

Notas SI No .10 - Julho de 1999

Tratamento Indígena das Crianças Vítimas da Guerra em África

Por Edward C Green, Ph. D e Alcinda Honwana, PhD

As crianças nos países assolados por guerras em África e noutras partes do mundo são, muita vezes, directa ou indirectamente, vítimas da violência e ou testemunham horrores associados à guerra. Em muitos países africanos as crianças na tenra idade de sete ou oito anos, são obrigadas a serem soldados ou carregadores de material militar. Frequentemente tanto as raparigas como os rapazes são sujeitos a sofrimentos enormes, sendo alguns forçados à práticas sexuais ou outros serviços não apropriados à sua idade. Nos conflitos onde o aterrorizar civis constitui rotina como forma de alcançar fins políticos e militares, as mulheres e crianças são deliberadamente seleccionadas para serem torturadas ou assassinadas.

Em termos mundiais, existe hoje, pelo menos, um milhão de crianças separadas dos seus pais devido à guerra e há muitos milhares que foram mais directamente traumatizados pela guerra. A criança vítima deste tipo de violência exhibe, muita vezes, o que na classificação psiquiátrica ocidental se designa de desordem de "stress" pós-traumático (PTSD). Os sintomas de PTSD e as reacções de stress relacionadas, comuns nas crianças, incluem: fuga/insensibilidade, como se houvesse uma ausência de sentimentos e a fuga a situações que possam fazer recordar eventos traumáticos, insónia, falta de concentração, "re-experiência intruiva" tais como pesadelos e "flashbacks", letargia, confusão, medo, comportamento agressivo, isolamento social, falta de esperança no futuro, e

hiper-actividade evidenciada em estados de hiper-vigilância e de resposta exageradas associada ao estado de susto.

Recentemente, a UNICEF, a USAID e várias organizações voluntárias e privadas como são os casos da "Save the Children", e do "Christian Children Fund" desenvolveram vários tipos de programas ditos psico-sociais para ajudar as crianças vítimas da guerra. Mas as técnicas terapêuticas para estas crianças permanecem num estágio de desenvolvimento muito preliminar.

Ainda não se sabe até que ponto as técnicas psico-terapêuticas para tratar os sintomas de PTSD que foram originalmente desenvolvidos para tratar veteranos americanos vítimas da guerra, seriam apropriadas e efectivas para tratar crianças em África e noutras áreas menos desenvolvidas. Uma das preocupações com PTSD é a própria

Notas SI reportam periodicamente iniciativas sobre o Saber Indígena (SI) na África Sub-Sahariana. É publicado pelo Centro Regional do Conhecimento e Aprendizagem para a África em parceria com o Banco Mundial, comunidades, ONGs, instituições de desenvolvimento e organizações multilaterais. Os pontos de vista expressos neste artigo são da inteira responsabilidade do seu autor e não podendo ser considerados como opinião do Grupo Banco Mundial ou dos seus parceiros nesta iniciativa. Página sobre o SI está disponível no site <http://www.worldbank.org/aftdr/ik/>

noção da desordem de "stress" pós-traumáticas. Nos contextos em referência, é problemático falar de trauma como passado, se se

compreender que a noção da violência é mais ampla do que a exposição directa às situações de guerra (ataques militares, minas etc.) e inclui esferas como a pobreza, deslocamentos forçados e outras situações. Outra preocupação com PTSD relaciona-se com as técnicas terapêuticas centradas no paciente individual. Tais focus ignoram as crenças locais e o papel que as forças ancestrais e espirituais malévolas jogam nas causas e na cura da desordem. Estas técnicas subestimam o envolvimento e a participação activa da família e da comunidade no processo da cura.

Durante os primeiros programas psico-sociais para as crianças vítimas da guerra em Moçambique e Angola, líderes comunitários, médicos tradicionais e as famílias demonstraram ter um grande conhecimento de como curar as “feridas sociais de guerra na crianças e adultos vítimas de guerra. Tais desordens de facto são bem tratadas pelos médicos tradicionais, baseadas na compreensão tradicional de como a guerra afecta a mente e o comportamento dos individuais, e nas crenças de como as forças espirituais intervêm em tais processos. No decurso da implementação desses programas, as pessoas não expressaram a necessidade de ajuda para o tratamento de desordens mentais e de comportamento específicas das crianças. O que eles necessitam, conforme disseram, era de ajuda para localizar os membros da família desaparecidos e do estabelecimento de escolas, creches, de oportunidades de emprego para jovens visando a promoção de um ambiente social estável onde a comunidade possa funcionar.

Há evidência em todo Continente Africano de que as desordens mentais ou psiquiátricas são situações para as quais raramente se procura a ajuda da

medicina moderna ou ocidental. Os povos africanos geralmente recorrem às formas tradicionais de terapia nos casos de saúde mental. De facto, estudos empíricos sobre a efectividade relativa das diferentes formas da psico-terapia ocidental, mostram que virtualmente todas as psico-terapias tem um certo efeito positivo no paciente e, que todas são potencialmente mais efectivas quando enquadradas pelas especificidades sociais e culturais. Isto pode sugerir que os psico-terapeutas, médicos tradicionais africanos pelo menos podem ser tão efectivos como os especialistas da medicina moderna, especialmente para aqueles que partilham a cultura comum africana.

Pesquisa antropológica realizada em Moçambique e Angola mostra que os traumas psicológicos relacionados com a guerra estão directamente ligados ao poder e à ira dos espíritos dos mortos. A impossibilidade de cumprir as cerimónias fúnebres apropriadas em tempo de guerra não permite que os espíritos dos mortos sejam colocados nas suas posições apropriadas no mundo dos ancestrais. Pelo que considera-se que estejam zangados e sejam potencialmente perigosos para os respectivos assassinos e para os que passam por perto. Emerge pois um mal-estar social por haver quem esteve em contacto com o morto e ou presenciou acontecimentos sangrentos. Acredita-se que as pessoas que mataram ou estavam perto de onde se praticaram os assassinatos, sejam potencialmente contaminantes do corpo social. Deste modo, são essenciais os rituais de limpeza e de purificação para a sua reintegração nas comunidades.

Em 1974, durante o primeiro projecto em Angola especialmente orientado para as crianças traumatizadas

pela guerra, foi visto que as crianças estavam já a ser ajudadas pela psicoterapia tradicional em forma de cerimónias de ritual de purificação. Esta ajuda era dada tanto para os antigos combatentes como para as crianças que tenham participado ou presenciado banhos de sangue. Os primeiros projectos de Crianças de Guerra em Moçambique encontraram tratamentos similares. Em ambos os países, essas terapêuticas parecem ser efectivas, pelo menos a curto prazo. A cura tradicional para as crianças afectadas pela guerra em Angola e Moçambique parece consistir principalmente de rituais de limpeza ou de purificação, onde participam os membros da família e a comunidade alargada e, durante a qual a criança-soldado é purgada e purificada da "contaminação" da guerra e da morte, bem como do pecado, culpa, e vingança dos espíritos dos que foram mortos. Estas cerimónias estão repletas de ritual e de simbolismos cujos detalhes são particulares a cada grupo etno-linguístico, sendo no entanto comuns os temas e os objectivos.

No dia da sua chegada os seus familiares levaram-no ao "ndumba" (a casa dos espíritos). Ele foi apresentado aos espíritos ancestrais da família. O avô do rapaz dirigiu-se aos espíritos informando-lhe que o seu neto regressou e agradeceu aos espíritos pela sua protecção pelo facto do seu neto ter conseguido voltar vivo(...) Dias depois foi convidado pela família, um curandeiro para ajudá-lo a realizar os rituais de limpeza ao rapaz. O médico tradicional levou o rapaz ao mato para uma cabana coberta com capim seco. O rapaz, trajado de roupa suja que trouxe da RENAMO, entrou na cabana e despiu a roupa. Depois ateou-se o fogo na cabana, e um familiar adulto ajudou o

rapaz a sair. A cabana, a roupa e tudo que trouxe da base ficou queimado. Foi degolado uma galinha como forma de sacrificá-la para os espíritos dos mortos e o sangue foi espalhado no local onde decorreu o ritual. Após isso, o rapaz teve de inalar o fumo de algumas, ervas medicinais e tomou banho com água misturada com ervas medicinais tradicionais (Notas do campo, Moçambique).

O ritual da cura traz consigo uma série de simbolismos que se destinam a cortar a ligação com o passado da criança (a guerra). Enquanto as práticas terapêuticas modernas enfatizam a exteriorização verbal da aflição, aqui, através de actos com significados simbólicos, o passado é posto no passado. Isto é visto no acto da queima da cabana, e a roupa e seguido do acto de limpeza do corpo. Falar e evocar o passado não é necessariamente visto como o prelúdio da cura ou diminuição da dor. De facto, muitas vezes acredita-se que isso pode criar uma oportunidade para a intervenção das forças do mal. Isto é também aparente no seguinte caso de Uige (Angola).

Quando a criança ou jovem volta a casa, fazem-no esperar nas redondezas da aldeia. A mulher mais velha da aldeia espalha farinha de milho no rapaz e unta todo o seu corpo com a galinha. Ele apenas pode entrar na aldeia depois de completar o ritual. Após o ritual, é-lhe permitido cumprimentar a família na aldeia. Depois de cumprimentar ele deve degolar uma galinha, que depois é cozida e servida para a família. Para os primeiros oito dias após o regresso à casa, não-lhe é permitido deitar-se na sua própria cama, devendo apenas usar uma esteira rudimentar estendida

no chão. No decurso deste tempo, ele é levado ao rio onde se deita água na sua cabeça e se lhe é dada mandioca para comer. Quando ele deixar o local do ritual, não deve olhar para trás.

Este caso enfatiza a não interação com a família e amigos antes do ritual de limpeza. A criança é mantida fora da aldeia até que seja realizado o ritual e não pode saudar as pessoas e dormir na sua cama até ao término do ritual. Como foi acima mencionado, embora as crianças possam ser solicitadas a contar as experiências da guerra como parte do tratamento, isso não é a condição fundamental para a cura. A cerimónia destina-se a simbolicamente, limpar a criança “poluída” e a ajudá-la a relegar para trás as experiências da guerra, para “esquecer”(note-se o simbolismo de ser proibido olhar para trás , como é descrito no exemplo de Uige). São aplicadas restrições alimentares e outros tipos de restrições rituais. Em Uige, por exemplo, por um período de 1 a 2 meses, a pessoa que foi alvo do ritual de limpeza, deve evitar consumir peixe e aves domésticas, período após o qual, a pessoa deve ser re-introduzida ao consumo da comida pelo médico tradicional que dirigiu as cerimónias.

O ritual Okupiolissa de Huíla, Angola, claramente ilustra a participação activa da comunidade nesses rituais e enfatiza a ideia da limpeza em relação as “impurezas”.

Os membros da família e da comunidade usualmente ficam muito entusiasmados e agradados por participarem na recepção do regressado. As mulheres preparam-se para a cerimónia de boas vindas. (...) Alguns ungidos de farinha usadas pelas mulheres para pintar a testa são postos

numa cabaça e s lançadas aos pés da criança por ancião respeitado da aldeia,. Simultanemente, é dado um banho como forma de purificação (...) as mulheres da vila dançam com os braços e mãos afugentando os espíritos ou influências indesejáveis (...) individualmente tocam-na com ambas as mãos desde a cabeça até aos pés para limpá-la das impurezas. A dança é conhecida como sendo: Ululando- w- w- w. Quando o ritual estiver completo, a criança é levada para a sua aldeia e os aldeões celebram o seu regresso. Organiza-se uma festa na sua casa onde apenas são tomadas bebidas tradicionais (...) A criança deve ser formalmente apresentada às autoridades tradicionais locais pelos seus parentes (...) a criança senta-se ao lado das autoridades tradicionais, bebendo e conversando com elas e este acto marca a sua mudança de estatuto na aldeia.

Estes rituais de limpeza e de purificação envolvendo a criança soldado, assumem a aparência do que os antropólogos denominam de ritos de transição. Isto significa que a criança é sujeita a um processo de mudança simbólica de estatuto, de alguém que tenha existido num mundo que não observa as normas ou é guiado pela superstição (isto é, matanças, guerra) para alguém que deve agora viver num mundo de comportamento pacífico e de normas sociais e que se conforma com essas normas. No caso acima apresentado de Huila, a criança purificada adquire um novo estatuto que permite-lhe sentar ao lado das autoridades tradicionais locais e interagir com elas. Até que a transição esteja completada (através da execução de um ritual), a criança é considerada como estando numa situação de perigo, um

marginal, em estado de transição, num estado ambíguo. Por esta razão, a criança não pode voltar para a sua família ou cabana, ou dormir na sua cama, ou talvez mesmo entrar na vila, até que o ritual tenha sido completado.

Diz-se que os sintomas associados à PTSD e relacionados com a desordem de "stress", desaparecem logo após estas cerimónias após os quais a família, médicos tradicionais e autoridades locais focalizam as atenções para ajudar no estabelecimento de uma relação duradoura, de confiança, entre a criança traumatizada, os membros da família e os adultos de bom carácter. Estes rituais de intervenção são também destinados a restabelecer a harmonia espiritual, principalmente entre a criança e os espíritos ancestrais. O restabelecimento de relações e actividades normais com outras crianças podem não ser parte – ou parte importante – destes rituais tradicionais de cura. Mas, tanto em Angola como em Moçambique, os médicos tradicionais, os anciãos da aldeia, os professores, e as pessoas que cuidam das crianças, rapidamente compreendem esta situação no decorrer da formação. Terapia des jogos, desenho, drama, dança e o contar de histórias são algumas das técnicas introduzidas nestes seminários.

Não há dúvida de que estes rituais são fundamentais na construção da coesão familiar e da solidariedade e, no tratamento dos problemas psicosociais e emocionais dessas crianças. De facto elas regressam para um meio social rural empobrecido, a braços com a falta de meios básicos de sobrevivência e talvez possam não existir escolas, hospitais, nem centros de formação vocacional ou oportunidades de emprego que poderiam permitir perspectivar um futuro melhor. Desde modo, embora

esses rituais sejam importantes, não podem estar separados do resto das coisas, e necessitam ser complementados por programas de desenvolvimento comunitário para sustentar os ganhos logrados na esfera psicosocial e emocional.

Portanto, a abordagem das organizações doadoras, ONG's e outras organizações envolvidas em ajuda humanitária para as crianças afectadas, devem tomar em conta a compreensão que se tem ao nível local em relação às traumas resultantes da guerra e às estratégias indígenas de tratamento. Elas devem trabalhar para promover ambientes estáveis, seguros e culturalmente familiares onde as crianças possam ganhar um sentido de competência e de segurança num mundo mais previsível, sendo encorajadas à auto-suficiência através da sua participação em projectos comunitários sustentáveis e nas actividades das suas famílias ou de famílias substitutas.

O projecto "Christian Children's Fund" em Angola tenta capitalizar as práticas indígenas existentes e fortalecê-las, complementando-as com intervenções psicosociais tais como as que já foram descritas. As avaliações deste projecto e os primeiros projectos da "Children and War" em Moçambique, mostraram que tal parceria informal entre os médicos tradicionais, com os seus rituais terapêuticos e os programas financiados pelos doadores com ênfase no ajustamento familiar e social da criança, podem proporcionar um modelo de como abordagens indígenas e científicas ocidentais, podem juntamente ser conjugadas para proporcionar o máximo de benefício para as crianças necessitadas. Ademais, tal modelo de cooperação e partilha de responsabilidades serve para validar as

crenças e tratamentos tradicionais o que torna mais enérgicas e mobilizadas as pessoas locais que, afinal, são quem,

deve desenvolver soluções eficazes e culturalmente sustentáveis.

Os autores gostariam de agradecer ao Christian Children Fund, à Save the Children (USA), ao Projecto Criança e Guerra, e ao Fundo para Crianças e Orfãos Deslocados, à USAID, pela acesso à informação dos seus programas. Gostaríamos também de agradecer a Mike Wessells pelos comentários e sugestões

Edward C. Cohen pode ser contactado em : egreenc@aol.com

Alcinda Honwana pode ser contactada em : honwana@beautie.uct.ac.za