Palestinian Children. *Journal of Social Service Research*, 32, 4 , 99 – 116.
- Khamis, V. (2006). *Political violence and Palestinian families: implication for mental health and well-being*. London: Haworth Press.
- Kiser, L.I.J. , Black , M. M. (2005). Family processes in the midst of urban poverty : What does the trauma literature tell us? *Aggression & Violent behavior*, 10, 6, 715-750.
- Fantuzzo, J., Boruch, R., Beriama, A., & Atkins, M. (1997). Domestic violence and children prevalence and risk in five major US cities. *Journal of American Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 116-122.
- Farah, R. (1997). *Crossing Boundaries: Reconstruction of Palestinian Identities in al-Baq'a Refugee Camp, Jordan*. In R. , Bocco, B., Destremau, and J. Hannover, (Ed.) *Palestine, Palestiniens, Territoire national, espaces communitaires* (pp. 48-74). Beyrouth: Cermoc.
- Foa, E., B., and Cahill, S., P. (2002). Specialized treatment for PTSD: Matching survivors to the appropriate modality, in Yehuda R., *Treating trauma survivors with PTSD*, pp. 43-62. Washington, DC, American Psychiatric Press.
- Garbarino, J., & Kostelny, K. (1996). The effect of political violence on Palestinian children's behaviour problems: A risk accumulation model. *Child Development*, 67, 33-45.
- Giacaman, R., Johnson, P. (2002). *Inside Palestinian Households: initial analysis of a community based households survey*, 1. Birzeit University.
- Lavi, T., & Solomon, Z. (2005). Palestinian youths of the Intifada: PTSD and future orientation. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 11, 1176-1183
- McNamara, J., Vervaeke, S., Willoughby, T.(2008). Learning disabilities and risk-taking behaviour in adolescents. A comparison of those with and without comorbid Attention-Deficit/Hyperactivity disorder. *Journal of Learning disabilities*, 41, 6, 561-574.
- Miller T., El-Masri M., Allodi F., Quota S. (1999), II: Emotional and Behavioural Problems and Trauma Exposure of School-age Palestinian Children in Gaza: Some Preliminary Findings, *Medicine, Conflict and Survival*, 15, 368-378.
- Millstein, S.,G., Irwin, C.,E., Adler, N., E. (1992). Health-risk behaviors and health concerns among young adolescents. *Pediatrics*, 3, pp. 442-448.
- Neimeyer, R. (2006). Complicated Grief and the reconstruction of meaning: conceptual and empirical contribution to a cognitive-constructivist model. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13, 2, pp. 141-145.
- Pappe, I. (2006). *The Ethnic Cleansing of Palestine*, Oxford: Oneworld Publications Limited.
- Peteet, J., (2000). Male Gender and Rituals of Resistance in the Palestinian Intifada: A Cultural Politics of Violence. In M., Ghoussoub, and M., Sinclair-Webb (Eds.). *Imagined Masculinities: Male Gender and Culture in the Modern Middle East* (pp. 31-49). London: Saqi Books.
- Pincadou, N. (2006). *Territoires palestiniens du mémoire*. Beyrouth: Karthala, ifpo.

gruppi nella clinica

- Punamäki, R., L., Quota, S., El Sarraj, E. (2001). Resiliency factors predicting psychological adjustment after political violence among Palestinian children, *International Journal of Behavioral Development*, 25, 256-267.
- Punamäki, R., L. (2008). War, military violence, and aggressive development: Child, family, and social preconditions. In Barber, B., K. (ed.). *Adolescents and war: How youth deal with political violence*. New York: Oxford University Press, 62-80.
- Punamäki, R., L. (2000). Personal and family resources promoting resiliency among children suffering from military violence. In L. Van Willigen (Ed.), *Health hazards of organized violence in children* (vol. 2, pp. 29-41). Utrecht: Pharos.
- Quota, S., Punamäki, R., El Sarraj, E. (2008). Child Development and Family Mental Health in War and Military Violence: The Palestinian Experience. *International Journal of Behavioral Development*, 32, 4, 310-321.
- Quota, S., Punamäki, R., L., Miller, T., El-Serraj, E. (2008). Does War Beget Aggression? Military violence, gender, age and aggressive behavior in two Palestinian Samples. *Aggressive Behavior*, 34, pp. 231-244.
- Quota, S., Punamäki, R., L., and El Sarraj, E. (1995). The relation between traumatic experiences, activity, and cognitive and emotional responses among Palestinian children, *International Journal of Psychology*, 30, 289-304.
- Ramin, H., F., A., Wick, L., Halileh, S., Hassan-Bitar, S., Watt, G., Khawaja, M. (2009). Maternal and child health in the occupied Palestinian territory. *Lancet*, 373, 9667, 967-977.
- Sagi-Schwartz, A., Seginer, R., and Abdeen Z. (2008). Chronic exposure to catastrophic war experiences and political violence: Links to the well-being of children and their families: Introduction to the Special Issue. *International Journal of Behavioral Development*, 32, 257-259.
- Sherrod, L. R., Flanagan, C. A., & Kassimir, R. (Eds.). (2005). *Youth activism: an international encyclopedia*. Westport, CT: Greenwood press.
- Sibai, T., Tohme, R., A., Beydoun, H., A., Nabil, K., Sibai, A., M. (2008). Violent behavior among adolescents in post-war Lebanon: the role of personal factors and correlation with other problem behaviors. *Journal of Public Health Advance*, 3, 1-8.
- Srouf, R., W., Srouf, A. (2006). Communal and familial war-related stress factors: the case of the Palestinian child. *Journal of Loss & Trauma*, 11, 4, 289-309.
- Thabet, A., A., Abu Tawahina, A., El Sarraj, E., and Vostanis, P. (2008). Exposure to war trauma and PTSD among parents and children in the Gaza strip. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17, 4, pp. 191-199.
- Tremblay, R., E. (2000). The development of aggressive behaviour during childhood: What have we learned in the past century? *International Journal of Behavioural Development*, 24, pp. 129-141.
- Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. *British Journal of Social Work*, 38, 218-235.
- UNRWA (2008). Annual Report of the Department of Health, 2007.
- Veronese, G., Said, M. (2008a), Pratiche di oppressione e violenza del quotidiano. Il caso dei bambini che inseguono i carri armati nel campo profughi di Jenin. *Rivista Sperimentale di Freniatria*, CXXXII, 3, pp. 87-114.
- Veronese, G., Said, M. (2009). Intervento terapeutico sulla crisi in contesti di guerra: uno studio sul caso di una famiglia palestinese traumatizzata. *Terapia familiare*. Accepted for publication.
- Zakrinson T. L., Shanen A., Mortaja S., Hamel P. (2004), The prevalence of Psychological Morbidity in West Bank Palestinian Children, *Canadian Journal of Psychiatry*, 49, 1, 60-63.