IL SOSTEGNO PSICOLOGICO NEI CENTRI ANTIVIOLENZA

DOTT.SSA M. SAMUELA PASQUALI

PSICOLOGA-PSICOTERAPEUTA TRANSCULTURALE
REFERENTE CASI CAV CHIAMA CHIAMA

MONDO DONNA ONLUS

CHIAMA CHIAMA

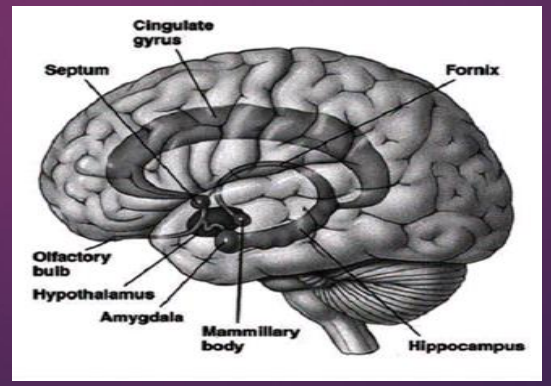
TRAUMA

“Il trauma, per definizione, è insopportabile e intollerabile. […] Il trauma produce cambiamenti psicologici reali, come, per esempio, una ritaratura del sistema d’allarme del cervello, un incremento dell’attività degli ormoni dello stress e alterazioni nel sistema deputato a discriminare le informazioni rilevanti e quelle irrilevanti. […] Il trauma esita in una fondamentale trasformazione del modo in cui mente e cervello organizzano le percezioni. Cambia non solo il modo in cui pensiamo e ciò che pensiamo, ma anche la nostra effettiva capacità di pensare. […] Perché avvenga un reale cambiamento, il corpo ha bisogno di apprendere che il pericolo è passato e di vivere nella realtà presente”.

Bessel Van Der Kolk

TRAUMA

- IL SISTEMA PRIMITIVO REAGISCE ALL'ALLARME DELL'AMIGDALA
- VENGONO MANTANUTE ATTIVE LE FUNZIONI VITALI DI BASE
- LA CORTECCIA PREFRONTALE SI "SPEGNE" E CON LEI TUTTE LE FUNZIONI COGNITIVE SUPERIORI ALLO SCOPO DI RISPARMIARE ENERGIA E GARANTIRE LA SOPRAVVIVENZA



IL TRAUMA COINVOLGE OGNI ASPETTO DELLA PERSONA:

Dal punto di vista **corporeo,** può produrre uno stato di allerta permanente; memoria «somatica».

Dal punto di vista **cognitivo**, i ricordi del trauma possono restare attivi e intrusivi, interrompendo in modo problematico la vita quotidiana della persona. È come se l'evento non fosse del tutto trascorso, ma si ripresentasse di continuo, attraverso *flashback* e incubi ricorrenti particolarmente «reali».

Le **emozioni** sono scollegate dagli eventi che le hanno prodotte, non possono essere narrate perché estremamente dolorose, ma influiscono sul benessere psicofisico

RISPOSTE AL TRAUMA:

ATTACCO

FUGA

FREEZING: la persona non trova modo di reagire ad un evento soverchiante se non quello di bloccarsi (sia fisicamente che psicologicamente).

CICLO DELLA VIOLENZA

Prima fase:
crescita della tensione

Seconda fase:
maltrattamento

Terza fase:
Luna di miele

VIOLENZA DI GENERE ED EFFETTI SULLA GENITORIALITA':

La violenza, ed il senso di impotenza da essa generato, può inficiare anche le principali funzioni della genitorialità, impedendo alla madre di sintonizzarsi affettivamente col minore e di rispondere in maniera adeguata ai suoi bisogni.

Funzione protettiva

Funzione affettiva

Funzione regolativa

Funzione normativa

Non è la donna a non essere competente, ma la violenza ad aver minato la propria identità e l'idea di avere un potere nella propria vita.

LA PRESA IN CARICO

Rilevazione degli indicatori della sofferenza psichica (osservazione)

Consulenza telefonica o in equipe con la psicologa

-CONSULENZE di secondo livello

Valutazione gravita' (intensità e frequenza)

CSM
Pronto soccorso psichiatrico
Sert

IN RETE

Psicologa sportello antiviolenza

IL PERCORSO TERAPEUTICO

OTTICA COMPLEMENTARISTA

LENTE PSICOLOGICA

LENTE ANTROPOLOGICA

POSIZIONE DI DECENTRAMENTO CULTURALE

DIFFERENZE E COMPLESSITA'

CO-COSTRUZIONE DI SENSO CON L'ALTRO

CREAZIONE DI PERCORSI INDIVIDUALIZZATI sulla persona e sulla sua complessità

COSTRUZIONE DI UNA RELAZIONE basata su RISPETTO e ASCOLTO

RICOSTRUZIONE DELLA FIDUCIA DI BASE

CO-COSTRUZIONE DI SENSO del percorso migratorio e della propria storia

RICOSTRUZIONE DEL SENSO DELL'IDENTITA' E DELLA COMPETENZA

RIELABORAZIONE DEI VISSUTI TRAUMATICI E DELLE EMOZIONI AD ESSI CORRELATE

SOSTEGNO DELLA MOTIVAZIONE AL CAMBIAMENTO

SUPPORTO NEL PERCORSO DI REINSERIMENTO SOCIALE, LAVORATIVO, SCOLASTICO

Ogni intervento deve considerare la donna non solo come VITTIMA ma come portatrice di:

DESIDERI
SPERANZE
PROGETTI

E AGENTE:

della propria STORIA

delle proprie DECISIONI

del proprio PROGETTO DI VITA