

*INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.*

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca



**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB
VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE
GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I
ESTUDIANTS.**

**ENCARNA CANET BENAVENT
ESPERANZA GARCÍA CUENCA**



Any de realització 2006.

Portada: “El rapto de Proserpina” Gian Lorenzo Bernini, (1621-22), marmol blanco, 255 cm.
Galeria Borghese, Roma

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

LES AUTORES:

Encarna Canet Benavent és Treballadora Social amb experiència professional en institucions penitenciàries, dona i violència de gènere, intervenció i mediació familiar, menors i àmbit educatiu . Ha estat professora associada del Departament de Treball Social de la Universitat de València i docent de professionals diversos en el camp de la intervenció en violència (Col·legi d'Advocats, Col·legi de Farmacèutics, Col·legi de Diplomats en Treball Social, Institut Valencià de Seguretat Pública, Serveis Socials...). Ha publicat en diversos mitjans professionals articles i ponències sobre violència de gènere. Ha estat membre del consell de redacció de la revista Papers del CODTS de València. Es Secretària de l'Associació de Terapèutes de Família de la Comunitat Valenciana i corresponsal de la Revista Mosaico de la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar (FEATF). Es Presidenta de la Plataforma Iniciativa Animalista contra el maltractament als animals.

Esperanza García Cuenca és Psicòloga, terapeuta de família i parella (acreditada per la FEATF) i psicoterapeuta (acreditada per la FEAP). Té experiència en el treball en contextes no clínics d'intervenció (coordina des de 2003 el SEAFI de l' Ajuntament de Quart de Poblet) i en situacions de violència de gènere . Es Presidenta de l'Associació Valenciana de Terapèutes de Família de la Comunitat Valenciana i pertany a la Junta Directiva de la FEAP i la FEATF. És Docent (acreditada per la FEATF) del Centre de Terapia Familiar Fase 2 de València on impartix formació per a Expertes en Intervencions Sistèmiques i en els programes bàsics i avançats de Terapèutes Familiars. Docent en la formació de professionals dels SEAFI, en la formació a la carta de la UJI i en la Federación Española de Asociaciones de Daño Cerebral. Ha publicat en diversos mitjans articles, capítols i llibres relacionats amb el seu treball.

La dedicatòria d'aquest llibre és per a nosaltres mateixa i per a la gent que ens ha donat suport, especialment els nostres companys Toni i Loren. Per les hores de dur treball i formació, les nits sense dormir, els mals i bons moments i el riure permanent. Lluitar de debò contra la violència suposa no consentir cap tipus d'abús físic, psicològic, laboral, ètic...començant pel teu entorn i per tu mateix.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

El cos de la dona és brut i no pot ser dipositari de la llei (Buda)

Adorat sigues, Senyor, nostre Déu, Rei de l'Univers, que no m'has fet dona
(Oració hebrea)

L'home està per damunt de la dona, com Crist està sobre l'home
(Sant Tomàs d'Aquino)

El cel de la dona està als peus de l'home
(Dita oriental)

En què s'assemblen les mules a les dones?
En que les dues funcionen millor després d'haver rebut una bona pallissa
(Endevinalla popular espanyola)

NOTA DE LES AUTORES

▪ *Aquesta publicació és debades per a que tothom pugui tindre accés al seu contingut, no busquem beneficis econòmics sinó que s'aprofiten els nostres anys d'experiència professional. Tanmateix si voleu fer una aportació econòmica simbòlica podeu fer un ingrés en el número de conter **2054 2131 88 915670708.0***

Els diners aniran destinats a la Plataforma Iniciativa Animalista que lluita contra el maltractament als animals.

▪ *Aquest Manual és accessible per a persones invidents. Agraïm la supervisió d'accessibilitat als companys José Francisco Motos Egido i Enrique Tormo Porcú*

▪ *Abans d'imprimir penseu si és necessari realment, i si ho feu, imprimeu a doble cara per aprofitar paper.*

▪ *Si voleu contactar amb les autores podeu fer-ho en les adreces ecaneta@hotmail.com
espgarcv@cop.es*

INDEX

INTRODUCCIÓ.....	pàg. 7
1. CAPÍTOL PRIMER. LA VIOLÈNCIA CONTRA LA DONA: CONCEPTES BÀSICS I ASPECTES LEGALS	pag. 10
1.1. Conceptes bàsics.....	pàg. 11
1.1.1 Agressivitat.....	pàg 11
1.1.2 conflicte.	pàg 12
1.1.3 Violència.	pàg 12
1.1.4 Violència Intrafamiliar.	pàg 14
1.2. Violència de gènere.....	pàg. 17
1.2.1 Concepte i aspectes legals de la violència de gènere.	pag. 17
1.2.2 La Llei Orgànica de Mesures de Protecció Integral contra la violència de gènere.	pàg. 21
1.3. Violència contra la dona per part de la seua parella	pàg. 26
1.3.1. Maltractaments físics i psíquics.	pàg. 26
1.3.2. Característiques de la violència contra la dona: el cicle de la violència.	pàg 29
1.3.3. Conseqüències de la violència domèstica a nivell psicològic.....	pàg 37
1.3.4. Algunes accions que constitueixen violència física i psíquica ..	pàg. 41
1.3.5. Maltractaments psicològics.	pàg 44
1.3.6. Algunes accions que constitueixen violència psicològica.	pàg. 47
2. CAPÍTOL SEGON: DIFERENTS PERSPECTIVES D'EXPLICACIÓ DE LA VIOLÈNCIA	pàg. 51
2.1. Diferents perspectives d'explicació de la violència	pàg. 52
2.2. Violència contra la dona des del Model Ecològic.....	pàg. 56
3. CAPÍTOL TERCER: METODOLOGIA D'INTERVENCIÓ PROFESSIONAL	pàg. 62
3.1. Metodologia d'intervenció professional en casos de violència contra la dona: aspectes a tenir en compte.....	pàg. 63
3.1.1 Criteris generals d'intervenció amb víctimes de violència.	pàg. 63
3.1.2 Dones amb dificultats especials:	pàg 68

3.2. Pautes d'actuació en diferents àmbits professionals	pàg. 75
3.2.1 Àmbit sanitari.	pàg. 75
3.2.2 Jutjats de guàrdia.	pàg. 78
3.2.3. Centres policials.	pàg. 79
3.3. Atenció des dels serveis socials generals i especialitzats:	
Atenció primària i secundària	pàg. 83
3.3.1 Serveis socials generals: atenció primària.	pàg. 83
3.3.1.1. Objectius des d'aquest àmbit	pàg. 83
3.3.1.2 Tècniques bàsiques: l'entrevista i el counselling	pàg. 92
3.3.2. Criteris de detecció	pàg. 101
3.3.3. Diagnòstic del cas	pàg. 108
3.3.4. Planificació de la intervenció	pàg. 133
3.3.5. Intervenció.....	pàg. 134
3.3.6. Avaluació i Seguiment.....	pàg. 141
3.3.7. Recursos.....	pàg. 144
3.4. Serveis Socials Especialitzats: Atenció Secundària	pàg. 148
3.4.1. Centres residencials i de protecció.	pàg. 148
3.4.2. Serveis d'informació i/o emergència.	pàg. 153
3.4.3. Serveis Especialitzats d'Atenció a la Família i la Infància.....	pàg. 154
3.4.4. Servei de Teleassistència mòbil per víctimes de violència de gènere....	155
4. CAPÍTOL QUART. LA SINDROME DE BURNOUT	pàg. 156
4.1. La síndrome de burnout en professionals que treballen amb violència de gènere	pàg. 157
4.2. La cura dels equips professionals	pàg. 165
4.3. Necessitat de supervisió	pàg. 173
4.4. La gestió dels equips que treballen en violència de gènere	pàg. 176
5. BIBLIOGRAFIA	pàg. 178
6. ANNEXOS	pàg. 185

0. INTRODUCCIÓ.

La violència contra la dona s'ha convertit en els nostres dies en una problemàtica social amb un alt cost per a les seues víctimes directes i indirectes, i es tracta d'un àrea d'intervenció en la qual ens trobem involucrades professionals de diferents àmbits: policial, sanitari, serveis socials, educació...

A nivell professional, en el treball contra la violència de gènere s'ha donat gran importància a la perspectiva interdisciplinària, atès que es necessita la implicació i l'estreta col·laboració de totes les professionals i recursos que intervenen en aquesta problemàtica. Si bé això és cert i completament necessari com veurem en aquest llibre, des de la nostra experiència, considerem urgent una nova perspectiva que, a més d'interdisciplinària siga holística, és a dir, que englobe tots i cada un dels elements que intervenen en les relacions de violència i que analitze tots els factors causants i mantenidors d'aquesta.

Per a nosaltres és de gran importància a l'hora de reduir els casos de violència de gènere actuar a nivell macrosocial, amb tots els elements del sistema que fomenten i perpetuen la violència a nivell cultural, econòmic, polític, religiós, social... Fins ara les nostres intervencions han estat centrades fonamentalment en el nivell microsocia, és a dir, van adreçades a les víctimes i posseeixen caràcter pal·liatiu de les conseqüències de la violència en la dona. Si bé aquest treball és imprescindible, hem de tenir clar que ens estem quedant en la epidermis del problema i no s'estan atacant les causes originàries d'aquesta lacra.

Malgrat que les intervencions de Treballadores Socials i Psicòlogues amb les víctimes són de gran importància i fins i tot vitals per aquestes i els seus fills i filles, hem de tenir present que estem actuant a la fi d'una llarga escala, i que per damunt nostre hi ha molts altres elements distorsionadors que dificulten que el nostre treball done fruits. Considerem important tenir això present perquè és habitual la frustració de les professionals que treballem en aquest àmbit en veure que les nostres intervencions professionals no serveixen per tal d'evitar totalment els femicidis.

Actualment assistim a una situació en la qual la violència s'ha convertit en una constant en la nostra societat que va en augment i que es diversifica afectant a tots els àmbits de la vida: violència contra la dona, moobing, violència entre iguals, bulling, violència contra las persones majors, violència econòmica, violència racista, violència contra altres espècies i contra l'ecosistema, violència d'unes nacions contra altres...

La generalització i augment de la violència així com els intents de mitigar-la, ens poden fer veure amb bastant claredat que no es tracta de fenòmens aïllats, temporals, inconnexos o que afecten tan sols a determinats sectors de població o siguen de caràcter individual. Més aviat al contrari, es tracta de fenòmens relacionals de caràcter estructural que són facilitats i fins i tot promoguts pel propi sistema social, econòmic i polític en el qual estem immersos.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

Un sistema que per la seua pròpia idiosincràsia crea individus cada vegada més competitius, individualistes, consumistes, alienats... Un sistema, la màxima principal del qual és l'obtenció del major benefici al mínim cost i que per a això ha de mantenir l'explotació d'uns individus sobre els altres, d'uns països sobre els altres, d'unes cultures sobre les altres, d'unes espècies sobre altres i, com no, d'un gènere sobre l'altre.

En una societat com la actual resulta quasi impossible educar als individus en la igualtat, la tolerància, el respecte per la diferència, etc. per més esforç que s'inverteixa des del sistema educatiu i des de la família. La nostra societat actual ens teledirigeix per a produir i consumir d'una manera cada vegada més alienada i agressiva, sense valors, creant la necessitat de satisfaccions immediates i molta frustració si aquestes no s'aconsegueixen, i fent molt difícil resoldre els conflictes de manera no violenta, emergint-hi cada vegada més quantitat i més varietat de violència.

Considerem que tot tipus de violència ha de ser tractat des de la seua base, el context que l'origina, realitzant tots els canvis necessaris en el propi sistema. Mentre dediquem els nostres esforços a mitigar les conseqüències de la violència i no les seues causes podem estar realitzant un treball molt poc gratificant i efectiu, i de poc serviran els plans, mesures, lleis... que es posen en marxa per lluitar contra ella.

En aquest llibre partim de la base que el principal productor i mantenidor de la violència que afecta a la nostra societat és el propi sistema socioeconòmic i polític -conegut per tots com sistema capitalista- el qual és capaç de subsumir aquelles modalitats d'explotació que, malgrat que siguen anteriors a ell, li són beneficioses: explotació de mà d'obra treballadora, espoliació del medi ambient, destrucció dels països de l'anomenat tercer món, explotació i maltractament dels animals no humans per banda dels animals humans, patriarcat...

La nostra intenció, no obstant, no és abastir en aquest llibre la violència a nivell macrosocial, atès que suposa una tasca de gran envergadura que no es troba al les nostres mans. Pretenem deixar clar quin és el nostre punt de partida i centrar-nos en la intervenció microsocia que realitzem les professionals de l'àmbit social que intervenim en un dels nivells de la violència més coneguts en els nostres dies: **la violència contra la dona exercida per la seua parella**, coneguda també com violència conjugal o violència domèstica si es produeix en l'àmbit familiar i, en un sentit més ampli com violència de gènere.

Volem deixar palès la importància de la intervenció professional de Treballadores Socials, Psicòlogues i Advocades, que és una gran ajuda per a les víctimes i les seues famílies, malgrat que sabem que per a ser realment efectives calen altres intervencions a nivell econòmic, polític i social. Cada vegada som més les professionals del Treball Social, la Psicologia, i el Dret que ens enfrontem a aquests temes diàriament i en moltes ocasions sense la necessària preparació i suport suficient, i sense els recursos i mitjans que serien necessaris.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

L'experiència professional i la formació de les autores després d'anys d'intervenció en violència de gènere i familiar, ens ha fet reflexionar sobre diversos punts:

- La necessitat d'impulsar i prioritzar la prevenció primària.
- La importància de la intervenció interdisciplinària i holística.
- La necessitat de saber discernir que no tots els casos de violència són iguals i que, en conseqüència, no es poden abordar igual totes les situacions.
- La necessitat de tenir instruments de treball adequats i recursos suficients per a l'abordatge d'aquestes situacions.
- Com és de primordial tenir cura dels equips de treball que s'enfronten a aquestes situacions.
- La necessitat de formació contínua i de supervisió educativa i de suport per a les professionals en aquesta àrea.
- La importància d'oferir, per part de l'administració pública, una gestió de qualitat en els serveis que es dediquen a aquesta problemàtica.
- La necessitat d'avaluació dels plans i programes que s'inicien així com dels serveis i recursos.

Abordarem en aquest llibre:

- Els aspectes introductoris sobre la violència de gènere: conceptes bàsics sobre la violència, tipus de violència, models d'explicació de la violència...
- Els aspectes de la intervenció professional: la coordinació de l'actuació des de diferents àmbits professionals (sanitari, policial, social, psicològic...), com avaluar les situacions de violència, el disseny del pla d'intervenció, l'avaluació dels serveis, recursos existents ...
- Els aspectes professionals i organitzacionals: el risc de patir burnout en les professionals que treballen en violència de gènere, la formació i la supervisió de suport, la cura dels equips professionals...

La nostra pretensió és que aquest llibre pugui servir d'orientació per a professionals que intervenen en violència domèstica en diferents contextos d'intervenció (individual, familiar, comunitari...), i per a estudiants de Treball Social, Psicologia i Educació Social que estiguen interessades en la matèria. Esperem ser d'utilitat a les companyes i companys que treballen en un camp tant difícil i, de vegades, tant gratificant. Posem al vostre servei la nostra experiència i coneixements. Moltes gràcies per la vostra atenció.

1. CAPÍTOL PRIMER.

LA VIOLÈNCIA CONTRA LA DONA: CONCEPTES BÀSICS I ASPECTES LEGALS.

1.1- CONCEPTES BASICS.

Abans d'entrar en matèria considerem oportú aclarir certs termes relacionats amb la violència. En ocasions s'utilitzen com a sinònims violència, agressió, conflicte... però fan referència a conceptes teòrics diferents. Aquesta diferenciació teòrica és important per les connotacions pràctiques que té, per exemple, a l'hora de concloure dades estadístiques i de poder efectuar comparacions. Per això, tot seguit delimitarem aquests conceptes.

1.1.1 Agressivitat.

L'agressivitat no és bona ni dolenta, forma part de la nostra experiència humana i té una dimensió interpersonal. L'agressivitat és tan necessària i natural per a l'animal com els seus instints de supervivència. El model animal fa un bon ús de l'agressivitat com a pauta d'aprenentatge, sobre tot, en l'evitació de riscos i perills que poden comprometre la seua supervivència. L'home, tanmateix, assumeix l'agressivitat en la seua vessant negativa, que fa que aquesta siga difícilment una pauta d'aprenentatge, transformant-se en un comportament complex condicionat per components socials i culturals. L'agressivitat constitueix així un continuum amb la violència sent aquesta la forma més primitiva de manifestar poder.

L'ésser humà és agressiu per naturalesa però és violent o pacífic segons la seua pròpia història individual i la cultura en la qual està immers. La cultura pot inhibir la nostra agressivitat però també augmentar-la, pot passar de ser un instint al servei de la supervivència a convertir-se en una conducta intencionalment danyosa per a una altra persona i per raons molt diferents a l'estricta supervivència de l'individu (*Sanmartin, 2000*).

El propòsit de ferir, abusar, robar, humiliar, dominar, ultratjar, torturar, destruir o causar la mort contra si mateix i els altres, és una exclusiva humana, i un element innecessari per la supervivència, sense funció adaptativa (*Gómez-Jarabo, 1999*).

L'agressivitat és una potencialitat de tots els éssers vius, mentre que la violència és un producte essencialment humà (*Peyrú, G i Corsi, J 2003*).

1.1.2 conflicte.

El conflicte és aquella situació en la qual es produeix una confrontació d'interessos, de percepcions o actituds entre dues o més parts. Els conflictes es relacionen directament amb la satisfacció de les necessitats vitals o de qualsevol altra índole. El conflicte posseeix aspectes positius que permeten un canvi. Conflicte i canvi són inseparables.

Segons Jorge Corsi (1995) els conflictes interpersonals són un dels resultats possibles de la interacció social com expressió de la diferència d'interessos, desitjos i valors dels qui participen en ella.

Sempre hi ha conflicte i no sempre és necessàriament negatiu. Pot ser negatiu o positiu, depenent de què fem amb ell. A l'hora de resoldre conflictes és molt important acceptar el problema i reconèixer la situació com és; veure'l com una magnífica oportunitat per aprendre i estar preparats per corregir.

La família és un mitjà especialment propici per l'emergència de conflictes entre els seus membres, per la varietat de persones que la componen i les diferents etapes evolutives per les quals travessa. No obstant, convé diferenciar el conflicte intrafamiliar, que no representa necessàriament l'aparició de violència, de la violència familiar.

1.1.3 Violència.

La conducta violenta és aquella per mitjà de la qual la potencialitat agressiva esdevé acte. Té varies característiques entre les quals destaca que sempre hi ha una direccionalitat en la conducta agressiva i una intencionalitat de l'agressor de fer mal.

Una persona violenta és aquella que tendeix a percebre les dades de la realitat com a provocadores o amenaçadores i, enfront d'aquesta construcció cognitiva, reacciona amb conductes d'atac i defensa. Però les conductes violentes no fan referència només a significats individuals, sinó que també hi ha en elles significats culturalment estructurats que adopten la forma de mites, prejudicis i creences compartides per aquells qui pertanyen a una mateixa cultura.

La violència sempre és un exercici de poder per mitjà de l'ús de la força, siga aquesta física, psicològica, econòmica, política... Implica sempre l'ús de la força per tal de produir un dany, per tal de doblegar la voluntat de l'altre. Perquè la violència siga possible ha d'existir un desequilibri de poder: pare-fill, jove-ancià, home-dona, patró-empleat... definit culturalment o pel context. (*García Cuenca, E., Canet Benavent, E., Gascó Domenech, E.; Ribelles Arellano, A. 2001*).

En l'àmbit de les relacions interpersonals, la conducta violenta és sinònim de una relació d'abús d'una persona sobre una altra.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

Hi ha una diferència substancial entre les persones violentes i aquelles altres que només tenen unes conductes agressives ocasionalment.

Algunes persones violentes no assumeixen la responsabilitat dels seus actes perquè tenen incorporats els patrons de resposta violenta com a normals o naturals (*Peyrú, G i Corsi, J 2003*), a causa d'estils de funcionament familiar previs i a models de socialització.

A continuació podem veure un exemple de com un model de funcionament familiar violent pot fer creure a una membre de la família que actuar amb violència és una cosa natural

F. va néixer en una família de cinc germans, ella era la major de sis. La relació entre els seus pares des que recorda va ser conflictiva, amb freqüents baralles, discussions, crits i colps. Les portades a sa casa eren d'allò més habitual. Quan son pare cridava a sa mare, ella o algun dels seus germans intentaven detenir-lo, per la qual cosa la majoria de les vegades els colps queien en ells. Va intentar explicar el que ocorria a casa, però quan son pare es va assabentar, es va empipar i li va pegar la major pallissa que recorda.

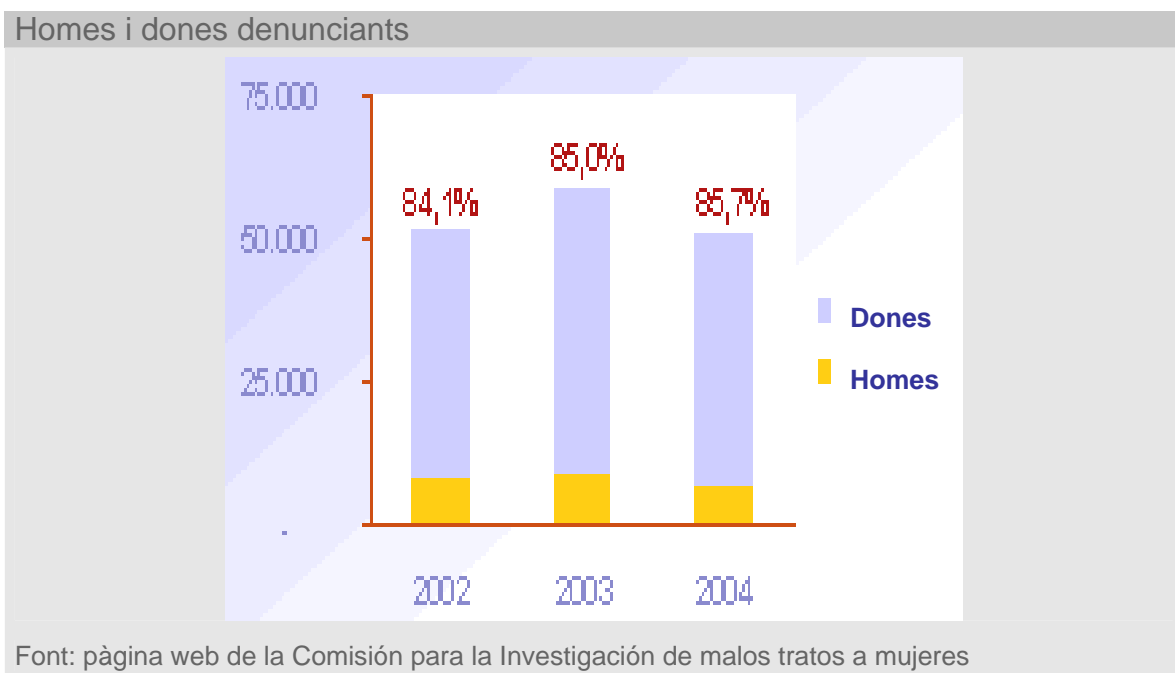
En quan va poder, amb 17 anys, va eixir de casa per casar-se i en poc temps va tenir dos fills. Demana ajuda després de 15 anys de convivència i ens diu que el seu marit no li ha pegat mai una pallissa, però que últimament perd els nervis i que li agradaria que l'ajudarem a tranquil·litzar-lo.

Durant l'entrevista detectem que F. no té consciència de les situacions abusives que es viuen a casa: parla de portades, el seu marit trenca objectes quan discuteix, els insults són continuats i els menyspreus també (*segur que t'ho mereixies quan ton pare et pegava, porca*).

Òbviament F. que en la seua família d'origen havia viscut situacions de violència d'alta intensitat i amb molta freqüència, no reconeixia els comportaments abusius quotidians com el que eren. De fet va ser conscient de que vol dir una portada, quan la professional, (amb la intervenció ja avançada) es va alçar per cercar una agenda i va fer una tremenda portada en eixir. En aqueix moment, se'n va adonar de les respostes fisiològiques associades, de la sensació de sorpresa i temor... etc.

1.1.4 Violència intrafamiliar.

La violència familiar o violència domèstica és qualsevol tipus d'abús ja siga físic, emocional o sexual que es pot donar dins de l'àmbit familiar. Aquesta violència pot anar adreçada cap a qualsevol membre de la família principalment la dona, els/les menors, les persones majors. Una pregunta molt comú és si de cas no hi ha violència cap als homes. Evidentment sí que n'hi ha, però estadísticament estem parlant d'una proporció aclaparadorament major de dones víctimes, com podem vore a la següent taula estreta de la pàgina web de la Comisión para la Investigación de Malos tratos a Mujeres.



La família s'entén com un nucli de protecció i afecte, però és també una organització que per les seues característiques de privacitat i intimitat pot ser conflictiva. *Gelles i Strauss (1988)* identifiquen, basant-se en les investigacions realitzades, onze factors que poden incrementar el risc potencial de violència en la família:

- La durada del període de risc, és a dir, la quantitat de temps que els membres d'una família estan junts implica major probabilitat d'aparició de conflictes.
- La gamma d'activitats i temes d'interès que comparteixen: la interacció entre els membres d'una família es produeix en una multiplicitat de contextos i de preferència per unes activitats o unes altres, la qual cosa pot comportar conflicte.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- La intensitat dels vincles interpersonals: els vincles entre els membres d'una família són més forts i intensos que entre una relació laboral, per exemple. A major intensitat, major probabilitat de conflicte.
- Els conflictes d'activitats, és a dir, les diferències d'opinió en les decisions que afecten a tots els membres de la família.
- El dret culturalment adquirit a influir en els valors, els comportaments i les actituds dels altres membres de la família, sobre tot dels adults cap als joves.
- Les diferències d'edat i sexe entre els membres d'una família que han de viure junts necessàriament, poden comportar conflictes.
- Els papers atribuïts a cadascun dels membres de la família en funció de l'edat i el sexe i que es transmeten de generació en generació.
- El caràcter privat del medi familiar que provoca que allò que passa a casa siga sols qüestió dels de casa.
- La pertinença involuntària, és a dir, el fet de no haver elegit voluntàriament la família en la qual vivim.
- L'estrès atribuïble al cicle vital, als canvis socioeconòmics i altres canvis normals en qualsevol família.
- El coneixent íntim de la vida de cada un dels altres membres, dels seus punts febles, dels seus temors i preferències.

Tots aquests factors incrementen la vulnerabilitat de la família i la poden dur al conflicte. Aquests elements, que són inherents a tota interacció humana, es converteixen en un factor de risc de violència intrafamiliar.

El terme violència familiar al·ludeix a totes les formes d'abús¹ que tenen lloc en les relacions entre els membres d'una família. La utilització de les distintes formes de violència intrafamiliar (abús físic, emocional, sexual, econòmic i social) implica l'ús de la força per controlar la relació, i habitualment s'exerceix des dels més forts cap als més dèbils.

La violència es pot exercir per mitjà d'accions directes (violència per acció) o per mitjà de no realitzar determinats actes d'auxili vers la víctima (violència per omissió), com per

¹ Per *relació d'abús* entenem aquella forma d'interacció que, es troba emmarcada en un context de desequilibri de poder, i inclou conductes d'una de les parts que, per acció o omissió, ocasionen dany físic i/o psicològic a un altre membre de la relació.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

exemple no trucar al metge o no acompanyar a l'hospital quan una persona està malalta i no pot fer-ho pels seus propis mitjans.

Quan l'abús de poder és implícitament o explícitament acceptat per les normes socials o pels costums culturals, la violència es normalitza i en general roman ignorada o oculta.

Segons *Graciela Peyrú i Jorge Corsi (2003)* hi ha una sèrie de processos psicosocials facilitadors de la violència que assenyalen tot seguit. Són operacions psicològiques a fi de minimitzar, negar, ocultar i justificar els actes de violència:

- Invisibilització: per mitjà d'aquest procés es considera que no són certs els actes de violència que no són visibles i palpables, per tant si una víctima de violència no du senyals o sang no hi ha violència.
- Naturalització: són operacions permissives que duen a acceptar els comportaments violents com allò natural i legítim. Aquí es podria assenyalar el maltractament dels menors com un mecanisme d'educació i socialització o el maltractament a la dona com allò dins de la normalitat en el matrimoni.
- Insensibilització: procés d'acostumar-se, quanta més violència veiem menor sensibilitat tenim cap a ella, menys ens afecta. Tan sols ens altera una dosi encara major de violència. Un exemple d'insensibilització és el que patim quan veiem les guerres per televisió mentre dinem a casa.
- Encobriment: ocultar i/o ser còmplice davant actes violents per tal de mantenir el status quo. Ocorre amb freqüència en organitzacions en les quals es produeix violència però és emmudida per la resta de l'organització per no quedar-se fora o córrer algun risc. Per exemple el silenci còmplice per banda dels companys en casos d'assetjament laboral o sexual, per tal de no perdre el lloc de treball.

1.2- VIOLÈNCIA DE GÈNERE.

1.2.1 Concepte i aspectes legals de la violència de gènere

Abans de començar a explicar què és la violència de gènere exposarem algunes definicions sobre què s'entén per gènere.

El gènere es defineix com una xarxa de creences, trets de personalitat, actituds, valors, conductes i activitats que diferencien a homes i dones. Aquesta diferenciació és producte d'un llarg procés històric de construcció social (Burin, M. i Meler, I 1998).

El gènere és una construcció biopsicosocial en la qual interaccionen factors de diversa índole. El desenvolupament de la identitat de gènere es produeix per la interiorització de creences i estereotips culturals i per l'aprenentatge de papers i comportaments tipificats.

Els estereotips de gènere son creences col·lectives sobre els sexes segons els quals s'espera que una persona desenvolupi unes determinades qualitats masculines o femenines pel fet de ser home o dona (Barberá, E; Ramos, MA i Sarrió, M 1997).

La violència de gènere fa referència a les accions abusives contra la dona pel fet de ser-ho, pel fet de pertànyer a un determinat gènere. Són realitzades majoritàriament per l'home amb el qual manté una relació d'afecte, (marit, company, nuvi...) o amb el qual té una relació de parentiu (pare, germà...). Totes aquestes relacions d'abús contra la dona tenen en comú l'ús permanent o periòdic de la violència i del manteniment de la asimetria de poder.

La violència contra la dona, ocorre en totes les cultures i societats, classes socioeconòmiques, religions, etc... No es cert que la violència apareix sols en famílies humils o amb problemes socials, psicològics, etc. com generalment s'ha considerat.

La violència de gènere és un problema que és marcat pel desequilibri de poder entre els gèneres (Carcedo Cabañas, A. 2003). La seua justificació atribuint-la a causes individuals de la dona, de l'agressor, factors mèdics o causes biològiques, són en realitat mites que impedeixen la seua comprensió i obstaculitzen la possibilitat d'enfrontar-se adequadament al problema. La socialització de gènere, l'aprenentatge infantil de la violència, l'agressivitat masculina... no són casuals. Tenen un rerefons més profund comú, què és precisament l'estructura social d'inequitat entre els gèneres. És aquest desequilibri de poder el que permet i facilita l'aprenentatge i la pràctica de la violència dels homes cap a les dones.

En la relació de parella i al si de les famílies s'encarnen les relacions de poder d'una societat patriarcal i sexista que compta amb tot un aparellatge institucional: les lleis fetes pels homes per mantenir la seua dominació de gènere, les institucions insensibles a las

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

desigualtats, l'educació sexista, les esglésies amb els seus discursos de perdó, el sacrifici femení a favor dels altres, l'estructura de la propietat que col·loca els recursos econòmics en mans masculines, l'estructura política que exclou les dones de les decisions, els costums i tradicions estereotipades... Són elements estructurals en la nostra societat, no és casual ni conjuntural. En conseqüència, la condició de subordinació social de les dones no pot reduir-se a un assumpte merament educatiu o de criança, sinó més aviat és un problema polític. Qui no ha escoltat el comentari que les mares són les culpables de la transmissió del masclisme als fills perquè són elles qui majoritàriament els eduquen?

Dins del concepte de la violència de gènere trobem diferents modalitats com són el maltractament físic i psíquic, el maltractament psíquic, l'agressió sexual, l'abús, l'assetjament sexual, les violacions de drets humans contra la dona en temps de guerra, la violència que significa la feminització de la pobresa, la violència laboral contra la dona, l'explotació sexual, el tràfic de dones i xiquetes, les mutilacions genitals...

D'acord amb l'Assemblea General de les Nacions Unides (1993), la violència basada en el gènere significa: *Tot acte de violència que tinga o pugui tenir com a resultat un dany o sofriment físic, sexual o psicològic de la dona adolescent i adulta, així com les amenaces d'aquests actes, la coerció o la privació arbitrària de la llibertat, tant si es produeix en la vida pública com en la privada.*

Aquesta violència, abasta: *la violència física, sexual i psicològica en la família, incloent-hi els colps, l'abús sexual de les xiquetes a casa, la violència relacionada amb la dot, la violació per part del marit, la mutilació genital i altres pràctiques tradicionals que atempten contra la dona, la violència exercida per persones distintes del marit i la violència relacionada amb l'explotació; la violència física, sexual i psicològica a nivell de comunitat en general, incloent-hi les violacions, els abusos sexuals, el fustigament i la intimidació sexual en el treball, en institucions i en altres àmbits, el tràfic de dones i la prostitució forçada; i la violència física, sexual i psicològica perpetrada per l'Estat, en qualsevol lloc.*

Hi ha en la nostra societat una sèrie de mites, o falses creences que es transmeten de generació en generació i que ajuden en la perpetuació de la violència de gènere:

- Tots els maltractadors són semblants. Aquesta afirmació no és certa atès que sabem que hi ha diferents tipus d'agressor que utilitzen pautes diferents d'actuació.
- L'alcohol i les drogues causen la violència. Això no és cert, atès que no totes les persones amb addicció a las drogues i l'alcohol utilitzen la violència contra les seues parelles, i del revés, no tots els maltractadors són alcohòlics o toxicòmans.
- La violència tendeix a extingir-se per si mateix. Com veurem més endavant, la violència no s'atura, es converteix en un cercle viciós cada vegada en augment,

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

del qual és molt difícil eixir sense ajuda de terceres persones, ja siguen familiars o professionals.

- Les dones provoquen que els seus marits les colpegen. La majoria de dones al·lega que la seua parella arremet contra elles sense cap motiu ni explicació, fins i tot hi ha agressions que es produeixen en alçar-se de dormir. En conseqüència, el mite de la provocació resulta un argument absurd.²
- Les dones que continuen en una relació en la qual són maltractades és perquè estan boges o els agrada. Veurem més endavant quins són els principals elements que impedeixen que una dona víctima de violència pugua trencar amb la situació fàcilment.
- Les dones maltractades poden finalitzar la violència canviant la seua pròpia conducta. La conducta de la dona no és la causant de les agressions i per molt que canvie de personalitat o d'actuar, l'única cosa que aconsegueix és estar més sotmesa i amb pitjor qualitat de vida però no aconsegueix detenir la violència.
- Els homes maltractadors pateixen algun trastorn mental. Hi ha dades que afirmen que tan sols un petit percentatge de maltractadors pateix algun trastorn psiquiàtric.

Atesa l'amplitud del tema, en aquest treball ens ocuparem d'aquells aspectes relacionats amb la violència contra la dona per part de la seua parella, centrant-nos en el maltractament físic i psíquic i el maltractament psíquic.

Els termes violència en la parella, violència domèstica i violència conjugal es refereixen a aquelles agressions físiques, psíquiques i sexuals, que es produeixen dins de l'àmbit privat de forma habitual, entre la persona que agredeix, generalment un home i la persona agredida, les quals mantenen una relació de parella, (marits o ex-marits, companys o ex-companys, nuvis o ex-nuvis). Aquestes agressions dutes a terme reiteradament causen dany físic i/o psíquic i vulneren la llibertat de la persona que les pateix.

Al voltant de la violència de gènere hi ha diferents recomanacions jurídiques d'ençà que s'ha considerat aquest problema amb major deteniment. Podem assenyalar les següents.

La Convenció per l'Eliminació de totes les formes de Discriminació contra les Dones, aprovada per l'Assemblea General de l'ONU el 1979 estableix en la dotzena recomanació general, la conveniència que els estats incloguen al Comitè en els seus informes periòdics sobre:

- ² Sobre aquest tema de la provocació vos remetim a l'article de Canet Benavent, E. (2000): "*Justificando la violencia doméstica*". Revista Trabajo Social Hoy nº 27. 1er trimestre 2000. Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid. (pag. 107 a 110).

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- La legislació vigent per protegir la dona contra la freqüència de tot tipus de violència en la vida quotidiana.
- Les mesures adoptades per eradicar aquesta violència.
- Els serveis de suport a les dones que pateixen agressions o maltractaments.
- Les dades estadístiques sobre la freqüència de tot tipus de violència contra les dones.

El 1992 la Convenció sobre l'Eliminació de Totes les Formes de Discriminació contra la Dona de Nacions Unides va disposar que *La violència contra la dona és una forma de discriminació que inhibeix greument la capacitat de la dona de gaudir de drets i llibertats en peu d'igualtat amb l'home.*

En 1993 la Declaració de Nacions Unides sobre l'Eliminació de la Violència contra les Dones insta els Estats a *procedir amb la suficient diligència a fi de prevenir, investigar i, d'acord amb la legislació nacional, castigar qualsevol acte de violència contra la dona, tant si es tracta d'actes perpetrats per l'Estat com per particulars.*

En 2002 el Consell d'Europa va instar els Estats a *assegurar que tots els serveis i solucions legals disponibles per a les víctimes de violència domèstica són proporcionats a les dones immigrades que ho sol·liciten*

A l'Estat Espanyol, l'article 14 de la Constitució Espanyola garanteix com a dret fonamental el principi d'igualtat, exclouent qualsevol possible discriminació per raó de sexe. Encomana als poders públics que desenvolupen totes les accions que siguin necessàries per garantir aquest dret. Tot això constitueix el fonament jurídic sobre el qual se sustenten les polítiques d'acció positiva, encaminades a eradicar la discriminació de les dones i que al llarg dels últims anys s'han desenvolupat des dels diferents àmbits territorials: estatal, autonòmic i local.

Des de 1998 el Govern Espanyol ha aprovat dos Plans estatals d'acció contra la violència cap a les dones: el Pla d'Acció contra la Violència Domèstica (1998-2000) i el II Pla Integral contra la Violència Domèstica (2001-2004). També cada Comunitat Autònoma ha elaborat els seus propis Plans contra la violència de gènere.

Al mateix temps s'han adoptat una sèrie d'iniciatives legislatives que han implicat canvis en el Codi Penal, ampliant la seua cobertura i endurint les penes, així com en la Llei de Enjudiciament Criminal, creant noves possibilitats d'adopció de mesures cautelars:

- Llei Orgànica 14/1999, de 9 de juny, de modificació del Codi Penal de 1995, en matèria de protecció a les víctimes de maltractaments i de la Llei de Enjudiciament Criminal (BOE 10 de juny de 1999).
- Llei 38/2002, de 24 de octubre de reforma parcial de la Llei de Enjudiciament Criminal, sobre procediment pel enjudiciament ràpid i immediat de determinats delictes i faltes, i de modificació del procediment abreujat (BOE 28 octubre de 2002), amb què s'inicien els anomenats judicis ràpids. La nostra opinió professional respecte a aquests judicis tan

complicats i tan difícils de provar és que, si bé l'agilitat era molt necessària per a la dona, també és cert que tanta rapidesa no dóna lloc a aconseguir els elements probatoris necessaris per condemnar l'agressor, la qual cosa propicia la impunitat d'aquest, sobre tot en els casos de maltractament psicològic.

- Llei Orgànica 15/2003, de 25 de novembre, per la qual es modifica la Llei Orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal (BOE 26 de novembre de 2003).

- Llei Orgànica 11/2003, de 29 de setembre, de mesures concretes en matèria de seguretat ciutadana, violència domèstica i integració social dels estrangers (BOE 30 de setembre de 2003).

L'1 d'agost de 2003 va entrar en vigor la Llei Reguladora de l'Ordre de Protecció de les víctimes de violència domèstica: Llei 27/2003 de 31 de juliol (BOE n. 183 d'1 d'agost de 2003). Aquesta ordre de protecció va significar concentrar en el Jutge o la Jutgessa d'Instrucció de Guàrdia la possibilitat d'adoptar en el termini màxim de 72 hores:

- Totes les mesures processals penals necessàries per la protecció de la víctima: ordre d'allunyament, de detenció i presó.
- Mesures provisionals civils: ús de la vivenda, custòdia dels fills i filles i pensió alimentària.
- Mesures assistencials i econòmiques.

1.2.2 La Llei Orgànica de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere.

La Llei Orgànica de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere (Llei Orgànica 1/2004, de 28 de desembre de 2004, BOE núm. 313, de 29 de desembre de 2004) suposa com a aportacions importants les següents:

1. Mesures de sensibilització, prevenció i detecció:

a) En l'àmbit educatiu:

- El sistema educatiu inclourà entre les seues finalitats la formació en el respecte dels drets i llibertats fonamentals, la igualtat entre homes i dones i la resolució pacífica de conflictes (art. 4).

- Escolarització immediata dels i les menors en cas de trasllat de col·legi per violència de gènere (art. 5).

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Formació específica del professorat (art. 7).

b) En l'àmbit de la publicitat i els mitjans de comunicació:

- Es considerarà il·lícita la publicitat que empre la imatge de la dona amb caràcter vexatori o discriminatori (art. 10)

- L'administració pública vetllarà per l'eradicació de conductes afavoridores de situacions de desigualtat de les dones en tots els mitjans de comunicació (art. 13).

c) En l'àmbit sanitari:

- Sensibilització i formació dels i les professionals de l'àmbit sanitari.

- En els Plans Nacionals de Salut es contemplarà un apartat de prevenció i intervenció integral en violència de gènere (art. 15).

2 Drets de les dones víctimes de violència de gènere.

a) Dret a la informació, a l'assistència social integral i a l'assistència jurídica gratuïta.

Considerem de màxima importància en aquest apartat i quasi en tota la redacció de la Llei, l'article 17 que diu literalment: *Totes les dones víctimes de violència de gènere, amb independència del seu origen, religió o qualsevol altra condició o circumstància personal o social, tenen garantits els drets reconeguts en aquesta Llei.*

No obstant això, hi ha algunes mostres de que això no s'està complint al cent per cent como assenyala Amnistia Internacional en la seua publicació de 2005 *Més enllà del paper* i que més endavant comentarem en parlar de les dones migrants.

b) Dret a la informació i assessorament: sobre mesures de protecció i seguretat i sobre drets i ajudes previstes, tot això per mitjà dels serveis de les Administracions Públiques.

Un aspecte que cap assenyalar, respecte d'aquest dret a la informació és que s'ha de garantir amb els mitjans que siguem necessaris, que les dones amb capacitats diferents i víctimes de violència de gènere tinguen accés integral a la informació (art 18).

c) Dret a l'assistència social integral que respondrà als principis de (art. 19):

- Atenció permanent.

- Actuació urgent.

- Especialització de prestacions.

- Multidisciplinarietat professional.

Convé detenir-nos en aquest últim punt sobre la multidisciplinarietat, tan important pels equips que treballen en violència de gènere. Aquest concepte significa poder oferir fonamentalment:

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Informació a les víctimes en els termes que hem vist a l'article 18, és a dir amb tots els mitjans que calga.
- Atenció psicològica.
- Suport social.
- Seguiment de les reclamacions dels drets de la dona.
- Suport educatiu a la unitat familiar.
- Formació preventiva en els valors d'igualtat i a l'adquisició d'habilitats en la resolució no violenta de conflictes.
- Suport a la formació i inserció laboral de les dones.

A més a més, és necessari que els serveis que atenen a dones víctimes actuen coordinadament.

Un altre punt important de la Llei es l'apartat 5 de l'article 19 que fa referència a què també els i les menors tindran dret a l'assistència social integral i que per això els serveis han de comptar amb personal especialitzat. Per a nosaltres és important aquest punt perquè els i les menors són víctimes de la violència en tots els casos ja siga perquè la reben directament o perquè en són testimonis. Tanmateix encara avui són escassos els recursos especialitzats que atenen a menors.

d) Assistència jurídica (art. 20): les dones víctimes que acrediten insuficiència de recursos tenen dret a la defensa i representació gratuïta per Advocat i Procurador en tots els processos i procediments administratius que tinguin causa directa o indirecta en la violència patida segons els termes establerts en la Llei 1/1996, de 10 de gener, d'Assistència Jurídica Gratuïta.

Important és també en aquest apartat que una mateixa direcció lletrada assumirà la defensa de la víctima i que els col·legis d'advocats asseguraran una formació específica dels professionals que intervinguin en aquesta matèria.

3 Drets laborals i prestacions de la Seguretat Social (art. 21)

Les dones víctimes de violència de gènere que tinguin un treball remunerat tindran dret a:

- Reducció o reordenació de la jornada de treball.
- Mobilitat geogràfica.
- Canvi de centre de treball.
- Suspensió de la relació laboral amb reserva de lloc de treball.
- Extinció del contracte de treball amb dret a desocupació si així ho desitja la dona.
- Les absències o faltes de puntualitat al treball derivades de la violència de gènere es consideraran justificades.
- A les treballadores autònomes que hagin de suspendre la seua activitat se'ls suspendrà l'obligació de cotització durant un període de 6 mesos.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Les empreses que hagin de substituir a treballadores víctimes de violència tindran dret a una bonificació del 100 per 100 de les quotes a la Seguretat Social.
- S'establirà un programa específic d'ocupació per a dones víctimes que siguin demandants d'ocupació.

Seguint el que diu la llei, cal destacar que d'aquests drets laborals sols es poden beneficiar les dones amb ocupacions remunerades i legals, atès que aquí no caben totes aquelles dones que treballen sense remuneració, ni les que treballen en l'economia submergida.

4 Drets econòmics (art. 27)

Tindran dret a rebre prestació econòmica les víctimes que:

- Manquen de rendes superiors en còmput mensual al 75% del SMI, exclosa la part proporcional de dues pagues extraordinàries,
- I que a més es presumisca que tenen especials dificultades per trobar un treball per la seua edat, falta de preparació i/o circumstàncies socials.

L'import d'aquesta prestació s'abonarà en pagament únic i serà el següent tenint en compte les circumstàncies:

- L'import equivalent a sis mesos de subsidi per desocupació,
- L'import equivalent a dotze mesos de subsidi per desocupació si la víctima té un grau de minusvalidesa en grau igual o superior al 33%,
- L'import equivalent a divuit mesos de subsidi per desocupació si la víctima té responsabilitats familiars,
- L'import equivalent a vint-i-quatre mesos de subsidi per desocupació si la víctima o algun familiar que conviu amb ella té reconeguda la minusvalidesa en grau igual o superior al 33%.

5 Accés a la vivenda i residències públiques per a majors (art. 28).

Les dones víctimes de violència seran considerades col·lectius prioritaris en l'accés a vivendes protegides i residències públiques per a majors.

6 Es crea de la Delegació Especial de Govern contra la violència sobre la Dona i l'Observatori Nacional de Violència Contra la Dona (art. 29 i 30).

Més tard es va elaborar el Reial Decret pel qual es regula l'ajuda econòmica establida en l'article 27 de la Llei Orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

En aquest Reial Decret es diu que les situacions de violència de gènere que donen dret al reconeixent de l'ajuda econòmica, s'acreditaran amb l'ordre de protecció a favor de la víctima. Excepcionalment, serà títol d'acreditació d'aquesta situació l'informe del Ministeri Fiscal que indique l'existència de indicis que la denunciante és víctima de violència de gènere, en tant es dicta l'ordre de protecció

En conseqüència, sembla clar que, per accedir a aquestes ajudes econòmiques és necessari tenir ordre de protecció o estar en vies d'obtenir-la perquè s'ha interposat denuncia.

Respecte dels avanços en l'àmbit legal aconseguits en els últims anys, ens agradaria assenyalar que no han estat fruit de la casualitat, sinó que han estat bàsicament impulsats per les associacions de dones, sense el treball, la lluita i la tenacitat de les quals, haguera estat quasi impossible aconseguir-los.³

3

SI ERES DÓNA I... Pots votar. Repts el mateix salari al d'un home per fer el mateix treball. Vas ser a la universitat. Pots sol·licitar qualsevol ocupació, sense vetos. Pots rebre i brindar informació sobre control de la fertilitat sense anar a la presó per això. Practiques un esport professional. Pots usar pantalons sense ser excomulgada de la teua església o humiliada en el pilar del poble. Pots casar-te sense perdre el teu cognom i sense que els teus drets civils siguen assimilats pel teu espòs. Tens dret a refusar tindre relacions sexuals amb el teu espòs. Tens dret a què els teus registres mèdics confidencials no siguen divulgats als hòmens de la teua família. Tens dret a llegir els llibres que desitges sense supervisió del teu germà o tutor. Pots testificar sobre crims o danys que el teu espòs haja comés. Pots obtindre un préstec usant només el teu nom i els teus antecedents de crèdit, sense aval de marit o tutor. Se't permet testificar en la teua pròpia defensa. Posseïxes propietats que són únicament teues. Tens dret al teu propi salari inclús si eres casada o hi ha un home en la teua família. Obtens la custòdia de les teues filles i fills després d'un divorci. Saps que si el teu marit et pega podràs denunciar-ho en comissaria i ningú et sermonejarà sobre com ser millor esposa i mare. Se t'atorga un títol després d'anar a la universitat, en compte d'un certificat d'haver completat els estudis. I pots donar de mamar al teu bebè discretament en un lloc públic i no ser arrestada per això... AGRAÏX-LI-HO A UNA FEMINISTA. Sense la lluita de moltes feministes que van reclamar estos drets per a tu, no podries gaudir del que hui consideres normal. La meua pròpia mare no podia treballar ni eixir del país sense permís del seu marit o tutor, no podia disposar lliurement dels diners dels seus comptes corrents, perquè el seu marit o tutor tenien dret a intervindre, i no s'hauria pogut separar -d'haver-ho desitjat o necessitat- sense perdre la custòdia dels seus fills. I, atenció, que no parles de fa cent anys, sinó quaranta.

Pres de Lucia Etxebarria (2005): "Ya no sufro por amor". Editorial Martínez Roca. Madrid.

1.3-VIOLÈNCIA CONTRA LA DONA PER PART DE LA SEUA PARELLA.

1.3.1 Maltractaments físics i psíquics.

S'entén per maltractament físic qualsevol acció o omissió que no siga accidental que cause dany físic o malaltia en la persona o la pose en greu risc de patir-lo.

En l'article 173.2n del Codi Penal *es castiga amb la pena de presó de sis mesos a tres anys a qui habitualment exercezca violència física o psíquica, sobre qui siga o haja sigut el seu cònjuge o companya, encara sense convivència, o sobre els descendents, ascendents o germans propis o del cònjuge o convivent, o sobre els menors o incapaços subjectes a la potestat, tutela o acolliment, o sobre qualsevol persona que es trobe integrada en el nucli de convivència familiar emparada en qualsevol relació. (Pàgina web Direcció General de la Dona).*

S'imposarà a l'agressor, a més de la pena corresponent, la privació del dret a la tinença i port d'armes i en el cas que hi haja menors o incapaços en el nucli de convivència, quan el jutge ho estime adequat al seu interès, la inhabilitació especial per l'exercici de la pàtria potestat.

En moltes ocasions l'inici de la violència física en una relació sol coincidir amb algun d'aquests tres períodes (*García Cuenca, E., Canet Benavent, E., Gascó Domenech, E.; Ribelles Arellano, A. 2001*):

- El festeig: en aquesta etapa apareixen petits incidents violents, que poden ser subtils i que no es perceben per la dona com això, alguna empenta, sacsades, pessics...Algunes formes en les quals ocorre la violència en el festeig són les següents:

- Prohibir a la jove eixir amb amics, amigues, familiars o exigir-li que li demane permís per a eixir.
- Prohibir-li usar cert tipus de roba.
- Recelar de qualsevol que se li apropa.
- Pressionar-la per a mantenir relacions sexuals.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Ell decideix quan i com tenir relacions.
 - No es responsabilitza de prevenir embarassos o malalties de transmissió sexual.
 - Manté relacions sexuals amb altres dones.
 - S'altera en excés quan discuteixen i no té en compte els suggeriments de la dona.
 - Decideix ell com fer la despesa de diners.
 - Controla tots els moviments de la xica.
- L'inici en la convivència de parella és una etapa especialment difícil, que a més, en ocasions les parelles no identifiquen com cal. És el moment en el què les normes han d'establir-se, en el què els límits a les famílies d'origen han de començar a marcar-se i en el qual els rituals respecte del nosaltres han d'instaurar-se. En conseqüència, és una etapa que comporta nombroses fonts d'estrès, indefinició, incertesa i ambivalència; tot això augmenta l'estrès i la possibilitat de potencials conflictes associats. En conseqüència, per a aquelles persones que tinguen una pobra capacitat de resolució de conflictes, poques habilitats de comunicació i una baixa tolerància a l'estrès, s'augmenten les probabilitats de l'aparició d'episodis violents.
- En el primer embaràs o bé durant els primers mesos d'edat del primer fill o filla. El naixement del primer fill marca necessàriament un important canvi en l'estructura familiar: la parella, conjugal fins el moment, ha de redefinir-se per convertir-se també en parella parental (hem de començar a parlar de com educar, de qui posa límits, etc.). Òbviament el naixement d'un xiquet comporta, novament, major complexitat: els límits prèviament establerts amb les famílies d'origen hauran de tornar a renegociar-se (amb el naixement d'un primer net, moltes àvies tornen a entrar a casa, de vegades temporalment i de vegades d'una manera més definitiva), els papers de cada membre de la parella haurien de tornar-se a revisar (qui s'encarrega de què i quan), les responsabilitats augmenten, les situacions estressants també (es desperten cada tres hores, qui s'alça si treballem els dos?) i a més s'ha d'assumir el nou paper patern (no podem quedar amb els nostres amics per eixir un dissabte per la nit igual que ho fèiem abans) .

Novament com dèiem amb anterioritat, apareixen fonts d'estrès i ambivalència, augmentant la possibilitat de potencials conflictes. Òbviament les parelles en les quals en la fase anterior no s'haja realitzat un bon ajustament o en les quals se superen els recursos personals o familiars, o bé es reactiven lleialtats familiars, tindran un major risc d'inici d'episodis violents.

Per una altra banda, el naixement del primer fill significa un major compromís respecte de la relació de parella, la qual cosa pot fer pensar a l'agressor que la dona ja no farà marxa enrere en la relació de parella amb ell, perquè està més lligada pel benestar dels seus fills i filles (*jo no m'he separat pel bé dels meus fills; jo no m'he separat perquè els meus fills no es queden sense pare; jo vull que els meus fills tinguin una família*).

No obstant tot el que hem vist, la violència pot aparèixer en qualsevol moment de la relació, ja que hi ha en la parella una sèrie de factors de risc de violència (*Corsi, J. 1998*):

- L'estructura familiar autoritària i verticalista que normalment hi ha en les famílies i que es transmet a l'àmbit de la parella.
- L'aprenentatge de papers de gènere estereotipats que es transmet del sistema parental al sistema filial.
- Si hi ha models de resolució violenta de conflictes en la família d'origen, aquests tendiran a reproduir-se en la relació de parella.
- L'absència de models socials de referència que actuen com a reforçadors negatius de la violència.
- Les pautes culturals legitimadores de la violència que hi ha en el nostre sistema social, como hem vist amb els processos psicosocials de legitimació de la violència, que també es traslladen a la parella.
- Les respostes institucionals i comunitàries inadequades per la solució dels casos de violència identificats.

1.3.2 Característiques de la violència contra la dona: el cicle de la violència

Alguns dels aspectes que defineixen els maltractaments contra la dona són els que a continuació es detallen (*García Cuenca, E., Canet Benavent, E., Gascó Domenech, E.; Ribelles Arellano, A. 2001*).

En primer lloc, es produeixen dins de casa, és a dir en l'àmbit privat. A la família se li ha encarregat tradicionalment tenir cura de l'estat físic i el desenvolupament afectiu i cognitiu dels seus membres; se suposa que la família proporciona als seus membres cura, protecció i suport. Quan això no ocorre així, com succeeix en els casos dels maltractaments produïts dins de la llar, es produeix un gran sentiment de vergonya i frustració i es tendeix a encobrir la situació, la qual cosa significa una major dificultat per les professionals a l'hora d'actuar, precisament per aqueix silenci. (*Villavicencio, 1993; Saunders, 1994*).

En segon lloc, la violència de gènere apareix dins d'una relació de dominació de l'home respecte de la dona, amb models de conducta i de comunicació propis d'una relació asimètrica que es concreta en la situació de subordinació de la dona respecte de la seua parella, la impossibilitat de prendre decisions, i en el control de les seues activitats i relacions.

En tercer lloc, els maltractaments es produeixen en el marc d'una relació actual o passada d'afectivitat entre l'agressor i la víctima: cònjuge, parella, pare, fill, germà, cosa que fa que la resolució d'aquestes situacions conflictives siga encara més difícil i quasi impossible la denúncia dels fets.

Aspectes que defineixen la violència en la parella (*García Cuenca, E., Canet Benavent, E., Gascó Domenech, E.; Ribelles Arellano, A. 2001*).



Moltes vegades es qüestiona per què les dones suporten aquestes situacions, per què no trenquen amb el seu agressor. Potser es compregui millor les dificultats de ruptura en les situacions abusives si considerem, seguint a *Corsi (1995)*, que la violència conjugal es caracteritza principalment per dos factors:

1- El primer d'ells és que les situacions de violència no apareixen de colp i volta, sinó que tenen una intensitat creixent, en la qual podem diferenciar les següents fases:

En una primera etapa, la violència es subtil i pren la forma d'agressió psicològica (*Murillo, 1996*). Consisteix en atemptats contra l'autoestima de la dona com ridiculitzar-la, ignorar la seua presència, no prestar atenció a allò que ella diu, riure's de les seues opinions o iniciatives, comparar-la amb altres persones, corregir-la en públic, *tu no saps del que estem parlant, etc.*

Aquestes conductes no són viscudes com a violentes, però provoquen un continu debilitament de les defenses psicològiques de la dona de manera que aquesta comença a tenir por de parlar o de fer alguna cosa per temor a les crítiques, se sent deprimida i dèbil.

En una segona etapa apareix la violència verbal, que ve a reforçar l'agressió psicològica: l'agressor insulta i denigra a la víctima, l'ofèn criticant-li el seu cos, li posa sobrenoms desqualificadors, li diu boja, comença a amenaçar-la amb l'agressió física, amb homicidi o amb suïcidi, li crida i l'acusa de tenir la culpa de tot... És molt probable també que l'agressor no accepte que la dona treballi, estudei o es relacioni amb amistats, companys, familiars... Qualsevol iniciativa que prengui la dona és, per al seu agressor, inculcada per aquests i en conseqüència, rebutjada per ell. Apareix llavors l'aïllament social, facilitat, per una part, per la vulnerabilitat emocional de la dona i per l'altra, per l'augment del control sobre les seues activitats i relacions.

A continuació comença la violència física: ell l'agafa del braç i li'l prem, de vegades fa com qui juga per pessigar-la, li produeix hematomes, li estira els cabells, l'empenta, etc. En algun moment li pega una galleda, després continuen els cops i els cops de peu; comença a recórrer a objectes per fer-li mal. En ocasions pot arribar a exigir tenir contactes sexuals, sense importar-li si són o no desitjats per la dona.

Aquesta escalada creixent pot acabar en homicidi o suïcidi. L'única forma de trencar el cicle i l'escalada de violència és per mitjà de la intervenció externa, que pot realitzar-se per familiars, amics, metges, educadors, treballadores socials, psicòlogues etc.

2- El segon factor a considerar en la violència conjugal és el caràcter cíclic amb el qual apareixen els episodis d'agressivitat. Es tracta d'un procés cíclic d'acumulació de tensió i descàrrega violenta que *Walter L. (1979)* va caracteritzar com el cicle del maltractament i hi va incloure tres fases:

- En la primera fase apareix una acumulació de tensió: durant la convivència diària es produeix una successió de petits episodis que comporten frecs permanents entre els membres de la parella, amb un increment constant de l'ansietat i l'hostilitat. L'agressor es torna irritable sense causa aparent, reacciona amb atacs verbals i físics cada vegada més intensos. Experimenta gelosia patològica i conclusions absurdes sobre inexistents aventures extramatrimonials de la dona. Els petits problemes assumeixen gran importància, i augmenta el temor i el sentiment d'indefensió. Es produeix en ell un increment d'excitació aversiva (està agitat i tens). Alguns homes violents experimenten aquests estats com a reacció a un factor desencadenant. Altres, entre ells el maltractador cíclic, el desenvolupen sense que haja cap causa externa, i quan preguntem a la víctima per quins motius s'enfada més la teua parella la resposta sol ser *per res en particular i per tot*.

Es caracteritzen també els agressors per constants capficaments, s'obsessionen amb determinats pensaments que incrementen la seua tensió interior i creen un cercle viciós. Tanmateix, necessita la seua dona per definir-se a sí mateix, sols amb ella se sent important i amb poder i per això l'aterreix la perspectiva d'estar sol. Aquest procés és denominat dependència encoberta. En general aquesta fase d'acumulació de tensió no és percebuda per les altres persones de l'entorn de la parella.

- En una segona fase, denominada episodi agut, tota la tensió que s'havia acumulat, mena en una explosió de violència, que pot variar en gravetat, des d'una empenta fins l'homicidi. L'agressor actua com si la seua vida estiguera amenaçada (ho descriuen com que *ho veuen tot roig*). La seua conducta està determinada exclusivament pels seus propis impulsos interns, res del que faça o diga la víctima estarà bé o frenarà la violència. Tan sols la violència l'alliberarà de la tensió i l'ira acumulades.

- Per últim, la denominada fase de reconciliació o de lluna de mel, en la qual es produeixen el penediment per part de l'home, amb disculpes i promeses de canvi de comportament, i el perdó per banda de la dona. El caràcter cíclic dels episodis de violència es manifesta perquè després de la fase de lluna de mel poc a poc es reinicia de nou l'acumulació de tensió i el cicle continua. Comença una vegada ha esclatat la violència i s'ha dissipat la tensió i inclou diverses conductes des de la negació del que ha passat fins les promeses de canviar. L'agressor nega i minimitza la gravetat i freqüència dels seus actes violents, així com la seua responsabilitat respecte això. Tracta de suscitar el sentiment de culpa en la seua dona dient-li que és la seua última esperança, que sense ella ell no és res, que l'ha d'ajudar, i fins i tot amenaça amb suïcidar-se. Aquí juguen un paper important la socialització de la dona i la influència de la religió en ella, atès que tradicionalment s'ensenya a la dona que el seu deure és mantenir la família unida, que ha de perdonar a qui li fa mal, i es reforça la creença que el sofriment és el camí que condueix a la salvació. Aquestes creences són les que moltes vegades provoquen que la dona acabe cedint.

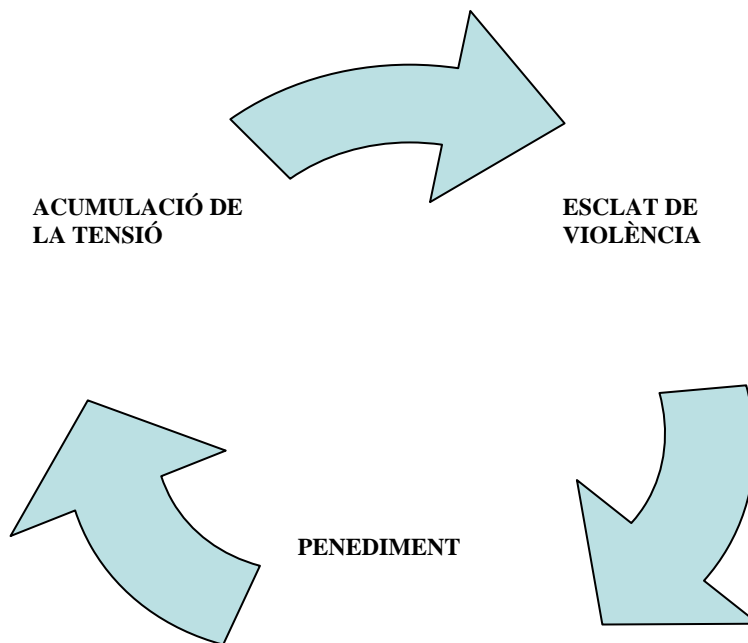
Però la fase de penediment dura poc, conclou quan l'home torna a sentir-se ansiós i vulnerable, comença de nou l'acumulació de tensió i torna a dibuixar-se un pròxim episodi de violència.

Una pregunta molt habitual quan intentem entendre aquest fenomen és per què l'home utilitza la violència en la seua relació de parella.

Doncs bé, a l'agressor li ve bé fer ús de la violència perquè no sols manté la seua posició de superioritat i control, sinó que l'augmenta i aconsegueix un estatus en el qual la més mínima indicació i suggeriment cap a la dona és tan efectiva com la més rotunda ordre. Aquesta situació serveix com a reforç positiu facilitant la seua continuïtat en el temps i facilitant que altres, especialment els fills la perceben com un mecanisme a imitar per aconseguir els seus objectius. Li resulta rendible utilitzar la violència i a més no la redueix sinó que l'augmenta, recurrent a ella per motius cada vegada menors i aplicant-la a cada ocasió amb més intensitat, malgrat que no necessitaria fer-ne ús. S'obté així la violència

com a atac que, a diferència de la violència defensiva, es caracteritza per la no necessitat, és a dir, que no té una funció vital o de supervivència. (Lorente Acosta, 2001).

El cicle de la violència.



També sol ser molt freqüent que ens qüestionem quins són els motius pels quals una dona no trenca amb la seua situació de violència. A més dels factors que caracteritzen la violència que hem assenyalat anteriorment, hi ha altres elements que interactuen i influeixen en la presa de decisions de manera autònoma per banda de la dona. Algunes raons que impedeixen a la majoria de dones trencar amb les relacions de violència són:

- La desinformació: hem de tenir en compte que fins a fa poc temps no se li prestava atenció al maltractament i una dona víctima de violència no tenia perquè saber on acudir per informar-se, quins són els seus drets, què passa si denuncia, com és el procés judicial...

L'única informació amb la qual comptava era la del propi agressor qui li deia que la denunciaria per abandonament de la llar si se n'anava, que la acusaria de boja davant dels altres perquè està en tractament psicològic, que li llevaria els fills perquè ella no té treball, i que es veuria davall d'un pont.

També és freqüent que la informació no arribe per igual a tots els àmbits, pensem, per exemple, en les zones rurals o zones apartades dels nuclis urbans que tot just tenen recursos.

- La dependència emocional respecte de l'agressor. La síndrome de dependència afectiva és la base sobre la qual es construeixen moltes relacions malsanes i de maltractament. Les persones amb dependència afectiva es tornen addictes a les relacions difícils. Entenem per dependència emocional un patró persistent de necessitats emocionals insatisfetes que s'intenten resoldre desadaptativament amb unes altres persones. La dependència afectiva apareix en persones que s'han desenvolupat en ambients sense afecte i tracten d'aconseguir-lo amb persones difícils. Les persones amb dependència afectiva solen tenir símptomes depressius, carències afectives i una hipersensibilitat al rebuig que les fan susceptibles de manipulació i als jocs de poder, sent sovint incapaces de detectar en els altres l'hostilitat o la facultat de infligir dany. D'aquesta manera moltes dones amb dependència emocional davant d'un tracte inadequat, en lloc d'allunyar-se es culpen (*si ell em pega és perquè m'ho he guanyat*).

- Falta d'independència econòmica. Tradicionalment la dona ha anat deixant el seu treball per dedicar-se a la família i també perquè a la seua parella no li agrada que treballe. Quan vol començar una nova vida se n'adona que els únics ingressos amb els quals compta ella i els seus fills i filles són els del seu agressor, i que si se separa d'ell serà difícil poder amb tota la càrrega sola.

- Falta d'experiència i qualificació laboral. Precisament per estar apartada del món laboral durant molts anys, quan arriba el moment de trencar amb el seu agressor, es troba que, o bé mai no ha treballat o, si ho va fer, fa molts anys que ho va deixar i en conseqüència li falta experiència i/o reciclatge professional. A més, normalment quan pren la decisió, ha arribat

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

a una edat en la qual és rebutjada pel mercat laboral, amb la qual cosa només té opció a determinats sectors com el domèstic o l'hostaleria amb contractes de caràcter parcial, temporal i en condicions de precarietat, que impedeixen tenir una independència econòmica. També sol ser freqüent, en el cas que tinga xiquets petits, que els horaris de treball no li permeten adequar-se als horaris dels seus fills i filles, que no tinga en qui deixar-los, complicant encara més la seua inserció laboral. Tot això continua ocorrent malgrat que se'n parle tant des de les instàncies polítiques de la conciliació de la vida familiar i laboral.

No obstant aquests dos últims punts, també cap matisar que no en tots els casos és així, atès que hi ha dones amb ingressos propis que no depenen econòmicament de l'agressor i que tenen treballs adequadament remunerats i estables i, tanmateix, es veuen incapaces de trencar amb ell. En conseqüència, no es pot generalitzar dient que totes les víctimes de violència depenen econòmicament del seu agressor i no tenen treball.

- **Problemàtica de vivenda.** Aquesta problemàtica ve derivada de la falta d'independència econòmica: sense ingressos propis i sense l'aportació econòmica del seu agressor per a la manutenció de les seues filles i fills, difícilment pot llogar una vivenda i sense un treball segur és impossible comprar-la. Fins a fa poc la dona optava per eixir del domicili i residir amb els seus pares o familiars. Afortunadament amb l'aparició de l'Ordre de Protecció (Llei 27/2003 de 31 de juliol) solen ser la dona i els fills i filles qui continuen en la casa, i l'agressor és qui ha d'abandonar-la, significant això un gran avanç i un millorament en la intervenció professional, ja que resultava molt difícil per a les professionals aconseguir que la dona emprenguera un procés de denúncia i de separació sense tenir allotjament alternatiu. I els recursos residencials per a dones no poden assumir l'allotjament en tots els casos ja que, ni han estat dissenyats per a això, ni tenen la capacitat suficient.

- **Carència de xarxes de suport.** Precisament per l'aïllament social i familiar al qual l'agressor sotmet la seua víctima, com hem vist anteriorment en parlar de la intensitat creixent de la violència, la dona es troba sense suport per a orientar-se, desfogar-se, o recórrer a ells o elles per rebre ajuda puntual o permanent.

- La por a trencar la família i afrontar en solitari l'atenció dels fills i filles. Moltes dones continuen amb el seu agressor per no *deixar els seus fills sense pare* sense adonar-se'n que amb aquesta actitud els fills i filles pateixen molt més que amb la separació. Fins i tot es dona la paradoxa que quan són majors li retrauen a sa mare l'haver hagut de viure diàriament les escenes de violència i que ella no deixara l'agressor a temps. Res té pitjors conseqüències per a una família que viure la violència entre els seus membres.

- La inseguretat que crea a les dones el procés judicial, ja que, la dona creu que és difícil demostrar les agressions, sobre tot les psíquiques, té por a les represàlies de l'home, por a que no siga castigat, al rebuig de la família etc.

- El pes de la mentalitat conservadora, de la religió i de la cultura en la qual està immersa la dona, que li indiquen contínuament la conveniència d'aguantar i de perdonar. A més, si la dona conta el que li ocorre a familiars i/o amics tampoc és estrany escoltar allò de *és el teu marit i has d'aguantar, per això et vas casar*.

1.3.3 Conseqüències de la violència contra la dona a nivell psicològic.

Derivat del maltractament poden aparèixer algunes conseqüències a nivell psicològic com ara les que detallem a continuació.

- Conductes d'ansietat extrema.

Són fruit d'una situació d'amenaça a la vida i a la seguretat personal. La violència repetida i intermitent, mesclada amb períodes de penediment i calma, suscita en la dona una resposta d'alerta i ensurt permanents.

La incertesa en què la dona viu fa que, en moltes ocasions apareguen indicadors d'ansietat alts, en els tres sistemes de resposta: fisiològica, cognitiva i motora.

Apareixen els capficaments respecte de les situacions viscudes, la preocupació, la por i els sentiments de culpa són molt freqüents. Davant de les situacions de ruptura amb l'agressor també apareix ansietat a causa de la responsabilitat que comporta el fer-se càrrec dels fills, la soledat, les conseqüències econòmiques de la separació...

- Depressió i sentiments de culpabilitat.

Les situacions de violència cronificades en el temps poden originar quadres depressius (*Campbell, Sullivan i Davidsón, 1995*). Aquests quadres s'instauren a causa de la indefensió que pateix la dona davant de la situació de maltractament, ja que considera que la situació és incontrolable i res del que faça modificarà els esdeveniments; pot deixar de defensar-se i d'actuar, immersa dins del cicle de la violència, sense veure la solució del problema.

La depressió també es relaciona amb la falta d'implicació en activitats lúdiques. Hi ha una manca de reforçadors en el medi de la dona, ja que els agressors fomenten l'aïllament social, i tampoc solen presentar conductes de tenir cura de si mateix, ni comportaments autograticants.

Els indicadors depressius com l'apatia, la indefensió apresada⁴, la pèrdua d'esperança i la sensació de culpa, poden dificultar encara més la decisió de buscar ajuda o de adoptar les mesures adequades.

El sentiment de culpa es relaciona amb les conductes que la víctima ha hagut de realitzar per tal d'evitar la violència: mentir, encobrir l'agressor, tenir contactes sexuals forçats, consentir el maltractament dels fills, no poder educar-los adequadament...

Evidentment si la dona s'atribueix la responsabilitat del que succeeix, en culpabilitzar-se, és menys probable que busque ajuda.

⁴El concepte d'indefensió apresada intenta explicar els processos pels quals les persones som incapaces de reaccionar davant de situacions doloses per a nosaltres. Generalment les dones afectades per la violència són incapaces d'ajudar-se a si mateixes, com a conseqüència del desgast psicològic que provoquen la contínua exposició a la violència i el menyspreu.

- Baixa autoestima.

Una conseqüència associada en la majoria dels casos de maltractaments és la baixa autoestima de la dona, que és, en nombroses ocasions, conseqüència directa de les agressions psicològiques que van erosionant el seu autoconcepte al llarg del temps (*Echeburúa, 1996*).

- Habitució i no reconeixement de situacions problema.

És possible l'habitució davant les situacions de maltractaments, perquè no hi ha consciència real de l'abús que es pateix i perquè s'obliden amb facilitat els successos aïllats. Això fa que no es reconeguen les situacions problema. En conseqüència és molt important amb aquestes dones, el treball en la resolució de problemes.

- Estrès posttraumàtic ⁵

Els criteris del trastorn per estrès posttraumàtic segons el DSM-IV són els següents:

- A. La persona ha estat exposada a un esdeveniment traumàtic en què ha existit (1 i 2):
- (1) La persona ha experimentat, presenciat o li han explicat un (o més) esdeveniments caracteritzats per morts o amenaces per a la seua integritat física o la dels altres.
 - (2) La persona ha respost amb un temor, una desesperança o un horror intensos.
- B. L'esdeveniment traumàtic és reexperimentat persistentment a través d'una (o més) de les formes següents:
- (1) Records de l'esdeveniment recurrents i intrusos que provoquen malestar i en els que s'inclouen imatges, pensaments o percepcions.
 - (2) Sons de caràcter recurrent sobre l'esdeveniment, que produeixen malestar.
 - (3) L'individu actua o té la sensació que l'esdeveniment traumàtic està ocorrent.
 - (4) Malestar psicològic intens a l'exposar-se a estímuls interns o externs que simbolitzen o recorden un aspecte de l'esdeveniment traumàtic.
 - (5) Respostes fisiològiques a l'exposar-se a estímuls interns o externs que simbolitzen o recorden un aspecte de l'esdeveniment traumàtic.
- C. Evitació persistent d'estímuls associats al trauma i embotament de la reactivitat general de l'individu (absent abans del trauma), tal i com indiquen tres (o més) dels símptomes següents:
- (1) Esforços per evitar pensaments, sentiments o conversacions sobre el succés traumàtic.
 - (2) Esforços per a evitar activitats, llocs o persones que motiven records del trauma.
 - (3) Incapacitat per a recordar un aspecte important del trauma.
 - (4) Reducció acusada de l'interés o la participació en activitats significatives.
 - (5) Sensació d'indiferència o alienació enfront dels altres.

Les conseqüències descrites a l'apartat anterior, viscudes en una relació on la violència és repetida, configuren una variant del trastorn per estrès posttraumàtic.

Els símptomes es relacionen amb el trauma viscut o amb el temor a patir nous episodis de violència. La victimització pot causar repercussions psicològiques molt negatives en l'estabilitat emocional de les persones afectades. El desenvolupament del trastorn per estrès posttraumàtic, com a conseqüència de qualsevol tipus de delictes, l'experimenta el 25% de totes les víctimes, aquest percentatge pot ascendir fins el 50-60% en el cas de dones

En menor freqüència poden aparèixer altres quadres clínics associats al trastorn per estrès posttraumàtic, com la depressió o altres alteracions d'ansietat com atacs de pànic.

Els símptomes psicopatològics són seqüeles de les vexacions patides a casa, no signes d'un desequilibri previ. L'experiència de violència a casa és una variable de risc pel desenvolupament de trastorns emocionals. En totes les variables psicopatològiques, el nivell de risc és tan alt en el maltractament físic com en el maltractament psíquic.

(6) Restricció de la vida afectiva (per exemple, incapacitat per a tindre sentiments d'amor).

(7) Sensació d'un futur desolador (per exemple, no espera obtenir una ocupació, casar-se, formar una família o, en definitiva, portar una vida normal).

D. Síntomes persistents d'augment de l'activació (arousal) absent abans del trauma, tal i com indiquen dos (o més) dels símptomes següents:

(1) Dificultats per a conciliar o mantindre el son.

(2) Irritabilitat o atacs d'ira.

(3) Dificultat per a concentrar-se.

(4) Hipervigilància.

(5) Respostes exagerades de sobresalt.

E. Aquestes alteracions (síntomes dels criteris B, C i D) es prolonguen mes d'un mes.

F. Aquestes alteracions provoquen malestar clínicament significatiu o deteriorament social, laboral o d'altres àrees importants de l'activitat de l'individu. (DSM-IV, 1994)

1.3.4 Algunes accions que constitueixen violència física i psíquica.

Són actes de violència física i psíquica entre altres (Carmona, Ll; Chavarrias, A; Foissin, L; García, M; Masià, B; i Villar, C 2000):



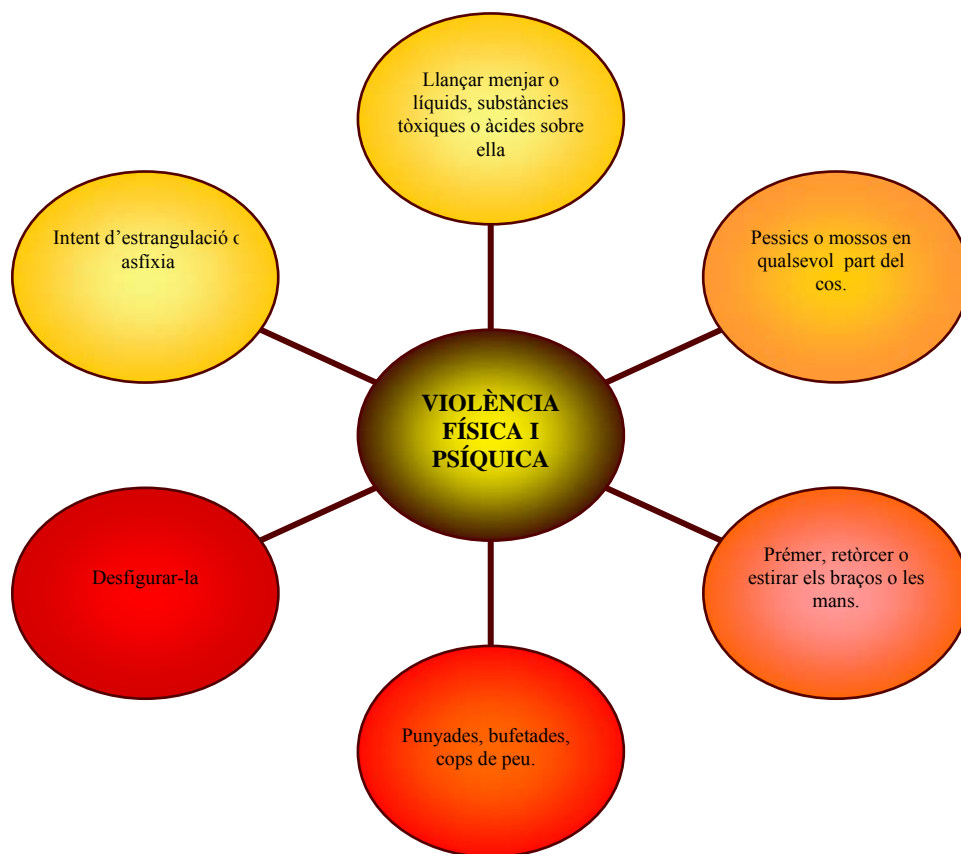
**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca



**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca



Dins de la gravetat que signifiquen aquests actes, hauríem de considerar factors d'especial risc per la dona, i als quals s'ha de prestar molta atenció des dels serveis professionals, els següents:

- La freqüència creixent dels incidents violents.
- L'augment en la severitat de les lesions.
- Les agressions sexuals repetides.
- L'ús d'amenaques de mort.
- La utilització d'armes o objectes per a produir dany.
- Els intents d'homicidi.
- Els intents de la dona d'acabar la relació.
- El seguiment obsessiu i la persecució per part de l'agressor.

1.3.5 Maltractaments psicològics.

Una vegada definit què és el maltractament físic passem a estudiar el psicològic. S'ha d'assenyalar abans de res que, quan hi ha maltractament físic, sempre es produeix també el psicològic, atès que els dos són simultanis. Qualsevol colp comporta por, humiliació, desesperança... Tanmateix, no ocorre el mateix al revés: el maltractament psicològic pot ser independent, no té perquè produir-se també el físic. No per això hem de pensar que el maltractament psicològic és més lleu que el físic, al revés, les dones opinen que el primer és pitjor perquè *les lesions psicològiques no cicatritzen* i perquè *el maltractament psicològic és una mort en vida, una lenta angoixa*. En ocasions hem pogut escoltar en les entrevistes realitzades amb víctimes: *preferiria que em colpejara i acabar amb tot això*.

El maltractament psíquic és l'hostilitat verbal o no verbal reiterada en forma de persecusions, insults, amenaces, humiliacions..., que perjudica directa o indirectament l'estabilitat emocional de la dona. Algunes de les variables de les quals es compon són les següents (García Cuenca, E., Canet Benavent, E., Gascó Domenech, E.; Ribelles Arellano, A. 2001):

- **Humiliacions:** es produeixen per mitjà d'una varietat de conductes ultratjants, a través de l'insult, obligant-la a mantenir relacions sexuals, a presenciar actes grollers, criticant el seu comportament, la seua aparença, etc. Aquesta humiliació constant erosiona l'autoestima de la dona que, incapaç de defensar-se, permet un increment de l'abús per part de la seua parella.
- **Por:** apareix ansietat per la seua pròpia seguretat física i emocional, per la possibilitat que ell l'ataque físicament (per exemple, ell assenyala on guarda un arma o fa ostentació agressiva en públic).
- **Intimidació:** li causa por i la maneja tan sols amb mirades, accions o gestos. Destrossa objectes i les coses personals d'ella. Maltracta els animals domèstics davant d'ella.

- El comportament de l'agressor transmet que veu a la dona como un objecte:

Li exigeix que altere el seu aspecte físic, la seua aparença, perquè s'adeqüe als seus desitjos i necessitats (*no ets capaç ni de vestir-te adequadament*).

Manipula el seu estat físic, per exemple, no permetent-li acudir a les seues revisions mèdiques.

Restringeix els seus contactes socials per mitjà de comportaments possessius com la gelosia, envaint els seus espais propis (per exemple, acudeix sempre a buscar-la al seu treball), donant-li a entendre que és de la seua propietat.

- Impossibilitat que satisfàça les seues demandes bàsiques:

Ha de demanar-li contínuament els diners de les despeses domèstiques i d'alimentació, encara que ella tinga ingressos econòmics.

Limita les seues relacions amb la família i els amics, apareix un gran aïllament, ja que tan sols manté contacte amb ell. Amb això, la seua parella evita la possible influència de persones que podrien ajudar-la a veure amb més claredat la situació en la que viu.

- La sobrecarrega de responsabilitats ja que ella ha de fer-se càrrec de totes les qüestions que comporta la relació tant a nivell emocional, com pràctic, sense cap esforç per part d'ell: tasques domèstiques, responsabilitats de criança dels fills, economia domèstica... (*amb mi està com en una pensió, sóc la seua criada*).

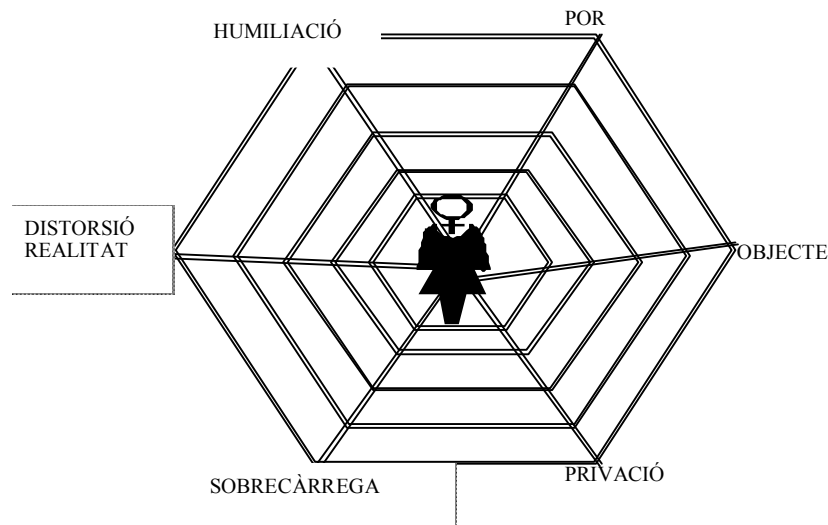
- Distorsió de la realitat: l'agressor sembla dubtes en la dona i amb el temps la du a qüestionar la seua visió del món: canvia o amaga objectes de la casa, preguntant-li després per ells i enfadant-se perquè no estan al seu lloc, li fa creure que sempre està equivocada... (*Crec que estic tornant-me boja*).

- Restricció de la llibertat: controla tot el que fa, amb qui es relaciona, on va, la seua correspondència, trucades de telèfon etc. Li prohibeix o dificulta que estudeie o treballe.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Control econòmic: evita que la dona treballi i administri els seus propis diners, li nega els diners per a necessitats familiars, li exigeix justificació de les despeses etc.
- Contínues amenaces sobre llevar-li els seus fills, denunciar-la per la seua situació d'il·legalitat en el país, fer mal a la seua família, als seus animals o a ella mateixa, rondar per sa casa i pel seu treball, amenaces de matar-la o suïcidar-se..., són les més comunes.
- Manipulació dels fills i filles en contra d'ella amb mentides, per fer-la sentir culpable o per obtenir informació sobre ella quan ja no estan junts. D'aquesta manera la dona, malgrat estar separada de l'agressor se sent vigilada de totes formes.
- Abús emocional: fent-la sentir inferior, mala o culpable. La vigila, li fa creure que està boja, que tot són imaginacions d'ella. No li contesta quan li parla, la ignora.
- Privilegi de ser home: exigeix a la dona un tracte especial a casa, que l'atenga i el serveixca. No la deixa prendre decisions importants; no participa en les tasques de la casa o la criança.



L'article 153 del Codi Penal *castiga amb la pena de presó de tres mesos a un any o treballs en benefici de la comunitat de 31 a 80 dies a qui per qualsevol mitjà o procediment causara a qualsevol de les persones relacionades en l'art 173.2n, menyscabament psíquic o lesió no definits com a delictes, és a dir que per a la seua sanitat requeresquen únicament la primera assistència facultativa, o colpejara o maltractara d'obra a un altre sense causar-li lesió.*

S'imposarà a l'agressor, a més de la pena corresponent, la privació del dret a la tinença i port d'armes i en el cas que hi haja menors o incapaços en el nucli de convivència, quan el jutge ho estime adequat al seu interès, la inhabilitació especial per a l'exercici de la pàtria potestat (Pàgina web Direcció General de la Dona).

1.3.6 Algunes accions que constitueixen violència psicològica.

Podem assenyalar les següents accions: (Carmona, Ll; Chavarrias, A; Foissin, L; García, M; Masià, B; i Villar, C 2000):

- Induir-la al suïcidi.
- Amençar amb suïcidar-se per tal de culpabilitzar-la.
- Mentir-li contínuament.
- Acusar-la d'infidelitat.
- Trucar-li per telèfon contínuament.
- Tractar-la com si no tinguera responsabilitat ni intel·ligència.
- No complir les promeses, els pactes o acords.
- No responsabilitzar-se dels seus errors.
- Pertorbar-la amb dobles missatges que indiquen el contrari del que diu.
- Elogiar-la i humiliar-la alternativament.
- Demostrar-li amor i odi alternativament.
- Exigir-li submissió i obediència.
- Fer ostentació d'omnipotència, de relacions o influències per intimidar-la, *conec gent que podria fer-se amb tu sense embrutar-me les mans.*
- Li exigeix atenció constant i competeix amb els fills i les filles, *si no li dóna la raó ho paguen els xiquets.*

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Prepara un clima de terror que la immobilitza, *qualsevol dia d'aquests ocórrerà una desgràcia.*
- Obligar-la a aparentar felicitat i harmonia de cara als altres.
- Guanyar-li per cansament qualsevol discussió *a la fi he de callar perquè si no és pitjor.*
- Transmetre-li informació fragmentada o tendenciosa.
- Impedir-li planificar i preveure el futur, *quan hem decidit fer alguna cosa ell canvia de plans sense dir res.*
- Rivalitzar amb la família i els amics, *diu que m'estime més a qualsevol que a ell.*
- Expressar una moralitat rígida i perfeccionista en excés.
- Desautoritzar-la enfront dels fills i filles, *ta mare no sap què diu.*
- Insultar-la, posar-li sobrenoms o adjectius degradants sobre el seu físic, *sort que el xiquet no s'assembla a tu amb la cara de porc que tens.*
- Amençar-la de mort, d'endur-se els fills i filles, de despatxar-la de casa, *et veuràs davall d'un pont.*
- Criticar i trobar defectes en tot el que ella fa o diu, *per ell no faig mai res bé.*
- Obligar-la a fer coses sota amenaça.
- Torturar-la mostrant-li com castiga o fa mal als fills i filles o animals als que s'estima, *quan s'enfada comença a fer-li puntades de peu al meu gos.*
- Cridar-li i donar-li ordres.
- Culpar-la de tot el que succeeix, *només em portes desgràcies*
- Mostrar-se cínic, prepotent, superb.
- Acusar-la de traïdora si ella conta el que succeeix a casa.
- Fer-la sentir estúpida, inútil, dèbil, incompetent, inferior.
- Exigir-li que s'atenga al paper de mare i esposa.
- Manejar-la amb gestos, mirades, espetecs, sorolls.
- Ignorar la seua presència, no li parla, no li contesta.
- Retraure qüestions antigues per tal d'iniciar una discussió.
- Canviar de tema quan ella té interès a parlar d'alguna cosa
- Manifestar gelosia i sospites contínuament, *t'ho passes molt bé amb aqueix company de treball...*
- Interrogar fills i filles sobre les activitats de la mare.
- Tergiversar i capgirar les coses contra ella.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Negar-se a acompanyar-la o a fer les coses que ella li demana, *no m'acompanya l'hospital ni quan m'han d'operar.*
- No dir-li mai on estarà ni a quina hora pensa tornar, però sí se que li ho exigeix a ella.
- Fer-li creure que surt amb altres dones, *busque per ahí el que tu no em dónes.*
- Qüestionar el sentit de la realitat de la dona per demostrar-li que està boja.
- Conduir perillosament quan ella va en el cotxe.
- Insultar o ridiculitzar la seua religió o la seua raça, *totes les del teu país sous igual de meuques.*
- No ocupar-se de les necessitats de la família i gastar els diners sols en sí mateix, *s'ha gastat els diners de la comunió de la xiqueta en una moto que no li feia cap falta.*
- Obligar-la a demanar-li els diners i exigir-li la justificació de les despeses, *a saber en què et gastes els meus diners.*
- Acusar-la de no saber administrar els diners, *no serveixes ni per a comprar.*
- Manifestar contínuament que tot és d'ell per ser qui guanya els diners, *l'únic que porta diners a casa sóc jo.*
- La força a entregar-li els diners que ella guanya.
- S'apodera il·legalment de bens heretats d'ella, *em va obligar a vendre un terreny que havia heretat dels meus pares.*
- Tenir els bens solament sota la seua titularitat, *vam ficar la casa sols al seu nom perquè ell ho va voler.*

***INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.***

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

Es pot assenyalar que, quan parlem de maltractament ja siga físic o psicològic ens referim a aquelles situacions en què apareixen varios d'aquestos elements i a més, es produeixen en repetides ocasions. No es pot parlar de maltractament i prou quan succeeix un acte d'aquest tipus de manera aïllada, atès que, com hem vist anteriorment, el maltractament es defineix per la freqüència i la intensitat creixent.

2. CAPÍTULO SEGON.

DIFERENTS PERSPECTIVES D'EXPLICACIÓ DE LA VIOLÈNCIA

2.1- DIFERENTS PERSPECTIVES D'EXPLICACIÓ DE LA VIOLÈNCIA

Respecte dels models explicatius de la violència hi ha distints apropaments científics i filosòfics que intenten explicar perquè recorrem a la violència en compte d'emprar altres vies per resoldre conflictes. En nombroses ocasions aquests apropaments aborden el problema de la violència des de la visió particular, sense integrar les aportacions d'altres disciplines, per la qual cosa poden aparèixer explicacions incompletes i fragmentades sobre el fenomen.

Les distintes teories explicatives poden agrupar-se de forma general en dos grups: les que se centren en l'anàlisi de factors individuals, i les que estudien les condicions socioculturals que hi ha darrere de la violència.

2.1.1 Anàlisi de factors individuals.

Aquestes explicacions se centren en un únic agent causal, per explicar els motius pels quals les dones són maltractades per les seues parelles. A continuació en recollim algunes, les que al nostre judici són més representatives:

a) **Característiques personals.** En aquest apartat s'haurien d'incloure aquelles investigacions que mantenen l'existència d'algunes característiques personals de vulnerabilitat en les víctimes, que impedeixen la possibilitat de trencar amb la relació violenta.

Algunes d'aquestes característiques personals que, segons aquests estudis, impliquen vulnerabilitat són:

Dependència emocional de la seua parella.

Baixa autoestima.

Actituds tradicionals.

Grans barreres econòmiques.

No posseir les mateixes alternatives i oportunitats que els homes.

b) Psicopatologia dels agressors. El model psiquiàtric se centra fonamentalment en les característiques de personalitat de l'agressor, per això les variables o factors que assenyalen es refereixen a aspectes psicopatològics.

Recull variables intrínseques de l'home sense considerar altres aspectes (socials, culturals, etc.) donant com a motiu per l'exercici de la violència una raó individual.

L'estrès, la frustració dins de la unitat familiar i l'estrès social, al qual els membres de la unitat familiar estan exposats, són també considerats com a causa del maltractament.

Totes aquestes explicacions sobre factors individuals, són qüestionables atès que col·loquen l'origen del problema en qüestions individuals i no tenen en compte la influència dels factors socials en les persones i, ni de bon tros, la desigualtat de gènere.

2.1.2 Model sociocultural.

a) Teories sociològiques. Aquestes teories consideren que la violència entre la parella és provocada per factors socials. El principal factor explicatiu d'aquest fenomen, seria l'estructura social patriarcal autoritària.

Segons aquest enfocament, l'acceptació general de la violència com un mètode de resolució de conflictes dins de la família i de la comunitat, unit a la desigualtat estructural dins de la família i de la comunitat, serien les causes fonamentals de la violència domèstica.

Aquest model manté que la violència és la conseqüència de l'estructura de la societat global. Les creences i els valors culturals determinen en gran mesura l'aparició dels maltractaments.

b) Teories psicosocials.

- Teories de l'aprenentatge social. Aquestes teories plantegen que la comissió de delictes és una conducta apresada a partir de la interacció social en el context de grups petits, realitzat per mitjà d'un procés socialitzador en el qual es transmeten els elements culturals propis de sectors criminals.

Aquesta teoria manté que l'ésser humà aprèn les conductes del seu medi i després en la vida adulta les repeteix com resultat d'aprenentatge, imitació i/o identificació. Considera l'existència d'una estreta relació entre la violència soferta pels protagonistes durant la seua infantesa i l'agressió desplegada o soferta en la vida conjugal.

- Model ecològic (desenvolupat més endavant).

- Teoria feminista. Les investigacions feministes sostenen que la violència contra la dona és una conseqüència de l'adquisició de la identitat de gènere, en la qual els homes són socialitzats per dominar i agredir els homes més dèbils i les dones. La societat patriarcal alberga la família patriarcal, on el pare és el proveïdor econòmic i el símbol d'autoritat a casa. La Teoria Feminista postula que els processos econòmics, socials i històrics es desenvolupen directament i indirectament per mantenir l'ordre patriarcal, tant en l'àmbit familiar com social, concebent el patriarcat com una estructura social basada en una desigualtat de poder, la qual subordina la dona.

Segons el plantejament realitzat per aquesta teoria, la violència exercida contra la dona es converteix en el mecanisme utilitzat per mantenir aquesta situació d'inequitat i subordinació.

- Teoria del Cicle de la Violència. Leonore Walker (1979) va investigar per què les dones colpejades no poden visualitzar alternatives per tal d'eixir de la situació de maltractament ja que en el procés d'indefensió, la dona renuncia a tractar d'efectuar modificacions, aprèn a viure espantada i a creure que és impossible produir un canvi en la situació conjugal.

Aquesta teoria es troba relacionada amb la teoria de la indefensió apresada, que va ser desenvolupada per Seligman (1975), a partir de proves que van mostrar que quan un organisme ha experimentat una situació traumàtica que no ha pogut controlar, la seua motivació per respondre a posteriors situacions traumàtiques minva.

La indefensió apresada apareix quan aprenem que les conseqüències de les nostres conductes són independents de les nostres accions, és a dir, que els esdeveniments són independents de la nostra conducta i res podem fer per evitar-los.

- Síndrome d'Adaptació Paradoxal a la Violència Domèstica. Aquesta síndrome està basada en l'estructura teòrica de la Síndrome d'Estocolm, mecanisme de defensa psíquic d'identificació amb l'agressor. Aquest mecanisme psicològic és entès com un vincle que es crea quan una persona que es troba en una situació on la seua vida corre perill, impotent front al seu agressor, arriba a identificar-se amb aquest com a medi per allunyar-se del perill en entendre la situació des de la postura de l'agressor.

Montero (1999) defineix la Síndrome d'Estocolm Domèstic, redefinint-lo poc després en l'anomenat Síndrome d'Adaptació Paradoxal a la Violència Domèstica (Montero, 2001). Aquesta síndrome, ha estat desenvolupada com a model aplicable a l'àmbit de la violència exercida contra la dona. Montero explica l'actuació de moltes dones maltractades, que enfront dels maltractaments als quals són sotmeses, no reaccionen amb intents de ruptura i evitació, sinó que desenvolupen uns vincles afectius forts cap els seus agressors, justificant-los i protegint-los.

2.2- VIOLÈNCIA CONTRA LA DONA DES DEL MODEL ECOLÒGIC.

Desenvolupem amb major deteniment aquest model perquè considerem que és un dels més complets i el que més ens pot ajudar a l'hora de la nostra intervenció professional, atès que té en compte els factors individuals però també els factors socials, culturals i de l'entorn.

Aquest model va ser proposat per Urie Bronfenbrenner (1987) en la seua obra *L'Ecologia del desenvolupament humà*, on postula que la realitat familiar, social i cultural pot entendre's organitzada com un tot.

Des d'una perspectiva ecològica, es considera simultàniament els distints contextos en els quals es desenvolupa una persona:

- El macrosistema ens remet a totes les formes d'organització social; els sistemes de creences i els estils de vida que prevalen en una cultura són patrons generalitzats que impregnen els distints estaments d'una societat, com per exemple la cultura patriarcal.
- L'exosistema està compost per la comunitat més pròxima, inclou les institucions mediadores entre el nivell de la cultura i el nivell individual: l'escola, l'església, els mitjans de comunicació, el lloc de treball...
- El microsistema es refereix a les relacions cara a cara que constitueixen la xarxa vincular més pròxima a la persona. Dins d'aqueixa xarxa juga un paper important la família, entesa com a estructura bàsica del microsistema.

En lloc de buscar explicacions parcials com els factors individuals o familiars, el model ecològic té com a objectiu, permetre una mirada més àmplia sobre els problemes humans,

amb l'objectiu de no aïllar la persona dels seus entorns naturals. D'aquesta forma, l'explicació de la violència familiar per mitjà del model ecològic seria la següent:

a) El Macrosistema. El sistema de creences patriarcal sosté un model de família vertical, amb un vèrtex constituït pel *cap de la casa*, que sempre és el pare i marit, i estrats inferiors on són ubicats la dona i els fills. A més, els fills homes són més valorats i obtenen major poder que les filles dones.

Aquest sistema de creences va donant forma als conceptes de papers familiars, drets i responsabilitats dels membres de la família. Un home socialitzat en un context patriarcal té l'absoluta convicció que li correspon que els seus desitjos no siguin contrariats en l'àmbit familiar,⁶ i qualsevol transgressió d'aqueixa regla justificarà l'ús de la força per castigar a qui no l'ha respectada.

⁶Una concreció clara d'aquest sistema de creences patriarcal que hem anomenat és quelcom molt habitual i que *Luis Bonino (1996)* ha denominat **micromasclismes**, que són pràctiques de dominació masculina en la vida quotidiana que atempten contra l'autonomia personal de la dona. Servixen per a mantindre el domini de l'home sobre la dona, recuperar-ho quan una dona se "rebel·la", i evitar l'augment de poder d'una dona. Hi ha diferents tipus de micromasclismes:

Coercitius:

- Intimidació: l'home dona indicis que si no se li obeïx podrà passar quelcom.
- Presa sobtada del comandament, anul·lant o no tenint en compte les decisions de la dona.
Apel·lació a l'argument lògic: és utilitzada per barons que creuen que tenen l'única raó o que la seua és la millor.
- Insistència abusiva: l'home aconseguix el que vol per esgotament de la dona a mantindre la seua pròpia opinió.
- Control dels diners: exigint justificació de gastos o limitant el seu ús.
- Us expansiu de l'espai físic: invadix amb la seua roba tota la casa, s'apodera del televisor i del sofà.

Encoberts

- Abús de la capacitat femenina d'atenció: induir a la dona a estar sempre al servici d'altres, sacralització de la maternitat.
- Maniobres d'explotació emocional: culpar a la dona de qualsevol disfunció familiar; culpar-la del plaer que ella sent amb altres persones o situacions on ell no estiga.
- Maniobres de desautorització sobre qualsevol canvi positiu en la dona.
- Terrorisme: comentaris desqualificadors sobtats i sorprenents que produïxen confusió i desorientació en la dona.
- Paternalisme: intenta infantilitzar a la dona per a controlar-la de manera encoberta.
- Engany: desfigurar la realitat, negar l'evident per a impedir-li un accés igualitari a la informació.

De crisi

En conseqüència, es percep com a possible l'ús de la força per la resolució de conflictes. Des de xiquets, els homes són encoratjats a resoldre problemes per mitjà d'actituds competitives i a imposar-se als altres. En contrapartida, la dona és percebuda culturalment com a més dèbil i, per això, se l'associa a conceptes com dolçor, submissió i obediència.

b) L'Exosistema. L'estructura i el funcionament de les institucions educatives, recreatives, laborals, religioses, judicials etc. juguen un paper decisiu per afavorir la realimentació permanent del problema de la violència en la família, ja que aquestes reproduïxen en el seu funcionament el model de poder vertical i autoritari. Açò es transforma en un espai simbòlic propici per l'aprenentatge i/o legitimació de les conductes violentes en el nivell individual.

Les institucions escolars i educatives reproduïxen un estil de relació autoritari, i els continguts dels plans d'estudi solen estar impregnats d'estereotips de gènere. Els mitjans de comunicació tenen una influència decisiva en la generació d'actituds i en la legitimació de conductes violentes. En l'àmbit laboral ens trobem també amb ambients jerarquitjats, amb discriminació sexual i amb problemes d'estrès socioeconòmic.

Val a assenyalar que cap d'aquests factors és per si mateix causant de la violència intrafamiliar però sí que són factors que poden augmentar el risc quan es combinen amb altres factors macro i microsistèmics.

c) El Microsistema. Aquí es tenen en compte els elements estructurals de la família, els patrons d'interacció familiar, i les històries personals dels membres de la família

-
- Seudosuport: suports que s'anuncien però que no és fan realitat, impeding a la dona alliberar-se alguna càrrega domèstica i poder ascendir a nivell laboral per exemple.
 - Fer mèrits per evitar les idees de separació de la dona, però tornant a la normalitat poc després.
 - Fer llàstima perquè la dona estiga pendent d'ell.

(estructures familiars de tall autoritari, històries de maltractament en el passat que serveixen de model de resolució de conflictes, normalització de la violència, poca autoestima entre els seus membres...).

d) El nivell individual. En aquest nivell es consideren d'importància quatre dimensions:

- La dimensió conductual. L'home violent sol tenir comportaments dissociats: en l'àmbit públic es mostra com una persona equilibrada de la qual no es poden presumir actituds violentes; en canvi, en l'àmbit privat es

comporta de manera amenaçant, utilitza agressions verbals, actitudinals i físiques. És com si es transformara en una altra persona i és molt possessiu respecte de la seua parella.

La dona maltractada sol ocultar el seu sofriment, adopta conductes contradictòries, adopta una conducta submissa per no *donar motius* pel maltractament. És fugissera, temerosa i qualsevol estímul extern pot provocar en ella una actitud emocional.

- La dimensió cognitiva. L'home violent té una concepció rígida i estructurada de la realitat. Les seues idees són tancades, percep la seua dona com a provocadora i li resulta extremadament difícil observar-se a sí mateix. La dona maltractada es percep a sí mateixa com a algú que no té possibilitat d'eixir de la situació en la qual es troba. Té una idea hipertrofiada sobre el poder del seu marit i es veu a si mateixa com a inútil, badoca o boja. Pot tenir idees de suïcidi.

- La dimensió interaccional. La violència en la parella no és permanent sinó que ocorre en cicles; hi ha períodes de calma i afecte i períodes de violència. Els primers símptomes es poden produir en el festeig pels intents de l'home per tal de controlar la relació, la informació, les decisions, la conducta de la dona i fins i tot les seues idees i formes de pensar. Quan el control sobre la dona ja s'ha establert ha de mantenir-se per mitjà de qualsevol mètode, incloent-hi la violència.

- La dimensió psicodinàmica. Un home violent pot haver internalitzat pautes de resolució de conflictes que li han ensenyat que la via violenta és la més ràpida i efectiva per

alleugerir la seua tensió. Aquests subjectes es caracteritzen per inexpressivitat emocional, poca autoestima, escassa habilitat per la comunicació dels seus sentiments, resistència a l'autoconeixement i projecció de la seua responsabilitat o la seua culpa.

La dona maltractada sol haver incorporat models de dependència i de submissió. Experimenta veritables conflictes entre la necessitat d'expressar els seus sentiments i el temor que li provoca la reacció del seu marit. Pateix indefensió i impotència i es torna fugissera i evitativa.

Així doncs, per estudiar el problema de la violència familiar des d'una perspectiva ecològica i multidimensional hem de renunciar a qualsevol intent simplificador d'explicar el fenomen basant-se en uns factors causals, i obrir la mirada a la gran quantitat de determinants entrelaçats que estan en la base i en l'arrel del problema. Per posar un exemple senzill podem pensar que per prevenir la violència entre els menors no només s'haurà d'atendre als seus factors individuals, també serà necessari que en la seua família no hi haja patrons de resolució de conflictes de manera violenta, que no eduque els menors en models tradicionals sexistes etc.

Però mirant un poc més lluny, poca prevenció podrem fer si el menor està protegit a nivell individual i familiar però en eixir al carrer es troba amb escoles que eduquen en el sexisme, grups d'iguals que utilitzen la violència com a forma de relacionar-se, comportaments violents, xenòfobs i homòfobs a la societat, costums i festes que maltracten els animals etc.

I més difícil encara, malgrat que un menor estiguera totalment aïllat de la violència (a nivell individual, familiar i de l'entorn proper), sempre ens quedaria l'estructura macrosocial i també aquí el menor podria aprendre la violència en els mitjans de comunicació, en l'esport, la violència d'uns països contra altres, la violència de l'església que paralitza la prevenció de la sida, el poc valor que es dóna a la vida de les persones de l'anomenat tercer món, l'explotació d'unes persones sobre altres per obtenir beneficis econòmics, l'enriquiment voraç de les multinacionals a canvi de l'empobriment de la

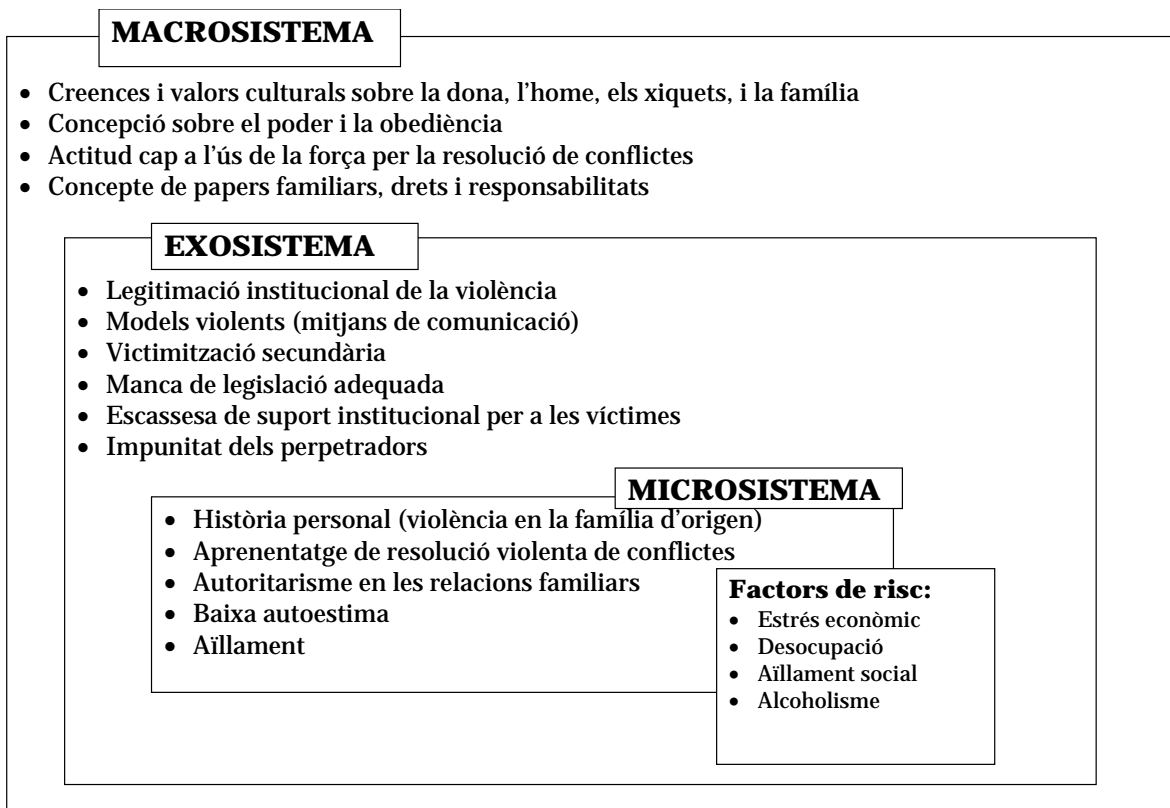
**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

població, la violència mediambiental, etc. Tot són formes de violència que contaminen d'igual manera als i les menors.

En definitiva, és la prevenció de la violència una àrdua tasca a la qual s'ha de fer front des de tots aquests nivells, atès que atacar des d'un sol nivell es converteix en quasi inútil.

A continuació veiem l'esquema que desenvolupà Corsí sobre la perspectiva ecològica de la violència familiar (Corsí, J.; 1995):



3. CAPÍTOL TERCER.

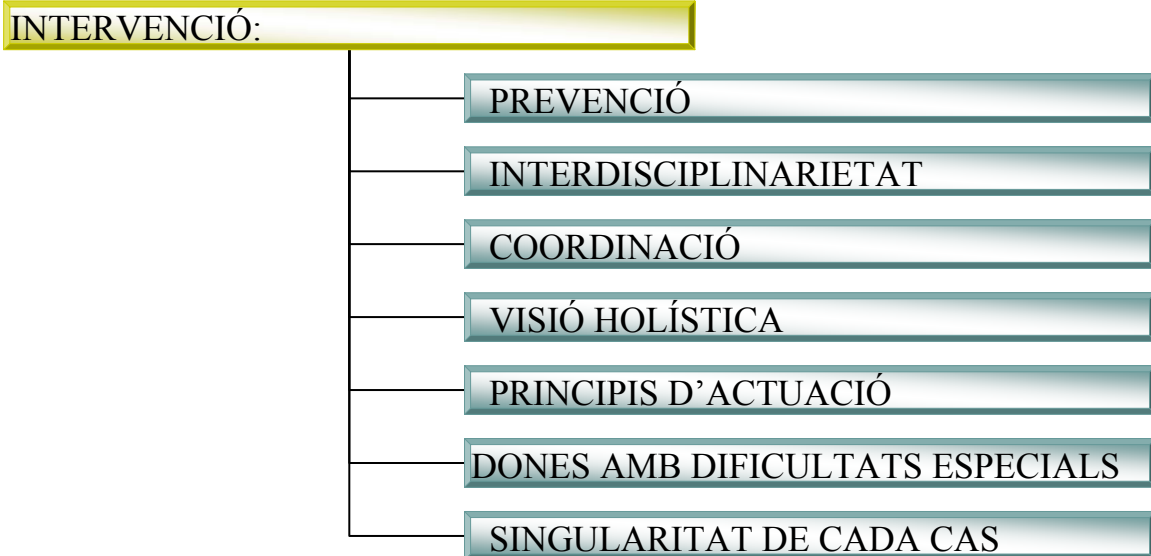
METODOLOGIA D'INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL

3.1-METODOLOGIA D'INTERVENCIÓ PROFESSIONAL EN CASOS DE VIOLÈNCIA CONTRA LA DONA: ASPECTES A TENIR EN COMPTE.

3.1.1. Criteris generals d'intervenció amb víctimes de violència.

En aquest capítol tractarem de donar algunes indicacions de com actuar a l'hora d'intervenir amb una víctima de violència des dels diferents àmbits professionals, centrant-nos sobre tot en la intervenció psicosocial que és la que més ens afecta.

Caldrà tenir en compte en totes les intervencions els elements que destaquem en el següent esquema i dels quals parlarem al llarg del capítol.



a) En primer lloc volem ressaltar que en l'àmbit de la violència -com en qualsevol àmbit dins de la intervenció social- és fonamental la prevenció.

Seguint a *Echeburúa (1998)* diferenciem tres tipus de prevenció:

- **Prevenció primària:** és una temptativa de reduir la taxa d'incidència d'un determinat problema en la població, atacant les causes d'aquest, abans que pugui arribar a produir-se. Els esforços es dirigeixen a transformar l'entorn de risc per tal de reduir la probabilitat d'aparició.

- **Prevenció secundària:** és un intent de reduir la taxa de prevalença (el nombre de casos existents) d'un determinat problema. Els esforços es dirigeixen a assegurar una identificació precoç del problema i una intervenció ràpida i eficaç.

- **Prevenció terciària:** té com a objectiu reduir els efectes d'un problema tractant d'evitar les recaigudes. Els esforços aquí es dirigeixen a programes de recuperació i rehabilitació per aquells qui han estat afectats pel problema.

En el camp de la violència de gènere, es podria afirmar que el que majoritàriament s'està fent és prevenció terciària. S'estan assegurant els recursos assistencials per a una atenció mèdica, psicològica, social i legal a la població afectada; s'estan dissenyant i portant endavant programes especialitzats en atenció i mesures de protecció a la víctima. En el cas de l'agressor, hi ha alguns programes d'atenció i rehabilitació, encara que estan molt menys implantats, i es qüestiona la seua utilitat en molts casos.

La prevenció terciària implica una actuació amb les conseqüències de les situacions de violència, evitant danys majors en les víctimes; però implica també que no se està intervenint en l'origen de la violència: no s'actua en les seues causes, sinó en els seus resultats. Es podria dir que la gran assignatura pendent en l'abordatge de les situacions de maltractament cap a la dona continua sent la prevenció primària.

b) Totes les professionals implicades en l'atenció a dones víctimes de violència (professionals sanitàries, policies, treballadores socials, psicòlogues, advocades etc.), haurien de partir de les següents premisses a l'hora de la intervenció professional (*Perlado Del Campo, P i Azpeitia García, B 1999*):

- Cal tenir en compte que no hi ha fórmules universals d'actuació sinó que podríem parlar de pautes bàsiques que han d'adequar-se a cada situació concreta, ja que no tots els casos són iguals.
- És important coordinar les diverses intervencions professionals per evitar tant les mancances com les duplicitats.
- Transmetre a la dona que no és ella la responsable de la violència, ni de les conseqüències que això puga tenir per la família (ruptura). L'acte violent sempre és responsabilitat de qui el comet.
- Fer arribar a la víctima que és impossible que ella canvie les actituds de l'agressor.
- Assegurar-se que la víctima és conscient del perill real que corre i de la necessitat de protegir-se.
- Cal respectar en tot moment les decisions de la dona, manifestant-li que pot acudir a nosaltres quan ho torne a necessitar.
- Fer saber a la dona que li facilitarem la nostra atenció malgrat que el seu objectiu no estiga centrat en la ruptura.
- Tenir en compte en tota la intervenció la perspectiva cultural d'origen de la dona.
- Aconseguir l'alliberament emocional de la dona, tenint present les seues vivències personals i l'estat en el qual pot trobar-se.
- Obtenir el màxim d'informació possible per mitjà del relat dels fets actuals i passats.
- Proporcionar a la dona la informació i l'assessorament professional necessaris i adequats a la seua situació particular.
- Desmitificar la violència.
- Assegurar-li la seua protecció i la de la seua família.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Proporcionar ajuda concreta: econòmica, aliment, roba, acolliment...si no té mitjans propis.
- Acompanyar-la en el procés quan siga necessari, sense paternalisme proteccionista.

c) Hi ha una sèrie de drets de les víctimes que s'han de respectar al màxim durant la intervenció:

- Dret a rebre l'atenció necessària en el menor termini de temps possible.
- Que es preserve en tot moment la seua intimitat i privacitat.
- No veure's obligada a repetir el relat dels fets.
- Dret a interposar la denúncia pertinent.
- Rebre còpia de la denúncia, part de lesions i altres documents d'interès.
- Que se li eviten desplaçaments innecessaris.
- Dret a la seua protecció, la seua seguretat i a ser acompanyada quan siga necessari.
- A ser informada en cada moment de les actuacions que vagen realitzant-se.
- Dret a ser informada de les accions legals que pot exercir i del dret a la defensa.
- A ser informada de l'existència de serveis i ajudes per a les dones víctimes de violència.

d) Ens sembla de vital importància ressaltar que, a l'hora d'intervenir en situacions de violència de gènere, és menester tenir present en primer lloc que tots els casos no són iguals, que cada dona i cada família són diferents: canvia el tipus de violència, el tipus d'agressor, les necessitats de la dona, l'entorn, els seus recursos... En conseqüència no podem actuar en tots els casos amb un patró, malgrat que sí amb uns criteris uniformes d'actuació, com hem vist en els criteris generals d' intervenció.

***INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.***

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

Sols després de fer un bon diagnòstic de la situació que presenta la dona i la seua família, hauríem d'aventurar-nos a planificar la intervenció junt amb ella i consensuada amb ella. Actuar en tots els casos d'igual manera, seguint un model predeterminat i mecànic pot dur-nos a cometre greus errors amb els quals agreugem més la situació i fins i tot col·laborem en la cronificació de la situació de violència.

e) Si tenim en compte les distintes problemàtiques que poden aparèixer conjuntament amb les situacions de violència domèstica, és obvi que des d'una sola figura professional no pot donar-se resposta als distints aspectes que envolten aquest tipus de situacions. És imprescindible una intervenció interdisciplinària adequada a les múltiples necessitats que en cada moment presenten les dones; els equips de professionals que intervenen en casos de violència contra la dona haurien d'estar formats com a mínim per treballadores socials, psicòlogues i advocades, i s'hauria de coordinar estretament amb els recursos sanitaris, educatius, socials, judicials i policials existents en cada zona. Més endavant veurem les funcions de cada una d'aquestes professionals.

f) La coordinació entre els i les diferents professionals que intervenen en les situacions de violència de gènere és molt important ja que l'objectiu general de la intervenció ha de consensuar-se entre tots i totes els i les professionals implicats, tenint en compte els aspectes rellevants en cada àrea. Amb una adequada coordinació s'eviten confusions, contradiccions o la repetició innecessària de passes que ha de fer la dona. Per posar un exemple diríem que una intervenció en la qual la Treballadora Social aconsella a la dona que isca del seu domicili per seguretat i en canvi la seua advocada li diu que és millor que espere per qualsevol tema legal que estiga en curs, no seria una bona intervenció. Seria necessari en aquest cas que les dues professionals es coordinaren i arribaren a un acord respecte de què és prioritari en cada moment i una vegada acordat li ho transmeteren a la dona. A més, amb una bona coordinació s'afavoreix la detecció i intervenció precoç en les situacions de maltractament domèstic evitant la seua cronificació.

g) Un altre element important de la intervenció que ja hem assenyalat en la introducció del llibre és la necessitat d'actuar amb una visió holística dels problemes. Aquesta visió hauria d'estar present en la intervenció a nivell del microsystema, exosistema i macrosistema.

En l'anàlisi microsystemica d'una situació concreta de violència, aquesta visió holística significa tenir en compte els diferents estressors que es conjuguen en aqueixa situació, el procés que du a l'explosió de violència, els factors individuals i familiars associats, els recursos i dèficits amb els qual s'hi troben...

En l'anàlisi exosystemica de la violència s'haurien de considerar els factors relacionats amb l'entorn en el qual la família s'insereix: col·legi, barri, associacions, relacions d'iguals...

En l'anàlisi macrosystemic de la violència de gènere és necessari tenir present l'explicació de la violència, com un problema, els orígens del qual, estan en el propi model social i la solució del qual no pot passar només per la intervenció a nivell microsocial i amb les víctimes, sinó que és urgent abastir les solucions des de tots els àmbits que influeixen en aquesta problemàtica i que a més estan relacionats mútuament. Entenem que si l'origen de la violència de gènere i l'element que la sosté és el propi model social en el qual estem immerses, serà necessari canviar-lo per un altre que afavorisca uns altres valors i altres relacions. Contràriament sols estarem intentant solucions-pedaç a la situació-problema.

3.1.2. Dones amb dificultats especials.

Malgrat que les circumstàncies que envolten la violència domèstica solen ser bastant similars, hem de tenir molt present que a l'hora d'intervenir no tots els casos són iguals i cada un necessita un tipus de resposta adequada a la situació i a les necessitats i desitjos de la dona i la seua família.

És important també a l'hora de la intervenció professional saber que hi ha dones víctimes de violència amb dificultats especials i amb major vulnerabilitat per les seues circumstàncies personals. Entre elles trobem les següents:

a) Dones migrants.

Vivim en una societat cada vegada més multicultural. Les característiques socioculturals d'algunes de les dones migrants poden agreujar la presa de decisions a l'hora de trencar amb les situacions de maltractaments. Són moltes les investigacions que han coincidit a considerar l'emigració como una de les majors ruptures en la vida de les persones, provocant amb freqüència trastorns emocionals. Amb l'emigració es deixa la cultura pròpia, la família, els amics, l'entorn, l'alimentació...

Els principals problemes amb els quals s'enfronten aquestes dones a més del maltractament són:

- Inseguretat i indefensió jurídica:
 - Provocada sobre tot pel desconeixement dels drets i les obligacions de les persones emigrants a Espanya.
 - Per la situació *d'il·legalitat*⁷ tant laboral com residencial en la qual s'hi troben en molts casos.
 - Malgrat que coneguen els recursos no els utilitzen precisament per por a aqueixa situació burocràtica d'il·legalitat.

- Discriminació: és un fet que aquestes dones pateixen discriminació en tots els àmbits, tant per ser dona como per ser emigrant, en l'accés a la vivenda, al treball, a llocs d'oci etc.

- Manca d'adaptació. En venir a un altre país perden la seua cultura, la llengua d'origen i les pautes culturals pròpies i han d'assimilar-ne ràpidament les del país de recepció. Això provoca un gran aïllament social respecte del país que les acull i un gran desarrelament respecte del seu d'origen.

⁷ NINGUNA PERSONA ÉS IL.LEGAL. Article 13.2 de la Declaració dels Drets Humans: "Tota persona té dret a eixir de qualsevol país, inclús del propi, i a tornar al seu país". Pres de la campanya contra la Llei d'Estrangeria del Sindicat CGT.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Dificultat per aprendre alguns comportaments essencials com l'ús de les institucions, accions sanitàries etc.
- Desconeixement de l'idioma en alguns casos, el qual genera aïllament i dificultat per accedir als recursos.
- Ocupació: les que en tenen, ocupen llocs de treball precaris en l'economia submergida, sense contracte i sense Seguretat Social, generalment en l'àmbit domèstic.
- Escassetat de relacions socials: les relacions amb el seu entorn són pobres, tant les del seu país d'origen per la llunyania de la família i els amics, com les del nou país de residència per la desconfiança, la por de les persones desconegudes i el rebuig al qual són sotmeses. No és d'estranyar que les persones vingudes de fora s'agrupen en el lloc de residència normalment per nacionalitats, doncs es senten més segures.
- Diferent cultura sanitària: pot donar-se el cas que en el seu país no tinguen accés a la sanitat preventiva o que per les seues creences religioses tinguen dificultat per algunes accions sanitàries, com per exemple els reconeixements ginecològics.

Totes aquestes circumstàncies particulars de les dones migrants fan que aquestes suporten durant molt de temps el maltractament, sense demanar ajuda, i és estrany que denunciïn.

L'Estat ha de garantir a aquestes dones la mateixa protecció que a les altres víctimes, com marca l'art. 17 de la Llei Orgànica de mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere. Tanmateix Amnistia Internacional ha denunciat en el seu informe de 2002: *No hi ha excuses. Violència de gènere en l'àmbit familiar i protecció dels drets humans de les dones a Espanya*, les traves que tenen aquestes dones a l'hora d'accedir als recursos d'acolliment i en la percepció de les ajudes econòmiques per a víctimes de violència de gènere. A més cal destacar *la instrucció 14/2005 de la Secretaria d'Estat de Seguretat*

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

sobre actuació de dependències policials en relació amb dones estrangeres víctimes de violència domèstica o de gènere en situació administrativa irregular. La instrucció indica als agents que han de seguir el protocol d'actuació en matèria de violència de gènere però que, en cas que la víctima siga estrangera irregular, inicien les actuacions previstes que poden derivar en sanció administrativa o inclús en un expedient d'expulsió.

El Comitè de Nacions Unides que vigila el compliment de la Convenció sobre la Dona va traslladar a l'Estat Espanyol en l'any 2004 la seua preocupació per la situació de les dones immigrades: *tenint en compte que la immigració a Espanya s'ha quadruplicat des de 1999, al Comitè li preocupen les múltiples formes de discriminació de que poden ser objecte les dones immigrades, fins i tot les indocumentades, per part de les autoritats públiques, els ocupadors privats i altres persones, així com les seues dificultats per a integrar-se en la societat.*

En 1998 l'informe del Defensor del Poble sobre la violència domèstica recomanava *que es done suficient publicitat a centres d'acolliment i cases refugi i que es preparen per que en elles es puga rebre a dones que, per ser d'altres països, necessiten d'unes estructures d'acolliment adaptades a la seua pròpia llengua i costums.*

Entre 2002 i 2003 la població emigrant amb permís de residència va augmentar un 24'40%. Tanmateix i seguint l'Informe d'*Amnistia Internacional (2005)*, els recursos no estan preparats per facilitar atenció adequada a persones procedents d'àmbits culturals molt distints al nostre.

b) Dones amb edat avançada.

Si ja és difícil per a una dona jove o per a una de mitjana edat prendre la iniciativa de trencar amb la seua situació de violència i començar de nou, imaginem com pot ser això, per exemple, per una dona de 70 anys que en porta 40 vivint amb el seu agressor. El maltractament contra les dones majors té els mateixos problemes que el maltractament contra la dona en general, però a més, tenim un problema afegit: l'edatisme de la societat

actual, entenent per això els prejudicis i la marginació que hi ha contra les persones majors. En una societat com l'actual només es valora ser jove i les persones majors són vistes com a fràgils, inútils, dependents, en definitiva, amb menys valor.

A més de patir maltractament per la seua parella, una dona major pot també patir maltractament per part dels seus cuidadors/res en forma de maltractament físic, negligència, abús econòmic, maltractament emocional, aïllament forçat, privació d'elements necessaris per a la vida quotidiana (calor, menjar, comunicació, elements com per exemple una dentadura...).

Amb tot això és molt difícil que una dona d'edat avançada que patisca maltractament per la seua parella o pels seus cuidadors, acudisca cercant ajuda i faça ús dels recursos.

A més, els recursos per a dones víctimes de maltractament no solen estar preparats per acollir a dones majors, quedant com a única alternativa a aquestes dones l'àmbit familiar o les residències per la tercera edat en el millor dels casos.

c) Dones amb capacitats diferents.

Molts dels recursos no estan adaptats a dones amb capacitats diferents, i ens referim tant als serveis d'informació i assessorament fins els recursos de protecció, passant pels recursos policials i els sanitaris. Així doncs podem suposar la dificultat que tenen aquestes dones per accedir a la informació i a l'atenció integral (dones sordes, invidents, en cadira de rodes...).

La Llei Orgànica de mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere assenyala que els recursos i serveis han de disposar dels mecanismes necessaris per atendre a aquestes dones.

A l'Estat Espanyol hi ha dos milions trenta mil dones amb discapacitat i es calcula que a Europa aproximadament el 40% d'aquestes dones pateixen o han patit diferents formes de violència (*Amnistia Internacional 2005*).

d) Dones amb problemàtiques de salut mental o addiccions a tòxics.

Els recursos destinats a dones víctimes de violència de gènere no estan preparats per atendre a dones amb problemàtiques de drogodependències o de salut mental i majoritàriament tampoc tenen professionals formats en psicopatologia.

Es més, segons l'Ordre 17 de Febrer de 2003 sobre Centres Especialitzats per a Dones en situació de risc social, modificada per l'Ordre 28 de gener de 2005, de la Conselleria de Benestar Social de la Generalitat Valenciana, aquestes problemàtiques són motiu d'exclusió dels recursos de protecció per a dones. Aquesta ordre, tanmateix, no assenyala recursos alternatius per a les dones maltractades que no tenen cabuda en aquests recursos.

Si a això li afegim la falta de recursos de tractament especialment per a persones amb problemàtiques de salut mental, que ve sent habitual en totes les comunitats autònomes, ens trobem que aquestes dones queden desprotegides tret de situacions de gravetat extrema en què se les ingressa per alguna crisi puntual però no en un recurs especialitzat en violència.

e) Dones de minories ètniques.

En el territori espanyol la comunitat gitana representa l'ètnia minoritària més important en població. Segons xifres del Ministeri de Treball i Assumptes Socials serien entre 600.000 i 650.000 persones.

S'ha de tenir present com a professionals, que el costum gitano no admet que una persona gitana en denuncié una altra de la seua ètnia en el sistema judicial *paio*, el que significa que a les dones gitanes que són maltractades no se'ls hauria d'exigir el requisit de denunciar per accedir a recursos i prestacions, atès que això les du a ser rebutjades per la seua pròpia

comunitat. Es necessari que els recursos institucionals tinguen en compte aquestes consideracions per evitar-li a la dona un problema major que el que s'intenta solucionar.

El Comit  de Nacions Unides que vigila el compliment de la Convenció de la Dona ha mostrat la seua preocupació per la manca de protecció efectiva dels drets de les dones d'ètnia gitana a Espanya i ha instat al govern espanyol *a que promoga i protegezca els drets humans de les dones romanies (Informe del Comit  per l'Eliminació de la Discriminació contra la dona 2004)*.

En un estudi realitzat per la Fundació Secretariat General Gitano en 2004 *Anàlisi sobre pràctiques d'intervenció davant de la violència de gènere en la comunitat gitana* es va realitzar un estudi de camp sobre 391 centres i serveis públics i privats de 16 comunitats autònomes i un 84% mancava de cap tipus de programa específic d'atenció a la diversitat cultural. Resulta doncs molt difícil per aquestes dones poder denunciar al seu agressor i accedir a recursos i prestacions.

f) Dones que exerceixen la prostitució.

Des de sempre s'ha considerat que les dones que es dediquen a la prostitució han d'*aguantar* amb tot tipus de vexacions, humiliacions i maltractaments ja que aix   s propi de la seua dedicació professional. Per aix  poques vegades s'ha prestat atenció a aquest col·lectiu com a víctimes de la violència de gènere i en comptades ocasions han acudit elles als recursos institucionals per poder demanar orientació o ajuda.  s necessari que, com a professionals, canviem aquesta visió i que els recursos d'atenció a víctimes s'adapten a les necessitats i demandes d'aquestes dones. Exercir la prostitució no ha de suposar necessàriament haver de rebre maltractament.

El major exponent de víctimes de violència de gènere podria ser aquest col·lectiu ja que s'enfronten als maltractaments físics i psíquics, agressions sexuals, explotació laboral, són víctimes de malalties de transmissió sexual, són tractades com a objectes i a més un sector molt ampli de la societat justifica i normalitza aquests tractes cap a elles.

A més, en l'actualitat moltes dones arriben d'altres països per mitjà de xarxes de prostitució totalment enganyades o obligades per la precària situació del seu país i la necessitat de mantenir a les seues famílies. Aquest és un dels col·lectius que més violència pateix i a qui més difícil resulta eixir de la situació, per la seua condició d'il·legalitat, per l'explotació laboral a la qual són sotmeses, per la seua manca de drets, per la necessitat peremptòria de fer el que siga necessari per sobreviure o perquè són víctimes de xarxes de tràfic de dones i veuen amenaçada la seua integritat física i la dels seus familiars, davant de qualsevol intent d'escapar.

3.2- PAUTES D'ACTUACIÓ EN DIFERENTS ÀMBITS PROFESSIONALS.

Una vegada vistos els aspectes més rellevants de la intervenció, estudiarem a continuació l'actuació professional de diferents àmbits que intervenen en el treball amb víctimes de violència de gènere: àmbit sanitari, jutjats, àmbit policial i serveis socials generals i especialitzats (*Perlado del Campo, P. i Azpeitia García, B. 1999*).

3.2.1 Àmbit sanitari.

L'àmbit sanitari és un important recurs per la detecció de situacions de violència cap a la dona i els i les menors. La detecció primària dels serveis de salut podria ser decisiva per tal d'assegurar que les víctimes accedeixen a recursos als quals d'una altra manera és possible que mai no arriben.

Segons l'Organització Mundial de la Salut en el seu *Informe mundial sobre la violència i la salut (2002)*, la majoria de les dones entra en contacte amb el sistema de salut en algun moment de la seua vida. Això converteix els centres de salut en un lloc important on és

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

possible identificar a les dones víctimes de maltractament, proporcionar-les ajuda i encaminar-les cap a serveis especialitzats.

Per això és molt important la formació especialitzada i continuada del personal sanitari en aquesta matèria, com marca la Llei Orgànica de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere.

Però hem d'assenyalar que l'examen en profunditat i la detecció per part de les professionals de salut es veu impossibilitat perquè en ocasions han d'atendre consultes de fins a 50 i 60 persones en la seua jornada laboral, segons dades de 2003 de la Societat Espanyola de Medicina de Família i Comunitària (SEMFYC).

En el cas que una dona que haja sofert maltractaments o agressió sexual acudisca directament a un Centre Sanitari, caldrà actuar de la següent forma:

- S'atendrà a la dona de forma urgent.
- Es realitzaran les exploracions necessàries: general (lesions, la seua localització...) ginecològica (en cas que haja agressió sexual) i psíquica (estat d'ànim, ansietat, alteracions psicopatològiques...).
- Quan siga necessari per la gravetat dels fets, es comunicarà al Jutjat de Guàrdia perquè faciliten la presència del metge forense i cossos de seguretat, si és el cas. L'objectiu d'aquest desplaçament no és un altre que assegurar les proves, realitzar la recollida de mostres, recollir la denúncia *in situ* i garantir la protecció de la dona.
- Cap destacar l'obligatorietat de denunciar i donar part a l'autoritat judicial que marca la Llei de Enjudiciament Criminal *aquells qui per raó de la seua professió càrrec o ofici tinguen notícia d'un delictes estan obligats a denunciar-lo immediatament al Ministeri Fiscal o al Jutge*⁸.

⁸ Article 262 de la Llei d'Enjudiciament Criminal. A més la Llei 27/2003 de 31 de juliol reguladora de l'orde de protecció de les víctimes de violència domèstica afig un nou article 544 ter en la LEC que diu "*sense perjudi del deure general de denúncia previst en l'article 262 d'aquesta llei, les entitats o organismes assistencials públics o privats, que tingueren coneixement d'algun dels fets mencionats en l'apartat anterior*

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- S'expedirà el corresponent part de lesions facilitant còpia a la interessada (més endavant expliquem el seu contingut).
- Es derivarà a la Treballadora Social de referència i se li informarà dels seus drets i les mesures que pot adoptar.

L'actitud del o de la professional sanitària caldria que fora la següent:

- Tant com siga possible haurà de buscar un lloc adequat que respecte la intimitat per a l'entrevista i el reconeixement.
- Mantindrà un tracte comprensiu perquè la dona s'esplai i relate els fets.
- Proporcionarà suport i seguretat.
- No establirà judicis preconcebuts sobre la situació o l'actitud de la dona.
- Informarà de totes les exploracions que s'han de realitzar.
- Derivarà a l'especialista si cal.

En l'elaboració del part de lesions és de gran utilitat la recollida tan minuciosa com es puga de la següent informació (*Cobo Plana, J.A. 1999*):

- Lloc, data i hora de l'assistència.
- Dades de filiació de la dona.
- Descripció de les lesions observades i existència si cal de lesions antigues (mossos, fractures, contusions, erosions, cremades, ferides per arma de foc...).
- Localització anatòmica de les lesions.
- Tipus d'agressió.
- Armes o utensilis utilitzats.
- Estat emocional que presenta.
- Descripció de les proves complementàries a realitzar.
- Possible pronòstic.
- Tractament aplicat, si cal hospitalització, dies d'estada...
- Metge que ho emet i signatura.

hauran de posar-los immediatament en coneixement del jutge de guàrdia o del Ministeri Fiscal amb la finalitat que es puga incoar o instar el procediment per a l'adopció de l'orde de protecció.

El part de lesions ha de ser llegible fàcilment per altres professionals.

Per a més informació sobre models de part de lesions pot consultar-se el *Manual d'actuació sanitària, policial, legal i social enfront de la violència domèstica* de J.A.Cobo Plana (1999) Ed. Massóns, i la *Guia per a professionals davant del maltractament i informativa per a dones maltractades* coord. Vicente Magro Servet (2002) Ed. Bancaixa.

3.2.2 Jutjats de guàrdia.

Si la dona acudeix directament al Jutjat de Guàrdia i en cas de necessitar assistència sanitària s'informarà al titular del Jutjat perquè decidisca sobre la conveniència de:

- L'acompanyament per la policia Judicial al Centre Sanitari.
- La personació, si procedeix, del metge forense al Centre Sanitari.

Si la dona no requereix assistència sanitària es procedirà a:

- Es recollirà la denúncia fent constar el màxim d'informació possible sobre els fets: antecedents d'agressions, freqüència dels maltractaments, existència o no de denúncies anteriors, lloc i data de presentació d'aquestes denúncies, si hi ha maltractaments respecte dels fills o les filles, si l'agressor posseeix armes, si hi ha amenaces de mort...
- Es complimentarà l'Ordre de Protecció, si cal (Annex 1).
- S'aplicaran les mesures de protecció que necessite la dona.
- Es realitzarà l'examen del metge forense, si cal.
- Es recollirà els antecedents que hagen sobre la denunciant i el denunciat en el registre informàtic.
- S'assegurarà les proves i vestigis.
- S'informarà al ministeri fiscal perquè actue.
- Es requerirà informe sociofamiliar i psicològic dels Jutjats de Família i Menors, Serveis Socials o Centres d'Atenció a la Dona.

- S'informarà a la dona de les accions de defensa i justícia gratuïta i es posarà en contacte amb el Torn de Violència Domèstica del corresponent Col·legi d'Advocats i Advocades.
- S'informarà de la possibilitat de ser atesa en un Centre Especialitzat, posant-la en contacte prèviament si es necessari.
- Es derivarà l'expedient al Jutjat de Violència de Gènere.

3.2.3 Centres Policials.

Tant si es tracta de comissaries de Policia com de casernes de la Guardia Civil, cal tenir present una sèrie de principis en l'actuació policial *Garcia Cuenca, E. i Canet Benavent, E.*; (1999): *Curs d'intervenció policial en situacions de violència contra la dona* (treball no publicat).

- La informació obtinguda que tinga a veure amb violència domèstica haurà de transmetre d'immediat a les unitats especialitzades (SAM, EMUME... etc.).
- Es donaran les màximes facilitats per la interposició de denúncies i per la sol·licitud d'ordre de protecció, donant un tracte respectuós i preferent a la víctima.
- En les dependències en les quals hi ha personal especialitzat serà aquest qui atenga a la persona denunciant.
- Es realitzaran amb la major rapidesa possible les proves com: inspecció ocular, recollida de vestigis, presa de declaració, localització de testimonis...
- En cas d'haver-hi armes al domicili, es requerirà a l'agressor perquè voluntàriament les entregue i, en cas de negar-se, s'informarà immediatament l'autoritat judicial per l'adopció de les mesures oportunes.
- S'evitarà que la dona compartesca l'estada amb el seu presumpte agressor en les dependències policials.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

Segons *Francisco Cano de la Vega* -Oficial en Cap de la Policia Local de Fuenlabrada-, es tracta d'una situació potencialment greu i en conseqüència les centraletes policials han de donar prioritat a aquest tipus de casos.

A diferència d'altres delictes, en aquests casos, hi ha una història de convivència, relacions d'afectivitat, amb freqüència una relació de dependència econòmica de la víctima respecte del seu agressor, fills comuns, relacions familiars, etc.

Per totes aquestes raons resulta previsible que la col·laboració de la víctima amb la Policia siga molt limitada, cosa que sol despertar la frustració i la incomprensió dels agents no experimentats en aquest tipus d'actuacions, que no arriben a entendre la negativa de la víctima a denunciar o, fins i tot, a facilitar la intervenció policial per tal d'auxiliar-la. D'ací la importància de conèixer les especials i complexes característiques que envolten aquestes agressions.

Alguns aspectes fonamentals en aquesta fase de la intervenció policial segons *Cano de la Vega* són els següents:

a) S'ha de procurar la separació física entre l'agressor i la seu víctima, per facilitar una comunicació lliure amb aquesta última. Una excusa recurrent per facilitar aquesta separació és que un dels components de la patrulla convida al suposat agressor al cotxe patrulla, per comprovar dades d'identitat, mentre el company roman a la vivenda amb la víctima. Una altra possibilitat és introduir la víctima en la vivenda d'algun veí, mentre el suposat agressor espera en el domicili familiar. En qualsevol cas, s'intentarà salvaguardar tant com es puga la intimitat de la víctima.

b) L'actuació amb la víctima en el lloc dels fets tractarà els següents aspectes:

- S'intentarà infondre calma i seguretat, escoltant el relat de la dona i retenint les dades que considere més rellevants per valorar la situació.
- S'oferirà a la víctima la possibilitat de ser acompanyada a les dependències policials, perquè puga reflexionar sobre les decisions a prendre amb major llibertat i tranquil·litat i poder informar-la adequadament dels seus drets i dels

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

recursos de suport que l'ajuntament i altres administracions i institucions posen a la seua disposició.

- Si hi ha lesions físiques, es proposarà a la víctima d'acompanyar-la a un Centre Assistencial perquè es done l'atenció sanitària i es puga emetre el corresponent Part de Lesions.

En el supòsit que la víctima es negue a acudir a les dependències policials:

- Sempre s'aconsellarà la presentació de la denúncia i sol·licitud d'Ordre de Protecció.
- Se li informarà dels recursos de suport a l'abast en l'Ajuntament, la Comunitat Autònoma o altres institucions no governamentals.
- Si desitja abandonar la seua vivenda, se li oferirà la possibilitat d'acompanyar-la al domicili d'amics o familiars, a un hotel o un centre especialitzat, i se l'ajudarà a la recollida dels efectes personals que estime pertinents, mantenint allunyat l'agressor.
- Es recolliran totes les dades de filiació (de la víctima, fills, testimonis, etc.) per les actuacions posteriors i es confeccionarà l'informe.
- És recomanable facilitar la informació a l'Equip de Serveis Socials del seu àmbit geogràfic perquè puguen intervenir.

c) Actuació amb l'agressor en el lloc dels fets:

- Es procurarà la separació física, a la major distància possible, entre víctima i agressor, a l'objecte que la víctima puga comunicar-se amb la major llibertat.
- En cas d'estimar-ho necessari i sempre que s'haja produït una agressió greu o amb armes o altres objectes perillosos, es realitzarà l'escorcoll del domicili. Les armes o objectes intervinguts que puguen considerar-se prova de la infracció penal es posaran a disposició de l'Autoritat Judicial.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Se li sol·licitarà la seua documentació, acompanyant-lo a les dependències policials a efectes d'identificació, en el supòsit que no puga presentar-la.
- Se li sol·licitarà la seua versió dels fets.
- En el supòsit d'entendre que hi ha delicte de maltractaments es practicarà la detenció.

d) L'assessorament a la víctima en dependències policials consistirà en informar-la sobre els drets bàsics que l'emparen:

- Que l'absència del domicili per temor a la seua integritat física o psíquica, o la dels seus fills i filles, no significa *abandonament de casa*.
- Que pot sol·licitar Ordre de Protecció perquè s'adopten mesures penals, civils i socials per part del Jutge competent (sobre la utilització de la vivenda familiar, la custòdia dels fills, la no aproximació de l'agressor...).
- La conveniència d'adreçar-se a un Centre Sanitari per a ser atesa i disposar d'una prova documental (part de lesions), en cas que no ho haja fet encara.
- Que poden denunciar-se tant les lesions físiques com psíquiques.
- Se li facilitarà informació dels recursos d'assessorament que estan a la seua disposició.

Existeix un model de denúncia davant del Cos Nacional de Policia i davant de la Guàrdia Civil en els supòsits de violència domèstica que recull, entre altres dades:

- Dades de la víctima i de l'agressor.
- Dades de la situació familiar.
- Declaració de la denunciant.
- Tractament mèdic rebut.
- Actuacions policials efectuades d'informació a la víctima.
- Actuacions de protecció i ajuda a la víctima.
- Actuacions d'investigació.

- Declaració de testimonis.
- Situació policial del presumpte agressor.
- Declaració del presumpte agressor.
- Remissió de les actuacions.

Per a més informació sobre el contingut de les denúncies pot consultar-se la *Guia per a professionals davant del maltractament i informativa per a dones maltractades* coord. Vicente Magro Servet (2002) Ed. Bancaixa

3.3- ATENCIÓ DES DELS SERVEIS SOCIALS GENERALS I ESPECIALITZATS: ATENCIÓ PRIMÀRIA I SECUNDÀRIA

3.3.1 SERVEIS SOCIALS GENERALS: ATENCIÓ PRIMÀRIA

Els Serveis Socials són el recurs més proper als ciutadans i ciutadanes, per això és recomanable en qualsevol circumstància o situació de necessitat acudir a ells, atès que podran facilitar la informació adequada o derivar a la dona posant-la en contacte amb els recursos pertinents.

3.3.1.1. Objectius des d'aquest àmbit.

Des dels serveis socials generals és de gran importància intervenir en l'àmbit comunitari i en el individual per mitjà de:

- La detecció de possibles casos de violència de gènere en el municipi.
- L'informació i l'assessorament sobre com actuar davant de les situacions de violència.
- La prevenció de situacions de risc per a la dona i els menors.

*INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.*

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Poder oferir acolliment i escoltament empàtic a les dones víctimes de violència de gènere.
- L'atenció de dones víctimes de maltractaments físics i psíquics, maltractaments psíquics, agressions sexuals, abusos sexuals i assetjament sexual oferint una atenció integral (social, psicològica, educativa i jurídica) i continuada.
- La informació sobre recursos existents des de l'Administració Pública i des de diverses institucions, organitzacions públiques i associacions de dones per afrontar aquestes situacions.
- La intervenció en situacions de crisi, proporcionant suport, agilitzant les possibles solucions i ajudant en l'elaboració d'un pla d'acció.
- Realitzar la intervenció psicosocial en aquelles situacions de violència de gènere cronificades en les quals la violència ha anul·lat les habilitats personals i socials de la dona.
- La millora de la qualitat i condicions de vida d'aquestes dones, i fomentar el seu accés a l'educació, cultura, treball, afavorint la capacitació sociocultural i professional.
- Possibilitar la solució de problemes de tipus jurídic per mitjà de l'acompanyament i seguiment individualitzat, informant sobre les passes a seguir i gestions a realitzar en aquesta àrea.

a) Atenció social.

L'atenció social es realitza per part de la Treballadora Social qui du a terme el primer contacte amb la víctima i manté amb ella una entrevista en profunditat, depenent de les condicions en que estiga la dona. És fonamental en aquesta primera atenció establir un bon clima de confiança amb la dona i aconseguir el seu esplaiament emocional, atès que pot donar-se el cas que siga la primera vegada que li conte a algú el que li passa.

De la impressió que la dona tinga de la professional i d'aquesta primera atenció dependrà que confie en els recursos d'atenció o no torne més a sol·licitar ajuda. D'ací la importància d'establir un bon rapport.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

La Treballadora Social recollirà la informació necessària per realitzar un primer diagnòstic de la situació i elaborar després, sempre amb el consentiment de la dona, el pla d'intervenció, si cal.

Al mateix temps oferirà a la dona la informació adequada a les seues necessitats particulars perquè ella pugui prendre una determinació.

Una vegada en marxa el pla d'intervenció, serà necessari l'acompanyament i seguiment que variarà en cada cas.

Algunes de les funcions de la Treballadora Social són les següents:

- Realitzar les primeres entrevistes amb l'objectiu de formular una primera avaluació sociofamiliar i de la situació de violència.
- Elaborar el diagnòstic social del cas i les actuacions a seguir en funció de la valoració del risc.
- Proporcionar informació, orientació i assessorament en funció de les demandes i necessitats que presente la dona.
- Elaborar el genograma trigeneracional i mapa relacional familiar de la dona amb la finalitat d'avaluar la quantitat i qualitat de la seua xarxa de suport social i familiar.
- Derivar als recursos pertinents previ contacte amb les professionals d'aquests recursos i emissió d'un informe de derivació.
- Derivar el cas a les professionals d'atenció psicològica i jurídica, en cas de ser necessari.
- Planificar la intervenció professional de cada cas amb la resta de l'equip professional, elaborant els objectius, les actuacions i la finalitat en cada cas.
- Facilitar a la dona i als i les menors les necessitats bàsiques en el moment de l'eixida del domicili: alimentació, allotjament, higiene...
- Realitzar ingressos en centres de protecció i/o residencials en els casos de falta de suport familiar i mitjans materials.

***INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.***

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Realitzar el corresponent informe social d'ingrés en centres residencials i/o d'acolliment.
- Realitzar l'acompanyament en la interposició de denúncia: centres policials, jutjat de guàrdia, oficines d'ajuda a víctimes del delicte...
- Realitzar l'acompanyar a centres de salut o centres hospitalaris d'atenció mèdica en cas que siga necessari.
- Elaborar informes per a Jutjats.
- Complimentar els protocols de recollida de dades.
- Complimentar el model d'Ordre de Protecció en els casos que calga (Annex 1).
- Coordinar les actuacions planificades amb les professionals i els recursos pertinents: residencials, policials, judicials, sanitaris...
- Realitzar el seguiment de casos a curt, mitjà i llarg termini.
- Coordinar i supervisar amb la resta de l'equip professional.
- Avaluar les actuacions realitzades i els objectius planificats en cada cas, utilitzant per a això els qüestionaris i tècniques apropiades.

Els nivells en els quals es pot intervindre son:

- Intervenció Individual: basada fonamentalment en entrevistes personals, on es recull la demanda, s'estableixen els objectius a treballar conjuntament amb la dona i s'estableix el pla d'intervenció i seguiment posterior.
- Intervenció de grup: per mitjà de la realització de tallers adreçats a les dones per capacitar-les en habilitats personals, de recerca d'ocupació i en l'accés a la informació / formació.
- Intervenció Comunitària: es pretén cercar la col·laboració de les possibles xarxes de suport formals i informals que posseïska la dona així com les que ofereixen els recursos socials dels quals poden ser beneficiàries. De la mateixa manera des d'aquesta àrea es col·laborarà activament en les campanyes de prevenció i sensibilització que s'establisquen respecte de la violència de gènere.

Les tècniques i els instruments d'intervenció que podem utilitzar son:

- Contacte directe amb la dona: acolliment i escoltament empàtic.
- Entrevista semiestructurada i oberta: recollida d'informació sobre la situació / problema que fa a la dona demandar ajuda. Recollida d'informació sobre la demanda explícita de la dona. Anàlisi de la situació actual en la qual es troba la dona, vivenda, recursos, econòmics, si hi ha menors al seu càrrec etc.
- Observació participant i no participant segons les necessitats detectades.
- Recollida sistematitzada de dades: utilització dels registres i protocols elaborats que permeten recollir el màxim d'informació.
- Elaboració de la història social, genograma i mapa relacional del cas.
- Disseny d'objectius i planificació del cas: dissenyar junt amb la dona les passes a seguir.
- Programació i/o execució de diversos tallers de grup en funció de les necessitats detectades.
- Elaboració d'informes sobre les dones ateses, susceptibles de ser derivades a altres professionals.
- Utilització de tècniques pròpies del Treball Social, del counselling i tècniques específiques relacionades amb la intervenció en situacions de crisi o emergències.
- Anàlisi documental.
- Coordinacions internes de l'equip i externes a nivell d'altres recursos municipals o autonòmics.
- Supervisió de suport amb la resta de l'equip.
- Seguiment de casos i avaluació periòdica de les atencions realitzades.

b) Atenció psicològica.

Atesa la situació emocional en la qual estan moltes de les dones víctimes de violència es fa necessària la intervenció de la psicòloga per a treballar junt amb la dona aspectes com: relaxació, autoestima, resolució de problemes, dependència emocional, pautes d'actuació amb els menors...

Algunes de les funcions de la psicòloga són les següents:

- Realitzar una primera entrevista, per elaborar una avaluació de l'estat emocional de la dona, la relació entre la situació emocional i la situació de violència viscuda, i la dinàmica relacional amb l'agressor. Aquesta entrevista es realitzarà conjuntament amb la de la Treballadora Social, en els casos que així ho consideren, per evitar que la dona haja de repetir els fets.
- Realitzar els tractaments psicològics pertinents: intervenció en situacions de crisi, orientació i intervenció psicològica, etc
- Coordinar i planificar la intervenció junt amb la resta de l'equip, planificant la intervenció professional i elaborant objectius, actuacions i finalitat en cada cas.
- Elaborar informes psicosocials i psicològics per a altres recursos i/o professionals.
- Avaluar la intervenció realitzada: les actuacions desenvolupades i els objectius planificats en cada cas, utilitzant els qüestionaris i tècniques apropiades.
- Realitzar el seguiment de les dones a les quals s'ha donat l'alta en el servei: seguiment telefònic trimestral, semestral i anual, per avaluar en el temps l'eficàcia de l'atenció prestada.
- Coordinació i supervisió amb la resta de l'equip professional.

Els nivells en els quals es pot intervindre son:

- Intervenció Individual: basada en entrevistes personals, per establir objectius, entrevistes de seguiment, i intervenció en psicoteràpia.
- Intervenció Comunitària: aquí es pretén cercar la col·laboració de les possibles xarxes de suport formals i informals sobre tot treballant la reestructuració de possibles suports amb els quals compte la dona, familiars, amistats etc.
- Intervenció de Grup: realització d'activitats, dinàmiques de grup i grups d'autoajuda.

Les tècniques i els instruments d'intervenció que es poden utilitzar son:

- Entrevistes psicosocials semiestructurades en el contacte inicial amb la dona.
- Observació directa participant i no participant, segons les necessitats detectades.
- Protocols i mètodes de recollida de dades adequades a cada problemàtica específica presentada.
- Registre de la història clínica després de cada intervenció, coordinació o seguiment realitzat.
- Utilització d'instruments, escales i qüestionaris psicològics adequats al tipus de problemàtica presentada: ansietat, depressió, trastorn per estrès posttraumàtic, simptomatologia dissociativa, personalitat, etc.
- Tècniques de tractament adequades a la situació emocional presentada per la dona com poden ser:
 - Tècniques de relaxació: relaxació muscular progressiva, relaxació guiada...
 - Tècniques d'expressió i desfogament emocional: counselling.
 - Tècniques de reavaluació cognitiva.
 - Tècniques d'entrenament en solució de problemes.
 - Tècniques d'entrenament en habilitats socials: assertivitat i comunicació.

- Tècniques específiques de tractament del trastorn per estrès posttraumàtic.
 - Tècniques específiques de tractament de trastorns d'ansietat.
 - Tècniques específiques de tractament de trastorns de l'estat d'ànim.
 - Tècniques específiques de tractament de trastorns dissociatius.
 - Tècniques específiques de tractament de trastorns adaptatius.
-
- Tècniques específiques relacionades amb la intervenció en situacions de crisi, emergències o catàstrofes.
 - Anàlisi documental i recerca bibliogràfica relacionada amb la violència de gènere.
 - Seguiment de casos.
 - Supervisió clínica dels casos en els quals s'intervé.

B) Atenció jurídica

Es fa necessària la derivació de la dona a un servei jurídic atès que necessitarà assessorament en temes relacionats amb la denúncia, el possible judici, les mesures oportunes a prendre (canvi de panys, comptes bancaris, règim de visita dels menors...). És possible que la dona necessite assistència lletrada i en aquest cas serà possible sol·licitar una professional al torn d'ofici del col·legi d'advocats que corresponga.

Al llarg de tot el procés de denúncia i separació matrimonial sorgeixen molts dubtes que s'han d'anar resolent per la professional especialitzada d'aquesta matèria.

Algunes de les funcions de l'advocada son les següents:

- Proporcionar informació, orientació i assessorament d'acord amb les demandes i necessitats que presenten les dones en matèries relacionades amb els processos jurídics referents a la violència de gènere.
- Tramitar les sol·licituds d'advocat de torn d'ofici.
- Complimentar el model d'Ordre de Protecció en els casos que així es requerisca.

***INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.***

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Tramitar els documents legals que siguen oportuns.
- Realitzar les gestions necessàries amb el Col·legi d'Advocats i altres organismes.
- Coordinar-se amb la resta de l'equip i amb altres recursos i professionals externs.
- Seguiment dels casos atesos a curt, mitjà i llarg termini.
- Realitzar l'acompanyament i orientació en els judicis ràpids en els quals la dona no tinga assessorament lletrat propi.
- Oferir informació sobre processos de separació i divorci.
- Oferir informació sobre qüestions relatives a unions de fet.
- Oferir informació sobre la guarda i custòdia dels menors i la modificació de les mesures que els afecten.

Les tècniques i els instruments d'intervenció que poden utilitzar son:

- El contacte directe amb la dona.
- L'entrevista semiestructurada i oberta.
- La recollida sistematitzada de dades.
- L'anàlisi documental i consulta de legislació.
- Coordinacions amb l'equip i amb altres recursos i professionals.
- El seguiment de casos.
- L'avaluació periòdica.

3.3.1.2 Tècniques bàsiques: l'entrevista i el counselling.

a) L'entrevista.

L'entrevista és una tècnica amb múltiples aplicacions en el camp de les ciències socials, el principal objectiu de la qual és la consecució d'un coneixement psicosocial de la usuària que possibilita el millor coneixement orientat cap a una intervenció posterior.

En l'entrevista es consideren tots els factors: psicològics, socials, culturals... Segons *Teresa Rossell (1987)* l'entrevista és:

- Una relació: l'entrevista és una situació interpersonal en la qual s'estableix una relació entre les professionals i la persona que acudeix a un servei. Per això és tan important el primer contacte que s'establisca, atès que les usuàries estan en situació de dificultat, d'estrès o de saturació de problemes que es converteixen en insostenibles. La professional ha d'estar en disposició de contactar amb aqueix sofriment, de comprendre quina és la seua realitat externa objectiva i la seua realitat interna subjectiva.

Hi ha diversos factors que dificulten l'establiment de la relació professional com són la falta de temps, falta d'un espai adequat, interferències durant l'entrevista, escassos recursos per intervenir...

La relació que s'estableix durant l'entrevista ajuda a la professional a clarificar i diferenciar la informació que rep i al mateix temps establir un bon nivell de comunicació amb la usuària perquè comprega les informacions de la professional. L'escassetat de recursos provoca que malgrat la bona relació professional que s'establisca, la professional siga la dipositària de les frustracions de la població, atès que no pot donar resposta a les seues necessitats.

Per tal d'establir una bona relació professional és necessari adaptar-se al ritme de la dona, tant per a demanar informació com per a donar-la, és molt important la forma d'expressar-se. S'ha d'establir un clima de distensió i s'ha de delimitar de manera clara el paper de la professional per a no distorsionar la relació i deixar clar l'àmbit de la nostra competència.

- Una tècnica: entenent per tècnica la utilització conscient i intencionada de coneixements procedents de la teoria, de l'experiència i d'altres fonts d'informació, que la professional transforma en conducta per mitjà de la relació que estableix amb la usuària.

- Un procés. Cada entrevista és un procés amb diferents fases entre les quals assenyalem:

La recepció en la qual l'entrevistada explica el motiu de la seua demanda i s'estableix una relació d'intercanvi d'informació mútua.

La fase d'exploració entre demanda i necessitat de la usuària, tenint en compte que en molts casos la dona pot tenir dificultats per expressar-se i per comprendre, precisament pel seu estat emocional.

La fase d'aclariment en la qual s'arriba a certa concreció de la situació i es té suficient informació com per poder-la orientar. Es pot demanar a la usuària que amplie alguna informació o aporte documentació que ens siga necessària.

La fase final o fase de comiat, en la qual hem de prestar atenció a la informació que se'ns facilita a última hora.

El model d'entrevista més adequat per les situacions de violència serà la semiestructurada i oberta. D'aquesta manera l'entrevistadora podrà formular les preguntes necessàries, deixant que la persona entrevistada tinga total llibertat a l'hora de contestar i estendre's en la resposta. Hem de pensar que quanta més informació obtinguem més fàcil ens resultarà valorar la perillositat de la situació i la capacitat de resolució de la víctima. Veiem alguns aspectes importants:

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- L'entrevista ha de ser tan distesa com es puga i sense limitacions horàries, ajustant-se al ritme de la dona.
- La professional ha de presentar-se a l'entrevistada i explicar un poc quines són les possibilitats professionals d'ajuda en la seua situació.
- El clima durant l'entrevista ha de ser de màxima confiança i comprensió.
- No hauria d'interrompre's l'entrevista mai, llevat de casos de necessitat.
- És important donar a la dona un temps d'esplaiament emocional, atès que és possible que siga la primera vegada que li conta a algú la seua situació.
- De gran importància es tenir alguns recursos bàsics que són necessaris, com aigua i mocadors de paper.
- L'actitud empàtica de la professional serà determinant a l'hora que la dona se senta compresa i de donar-li suport.
- Si la dona va acompanyada per menors, aquests no haurien d'entrar a l'entrevista per evitar que escolten la narració i evitar interrupcions.
- Si va acompanyada per adults és recomanable que tampoc entren a l'entrevista per tal de salvaguardar la intimitat de l'entrevistada i obtenir el màxim d'informació sobre aspectes delicats. En tots els casos, malgrat que la dona haja confiat informació a algú, mai no ho ha contat tot al cent per cent i aquest és el moment que ho conte a la professional. Normalment si la dona és acompanyada per familiars o amigues són aquestes qui volen explicar la situació i malgrat que la seua informació i visió de la realitat seran molt importants per a nosaltres, en aquesta primera entrevista ha de ser ella qui parle per si mateix. Evidentment en entrevistes posteriors sí que haurem de parlar amb ells o elles perquè ens aporten la seua visió del tema i també informació que pot ser rellevant.
- Comprovar que la dona està en condicions d'entendre tot allò que li diem.
- Fer-li veure que no té obligació de prendre una determinació immediata durant l'entrevista sinó que pot madurar la informació.
- L'actitud de l'entrevistadora ha d'estar exempta de judicis de valor del tipus *com és que has aguantat tant de temps*.
- Ha de respectar-se al màxim el secret professional i respectar l'anonimat de la dona.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- La intervenció ha de ser individualitzada i adaptada a cada persona d'acord amb la seua situació i les seues característiques personals.
- És important tenir en compte la presència d'elements culturals i de creences en les dones vingudes d'altres països.
- S'ha de tenir present el criteri d'autodeterminació de la dona i saber que la millor intervenció és aquella en la qual els o les professionals deixem de ser necessàries en un moment determinat. La intervenció ha d'estar dirigida a la independència de la dona i en cap moment hem de decidir per elles, ni tenir actituds paternalistes.

Els objectius de l'entrevista són:

- Recollir la màxima informació possible per la qual cosa utilitzarem la fitxa de recollida de dades (Annex 2).
- Valorar els recursos personals i socials i elaborar, junt amb la dona, una estratègia a seguir.
- Detectar les possibles carències de la dona a nivell d'informació, jurídiques, econòmiques, sanitàries, de protecció, relacionals, d'allotjament...
- Analitzar les necessitats sentides i les detectades.
- Avaluar la situació sociofamiliar i realitzar el genograma i el mapa de xarxa.
- Avaluar la situació de gravetat del maltractament i si és percebut per la dona com a tal o bé minimitza el risc.
- Dissenyar el pla d'intervenció i establir els recursos que seria convenient mobilitzar.

b) El counselling.

Un dels objectius prioritaris en la nostra intervenció és facilitar el procés d'adaptació de la dona davant dels esdeveniments estressants; per la seua consecució es presenta com a eina fonamental en la relació d'ajuda el counselling.

Per counselling, entenem: *un procés interactiu en el qual es dona una relació d'ajuda quan una persona està desorientada o desbordada per una situació vital difícil o estressant. Així, el subjecte que rep l'ajuda està desorientat per aquesta vivència i no troba recursos*

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

per afrontar-lo o canviar la seua conducta... La professional intenta crear un clima i iniciar un diàleg amb el subjecte que suscite en ell processos d'autoajuda. D'aquesta forma es tracta de que siga la pròpia dona qui explore la seua situació i els seus problemes i siga capaç d'oferir alternatives a la situació conflictiva actual, activant sempre la seua pròpia iniciativa i responsabilitat. (Arranz, P., Barreto, M.P; Molero, M., 1997).

El counselling es fonamenta en la beneficència no paternalista, en el principi d'autodeterminació, integració i equitat; significa un conjunt d'actituds (empatia, acceptació positiva incondicional i obertura cap els sentiments de la dona), coneixements i habilitats (de comunicació, la facilitació de l'expressió emocional, etc).

És imprescindible abans de treballar amb víctimes de violència familiar conèixer les nostres actituds, normes i valors davant de nombrosos temes que poden veure's implicats en aquests casos (la relació home-dona, la sexualitat, idees religioses, etc). Per poder oferir una adequada relació d'ajuda, creiem necessari primer un autoconeixement i posteriorment una aplicació eficaç de les eines del counselling per evitar que les nostres actituds, normes i valors entren en contradicció amb les de la dona, i aconseguir així una satisfactòria relació d'ajuda.

El counselling, és una intervenció professional que essencialment complirà una funció de suport, i que permetrà abordar i afrontar el problema pel qual demana ajuda la dona. Es defineix com *un procés basat en la comunicació entre el professional i la persona, per mitjà del qual, i mitjançant un clima càlid, la professional motiva a la persona a centrar-se en la situació, promovent-la en la presa de decisions i fomentant el procés d'autoajuda.*

S'entén per clima càlid adequat el que naix d'unes actituds bàsiques com són l'empatia, l'acceptació incondicional i la congruència.

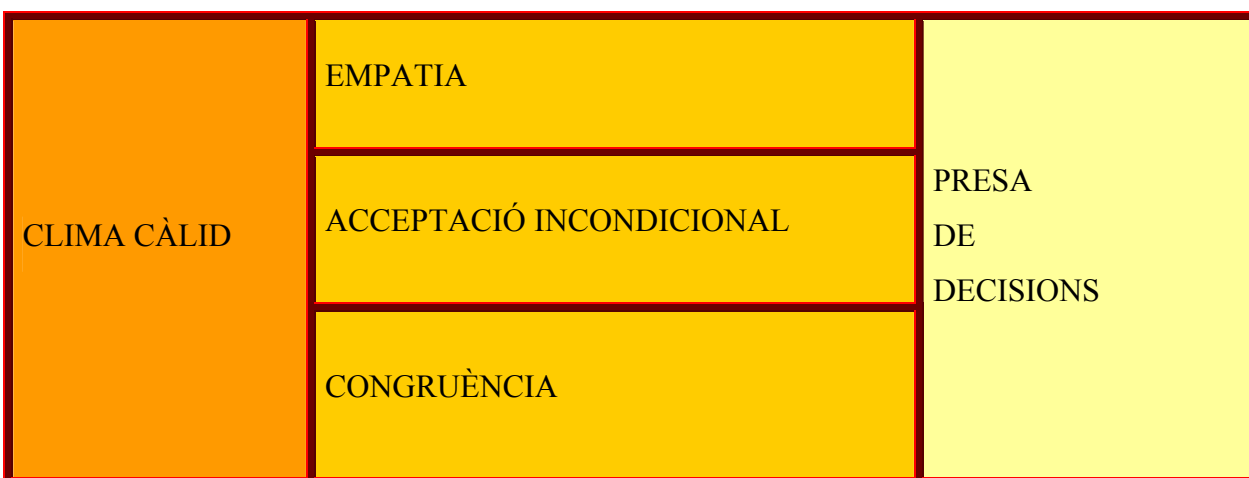
L'empatia es refereix a la millor manera d'entrar en el món d'una altra persona, es tracta d'entendre les percepcions i els sentiments de l'altre des del seu marc de referència, en definitiva entendre i transmetre comprensió a qui pateix.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

L'acceptació incondicional, significa que la professional es preocupe de la dona com a persona, que l'accepte, i que confie en la seua capacitat de decisió, de creixement i de canvi, amb independència de com siga ella o com es manifeste davant de nosaltres.

La congruència es refereix a l'autenticitat, és a dir, que les paraules i conductes no verbals de la professional coincideixen amb els seus propis sentiments. Això significa comportar-se de forma espontània, no defensiva i oberta.



A més a més d'aquestes actituds bàsiques, per l'establiment d'una adequada relació d'ajuda basada en la comunicació, s'ha de tenir en compte:

- La utilització de preguntes obertes.
- La comunicació no verbal: estar alerta a que els missatges verbals que emetem siguem congruents amb els missatges no verbals.
- Cal utilitzar un llenguatge assequible.
- No hem de crear falses expectatives.
- Cal respectar els silencis de la dona.
- Cal permetre el plor.
- Donar sensació de proximitat.

Alguns dels errors que es plantegen durant l'entrevista i que s'hauria d'evitar són:

- Controlar i ordenar l'entrevista, en compte de permetre i estimular que la persona pugui expressar els seus sentiments i necessitats.
- Criticar, jutjar i valorar la persona entrevistada.
- Utilitzar paraules tranquil·litzadores injustificades.
- Donar consells abans que la persona haja tingut la suficient informació o temps per a arribar a una solució personal.
- Interrogar en compte d'entrevistar.

Els objectius perseguits en el counselling per mitjà de les preguntes són els següents:

- Fer que la dona reflexioni, aïlli i consideri en profunditat un tema.
- Obtenir dades biogràfiques de la dona i del sistema social en el qual es mou.
- Explorar la naturalesa del problema i la gravetat de les preocupacions de la dona.
- Avaluar les habilitats d'afrontament de que disposa la dona i el coneixement que té dels recursos socials i jurídics.
- Valorar els suports familiars i socials.
- Ajudar a que prengui les seues pròpies decisions.

En el procés de desenvolupament del counselling s'identifiquen tres fases (*Barreto, et al. 1997*):

- **Fase d'exploració.** El seu objectiu és desenvolupar un clima càlid adequat perquè la persona se senti còmoda i disposada a parlar tan lliurement com siga possible. L'eina bàsica és l'escoltament actiu, a través de la qual es podrà clarificar la situació problema i establir els objectius de l'entrevista.

L'escoltament actiu implica estar atents tant als missatges verbals com no verbals i significa saber comunicar a la persona per mitjà del reflex i la síntesi⁹ allò que ens està manifestant.

- **Fase de reavaluació o aclariment del problema.** Els objectius d'aquesta fase són múltiples:

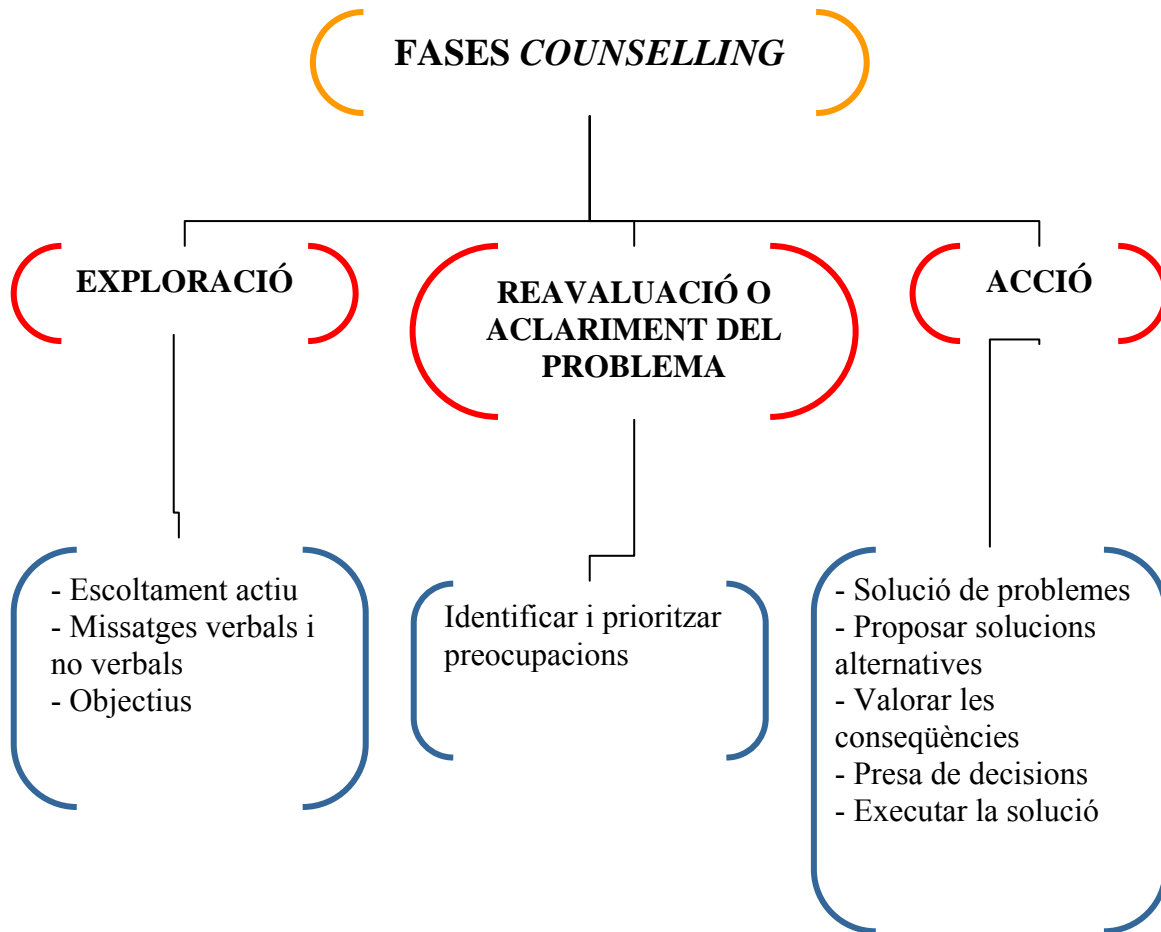
Identificar les preocupacions i prioritzar-les; ajudar a que la persona veja la seua situació des de noves perspectives i a que se centre en què podria fer per afrontar-la; ajudar-la a veure els recursos dels quals disposa i que podria utilitzar.

- **Fase d'acció.** En aquesta fase s'ajuda a considerar els possibles modes d'actuar. La tècnica a utilitzar és la solució de problemes.

La solució de problemes té l'objectiu d'ajudar a la persona a analitzar i avaluar una varietat d'alternatives de resposta per enfrontar-se amb situacions problemàtiques, incrementant la probabilitat de seleccionar les respostes més eficaces d'entre diverses alternatives. Es prenen decisions i es valoren les conseqüències, executant la solució que es consiera més adequada. És una estratègia que s'utilitza tant per prevenir problemes com per fomentar l'autonomia.

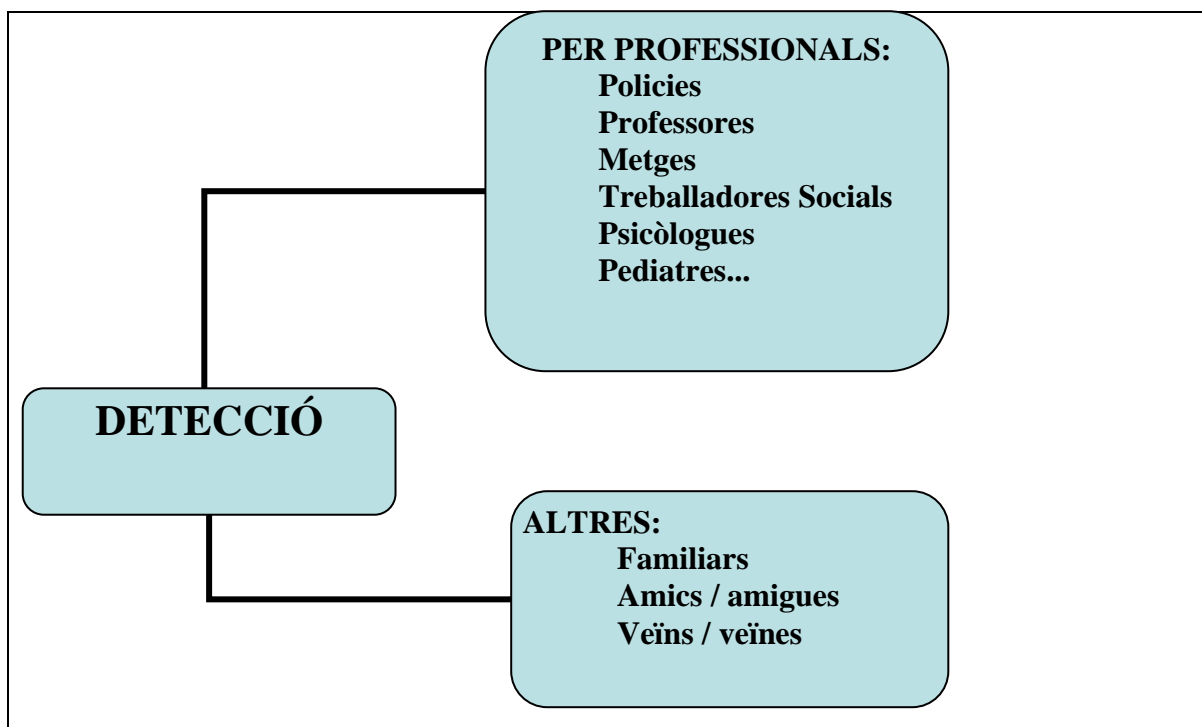
⁹ - **Reflectir** suposa repetir concisa i clarament el missatge de la dona. Això amb la finalitat de demostrar a la dona i a la professional mateixa que allò que ha volgut expressar amb el seu missatge s'ha entés. S'utilitza al llarg de l'entrevista, i permet determinar si la professional i la dona estan en la mateixa "ona" i ajuda a la dona a centrar-se en temes concrets.

- La **síntesi**, resumix la informació transmesa per la dona, s'empra sempre que es desitge comprovar que una llarga exposició ha sigut compresa correctament.



3.3.2. Criteris de detecció.

La detecció dels símptomes que una dona pot estar patint una situació de maltractaments es pot realitzar per mitjà de les professionals de diferents àmbits (treballadora social, psicòloga, professores dels menors, metge de capçalera, pediatra...) o bé per mitjà de familiars o amics i amigues.



a) Indicadors de violència.

Malgrat que els elements de detecció que detallarem tot seguit no són una prova absoluta de l'existència de maltractaments, sí que són senyals d'alarma pels professionals si es percep que diversos membres de la família presenten varies d'aquestes característiques (*Perlado del Campo, P i Azpeitia, B, 1999*):

INDICADORS DE VIOLÈNCIA.	CARACTERÍSTIQUES INDIVIDUALS I DE COMPORTAMENT
EN LA DONA.	<ul style="list-style-type: none"> -Roman silenciosa si el marit hi és present. -Quan parla sol·licita constantment l'aprovació de la seua parella. -Es considera a si mateix incapaç i incompetent. -Es mostra molt agressiva contra qui li planteja preguntes, sobre tot contra les professionals. -Se sobresalta en sentir sorolls inesperats. -Vigila les portes amb inquietud. -Mira al seu voltant amb por. -Defensa el <i>rol femení</i> des de la vessant més tradicional. -Sobrevalora el <i>rol masculí</i> i la seua importància per la família.
EN L'AGRESSOR.	<ul style="list-style-type: none"> -No sol acudir a les entrevistes de les professionals, però insisteix a acompanyar a la dona quan aquesta és citada. -En cas que acudisca, controla i limita els temes que s'aborden en les entrevistes. -Respon en lloc de la seua dona a les preguntes que se li fan a ella. -Interromp a la dona per rectificar i precisar allò que ella manifesta. -Li envia missatges incitant-la a callar o a tenir compte amb el que diu. -Fica a la professional per testimoni de la incapacitat de la dona. -Vigila i controla les actituds de cada un dels membres de la família. -Defensa una concepció rígida dels papers de la dona, l'home i els fills i filles. -Defensa una educació rígida, incloent càstigs.
XIQUETS I XIQUETES.	<ul style="list-style-type: none"> -Els homes molt agressius, sempre amb ganes de barallar-se. -Les xiquetes molt passives, <i>anul·lades</i> i porigoses. -Tensions i violència entre els germans i germanes. -Agredeixen i denigren a la mare.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

ADOLESCENTS HOMES.	<ul style="list-style-type: none"> -Violents amb els seus companys i companyes. -Dificultat per controlar la seua agressivitat. -Denigren i agredeixen a sa mare. -Es jacten de comportaments i opinions misògines. -Absència de confiança en el futur. -Poden recórrer a les drogues. -Participen en fugues, intents de suïcidi, actes delictius...
ADOLESCENTS DONES.	<ul style="list-style-type: none"> -Es troben deprimides i esgotades. -Tenen falta de confiança en elles i en la vida. -Tenen actituds d'aïllament social. -Busquen tenir parella per anar-se'n de casa. -Participen en fugues, consum de drogues, tenen temptatives de suïcidi. -Se senten responsables de <i>solucionar</i> la situació de maltractament de la seua mare.

INDICADORS I VIOLÈNCIA.	CARACTERÍSTIQUES DE SALUT
EN LA DONA	<p>Presenta problemes de salut recurrents com:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maldecaps. - Malestar i malalties diverses. - Problemes de son. - Esgotament psíquic. - Depressions. - Repetides hospitalitzacions. - Múltiples accidents. - Consum excessiu de medicaments. - Avortaments. - Conductes de fugida com el consum d'alcohol o drogues. - Intents de suïcidi. - Ferides i hematomes en llocs poc habituals. - Trastorns alimentaris.
XIQUETS I XIQUETES	<ul style="list-style-type: none"> - Freqüentment malalts.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

INDICADORS DE VIOLÈNCIA.	ACTITUDS I ESTAT EMOCIONAL
EN LA DONA.	<ul style="list-style-type: none"> - Malestar. - Incomoditat. - Tristesa. - Vergonya. - Ansietat. - Actitud porigosa. - Indecisió. - Pressa. - Indisponibilitat. - Nervis i inquietud. - Retraïment. - Agressivitat contra la professional. - Estrès. - Depressió. - Desorientació. - Incomunicació i aïllament. - Irritabilitat i reaccions fora de context.
EN L'AGRESSOR.	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud defensiva. - Ansietat. - Actitud de provocació i intimidació. - Projecció de les seues responsabilitats sobre els altres. - Actituds de denigració i censura. - Baixa autoestima. - Gelós i possessiu. - Dificultat per expressar sentiments i emociones.
XIQUETS XIQUETES.	<ul style="list-style-type: none"> - Sempre cansats. - Problemes psicològics com trastorns del son, enuresi, mutisme, autoaïllament.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

INDICADORS DE VIOLÈNCIA	ALTRES SIMPTOMES
EN LA DONA.	<ul style="list-style-type: none">- Discordança entre allò constatat i les explicacions donades.- Períodes de ruptura del contacte amb els serveis.- Compromisos no mantinguts: cites anul·lades, retards injustificats...- Falta de cura personal.- Absència de coherència.- Absentisme laboral.- Pèrdues sistemàtiques d'ocupació.
EN L'AGRESSOR.	<ul style="list-style-type: none">- Ha estat víctima o testimoni de violència durant la seua infantesa.- Problemes conjugals anteriors.- Tolerància cultural a la violència.
XIQUETS XIQUETES.	I <ul style="list-style-type: none">- Fills i filles amb retard en el creixement.

b) Menors testimonis de violència.

En una relació de violència siga del tipus que siga, els i les menors són sempre víctimes d'aquesta, ja que o bé reben la violència de manera directa o són testimonis d'ella. En qualsevol cas podem afirmar que sempre són víctimes de violència.

Què ocorre amb els xiquets que són testimonis d'aquesta violència? Què ocorre amb els xiquets que senten els crits, els insults, els cops de vegades? En el 90% dels casos de violència domèstica, els menors estan en la mateixa habitació o en una habitació contigua quan es produeix el fet violent.

Els estudis indiquen que els xiquets que són testimonis de la violència entre els seus pares, presenten trastorns molt semblants als xiquets que són víctimes d'abús físic. Poden aparèixer problemes en el comportament; aquests problemes són 17 vegades més probables en xiquets i 10 vegades més probables en xiquetes que són testimonis de violència que en els que no ho han estat.

Els xiquets i xiquetes testimonis de violència cap a sa mare, pateixen traumes producte de la por, la ràbia i el dolor reprimits que comporta aquesta experiència. Una xiqueta o un xiquet pot creure que és el causant de l'agressió, que hi ha violència en sa casa pel seu comportament. Quan es pateix o presenciem descontrols agressius, el xiquet pot sentir-se confós i afectat, ja que s'estima l'autor d'aquest dany, és son pare. Si els maltractaments han estat reiterats, l'agressor pot ser identificat com algú a qui pot odiar-se, en aquest cas el xiquet experimenta pors intenses i sentiments de desprotecció. Pot desenvolupar desconfiança cap a altres adults i problemes amb alguns tipus d'autoritat.

Davant d'un fet que s'escapa a la seua capacitat de maneig, els xiquets i xiquetes poden presentar diverses respostes:

- Es poden veure a ells mateixos com a víctimes espantades, en identificar-se amb la mare agredida, soscavant-se així la seua autoestima.
- Poden intentar protegir la mare agredida, atraient cap a ells la violència del pare.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Per tal d'evitar l'ira del pare poden aliar-se amb ell, insultant i vexant a la mare, cosa que farà que s'identifiquen amb el pare agressor formant-se així una personalitat maltractadora.
- Pot deixar de percebre el dany, negant els seus senyals i corrent novament el risc d'identificar-se amb el pare agressor.
- Quan els xiquets són un poc més majors, poden desentendre's de la família, cosa que li dificultarà en el futur l'establiment de relacions interpersonals.

Les conseqüències en la vida adulta són serioses, s'aprèn a comprendre i justificar accions inacceptables.

La violència altera els processos de relació bàsics. Els xiquets que són físicament atacats pels seus pares o que viuen en famílies violentes tenen molt més risc de desenvolupar relacions insegures amb els altres. Es separen dels seus companys o minva el desenvolupament de les seues habilitats socials ja que poden tenir dificultats per inhibir la seua pròpia agressivitat.

La violència desorganitza aspectes de l'aprenentatge de les emocions, principalment com regular-les i controlar-les. Així, els xiquets exposats a la violència, són més difícils de calmar i tenen dificultat en utilitzar les estratègies bàsiques per passar d'un estat emocional a un altre.

El desenvolupament intel·lectual està també afectat en termes de menor maduresa cognitiva i puntuació en el cocient intel·lectual.

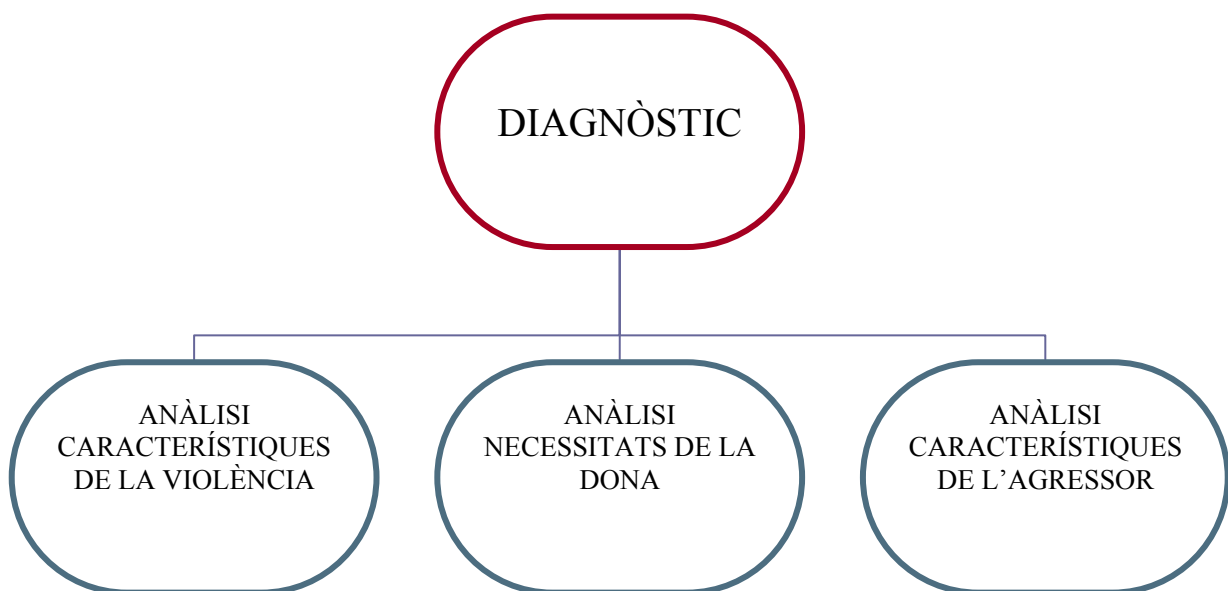
En definitiva, els xiquets testimonis de violència no ixen il·lesos d'aquestes situacions i necessiten d'especial atenció professional. El temps no sempre esborra el dany, però malgrat tot, estem convençudes que una infància infeliç no té perquè determinar negativament la vida adulta. Per això són necessaris recursos especialitzats en atenció a menors víctimes de violència familiar, ja que en l'actualitat són més aviat escassos.

3.3.3. Diagnòstic del cas.

El diagnòstic significa aportar els elements fonamentals i suficients que expliquen una realitat determinada, per poder programar una acció transformadora. El seu objectiu no és només el coneixement d'una situació, sinó també la fonamentació i planificació de l'acció. El diagnòstic ens aportarà els següents elements (*Alwin de Barros, Jiménez de Barros i Quesada de Greppi, 1982*):

- El coneixement de la realitat en la qual hem d'intervenir, tant en la seua dimensió interna com en la seua relació amb l'entorn.
- La identificació dels principals problemes que l'afecten.
- Una jerarquització dels problemes.
- Una especificació dels recursos que podem aplicar.
- Un estudi en profunditat d'aqueixos problemes.
- Un pronòstic del desenvolupament que tindrà la situació si no s'intervé.

En conseqüència, una vegada realitzada la recollida d'informació sobre tots els aspectes i problemàtiques d'una situació de violència en la qual s'ha d'intervenir, podem passar al diagnòstic del cas. Per a això analitzarem cada un dels següents aspectes:



El diagnòstic es basa sempre en un estudi o recollida de dades que, relacionades entre si, permeten arribar a una síntesi i una interpretació. La majoria de les professions basa els seus diagnòstics en una taxonomia, uns símptomes, trastorns... (*Teresa Rossell 1987*). Però en el camp del Treball Social i la Psicologia no hi ha aquesta taxonomia. En les problemàtiques socials ocorren una conjunció de factors interrelacionats que, generalment, no tenen una sola causa, o en les quals és molt difícil establir correlacions directes de causa-efecte, no hi ha criteris objectivables per analitzar-les.

Les condicions psicosocials de les temàtiques les quals tractem són tan diverses, la normalitat i l'anormalitat són tan variades, que fan molt difícil establir classificacions útils que ens servisquen de referència en els casos particulars.

En la majoria de les situacions la professional ha de definir en una sola entrevista quin és la situació, quin és el problema i oferir una resposta, la qual cosa significa una gran incertesa i responsabilitat, atès que estem tractant amb éssers humans en situació de vulnerabilitat i/o perill. En algunes situacions podem accedir a denúncies, parts de lesions, documents legals, informes socials, proves psicològiques... En altres el nostre treball es basarà en hipòtesis més o menys comprovades.

També hem d'establir un pronòstic, el qual constitueix una part del diagnòstic que indica les possibilitats de reversibilitat de la situació que estudiem i els mitjans que serien necessaris per a millorar-la.

a) Anàlisi de les característiques de la violència.

Un dels principals elements a analitzar a l'hora de realitzar el diagnòstic és sense dubte el tipus de violència amb el qual ens enfrontem, ja que com hem dit, no en tots els casos és igual. Exposem tot seguit la classificació de la violència que realitzen diversos autors.

- *Perrone i Nannini (1997)* diferencien entre dues formes distintes de violència: la violència agressió i la violència càstig.

La violència agressió es produeix entre persones vinculades en una relació de tipus simètric, és a dir, igualitària. En una relació simètrica, A i B són en situació de rivalitat i en actitud d'escalada. Si A defineix un valor, B dóna a l'hora una nova definició amb la qual cosa provoca a A. Els *partenaires* reivindiquen el mateix estatus i s'esforcen a establir i mantenir la igualtat entre si.

La violència càstig es produeix entre persones implicades en una relació de tipus complementari, és a dir, desigual. En una relació complementària, A i B estan d'acord sobre la definició del paper i el lloc que li correspon a cada un. Hi ha una adaptació mútua: A defineix un valor i B l'accepta. Els *partenaires* no tenen igual estatus. El model es basa en l'acceptació i la utilització de la diferència que hi ha entre els dos individus.

Simetria i complementarietat no s'exclouen en la interacció. En el curs de l'aprenentatge social, un dels estils, simètric o complementari s'internalitza de manera prevalent, encara que no exclusiu.

En la relació simètrica la violència pren la forma d'agressió: tant un com l'altre reivindiquen el mateix estatus de força i poder. L'escalada de violència desemboca en una agressió mútua. Darrere de l'agressió sol haver un parèntesi de complementarietat denominada pausa complementària. Qui va executar l'acte violent demana perdó, passa a la posició baixa i pot encarregar-se de curar a qui ha patit la violència. Aquest abandona momentàniament l'enfrontament i accepta que l'atenguen, vivint-se en conseqüència un moment de reconciliació. Durant aquest període un dels actors pot demanar ajuda fora del sistema.

En la violència agressió la identitat i l'autoestima estan preservades: l'altre és existencialment reconegut.

En la relació complementària, la violència pren la forma de càstig i s'inscriu en el marc d'una relació desigual. Un dels actors reivindica una condició superior a la de l'altre i s'atorga el dret d'infligir patiment a qui considera d'una classe inferior a la seua. Es tracta d'una relació de desigualtat, la violència és unidireccional i íntima. Qui exerceix la violència es considera existencialment superior a l'altre, i aquest en general ho accepta. Quan aquest tipus de violència ocorre entre adults, per exemple, entre un home i la seua parella, qui controla la relació imposa el càstig a l'altre per mitjà de colps, privacions o humiliacions.

En la violència càstig no hi ha pausa. L'actor emissor considera que ha de comportar-se així i, sovint, l'actor receptor està convençut que ha de conformar-se amb la vida que li imposen. Aquesta violència roman amagada, pren un caràcter íntim i secret. El maltractat presenta un important trastorn de la identitat, el seu sentiment de deute respecte de qui el castiga el mena a justificar els colps i sofrir-los sense dir res. L'actor emissor sovint és rígid, sense cap empatia, impermeable a l'altre i a la seua diferència, excepte en allò que aquesta poguera ser perillosa per a si mateix. Presenta moltes d'idees fixes, repeticions i comportaments destinats a rectificar tot allò que és diferent de si mateix.

En la violència càstig la identitat de la persona en posició baixa està afectada, atès que se li nega el dret a ser un altre. La persona que ocupa la posició alta només té una mínima consciència de la violència i un confús sentiment de culpabilitat.

Cal remarcar que la majoria de les situacions de violència domèstica que atenem als recursos socials, s'inscriuen dins de relacions de tipus complementari.

L'accés a aquests sistemes complementaris resulta summament difícil perquè no hi ha pausa i perquè, a més a més, ens trobem davant d'un consens fal·laç en quant a la disparitat de la relació.

- *J.A. Cobo Plana (1999)* parla de formes clíniques de violència i les diferencia:

Segons aquest autor, és possible considerar distints tipus o formes clíniques en la violència domèstica. Les descripcions que veurem tot seguit correspondrien a formes pures. Tanmateix, és habitual trobar formes de violència que no compleixen tots els criteris de la forma pura.

Malgrat això, és necessari establir un diagnòstic per quant aquest condicionarà un tractament (una intervenció) que pugui ser diferent segons la forma clínica que hem establert. Diferencia les formes clíniques de violència en els següents tipus:

Violència única o aïllada. Criteris de diagnòstic:

Relatiu a l'objectiu de l'agressió.	És una agressió que busca el dany previsible en el trauma produït. No comporta submissió ni humiliació.
Relatiu a la direcció de l'agressió.	Hi ha violència bidireccional fruit de l'acció-reacció, però aquesta no necessàriament coincidirà en intensitat.
Relatiu als antecedents d'altres agressions.	No hi ha agressions anteriors.
Relatiu als antecedents d'agressions a altres víctimes del medi familiar.	No hi ha agressions anteriors.
Relatiu al futur.	No es detecta un risc lògic de futures agressions.
Relatiu a les circumstàncies ambientals que han condicionat l'agressió.	Es tracta d'una circumstància extraordinària que no s'ha de repetir necessàriament.

Violència reiterada. Criteris de diagnòstic:

Relatiu a l'objectiu de l'agressió.	És una agressió que busca el dany previsible en el trauma produït. No comporta submissió ni humiliació.
Relatiu a la direcció de l'agressió.	Hi ha violència bidireccional fruit de l'acció-reacció, però aquesta no ha de coincidir en intensitat necessàriament.
Relatiu als antecedents d'altres agressions.	Poden haver agressions anteriors que no obeeixen a cap tipus de costum o repetició de circumstàncies. No hi ha tendència a l'aggravació d'aquestes agressions.
Relatiu als antecedents d'agressions a altres víctimes del medi familiar	Poden haver-ne però no obeeixen a cap tipus de costum o repetició de circumstàncies. No hi ha tendència a l'aggravació d'aquestes agressions.
Relatiu al futur	Poden haver agressions futures però sempre condicionades per la concatenació de circumstàncies especials. No hi ha tendència a l'aggravació de les agressions.
Relatiu a les circumstàncies ambientals que han condicionat l'agressió.	Poden reiterar-se en el temps però no estan subjectes a periodicitat.
Relatiu a les circumstàncies personals dels protagonistes.	No hi ha situacions patològiques.

Violència continuada. Criteris de diagnòstic:

Relatiu a l'objectiu de l'agressió.	És una agressió que busca un efecte diferent al que és d'esperar pel mecanisme traumàtic utilitzat. Es possible que comporte submissió i humiliació.
Relatiu a la direcció de l'agressió.	Hi ha violència unidireccional pràcticament exclusiva de l'agressor cap a la seua víctima. L'excusa del començament de l'agressió és totalment desproporcionada.
Relatiu als antecedents d'altres agressions.	És habitual que hagen agressions anteriors que poden obeir a algun tipus de costum o repetició de circumstàncies. No hi ha tendència a l'aggravació d'aquestes agressions.
Relatiu als antecedents d'agressions a altres víctimes del medi familiar	Poden haver-ne però no obeeixen a cap tipus de costum o repetició de circumstàncies. No hi ha tendència a l'aggravació d'aquestes agressions.
Relatiu al futur	Tendència a futures agressions subjectes a periodicitat. No hi ha tendència a l'aggravació de les agressions.
Relatiu a les circumstàncies ambientals que han condicionat l'agressió.	No requereix habitualment cap circumstància específica. Pot ser-hi en qualsevol ambient, no requereix estímuls externs. Fins i tot, les víctimes poden predir quan es produirà.
Relatiu a les circumstàncies personals dels protagonistes.	És possible trobar històries d'abundants trastorns mentals i del comportament però de baixa intensitat.

Violència progressiva. Criteris diagnòstics:

Relatiu a l'objectiu de l'agressió.	És una agressió que cerca el dany directe, fins i tot quan posteriorment apareix el penediment. Pot comportar simultàniament submissió i humiliació.
Relatiu a la direcció de l'agressió.	Pot haver violència bidireccional però sempre hi ha un enorme desequilibri.
Relatiu als antecedents d'altres agressions.	Hi ha agressions anteriors que no obeeixen a cap tipus de costum, però sí que és possible que es reiteren en algunes circumstàncies. Augment de la gravetat de les conductes, dels mitjans utilitzats o dels elements acompanyants (amenaces).
Relatiu als antecedents d'agressions a altres víctimes del medi familiar	Poden haver-ne i és necessari investigar-los pel risc d'objectius múltiples en la mateixa família.
Relatiu al futur	Hi ha un risc real de futures agressions i el seu final és la lesió greu o la mort, si no es talla l'escalada de violència.
Relatiu a les circumstàncies ambientals que han condicionat l'agressió.	És important controlar els moments de canvi en la relació dels protagonistes, ja que sempre signifiquen un escaló més alt de perill. Quan la víctima planteja la seua autonomia l'agressor reaccionarà amb un penediment. Davant la negativa de la víctima a reiniciar la relació, és presumible el salt a la violència desencadenada.
Relatiu a les circumstàncies personals dels protagonistes.	Trastorns de control d'impulsos, dificultat de relacions socials en general, podent anar acompanyat de consum d'alcohol i tòxics (sobre tot cocaïna).

Violència desencadenada. Criteris diagnòstics:

Relatiu a l'objectiu de l'agressió.	Cerca la lesió greu o la mort com la única forma d'evitar que les coses avancen. Té per objecte el control sobre la persona agredida o el control de la situació que pareix que se li escapa de les mans a l'agressor.
Relatiu a la direcció de l'agressió.	Pot haver violència bidireccional però sempre hi ha un enorme desequilibri entre víctima i agressor.
Relatiu als antecedents d'altres agressions.	Hi ha agressions anteriors del tipus de les comentades, i conductes encaminades al compliment de les amenaces. Es produeixen agressions del tipus explosió.
Relatiu als antecedents d'agressions a altres víctimes del medi familiar	Poden haver-ne i és necessari investigar-los pel risc d'objectius múltiples en la mateixa família de lesions greus.
Relatiu al futur	La seua fi, si no es controla, és la lesió greu o la mort.
Relatiu a les circumstàncies ambientals que han condicionat l'agressió.	És important controlar els moments de canvi en la relació dels protagonistes, ja que sempre signifiquen un escaló més alt de perill. Especialment perillós és el moment de la negativa de la víctima a reiniciar la convivència.
Relatiu a les circumstàncies personals dels protagonistes.	Trastorns de control d'impulsos, deliri zelotípic, histrionisme, narcisisme, dificultat de relacions socials en general, podent anar acompanyat de consum d'alcohol i tòxics (sobre tot cocaïna).

Quan analitzem les característiques de la violència per a fer el diagnòstic del cas ens referirem a ítems com de quina manera ocorre el maltractament, amb la finalitat de poder elaborar un mapa de la situació de violència (*Perrone, 1997*). Necessitem obtenir aquestes dades com a mínim, per a poder fer-nos una idea de la gravetat dels comportaments i les accions violentes i poder així elaborar un bon diagnòstic, tenint en compte que si no aprofundim, la dona pot minimitzar aquests fets o pot estar tan acostumada a ells que no els done importància. Aquests ítems serien:

- Tipus de maltractament. Es important definir si el maltractament és físic, psíquic, sexual, econòmic, social..., o una barreja de tots.
- Forma en què es produeix. Hem d'orientar la nostra entrevista de manera que coneguem si l'agressor posseeix armes i les utilitza contra la dona, si l'agressió es produeix amb un altre tipus d'objectes, o amb punyades, cops de peu, si hi ha situacions de captivitat, etc.
- Comportaments agressius de l'actor de la violència a nivell familiar i social. Necessitem saber si hi ha maltractament a altres persones, si habitualment té altres comportaments delictius, si maltracta als seus fills i filles, als animals domèstics, si té actituds irracionals, comportaments descontrolats, conducció temerària, si li bota foc als mobles o altres béns...
- Duració i freqüència amb què apareix. Caldrà saber si les accions violentes es produeixen amb freqüència diària, setmanal..., i quan dura cada una, malgrat que és difícil quantificar (poden oscil·lar entre els 15 minuts a varies hores, i fins i tot dies en les situacions de captivitat).
- Lloc en el qual ocorre. Es important saber si a l'agressor no li importa que haja testimonis de les seues accions o si evita força que algú el veja; si es tracta d'una

persona amb baix control d'impulsos i per a ell qualsevol lloc és bo per iniciar un comportament agressiu (un centre comercial, un cine, un hospital, un restaurant...) o espera a estar en el domicili. També ens resultarà d'interès saber si no li importa que estiguen presents amics, familiars o fins i tot els seus propis fills o filles.

- Motius que al·lega l'agressor per a la seua violència. Hem de saber si hi ha possibles temes desencadenants de la seua actitud (quan es parla de temes econòmics, o d'algun familiar, o de la cura dels fills...) o si pel contrari no és necessari res en absolut perquè esclate la seua violència. D'aquesta manera podem saber si es pot treballar en la prevenció temporal d'alguns episodis de violència o no.
- Tipus de violència. De gran importància és que coneguem davant de quin tipus de violència ens trobem, segons les diferenciacions dels autors que hem vist anteriorment, per poder avaluar la gravetat de la situació, i de les possibles reaccions i trajectòria de l'agressor.
- Aïllament social i familiar. Analitzant les característiques de l'entorn sociofamiliar podrem saber si la dona compta amb algun familiar, amic, etc. que la pugui ajudar temporalment i quin tipus de suport pot ser aquest: allotjament, manutenció, suport econòmic, suport emocional, tot tipus de suport... De gran interès serà saber quina és l'actitud de la família davant del problema, si el reconeixen i en són conscients de què significa. També és important conèixer la relació de la dona amb la seua xarxa social i la seua integració en la comunitat. Si la dona no compta amb aquests suports haurem de recórrer als recursos assistencials.
- Hem de conèixer si l'agressor té comportaments de persecució obsessiva: trucades telefòniques, vigilància en el treball, mitjançant correu electrònic, amenaces a

familiars o amics, caràcter possessiu i gelós...

- Si hi ha abús de substàncies tòxiques o alcohol i/o antecedents psiquiàtrics greus en l'agressor, si està en tractament o no per aquests temes.
- Si s'observa un augment de la intensitat de la violència al llarg del temps, o si aquesta sempre es manté en la mateixa intensitat, cosa que seria bastant infreqüent com hem vist anteriorment en parlar de la intensitat creixent de la violència.
- Si a rel d'agressions anteriors la dona ha tingut necessitat d'assistència mèdica o hospitalària.
- Si hi ha amenaces anteriors que hagen estat complertes.

En definitiva, es tracta de realitzar un profund diagnòstic de la violència per a concloure, després de l'entrevista, quina és la gravetat de la situació de violència que es viu en aqueixa llar, la probabilitat d'ocurrència, i prendre les mesures d'eixida del domicili que es consideren oportunes. D'aquesta manera, si la gravetat es considera lleu podrem realitzar una intervenció d'assessorament, planificació de la ruptura, interposició de denúncia, treball amb la xarxa familiar i social etc.

Però si la gravetat és de tal caràcter que perilla la integritat física i psíquica de la dona i/o menors, actuarem amb més urgència, buscant recursos d'acolliment per la dona i els seus fills i filles. Una vegada fora de l'abast de l'agressor, des dels recursos d'acolliment, les professionals d'aquests recursos treballaran aspectes com l'assessorament, temes legals, inserció laboral, escolarització dels menors, estat emocional de la dona etc.

b) Anàlisi de les necessitats de la dona.

▪ Percepció de la situació d'abús.

És necessari explorar la definició de violència que fa la família, de manera que ens permeta tenir accés a les creences que els distints membres tenen i ens ajude a comprendre les diferències entre les seues distintes posicions. És important tenir en compte que no és possible realitzar cap canvi sense comprendre el sistema de creences de la usuària, ni tampoc enfrontant-lo.

En aquest punt indagarem en l'anàlisi del sistema de creences que la dona té respecte de:

- L'atribució de la responsabilitat de l'acte violent, és a dir, com viu la dona la situació de maltractament. És important saber si la dona és conscient que el responsable de l'acte violent és l'agressor o si d'alguna forma el justifica i es considera ella la culpable per una determinada actitud, contestació, o pel seu comportament.
- Respecte a sí mateix i a la seua relació amb la persona violenta. Hem de conèixer què pensa fer en el futur respecte de la seua parella i la relació de violència. Així ella mateixa ens ajudarà a definir quines són les seues necessitats sentides i el seu desig de modificar o no la situació actual.
- Respecte a la gravetat de l'incident i el possible perill que comporta. Moltes dones no són conscients del perill que pot comportar seguir amb el seu agressor, perquè és el que han viscut sempre i consideren naturals aquests comportaments, o perquè continuen justificant l'agressor i el consideren incapaç de complir les seues amenaces. Saber fins a quin punt és conscient del perill que corren ella i els seus

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

fills i filles ens ajudarà a planificar un determinat tipus d'intervenció o un altre, com veurem més endavant.

- En cas que la dona opte per la ruptura amb l'agressor és important que conega la necessitat d'adoptar mesures d'autoprotecció, atès que, com hem vist, el moment de la ruptura és el que facilita l'aparició del que Cobo Plana denomina *violència desencadenada* i que pot ser el més perillós.
- Independentment de quina siga la percepció que la dona tinga de l'abús que pateix i a banda de quina siga la decisió que prenga respecte de la ruptura amb el seu agressor, és molt important que matisem que com a professionals, li donarem suport tantes vegades com necessite, ja que moltes vegades en justificar l'agressor, en minimitzar la violència, o simplement, quan la dona manifesta que no desitja trencar amb la seua parella, pot sentir-se culpable i pensar fins i tot que ens molestarem per això o que si torna més endavant al nostre servei no li prestarem atenció professional.

Situació familiar.

- Durant la fase d'exploració i diagnòstic tractarem de recollir informació sobre quin és el tipus de llar en el qual viu la dona: família nuclear, niu buit, família reconstituïda, família extensa... Hem de saber si aquesta constitueix la primera convivència en parella o si ha tingut parelles anteriors amb les quals ha viscut. Si ha rebut maltractaments per part de parelles anteriors o si és la primera vegada que li ocorre. Si hi ha menors dins del nucli familiar i si aquests també són sotmesos a maltractament directe o indirecte o si contràriament l'agressor respecta els menors.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Una altra dada a destacar és si hi ha en el nucli familiar altres problemàtiques a més de la de violència: precarietat econòmica, desocupació, malaltia mental, problemes de salut o de discapacitat, necessitat de fer-se càrrec d'altres familiars, aïllament social i familiar...
- Quina és l'etapa del cicle vital en el qual s'hi troba la família: parella constituïda recentment, família en la qual naix el primer fill o filla, família amb fills adolescents, niu buit...
- Hem de traçar el mapa relacional familiar i establir quines són les aliances, les triangulacions¹⁰...
- Conèixer si hi ha antecedents de maltractament en les famílies d'origen, per saber si la dona ha après al llarg de la seua existència que la violència és un mecanisme de comunicació i de relació normalitzat o si ha interioritzat que de poc val enfrontar-se a ella. Saber si parla clarament de la violència que pateix o si la minimitza perquè és alguna cosa ja viscuda i, en conseqüència, naturalitzant-la.
- Conèixer si els episodis de violència apareixen immersos en una crisi ¹¹(de

¹⁰ - Aliances: és una situació en què dos o mes membres d'un sistema s'unixen en una empresa, interès o actitud, sense que amb eixa unió es persegueix el perjudici d'un tercer. Per exemple en els subsistemes fraternals (per a convèncer els pares per a l'hora de tornar a casa...).

- Coalicions: es podria definir com una aliança perversa i sempre es realitza en contra d'algú.

- Triangulacions: es referixen a l'expansió d'una relació diàdica saturada de conflictes amb la finalitat d'incloure a un tercer (fill, professional,...)

¹¹ Segons Pittman, apareix una crisi quan una tensió afecta un sistema i requereix un canvi que s'aparta del seu repertori usual. Els límits s'afluixen, permetent l'entrada al sistema. Les regles i rols es confonen. Les expectatives i prohibicions es relaxen. Metes i valors perden importància podent arribar a desaparèixer. Es reviu conflictes irresolts que acaparen excessiva atenció.

La tensió pot definir-se segons diversos paràmetres: Manifesta o oculta. Aïllada o habitual. Permanent o temporal. Real o imaginària. Universal o específica. Forces intrínseques a la família o bé forces extrínseques.

desenvolupament, estructural, de desemparament o inesperada) (*Pittman, 1990*).

- Un altre element que ens pot servir d'indicador a l'hora d'establir un diagnòstic de la situació familiar és saber si han hagut temptatives de ruptura amb anterioritat; quins elements o quin incident va provocar la decisió de la ruptura; a qui va acudir la dona després de la ruptura (pares, amics, germanes, segona vivenda...); si va interposar denúncia en aqueixa ocasió i si la va retirar temps després; què va ocórrer perquè tornara amb el seu agressor (promeses de canvi de conducta, perdó, llàstima per l'agressor, amenaces de més dany, amenaces de danyar a altres persones, estima cap a l'agressor...). En què es diferencia aquesta situació actual de les anteriors. Conèixer aquests elements ens farà saber si aquesta ocasió pot ser la definitiva en la ruptura o pel contrari estar previngudes de que malgrat la nostra intervenció, és possible que la història es repetisca i la dona li done una altra oportunitat a l'agressor.
- Possibles xarxes de suport social i familiar que tinga la dona per afrontar una possible situació de ruptura. Aquí diferenciarem entre:
 - Suport afectiu i emocional en forma de reforç a la dona en la presa de decisions i en la seua nova trajectòria vital,
 - Suport econòmic per a la subsistència temporal de la dona i els seus fills i filles mentre troba un treball remunerat,
 - Acolliment en la llar de familiars o amistats mentre troba un altre

Quan la tensió es defineix amb claredat es torna tangible i específica i això assenyalava el camí cap al canvi. Quan la tensió és confusa, la crisi s'estén sense necessitat i pot tornar-se incontrolable.

Pittman diferencia entre distintes categories de crisi, (basades en la naturalesa de la tensió): Desgràcies inesperades, crisi de desenvolupament, crisis estructurals, crisi de desemparament. Pittman III, F.S.: Moments decisius: Teràpia de famílies en situacions de crisi. Edit. Paidós Teràpia Familiar, Barcelona

allotjament alternatiu,

- Tot tipus de suport.
- Existència de figures de *relais* dins del sistema familiar (Perrone, 1997).¹²

Situació econòmica.

Un dels elements que més clars hem de tenir darrere de l'entrevista amb una dona víctima de maltractaments és si compta amb mitjans per eixir endavant en cas que opte per la ruptura amb l'agressor o si pel contrari hem de tramitar ajudes econòmiques de Serveis Socials (ajudes d'emergència, prestació econòmica reglada...) o les ajudes que proposa la Llei Orgànica de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere, com hem vist al capítol primer. És a dir, amb quins recursos econòmics compta o pot comptar en un futur. Tenir clar això és molt important per a la dona ja que la incertesa sobre els recursos econòmics pot fer que s'ature en la presa de decisions. En canvi, si veu una alternativa per petita que aquesta siga, pot plantejar-se un futur sense dependre econòmicament de l'agressor.

Els ingressos econòmics de la dona poden procedir del seu propi treball remunerat o també de l'ajuda de l'entorn familiar.

Situació laboral.

Hem de conèixer aquest aspecte per saber si la dona posseeix un treball remunerat suficient per mantenir-se ella i la seua família, o si els seus ingressos no són suficients per tractar-se d'un treball a mitja jornada, per hores, sense contracte, en precari...

¹² Un *relais* pot ser: Un lloc o una persona intermediària entre altres dos. El *relais* s'activa quan detecta una pertorbació en la "estabilitat ideal de la relació". Generalment, la seua intervenció apunta a evitar que s'amplifiquen els trastorns que van donar origen al senyal. La família, els treballadors socials, la policia o la justícia poden exercir el paper de *relais*. La persona o instància que intervé potser podrà parar la violència, però al mateix temps eviten a les parts el tindre que fer-ho per si mateixos. Perrone, R. i Nannini, M. (1997): "*Violència i abusos sexuals en la família: un abordatge sistèmic i comunicacional*". Buenos Aires, edit. Paidós Teràpia Familiar.

En cas que no tinga treball haurem d'orientar-la més endavant quant a la seua inserció laboral i/o reciclatge professional. Serà necessari aquí avaluar les característiques de la vida laboral, per tal de possibilitar la inserció en el mercat laboral. Al mateix temps, cal analitzar els dèficits i recursos formatius, per orientar respecte de la capacitació professional i derivar a les instàncies oportunes en aquesta matèria.

Allotjament.

És necessari saber en el diagnòstic de la situació, si la dona que ha eixit del seu domicili per una nova agressió o perquè ha decidit la ruptura immediata, té allotjament fins que l'agressor isca del domicili conjugal i ella estiga segura per tal de tornar a casa. Si no es així haurem d'explorar i orientar-la per a contactar amb amistats o familiars que la puguen acollir temporalment.

Si no té un allotjament alternatiu temporal haurem d'acudir als recursos residencials, per la qual cosa haurem d'elaborar el corresponent informe social d'ingrés en un centre d'acolliment o en un centre residencial.

És molt important tenir present que el fet de que una dona isca de casa i acudisca a les instàncies policials, sanitàries o assistencials no significa que haja decidit trencar amb el seu agressor, ja que en ocasions, les eixides urgents del domicili es produeixen per evitar una agressió que s'està produint o que està a punt de produir-se, i per això busca ajuda immediata.

Però això no significa que tinga una decisió madurada d'abandonar l'agressor i/o denunciar-lo, sinó que més aviat, ha estat un recurs de fugida per evitar un dany imminent. Com a conseqüència d'açò, sorgeix un important dubte entre les professionals sobre que fer davant els casos en les quals som coneixedores d'una situació de violència i per tant tenim l'obligació de denunciar, però al mateix temps la pròpia víctima ens demana que no vol que això trascendisca, que podem posar-la en un perill pitjor, i que la seua única voluntat es informar-se, i nosaltres tenim el deure professional de mantenir la confidencialitat de la informació que ella ens proporciona i respectar la seua voluntat.

En aquestes circumstàncies, prou comuns per altra banda, caldrà valorar cada situació particular sospesant el risc que es corre en cada actuació. No hi ha fórmules màgiques a seguir perquè cada cas és diferent

Estat emocional.

En situacions d'alta emocionalitat el processament de la informació es veu dificultat. En conseqüència és imprescindible avaluar quin és l'estat emocional en el qual s'hi troba la dona per assegurar-nos que la informació siga compresa adequadament.

Un diagnòstic adequat sobre les repercussions de les situacions de violència viscudes pot donar-nos informació valuosa a l'hora de planificar la intervenció; caldrà explorar si apareix síndrome ansiosodepressiva, si s'ha desenvolupat trastorn per estrès posttraumàtic, etc.

En el moment en el qual la dona es posa en contacte amb la xarxa professional és molt important considerar quina és la seua motivació per fer-ho. No és el mateix una dona que ens diu que vol *donar-li una lliçó, perquè se n'adone del què fa i canvie*, que una dona que verbalitza *no puc més, estic espantada però vull deixar-lo definitivament*. En el primer cas la dona no ha pres la determinació de trencar, sols vol espantar a la seua parella, mentre que en el segon cas es possible que la ruptura siga definitiva. Per tant la nostra intervenció serà diferent en cada cas.

L'anàlisi dels recursos personals de la dona és imprescindible a l'hora de planificar la intervenció: habilitats socials, asertivitat, capacitat de resolució de problemes, nivell d'autonomia etc. Depenent del nivell d'autonomia i independència personal, la intervenció haurà de tenir en compte un nombre major d'àrees a treballar.

La psicòloga avaluarà les repercussions de les situacions de violència viscudes, tant en la dona com en els membres de la família implicats: la por, els sentiments d'indefensió, les expectatives respecte del futur..., i el grau de dependència emocional respecte de l'agressor. Amb això tindrem informació sobre el grau d'autonomia de la dona.

Coneixements i nivell d'informació.

D'acord amb els coneixements que la dona tinga quant als següents aspectes i de les seues habilitats socials i estat emocional, serà necessari realitzar un acompanyament més intens o menys:

- Com interposar una denúncia per maltractaments i el procés judicial posterior, petició d'ordre d'allunyament, ordre de protecció...
- Temes legals relacionats amb el procés de separació matrimonial, dissolució de parelles de fet, guàrdia i custòdia dels fills i les filles, denúncies, etc.
- Coneixement dels recursos comunitaris als quals es pot accedir.

c) Anàlisi de les característiques de l'agressor.

Hem vist anteriorment els tipus de violència que descriuen alguns autors i que convé conèixer pel nostre diagnòstic del cas. Per tal de planificar la nostra intervenció professional serà també necessari saber les característiques de l'agressor.

Malgrat que no es pot parlar de que haja un únic perfil d'home maltractador, sí que podem assenyalar alguns trets que els caracteritzen (*Fernández-Montalvo i Echeburúa, 1997*):

- Tenen creences equivocades sobre els papers sexuals i la inferioritat de la dona.
- Tenen idees distorsionades sobre la legitimació de la violència com a forma de resoldre conflictes.

Apunten aquests autors una sèrie de senyals d'alerta que es donen en l'home potencialment violent a tenir en compte:

- Són molt sensibles a les frustracions.
- Posseeixen habilitats de comunicació molt limitades.
- Manquen d'estratègies adequades per solucionar problemes.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Els contratemps són viscuts com a amenaces i actuen en aquestes persones com a desencadenants de la violència contra la seua parella.
- Són excessivament gelosos.
- Molt possessius, la dona és de la seua única propietat i en conseqüència poden fer amb ella el que consideren. Ella no és una persona autònoma, sinó que existeix en funció d'ell.
- S'irriten fàcilment quan se'ls posen límits.
- Tenen un baix control d'impulsos.
- Solen culpabilitzar a altres dels seus problemes, sobre tot a la dona que és a qui tenen més prop. Ell mai no és responsable de res.
- Experimenten canvis bruscos d'humor sense motiu aparent.
- Ja ha maltractat a altres dones anteriorment (a les seues mares, germanes, exparelles...).
- Posseeixen baixa autoestima, sols s'envaleixen en arribar a casa.

En la lluita contra la violència de gènere durant molt de temps sols s'ha tingut en compte la víctima i les conseqüències que per a ella té la violència. No es prestava atenció a l'agressor més que a nivell punitiu, malgrat de ser el protagonista principal. Fins i tot alguns professionals manifestaven que no pagava la pena invertir en tractaments per l'agressor, o que els diners d'aqueixos tractaments seria millor destinar-los a les víctimes. En els últims anys ja han començat a aparèixer programes de tractament per agressors que considerem necessaris atès que:

- L'agressor és l'autor de la violència, si no es treballa amb ell no estarem intervenint a nivell de prevenció primària.
- Si la seua parella trenca amb ell, trobarà una altra dona al cap de poc temps que es convertirà en una altra nova víctima, per tant el problema de la violència no estarà resolt.
- Les mesures punitives han demostrat no ser eficaces en aquests casos, ja que quan l'agressor ix de la presó, si és que arriba a ingressar, cerca venjar-se *del dany que li ha provocat la seua dona*.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- S'ha argumentat que els tractaments per agressors són cars, però cal tenir en compte que la permanència en presó dels agressors costa també molts diners, així com l'assistència sanitària, policial, social i psicològica a les víctimes.
- També s'ha argumentat que els resultats d'aquests tractaments són escassos, sense tenir present que per cada agressor que no reincidisca (per pocs que siguin) hi haurà una víctima menys.
- Per un altre costat, com a professionals no tenim *dret d'admissió* sobre qui té dret o no a rebre atenció o tractament.¹³

El programa d'intervenció amb agressors que proposen *Fernández-Montalvo i Echeburúa (1997)*, consta de 15 sessions d'una hora i periodicitat setmanal. Es desenvolupa a nivell individual i grupal i es treballen aspectes psicopatològics com la ira descontrolada, ansietat i estrès, gels patològics, consum abusiu d'alcohol, dèficit d'assertivitat i de comunicació, dèficit en la resolució de problemes, idees distorsionades sobre els rols sexuals i sobre la utilització de la violència, dèficit en autoestima i dèficit en les relacions sexuals.

Els components que intervenen en la conducta violenta dels agressors segons Echeburúa (1998), es detallen tot seguit:

- Actitud d'hostilitat. Pot ser resultat d'estereotips sexuals masculistes relacionats amb la necessitat de submissió de la dona, de l'existència de gels patològics o de considerar que la violència és una estratègia adequada per a relacionar-se amb els altres. L'hostilitat deriva d'actituds i sentiments negatius desenvolupats per una avaluació negativa general de les conductes de la parella, que generen un impuls a fer mal.

- Estat emocional d'ira. La ira pot variar en intensitat, des d'una irritació lleu, fins la ràbia intensa. Aquesta emoció interactua i es veu amplificada per una actitud d'hostilitat, records

¹³ Canet Benavent, E (2000) "*El tratamiento y reinserción en los delitos contra la mujer*". Article publicat a la pàgina web de AHIGE (Asociación de Hombres por la Igualdad de Género) i a la Revista Trabajo Social Hoy nº 27 .1er trimestre 2000. Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid. (pag. 102 a 106).

de situacions negatives anteriors que activen pensaments, o bé per estímuls que generen molèsties i que són aliens a la parella (com dificultats laborals, problemes econòmics...).

La manifestació de la ira no és una cosa insana per si. De fet, si es reprimeix de manera sistemàtica, poden aparèixer alteracions psicossomàtiques (úlceres gastroduodenals, problemes cardiovasculars, etc.) o provocar explosions descontrolades intermitents i de conseqüències impredecibles. L'expressió de la ira de forma apropiada és una eina adequada per canalitzar insatisfaccions i pot fer que millorem la relació amb els altres.

La ira insana, sorgeix de forma descontrolada, està acompanyada (malgrat que no sempre) d'actituds hostils, genera conductes violentes i contribueix a deteriorar la relació amb els altres.

- Factors precipitants directes. El consum abusiu d'alcohol o drogues, sobre tot quan interactua amb les frustracions de la vida quotidiana en la relació de parella, contribueix a l'aparició de les conductes violentes.
- Repertori pobre de conductes i trastorns de personalitat. Els dèficits d'habilitats de comunicació i de solució de problemes impedeixen que els conflictes es resolguen d'una forma adequada. El problema s'agreuja quan també apareix suspicàcia, gelosia, autoestima baixa, manca d'empatia afectiva, necessitat extrema d'estima, etc.
- Percepció de vulnerabilitat de la víctima. Un home irritat pot descarregar la seua ira en una altra persona (mecanisme frustració-ira-agressió), però sol fer-ho únicament amb aquella persona que percep com a més vulnerable, que no té una capacitat de resposta enèrgica, i manca d'un entorn fort que la pugui recolzar. D'ací que les dones, els xiquets i els ancians siguin les persones més vulnerables i que la llar (el refugi de protecció per excel·lència) pugui convertir-se en un lloc de risc.

- El reforçament de les conductes violentes prèvies. Amb freqüència els comportaments violents previs han aconseguit l'objectiu desitjat, ja que la violència pot ser un mètode efectiu i ràpid per aconseguir el que es desitja. La submissió de la dona pot quedar també reforçada perquè, amb un comportament claudicant, en ocasions, aconsegueix evitar les conseqüències d'una conducta violenta per part de la parella.

Així doncs, la conducta violenta en la llar és el resultat d'un estat emocional intens (ira) que interactua amb unes actituds d'hostilitat, un repertori pobre de conductes (dèficit d'habilitats de comunicació i de solució de problemes) i uns factors precipitants (situacions d'estrès, consum abusiu d'alcohol, gels...), així com de la percepció de vulnerabilitat de la víctima.

Vicente Garrido (2001) realitza una classificació dels agressors que resumim a continuació:

Per un costat trobem l'agressor de tipus psicòpata que és aquell que:

- Aparenta ser una persona encantadora.
- Es molt mentider i ho fa de forma brillant.
- És una persona narcisista.
- Es considera superior als altres.
- Té una gran falta d'empatia, mai es posa en el lloc de les persones a les quals causa dolor.
- És incapaç de sentir emocions bàsiques com l'amor o la compassió, tan sols es vol a si mateix.
- Demostra una gran crueltat i absència de remordiment o culpa.
- Cerca aprofitar-se'n de la dona, controlar-la, tenir-la sota el seu domini. Ella li proporciona beneficis com estatus social i imatge; en definitiva és algú que li serveix i l'obeeix.

Per altre costat tenim l'agressor de tipus depenent que es caracteritza per:

- Té baixa autoestima, es considera un fracassat.
- Sent una gran impotència i incapacitat per fer front a la vida.
- Depèn emocionalment de la seua parella, considera que sense ella no és res.
- Tanmateix té una gran desconfiança cap a la seua parella.
- Sent gels irracionals per tot allò que envolta la dona (família, amigues, companys d'estudis, de treball...)
- Solen ser persones acomplexades amb sentiments d'inferioritat, i només se senten superiors amb les seues víctimes.
- Utilitza el maltractament com a única forma possible de resoldre conflictes.
- S'engalenteixen a casa utilitzant la violència contra la seua família.
- Vol tenir una bona relació amb la seua dona, però la seua inseguretats i la seua por li ho impossibiliten.

Segons aquesta diferenciació d'agressors que realitza Vicente Garrido, podem concloure que quan una dona se separa d'un agressor psicòpata possiblement aquest la perseguirà i l'empaitarà pel fet d'haver gosat incomplir les seues ordres i burlar la seua autoritat. Però d'hora aconseguirà una nova víctima per satisfer el seu ego i s'oblidarà de la primera.

Tanmateix, l'agressor depenent sent que estima realment a la seua parella (malgrat que siga un amor mal entès) i no pot viure sense ella. Considera que la seua vida sense ella no és res, perquè només amb ella se sent important i sense complexes. A aquest tipus d'agressor no li importen les denúncies, ni les ordres d'allunyament, ni la possibilitat de ser detingut o condemnat, i si la dona trenca amb ell és normal que la cerque, l'empaiti, intente aconseguir el seu perdó, l'amenace amb assassinar-la o amb suïcidar-se ell, i és bastant probable que ho faça. Aquest és el tipus d'agressor que normalment apareix en els mitjans de comunicació, de qui tots els veïns i familiars afirmen que *era una bellíssima persona, molt enamorat de la seua dona* i que ningú s'explica *que li ha pogut passar per a matar-la*.

És important a l'hora de realitzar un diagnòstic sobre un cas individual, saber amb quin tipus d'agressor ens trobem per conèixer les seues possibles reaccions i les estratègies que hauríem d'engegar. No obstant, cal destacar que no tots els agressors són cent per cent psicòpates o dependents i que no sempre les seues reaccions són previsibles. Com a professionals hem d'actuar tenint en compte sempre totes les possibilitats i sabent que en ocasions pot no estar en la nostra mà l'anticipació a les reaccions de l'agressor, i que tan sols ell és el responsable de les seues actuacions.

3.3.4 Planificació de la intervenció.

Una vegada hem realitzat el diagnòstic del cas, hem de passar a planificar la nostra intervenció. La planificació naix com a conseqüència de que els recursos que hi ha per resoldre una situació problemàtica són escassos. En no ser suficients per resoldre aquesta situació es fa necessari establir estratègies i prioritats, determinar objectius mediats i immediats i formular una sèrie de pronòstics sobre la situació futura (*Espinoza, 1984*).

Quan no es planifica es produeix un malbaratament de recursos, una descoordinació de les actuacions, es multipliquen els esforços i en conseqüència, s'afegeixen més dificultats a les que ja hi ha en les situacions de violència. Aquesta planificació és necessari que es faça tant a nivell tècnic (la que realitzem les professionals en el nostre treball) com polític, ja que és necessari determinar les actuacions de cada organisme, coordinar-les a nivell institucional i aportar els recursos econòmics necessaris, atès que, com és lògic, sense recursos difícilment podem acabar amb la violència.

La planificació tindrà com a objectiu integrar de forma estructurada tots els elements necessaris per engegar la intervenció i pel seu seguiment, permetent la seua acomodació d'acord amb l'evolució del cas.

La planificació de la nostra intervenció la realitzarem en base als resultats del diagnòstic, és a dir, segons les necessitats manifestades i detectades i d'acord amb la presa de decisions de la dona. Mai realitzarem cap intervenció sense que ella siga partícip i coneixedora.

Caldrà que recordem que:

PLANIFICACIÓ DE LA INTERVENCIÓ = RESULTATS DEL DIAGNÒSTIC + DECISIÓ DE LA DONA.

3.3.5 Intervenció.

La intervenció és aquella fase de la nostra actuació en la qual posarem en marxa tot allò anteriorment dissenyat junt amb la dona. Aquest element de *junt amb la dona* és important atès que és ella qui ha de decidir finalment què es farà després de la informació i l'assessorament que li hem proporcionat. No actuarem sense el seu consentiment i quan realitzem alguna de les accions programades deixarem que siga ella qui les duga a terme, tan sols serem un acompanyament. Hem de respectar en tot moment el fet que estem davant de persones adultes i que passat un temps la nostra presència ha de ser innecessària.

Una vegada obtinguts els resultats del diagnòstic del cas, és el moment adequat per elaborar el pla d'intervenció per mitjà del qual es pretén facilitar la presa de decisions, el procés d'adaptació a la nova situació, i la millora de les relaciones familiars i socials.

Respecte a facilitar l'adaptació de la dona a la seua nova situació, és interessant assenyalar que conflueixen nombroses fonts d'estrès que poden obstaculitzar aquest procés. Per exemplificar algunes de les dificultats inherents a aquest procés podríem utilitzar els paràmetres d'*Holmes i Rahe (1967)* sobre el grau d'estrès que comporten distints successos vitals.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

GRAU	SUCÉS EN LA VIDA	VALOR MITJÀ
1	Mort del cònjuge	100
2	Divorci	73
3	Separació matrimonial	65
4	Compliment de sentència penal	63
5	Mort d'un familiar proper	63
6	Lesions personals o malaltia	53
7	Matrimoni	50
8	Acomiadament del treball	47
9	Reconciliació matrimonial	45
10	Jubilació	45
11	Canvi en la salut d'un familiar	44
12	Embaràs	40
13	Trastorns sexuals	39
14	Un nou membre en la família	39
15	Reajustament en els negocis	39
16	Canvi en l'estat financer	38
17	Mort d'un amic íntim	37
18	Canvi de professió	36
19	Canvi en el nombre de discussions amb el cònjuge	35
20	Hipoteca o préstec per a una compra important (una casa o altres)	31
21	Judici hipotecari o per préstec	30
22	Canvi de responsabilitats en el treball	29
23	Fill o filla que abandona la llar	29
24	Problemes amb parents polítics	29
25	Èxits personals excel·lents	28
26	Esposa que comença o deixa de treballar	26
27	Inici o fi de l'escola	26
28	Canvi en les condicions de vida	25
29	Correcció d'hàbits personals	24
30	Problemes amb el seu superior	23
31	Canvis en les condicions i horaris de treball	20
32	Canvi de residència	20
33	Canvi d'escola	20
34	Canvi en les diversions	19
35	Canvi en les activitats de l'església	19
36	Canvi en les activitats socials	18
37	Hipoteca o préstec per a una compra menor (automòbil, TV o altres)	17
38	Canvi en els hàbits de son	16
39	Canvi en el nombre de reunions familiars	15
40	Canvi en hàbits alimentaris	15
41	Vacances	13
42	Nadal	12
43	Violacions menors de la llei	11

Pot observar-se, que moltes de les dones víctimes de violència domèstica que es troben en un procés de ruptura amb la situació abusiva, presenten o podrien presentar al mateix temps alguns dels següents successos potencialment estressants, per exemple: separació marital, 65; canvi en l'estat financer, 38; canvi de responsabilitats en el treball, 29; canvi en el nombre de discussions amb el cònjuge, 35; canvi en el nombre de familiars junts, 15; canvi d'activitats socials, 18; revisió d'hàbits personals, 24; canvi en les condicions de vida, 25; canvi de professió 36.

Els successos de vida destacats són aquells que, en línies generals, afecten a la major part de les dones. Si aquests ja sumen una puntuació de 285 punts (recordem que els autors parlen de que pot desencadenar-se una crisi emocional a partir de 350) i afegim les circumstàncies particulars de cada una, podem fer-nos una idea de la situació de crisi que poden presentar aquestes dones i de les dificultats que han d'afrontar per aconseguir trencar amb la situació. Per tot això, és necessari entendre com a professionals el sobreesforç que significa per a la dona la presa de decisions.

Destacàvem amb anterioritat les àrees que haurien de tenir-se en compte a l'hora de diagnosticar una situació de maltractaments: tipus de maltractament, la situació familiar, la situació econòmica, característiques de l'agressor, i l'estat emocional que presente la dona. Segons la valoració que es realitzi d'aquestes àrees la intervenció psicosocial se centrarà en una o altra, tendint a reforçar aquells aspectes en els quals puguen presentar-se dificultats.

Els tipus principals d'intervenció professional que poden realitzar-se amb víctimes de maltractaments depenen del diagnòstic que realitzem i del context organitzacional en el qual treballem (si es tracta d'un recurs d'emergència, d'un recurs de caràcter general, especialitzat, residencial...). Passem a detallar tot seguit la intervenció d'orientació i assessorament, la intervenció terapèutica psicosocial, i la intervenció en situacions de crisi.

a) Intervenció d'Orientació i Assessorament

Pràcticament, en tots els casos relacionats amb violència domèstica serà necessària una intervenció professional que oriente i informe a la dona, i l'ajude a clarificar els seus dubtes i prendre la decisió raonada que considere més adequada per a les seues necessitats presents i futures. Com ja citàvem anteriorment en parlar del counselling, en cap cas les professionals que atenen a la dona haurien de dirigir la seua decisió, ni emetre judicis de valor respecte de la situació que viu la dona o respecte de l'alternativa que desitge prendre finalment.

La intervenció professional ha d'anar adreçada a facilitar la presa de decisions davant de conflictes per mitjà de les tècniques de resolució de problemes i de la transmissió d'informació general i/o específica. Aquells aspectes implicats que requereixen un tractament més detallat (aspectes legals, mèdics...), poden requerir una derivació als recursos pertinents com Centres Municipals de Serveis Socials, Col·legi d'Advocats, hospitals, recursos d'ocupació etc.

L'orientació i assessorament es produeix pràcticament en totes les actuacions professionals, però està especialment indicada en aquells casos en els quals l'avaluació haja mostrat que la situació de maltractament no es considera extremadament greu, que no té un pronòstic desfavorable, i que la dona disposa de recursos personals i familiars, i de certa estabilitat econòmica, però no posseeix la informació necessària o bé la que té és errònia.

Després d'aquesta primera entrevista d'orientació, les professionals disposen de la suficient informació sobre les àrees rellevants que afecten les situacions de maltractament, en conseqüència és el moment en que ha de prendre's una decisió respecte del tipus d'actuacions futures més adequades.

Poden ser recomanables posteriors entrevistes ja siga per treballar aquells aspectes avaluats com a deficitaris (amb la qual cosa estariem realitzant una intervenció terapèutica

psicosocial), o bé, si no apareixen àrees especialment conflictives, per comprovar que la informació transmesa ha arribat correctament i que la dona ha fet ús dels recursos oferts.

b) Intervenció terapèutica psicosocial.

La Intervenció Terapèutica es realitzarà en aquells casos en els quals l'avaluació mostra que és necessari un treball més en profunditat en determinades àrees. Amb aquest tipus d'intervenció es pretenen objectius a llarg termini, incidint-se tant en aspectes psicològics com socials. Està indicada en:

- Situacions de maltractament cronificades. S'entén per situació de maltractament cronificada aquella en la qual la dona ha sofert maltractament durant un llarg període de temps (de 5 a 10 anys) i aquest ha estat greu (ha hagut agressions amb objectes o amb armes; han hagut parts de lesions que indiquen l'existència de fractures o greus contusions que han requerit l'hospitalització...).
- Situacions de desestructuració familiar. Son aquelles en les quals apareixen una multiplicitat de problemes socials i/o psicològics entre els seus membres, com toxicomanies, minusvalideses psíquiques, precarietat econòmica, desocupació crònica..., que poden dur a l'exclusió social. En aquests casos és recomanable un treball amb tots els membres del sistema familiar: seria adequat treballar la millora de les relacions interpersonals, l'adquisició d'hàbits de salut adequats, formació sociolaboral, mediació familiar..., aquells problemes que requereixen una intervenció més especialitzada (toxicomanies, ludopaties...) es derivaran als recursos i professionals pertinents.
- Situacions de gravetat emocional elevada. Son aquells casos en els quals l'avaluació de l'àrea psicològica haja mostrat l'existència de problemes clínics significatius, como el Trastorn per Estrès Posttraumàtic, depressió major, crisi d'angúnia, ideació suïcida... Un altre tema a treballar seria l'autoestima de la dona perquè, com dèiem anteriorment, les situacions de violència solen tenir greus

repercussions en aquesta. També sol ser adequat treballar l'assertivitat i la resolució de problemes perquè la dona identifiqui situacions potencialment abusives i sàpiga defensar-se en elles.

Un objectiu implícit en la majoria de les actuacions és aconseguir la desvictimització de la dona ja que, la duració mitjana de maltractament sol ser bastant elevada, la qual cosa implica que la dona s'ha vist obligada a assumir un paper de subjecte passiu durant molt de temps.

És aconsellable tocar dins de la intervenció psicosocial alguns aspectes relatius a l'autoprotecció que la dona hauria de tenir present, ja que, ha d'aprendre a conviure amb la por i la inseguretat. Són nombrosos els casos en els quals, fins i tot després de la ruptura, l'agressor continua molestant la dona, per la qual cosa és aconsellable que aquesta canvie certs hàbits, horaris...

c) Intervenció en situacions de crisi.

Una dona víctima de maltractaments pot requerir una intervenció professional en crisi quan ocorren una sèrie de factors que requereixen una intervenció immediata i la consecució d'objectius a molt curt termini. Entre aquests factors destacaríem:

- Que la situació de maltractament implique perill per la vida de la dona i/o els seus fills, cosa que farà necessària una intervenció immediata que salvaguarde la seua integritat física. Pot ser necessari un ingrés en algun Centre de Protecció o Centre Residencial davant d'una situació de perill; o acudir l'hospital per la existència de lesions i, si aqueixa és la decisió de la dona, acompanyar-la a interposar una denúncia. També és possible que hagen d'intervenir les forces de seguretat per acompanyar la dona a recollir les seues pertinences personals o a per algun menor que haja en el domicili.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Quan es presenta un estat de trastorn i desorganització temporal a causa de la situació viscuda: desorientació cognitiva, bloqueig, capacitat de comprensió disminuïda, idees de suïcidi...
- Sempre que l'agressió s'acaba de produir i la dona ha eixit de casa i ha acudit a algun recurs. Aquesta és una situació molt delicada per l'estrès i la confusió en les que es troba la dona.

En les intervencions en crisi és molt important que les professionals acompanyen la dona en tot el procés, amb això s'evita la por a no saber què fer, esperes innecessàries en comissaries i hospitals, la repetició contínua de la informació, etc. En aquest cas els objectius de la intervenció són:

- Promoure l'esplaiament emocional i tranquil·litzar per tal de disminuir l'emocionalitat intensa.
- Avaluar la problemàtica plantejada, analitzant els problemes més urgents, prioritzant necessitats i establint un pla d'acció en base a elles. És necessari sondejar possibles solucions, tant a necessitats immediates com a les que poden esperar, ajudant la dona a generar alternatives i avaluant guanys i pèrdues conjuntament.
- Afrontar la situació que va precipitar la crisi, assistint la dona en l'execució de les passes concretes i verificant el progrés que ocorre en la situació. És important un contacte proper en el temps per avaluar la primera intervenció realitzada.

A l'hora de plantejar-nos una intervenció professional amb víctimes de maltractaments, els tipus d'intervenció que hem vist anteriorment no són excloents. Comentàvem que depenent de l'avaluació, el tipus d'intervenció serà una o altra però no hem d'oblidar que la avaluació és un procés continu que ocorre al llarg de tota la intervenció. Una dona pot requerir una intervenció en crisi, per exemple després de sofrir una agressió física, on hem

de plantejar-nos objectius molt a curt termini, i on hem de donar suport, tranquil·litzar i establir un pla d'acció concret que s'ajuste a les característiques de la situació que va precipitar la crisi. Però després d'aquest tipus d'intervenció, pot ser necessària una informació i orientació a la dona respecte de quines conseqüències se'n deriven d'allò ocorregut a nivell legal, o quin és el procediment per sol·licitar un advocat d'ofici, per exemple. També podria ser necessària una intervenció terapèutica posterior per les repercussions que per a ella han tingut les situacions de violència viscudes. Depenent de l'avaluació concreta del cas, la intervenció professional es dirigiria cap a unes metes o unes altres.

En altres casos, des d'un inici pot avaluar-se la necessitat d'una intervenció terapèutica. O bé, requerir-se una orientació puntual, si la dona disposa de recursos personals adequats i un suport familiar i social bo, i la situació de maltractament no implica perill.

3.3.6. Avaluació i seguiment.

Qualsevol programa d'actuació està incomplet sense una adequada avaluació i valoració dels seus resultats i la seua eficàcia. L'avaluació ens permet comprovar en quina mesura els resultats obtinguts en les intervencions realitzades coincideixen amb els objectius plantejats. És una activitat sistemàtica que permet formular recomanacions per introduir correccions.

L'avaluació no es limita a mesurar resultats, sinó que també aporta aprenentatge i dades pels equips, ja que els resultats obtinguts a l'avaluació se li tornen als seus membres.

L'avaluació implica la revisió conjunta d'allò aconseguit respecte dels objectius del Pla d'Intervenció. Els seus objectius són:

- Valorar si s'han aconseguit o no els objectius proposats en el pla d'intervenció, és a dir, mesurar el grau d'eficàcia i eficiència.
- Posada en comú i devolució a tot l'equip professional de la informació sobre els resultats del procés d'intervenció.

- Facilitar la presa de decisions.
- Analitzar els canvis o transformacions observables en relació a l'autonomia de la dona.
- Valorar l'adequació del temps i recursos utilitzats en l'obtenció dels resultats.
- Mesurar la relació cost-benefici de la intervenció.
- Garantir una adequada distribució de recursos pel futur.
- Mesurar el grau d'adequació i qualitat del servei.
- Medir els efectes de la intervenció sobre la situació-problema.
- Provar l'eficàcia dels mètodes d'intervenció utilitzats.

Hi ha diferents tipus d'avaluació d'acord amb l'objectiu que es cerca:

Avaluació inicial: prèvia a qualsevol tipus d'intervenció, es realitzarà en base a la informació subministrada i el resultat del primer contacte amb la dona. Amb aquesta informació es configura la situació de la qual parteix la dona, és a dir el diagnòstic, i es desenvolupa el pla d'intervenció.

Avaluació del procés: en ella es tindran en compte els canvis observats en la situació personal de la dona, adequant si fora necessari els objectius inicials i modificant les estratègies d'intervenció.

Avaluació de resultats: d'acord amb els objectius establerts en la valoració inicial i dels reajustaments efectuats al llarg de la intervenció. S'estudiarà si els objectius plantejats i les hipòtesis de partida respecte del cas han estat els adequats.

Els resultats d'una intervenció es poden avaluar de dues maneres complementàries:

Una primera avaluació es relaciona amb l'adequació dels resultats finals als objectius fixats en dissenyar el pla d'intervenció. Alguns indicadors que s'utilitzaran per realitzar aqueixa avaluació de resultats es detallen tot seguit:

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Necessitats presentades per la usuària.
- Demandes realitzades.
- Atenció i tracte rebut per la professional.
- Informació rebuda.
- Recursos prestats pel servei d'atenció.
- Solució a la problemàtica.
- Reclamacions presentades.
- Evolució de l'estat actual de la dona, en base a l'avaluació prèvia de cada situació i al tipus d'intervenció realitzada.
- Grau de predisposició al canvi de cada una de les dones ateses.
- Valoració dels aprenentatges adquirits, actituds i expectatives en finalitzar la intervenció.
- Grau de satisfacció de les dones ateses durant la intervenció i en finalitzar-la, d'acord amb les seues expectatives inicials.

Alguns dels instruments utilitzats per la medició d'aquests indicadors són els següents:

- Feed back de les persones ateses.
- Fulls de registre del contingut de les sessions.
- Observació directa.
- En els casos en els quals es considere oportú, qüestionaris i escales.

Una segona avaluació se centra en els resultats obtinguts en cada un dels distints programes. Per aquesta avaluació, més quantitativa, s'utilitzaran els següents indicadors

- Nombre dones derivades a cada programa.
- Nombre dones ateses en cada programa.
- Nombre d'intervencions realitzades en cada una de les usuàries ateses.
- Nivell de demanda i interès de les dones per accedir als programes.
- Nombre de dones que trenquen definitivament amb el seu agressor, avaluat per mitjà dels seguiments realitzats després de finalitzar la intervenció en els tres, sis i dotze mesos.

En definitiva, l'avaluació fa possible establir un procés de retroalimentació que perfecciona el diagnòstic de les situacions de violència, i la planificació de les accions a dur a terme en cada cas, millorant així la nostra intervenció professional i la qualitat dels serveis que atenen a dones víctimes de violència de gènere.

Quant al seguiment dels casos és de màxima importància, sobre tot a l'hora de realitzar l'avaluació del cas i l'avaluació del servei d'atenció, realitzar seguiments a curt, mitjà i llarg termini.

Per a això podem citar a la dona per a noves entrevistes als tres, sis mesos i un any, i fins i tot realitzar seguiment telefònic. Això ens permetrà analitzar periòdicament l'estat del cas i fer els registres oportuns que formaran part de la nostra intervenció.

3.3.7. Recursos.

Els recursos que detallem tot seguit tenen un nom específic depenent de la zona geogràfica en la qual ens trobem, però bàsicament es tracta de recursos amb iguals característiques i objectius. Al País Valencià en concret, alguns recursos disponibles són els que relacionem tot seguit:

Policials:

- EMUME: *Servicio de Atención a la Mujer y Menor de la Guardia Civil.*
- GRUME: Grup Dona i Menor de la Policia Local de València.
- SAM: *Sevicio de Atención a la Mujer de la Policia Nacional.*

Sanitaris:

- Centres de Salut de cada població.
- Hospitals.
- Clínica mèdicoforense.

Serveis Socials Generals:

- Centres de Serveis Socials de cada municipi o mancomunitat.

Serveis Socials Especialitzats:

- Casa d'Acolliment.
- Centres d'Acolliment.
- Vivendes tutelades.
- Centre Dona 24 Hores de la Conselleria de Benestar Social.
- CMIO Centre Municipal d'Informació i Orientació a la Dona de l'Ajuntament de València.
- SEAFI: Servei Especialitzat d'Atenció a la Família i la Infància de cada municipi.

Judicials:

- Jutjats Especialitzats en violència de gènere.
- Oficines d'ajuda a víctimes del delictes.
- Torn d'Ofici Especialitzat en Violència de Gènere del respectiu Col·legi d'Advocats.

Associacions de dones, ONG i altres:

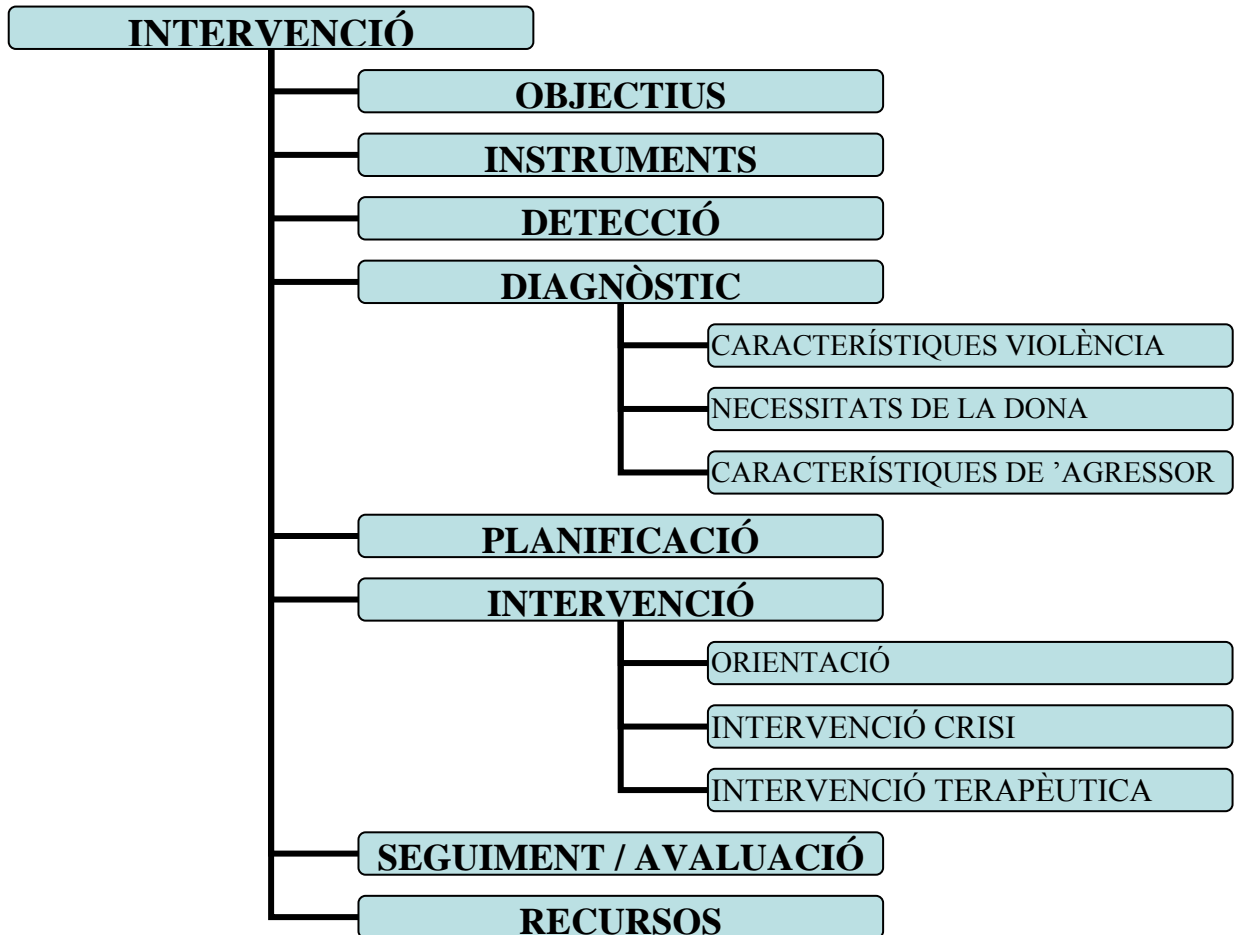
- CAVAS: Centre d'Atenció a Víctimes d'Agressió Sexual.
- AMNISTIA INTERNACIONAL: la seua secció de la dona realitza informes de seguiment sobre la violència contra la dona i sobre les mesures que s'apliquen en aquesta matèria.
- CÁRITAS: posseeix serveis d'informació i assessorament a dones.
- CRUZ ROJA: disposa de pisos tutelats per a dones immigrants en situació de risc i necessitat.
- PREVIO: Professionals per la prevenció de la violència. Realitzen programes de tractament amb agressors.
- DIRECCIÓ GENERAL DE LA DONA de la Conselleria de Benestar Social.

***INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.***

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- DIRECCIÓ TERRITORIAL DE SERVEIS SOCIALS: Àrea de la Dona. Conselleria de Benestar Social.
- ASOCIACIÓN DE AMAS DE CASA TYRIUS: compta amb vivendes tutelades per a dones en situació de precarietat, de maltractaments i dones emigrants.

ESQUEMA D'INTERVENCIÓ.



3.4. SERVEIS SOCIALS ESPECIALITZATS: ATENCIÓ SECUNDARIA.

Com a Serveis Socials Especialitzats d'atenció a víctimes de violència de gènere al País Valencià assenyalarem:

3.4.1. Centres residencials i de protecció

Aquests centres dependents de la Conselleria de Benestar Social estan regulats en l'Ordre 17 de Febrer 2003 sobre Centres Especialitzats per a Dones en situació de risc social¹⁴ (DOGV n. 4447) i modificada per l'Ordre de 28 de gener de 2005. Segons aquesta: *Els Centres Especialitzats per a dones en situació de risc es configuren com un servei social especialitzat i de caràcter assistencial, de protecció i promoció, la finalitat del qual és acollir a dones soles o acompanyades dels seus fills i filles en situació de violència física o moral, amb l'objecte de prestar-les ajuda psicològica i social facilitant-les els mitjans bàsics que les ajuden a la seua reintegració social.*

Estan destinats a aquelles dones en situació de risc per maltractament físic i psíquic, carència de suport familiar, absència de recursos personals o altres circumstàncies originades en les diferències de gènere.

La xarxa d'assistència a la dona es regirà pels següents principis que marca l'ordre de Centres Especialitzats per a Dones en situació de risc:

- Prevenió, evitant situacions de risc tant físics como psíquics i actuant sobre les causes que originen el problema.
- Integració, procurant la participació plena en la vida social per tal d'afavorir la seua adaptació personal al món exterior.
- Estimulació, afavorint el desenvolupament de l'autonomia personal.
- Foment de la solidaritat, promovent la consciència social i la participació.

¹⁴ Relacionada amb aquesta Ordre trobem la de 22 de Desembre 2003 sobre Funcionament General dels Centres Especialitzats per a Dones (DOGV n° 4677).

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Realització de programes i activitats per a les usuàries dels centres i els seus fills i filles.
- Coordinació amb les institucions i entitats públiques i privades, que actuen en l'àrea de la dona.

Es reconeix a les persones acollides en qualsevol dels centres de la xarxa assistencial els següents drets bàsics:

- Dret a la llibertat de decisió, conviccions religioses i morals.
- Dret a participar en el funcionament del centre.
- Dret a rebre les ajudes precises per a compensar les seues mancances i rebre orientació personal i professional per incorporar-se a la vida normalitzada.
- Dret a la confidencialitat, per part dels gestors dels centres com a mesura de seguretat per a les usuàries.

El ingrés d'una dona en aquests centres es realitzarà per mitjà dels Centres Dona 24 hores de València, Castelló i Alacant i dels Serveis Socials Municipals. La tipologia de centres i els seus requisits són els següents:

a) Casa d'Acolliment.

És un centre d'ingrés amb caràcter d'emergència que proporciona atenció integral a les dones amb o sense fills que han estat víctimes de maltractaments. L'acolliment en aquest recurs és urgent. La seua capacitat és de màxim 25 places entre dones i xiquets o xiquetes. Les prestacions d'aquest servei són l'allotjament i la manutenció, tractament especialitzat, activitats de convivència, cooperació i autoajuda, suport psicosocial, assessorament jurídic, activitats per a les mares i els seus fills, seguiment postinstitucional i inserció sociolaboral.

Aquests centres estaran situats en el casc urbà, amb una adequada xarxa de transport públic i pròxims a equipaments sanitaris i serveis comunitaris.

L'estada de les dones en aquestes cases d'acolliment és, segons l'ordre, d'un màxim de dues setmanes.

Actualment algunes cases d'acolliment com la de València es troben gestionades per empreses privades.

b) Centres d'Acolliment.

Són centres de allotjament temporal i atenció integral que acullen a joves gestants o amb fills de fins a 2 anys d'edat, que estan en situació d'alt risc per falta de suport familiar i/o absència de recursos. També dones amb o sense fills o filles víctimes de maltractaments que estan en situació d'alt risc per falta de suport familiar i absència de recursos personals.

Aquests centres són gestionat per diferents organisme públics i/o privats (associacions, ONG, ordres religioses, empreses privades...).

Les prestacions que ofereixen són:

- Allotjament i manutenció,
- Tractament especialitzat,
- Assistència integral,
- Activitats de convivència, cooperació i autoajuda,
- Suport psicosocial,
- Tractament especialitzat,
- Activitats per a les mares i els seus fills,
- Adquisició d'hàbits i habilitats personals maternals i de relació,
- Seguiment postinstitucional,
- Inserció sociolaboral.

Aquests centres estaran situats en el casc urbà, amb una adequada xarxa de transport públic i pròxims a equipaments sanitaris i serveis comunitaris.

La seua capacitat és de 30 places màxim entre dones i xiquets i l'estada màxima és de sis mesos prorrogable a un any.

c) Vivendes tutelades.

Es tracta de llars de dimensions reduïdes en les quals conviuen, en una vivenda normalitzada, dones autosuficients en règim parcialment autogestionat. Les beneficiàries són dones necessitades de protecció amb cert nivell d'autonomia personal.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

La capacitat màxima de les vivendes és de 7 dones i els seus fills. L'estada màxima és de sis mesos prorrogable a un any. Aquests centres són gestionats per diferents organismes públics i/o privats (ordres religioses, associacions, ONG...).

Les prestacions que ofereixen són:

- Allotjament i manutenció.
- Assistència integral.
- Activitats de convivència, cooperació i autoajuda.
- Suport psicosocial.
- Seguiment postinstitucional.
- Inserció sociolaboral.

Aquests centres estaran situats en el casc urbà, amb una adequada xarxa de transport públic i pròxims a equipaments sanitaris i serveis comunitaris.

d) Exclusió d'aquests recursos:

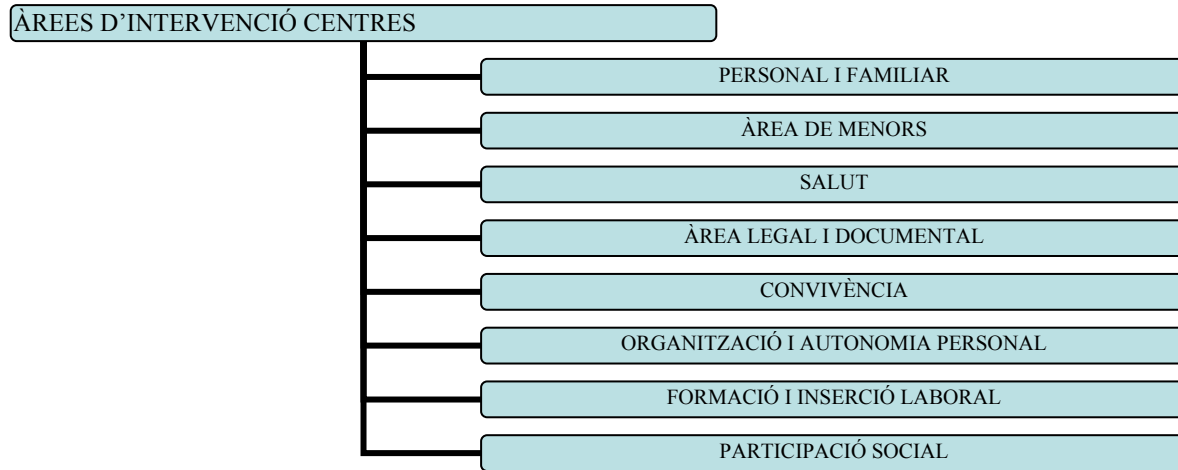
Segons l'Ordre 17 de Febrer 2003 sobre Centres Especialitzats per a Dones en situació de risc social *queden excloses d'aquests centres aquelles situacions que requereixen altres tractaments específics diferents al requerit pel maltractament domèstic o abandonament familiar*, és a dir, dones amb problemes de:

- Alcoholisme.
- Drogadicció.
- Quadres psiquiàtrics greus.
- O aquelles dones que disposen d'altres recursos específics per la seua edat (dones majors) o situació.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

Les àrees que es treballen als centres especialitzats per a dones son les següents:



3.4.2 Serveis d'informació i/o emergència.

a) Centre Dona 24 Hores.

És un servei de la Direcció General de la Dona, de la Conselleria de Benestar Social situat a les ciutats de Castelló, València i Alacant. En l'actualitat aquests centres són gestionats per una empresa privada.

Va adreçat a les dones víctimes de:

- Maltractaments físics i/o psíquics,
- Agressions i abusos sexuals,
- Assetjament sexual.

És un recurs que funciona les 24 hores del dia, tots els dies de l'any. Està atès per un equip format per:

- Treballadores Socials
- Psicòlogues
- Advocades

El Centre Dona 24 Hores disposa de servei d'atenció telefònica (900 58 08 88) i de servei d'atenció directa.

b) CMIO:

És un Centre Municipal d'Informació i Orientació a la Dona de l'Ajuntament de València que ofereix serveis de:

- Informació Jurídica
- Informació Social
- Salut Integral
- Violència de Gènere
- Associacionisme i participació social
- Cultura i temps lliure

- Ocupació
- Conferències, jornades i cursos de formació, etc

Ofereix atenció personalitzada per professionals i assessorament integral en les matèries anteriorment citades.

3.4.3. Serveis Especialitzats d'atenció a la Família i la Infància (SEAFI).

Els Serveis Especialitzats d'Atenció a la Família i la Infància són regulats en l'Ordre de 20 de Novembre de 2003 de la Conselleria de Benestar Social. (DOGV nº 4647), per la qual es regulen i convoquen ajudes adreçades al sosteniment dels distints programes i serveis especialitzats d'intervenció i atenció a famílies, menors i adopció.

Aquests serveis són gestionats tant pels ajuntaments com per empreses privades, depenent dels casos.

El Servei Especialitzat d'Atenció a la Família i la Infància es defineix com un equip específic i especialitzat de caràcter municipal que intervé en la prevenció, atenció i tractament de les situacions de crisi i desestructuració familiar, i l'objectiu del qual és realitzar una intervenció especialitzada de caràcter integral en nuclis familiars, amb o sense menors en situació de risc o desemparament.

Correspon a un nivell especialitzat o secundari d'intervenció, diferenciat del nivell general o primari, que atenen els equips de Serveis Socials Generals.

La tipologia de famílies que s'atén des del SEAFI són sobre tot dues:

- Famílies en situació de vulnerabilitat.
- Famílies en conflicte.

Són funcions diferenciades de les atribuïdes als Serveis Socials i es desenvolupen per mitjà de programes de caràcter multidisciplinar, que intervenen en situacions específiques com:

- Intervenció amb famílies en situació de risc.
- Orientació i mediació familiar.
- Suport a famílies monoparentals.

- Suport a famílies al si de les quals es produïska violència.
- Intervenció amb famílies amb menors en situació de risc i amb menors en situació de guarda i/o tutela administrativa.
- Suport i seguiment de famílies adoptives o amb menors en acolliment preadoptiu.

3.4.4. Servei de teleassistència mobil per víctimes de violència de gènere.

És una modalitat de servei que ofereix a les víctimes de violència que compten amb ordre de protecció, una atenció immediata i a distància, assegurant una resposta ràpida a les eventualitats que puguen sorgir, les 24 hores del dia els 365 dies de l'any i en qualsevol lloc on siguen.

Està gestionat per l'IMSERSO i la Federació Espanyola de Municipis i Províncies, i permet que les dones en risc de patir violència puguen entrar-hi en contacte davant de situacions d'emergència amb un centre atès per personal especialitzat. Per mitjà de tecnologies de comunicació telefònica mòbil i de telelocalització es mobilitzen els recursos humans i materials existents al País Valencià.

4. CAPÍTULO CUARTO.

LA SÍNDROME DE BURNOUT

4.1. LA SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESSIONALS QUE TREBALLEN EN VIOLÈNCIA DE GÈNERE.

Quan parlem de la intervenció professional amb víctimes de violència de gènere quasi sempre ens referim a la necessitat de proporcionar a aquestes una atenció adequada, respectuosa, oberta i empàtica. Una atenció en la qual la dona se senta ben tractada per les i els professionals i en la qual se li proporcione la informació necessària i oportuna perquè siga ella qui lliurement prenga l'opció que considere millor.

Del que no se'n parla tant en referència a la intervenció professional, és de l'estat i les condicions en les quals treballen les professionals que intervenen en aquesta àrea, i el que per elles pot arribar a significar. Després d'anys d'experiència en atenció directa a víctimes en situacions d'emergència, considerem primordial a l'hora d'una bona intervenció professional tenir en compte no sols a la víctima i al seu agressor, sinó també a les professionals com l'element bàsic dels recursos d'atenció.

a) Què és la Síndrome de Burnout.

No hi ha una definició unànimement acceptada sobre el que significa aquest terme però vindria a ser alguna cosa així com la *síndrome del professional cremat*. On sí que hi ha consens és a l'hora de considerar que sorgeix com a resposta a una situació d'estrès laboral crònic provocat per les circumstàncies que envolten al professional.

El burnout es produeix bàsicament perquè les condicions de treball i l'entorn en el qual es desenvolupa aquest, provoquen un continu estrès en la professional. No es tracta d'una qüestió individual que afecta a algunes en particular, sinó que pot afectar a tot un conjunt de treballadores. A diferència d'altres tipus d'estrès, no desapareix amb descans. Es tracta d'un problema organitzacional i del sistema de treball, no és un problema de les treballadores sino de les característiques del lloc de treball, però és a elles a qui afecta.

El burnout pot afectar a totes les professions assistencials però especialment a dues: la docència i l'assistència a víctimes (Aron, 2004). Els factors que contribueixen a la seua aparició són:

- Elements del context: condicions físiques i socials del treball, la necessitat emocional de les persones a les quals s'assisteix, la falta de coordinació i directrius que produeix incertesa en la professional, la falta de recursos per poder atendre les necessitats de les nostres usuàries, les crítiques externes que es reben, la falta de motivació i suport per part de la direcció...
- A això s'ha de sumar certes condicions personals de la treballadora: desig d'obtenir resultats brillants, treballadores molt compromeses amb el dolor i el sofriment, persones entusiastes, amb gran nivell d'implicació personal en el treball, autoexigents...

Seguint a Gil-Monte i Peiró (1999), la Síndrome de Burnout es caracteritza per:

- Cansament o esgotament emocional. Es produeix una progressiva pèrdua d'energies, desproporció entre el cansament acumulat i el treball realitzat, pèrdua de la capacitat de gaudir amb les tasques, major irritabilitat.
- Despersonalització. Apareix una actitud negativa cap els usuaris com a mecanisme de resposta als sentiments d'impotència, indefensió i desesperança que produeix el treball continuat amb persones que pateixen.
- Abandonament de la realització personal. La professional s'aparta de les activitats familiars, socials o recreatives.

El terme burnout es va utilitzar per primera vegada per Freudenberg (1974) per referir-se als problemes dels Serveis Socials. En 1977 Maslach va difondre aquest terme per referir-se a una situació que cada vegada era més freqüent: els treballadors dels serveis humans, després d'anys de dedicació, acaben *cremant-se* (Guillén Gestoso i Muñoz Colera, 2002).

En novembre de 1981 es va celebrar a Filadèlfia la primera conferència nacional sobre el burnout. Va quedar establert que la importància d'aquest nou fenomen tenia tres motius fonamentals:

- La importància cada vegada major dels serveis humans com a agents de benestar individual i col·lectiu.
- La major exigència que els usuaris fan dels serveis socials, els educatius i els sanitaris.
- El major coneixement dels efectes negatius de l'estrès, tant en les persones com en les organitzacions.

b) Com afecta aquesta síndrome a les professionals que treballen en violència de gènere.

Com ja hem vist anteriorment, la Síndrome de Burnout afecta sobre tot a les professions assistencials i molt més a aquelles que treballen amb persones en situació de vulnerabilitat o situacions d'estrès. Segons assenyala *Ana Maria Arón (2004)*, el treball en l'àrea de la violència podria descriure's com una professió d'alt risc, ja que s'està exposada en major grau al desgast i esgotament professional, la qual cosa implica que per treballar en aquestes àrees és important prendre precaucions.

En l'àmbit de la violència apareixen una sèrie de factors d'elevat estrès tant per les usuàries del servei d'atenció com per les professionals, la qual cosa, sumada a l'habitual falta de recursos amb què ens trobem en l'entorn dels Serveis Socials, comportaria que siguin aquestes professionals les de major risc de patir burnout. Entre aquests factors destaquem:

- Situacions de necessitat i de violència. La dona víctima de violència de gènere que acudeix a un servei d'atenció, es pot trobar en situació d'ansietat, por, amb molts dubtes, és troba en una cruïlla en la qual es veu incapaç de prendre decisions, es veu sola i aïllada, sent temor davant dels processos judicials als quals s'haja d'enfrontar... No estem parlant d'una atenció en la qual s'haja de proporcionar una informació simplement, sinó que en molts casos per part de la professional s'ha de realitzar una intervenció urgent i no cometre cap error, atès que pot perillar la

integritat física i/o psíquica de la dona i dels seus fills i filles.

- S'ha de donar respostes urgents sense tenir recursos suficients. La valoració de la situació de risc i perillositat en la qual està la família queda en mans de les professionals (fonamentalment treballadora social i psicòloga). Pot donar-se el cas que la professional considere que es urgent que la dona isca del domicili en prevenció de noves agressions que ja han estat anunciades, però que la dona no considere necessària aqueixa eixida. Pot donar-se el cas també que malgrat considerar les dues necessària aqueixa eixida els recursos d'emergència i/o els centres residencials tinguen totes les seues places ocupades.
- Usuàries que es fan dependents de la professional. Precisament per l'aïllament al qual sotmet a la dona el seu maltractador, aquesta veu en la professional la seua *taula de salvació* i poden produir-se situacions d'excessiva dependència que ofeguen la professional en la presa de moltes decisions que corresponen a la dona.
- Dificultat de desconnectar en eixir del treball: la temàtica de la violència de gènere i contra els i les menors és molt intensa i en ocasions és difícil oblidar-se dels casos atesos durant la jornada laboral quan acaba aquesta, i més quan es tracta d' un tema d'actualitat als mitjans de comunicació.
- Conflictes d'ètica professional. En ocasions poden donar-se conflictes ideològics en les professionals atès que les directrius a seguir pels serveis en els quals desenvolupen les seues funcions, poden distanciar-se del que marquen els nostres Codi Deontològics. Posarem un exemple que hem assenyalat abans: imaginem que després d'atendre a una dona víctima de maltractament, aquesta ens demana que no realitzem cap acció ja que ella sols volia informació, però que no desitja ni denunciar, ni sol·licitar Ordre de Protecció, ni trencar amb el seu agressor..., i a més ens diu que si aquest s'assabenta que ha acudit al nostre servei, segur que la mataria. Doncs bé, amb aquest exemple, molt habitual d'altra banda, el nostre Codi Deontològic ens indicaria que s'ha de respectar la decisió de la usuària i guardar el

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

secret professional; tanmateix la legislació actual ens orienta, com a professionals coneixedores d'una situació de violència, a denunciar davant les instàncies pertinents, i més si hi ha menors en la família. La indefinició sobre com actuar en aquests casos significa un agreujant més a la situació d'estrès en la qual vivim les professionals.

- La professional es creu responsable del que li pot passar a la dona. El procés d'empatia que es requereix per part de la professional per a l'atenció de les víctimes provoca que en ocasions patisca la por a que aquesta dona pugui ser víctima de una nova agressió o fins i tot pugui perdre la vida. Aquest tema caldria que es treballara a nivell emocional amb totes les components dels equips professionals, al mateix temps que considerem urgent la supervisió de suport perquè les treballadores no es vegin soles en la intervenció d'aquest tipus de casos.

- Demanda excessiva respecte de l'oferta de professionals i recursos. La tònica general dels Serveis Socials quant a carència de recursos professionals, materials, econòmics, etc., es veu traslladada al camp de l'atenció especialitzada a víctimes de violència de gènere, malgrat les contínues mesures, plans i projectes que s'estan posant en marxa en els últims anys.

- Necessitat de formació contínua de les professionals que treballen en aquest àmbit. Si en tots els àmbits dels Serveis Socials, del Treball Social i de la Psicologia és necessària la formació contínua dels i les professionals, molt més en aquest camp en el qual conflueixen tota una sèrie d'elements pertanyents a distintes disciplines que hem d'integrar en la nostra tasca professional diària: tècniques d'entrevista, tècniques de relaxació i control de l'estrès, coneixement de la legislació bàsica, com actuar en casos de crisi i catàstrofes, tramitació d'ordres de protecció, realització d'informes, intervenció terapèutica amb els menors, coneixement bàsic de vocabulari d'altres idiomes per poder atendre les dones d'altres països, coneixement bàsic de les cultures d'aquests països, formació en prevenció del burnout, coneixement dels recursos amb els quals contem... Considerem que aquesta

formació interdisciplinària ha de ser proporcionada a les professionals des de la pròpia organització en la qual treballen i dins del seu horari laboral. Si no se'ls proporciona se les obliga a treballar sense els recursos necessaris i amb una menor qualitat en l'atenció, la qual cosa significa una nova càrrega emocional per a elles i un deteriorament en l'atenció a la dona.

- Moltes vegades falta la supervisió de casos i l'avaluació del servei. Tan important com la formació dels equips és també la supervisió contínua de casos i la supervisió educativa. És necessari que les intervencions siguin constantment avaluades per personal expert i extern al servei, per intentar aprendre i millorar amb cada cas i perquè, com hem dit anteriorment, les decisions que prengui una professional siguin decisions col·legiades i interdisciplinàries i no decisions individuals (*sola davant del perill*). Hem d'intentar combatre l'aïllament de les dones que atenem però també el nostre. A més a més de l'avaluació individual és important que, per les autoritats pertinents, es realitzi l'avaluació dels serveis que atenen a les dones amb la finalitat de supervisar si es compleixen els objectius del servei i si aquest es dona en les condicions de qualitat que exigeix aquesta problemàtica.
- Impossibilitat d'acabar amb les necessitats i la violència. Les professionals que treballem en l'àmbit de la violència hem de tenir en compte que les nostres intervencions serveixen perquè la víctima tinga l'opció de trencar amb la seua situació de violència i millorar la seua qualitat de vida amb els recursos que li podem oferir. Però també hem de saber que sols amb les nostres actuacions no podem acabar definitivament amb la violència de gènere ja que per això és necessari prendre mesures de caràcter macrosocial que eliminen aquells factors del sistema en qual vivim que contribueixen al manteniment de la violència en totes les seues facetes (violència de gènere, moobing, violència entre iguals, violència contra les persones majors, homofòbia, xenofòbia, edatisme, explotació...). Mesures que pel moment no estan en les nostres mans. Hem de ser realistes per tal d'evitar la frustració, el desengany i la impotència que causen les morts de dones o els possibles retorns amb els seus agressors.

- Necessitat de les professionals de sentir-se motivades i gratificades. En molts casos, la precarització laboral que també pateixen les professions assistencials, ha dut a que professionals de l'àmbit de la violència de gènere no estiguen suficientment remunerades ni motivades com perquè compense a nivell individual aquest treball. Moltes organitzacions no apliquen encara les premisses de la conciliació de la vida familiar i laboral. A més si no reben motivació per part de l'organització ni tenen elements gratificants a nivell personal i professional, és bastant freqüent que acaben cremant-se i abandonant l'equip, precisament quan major és la seua experiència i formació.
- Privatització dels recursos d'atenció. Als darrers anys estem vivint un augment de les privatitzacions del que abans eren serveis públics gestionats per l'administració. Aquest fenomen podem observar-lo també en tot el que són els recursos d'atenció a dones víctimes de violència de gènere. Al País Valencià trobem recursos com els Centres Dona 24 Hores, la Casa d'Acolliment i altres Centres Residencials que estan gestionats per empreses privades que provenen de diferents àmbits (alguns inclús molt allunyats dels Serveis Socials). Des de la nostra experiència amb aquests tipus de privatitzacions hem de remarcar que aquestes empreses moltes vegades guanyen el servei perquè són les que millor oferta econòmica han presentat (portaran el servei amb menys cost per a l'administració, és a dir a la baixa) i no perquè siguen les de millor oferta tècnica, lo qual evidentment repercuteix en les condicions laborals per a les treballadores i en les condicions de qualitat per a les usuàries. Les condicions laborals per a les treballadores disminueixen perquè evidentment les circumstàncies laborals i salarials que ofereixen les empreses privades mai són com les que ofereix l'administració (que és per a qui realment treballen). El treball és el mateix però els beneficis són pitjors, ja que dels diners que l'administració li dona a l'empresa per gestionar el recurs, aquesta també ha

d'obtindre alts beneficis econòmics¹⁵.

- Si les condicions i els beneficis són menors per a les treballadores aquestes no estaran lo suficientment motivades per continuar amb eixe treball i canviaran enseguida que puguen, perdent-se la seua formació i l'experiència acumulada durant la pràctica professional. La conseqüència evident d'açò és la disminució de la qualitat del servei per a les usuàries, ja que un recurs en el qual produeix molta rotació de personal, no tindrà un equip consolidat i ferm.

c) Alguns símptomes d'aquest desgast professional són:

- Síntomes conductuals com arribar tard al treball, absentisme laboral, treballar moltes hores però fer poc, pèrdua de l'entusiasme, facilitat per frustrar-se, avorriment davant de les tasques, dificultat per prendre decisions. Síntomes que s'expressen interaccionalment, com aïllar-se dels col·legues, tancar-se a noves informacions, augment de la irritabilitat amb els companys de treball.
- Síntomes psicològics. Apareix la desmotivació, irritabilitat, decaïment psicològic, sensació de buit, deteriorament de l'autoestima, visió negativa de la vida i dels altres. Culpa, autoinculpació per la falta d'èxit amb els usuaris, o en l'altre extrem, sentiments d'omnipotència. S'acompanya, a més, de vivències d'incompetència (crisi de competència), i fantasies d'abandonament o canvi del treball.
- Síntomes cognitivoafectius. La professional comença a presentar problemes com excessiva distància amb els usuaris, culpar-los per tot el que els passa. Augment de l'ús d'etiquetaments, hostilitat i cinisme cap a les usuàries, avorriment amb les usuàries, rapidesa en el diagnòstic, rapidesa en l'atenció...

¹⁵ Respecte a aquest tema volem llençar una pregunta per a que cadascuna faça la seua interpretació: Com pot una empresa privada traure beneficis econòmics d'un recurs per a dones maltractades? I com l'administració pública que paguem entre totes ho consentix i promou?

- Síntomes físics com cefalees, fatiga crònica, insomni, trastorns gastrointestinals, pèrdua de pes i dolors musculars.

Aquesta reacció de desgast professional o sensació d'estar cremat es presenta en major mesura, com ja hem dit, en professions que treballen en contacte amb persones, especialment en professions d'ajuda i en aquells que treballen amb temes com violència, abús, traumatització, amb persones que viuen en situacions de necessitat i/o violència social.

Molts dels símptomes descrits s'assemblen a la depressió o al trastorn per estrès, encara que cal diferenciar que quan parlem d'estrès o de depressió, el focus està en els problemes personals de la professional que poden interferir en la seua adaptació al treball. Tanmateix en parlar de desgast i d'esgotament professional, el que estem dient és que la simptomatologia descrita no és un problema de trastorns psicològics individuals sinó que es tracta de reaccions que presenten totes les persones que treballen en contacte amb aquestes temàtiques i en determinades condicions laborals i organitzacionals.

Són importants doncs els factors protectors: la necessitat de cuidar les professionals, per poder cuidar a altres.

4.2. LA CURA DELS EQUIPS PROFESSIONALS.

Aquesta és la història d'un llaurador que volia canviar de professió i es va dir a si mateix: *Seré un venedor d'art, així estaré envoltat de bells i cars objectes. La gent serà feliç en comprar-los. I jo no tornaré a embrutar-me de terra les mans.* Amb molt d'esforç, al llarg d'anys interminables, va estalviar i estalviar fins que va poder disposar d'una quantitat petita de diners. Amb ella se'n va anar al vell usurer del poble i li va demanar un préstec. Per fi va poder muntar la seua botiga d'art. En ella es reflectien tots els seus somnis. Qui entrava en la botiga d'art no eixia igual, les moltes meravelles que en ella hi havia canviaven el cor i la mirada de la gent... Però un dia el nostre bon llaurador, va arribar a la

seua botiga i la va trobar mig buida i esmicada, trencats els pocs objectes preciosos que encara quedaven. Emocionat davant de la bellesa, distret amb els afalacs, feliç davant de la gran afluència de gent..., havia oblidat els panys de les portes.

Aquesta història reflecteix com en ocasions, *ens oblidem dels panys*, és a dir, es monta un recurs, un equip, es desenvolupen protocols d'actuació i coordinació, invertim temps, esforç i diners en traure avant el servei..., i després, permeten que els *tresors*, les professionals amb pràctica, experiència i formació se'n vagen o es deteriorenen en no tenir les mínimes mesures de protecció i seguretat cap a elles.

Seguint a *Ana Maria Arón (2004)* hi ha alguns conceptes que són fonamentals per entendre el problema de Burnout en professionals que treballen amb violència. Aquests són la contaminació temàtica, la traumatització vicària i la traumatització dels equips.

- Contaminació temàtica.

La contaminació temàtica es refereix a l'efecte que té sobre les persones i els equips el treballar amb temes d'alt impacte emocional, com ho són el dany i la violència en totes les seues formes. El contacte amb aquests temes va produint un impacte silenciós en les persones i els equips que equival a la contaminació que es produeix en viure en contacte proper a substàncies tòxiques.

- Traumatització vicària.

La traumatització vicària es refereix a l'efecte pel qual reproduïm en nosaltres mateixes els símptomes i sofriments de les víctimes.

Alguns dels efectes d'aquesta traumatització vicària són la hipersensibilitat enfront de situacions en les quals un sent que els seus propis drets no són tinguts en compte i com a conseqüència apareix una hiperactivitat enfront d'aqueixes situacions. Persones que es caracteritzaven per la seua serenitat i tranquil·litat per enfrontar situacions conflictives, comencen a reaccionar exageradament, quan estan en contacte amb temes com la violència.

- Traumatització dels equips

Es refereix a l'efecte de reproduir en el grup de treball les dinàmiques del circuit de la violència. És a dir, alguns són percebuts pels altres com abusadors, la majoria es percep a si mateix com a víctima, els equips es dissocien, s'armen coalicions, triangulacions... Les emocions que circulen són les de por intensa, persecució, sensació d'abús, abús de poder, designació de boc emissaris, expulsió d'algun membre de l'equip, conflictes de lleialtats.

Els equips més traumatitzats presenten aïllament dels seus membres, dificultat per ventilar els conflictes i apareixen externament molt silenciats respecte de la resta de la xarxa professional. El treball amb les usuàries també se'n ressent, podent aquestes rebre de rebot la càrrega dels conflictes no resolts del grup. Els equips traumatitzats poden ocasionar molt de patiment als seus integrants i habitualment tenen una alta rotació de personal, podent arribar a desintegrar-se per complet.

Desenvolupament de factors protectors.

Després de tot el que hem vist anteriorment podem afirmar l'enorme importància que té tenir cura de les professionals i dels equips d'intervenció,¹⁶ com a primer pas per poder tenir serveis d'atenció de qualitat a víctimes. Pas previ per la autoprotecció dels equips és reconèixer-se com a professionals i com a equips en risc i dedicar recursos al desenvolupament d'estratègies que permeten amortir l'efecte nociu i *contaminant* que té el treball en aquests temes.

Aquesta autoprotecció no és responsabilitat individual únicament, sinó que és responsabilitat dels nivells directius i institucionals. Mentre més valuoses són les maquinàries, major és la inversió en el seu manteniment i manutenció. A això es refereix la

¹⁶ Quan parlem de cura ens referim a que les treballadores tinguin bones condicions laborals, un sou digne, hores de descans setmanal suficients, un horari compatible amb la vida familiar, condicions higiènico-sanitàries al lloc de treball, formació continua necessària, que no còrrega perill la seua integritat física, que se les valore com a professionals, que la direcció escolte la seua opinió i es tinga en compte...

responsabilitat per l'autoprotecció: exigir condicions de treball que no impliquen ser tractats com a professionals d'usar i llançar, i que siguin d'acord a la delicada tasca encomanada.

Ana Maria Aron (2004) agrupa les estratègies d'autoprotecció en distints nivells malgrat que, des d'una perspectiva ecosistèmica estan tots sincrònicament relacionats i molts se superposen.

a) Estratègies d'autoprotecció a nivell individual.

- Reconèixer i fer visibles els nostres malestars.

La cultura en què vivim habitualment ens socialitza per tal d'ocultar els nostres malestars. Es considera un valor el ser suportador o suportadora, especialment aquesta capacitat d'invisibilitzar els malestars és molt valorada en les dones i en les xiquetes. Una estratègia important d'autoprotecció es refereix a recobrar la capacitat de identificar oportunament allò que ens molesta. Algunes de les conseqüències del burnout es relacionen amb no haver registrat oportunament fonts d'estrès o malestar, acumulant tensions per llargs períodes de temps que desemboquen en lesions o malalties. Recuperar la capacitat de registrar els malestars, tant els físics com els psicològics és un dels requisits fonamentals de l'autoprotecció.

- Eliminar la contaminació acumulada.

Les operadores socials en contacte amb la violència som com recipients de material contaminant, que a més d'assumir la responsabilitat de rebre aqueix material de les usuàries, hem d'assumir també la responsabilitat de guardar-lo. Aquest és un dels factors que major incidència té en el burnout.

Per eliminar la contaminació que produeix treballar en aquestos temes hem de trobar els mecanismes que ens permeten compartir la càrrega emocional. Pensem, per exemple, en quina serà la reacció emocional de la professional que llegesca en la premsa que una dona i els seus fills han estat cremats vius i han mort, si uns dies

abans aquesta dona havia rebut el seu assessorament professional. Com encaixem això sense el suport del nostre equip i la nostra direcció?

- Creació d'àrees personals lliures de contaminació.
Es refereixen a la necessitat de tenir espais de respir, en els quals la persona pugui realitzar activitats absolutament allunyades de les temàtiques de treball i que li oferisquen la possibilitat de distensió.
- Evitar la contaminació d'espais de distracció amb temes relacionats amb violència.
Es tractaria de no elegir com a temes de distracció aquells que es relacionen amb l'àmbit laboral, com veure pel·lícules o llegir llibres sobre abusos o violacions quan aqueixes són les temàtiques amb les quals es treballa quotidianament.
- Evitar la saturació de les xarxes personals de suport.
És una mesura important d'autoprotecció el no contaminar les xarxes personals, com la parella, els fills, els amics, amb aquest tipus de continguts. Fer-ho implica una sobrecàrrega injusta per qui no està preparat per escoltar aquests temes, i a la vegada es corre el risc de produir un distanciament i perdre en conseqüència les xarxes de suport.
- Formació professional.
És important rebre formació en aquelles perspectives teòriques i models que ensenyen habilitats instrumentals adequades pel tipus de treball i el tipus d'usuàries. Recordem que una font important de desgast professional és la sensació d'ineficiència i d'incompetència per falta de formació.
- Ubicació de la responsabilitat on correspon.
Ho hem comentat abans, hem d'evitar autoresponsabilitzar-nos en excés d'allò que falla en el nostre treball i no està al nostre abast poder millorar. Això sí, sempre és bo donar a conèixer al públic en general, quina és la nostra opinió com a professionals d'allò que falla o es pot millorar quant a la intervenció i a la dotació de recursos en aquest camp.

b) Estratègies d'autoprotecció a nivell dels equips

Com hem assenyalat anteriorment, el tenir cura dels equips és responsabilitat dels nivells directius i de les institucions, que han de crear i assegurar bones condicions de treball pels seus equips i els seus professionals.

Alguns d'aquests factors de protecció de cara als equips podrien ser:

- Proporcionar a les professionals les condicions mínimes de seguretat en la integritat personal en el treball, especialment quan el treball es desenvolupa en comunitats d'alt risc social i amb usuaris que poden ser perillosos. Prendre precaucions perquè cap professional romanga sola en el lloc de treball, especialment fora dels horaris habituals, que les visites domiciliàries es realitzen sempre en parella, que la resta de l'equip estiga alerta quan ha d'atendre's a usuàries amb risc de descontrol. Assegurar-se que la disposició de les taules i cadires en les sales d'atenció assegurin la possibilitat d'escapament a la professional en cas de perill, per exemple, no ubicar-les contra la paret, acorralada per una taula i lluny de la porta. Signar els informes amb el número de col·legiada i no amb el nom i cognoms, o que el signe la persona responsable de l'equip.
- Assegurar espais de descans, en relació als casos i temàtiques rebudes. Organitzar espais en els quals tot l'equip tinga l'oportunitat de compartir dubtes, preocupacions, malestars... per mitjà de reunions tècniques, supervisions de casos, reunions clíniques...
- Compartir la responsabilitat de les decisions de major risc que ha de prendre cada membre de l'equip, especialment aquelles que posen en risc la vida o la integritat de les usuàries, risc de suïcidi o homicidi, risc d'abús... El desgast que implica prendre la responsabilitat en aquest tipus de decisions que tenen alguna probabilitat de tenir desenllaços fatals, pot amortir-se quan és tot l'equip qui assumeix la responsabilitat per les conseqüències de la decisió.

- Establiment de relacions de confiança entre els membres de l'equip.
- Estils de lideratge democràtics per banda de la direcció del servei. Els estils de lideratge autoritari i verticalista augmenten la probabilitat de reproduir les dinàmiques d'abús a l'interior dels equips i tendeixen a silenciar els conflictes. Es reproduïx així paradoxalment a l'interior dels equips una situació d'abús de vegades molt propera a la que s'atén en els usuaris; la professional esdevé cremada, tant per les situacions narrades pels usuaris com per les viscudes dins del seu context professional.
- Tenir la possibilitat de recórrer a la supervisió externa e cas de necessitar ajuda professional.
- Fomentar la resolució no confrontativa de conflictes i diferències. Desenvolupament d'habilitats de negociació, consens i respecte de les diferències dintre de l'equip.
- És molt important que la persona que coordina o dirigeix l'equip professional siga experta en la matèria en la qual treballa i pugui proporcionar ajuda tècnica quan es necessite; que done molta importància al reconeixement, i a la retroalimentació, que no sols siga un emissor d'ordres (comunicació vertical descendent), sinó que escolte l'equip (comunicació vertical ascendent); que siga una persona flexible, que connecte amb les necessitats de la professional; que proveïska els recursos necessaris per realitzar bé el treball; que siga capaç de reconèixer els aspectes positius de l'equip i demostre sensibilitat per a donar retroalimentació negativa; que tinga confiança en la professional i li ho faça saber; que s'interesse activament pel seu treball; que defensi la posició de les professionals enfront de la institució; que comuniqui clarament les seues expectatives; que adeqüe les tasques al nivell d'habilitats de cada professional; que siga emocionalment estable (calmada, bon humor...); que estiga disponible quan se la necessite; que siga oberta, honesta i genere al seu voltant un clima de confiança.

- Fomentar la formació continua per banda de la institució per evitar la incertesa en les professionals en quant a com actuar en determinades ocasions.
- Monitorització, suport i supervisió a les professionals que comencen a treballar en quant a criteris d'intervenció, protocols d'actuació, recursos... que faciliten la integració de la nova professional i el treball de tot l'equip.

c) Factors protectors a nivell de la xarxa professional.

A nivell del conjunt de professionals que treballen en aquesta temàtica caldria fomentar:

- L'activació i enfortiment de les xarxes de suport professional com una de les fonts d'ajuda més important pels equips que treballen amb violència.
- L'establiment de vincles amb altres operadors de la xarxa que permeten una derivació vincular, és a dir, la possibilitat de derivar les dones a una altra professional amb la qual es té un vincle personal. Això és beneficiós per la usuària i també per la professional que deriva. La incertesa de no saber quin va a ser el destí i l'evolució de les persones que es deriven a altres equips és una font de desgast permanent.

d) Alternatives a nivell de la formació professional.

A nivell de formació caldria:

- Evitar els compartiments estancs en la formació inicial dels professionals d'ajuda, a fi que distints sectors professionals es coneguen, manegen llenguatges comuns i aprenguen a treballar en equips multidisciplinaris des del començament de la seua formació.
- Combinar els aspectes teòrics i pràctics en la formació i ajustar les necessitats de formació a les demandes de les usuàries més necessitades.

- La formació i supervisió de les professionals hauria d'estar a càrrec de professionals que exercisquen la pràctica.
- Desenvolupar habilitats pràctiques, habilitats instrumentals i habilitats interpersonals.
- Haurien també d'incloure's els temes de desgast professional i autoprotecció com a obligatoris en els estudis de les professions d'ajuda, i la formació permanent hauria de ser obligatòria al llarg del desenvolupament laboral.

4.3. NECESSITAT DE SUPERVISIÓ.

La supervisió és un espai on facilitar una reflexió sobre les actuacions professionals i on afavorir el manteniment de la curiositat intel·lectual per estimular l'afany d'aprendre i de millorar les pròpies actuacions (*Fernández Barrera 1997*).

Per mitjà de la implicació de les persones supervisades s'aconsegueix l'optimització dels resultats. Els objectius que perseguim amb la supervisió són:

- Perfeccionar la pràctica professional.
- Millorar la capacitat de les professionals.
- Afavorir la cohesió de grup.
- Reduir l'estrès i l'ansietat provocats per les situacions amb les quals intervenim.
- Ensenyament i formació permanents.
- Oferir un servei de qualitat.
- Elevar el nivell teòric i pràctic de les actuacions.
- Desenvolupar els papers i les responsabilitats de cada professional.
- Aconseguir una major comprensió de les persones, els problemes i les situacions.
- Retroalimentació respecte de l'actuació professional de cadascuna.

- Incentivar la motivació en el treball.
- Permet estar al dia en l'evolució dels recursos, la normativa, etc.

Dins de qualsevol organització, la forma en que es done suport al personal i es desenvolupen les seues capacitats, pot influir en la qualitat de la pràctica organitzativa i en la qualitat de l'atenció.

La supervisió es pot realitzar (*Coulshed, 1998*):

- De manera individual, permetent el desenvolupament d'una pràctica professional i personal, perquè cada membre del personal assolisca el seu grau d'experiència i de confiança, resolent dificultats a nivell particular.
- De manera grupal en la qual tot l'equip aconsegueix el suport que necessita i aprèn de l'experiència dels i les altres.

La supervisió d'equips interdisciplinaris és la que es realitza en equips formats per diverses professions i que tenen un objectiu en comú. Està molt més orientada cap a la tasca i la seua adequada realització, aspectes relatius al repartiment de tasques, distribució de treball i de casos etc.

També té un contingut de suport, ja que permet que cada professional plantege els seus dubtes respecte d'una determinada actuació, i afavorir així el desenvolupament d'una tasca vertaderament interdisciplinària, així com la presa de decisions en equip. Cada membre de l'equip aprèn de les actuacions dels altres.

A més, com hem vist a l'apartat sobre el burnout, la presa de decisions en equip és bona per prevenir aquesta síndrome, ja que les decisions delicades del nostre treball no recauen en una sola persona sinó en un equip professional. La supervisió implica atenció pels cuidadors i cuidadores: si les professionals han de fer el seu treball eficaçment, necessiten sentir-se bé amb si mateixes i amb el treball que realitzen.

No hi ha dubte doncs, que la supervisió en disciplines com la Psicologia i el Treball Social és indispensable com a forma d'aprenentatge, com a protecció de les treballadores, com a avaluació del servei i com a millorament de la qualitat de l'atenció que es presta als i les usuàries.

Anteriorment hem assenyalat que un dels objectius de la supervisió és augmentar la qualitat de les nostres actuacions i del servei en el qual desenvolupem la nostra activitat professional. La qualitat en els Serveis Socials és un aspecte al qual cada vegada es dóna més valor, atès que tota la ciutadania té dret a accedir a serveis i prestacions equivalents per a tots, i amb unes garanties bàsiques d'accessibilitat, informació, seguretat, i qualitat mínimes. La qualitat augmentaria la participació ciutadana en el disseny dels serveis socials i en el seu ús, deixant de ser serveis estigmatitzats, per a grups de població determinats i convertint-se en allò que haurien de ser: serveis per a la població en general.

La qualitat en els serveis d'atenció a víctimes de maltractaments significa la recerca constant de les millors condicions d'atenció, el coneixement cada vegada major de la problemàtica en qüestió, l'atenció de les necessitats i expectatives de les usuàries, la formació continuada de les professionals¹⁷ etc. En definitiva es tracta de la satisfacció de les usuàries del servei i de les seues treballadores.

En cas contrari podria donar-se el que Linares (2002) denomina *maltractament institucional*:

El maltractament institucional es produeix quan una institució de serveis fracassa en l'exercici de les seues funcions específiques o genera malestar en l'usuari que, suposadament hauria de beneficiar-se d'aquestes, (Linares, JL. 2002). Es a dir, quan un organisme que suposadament treballa per protegir de la violència, acaba exercint-la ell mateix contra les usuàries.

Aquest fracàs pot estar causat per mancances, insuficiències o negligències que es produeixen en el servei per les següents causes:

¹⁷ Canet Benavent, E i García Cuenca E (2005): "La formación de las profesionales que trabajan en violencia de género". Trabajo Social Hoy nº 46. Tercer cuatrimestre 2005. Colegio oficial de Diplomados en Trabajo Social i Asistentes Sociales de Madrid.

- Quan els recursos no abasten per atendre el problema.
- Per sobrecàrrega de casos.
- Llistes d'espera.
- Desbordament de treball.
- Precarietat de les instal·lacions.
- Carència de materials.
- Quan les funcions controladores dominen sobre les terapèutiques.
- Personal inexpert amb poca formació.
- Personal mal remunerat i poc motivat.

4.4. LA GESTIÓ DELS EQUIPS QUE TREBALLEN EN VIOLÈNCIA DE GÈNERE.

L'interès primordial dins de les entitats que presten qualsevol tipus de servei social, és que aquells que el componen unisquen els seus esforços en la consecució dels objectius de l'organització. Les organitzacions de Serveis Socials tenen com a objectiu resoldre els problemes socials i donar resposta a les necessitats individuals i col·lectives. Qualsevol equip d'atenció de Serveis Socials ja siguin generals o especialitzats té una funció adreçada al millorament de les condicions de vida i al desenvolupament de les potencialitats individuals, grupals i col·lectives que possibiliten el ple desenvolupament humà i reduïsquen les desigualtats.

Zerilli (1990) defineix *gestió* com el *conjunt d'operacions tècniques, financeres i comercials desenvolupades pel funcionament d'una organització*.

En molts casos el terme gerent s'aplica a la persona encarregada de gestionar els recursos materials i humans; en altres s'assimila a termes com coordinador o director. Tot seguit detallarem les habilitats i coneixement fonamentals que hauria de posseir la persona o persones que s'hi troben gestionant un equip de professionals que treballen en el camp dels Serveis Socials (*López Sánchez, MC i Redero Bellido, H 2002*):

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Tenir una formació adequada: ha de ser una persona experta en el camp en el qual treballa.
- Ser capaç de motivar l'equip reforçant positivament al personal.
- Estructurar clarament les ordres mantenint la flexibilitat i l'empatia, tenint present que es tracta d'una organització humana.
- Ser creativa animant i potenciant les noves idees que sorgisquen del grup.
- Tenir experiència en la presa de decisions i la resolució de conflictes.
- Mantenir una gestió participativa i democràtica.
- Facilitar la retroalimentació o feedback, és a dir, subministrar informació i reforços al personal.

Considerem important parlar de la gestió dels serveis perquè d'acord amb aquesta gestió es produirà un tipus o un altre de comunicació (horitzontal o vertical), de coordinació, de major o menor participació de les professionals. D'acord amb aquesta gestió i de com les tracte l'organització, les treballadores se sentiran implicades i motivades o tot el contrari. El seu benestar laboral serà alt o patiran els efectes de la síndrome de burnout, cosa que repercutirà en el tipus d'atenció que realitzen i la major o menor qualitat del servei. Evidentment no es pot realitzar una atenció de qualitat, si partim d'unes condicions dolentes per a les professionals. Això és important tenir-ho present ja que cada vegada hi ha una incursió major del sector privat en els àmbits d'actuació psicosocial, incursió que caldria que els poders públics frenaren ja que, com hem vist, la privatització suposa major precarietat per a les treballadores i pitjor servei per a les usuàries.

En definitiva, la persona que gestiona un servei d'assistència a la població –i en el cas que ens ocupa a les víctimes de violència- ha de ser una professional amb experiència i formació en aquesta temàtica i en el treball amb equips humans. Entre els seus objectius principals estarà el benestar de les persones que conformen l'equip professional com a element bàsic a l'hora d'oferir serveis de qualitat tant per les treballadores com pels ciutadans. Entenem per servei de qualitat que el recurs en qüestió complisca l'objectiu pel qual va nàixer i no contribueca a una altra victimització de les usaries com hem vist en el maltractament institucional.

5. BIBLIOGRAFIA.

- Aylwin de Barros, Jiménez de Barros, Quesada de Greppi (1982): *Un enfoque operativo de la metodología del Trabajo Social*. Humanitas Buenos Aires.
- Aibar, M.J., Avargues, E.; Bort, C.; Brosel, B.; Canet, E.; Cantarero, M.; Donate, F.; García, E.; Hernández, M.J.; Sais, V.; Sepúlveda, J.; Soler, E.; Barreto, P.; Prats, L. y Fonfría, E.: (1997): *Intervención asistencial especializada en violencia de género. Experiencias del Centro Mujer 24 Horas de Valencia*. Generalitat Valenciana. Conselleria de Benestar Social. Direcció General de la Dona.
- Amnistia Internacional (2005): *Más allá del papel*.
- Amnistia Internacional (2002): *No hay excusas. Violencia de género en el ámbito familiar y protección de los derechos humanos de las mujeres en España*
- Aron, A.M. (2004): *Desgaste profesional (Burnout), autocuidado y cuidado de los equipos que trabajan en temáticas de violencia*. En la Revista Perspectivas Sistémicas, n. 84, any 16. Buenos Aires, Argentina.
- Bronfenbrenner, U.(1987): *La ecología del desarrollo humano*. Paidós, Buenos Aires.
- Canet Benavent, E. i García Cuenca, E. (2005) *Evaluación en situaciones de malos tratos*. Trabajo Social Hoy n. 46. Tercer cuatrimestre de 2005. Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid (Pàg.127 a 135).
- Canet Benavent, E. i García Cuenca, E. (2005) *La formación de las profesionales que trabajan en violencia de género*. Trabajo Social Hoy n. 46. Tercer cuatrimestre

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

de 2005. Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid (Pàg.37 a 43).

- Canet Benavent, E i García Cuenca, E (1999) *Intervención profesional en víctimas de violencia de género: una perspectiva interdisciplinar* Trabajo Social Hoy n. 23. Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Madrid (Pàg 75 a 92).
- Canet Benavent, E i García Cuenca, E (2001) *Aspectos relevantes a considerar en la evaluación de situaciones de maltrato hacia la mujer*. Póster presentado en el Congreso Nacional de Violencia sobre las mujeres. Asociación de Mujeres Separadas y Divorciadas de Asturias. Gijón, octubre 2001.
- Canet Benavent, E. (2000): *El tratamiento y la reinserción en los delitos contra la mujer*. Revista Trabajo Social Hoy n. 27. 1er trimestre 2000. Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid. (Pàg. 102 a 106).
- Canet Benavent, E. (2000): *Justificando la violencia doméstica*. Revista Trabajo Social Hoy n. 27. 1er trimestre 2000. Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid. (Pàg. 107 a 110).
- Canet Benavent, E y García Cuenca, E (2006): *El síndrome de Burnout en profesionales que trabajan en violencia de género*. Servicios Sociales y Política Social nº 75. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social (pag. 89 a 101).
- Carcedo Cabañas, A (13 novembre de 2003) *Violencia contra las mujeres, un problema de poder* Article publicat a la pàgina web de *Rebelión* www.rebelion.org

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Carmona, Ll; Chavarrias, A; Foissin, L; García, M; Masià, B; i Villar, C (2000) *Vincula't. Materials per treballar amb dones maltractades* Diputació de Barcelona. Oficina Tècnica del Pla d'Igualtat.
- Cobo Plana, J.A. (1999): *Manual de actuación sanitaria, policial, legal y social frente a la violencia domestica* Ed. Massons.
- Coletti, M. y Linares, J.L. (comp.) (1997): *La intervención sistémica en los servicios sociales ante las familias multiproblemática. La experiencia de Ciutat Vella.* Paidós, Barcelona.
- Conselleria de Benestar Social (1996) *1ª jornadas sobre la violencia de género en la sociedad actual.* Generalitat Valenciana.
- Conselleria de Benestar Social. *Plan de medidas del Gobierno Valenciano para combatir la violencia que se ejerce contra las mujeres 2001-2004.* Generalitat Valenciana.
- Corsi, J et al. (2003) *Maltrato y abuso en ámbito doméstico. Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares* Paidós, Buenos Aires.
- Corsi, J i Peyrú, G (2003): *Violencias sociales* Ed. Ariel.
- Corsi, J. (1995): *Violencia familiar: una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social.* Buenos Aires, Edit. Paidós.
- Corsi, J. *El síndrome de Burnout en profesionales trabajando en el campo de la violencia doméstica.* Article extret de la pàgina web de *Fundación Mujeres.*
- Coulshed, V. (1998): *La gestión del Trabajo Social.* Paidós Trabajo Social.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- De Rivas, M.J. (2002) *Manual de Treball Social*. Universitat de València.
- De Torres, P. y Espada, F. J. (1996): *Violencia en casa*. Madrid. Edit. Aguilar.
- Dirección General de la Policía (1996): *Estudios de Ciencia Policial n. 35*. Madrid, Instituto Est. Policía.
- Donald G. Dutton i Susan K. Golant (1997): *El golpeador. Un perfil psicológico*. Paidós.
- Echeburúa, E.; de Corral, P. (1998): *Manual de violencia familiar*. Madrid. Ed. Siglo XXI.
- Etxebarria, Lucia (2005): *Ya no sufro por amor*. Editorial Martinez Roca, Barcelona.
- Fernandez Barrera, J. (1997) *La supervisión en el Trabajo Social*. Paidós Trabajo Social.
- Fernández García, T i Ares Parra, A. (2002) *Servicios Sociales: dirección, gestión y planificación*. Alianza Editorial Ciencias Sociales.
- Ferreira, G. (1992): *Hombres violentos, mujeres maltratadas: aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*. Buenos Aires, Sudamericana.
- Franco Andía, P. i Lapeña Jimenez, M.J. (2002) *Dar la media vuelta* Ed. Certeza.
- Garcés, J. i Vallina, M. (1996): *Gerencia de Servicios Sociales* en M.C. Alemán y J. Garcés (comps.) *Administración Social: Servicios de Bienestar Social*. Madrid, Siglo XXI.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- García Cuenca, E. (2005): *Niños Testigos de violencia*. El Fanalet

- García Cuenca, E. i Canet Benavent, E. (1999): *Curso de intervención policial en situaciones de violencia contra la mujer*. Treball no publicat.

- García Cuenca, E i Canet Benavent, E (2001): *Maltrato Psicológico: concreción de aspectos teóricos*. Pòster presentat en el *Congreso Nacional de Violencia sobre las mujeres*. Asociación de Mujeres Separadas y Divorciadas de Asturias. Gijón, octubre 2001.

- García Cuenca, E. i Canet Benavent, E. (2004): *Evaluación en situaciones de Malos Tratos* Pòster presentat en el *XXIV Congreso Nacional de Terapia Familiar: violencia y sistemas*. Organitzat per la *Federación Española de Asociaciones de Terapia de Familia (FEATF)*. Santiago de Compostela Octubre 2004.

- García Cuenca, E.; Canet Benavent, E.; Gascó Domenech, E.; Ribelles Arellano, A. (2001): *Manual sobre la violencia contra las mujeres*. Direcció General de la Dona. Conselleria de Benestar Social. Generalitat Valenciana.

- Garrido Genovés, V (2001): *Amores que matan*. Ed. Algar

- Gelles, R. i Straus, M (1988): *Intimate violence*, Nueva York, Simon and Schuster.

- Gil-Monte, Pedro R. (2005): *El Síndrome de quemarse por el trabajo*. Ed. Piràmide.

- Gil-Monte, Salanova, Aragón, Schaufeli (2006): *Jornada El Síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios Sociales*. Edita Diputació de València.

- Gómez-Jarabo (1999): *Violencia antítesis de la agresión*. Promolibro. València.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Herranz Contreras, L., Rodríguez Marín, M. (1999): *Violencia contra las mujeres*. Instituto Andaluz de la Mujer.
- Jiménez Aragonés, P (1997): *Materiales didácticos para la prevención de la violencia de género*. Consejería de Educación y Ciencia. Instituto Andaluz de la Mujer.
- Linares, JL (2002): *Del abuso y otros desmanes*. Paidós Terapia Familiar.
- Lolas, F. (1991): *Agresividad y violencia*. Buenos Aires, Losada.
- Lorente Acosta, M (2001): *Mi marido me pega lo normal*. Ed. Ares y Mares.
- Lorente Acosta, M (2004): *El rompecabezas*. Ed. Ares y Mares.
- Magro Servet, V. (2002): *¿Qué debe hacer una mujer maltratada ante una agresión?* Guía para profesionales ante el maltrato e informativa para mujeres maltratadas Bancaixa
- Marchioni, M. (1989): *Planificación social y organización de la comunidad*. Editorial Popular S.A. Madrid.
- Minuchin, S i Fishman H. (2004): *Técnicas de Terapia Familiar*. Ed Paidós.
- Nogués Moyano, V. (2001): *Guía sociosanitaria. Recomendaciones para la intervención desde atención primaria: social y sanitario*.
- Organització Mundial de la Salut (2002): *Informe Mundial sobre la violencia y la salud*
- Osborne, R.(coor.) (2001): *La violencia contra las mujeres* UNED Ediciones.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Perlado del Campo, P. i Azpeitia García, B. (1999): *Violencia contra las mujeres. Ámbito social*. Instituto Andaluz de la Mujer.
- Perrone, R. y Nannini, M. (1997): *Violencia y abusos sexuales en la familia: un abordaje sistémico y comunicacional*. Buenos Aires, edit. Paidós Terapia Familiar.
- Pittman III, F.S. (1990): *Momentos decisivos: Terapia de familias en situaciones de crisis*. Edit. Paidós Terapia Familiar, Barcelona.
- Rojas, L. (1998): *Las semillas de la violencia* Madrid, Ed. Espasa Calpe.
- Rondeau, G. (1989): *Les programmes québécois d'aide aux conjoints violents*. Université de Montréal.
- Rossell i Poch, T. (1987): *L'entrevista en Treball Social* Ed. Llar del Llibre Barcelona.
- Sanmartín, J editor (2002): *Violencia contra niños*. Barcelona, Ed.Ariel
- Sanmartín, J. (2000): *La violencia y sus claves*. Barcelona, Ed. Ariel.
- Sluzki, C. (1998): *La red social: frontera de la práctica sistémica*. Barcelona, Edit. Gedisa.
- Walters, M.; Carter, B.; Papp, P. i Silverstein, O. (1991): *La red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Edit. Paidós Terapia Familiar, Barcelona.
- Watzlawick, P.; Beavin Bavelas, J. i Jackson, D.D. (1995): *La teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas*. Edit. Herder.

6. ANNEX 1

SOL·LICITUD D'ORDRE DE PROTECCIÓ. MODEL OFICIAL.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

MODEL DE SOL·LICITUD D'ORDRE DE PROTECCIÓ

DATA:

HORA:

ORGANISME RECEPTOR DE LA SOL·LICITUD

Nom de l'organisme:

Adreça:

Telèfon:

Fax:

Correu electrònic:

Localitat:

Persona que rep la sol·licitud (nom o número de carnet professional):

VÍCTIMA

Cognoms:	Nom:
Lloc/Data Naixement:	Nacionalitat:
Sexe:	
Nom del pare:	Nom de la mare:
Domicili ¹⁸ :	
Telèfons contacte ¹⁹ :	
DNI n.	NIE n. o Passaport n.

SOL·LICITANT QUE NO SIGA VÍCTIMA

Cognoms:	Nom:
Lloc/Data Naixement:	Nacionalitat:
Sexe:	
Nom del pare:	Nombre de la mare:
Domicili:	
Telèfons contacte:	
DNI n.	NIE n. O Passaport n.

¹⁸ En el cas que la víctima manifeste el seu desig d'abandonar el domicili familiar, no s'haurà de fer constar el nou domicili al qual es trasllade, havent-se d'indicar el domicili actual en el qual residisca. Així mateix, el domicili no ha de ser necessàriament el propi, sinó que pot ser qualsevol altre que garantisca que la persona pugui ser citada davant de la Policia o davant del Jutjat.

¹⁹ El telèfon no ha de ser necessàriament el propi, sinó que pot ser qualsevol altre que garantisca que la persona pugui ser citada davant de la Policia o davant del Jutjat.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

Relació que l'uneix a la víctima:

PERSONA DENUNCIADA

Cognoms:	Nom:
Lloc/data Naixement:	Nacionalitat:
Sexe:	
Nom del pare:	Nom de la mare:
Domicili:	
Telèfons contacte:	
DNI n.	NIE n. o Passaport n.

RELACIÓ VÍCTIMA-PERSONA DENUNCIADA

Heu denunciat amb anterioritat la mateixa persona? Sí No <input type="checkbox"/>
En cas afirmatiu, indiqueu el nombre de denúncies: Sabeu si aquesta persona té algun procediment judicial obert per delictes o falta? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Quina relació de parentiu o una altra teniu amb el denunciat?

SITUACIÓ FAMILIAR

<u>PERSONES QUE CONVIUEN EN EL DOMICILI</u>		
Nom i Cognoms	Data Naixement	Relació de parentiu

DESCRIPCIÓ DE FETS DENUNCIATS QUE FONAMENTEN L'ORDRE DE PROTECCIÓ²⁰

(Relació detallada i circumstanciada dels fets)

Quin últim fet us ha impulsat a formular la present sol·licitud?

Quins actes violents han ocorregut amb anterioritat, han estat o no denunciats?

En quina localitat han ocorregut els fets?

²⁰ En cas que la sol·licitud d'ordre de protecció es presente davant de la Policia, aquest apartat podrà ser substituït per la presa de declaració de la persona denunciant al si de l'atestat

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

ATENCIÓ MÈDICA

Es cas d'haver estat lesionada, ha estat assistida en algun centre mèdic? Sí No

Aporta la víctima part facultatiu? Sí No

En cas afirmatiu, uniu una còpia del part com annex d'aquesta sol·licitud

ASSISTÈNCIA JURÍDICA

Teniu un advocat que us assistisca? Sí No

En cas negatiu, Desitja contactar amb el servei d'assistència jurídica del Col·legi d'advocats i rebre assessorament jurídic?

Sí No

ALTRES DADES D'INTERÉS PER L'ADOPCIÓ DE MESURES DE PROTECCIÓ

• En cas de convivència en el mateix domicili de la persona denunciada, voleu continuar vivint en el mencionat domicili amb els seus fills, si en tinguera?

Sí No

• Voleu que la persona denunciada l' abandone per garantir la vostra seguretat?

Sí No

• Necessiteu obtenir algun tipus d'ajuda econòmica o social?

Sí No

• Treballa la víctima? Sí No

En cas afirmatiu, indiqueu la quantitat mensual aproximada si la coneixeu:

• Treballa la persona denunciada? Sí No

En cas afirmatiu, indiqueu la quantitat mensual aproximada si la coneixeu:

• Hi ha uns altres ingressos econòmics en la família? Sí No

En cas afirmatiu, indiqueu la quantitat mensual aproximada si la coneixeu:

JUTJAT AL QUAL ES REMET LA SOL·LICITUD:

A OMLIR PER L'ORGANISME EN EL QUAL ES PRESENTA LA SOL·LICITUD

(Signatura sol·licitant)

INSTRUCCIONS BÀSIQUES

1. No és imprescindible contestar totes les preguntes, però sí que és important fer-ho
2. Una vegada complimentada aquesta sol·licitud, ha de entregar-se una còpia a la persona sol·licitant, i l'original ha de ser remés al Jutjat de guàrdia de la localitat, quedant una altra còpia en l'organisme que rep la sol·licitud
3. Si la víctima aporta part mèdic, denúncies anteriors o altres documents d'interès, seran units com a annexos de la sol·licitud

ANNEX 2

FITXA DE RECOLLIDA DE DADES. MODEL D'ELABORACIÓ PRÒPIA.

EXPEDIENT:

DATA:

DADES PERSONALS DE LA DONA

Nom i Cognoms:

Data i lloc naixement:

Adreça:

Població: (Des de quan residiu)

Llocs de residència anteriors:

Telèfon:

Nacionalitat:

ESTAT CIVIL

- Soltera
- Convivència matrimonial
 parella de fet
- Separada

- Divorciada
- Vídua
- Altres

NIVELL D'ESTUDIS:

- No sap llegir /escriure
- Sense estudis
- Estudis primaris
- ESO
- Batxiller superior
- Formació professional
- Estudis Universitaris

SITUACIÓ LABORAL

Professió

Treballeu actualment?

- Treball temporal fix submergit

Sector ocupacional

Ha treballat anteriorment?

- Demandant d'ocupació inscrita
INEM/SERVEF

PROCEDÈNCIA D'INGRESSOS

- Treball remunerat
- Subsidi/prestació desocupació
- Pensió alimentària
- Prestacions socials:
- Pensions contributives:
 - viduïtat
 - jubilació
 - invalidesa
 - incapacitat laboral transitòria
- Pensió No Contributiva
- Sense ingressos

PROBLEMÀTICA PERSONAL

- Consum alcohol
- Consum tòxics
- Ludopatia
- Problemes de salut mental
- Estrès econòmic
- Desocupació
- Aïllament social

**DADES PERSONALS DEL SUPOSAT
AGRESSOR**

Nom i Cognoms:

Data i lloc naixement:

Adreça:

Població: (Des de quan resideix)

Llocs de residència anteriors:

Telèfon:

Nacionalitat:

ESTAT CIVIL

- Solter
- Convivència matrimonial
 parella de fet
- Separat
- Divorciat
- Vidu
- Altres

NIVELL D'ESTUDIS:

- No sap llegir /escriure
- Sense estudis
- Estudis primaris
- ESO
- Batxiller superior
- Formació professional
- Estudis Universitaris

SITUACIÓ LABORAL

Professió:

Treballa actualment?

- Treball temporal
- fix
- submergit

Sector ocupacional

Ha treballat anteriorment

- Demandant d'ocupació inscrit
INEM/SERVEF

PROCEDÈNCIA DE INGRESOS

- Treball remunerat
- Subsidi/prestació desocupació
- Prestacions socials

Pensions contributives

- Viduïtat
- Jubilació
- Invalidesa
- Incapacitat laboral

Pensió No Contributiva

PROBLEMÀTICA PERSONAL

- Consum alcohol
- Consum tòxics
- Ludopatia
- Problemes de salut mental
- Comportament antisocial
- Zelotípia
- Estrés econòmic
- Desocupació
- Aïllament social

***INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.***

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

GENOGRAMA I MAPA DE XARXA

(Dibuixar ací)

ANTECEDENTS DE MALTRACTAMENT EN LES FAMÍLIES D'ORIGEN

(Descriure)

HISTÒRIA DE LA RELACIÓ DE PARELLA:

1. Com us coneixereu?

2. Què us va atraure d'ell/d'ella?

CARACTERÍSTIQUES DE LES SITUACIONS DE VIOLÈNCIA

1. Quan hi va haver la PRIMERA agressió?

- Què va ocórrer abans de l'explosió de violència?
- Què va ocórrer durant l'explosió de violència? (descripció detallada del comportament de qui agredeix i descripció del comportament de l'agredida)²¹
- Què va ocórrer després de l'explosió de violència?

2. Quan va ocórrer l'ULTIMA agressió?

- Què va ocórrer abans de l'explosió de violència?
- Què va ocórrer durant l'explosió de violència? (descripció detallada del comportament de qui agredeix i descripció del comportament de l'agredida)²²
- Què va ocórrer després de l'explosió de violència?

²¹ Vegeu indicadors de maltractament físic i/o psíquic

²² Vegeu indicadors de maltractament físic i/o psíquic

3. Quina i quan ha estat l'AGRESSIÓ MÉS GREU viscuda?

- Què va ocórrer abans de l'explosió de violència?
- Què va ocórrer durant l'explosió de violència? (descripció detallada del comportament de qui agredeix i descripció del comportament de l'agredida)²³
- Què va ocórrer després de l'explosió de violència?

4. Llocs en els quals s'ha produït algun episodi de violència:

5. Freqüència amb la qual es produeixen els episodis de violència i duració d'aquests

6. Hi ha algun tema que fa més probable un episodi de violència?

- No hi ha cap tema en particular
- Maneig dels diners
- Responsabilitats domèstiques
- Activitats socials, o de temps lliure
- Expressió d'afecte o sexualitat
- Educació dels fills
- Dificultats en les relacions amb les famílies d'origen
- Consum d'alcohol i tòxics
- Altres (especifiqueu):

²³ Vegeu indicadors de maltractament físic i/o psíquic

7. Hi ha testimonis del maltractament?

Quins?

Quina és la seua reacció abans, durant i després del maltractament?

8. Coneix algú més la situació de violència?

Qui?

Quina és la seua reacció abans, durant i després del maltractament?

9. Heu tingut contacte amb professionals? En quin moment s'ha acudit i amb quina demanda?

10. Motiu pel qual acudiu ara al nostre recurs? Quina és la vostra demanda explícita

11. Tipus de violència exercida actualment:

- Maltractaments físics i psicològics
- Maltractaments psíquics
- Abús sexual
- Agressió sexual

12. Han hagut temptatives de ruptura de la relació amb anterioritat?

Què va ocórrer?

En el moment actual hi ha alguna diferència, si s'ha produït una ruptura, respecte a les ruptures anteriors? Quina?

***INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.***

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

XARXA DE SUPORT SOCIAL I FAMILIAR

**DESCRIPCIÓ D'ALGUNS INDICADORS DE MALTRACTAMENT FÍSIC I
PSÍQUIC:**

- Colpejar amb el puny, bufetejar, fer puntades de peu. (especificant en quina part del cos es produeixen).
- Prémer, retòrcer o estirar els braços o les mans.
- Intentar estrangular o asfixiar.
- Pessigar o mossegar en qualsevol part del cos, (especifiqueu quina).
- Estirar dels cabells.
- Arrossegat pels cabells.
- Tirar menjar o líquids sobre l'altre (especifiqueu si estan calents o no).
- Tirar substàncies tòxiques o àcides sobre ella.
- Provocar cremades amb combustibles o amb objectes calents.
- Escopir, orinar, embrutar el cos de la dona.
- Obligar a prendre fàrmacs, alcohol, drogues o qualsevol altra substància (especifiqueu quina).
- Obligar a menjar o engolir-se per la força menjar, escombraries, papers o altres elements (especifiqueu quin).
- Tallar, ferir o punxar amb ganivets o altres objectes (especifiqueu quin).
- Subjectar contra la paret, els mobles o el sòl.
- Tancar-la en alguna dependència de la casa i mantenir-la a les fosques.
- Empentar, sacsar, alçar a l'aire.
- Perseguir per tota la casa.
- Tirar-la del llit i abligar-la a dormir en el terra.
- Tirar-la fora de casa a la força.
- Tirar-la del cotxe en marxa.
- Abandonar-la en llocs desconeguts.
- Pegar o fer puntades de peu en el ventre durant l'embaràs.
- Causar o provocar un avortament.
- Negar atenció mèdica.
- Colpejar el cap contra la paret o el sòl.
- Despertar-la contínuament mentre dorm.
- Ficar armes de foc o armes blanques en el seu cos (especifiqueu quines i on).
- Lligar, encadenar, cremar amb cigarrets, submergir el cap a l'aigua.
- Obligar a mantenir relacions sexuals sense el seu consentiment o sota amenaces o xantatges.

DESCRIPCIÓ D'ALGUNS INDICADORS DE MALTRACTAMENT PSÍQUIC
--

- Induir al suïcidi.
- Amençar ell amb suïcidar-se.
- Mentir contínuament.
- Acusar d'infidelitat, manifestar la seua gelosia i sospites contínuament.
- Trucar per telèfon contínuament.
- Tractar-la com si no tinguera responsabilitat ni intel·ligència.
- No complir les promeses, els pactes o acords sistemàticament.
- No responsabilitzar-se dels seus errors, ni admetre una equivocació.
- Fer comentaris sobre l'aparença de la dona o les seues característiques físiques.
- Pertorbar amb missatges contradictoris.
- Elogiar i humiliar alternativament, independentment de la conducta d'ella.
- Exigir submissió i obediència.
- Fer ostentació d'omnipotència, de relacions o influències per intimidar-la.
- Exigir atenció constant i competir per ella amb els fills o filles.
- Obligar a aparentar felicitat i harmonia enfront dels altres.
- Guanyar per cansament qualsevol discussió.
- Fer xantatge amb els seus sentiments.
- Transmetre informació fragmentada o tendenciosa.
- Impedir planificar i preveure el futur.
- Rivalitzar amb la família i els amics.
- Mantenir una moralitat rígida i perfeccionista en excés.
- Desautoritzar-la enfront dels fills o filles, responsabilitzant-la del mal comportament.
- Insultar, ficar sobrenoms o adjectius degradants.
- Amençar de mort, amb endur-se els fills o filles, o amb tirar-la de casa.
- Criticar i trobar defectes en tot el que ella fa o diu.
- Obligar a fer coses sota amenaces.
- Torturar mostrant-li com castiga o fa mal als fills o filles, o animals als quals estima.
- Cridar i donar ordres.
- Fer passar vergonya davant dels altres revelant aspectes íntims.
- Culpar por tot el que succeeix.
- No tenir en compte els seus gustos, opinions o sentiments.
- Exigir-li que endevine i satisfça les seues necessitats.

**INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.**

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

- Mostrar-se cínic, prepotent, superb.
- Acusar de traïció si ella conta el que succeeix a casa.
- Fer-li sentir babau, inútil, dèbil, incompetent, inferior.
- Exigir que s'atenga al paper de mare i esposa.
- Manejar-la amb gestos mirades, espetecs, sorolls.
- Ignorar la seua presència, no li parla, no li contesta, no la mira...
- Canviar de tema quan ella té interès en parlar d'alguna cosa.
- Interrogar els fills o filles sobre les activitats de la mare.
- Tergiversar i girar les coses en contra d'ella.
- Negar-se a acompanyar-la o a fer les coses que ella li demana.
- No dir mai on estarà ni a quina hora pensa tornar, però sí exigir-li-ho a ella.
- Donar indicis de que es veu amb altres dones.
- Qüestionar el sentit de la realitat de la dona per demostrar-li que està boja.
- Conduir perillosament quan ella va en el cotxe.
- Insultar o ridiculitzar la seua religió o la seua raça.
- No s'ocupa de les necessitats de la família i gastar els diners sols en si mateix.
- Obligar a demanar-li els diners i exigir-li la justificació de les despeses.
- Obligar-la a demanar diners a la família.
- Acusar-la de no saber administrar els diners.
- Manifestar contínuament que tot és d'ell per ser qui guanya els diners.
- Forçar a entregar-li el diners que ella guanya.
- Apoderar-se de bens heretats d'ella.
- Tenir els bens solament sota la seua titularitat.

ASPECTES JURÍDICS:

Denúncia:
N. de denúncies:
Denúncia retirada:
Part de lesions:
Ha estat vista pel metge forense:
Ordre de protecció sol·licitada:
Ordre de protecció concedida:
Sol·licitud d'advocat o advocada de Torn d'ofici:
Separació /divorci :
S'ha celebrat judici:
Sentència:
Compliment de la sentència per banda d'ell:
Paga pensió alimentària:
Compleix règim de visites:
Compleix l'ordre d'allunyament:

NECESSITATS DETECTADES:

- Prestacions econòmiques
- Necessitat de vivenda
- Necessitats derivades de la immigració
- Necessitat de protecció
- Casa d'acolliment/residència
- Necessitats sanitàries
- Orientació laboral/formativa
- Associacionisme/oci i temps lliure
- Escolarització de menors
- Assessorament jurídic
- Altres

***INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.***

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

DERIVACIÓ I COORDINACIÓ

*INTERVENCIÓ PSICOSOCIAL AMB VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE
GÈNERE
MANUAL PER A PROFESSIONALS I ESTUDIANTS.*

Encarna Canet Benavent i Esperanza García Cuenca

OBSERVACIONS:
