

COS'È UN CAV:

L'ESPERIENZA DI

“CASA DELLE DONNE PER NON SUBIRE VIOLENZA”
DI BOLOGNA



CASA DELLE DONNE
PER NON SUBIRE VIOLENZA
BOLOGNA



ORPHAN OF FEMICIDE
INVISIBLE VICTIM

Cos'è una Casa delle donne o un Centro antiviolenza?

**Un luogo in cui un intendimento politico e culturale: cambiare la cultura, il discorso pubblico sulla violenza
contro le donne**

si unisce a:

una pratica professionale di supporto e accoglienza verso le donne che intendono uscire dalla violenza



LA MISSION

Rimuovere ogni forma di violenza psicologica, fisica, sessuale e economica alle donne e ai minori, italiani e stranieri, all'interno e fuori la famiglia approfondendo la ricerca, la riflessione, il dibattito, promuovendo e svolgendo la formazione, implementando e gestendo azioni/progetti e servizi in un'ottica di genere

I Servizi offerti

- Accoglienza
- Ospitalità: Case di Emergenza, Case Rifugio, Alloggi di transizione
- Orientamento al lavoro
- Formazione e Promozione
- Supporto legale
- Servizio Specialistico di Psicologia

LA DIMENSIONE DEL FENOMENO

- Si stima che il **31,5%** delle donne dai 16 ai 70 anni subisca una qualche forma di **violenza fisica o sessuale** nel corso della sua vita
- Il **10,6%** subisce una qualche forma di violenza sessuale prima dei 16 anni
- In Italia il numero di femminicidi è pari ad **uno ogni 2/3 giorni**
- I/le figli/e che hanno assistito a violenza sulla propria madre sono il **65,5%**
- Nel **2018**, in Italia, 5000 denunce per violenze sessuali:
92% sono donne
1 su 4 è minorenni

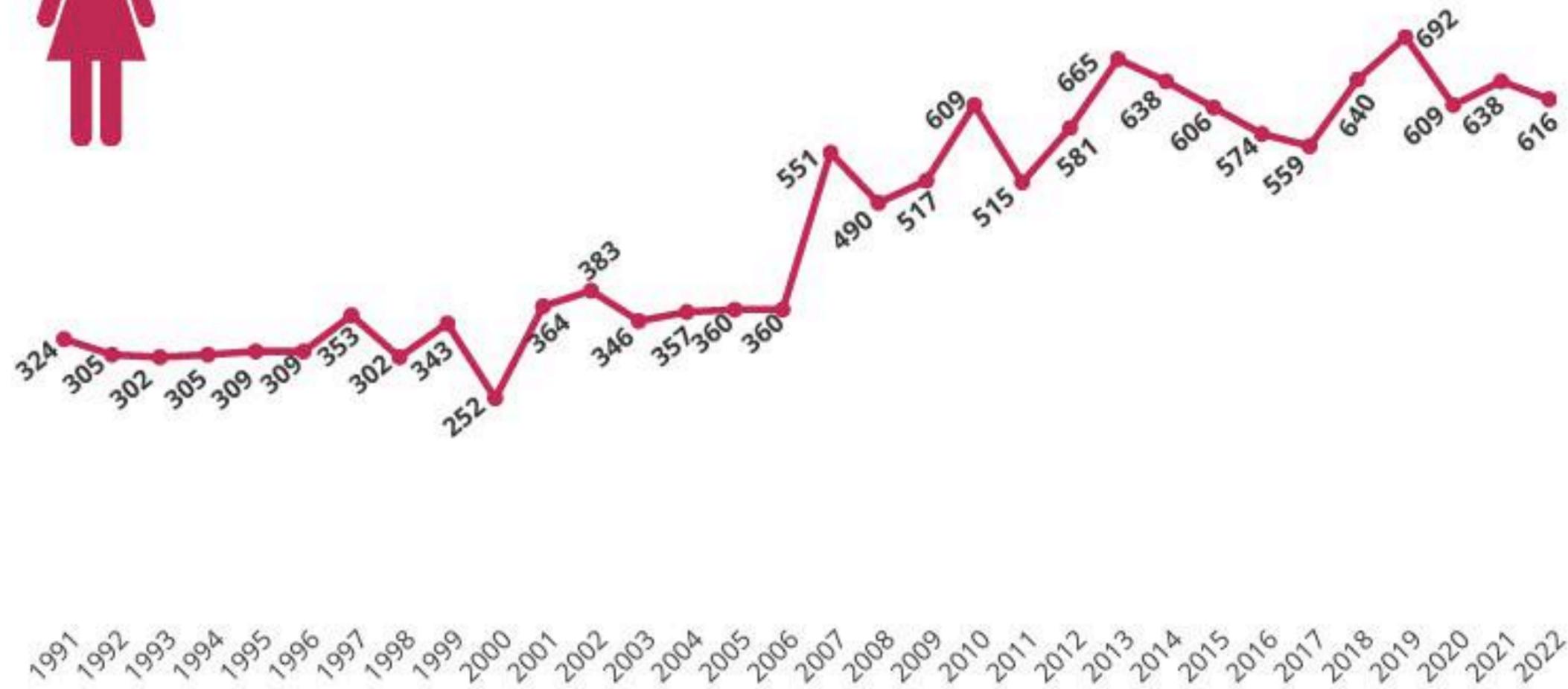
dati Eures 2019
dati Istat 2018

DATI SAVE THE CHILDREN (2020):
(SU UN CAMPIONE DI RAGAZZE DI **ETÀ COMPRESA TRA I 14 E I 18 ANNI**)

- Il 70% delle ragazze intervistate ha dichiarato di aver ricevuto, nel corso della propria vita, **molestie in luoghi pubblici e/o commenti sessualizzati**
- Circa 1 intervistato/a su 5 ha **assistito direttamente ad un episodio in cui un'amica è stata vittima di una qualunque forma di violenza di genere.**



Donne accolte dal 1991 al 2022



Sono **15.284** le donne che, dal 1990-91 al 31 dicembre 2022, hanno contattato Casa delle donne a causa della violenza subita.



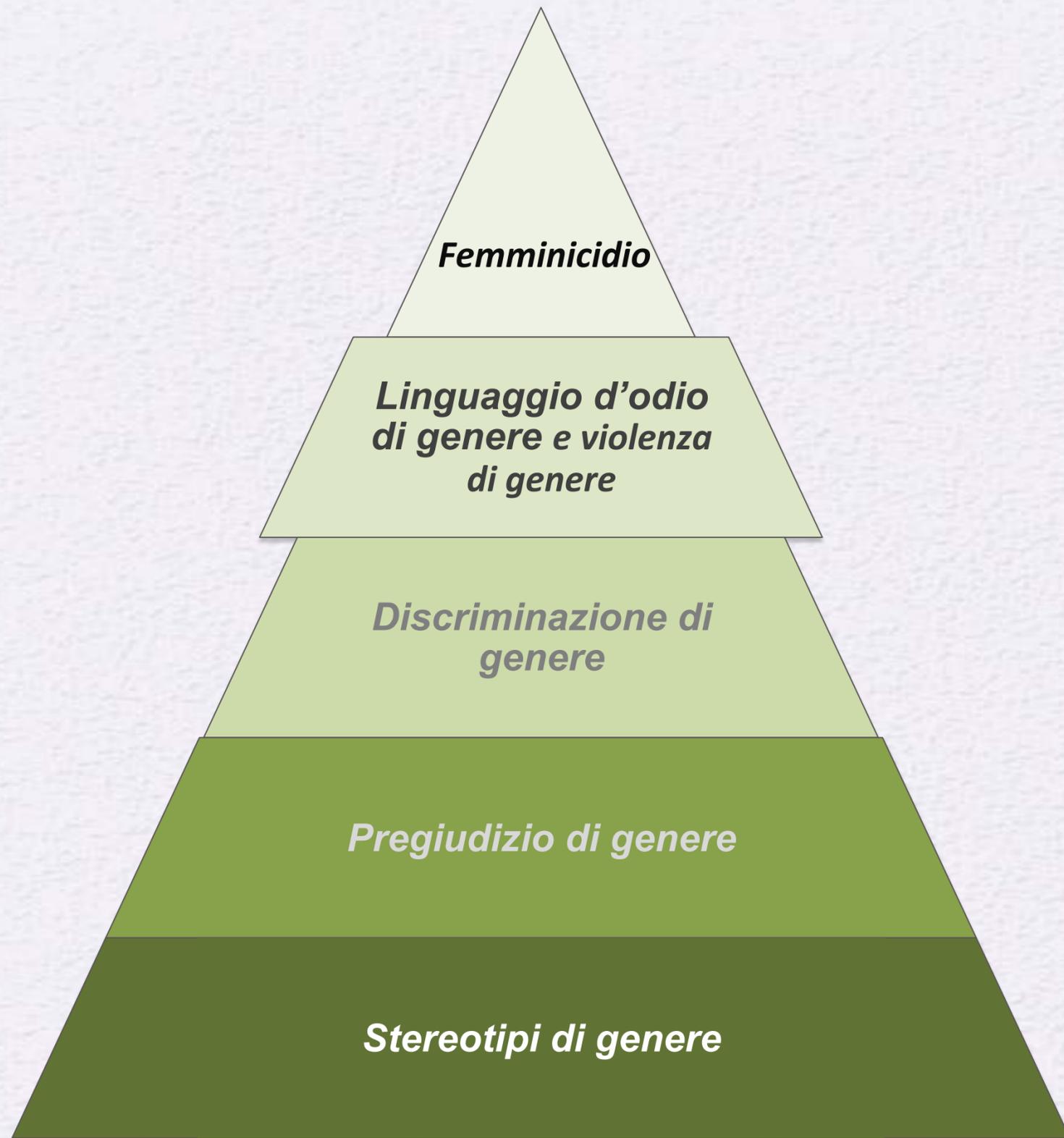
LA PIRAMIDE DELLA VIOLENZA DI GENERE: STEREOTIPI E STEREOTIPI DI GENERE



CASA DELLE DONNE
PER NON SUBIRE VIOLENZA
BOLOGNA



ORPHAN OF FEMICIDE
INVISIBLE VICTIM



Crimine d'odio contro individuo/gruppo sulla base di un pregiudizio circa la loro identità di genere, percepita negativamente e/o rigidamente

Atto illecito contro individuo/gruppo sulla base di un pregiudizio circa la loro identità di genere, percepita negativamente e/o rigidamente

Derivante da un pregiudizio rigido e/o negativo, ei confronti di gruppi o individui basati su pregiudizi che incitano o giustificano comportamenti discriminatori e/o violenti rispetto al genere

Contiene generalizzazione e stereotipi, di solito negativi, rispetto all'appartenenza ad un genere

Aspettative e generalizzazioni su individuo o un gruppo di persone rispetto all'appartenenza ad una data categoria di genere

IL SESSO (biologico o anatomico) è composto da elementi come genitali, cromosomi, ormoni, peli del corpo e altro ancora. Ma una cosa non è: il genere.

IL GENERE è il senso psicologico di sé. Chi, nella tua testa, sai di essere, frutto di una consapevolezza interiore radicata, del genere in cui una persona si riconosce. è il processo di costruzione sociale e culturale ed indica la rappresentazione, la definizione e l'incentivazione di quei comportamenti che danno vita allo status di uomo/donna. Il genere dunque è appreso e non innato.

L'ESPRESSIONE DI GENERE è il modo in cui una persona esplicita agli altri/e il proprio genere.



L'ORIENTAMENTO SESSUALE La direzione verso cui si indirizza la preferenza sessuale di un individuo
NB: L'orientamento sessuale riguarda l'attrazione verso gli altri (esterno), mentre l'identità di genere è il senso di sé (interno).

PIRAMIDE DELLA VIOLENZA DI GENERE: GLI STEREOTIPI



CASA DELLE DONNE
PER NON SUBIRE VIOLENZA
BOLOGNA



ORPHAN OF FEMICIDE
INVISIBLE VICTIM

Stereotipo

“Modello convenzionale di atteggiamento o opinione precostituita, generalizzata o semplicistica, che non si fonda sulla valutazione dei singoli casi, ma si ripete in forma meccanica...”

Stereotipo di genere

<https://www.youtube.com/watch?v=qtDMyGjYIMg>

“Il Pink and Blue Project” di JeongMee Yoon è un’interessante **riflessione sui condizionamenti culturali** legati al consumismo. Yoon è una fotografa sudcoreana che a quell’epoca aveva una figlia di cinque anni che voleva solo vestirsi di rosa, da qui la sua ricerca fotografica sui due colori più frequentemente associati alle bambine e ai bambini di tutto il mondo.

**PIRAMIDE DELLA VIOLENZA DI GENERE:
LA VIOLENZA DI GENERE E IL FEMMINICIDIO**



**CASA DELLE DONNE
PER NON SUBIRE VIOLENZA
BOLOGNA**



**ORPHAN OF FEMICIDE
INVISIBLE VICTIM**

Miti o fatti



CASA DELLE DONNE
PER NON SUBIRE VIOLENZA
BOLOGNA



**ORPHAN OF FEMICIDE
INVISIBLE VICTIM**

Che Cos'è la Violenza di Genere?

“...ogni atto di violenza **fondato sul genere** che o possa comportare per la donna danno o sofferenza fisica, psicologica o sessuale, includendo la minaccia di questi atti, coercizione o privazioni arbitrarie della libertà, che avvengano nel corso della vita pubblica o privata...”*

“La violenza contro le donne è la manifestazione di una disparità storica nei rapporti di forza tra uomo e donna, che ha portato al dominio dell'uomo sulle donne e alla discriminazione contro di loro, e ha impedito un vero progresso nella condizione delle donne...” **

*ONU; 1993, art.1

***Declaration on the elimination of violence against women*, adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, 20 dicembre 1993, New York

Il ciclo della violenza di genere

Il Ciclo della Violenza L.Walker

1. La crescita della tensione

Il partner assume atteggiamenti ostili e scontroso

la vittima tenta di prevenire l'escalation dedicandosi ai bisogni dell'aggressore e trascurando i suoi

2. L'esplosione della violenza

violenze verbali e fisiche, a volte anche sessuali

3. La luna di miele

l'aggressore finge di dispiacersi, di sentirsi in colpa e di voler cambiare, si dimostra premuroso per evitare la separazione

4. Lo scarico delle responsabilità

l'aggressore attribuisce a cause esterne o alla vittima la propria violenza

Tipologie di violenza di genere

Fisica

Abuso online

Stalking

Psicologica

**Sexting non
consenziente**

Sessuale

Assistita

**Bullismo o cyberbullismo
omofobico**

Economica

Revenge porn

Femminicidio ed Orfani Speciali



Gruppo Ricerca Femicidi Di Casa Delle Donne

Gli Orfani speciali

Vittime Invisibili

“Gli “orfani speciali”, sono orfani due volte. Hanno perso la mamma e il papà, e anche la loro capacità di sognare una vita normale e felice”*

Nel nord est Italia circa 160*

In Italia circa 2000**

*A.C.Baldry

**Banca dati eures (0-21 anni)





ORPHAN OF FEMICIDE INVISIBLE VICTIM

Finanziato dall'impresa sociale **Con I Bambini** all'interno del bando **Braccia Aperte** vede come associazione capofila e promotrice **Cooperativa Sociale Iside**

48 mesi di progetto(2021-2025)

6 regioni:

Veneto

Emilia Romagna

Friuli Venezia Giulia

Lombardia

Trentino Alto Adige

Campania*

-18 partner

-Numerosi stakeholders

- Supporto e sostegno famiglie ed Orfani fino a 21 anni compiuti
- Prevezione e sensibilizzazione
- Formazione e Costruzione Linee Guida
- Diffusione di una cultura non violenta e conoscenza del fenomeno

*Università Vanvitelli

Servizio specialistico di psicologia

Chi siamo?

Il gruppo **di lavoro** è formato da:

- ❑ 6 psicologhe psicoterapeute specializzate in psicotraumatologia (tecniche EMDR e tecniche psico-somatiche) con diverse formazioni e ambiti di esperienza
- ❑ 2 psicoterapeute in formazione

SSP-Obiettivi

- ❑ Far emergere il fenomeno del maltrattamento, della violenza sessuale e dell'esposizione alla violenza domestica subita da bambini/e ed adolescenti
- ❑ Offrire percorsi di sostegno ed aiuto a bambini/e, alle loro madri, ai genitori nei contesti di violenza extrafamiliare
- ❑ Intervenire sulle conseguenze post-traumatiche
- ❑ Prevenire il rischio di trasmissione trigerazionale e transgenerazionale della violenza promuovendo modelli trasformativi
- ❑ Attività di prevenzione primaria in contesti educativi scolastici e non
- ❑ Formazione

SSP- I dati dell'attività clinica

Percorsi attivati nel 2022

Psicoterapia	53
Sostegno alla genitorialità	26
Percorsi consulenza\psicodiagnostici	20
Minori coinvolti nei percorsi: Totale 2	99

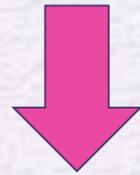
Percorsi attivati nell'ultimo triennio

2020	79
2021	88
2022	99

Minori coinvolti nei percorsi del triennio: 7

Prima di cominciare:

- ★ Secondo livello di accesso: analisi del rischio
- ★ Considerare la paura come fondamentale indicatore della violenza e non solo come dato clinico
- ★ Equipe multidisciplinare con figure della rete di riferimento



-La messa in sicurezza è un prerequisito del lavoro clinico!

-Mettiamoci in Rete

COME LAVORIAMO SUL TRAUMA

separare il “qui ed ora” dal “lì e allora”

obiettivi del lavoro per fasi

Stabilizzazione (poter stare nel presente): guadagnare consapevolezza e potere rispetto alle proprie reazioni corporee

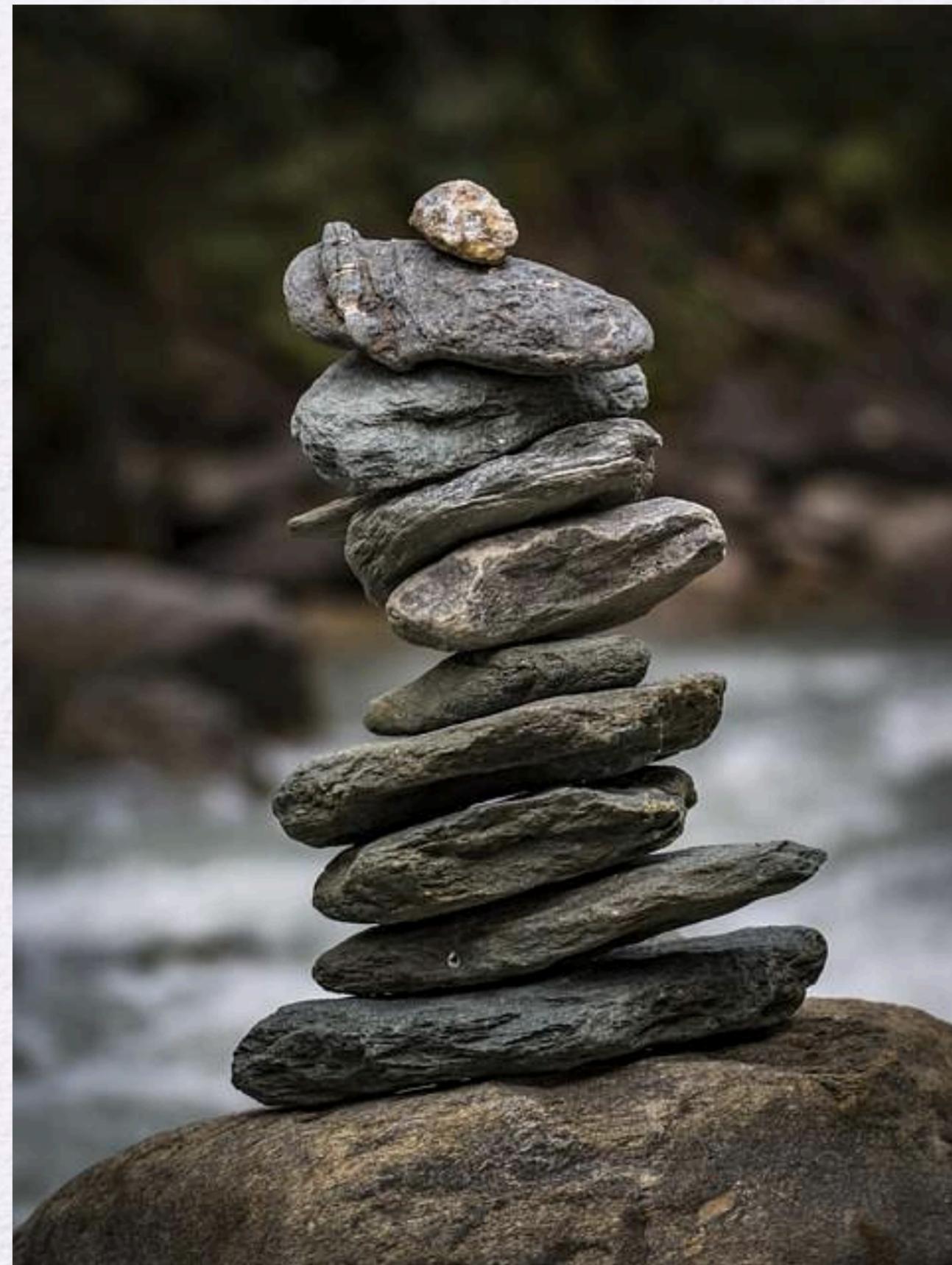
Narrazione (ricordare il passato): permette la rievocazione del ricordo traumatico per reinserirlo nella storia di vita

Integrazione (accedere al futuro): trovare attivamente nuove strategie di risignificazione del proprio ruolo sociale e del proprio progetto di vita

Stabilizzazione

DONNE CASA DELLE DONNE
PER NON SUBIRE VIOLENZA
BOLOGNA


**ORPHAN OF FEMICIDE
INVISIBLE VICTIM**

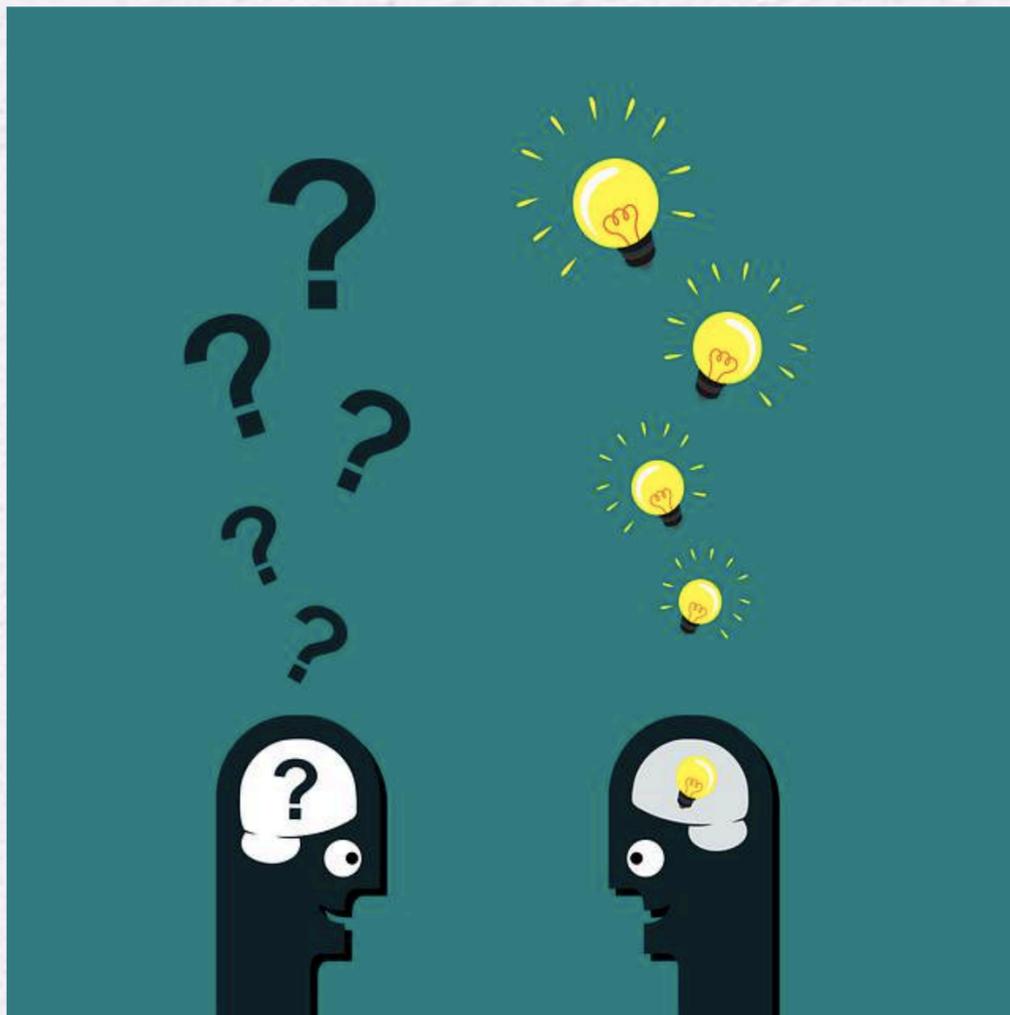


OBIETTIVI

- Stabilire un **senso di sicurezza** all'interno della relazione terapeutica
- Aumentare **consapevolezza** e **controllo** rispetto alle proprie reazioni automatiche
- Aumentare la consapevolezza del proprio **funzionamento**
- Individuare gli **stimoli trigger**
- Aumentare la capacità di tollerare stimoli interni ed esterni senza uscire dalla propria **finestra di tolleranza**
- Riconoscere **risorse** interne ed esterne alla persona

Stabilizzazione

- Psicoeducazione
- **Tecniche Corporee**: nell'ipo attivazione, nell'iper attivazione
- **Risorse di Autoefficacia**: Parti di Me, Momenti Positivi, Risorse Personali
- **Risorse relazionali e sistema di supporto sociali**
- **Supporto farmacologico**



PSICOEDUCAZIONE

Che cosa devo sapere?

Conoscere per far conoscere

Cos'è il trauma?



Cos'è il Trauma?

"Per trauma in psicopatologia si intende un'esperienza **minacciosa estrema, insostenibile, inevitabile**, di fronte alla quale un individuo è impotente."

(Hermann, 1992b; Krystal, 1988; Ven der Kolk, 1996)

"Il trauma è il risultato mentale di un evento o una serie di eventi improvvisi ed esterni, in grado di rendere l'individuo temporaneamente inerme e di **disgregare le sue strategie di difesa e di adattamento**"

(OMS, 2002)

"Il trauma equivale quindi **alla minaccia o la perdita** dell'integrità fisica emotiva di sé o esperita in modo vicario"

Tipologie di trauma

Trauma acuto

Si distingue rispetto ai tempi di insorgenza (da tre giorni fino ad un mese dell'accaduto) e ha caratteristiche specifiche in termini neurofisiologici

Trauma semplice

Esposizione ad un evento traumatico che ha un impatto significativo nella vita della persona non ripetuto nel tempo

Trauma complesso

Esposizione a più eventi traumatici ripetuti nel tempo spesso avvenuti in epoche diverse nella storia di vita della persona.

la violenza di genere nelle relazioni intime è un trauma relazionale complesso che spesso sollecita il sistema di attaccamento

Il trauma complesso:

- **R**ischio di sviluppare un PTSD e altri disturbi in relazione alla gravità delle esposizioni e all'età in cui le esposizioni avvengono
- **I** legami associativi rimangono in un continuo stato eccitatorio e vengono ulteriormente sensibilizzati dopo ciascuna esposizione
- **E**sempi di traumi complessi di cui ci occupiamo: violenza assistita intrafamiliare e relazione violenta in età adulta

L'effetto non dipende solo dalla gravità dell'evento, ma anche:

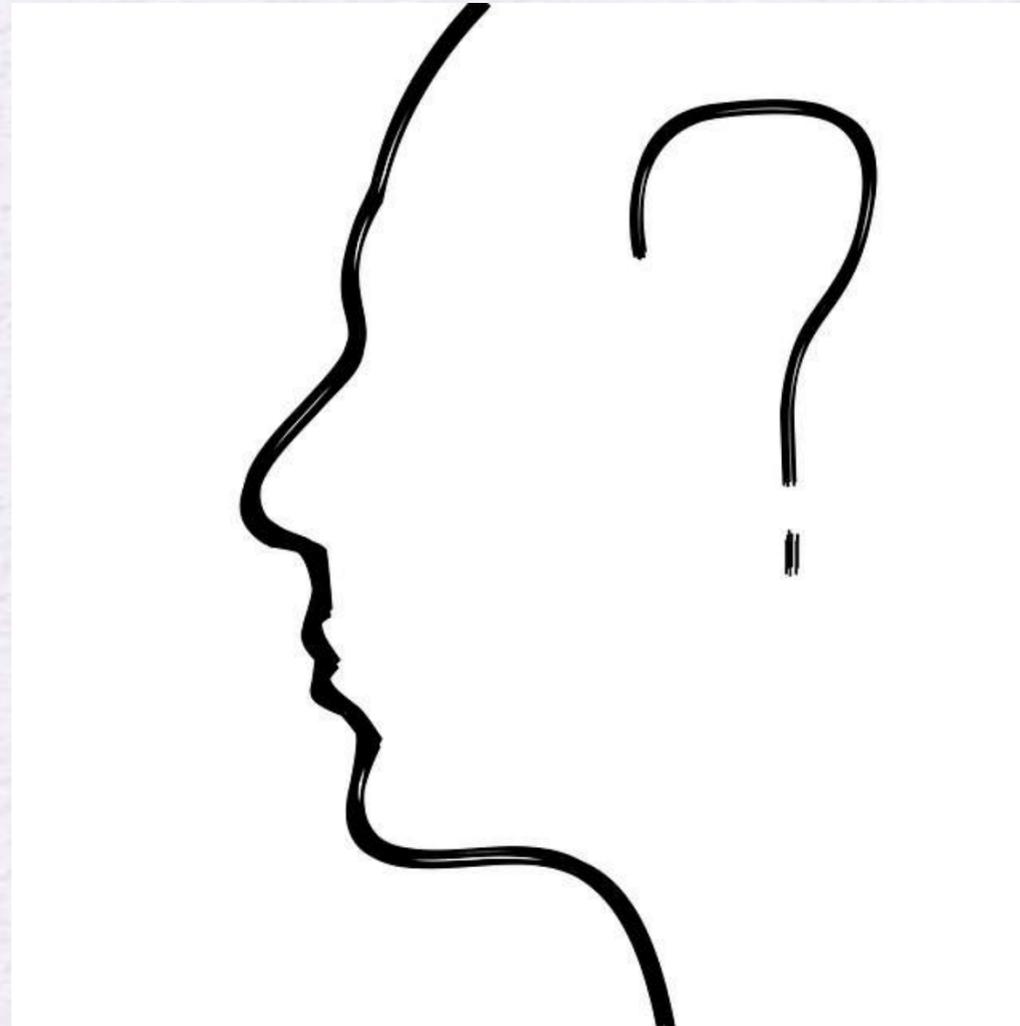
- dalle strategie di fronteggiamento dell'evento
- dal supporto sociale ed ambientale di cui la persona dispone
- dall'età in cui l'evento\gli eventi avvengono

Punto di vista ecologico sul trauma

Il **trattamento** deve tener conto dei diversi livelli che intervengono e deve promuovere azioni trasformativa nella vita quotidiana della

persona

Cosa accade nel cervello



II CERVELLO RETTILIANO

Sopravvivenza
istinto
difesa

II CERVELLO LIMBICO o PLEOMAMMALIANO

Emozioni
Memoria
socialità

LA NEOCORTECCIA o “CERVELLO COGNITIVO”

è il cervello più
“moderno”

Problem solving
Autocontrollo
Riflessione e
significato



CASA DELLE DONNE
PER NON SUBIRE VIOLENZA
BOLOGNA



ORPHAN OF FEMICIDE
INVISIBLE VICTIM

Quali strategie se:



- ogni sera per tornare a casa dovessi passare in una strada buia che mi preoccupa
- ogni sera per tornare a casa dovessi passare in una strada buia e isolata ma questa sera vedo da lontano che c'è un gruppo di persone che stanno rompendo delle bottiglie
- ogni sera per tornare a casa dovessi passare in una strada buia e isolata ma questa sera, mentre sono davanti al portone di casa, mi trovo improvvisamente al centro di una rissa tra persone che rompono bottiglie e litigano a voce molto alta

I 3 LIVELLI DI REGOLAZIONE: IL COINVOLGIMENTO SOCIALE

Tipicamente umano, rappresenta la nostra capacità di interazione sociale.

La comunicazione sociale svolge una funzione di rilassamento e regolazione degli stati emotivi.

Questo preziosissimo sistema si attiva solo se l'ambiente viene considerato sicuro.

I 3 LIVELLI DI REGOLAZIONE: ATTACCO-FUGA

Di fronte al pericolo il cuore aumenta i battiti, il respiro diventa più rapido, la digestione si ferma, il sangue è dirottato dagli organi interni verso i muscoli volontari e la muscolatura liscia diventa tesa dando la sensazione di “nodo allo stomaco”

I 3 LIVELLI DI REGOLAZIONE:

IL CONGELAMENTO O IL COLLASSO

Livello viscerale più antico.

La paralisi generale ha la funzione di preservare l'individuo dalla sopraffazione dei predatori o nel caso di morte, diminuire la sofferenza fisica.

IL FUNZIONAMENTO TRAUMATICO

“Continuano ad essere là e non sapevano come fare ad essere qui, pienamente vivi nel presente”

B. Van der Kolk



Il passato è presente

“Il mio cervello mi dice che sta riaccadendo ora”

IPERATTIVAZIONE

- attivazione attività motoria
- Istinto di sopravvivenza

IPERATTIVAZIONE

Soprattutto AMIGDALA

- “Il Rilevatore di fumo emotivo”
- Paura
 - controllo del dolore
 - riduzione della possibilità di memorizzare il ricordo

IPOATTIVAZIONE

Corteccia Prefrontale

- Bisogno di attivare la “reazione d'emergenza”
- Non razionalizzo
- Non posso dare significato/ riflettere
- Non posso suddividere ” i tempi”

Cingolato anteriore

- < gestione emotiva

Il passato è presente

Sensazioni senza narrativa

(Siegel, 1999)



Memorie traumatiche non storicizzate, incise nel corpo, in **forma somatosensoriale**, non connesse ad eventi specifici né descrivibili a parole, non integrate, dissociate da coscienza ordinaria, attivate da triggers

Svincolate da narrativa, da collocazione temporale e percezione che stiano avvenendo “ora”, le memorie implicite sono vissute come attuali, **ci fanno agire e sentire senza renderci conto di come il passato stia condizionando ciò che facciamo o viviamo.**

“sei in pericolo adesso!”

I Trigger o riattivatori dell'esperienza traumatica

INTERNI

Pensieri

Ricordi

Emozioni

Sensazioni corporee



ESTERNI

Situazioni

Persone

Luoghi

Possono essere accadimenti interni ed esterni che possono avere valore positivo o negativo per la persona

Le Fasi del Trauma

Laura Ha 19 anni, è arrivata in città da pochi mesi ed è uscita con i suoi coinquilini per bere qualcosa di mercoledì sera, si avvia verso casa un po' prima degli altri perché l'indomani ha lezione presto.

In un vicolo un uomo le si avvicina mettendole le mani addosso sotto la maglietta, passa di lì alcuni minuti dopo un gruppo di coetanei che mette in fuga l'uomo e soccorre Laura.

Quando la terapeuta del CAV la incontra dopo un invio al secondo colloquio delle operatrici di accoglienza, esplorano insieme quanto avvenuto ed emergono due vissuti importanti in Laura:

- rabbia autodiretta
- colpa

Laura, pur in un rapporto disteso con i propri genitori e in una rete amicale pregressa (nella sua città d'origine) aperta e solida sente di non essersi difesa, continua a chiedersi: “ma come è possibile che non sia riuscita ad urlare? Lui non ha usato nessun tipo di violenza fisica! Io mi sono semplicemente..congelata. Non sono riuscita a muovermi, a pensare, eppure non desideravo quanto mi stava accadendo. **E' colpa mia, sono così arrabbiata con me stessa.** Nel mio gruppo di amiche abbiamo sempre parlato liberamente e inoltre io **sono una persona reattiva**, non certo fragile e inerme. Ma **non sono stata capace di reagire nel modo giusto**”

1) La Situazione Esplode

È il momento dell'impatto emotivo.

Nei secondi immediati il **corpo si attiva.**

Si tratta di **reazioni di sopravvivenza innate**, non mediate dal controllo volontario.

Laura al suo arrivo al CAV incontro le operatrici che l'accolgono, la prima cosa che dice è: "non so se sono nel posto giusto" non so se davvero ho subito una violenza, mi sento così confusa!" Laura scoppia a piangere, con lei ci sono i coinquilini che l'hanno accompagnata.

In quell'occasione Laura dice poco altro, sente nausea e le gira la testa, beve un bicchier d'acqua avvolta nella sua sciarpa e prende un appuntamento successivo ma sembra non ascoltare del tutto quanto le viene detto.

2) Lo shock

Questa fase **dura dalle 24 alle 72 ore.**

È caratterizzata da **confusione** disorganizzazione mentale, perdita di concentrazione, tremori, nausea, freddo, pianto.

Compare una sensazione di **incredulità e di irrealità**, tristezza, rabbia, paura o eccitazione per essere sopravvissuti.

Solo nel colloquio successivo le operatrici riescono a concordare un invio al nostro servizio di psicologia in quanto Laura riferisce di sentirsi “pazza” e di non controllare più i propri pensieri.

Alla psicologa racconterà poi: “continuo a vedere un dettaglio, quel muretto del vicolo umido e viscido, con il muschio che cresce tra le fessure. Compare questo pensiero all’improvviso e sento un’ansia fortissima, mi fa arrabbiare con me stessa sentirmi così. Faccio fatica a rifrequentare quella zona, anche se dovrei, perché è la zona universitaria dove dovrei recarmi in facoltà. Sono venuta in questa città per seguire il sogno di frequentare il DAMS e adesso non riescono a fare niente. Non dormo di notte e mi sembra di impazzire, non ho controllo sui miei pensieri e ho paura di dormire perché faccio tanti incubi che poi non ricordo ma mi sveglio molte notti tra le 3 e le 5 con una sensazione terribile e un pugno dentro lo stomaco che mi brucia”

3) Impatto Emotivo

consapevolezza dell’accaduto. **Niente è più come prima.** Le reazioni più comuni sono: incubi, flashback (percezione di rivivere l’accaduto), pensieri intrusivi, isolamento, depressione, colpa, rabbia, ansia, aumento della sensazione di pericolo, ecc.

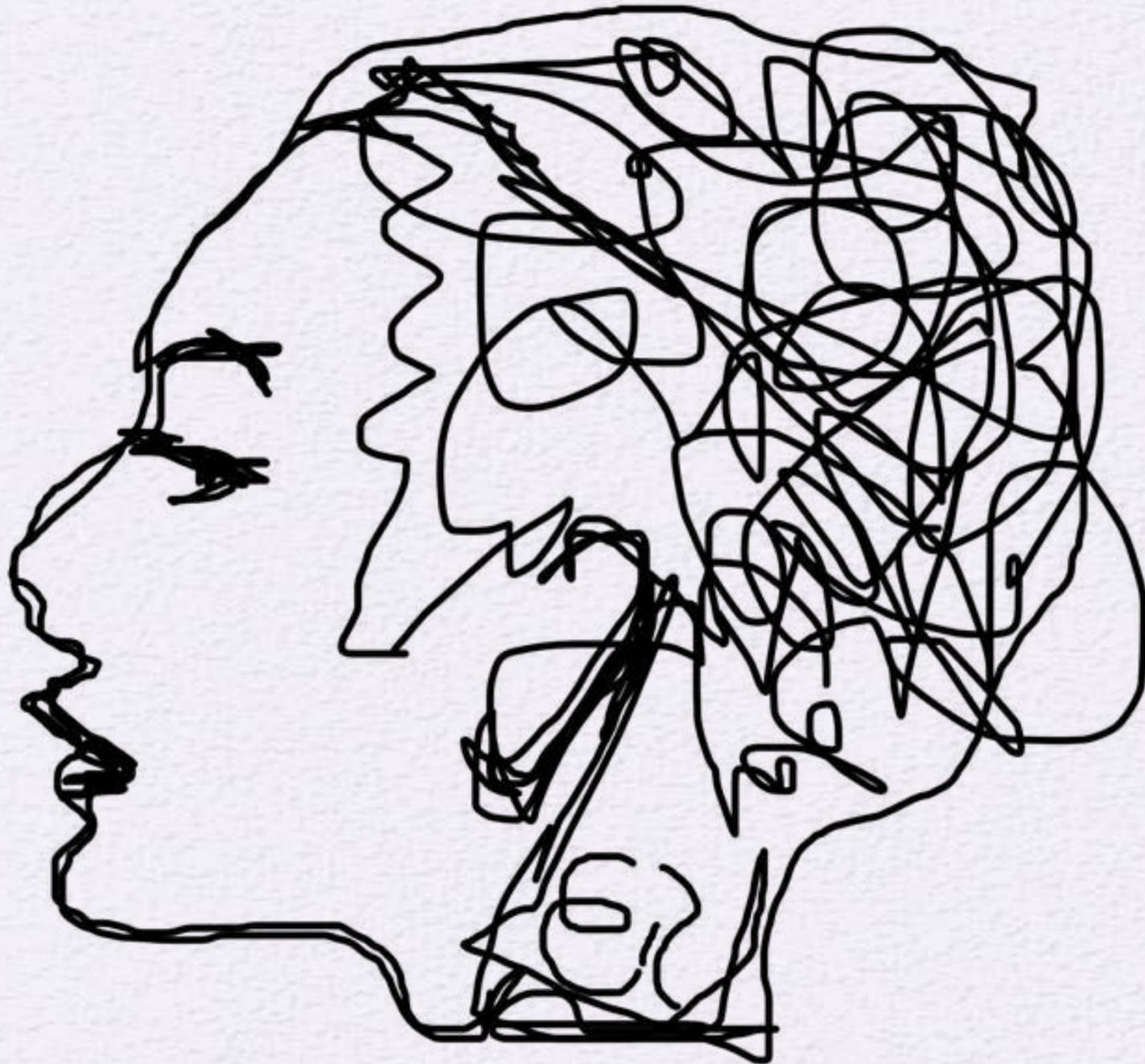
4) Coping

In questa fase le persone cercano di **ritrovare un nuovo equilibrio** dopo l'accaduto. La mente si attiva per capire cosa è successo per darne un significato e rielaborare, sia emotivamente che cognitivamente, l'evento.

Le domande possono essere le più svariate: alcune porteranno a nuove soluzioni altre a dei binari morti.



Quali strategie di sopravvivenza nelle condizioni estreme?



- Strategie fai da te per “sentire” o non “sentire troppo”: autolesionismo, sostanze, cibo, ecc.
- Dolori cronici senza riscontri organici
- Autoisolamento e numbing
- Learned helplessness: il mondo è imprevedibile e fuori dal controllo personale

La finestra di tolleranza



Esempi di tecniche di stabilizzazione

Tecniche corporee:
respiro e confini

Rete di supporto
sociale:
disegno la mia rete

Risorse di autoefficacia:
linea del tempo con
eventi positivi

Elaborazione



CASA DELLE DONNE
PER NON SUBIRE VIOLENZA
BOLOGNA



**ORPHAN OF FEMICIDE
INVISIBLE VICTIM**

OBIETTIVI

- **Uscire** dalla condizione di emergenza e riattivazione cronica emotiva con la possibilità di tenere in mano e gestire la propria storia
- **Risignificare** la propria identità (non sono il mio trauma)
- **Rileggere** la propria esperienza nell'ottica della violenza di genere es. “non è un diritto per lui avere dei rapporti sessuali con me”
- **Distinguere** il “qui ed ora” dal “lì e allora” ricostruendo una narrazione temporale



CASA DELLE DONNE
PER NON SUBIRE VIOLENZA
BOLOGNA



**ORPHAN OF FEMICIDE
INVISIBLE VICTIM**

LA STORIA DI SIRIA

Siria ha 45 anni, alle spalle un matrimonio di 15 da cui ha avuto un figlio che al momento ne ha 6. Dopo un anno di percorso in accoglienza si è allontanata dal maltrattante e attualmente vive con il figlio in casa rifugio. Di notte ha frequenti incubi su quanto accaduto e durante il giorno ha pensieri frequenti che la disturbano mentre è impegnata nelle sue attività che riassume in: “come può essere accaduto tutto questo proprio alla mia famiglia”.

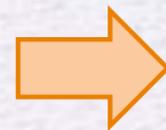
Le operatrici dell'accoglienza raccontano che durante questo anno S. si è spesso chiesta cosa potesse fare per evitare l'escalation di violenza, per evitarla aveva messo in atto diverse strategie: cambiare modo di vestire, dargli il cellulare per controllare i messaggi e scrivergli frequentemente quando era a lavoro. Tuttavia l'episodio di violenza più grave era avvenuto dopo che lui aveva trovato un selfie di Siria con il bimbo sul suo telefono, lei sapeva che era meglio non farlo o quantomeno cancellarlo, ma se ne era dimenticata e la rabbia di lui era stata implacabile. Quel giorno Siria decise di lasciare la casa, ma da allora continuava a pensare che forse avrebbe potuto fare di meglio; ogni volta che doveva raccontare la sua storia provava vergogna come se fosse stata colpa sua.

Inoltre, nonostante ora fosse al sicuro sentiva continuamente la paura stringerle la gola e alcune notti aveva paura di soffocare. Per questo aveva accettato di vedere la psicologa della Casa.

I vissuti più comuni

La Paura

- Perdita della sicurezza di Base e della percezione sana di controllo sulla propria vita
- Sono sempre in allerta/in attesa dello scoppio della violenza



L'iper-
responsabilizzazione
La percezione di colpa



La Vergogna

Percezione di inadeguatezza e danneggiamento dell'immagine di sé, percezione traumatica di autodifettosità (non valgo niente, lo merito etc..)

*Isolamento e
Impotenza*

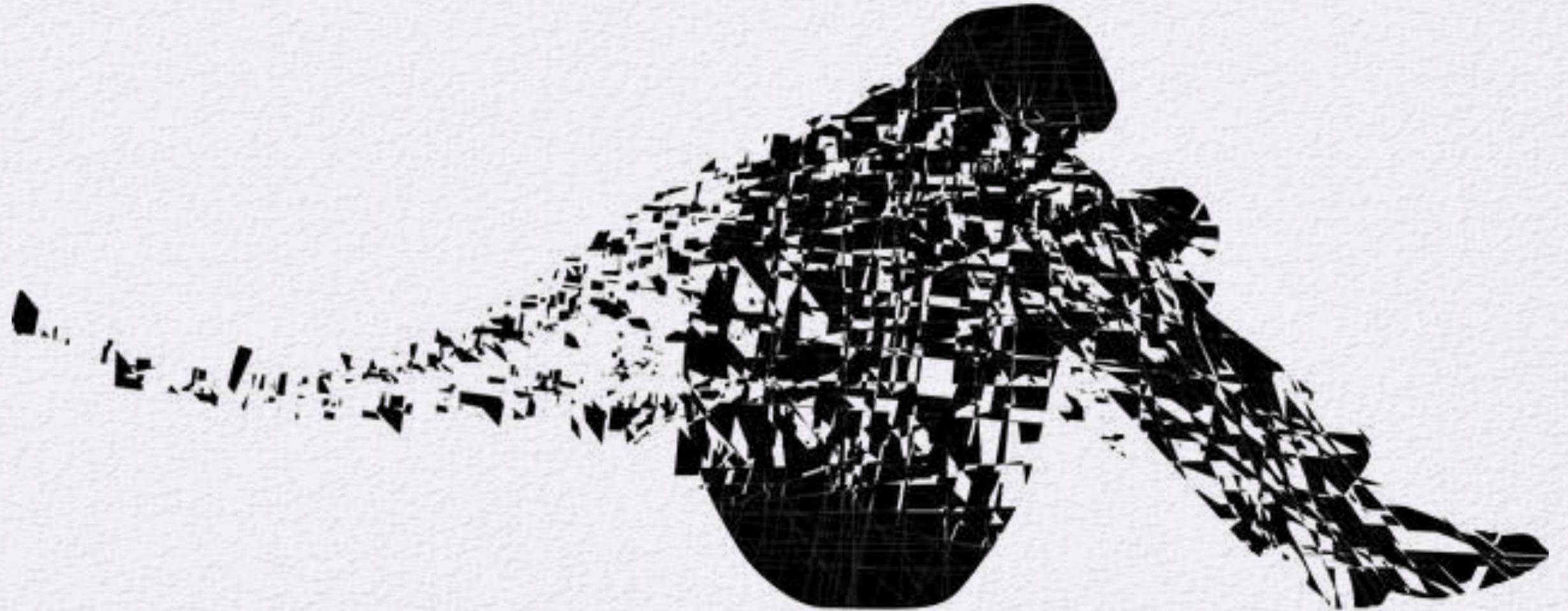


DONNE

CASA DELLE DONNE
PER NON SUBIRE VIOLENZA
BOLOGNA



**ORPHAN OF FEMICIDE
INVISIBLE VICTIM**



Elementi comuni che rinforzano l'immobilità e l'isolamento

Maggiore tolleranza alla violenza (trauma cronico, attaccamento, violenza assistita etc..). es. “ma una spinta non è proprio violenza”

Normalizzazione: es. “è normale che lui mi controlli il telefono, lo fanno tutti”

Minimizzazione: es. “be ma alla fine non ho avuto mica bisogno dell'ospedale, lui in questo periodo è solo molto stressato”

Confusione tra amore e violenza: es. “mi segue e mi controlla perché mi ama!”

Il Ruolo della paura

Nella violenza di genere la paura è un **rischio reale**

Le paure più frequenti:

la **propria incolumità** e quella eventualmente dei/le propri/e figli/e → inviare/valutare il rischio immediato

per il futuro → che appare imprevedibile e minaccioso

relative alla **solitudine e alla perdita della relazione** → derivanti da un apprendimento traumatico sulle proprie capacità e di svalorizzazione di sé in termini identitari es. “se il matrimonio finisce è tutta colpa mia, sono una fallita”

paura delle conseguenze delle proprie scelte → senso di colpa

paura di non essere creduta → visione onnipotente di lui per la struttura relazionale basata su ruoli di potere e non cooperativa

Il Ruolo della paura

Nella violenza di genere la paura è un **rischio reale**

Il Rischio Cronico (violenza domestica) “genera” la necessità di rendere prevedibile quanto accade e di “controllare” (**in modo illusorio**) la violenza.

Prevalgono le difese di “freezing” o “svenimento” → “assecondo e non rispondo per tenere più basso il livello delle violenze”

Spesso le donne si rivolgono a noi quando:
anche questa “illusione di controllo” fallisce:

- emerge l'imprevedibilità
- la violenza viene agita per motivi sempre più futili = escalation
- e/o la violenza inizia ad essere esercitata sui/lle figli/e

La Responsabilità

Dalla Paura all'interiorizzazione di una responsabilità non propria

La colpa è quindi il risultato di uno spostamento di responsabilità finalizzato a riprendere il controllo sull'imprevedibile.

Collude con uno spostamento erroneo di responsabilità su chi subisce e non su chi agisce la violenza (meccanismi proiettivi e di identificazione proiettiva, proiezione del capro espiatorio sulla vittima, victim blame)

- “colpa del sopravvissuto/a”
- il senso di colpa per non aver fatto abbastanza “Se io avessi..., allora... non sarebbe accaduto”
- la colpa di quanto mi accade “sono io sbagliata” (vissuto traumatico di autodifettosità)
- La colpa per quanto vedono i miei figli/e

La Vergogna

Dalla colpevolizzazione alla vergogna

se mi attribuisco la responsabilità e la colpa di azioni dell'altro che non condivido e mi terrorizzano potrei sentirmi...

- **impotente** → non riesco davvero a modificare l'intento/ il comportamento e le azioni dell'Altro
- **proverò vergogna**: per azioni che non mi appartengono ma che sento riferite alla mia persona es. "mi capitano perché non valgo nulla" → lettura traumatica
- posso rimanere intrappolata in una spirale di tentativi che mi lasciano più **confusa, senza energie** e in difficoltà rispetto al raccontare all'esterno e chiedere aiuto

Lavoriamo per creare possibilità

affinché alcuni blocchi cognitivi/emotivi relativi alla paura, **che hanno come unica regolazione il freezing e il senso d'impotenza**, possano **non** essere le uniche possibilità di risposta

“non ho scelta” → **posso immaginare scenari diversi**

“devo ubbidire” → **posso dire no (in sicurezza!)**

“non devo farlo arrabbiare” → **posso allontanarmi**



La narrazione: “miracolo e tirannia”

“Gli eventi traumatici sono quasi impossibili da mettere in parole.

Mentre il trauma ci lascia muti, il percorso per superarlo è lastricato di parole, assemblate con cura, una dopo l'altra, fino a quando l'intera storia può essere rivelata.

Poter dire a gran voce a un altro essere umano: “sono stata violentata” o “sono stata picchiata da mio marito”...è un segnale che la guarigione può avere inizio.”

Bessel Van der Kolk - Il corpo accusa il colpo

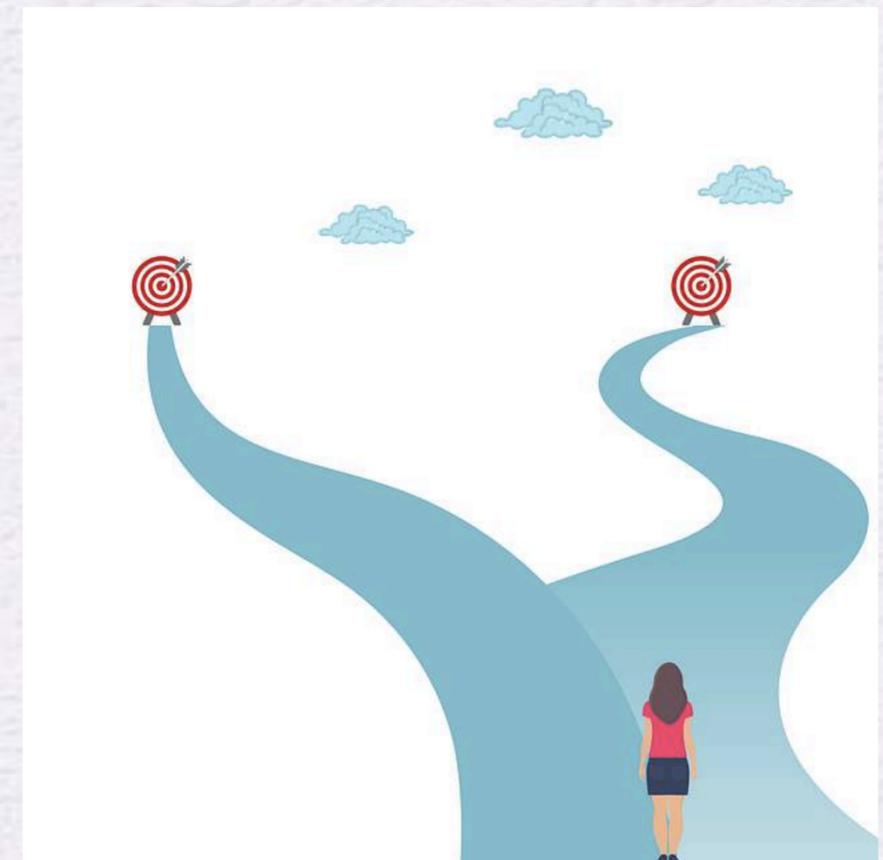
Lavoriamo per creare possibilità

affinché alcuni blocchi cognitivi/emotivi relativi alla paura, che hanno come unica regolazione il freezing e il senso d'impotenza, possano **non** essere le uniche possibilità di risposta

“non ho scelta” → **posso immaginare scenari diversi**

“devo ubbidire” → **posso dire no (in sicurezza!)**

“non devo farlo arrabbiare” → **posso allontanarmi**



SU COSA LAVORIAMO



CASA DELLE DONNE
PER NON SUBIRE VIOLENZA
BOLOGNA



**ORPHAN OF FEMICIDE
INVISIBLE VICTIM**

LE TECNICHE PRINCIPALI:

- EMDR
- TECNICHE CORPOREE



distinzione tra
protezione e
responsabilità

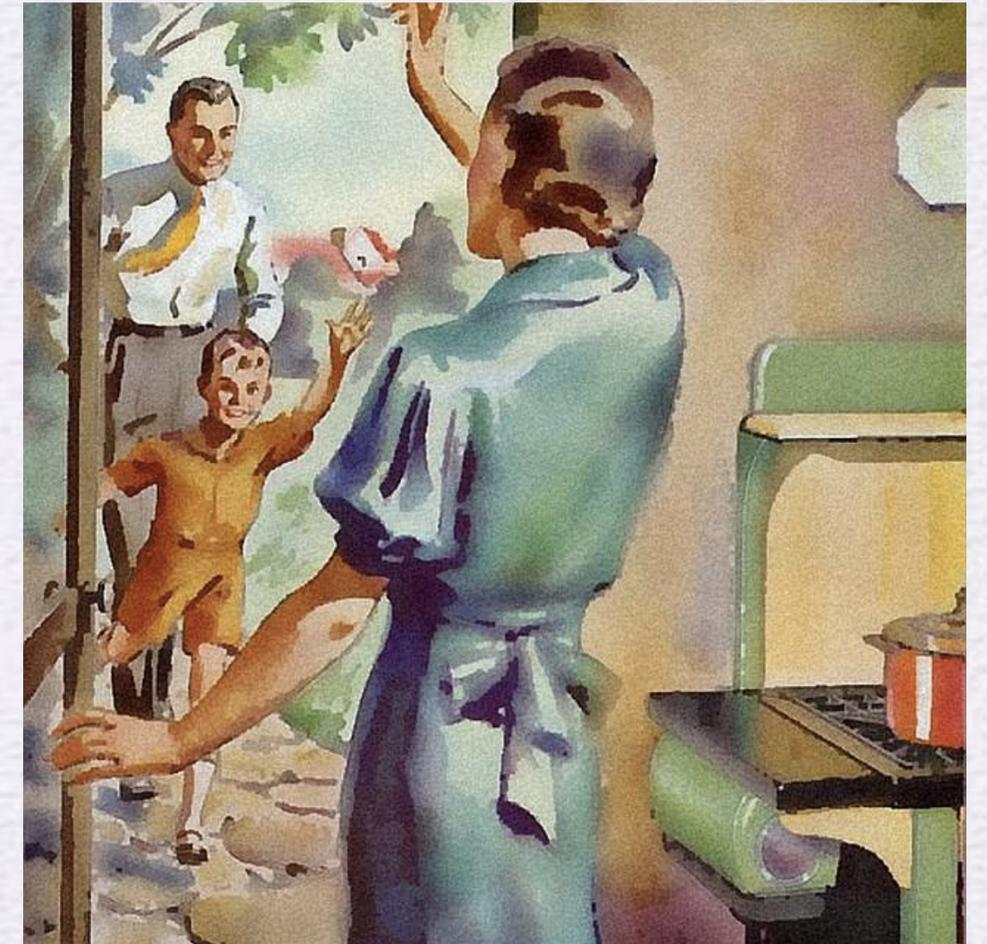
distinzione tra
controllo come
difesa ed
empowerment
come **il potere di**
scegliere





nominiamo la **violenza di genere** come contenitore di significato
es. la distinzione tra relazioni basate sul potere/ paura e **relazioni sane**

stereotipi legati al ruolo familiare dell'andare via e interiorizzati: es. "non posso sfasciare la famiglia, anche pressioni esterne a restare in quella situazione"





dare **legittimità** a
quanto accaduto e
ai propri vissuti

teniamo monitorati
**gli elementi di
rischio** legati alla
separazione
(elementi reali e
vissuti di
onnipotenza legati al
maltrattante): “lui mi
ha minacciato che mi
troverà ovunque”



Concezioni identitarie traumatiche generalizzate su di Sè



responsabilità in termini di difettosità: es. “non ho valore”, “non merito di essere amata” “mi ha picchiato ma perché io l’ho tradito e sono insopportabile a volte...”

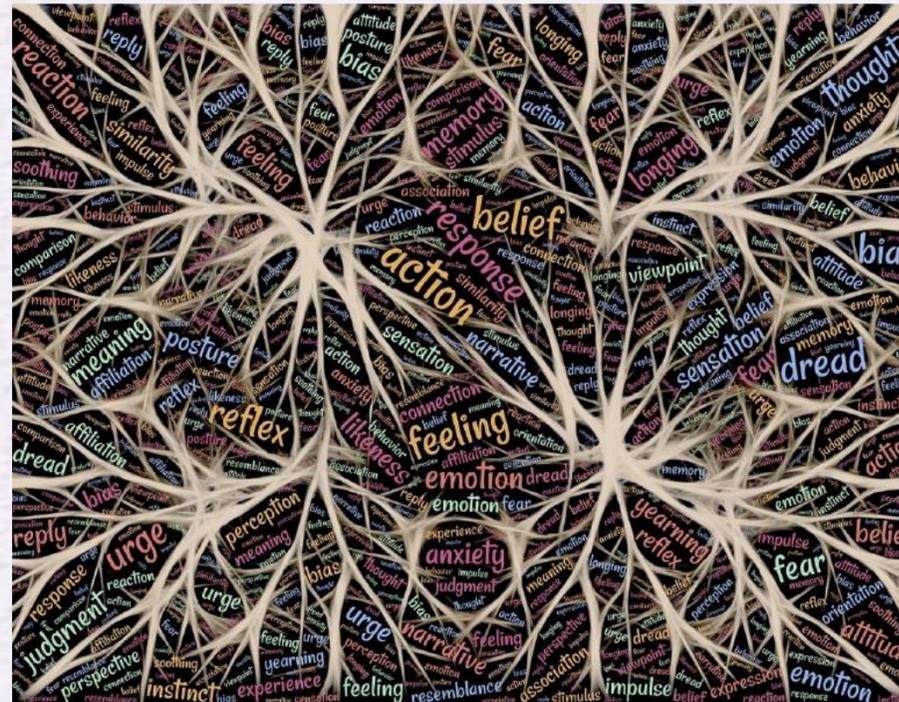
responsabilità in termini di azione: es. “non ho fatto abbastanza per aiutarlo a non essere violento” “non ho fatto abbastanza per proteggere i miei figli”

sicurezza “sono sempre in pericolo” “non smetterò mai di cercarmi” “non posso fidarmi di nessuno”, “quando sono felice accade sempre qualcosa di brutto”

controllo o scelta

Come funziona il nostro cervello

Si prende consapevolezza dell'iperattivazione e si creano collegamenti tra pensieri-emozioni e sensazioni



Si inizia a poter ricollocare e narrare temporalmente distinguendo il “LÌ ED ALLORA dal QUI ED ORA”

Integrazione



OBIETTIVI

- **Il focus non è più solo sulla sicurezza, ma anche sul desiderio e sulle possibilità**
- **Trovare attivamente nuove strategie di risignificazione del proprio ruolo sociale**
- **Riguadagnare relazioni sociali significative e aumentare il sostegno sociale percepito**
- **Elaborare un proprio progetto di vita oltre la condizione traumatica**
- **Sentire la possibilità di poter mettere la distanza\vicinanza buona per sé nelle relazioni**



“Ci penso ancora spesso a quanto accaduto, ma quando arrivano i pensieri ora so che è passato.”

“Forse se non mi fosse accaduto tutto questo non avrei questo lavoro, non vivrei in questa città, non sarei questa. Ma ora sono qui e voglio godermi la mia vita!”

“Da quando la notte riesco a dormire mi sento più sveglia durante il giorno e ho più voglia di fare le mie cose.”

“Ho capito che anche se mi fa paura ho voglia di una nuova relazione.”

“Per la prima volta ieri sono riuscita a raccontare alle mie amiche che sono stata vittima di violenza e le ho sentite vicine.”

“Le esperienze centrali del trauma sono la deprivazione del potere e del controllo su di sé della vittima e la distruzione dei suoi legami con gli altri.

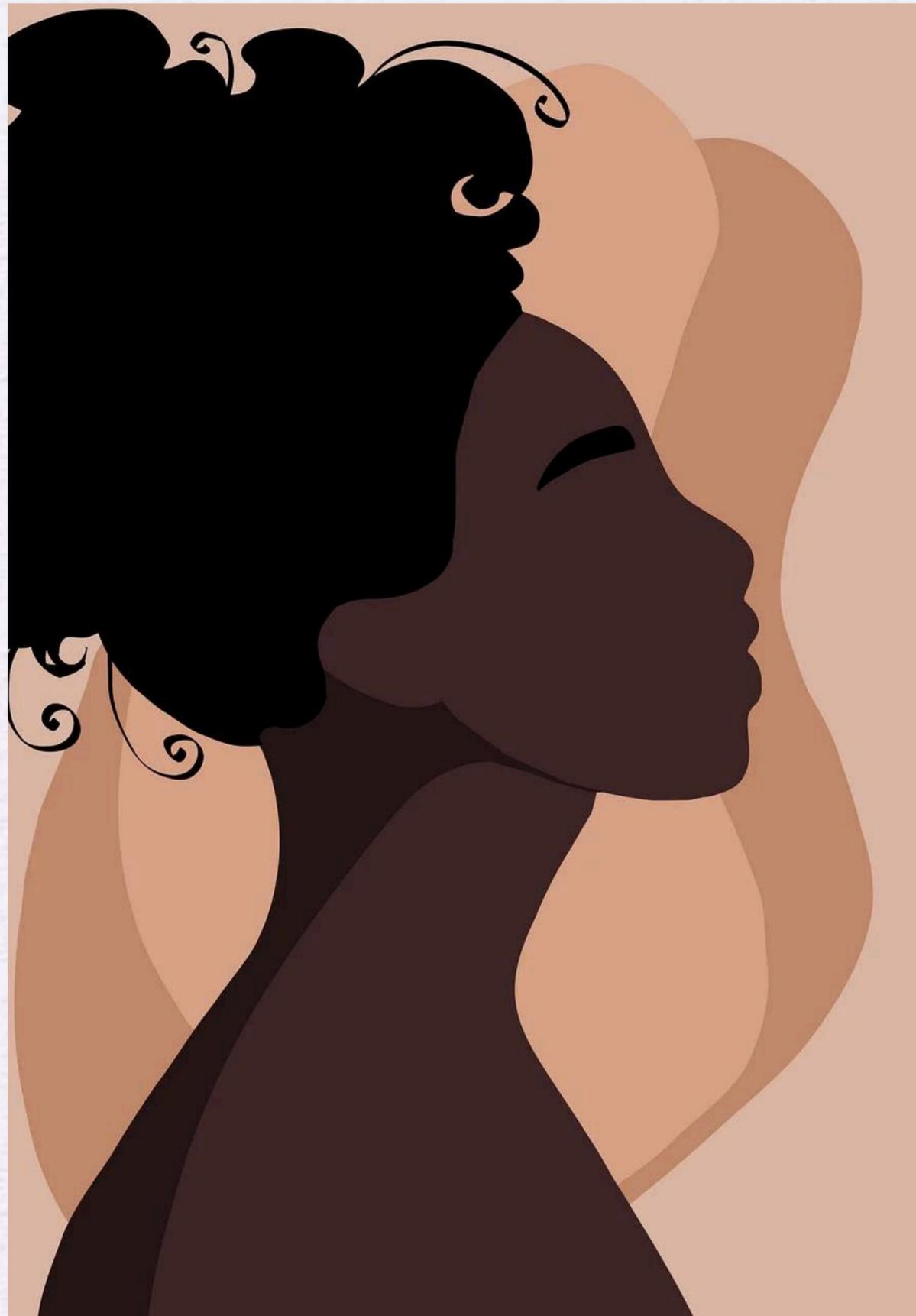
La guarigione pertanto si basa sulla restaurazione nel sopravvissuto del **potere e del controllo** su di sé e sulla **costruzione di nuovi legami**.

Una guarigione può avvenire soltanto nel contesto di relazioni, mai in condizioni di isolamento perché è nei rinnovati rapporti sociali con gli altri che il paziente ricostruisce le facoltà psichiche danneggiate o deformate dall'esperienza traumatica.

Tali facoltà comprendono fiducia di base, iniziativa, competenza, identità e intimità e poiché queste capacità si fondano inizialmente nei rapporti con altre persone è attraverso tali rapporti che esse devono essere rifondate.”

Judith Herman - Guarire dal trauma





“Date parole al vostro dolore; il dolore che non parla sussurra al cuore troppo gonfio e lo invita a spezzarsi”

W.Shakespeare

“Tutto sembra grande se si sta in ginocchio.”

M.Murgia

Grazie per l’ascolto!

