



PROTOCOLITZACIÓ DE LA INTERVENCIÓ INDIVIDUALITZADA AMB DONES QUE VIUEN O HAN VISCUT VIOLÈNCIA DE GÈNERE

Barcelona, 6 de juny de 2007

Elaborat per:

Rosa Alemany, responsable del Pla operatiu contra la violència vers les dones

Marta Álvarez, directora de l'Equip d'Atenció a les Dones

Mònica Augé, treballadora social de dona de l'EAD

Leonor Cantera, experta (Departament Psicologia Social de la UAB)

Rosa Garriga, directora de la Casa d'Acollida

Merche Hernández, treballadora social del CSS Pau Casals (Dte. Nou Barris)

Cande Montesinos, treballadora social del CSS Poble Sec (Dte. Sants-Montjuïc)

Lídia Ruiz, tècnica del PIAD de Gràcia

Margarida Saiz, responsable del dispositiu municipal d'atenció a les dones que viuen violència

Laia Santaugini, treballadora social del CSS Franja Besòs (Dte. Sant Andreu)

Mati Sanuy, psicòloga zona Raval (Dte. Ciutat Vella)

Sílvia Serra, treballadora social CSS Horta. (Dte. Horta-Guinardó)

INDEX

JUSTIFICACIÓ	Pàg. 3
OBJECTIUS I CONTEXT D'AQUEST DOCUMENT	Pàg. 4
MARC DE REFERÈNCIA	Pàg. 4
1. Parlem de violència de gènere	Pàg. 4
2. La dona com a supervivent de la violència viscuda	Pàg. 6
LA INTERVENCIÓ DES DEL SISTEMA DE SERVEIS SOCIALS	Pàg. 8
1. Finalitat de la intervenció.	Pàg. 8
2. Requisits d'accés de la dona als nostres serveis	Pàg. 8
3. Requisits de la intervenció	Pàg. 9
4. Com detectar l'existència de violència de gènere quan la dona no l'expressa ni demana ajuda.	Pàg. 10
5. L'exploració de la situació de violència quan la dona demana ajuda	Pàg. 15
6. Primera valoració de la situació	Pàg. 16
7. Orientació inicial	Pàg. 17
8. La fase de tractament.	Pàg. 17
9. Avaluació de procés i de resultats.	Pàg. 24
11. Alguns límits a la intervenció de tractament	Pàg. 24
ANNEXOS:	Pàg. 27
1. Pla de sortida del domicili en cas de perill.	Pàg. 27
2. Protocol d'exploració, valoració i orientació quan la dona expressa viure violència i demana ajuda	Pàg. 30 Pàg. 49
3. Proposta de protocol de valoració de l'existència de perill.	
4. Full de derivació entre serveis municipals d'intervenció social en situacions de violència de gènere	Pàg. 52
5. Inventari per a l'avaluació del procés de recuperació de la dona en situació de violència de parella (per serveis d'atenció).	Pàg. 55

JUSTIFICACIÓ: EL PERQUÈ D'AQUEST DOCUMENT

- L'any 2003 es van definir els serveis municipals directament implicats en la detecció i/o intervenció amb les dones que han viscut o viuen violència de gènere, les seves funcions en aquest tipus de situacions, així com els criteris i nivells d'atenció.

(Els serveis Municipals i l'atenció a situacions de violència que pateixen les dones. Definició, protocols i circuits: Punts d'Informació i Atenció a les Dones, Centres de Serveis Socials, Centre Municipal d'Urgències, Equip d'Atenció a la Dona i Recursos d'Acolliment)

Aquest document marc proposava igualment una sèrie de protocols que es van implementar en determinats Districtes en període de prova per tal que, un cop validats, s'apliquessin amb caràcter vinculant en el conjunt de territoris de la ciutat. El cert és que malgrat la prova es va realitzar, el procés va quedar inacabat.

Aquest ha estat necessàriament el nostre punt de partida, entenent que el contingut del document que ara teniu a mans és la continuació d'un procés que es va iniciar l'any 2003.

- Varis Districtes han fet demanda al Sector de Serveis Personals de procedir a la protocolització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen violència de gènere dins el procés de *Millora de l'Atenció Social Primària*.
- D'altra banda, tenim una pràctica territorial totalment diversa amb dos Districtes que assumeixen no solament la detecció sinó també la intervenció de tractament, derivant a l'Equip d'Atenció a les Dones solament quan cal activar recursos d'acolliment temporal. Aquests dos Districtes intervenen en aquesta problemàtica també a nivell grupal i comunitari. (*Horta-Guinardó i Nou Barris*).

La resta dels Districtes, amb l'excepció d'alguns centres de serveis socials, solen derivar a l'Equip d'Atenció a les Dones per tal que aquest procedeixi a fer la intervenció de tractament, sigui a nivell individualitzat i/o grupal.

Aquesta heterogeneïtat de pràctiques ha motivat que algun Districte expressi la necessitat de reflexionar sobre quin és el paper que li correspon a l'atenció social primària en l'atenció a les situacions de violència de gènere i quins han de ser els criteris d'articulació i de derivació a l'Equip d'Atenció a les Dones.

Un altre tema capdal és delimitar quin és el servei referent del cas en cada moment de la intervenció i què vol dir ser-ho. Aquest és un tema pendent de definició i motiu, en ocasions, de tensions innecessàries entre serveis.

Des de la Direcció de Dona i Drets Civils compartim plenament la necessitat de definir tots aquests aspectes que són claus en la protocolització de la intervenció individualitzada amb les dones que viuen o han viscut violència.

OBJECTIUS I CONTEXT D'AQUEST DOCUMENT

Objectius:

1. Protocolitzar el procés d'atenció individualitzada amb les dones que viuen violència de gènere.
2. Senyalar indicadors que facilitin la detecció de l'existència d'aquesta problemàtica per part del/de la professional quan la dona no l'expressa ni fa demanda explícita d'ajuda al respecte.
3. Donar criteris de valoració de procés i de resultats.
4. Revisar el paper i funcions que pertocuen a cada servei en el procés d'atenció a les dones que viuen o han viscut violència de gènere.
5. Definir els criteris per identificar quin servei ha d'assumir en cada moment del procés les funcions de referent quan són varis els que estan intervenint simultàniament amb una mateixa dona o família (fills/filles).
6. Desenvolupar les mesures necessàries per facilitar la incorporació del model organitzatiu aquí proposat, tant per part de l'atenció social primària com de l'Equip d'Atenció a les Dones.

Un punt de partida:

En aquest document oferim un primer esforç de protocolització a partir de l'experiència de les persones que l'hem elaborat. El nostre desig és que suposi un estímul per a detectar i intervenir més eficaçment en aquest tipus de situacions que atempten contra els drets humans.

Definim aquest document com un punt de partida perquè caldrà anar-lo revisant per adaptar-lo a l'evolució de la realitat i del saber tècnic acumulat pel conjunt de professionals intervinents. D'altra banda, som conscients que aquest document focalitza determinats aspectes en detriment d'altres amb criteris que són, evidentment, discutibles.

Per tot això diem que és un punt de partida i no pas d'arribada.

MARC DE REFERÈNCIA

Parlem de violència de gènere

Violència de gènere:

Entenem que una relació violenta és una relació de domini, control i abús d'una persona sobre l'altra, i aquella que domina se sent legitimada per obligar l'altra a fer quelcom que no faria per pròpia voluntat i per agredir-la (en qualsevol de les seves manifestacions: física, psíquica i/o sexual) quan ho estimi oportú.

Autors/es com Jorge Corsi diuen que la violència, en les seves múltiples manifestacions, sempre és una forma d'exercici del poder mitjançant l'ús de la força (ja sigui física, psicològica, econòmica,...) i implica l'existència d'un "amunt" i un "avall", reals o simbòlics (...). L'ús de la força constitueix, així, un mètode possible per a la

resolució de conflictes interpersonals, com un intent de doblegar la voluntat de l'altra persona (d'anul·lar-la), precisament en la seva qualitat d'"altra".

Pel que fa a la violència contra les dones ens remetim a la definició recollida la **Declaració de Beijing de 1995 en el marc de la IV Conferència Mundial de les Nacions Unides sobre les dones** (Pequin):

Violència contra les dones significa qualsevol acte de violència basada en el gènere que té com a resultat, o és probable que tingui com a resultat, uns danys o patiments físics, sexuals o psicològics per a les dones, incloent-hi les amenaces dels esmentats actes, la coacció o la privació arbitrària de la llibertat, tant a la vida pública com a la privada.

Al **Pla Municipal contra la violència vers les dones 2007-2009** (aprovat el 23 de febrer del 2007 pel Plenari municipal), i seguint la terminologia utilitzada per les Nacions Unides, s'utilitza el terme violència de gènere entenent que:

El gènere, com a concepte clau, és el contingut de creences, trets personals, actituds, sentiments, valors, conductes i activitats que diferencien homes i dones a través d'un procés de construcció social. El sistema de gènere no només estableix diferències, sinó que construeix desigualtats simbòliques i materials. En haver-hi una jerarquització dels rols i de les identitats de gènere que atorguen més valor a les masculines, es generen unes relacions de poder desiguals que determinen que les dones estiguin en una posició subordinada respecte dels homes.

L'**Esborrany de l'avantprojecte de Llei dels Drets de les Dones per a l'Eradicació de la Violència Masclista de la Generalitat de Catalunya** estableix que:

Les violències exercides contra les dones han estat anomenades amb diferents termes: violència sexista, patriarcal, viril o violència de gènere entre d'altres. En tots els casos la terminologia indica que es tracta d'un fenomen amb característiques diferents a d'altres formes de violència. És una violència que pateixen les dones, pel sol fet de ser-ho, en el marc d'unes relacions de poder desiguals entre homes i dones.

Des d'aquesta perspectiva, a l'esmentat Esborrany, i tal i com incorpora el Pla Municipal recentment aprovat, es parla de violència vers les dones o de gènere sota els següents paràmetres:

- **Violència psicològica:** *Els actes o conductes d'abús que poden causar la desvalorització de la persona que els pateix, provoquen una disminució o pèrdua de l'autoestima i tenen repercussions greus que dificulten en gran mesura el tractament i la recuperació de les víctimes. En el marc de la definició de violència psicològica hi trobes les relacions d'abús emocional, econòmic, social, ambiental i verbal: humiliacions, insults, crits, menyspreu, burles, acusacions, privacions de llibertat i abandó, entre d'altres.*
- **Violència física:** *Qualsevol acte de força intencionat que provoqui o pugui provocar danys en el cos de la dona agredida: cops, ferides, cremades, fractures i apallissaments, entre d'altres.*
- **Violència sexual:** *S'entén per violència sexual l'obligació de mantenir qualsevol tipus de relació sexual contra la voluntat de la dona. També s'inclouen les violacions, altres agressions sexuals com l'assatjament i els abusos als i les menors. Les víctimes de violència sexual pateixen la resta de violències descrites anteriorment. En aquest paràmetre estarien incloses també les mutilacions sexuals.*

- **Violència domèstica o familiar:** *La violència domèstica és la manifestació de la violència de gènere més habitual, s'exerceix majoritàriament dins l'àmbit familiar on, malgrat les creences culturals entorn la família (respecte – protecció – creixement) es marquen les diferències que afavoreixen i provoquen les conductes agressives. També s'exerceix freqüentment en l'àmbit públic, especialment en els casos d'atacs de la parella o ex parella en el decurs dels tràmits vinculats a la separació de les persones implicades. Aquest tipus de violència comprèn la física, psicològica o emocional i, molt sovint, la violència sexual. També es considera violència domèstica o familiar els maltractaments vers la infància i la vellesa, persones vulnerables també de patir les conseqüències d'una relació intrafamiliar deteriorada i amb l'hàbit de resoldre les situacions de conflicte per la força i sense diàleg.*

Aquestes formes i actes de violència poden donar-se en diversos contextos, públics o privats, en la família, en la comunitat, en l'àmbit laboral, en els conflictes armats, en les tradicions i en els mitjans de comunicació.

Parlem de violència vers les dones perquè la persona violentada és una dona, independentment del sexe de la persona agressora o del tipus de vincle que tingui amb ella (de parella, filial, o d'altres)¹

La dona com a supervivent de la violència viscuda

La nostra experiència ens indica que la dona víctima de violència és també una dona supervivent amb habilitats i capacitats preservades que li permeten actuar com a subjecte i dirigir les regnes de la seva pròpia vida. I això és perfectament aplicable quan té cura d'altres persones (fills/filles, pares, etc.).

La dona que viu violència sovint ha pogut sobreviure en un entorn absolutament hostil i agressiu gràcies a les seves capacitats d'adaptació; capacitats i habilitats que, si són reconegudes per ella mateixa, li seran especialment útils quan aconsegueixi viure en un entorn no violent.

Però passar de viure violència a exercir el control de la pròpia vida requereix d'un procés previ de reconeixement de la pròpia situació i de presa de decisions, més o menys lent i difícil, que necessàriament la dona ha de recorre per si mateixa. Els/les professionals podem acompanyar, proporcionar protecció i suport, però **no decidir per ella**. No es pot créixer i guanyar espais d'autonomia quan són altres persones qui decideixen per una mateixa en allò que li concerneix.

Això no es contradia amb el fet que davant determinades situacions en que hi ha prou indicis que la dona pot estar en perill i literalment "sense forces", "aterrida" (o en situacions de gravetat similar) per buscar o per aprofitar les alternatives que se li ofereixen, siguin els/les professionals qui actuïn d'ofici activant mecanismes de protecció no demanats per la dona.

En qualsevol cas, si la mirada del/de la professional veu la dona que viu violència solament com a víctima, la seva intervenció contribuirà a la perpetuació d'aquest rol.

¹ Els serveis socials d'atenció primària atenen, a més, tota manifestació de violència que es doni en qualsevol tipus de parella o relació.

En canvi si, a més de reconèixer i entendre les conseqüències de la violència viscuda per la dona, s'identifiquen i estimulen aquelles capacitats, habilitats, aptituds i actituds que la poden ajudar a guanyar progressivament majors quotes d'autonomia i control de la seva vida, el/la professional amb la seva intervenció estarà contribuint a l'empoderament² de la dona.

Aquest posicionament, però, és el més difícil i costós pel/per la professional per diferents motius:

- ✓ Suposa respectar les decisions de la dona encara que des de la valoració professional es consideri que no són les adequades (Per exemple: continuar vivint amb la persona agressora o tornar amb ella després d'un procés de ruptura).

Sovint aquest tipus de decisions són viscudes com un fracàs per part del/de la professional que li porta a qüestionar-se la seva intervenció.

- ✓ Suposa respectar el ritme i el temps que cada dona necessita en el seu procés de sortida i recuperació de la situació de violència. Un procés sovint amb alts i baixos, amb passos enrera i passos endavant. Un procés sovint més lent del que desitjaria el/la professional i que li exigeix no solament perseverància, sinó una actitud analítica i reflexiva per interpretar adequadament en quin moment es troba la dona i per discernir quan cal esperar i quan cal actuar.

Una actitud reflexiva i analítica difícil de mantenir quan:

- Es tracta d'una problemàtica que, sovint, mobilitza els propis sentiments, vivències i els conceptes que tenim de família i del rol que cada membre juga en el seu sí.
- Hi ha una gran pressió mediàtica i social.
- Hi ha unes càrregues de treball sovint excessives que afavoreixen l'acció per sobre de la reflexió, i que la persona o equip professional acabi decidint per la dona per tal d'accelerar processos en comptes d'enfortir la seva pròpia pressa de decisions.
- Un marc legal que suposa un avanç, tot i que judicialitza excessivament la intervenció a fer, i permet lectures i interpretacions diverses que generen expectatives no sempre ajustades a la realitat.

² De l'anglès *empowerment*. *Empower* significa "facultar, capacitar, donar poder". El terme *empowerment* es fa servir en anglès especialment en treball social de comunitat i, darrerament, també en la intervenció social amb individus/famílies en el sentit de "procés per donar poder real per decidir o actuar". En resum, el terme *empowerment* té un sentit de donar poder de decisió i control sobre allò que ens afecta.

LA INTERVENCIÓ DES DEL SISTEMA DE SERVEIS SOCIALS

Finalitat de la intervenció

La intervenció amb les dones que han viscut violència de gènere té una triple finalitat:

1. **Preventiva:** Evitar la repetició de la violència en altres relacions.
2. **Contenció i enfortiment de les habilitats de la dona per enfrontar el trauma de la violència:** Es tracta d'acompanyar i ajudar la dona a exterioritzar i enfrontar els seus sentiments i emocions (dolor, ràbia, por, impotència, etc.), tot enfortint les seves habilitats per situar-se d'una manera més autoprotectora i sana per ella, i per les persones que en depenen.

Aquesta finalitat pretén evitar la continuació de la violència o bé minimitzar-la en funció que la dona opti per la ruptura o pel manteniment del vincle amb la persona agressora³.

3. **De tractament dels danys ocasionats per la situació de violència.** Intentar, a través d'una intervenció terapèutica, que els danys ocasionats per la situació de violència no repercuteixin negativament en la reconstrucció del seu projecte vital.

Els danys ocasionats estan directament relacionats amb les següents variables:

- la capacitat personal de reacció de cada subjecte (resiliència)⁴
- la naturalesa i gravetat de la violència viscuda
- l'existència o no de factors de protecció per part d'altres persones
- la naturalesa dels vincles establerts amb la persona agressora (parella, filial, etc.).

Com es manifestin aquestes variables en cada cas condicionarà el pronòstic de recuperació de cada dona i el tipus d'intervenció necessària per produir efectes reparadors.

Requisits d'accés de la dona als nostres serveis

Dos són els requisits:

- ✓ Que visqui en el territori de referència
- ✓ Que visqui o hagi viscut violència

Deliberadament s'ha pres aquesta opció i, en conseqüència, s'atenen totes les dones que reuneixin tots dos requisits independentment que:

- Estiguin o no empadronades. Es prima la situació real per sobre de la situació administrativa.

³ En aquest document parlem de persona agressora tenint en compte que, en un sentit estricte, la persona agressora ha de ser considerada *presumpta agressora* fins que un un/a jutge/gessa consideri provat que efectivament ho és. Per aquesta raó hem decidit incorporar aquesta doble consideració (persona agressora o presumpta agressora) en tots els protocols que figuren als annexes.

⁴ El terme resiliència és la traducció al català del terme angles *resilience* que textualment significa *elasticitat, resistència, poder de recuperació, capacitat per adaptar-se*. Aplicat a serveis socials indica la capacitat de recuperació que té una persona per superar una dificultat i adaptar-se amb èxit a una nova circumstància.

- Tinguin o no la seva situació regularitzada legalment quan es tracta de dones estrangeres.
- Hagin interposat o no denúncia per la situació de violència viscuda.
- Estiguin convivint amb la persona agressora o hagin trencat amb ella.

Requisits de la intervenció

1. El paper del/de la professional:

- ✓ D'escolta i contenció.
- ✓ D'acompanyament en el procés de presa de decisions. Com ja hem dit, es tracta d'acompanyar i ajudar la dona a exterioritzar i enfrontar els seus sentiments i emocions (dolor, ràbia, por, impotència, etc.), tot enfortint les seves habilitats per situar-se d'una manera més autoprotectora i sana per ella, i per les persones que en depenen.
- ✓ D'activació, sempre que calgui, dels recursos existents per a la protecció i per a l'autonomia de la dona en cada moment del seu procés.
- ✓ De protecció en compliment de la llei:
 - Quan les decisions o el comportament de la dona vulneren els drets d'altres. Per exemple dels fills/es, sigui perquè ella mateixa exerceix algun tipus de maltractament cap els fills/filles, o bé perquè pren decisions que els deixa desprotegits front la persona agressora.
 - Actuant d'ofici quan hi ha prou indicis que la dona pot estar en perill i literalment està "sense forces", "aterrida", o en situacions de gravetat similars, per buscar o per aprofitar les alternatives que se li ofereixen.

2. El que el/la professional ha d'evitar:

- ✓ Sobreactuar activant recursos i fent derivacions que no es corresponen al moment i decisió de la dona. Aquest tipus de reacció de la persona professional sol ser una resposta a la pròpia angoixa.
- ✓ Decidir per la dona dient-li què ha de fer.
- ✓ Jutjar la dona quan considera que aquesta pren decisions equivocades.

3. Mecanismes a disposició del/de la professional per tal d'ajudar a tenir la distància necessària a cada situació

Ja hem dit que les situacions de violència de gènere solen mobilitzar els sentiments i vivències del/de la professional. Pot no ser-li gens ni mica fàcil acompanyar i tenir una relació empàtica amb la dona i, alhora, mantenir la distància reflexiva necessària.

Per això els/les professionals, per molta formació i experiència que tinguin, tenen el perill de perdre la distància necessària per analitzar objectivament el paper que estan assumint dins la relació establerta amb la dona, per valorar com va el procés i en quin moment es troba la dona, etc. Hi ha situacions, a més, d'una especial complexitat que difícilment poden ser abordades en solitari.

D'aquí la importància que el/la professional/s directament implicat/s en la intervenció, a més de disposar d'espais de supervisió externa, treballi en equip

amb altres professionals i/o pugui contrastar amb “un/a altre” que l’ajudi a tenir la distància tècnica necessària en l’anàlisi permanent de l’actuació realitzada,.

Aquest “altre/s” pot ser molt divers:

- Altre/s professional/s del propi servei o d’altres serveis que estigui/n intervenint en el mateix cas.
- Un/a o més professionals del propi servei o d’altres serveis amb experiència en aquest tipus de situacions i no implicats directament en aquell cas.
- Un espai comú a l’equip tècnic del propi servei on es debaten i analitzen determinades experiències per tal d’extreure criteris comuns d’intervenció i garantir una anàlisi interdisciplinària.

Com detectar l’existència de violència de gènere quan la dona no l’expressa ni demana ajuda

Hi ha consens institucional i social en que les situacions de violència ateses actualment pels diferents Sistemes de Serveis, són solament la punta d’un iceberg molt més gran. I malgrat l’actual marc legislatiu ha facilitat que moltes dones expressin aquest problema i demanin ajuda, encara són moltes més les que s’estima que viuen violència sense fer-la visible.

Sovint als centres de serveis socials o als Punts d’Informació i Atenció a les Dones (PIAD), s’adrecen dones per temes que no tenen cap relació directa amb una situació de violència. Per exemple: demandes d’ajuda econòmica, expressar dificultats respecte dels fills/filles, demandes d’informacions vàries, etc.

D’aquí la importància d’afinar els criteris i indicadors de detecció per part de tots els serveis implicats.

Hem diferenciat entre **signes o indicadors que alerten** el/la professional sobre la possibilitat d’existència d’una situació de maltracte vers la dona, i la necessitat de fer **preguntes per tal de confirmar o no l’existència de violència**.

Entenem que són dos moments de la fase de detecció diferenciats i consecutius:

- ✓ Els indicadors d’alerta ens apunten que l’existència de violència és una hipòtesi possible en aquella situació.

Però de cap manera podem abordar la dona i preguntar-li directament. Ens cal crear un clima de confiança, escolta i empatia al mateix temps que anem recollint determinada informació més focalitzada que ens permeti confirmar o refutar la hipòtesi que aquella dona viu violència.

Si ens precipitem podem no solament violentar la relació de respecte, sinó facilitar que la dona no torni més pel servei.

- ✓ Les preguntes facilitadores a fer per tal de recollir informació que ens permeti confirmar o desestimar la hipòtesi són aquelles que ajuden a crear un clima de confiança en el qual el/la professional demostra interès per la persona i no solament per la demanda plantejada de manera que la dona, si vol, pot manifestar altres aspectes que permetran un major coneixement sobre què li preocupa, com se sent, etc.

La manera de recollir aquesta informació és cabdal tenint en compta que la dona ni ha expressat viure aquest problema ni ha demanat ajuda al respecte. A més, és possible que la hipòtesis sigui refutada i acabem desestimant l’existència de violència.

Abans de passar a desenvolupar cada un d'aquests apartats volem fer especial esment a tres sectors de dones on constatem una especial dificultat per a la detecció de violència quan no hi ha una demanda expressa al respecte per part d'algú (la pròpia interessada, un familiar, un servei, o d'altres):

- ✓ Dones amb discapacitat (sobretot quan es tracta d'una discapacitat psíquica)
- ✓ Dones grans (65 i més anys)
- ✓ Menors adolescents (dels 12 fins la majoria d'edat)⁵ quan hi ha un component clar de gènere en la violència viscuda, independentment que la persona agressora sigui el pare, la pròpia parella o d'altres.

No és objecte d'aquest document aprofundir en com millorar la detecció en aquests tres sectors específics, però sí volem assenyalar-los per tal aquest sigui un objectiu a assolir en un futur.

Indicadors d'alerta

Els hem agrupat en tres categories en funció que facin relació al cos, la ment (àmbit psicològic) o a l'entorn.

Cal que es donin varis dels indicadors que es detallen a continuació perquè el/la professional valori que hi ha indicis per posar-se en alerta sobre la possibilitat d'existència d'una situació de violència, ja que per sí sols poden no tenir cap significació específica.

En relació a	Indicadors
<p style="text-align: center;">El cos</p> <p>El cos com objecte directe de maltracte i/o com a vehiculitzador del malestar que sent la dona com a conseqüència de la violència patida, sigui del tipus que sigui</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accidents i lesions freqüents (fractures, macadures, caigudes) ✓ Incongruència entre els fets relatats per la dona i el tipus de lesió que s'observa. ✓ Manca de petició d'atenció mèdica o retard significatiu en demanar-la. ✓ Simptomatologia psicossomàtica freqüent: <ul style="list-style-type: none"> - Cefalees, mals de cap - Palpitacions, hipertensió, arítmies, taquicàrdia - Crisis d'ansietat - Dificultats respiratòries, sensació d'ofec - Dolor pèlvic, problemes urinaris, problemes ginecològics - Dolor abdominal, problemes gastrointestinals - Dolor precordial - Dolor d'esquena - Alteracions de la sexualitat: Disparèunia (coit dolorós), vaginisme, anorgasmia, absència de desig sexual. - Entumiment i formigueig en extremitats - Esgotament - Desordres del son i de l'alimentació - Alteracions importants de la menstruació ✓ Historia d'alcoholisme, drogaaddicció o abús d'ansiolítics ✓ Patiment d'alguna malaltia de transmissió sexual

⁵ Quan es tracta de menors d'edat s'activaran els mecanismes establerts al nostre Sistema Català de Protecció a la Infància.

<p style="text-align: center;">El cos</p> <p>El cos com objecte directe de maltracte i/o com a vehiculitzador del malestar que sent la dona com a conseqüència de la violència patida, sigui del tipus que sigui</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La dona no segueix les pautes mèdiques ✓ En l'embaràs: <ul style="list-style-type: none"> - Lesions de la mare o fetus - Avortaments "espontanis" - Parts prematurs - Neonats de baix pes - Desnutrició de l'embarassada - No fa controls mèdics; accés tardà o esporàdic a l'atenció prenatal - Embaràs no desitjat - Negació de l'embaràs ✓ Malestar físic general amb simptomatologia diversa que provoca una demanda d'atenció mèdica recurrent o sovintejada
<p style="text-align: center;">La ment (àmbit psicològic)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Greu desatenció de si mateixa ✓ La dona té la sensació que ha perdut el control de la seva vida; sensació de desbordament. ✓ Dificultats en la presa de decisions; inseguretats; dificultats per resoldre problemes quotidians ✓ Profunda desvalorització de sí mateixa ✓ Dificultats de concentració, discurs dispers, dificultats per escoltar ✓ Sensació de pèrdua de credibilitat davant altres persones ✓ Discurs contradictori o incoherent ✓ Incongruència i desproporció entre el fet relatat i la reacció que li provoca ✓ Inexpressivitat, desconexió emocional (relata els fets com si no anéssim amb ella; en tercera persona, etc.) ✓ Una gran tendència a autoculpabilitzar-se ✓ Pors, estar sempre en actitud d'alerta. ✓ Canvis sobtats d'humor ✓ Tensió, irritabilitat ✓ Actitud defensiva, hostilitat ✓ Sensació d'estar tornant-se boja; presenta confusió, desorientació ✓ Depressió ✓ Idees de suïcidi; intents de suïcidi
<p style="text-align: center;">L'entorn</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Un gran aïllament social, poques amistats o referències positives; desconeixement de l'entorn on viu ✓ Assisteix acompanyada de la persona agressora a totes les entrevistes i és aquesta qui parla per ella

L'entorn	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Independentment que la dona tingui ingressos econòmics propis, el control el té una altra persona a la que li ha de demanar sempre que li cal. ✓ Tot ho ha de consultar amb la persona maltractadora abans de donar una resposta ✓ Manifesta preocupació per qui la pugui veure i ser reconeguda com a usuària del servei ✓ Rep constantment trucades al mòbil i es posa nerviosa o dóna moltes explicacions sense que el/la professional les demani. ✓ Mostra una actitud d'obediència sumisa ante el/la professional. ✓ Absència repetida a visites concertades sense explicació prèvia. ✓ Respecte del fills/filles hi ha un comportament de permissivitat i dificultat per posar límits ✓ Negligència vers les persones de les quals és responsable (fills/es o d'altres) ✓ Amb els fills/es passa sovint d'una actitud passiva o indiferent a una actitud agressiva sense terme mig.
-----------------	---

Confirmació de l'existència de violència

Tal i com hem dit, es tracta de demostrar interès per la dona com a persona més enllà de la demanda concreta plantejada i que, amb l'actitud del/de la professional i **en la seva manera de plantejar les preguntes**, es faciliti un clima de confiança en el qual la dona se senti escoltada i pugui parlar d'altres aspectes independentment de la demanda expressada.

Són preguntes obertes que han de facilitar la comunicació de la dona com, per exemple:

- ✓ Què és el que et preocupa?.
- ✓ Què et provoca malestar?.
- ✓ Com et fa sentir això?
- ✓ Tens algú amb qui parlar o compartir això que et preocupa?
- ✓ Com creus que es podria millorar la situació?
- ✓ Què fas al respecte?

A partir de les respostes que doni la dona, el/la professional podrà seguir formulant les preguntes que consideri pertinents.

I si la dona es centra en el que ha estat la seva demanda inicial i no entra en més valoracions, cal que el/la professional ho respecti. **És important que la dona senti que en el servei té un espai d'escolta que pot aprofitar si ho vol.**

El més habitual, però, és la que dona comenci a parlar d'altres temes que permetin a la persona professional formular noves preguntes que vagin focalitzant cada cop més la informació recollida.

Aquest procés de la dona pot ser ràpid o lent i durar mesos. El/la professional ha d'acceptar i respectar aquest procés oferint un acompanyament actiu.

Què passa si es confirma l'existència de violència?

La confirmació de l'existència de violència pot venir donada per la informació facilitada per la pròpia dona amb les seves respostes a les preguntes anteriors, i/o per la informació facilitada per tercers (altres serveis, familiars, etc.)

Si es confirma l'existència de violència caldrà treballar que la dona en sigui conscient, si no ho és pas, i que sàpiga que té a la seva disposició un dispositiu d'atenció i de protecció, si li cal, que la pot ajudar a sortir-se'n i superar-ho sempre i quan ella ho vulgui.

Que hi hagi un mínim de consciència de patir maltractaments i que demani ajut són dos requisits imprescindibles per poder ajudar-la, llevat que calgui actuar d'ofici si es troben prou indicis que la dona pot estar en perill i literalment "sense forces", "aterrida", o en situacions de gravetat similars, per buscar o per aprofitar les alternatives que se li ofereixen.

Per decidir quina és la millor intervenció, el/la professional ha de plantejar-se dues preguntes:

1. La dona és conscient que pateix violència?

Quan no ho és, les estratègies a utilitzar poden ser diverses.

Una estratègia que s'ha demostrat eficaç és utilitzar el conte *El malson de la Ventafocs*⁶. Habitualment la dona que viu violència s'identifica amb moltes de les frases i situacions del conte el que facilita que, amb l'acompanyament del/de la professional, la dona comenci a canviar la mirada respecte del que li passa.

2. Si n'és conscient, està disposada a demanar ajuda?

En cas afirmatiu ens remetem a proper apartat (pàg. 15).

En cas negatiu, caldrà intentar esbrinar els motius per tal d'oferir-li alternatives que facilitin la seva demanda d'ajuda.

Si es reafirma en no voler ajuda el/la professional:

- ✓ Respectarà la seva decisió i deixarà *la porta oberta* a que pugui demanar ajuda en qualsevol moment, llevat que:
 - Es tracti d'una situació en la qual calgui actuar d'ofici.
 - Es detectin maltractaments directes també vers els infants, si en té. En aquest cas, es plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors. I si la mare no actués en conseqüència, s'activarien d'ofici els serveis corresponents (EAIA, Fiscalia de Menors).
- ✓ L'informarà del seu dret a interposar denúncia contra la persona maltractadora i el que això significa.

⁶ *El malson de la Ventafocs. Apunts per despertar i sortir del conte.* Júlia Massip i Chus Martínez. Edita Ajuntament de Barcelona. Sector de Serveis Personals. 2004.

- ✓ Li facilitarà una sèrie de **recomanacions** per tal de **minimitzar el risc d'agressions**.

- Quan la persona agressora està molt agitada, nerviosa o agressiva:
 - No apropar-se a la cuina o sortir d'ella. Cal evitar la proximitat als objectes que puguin utilitzar-se en una possible agressió (ganivets, plats, etc.)
 - Situar-se de manera que es tingui la porta a la vora, sense que la persona agressora pugui interposar-se enmig, per si ha de sortir corrents fora de l'estança.
 - Posar-se de manera que hi hagi algun moble entre la persona agressora i la dona per tal que eviti el contacte físic i li permeti eludir una possible agressió.
 - Portar a sobre el mòbil i/o disposar del telèfon en un lloc fàcilment accessible.
 - Sempre que es pugui procurar no quedar-se a soles amb la persona agressora
- Tenir acordat amb algú veí o veïna de confiança que truqui per ella als Mossos d'Esquadra o a la Guardia Urbana en cas que senti crits o una determinada paraula clau o contrasenya prèviament acordada.
- Si hi ha infants a la llar cal que se'ls doni indicacions clares sobre què han de fer si el pare, parella o persona agressora té comportaments agressius o violents. Han de marxar de seguida de l'espai on s'està produint l'agressió. Segons cada situació se'ls pot dir que se'n vagin a la seva habitació, que marxin de la llar o que se'n vagin a casa d'alguna persona en concret.

- ✓ Li facilitarà una sèrie d'orientacions sobre què ha de fer si decideix marxar de casa en cas de perill (**Pla de sortida**). Veure Annex 1.
- ✓ Si la dona ho permet, el/la professional intentarà fer una **valoració del perill** que pot suposar el manteniment de la situació de violència existent. Veure Protocol a l'Annex 3.

L'exploració de la situació de violència quan la dona demana ajuda

L'objectiu de l'exploració és saber **què passa, en quin context passa** i aportar elements explicatius que ens ajudin a saber **perquè passa**.

El protocol d'exploració que proposem a l'Annex 2 és un instrument al servei del/de la professional, no a l'inrevés. Per tant, en funció de cada situació serà el/la professional qui valorarà quina informació recull, amb quin ordre i a quin ritme.

Difícilment el/la professional podrà tenir una visió global inicial abans de dues o tres entrevistes, i, en tot cas, el ritme d'aquesta primera fase exploratòria estarà supeditat a les necessitats de cada situació.

Cal tenir en compte que en situacions de violència de gènere la dona pot arribar al servei en condicions molt diverses. Pot passar que arribi sota l'efecte d'un bloqueig emocional, o en un estat totalment fràgil emocional i físicament, o desorientada, o que porti hores sense menjar ella i els fills/filles; o, pel contrari, exigent, suspicax, desconfiada, etc. Quan es donen aquestes circumstàncies la recollida d'informació es limita a les dades mínimes d'identificació necessàries i a crear el clima perquè expliqui el que pugui.

Un altre factor que pot alentir el procés d'exploració és que la dona sigui estrangera i desconegui les nostres llengües. En ocasions, no solament és necessari el servei de traducció sinó el de mediació cultural per poder comprendre el significat del que explica i del seu context.

El protocol que proposem no solament serveix per una exploració inicial, sinó per anar recollint noves dades i l'evolució tant de la dona com de la seva situació.

Per últim, fer algunes precisions abans de remetre'ns a l'Annex 2 (pàg. 40) on trobareu el Protocol proposat:

- ✓ Les fonts per obtenir la informació que necessitem són diverses: la pròpia dona, els seus fills i filles, documentació existent, altres serveis, familiars, etc. Per tant, moltes dades no les demanarem a la dona, sinó que les obtindrem per altres fonts.
- ✓ No sempre caldrà recollir tota la informació que figura en aquests protocols per saber quina intervenció cal.

Primera valoració de la situació

La valoració ha de poder contestar les següents preguntes:

- 1. Què passa?**
- 2. Perquè passa?**
- 3. Quines són les necessitats que cal atendre?**
- 4. Quin és el pronòstic inicial de recuperació?**

Dins el primer apartat (què passa?) cal respondre els següents aspectes:

- Tipus de violència viscuda
- Gravetat de la situació de violència
- Factors actuals de desprotecció i valoració de l'existència de perill
- Impacte (danys ocasionats): Quin impacte ha tingut la violència exercida en:
 - ✓ El cos (salut física i la seva cura)
 - ✓ La ment (àmbit psicològic i emocional)
 - ✓ L'àmbit relacional i de l'entorn
- Factors de protecció existents:
 - ✓ De la pròpia dona (grau resiliència)
 - ✓ de l'àmbit familiar
 - ✓ de l'entorn

En la fase d'exploració s'ha recollit tanta informació com s'ha pogut dins una mirada amplia respecte la problemàtica de la violència de gènere. En el moment de la

valoració solament es seleccionen els aspectes que són claus o determinants per saber i entendre què passa i perquè passa.

A l'exploració ampliem la mirada i a la valoració la focalitzem d'una manera totalment selectiva.

Però qualsevol valoració va més enllà que una síntesi de la realitat: identifica les necessitats existents en un moment determinat (hagin estat expressades o no per la dona) i fa un pronòstic (hipòtesis de futur).

Orientació inicial

Ha de respondre les següents qüestions:

1. **Què caldria fer**
2. **Quin servei l'hauria de fer** (Podem donar resposta des del propi servei?. Cal fer derivacions a d'altres serveis?: Àrea Bàsica de Salut, Centre de Salut Mental d'Adults, CAS de toxicomanies, Equip d'Atenció a les Dones, etc.)
3. **Amb quins objectius generals**
4. **Quines serien les estratègies més adequades**

Sempre que calgui fer una derivació, total o parcial, a un altre servei s'enviarà:

- ✓ Full de derivació (Annex 4)
- ✓ Protocol d'exploració en situacions de violència de gènere (Annex 2)

La fase de tractament

Aquesta fase de la intervenció es pot abordar de moltes maneres diferents. Nosaltres hem optat per assenyalar aquells aspectes que ens han semblat més útils o significatius pels serveis municipals que intervenen des d'una vessant social en la violència de gènere.

En qualsevol cas, hem defugit deliberadament de fer un tractat de metodologia que no ens correspon, per focalitzar la mirada a determinats aspectes que interessava destacar o sobre els que hi havia especial dificultat.

Algunes consideracions prèvies:

Que no per òbvies deixen de ser importants:

- ✓ Tota intervenció de tractament ha de ser feta des de la **perspectiva de la dona com a supervivent a la violència** i no solament com a víctima, tal i com ja hem plantejat anteriorment.

Es tracta de contribuir a l'empoderament de la dona identificant aquelles capacitats, habilitats, aptituds i actituds que la poden ajudar a guanyar progressivament majors quotes d'autonomia i control de la seva vida.

- ✓ No desistir mai. De vegades no s'assoleixen determinats objectius senzillament perquè no és el moment adequat en el procés d'aquella dona. Però pot ser més endavant sí ho serà. Cal perseverar i respectar el ritme i el temps que cada dona necessita en el seu procés de sortida i recuperació de la situació de violència.

- ✓ Suposa respectar les decisions de la dona encara que el/la professional valori que no són les adequades. Per exemple: continuar vivint amb la persona agressora malgrat la situació de violència o tornar amb ella després d'un procés de ruptura.

Hem estructurat *la fase de tractament* en els següents apartats:

- ✓ La intervenció de tractament des d'un context ambulatori (centre de serveis socials o Equip d'Atenció a les Dones)⁷
- ✓ Particularitats de la intervenció de tractament des d'un context residencial (Casa d'Acollida).

La intervenció de tractament des d'un context ambulatori

1. La intervenció des d'un centre de serveis socials.

Tal i com s'explica al capítol següent aquest servei té un caràcter polivalent i treballa l'àmbit familiar, sent sovint usuaris del centre tant la dona com la persona agressora que, majoritàriament és la seva parella.

Les estratègies d'intervenció varien en funció que la dona demani ajuda:

- ✓ En un context de ruptura de la relació/convivència amb la persona maltractadora.
- ✓ En un context de manteniment de la convivència amb la persona maltractadora.

En un context de ruptura la dificultat existeix quan la dona i la persona agressora viuen al mateix territori i totes dues són usuàries del mateix centre de serveis socials.

En aquest context es tracta de concertar les entrevistes en dies i hores diferenciats i, probablement, de diferenciar els/les professionals referents d'una i l'altra.

Entenem que si el fet de continuar al mateix territori pot suposar un perill per a la dona, el centre de serveis social derivarà el cas a l'Equip d'Atenció a les Dones perquè s'articuli un context d'ajut i de protecció fora del territori. Afortunadament aquesta no és la situació més habitual.

En un context de manteniment de la convivència les estratègies seran diferents en funció de diferents factors dels quals assenyalarem varis que considerem determinants:

- La dona demana ajuda i està d'acord en explicitar la situació amb la persona agressora.
- La dona demana ajuda però sense que la persona agressora s'assabenti.

⁷ Els Punts d'Informació i Atenció a les Dones no fan tractament de casos. Les seves funcions en l'atenció individualitzada són la detecció, exploració, motivació, contenció i derivació, quan cal.

a) Quan la dona demana ajuda i està d'acord en explicitar la situació amb la persona agressora, l'estratègia dependrà del posicionament que adopti aquesta:

- ✓ De reconeixement de la violència.

Aquest reconeixement, a priori, no significa que la persona agressora estigui disposada a demanar ajuda per contenir el seu comportament violent/agressiu i millorar la seva relació amb la dona.

El més habitual és un reconeixement "tebi" del comportament agressiu o violent (*no és per tant, solament li vaig donar una empenta; sí, li vaig pegar, però va ser perquè estava begut, ...*)

O bé, també pot haver-hi un reconeixement obert de determinats actes agressius però com una manifestació normal del seu paper dins la parella (posicionament de domini masculista com a valor a mantenir).

- ✓ De negació de la violència.

En uns i altres supòsits les estratègies poden ser diverses, però sí aconsellem que s'ofereixi a la dona un espai diferenciat on pugui parlar amb tranquil·litat del que li passa i del que vol.

b) Quan la dona demana ajuda i no vol que la persona agressora s'assabenti, l'estratègia a seguir dependrà del grau de llibertat de la dona per mantenir entrevistes al centre de serveis socials sense despertar sospites. Però també d'altres factors, com per exemple: que l'escola demani a serveis socials la intervenció amb els infants perquè detecten dificultats o problemes o bé aquests són clarament manifestos.

En una situació així, la dona ha de saber que se la convocarà juntament amb el pare dels infants o la parella actual per tal de plantejar la situació, buscar explicacions i implicar-los en la recerca d'alternatives. La dona ha de saber que el/la professional no explicitarà la situació de violència de gènere que ella li ha explicat, però sí farà tot el possible per fer evidents les causes de les dificultats manifestades pels infants.

2. L'impacte de la violència en els menors.

Partim de la premissa que l'existència de violència de gènere afecta sempre els infants:

- ✓ La **violència** que es manifesta directament vers la dona, també pot ser exercida **directament contra l'infant**.

Segons l'estudi realitzat per la Generalitat sobre maltractament infantil (2000) en un 44,4% dels casos, en les famílies de fills i filles maltractats hi ha també algun altre maltractament, en aquest cas sobre un adult. En un percentatge molt elevat (76,7%) la víctima adulta dels maltractaments és la mare.

- ✓ **L'infant testimoni** de la violència contra la mare.

Tots els infants són testimonis perquè veuen o senten les agressions i/o les seves conseqüències encara que no les visquin en pròpia pell. Volem recollir aquí part de les conclusions d'un estudi esmentat per la Sra. Montserrat

Cusó⁸ en una ponència publicada recentment pel Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (2006):

“... s’observa que l’escolta de la violència ... fa més mal que la visualització de la mateixa; que és pitjor sentir i no veure, perquè entre d’altres, l’infant es sent impotent, menys capaç d’ajudar la mare, i no sap ben bé l’abast ni la gravetat de l’agressió.”

Els estudis realitzats situen en proporcions elevades (que varien segons els països) les dones maltractades i els homes maltractadors que tenen antecedents familiars de violència en la seva infància.

*El que unànimement es constata és que **la violència de gènere és un factor de risc important per a l’infant que viu en aquest context.***

Aquestes dades fan prioritari actuar de manera proactiva amb els menors sempre que es dona una situació de violència de gènere, per tal de proporcionar el més aviat possible l’atenció reparadora que calgui i de prevenir seqüeles futures.⁹

En aquesta línia, cal fer conscient a la dona/mare que la situació viscuda afecta també els seus fills/filles i que ella és també responsable de garantir als infants un entorn sense violència. Aquesta presa de consciència pot ser, en ocasions un procés lent, però necessari.

En qualsevol cas, si el/la professional detecta que l’infant és també objecte directe de maltractaments haurà de plantejar a la mare la seva obligació d’adoptar les mesures necessàries per protegir-lo. I si aquesta, malgrat tot, opta per continuar convivint amb la persona agressora, el/la professional activarà els mecanismes de protecció a la infància definits al nostre Sistema de Serveis Socials.

3. La decisió de ruptura amb la persona agressora.

Sovint la decisió de ruptura va acompanyada d’un sentiment d’incertesa i de fragilitat: *Me’n sortiré?; estic fent el millor pels meus fills/filles?; serè prou forta?; podré amb tot?.*

Però, per un sector important de les dones ateses pels nostres serveis optar per la ruptura amb la persona agressora suposa, a més, entrar en una situació de precarietat important que entra en contradicció amb la seva aspiració d’autonomia i de control de la pròpia vida.

En la majoria de les situacions de violència, la persona agressora és el marit o company. Quan la dona opta per la ruptura sovint es queda sense gran part dels recursos econòmics i materials que aportava la parella. I si la dona és mare, la situació s’agreuja encara més, llevat que ella o la seva família disposin de recursos suficients per fer front a la situació.

La dificultat principal és l’accés a l’habitatge als preus actuals. I la nostra pràctica ens indica que si la dona, a més, té infants petits li serà molt difícil trobar algú que li llogui una habitació.

⁸ *Les polítiques d’infància i adolescència.* Sra. Montserrat Cusó (membre de l’Equip d’Infància del Síndic de Greuges de Catalunya). “Repensar la intervenció social 2. Les polítiques socials”. Col·legi oficial de Psicòlegs de Catalunya. 2006.

⁹ *Pautes orientatives d’exploració i d’intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per violència de gènere.* Varies autores. Ajuntament de Barcelona. 30 de març de 2007.

Trobar feina sovint no serà el més difícil, però sí compatibilitzar els horaris laborals amb els dels seus fills/filles, i encara més guanyar suficient per pagar cangur i habitatge, a més de la resta de despeses que suposa una vida autònoma.

Des del sistema de serveis socials podem acompanyar, protegir, estimular i recolzar el procés de recuperació i enfortiment de la dona. Però, si l' enorme esforç que ella fa no va acompanyat de mesures de suport a l'autonomia, sobre tot pel que fa a l'accés a l'habitatge, ens trobem davant una paradoxa:

- ✓ Que la dona finalment torni amb el maltractador.
- ✓ Que la dona s'hagi lliurat de la violència per caure en la precarietat.
- ✓ Que la dona comenci una nova relació en busca de protecció sense estar preparada o segura.

És evident que calen mesures reals de suport a l'autonomia de les dones que es troben en aquestes situacions si volem fer compatible la lluita contra la violència de gènere i una vida autònoma digna.

Mentre això no sigui així, la intervenció dels/de les professionals es troba amb limitacions importants que sovint allarguen innecessàriament el vincle de la dona als nostres serveis i l'estada als recursos d'acolliment.

4. Quan cal actuar d'ofici?

- Quan hi ha prou indicis que la dona pot estar en perill i:
 - ✓ Ella el minimitza malgrat tots els arguments i estratègies utilitzades, i no adopta les mesures de protecció que se li proposen.
 - ✓ La dona està literalment "sense forces", "aterrida" (o en situacions de gravetat similar) per buscar o per aprofitar les alternatives de protecció que se li ofereixen.

En aquestes situacions el/la professional haurà d'actuar d'ofici posant el cas en coneixement de la Fiscalia de Dona i, segons la gravetat de la situació, també dels Mossos d'Esquadra.

- Es detecten maltractaments directes també vers els infants, si en té. En aquest cas, se li plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures per garantir la protecció dels menors. Si la mare no actua en conseqüència, s'activaran d'ofici els serveis corresponents (EAIA, Fiscalia de Menors).

Algunes peculiaritats de la intervenció de tractament en un context residencial (Casa d'Acollida)

1. Pla de treball conjunt amb l'Equip d'Atenció a les Dones.

Quan una dona, i els seus fills/filles, ingressa a la Casa d'Acollida s'estableix un Pla únic d'intervenció de manera conjunta amb l'Equip d'Atenció a les Dones, ja que es tracta de serveis amb responsabilitats i àmbits d'intervenció complementàries.

- Aquest Pla, sempre que calgui, ha de marcar-se objectius a assolir, estratègies i accions respecte de:
 - ✓ La dinàmica familiar (quan es tracta d'una dona amb fills / filles)
 - Relació mare / fills-es
 - Relació entre germans
 - ✓ Pla de treball personalitzat per a cada membre de la família (mare i cada un dels fills / filles).
- El Pla de treball conjunt ha d'estar consensuat pels/per les professionals referents d'ambdós serveis. Té una estructura comuna i una altra de diferenciada:
 - ✓ Aspectes generals comuns:
 - Objectius generals
 - Estratègia global
 - Pronòstic
 - ✓ Aspectes diferenciats de la intervenció que defineixen el compromís específic del que farà cada servei. Aquest apartat ha de tenir una concreció operativa a dos mesos vista, moment en que es valorarà quins canvis cal introduir-hi en funció de l'evolució de la situació.
- Els/les professionals referents de l'Equip d'Atenció a les Dones i de la Casa d'Acollida consensuen amb la dona un *contracte de compromisos* a tres bandes que es revisa cada dos mesos i a través del qual la dona es fa partícip i protagonista dels seu procés de canvi.

2. Fases per les quals sol passar una dona a la Casa d'Acollida.

En termes generals s'observen tres fases per les que passen la majoria de les dones acollides i que marquen les prioritats de la intervenció a fer des de la Casa¹⁰:

- L'ingrés i l'etapa d'adaptació: És una etapa d'una especial fragilitat i vulnerabilitat, amb sentiments d'ambivalència sobre la decisió presa, i la incertesa que dóna un context nou al qual s'ha d'adaptar i en el qual ha de conviure amb altres dones i els seus fills/filles que ella no ha triat i que és un col·lectiu sovint força heterogeni.

És una etapa en la qual sovint la dona se sent desorientada i en la qual és important que els/les professionals de la Casa:

- facilitin al màxim espais on pugui expressar els seus sentiments i malestar
- parteixin del reconeixement del patiment i por que sent la dona per transformar l'estada a la Casa en una oportunitat que es dóna a sí mateixa.

L'objectiu central d'aquesta etapa és ajudar la dona a centrar-se i a definir objectius de recuperació.

¹⁰ Des de la Casa d'Acollida es defineixen tres àmbits d'intervenció: la dona, els infants i la relació maternofilial. En aquest document ens centrem exclusivament en la intervenció amb la dona. Pels altres dos àmbits d'actuació esmentats ens remetem al document *Pautes orientatives d'exploració i d'intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere*. Ajuntament de Barcelona. Març 2007.

- Etapa d'enfortiment: Aquesta etapa es caracteritza per la presa de consciència de la situació i per l'acceptació de l'ajuda que se li ofereix, començant una activació visible en la construcció del seu procés de recuperació.

Bàsicament la intervenció va dirigida a potenciar la seva autonomia, la recerca de feina i la reconstrucció de la seva xarxa social i/o familiar, que sovint ha quedat desvinculada del procés.

- La sortida de la Casa: La preparació per la sortida és una etapa important i difícil per a la dona, tant per qüestions externes com l'accés a l'habitatge, com per la pròpia dona que torna a viure sentiments d'incertesa i por respecte del seu futur. Hi ha una barreja de desig i necessitat de ser autònoma i marxar de la casa, al temps que sent inseguretat en l'abandonament de l'entorn protegit en el que es troba.

En aquesta etapa la intervenció professional va orientada a enfortir la dona respecte a les seves competències i possibilitats de reeixir, i sovint també posar límits quan cal.

3. La convivència a la Casa d'Acollida: un factor clau en la intervenció amb les dones acollides (i els seus fills/filles)

Tant important és el pla de treball amb cada dona i infant com la intervenció en les dinàmiques que genera la convivència. Convivència que no sempre és fàcil per diverses raons, algunes de les quals enumerem a continuació:

- ✓ Cap de les dones ha escollit a la resta de persones amb les quals conviu.
- ✓ La procedència cultural, els costums, hàbits, criteris educatius, etc. són absolutament diversos i tots coincideixen en una mateix espai de convivència quotidiana on la interacció és necessària i inevitable.
- ✓ Les dones i els infants han de seguir i respectar unes normes de convivència que, a vegades, els resulta difícil d'acceptar.
- ✓ Les dones que van a una casa d'Acollida viuen situacions personals difícils i sovint estan en situacions de fragilitat i vulnerabilitat. Sovint, la seva vivència de ràbia, ambivalència, desconfiança i sentiment d'injustícia, s'acaba abocant a les relacions amb les altres dones i professionals de la Casa d'Acollida afectant la convivència general.

És important que els i les professionals tinguin clar quina és la causa d'aquesta actitud per tal de no respondre reactivament a determinades provocacions i confrontacions de la dona, i poder intervenir facilitant que la dona pugui utilitzar la Casa d'Acollida com un recurs d'ajuda.

- ✓ Moltes d'elles, i dels seus fills i filles, han interioritzat la violència en la manera com afronten els conflictes fruit de la convivència, perquè aquest ha estat el seu context "*normal*" durant molt de temps.

La dinàmica global de la Casa influeix en la situació personal de cada dona i, a l'inrevés, la situació de cada dona i com aquesta es posiciona repercuteixen en major o menor mesura sobre la resta.

En aquest context la intervenció professional té dos fronts: la intervenció personalitzada amb cada persona acollida i la dinàmica general del conjunt de dones i infants acollits.

L'avaluació de procés i de resultats.

L'avaluació és un element clau de la intervenció, però insuficientment desenvolupat en el conjunt del Sistema de Serveis Socials.

En aquest document assenyalarem determinats aspectes que considerem clau, però som conscients que l'experiència acumulada permetria avançar en una proposta més completa i aprofundida que deixem pendent per un futur que desitgem proper.

Els aspectes que volem destacar són:

1. El sistema d'avaluació que s'utilitzarà ha d'estar definit en la fase de disseny del pla de millora, un cop enllestida l'exploració.

Per sistema d'avaluació entenem: assenyalar quins aspectes volem avaluar, quins indicadors s'utilitzaran, amb quins instruments de registre de dades, qui avaluarà i quan, i quina part de l'avaluació s'acordarà amb la dona.

2. L'avaluació ha de poder identificar quins canvis s'han produït després de la intervenció realitzada respecte de la situació inicial de cada dona i, quan tingui fills/filles, també respecte la relació materno-filial, i si aquests canvis suposen o no una millora en la línia dels objectius de recuperació definits.

Per poder valorar els canvis cal definir a l'inici de la intervenció de tractament quins aspectes o variables observarem i compararem al llarg del temps.

3. Sempre que es pugui cal valorar la perdurabilitat dels efectes un cop transcorregut cert període de temps després del tancament de la intervenció amb la dona.

Les variables o indicadors a observar seran sempre els mateixos que es van definir en iniciar la intervenció de tractament; l'únic que varia és el moment de l'observació.

4. Per poder valorar el procés de recuperació de la dona cal anar fent avaluacions parcials que ens permetin adequar la intervenció en cada moment, i una avaluació global en tancar la intervenció on es recullin els resultats obtinguts fins aquell moment.

A l'Annex 5 hem incorporat l'*Inventari per a l'avaluació del procés de recuperació de la dona en situació de violència de parella (per serveis d'atenció)*¹¹ un instrument útil per valorar el seu procés de recuperació i per identificar en quina fase es troba la dona al llarg d'aquest procés.

Alguns límits a la intervenció de tractament

En aquest apartat tenim interès en senyalar determinats límits a la intervenció sense ànim de fer una enumeració exhaustiva ni tancada.

➤ La voluntat de la dona

Tal i com ja hem dit a l'apartat *La dona com a supervivent de la violència viscuda*, potenciar l'empoderament de la dona comporta:

¹¹ *Treball grupal i violència sexista*. Neus Roca, Montse Paino, Mati Albarracín, Laura Córdoba i Joana Espín. Observatori Social de Barcelona. Ajuntament de Barcelona. 2006.

- ✓ Respectar les decisions de la dona encara que el/la professional valori que no són les adequades (Per exemple: continuar vivint amb la persona agressora o tornar amb ella després d'un procés de ruptura).
- ✓ Respectar el ritme i el temps que cada dona necessita en el seu procés de sortida i recuperació de la situació de violència. Un procés sovint amb dalts i baixos, amb passos enrera i passos endavant.

Aquest respecte a la voluntat de la dona és un principi general que també té les seves excepcions ja apuntades al llarg d'aquest document.

➤ **Pel que fa a les dones en acolliment temporal (Casa d'Acollida), les dificultats que tenen moltes d'elles per a l'accés a l'habitatge i la manca de mesures suficients de suport a l'autonomia acaben sent una autèntica barrera a la seva promoció.**

Ja hem apuntat la barrera important que suposa **l'accés a l'habitatge** per a moltes de les dones ateses pels nostres serveis a causa de:

- ✓ Els preus del mercat: hi ha un desequilibri enorme entre els ingressos de moltes d'aquestes dones i els preus de lloguer d'un habitatge.

Algunes dones acaben trobant habitatges que no tenen cèdul.la d'habitabilitat i, per tant, no poden accedir a les prestacions del Programa municipal d'Accés a l'Habitatge (Sector de Serveis Personals i Patronat Municipal de l'Habitatge).

- ✓ Racisme: La nostra experiència ens indica que hi ha determinats col·lectius als quals moltes administracions de finques i propietaris no volen llogar un pis o una habitació encara que la puguin pagar i aportin bones referències.
- ✓ Tenir fills, segons ens mostra la pràctica, pot ser un impediment quan es tracta de llogar una habitació: molts arrendataris no volen dones amb fills/filles, sobre tot si són petits.

Les iniciatives i recursos de les entitats socials per facilitar pisos compartits de transició al mercat de l'habitatge són absolutament insuficients per fer front al problema.

I les iniciatives públiques adreçades a facilitar l'accés a l'habitatge dels col·lectius amb especial dificultat estan encara molt lluny de donar resposta al conjunt de les persones afectades.

Quan la dona té fills/filles a aquesta dificultat s'afegeix la **manca o insuficiència de mesures de suport a la autonomia** que li permetin compatibilitzar els horaris laborals amb els dels infants, i encara més guanyar suficient per pagar cangur i habitatge, a més de la resta de despeses que suposa una vida autònoma.

Volem insistir en quelcom que ja hem dit en parlar de la fase de tractament: És una contradicció i una paradoxa que des del sistema de serveis socials s'acompanyi, protegeixi, estimuli i recolzi el procés de recuperació i enfortiment de la dona, perquè en la fase de sortida cap a la plena autonomia les dificultats d'accés a l'habitatge i la manca o insuficiència de mesures de suport acabin provocant, entre d'altres:

- ✓ Que la dona finalment torni amb el maltractador
- ✓ Que la dona s'hagi lliurat de la violència per caure en la precarietat.
- ✓ Que la dona comenci una nova relació de parella en busca de protecció sense estar preparada o segura.

➤ **Quan hi ha un trastorn mental important no compensat i la dona es nega reiteradament a vincular-se al servei de Salut Mental que li correspon¹².**

1. Un trastorn mental important no compensat és incompatible amb l'acolliment tant d'urgència com temporal.

✓ Quan la situació s'ha fet evident estant acollida d'urgència o en recurs temporal i la dona, després d'intentar els/les professional estratègies diverses, a causa de la seva malaltia no accepta la intervenció del servei de Salut Mental, no queda més opció que la sortida del recurs per l'impacte en la convivència i en la situació de la resta de les dones acollides.

✓ Quan davant de la situació de vulnerabilitat i de perill que viu la dona s'ha forçat des del nostre dispositiu la utilització de recursos d'acolliment d'urgències, finalment s'ha arribat a situacions en les quals l'entitat o l'hotel s'ha acabat negant a continuar allotjant la dona amb arguments plenament justificats.

Es tracta de dones que requereixen d'una protecció que el dispositiu de serveis socials no pot proporcionar si la dona no accedeix a vincular-se al servei de Salut mental.

En aquests casos, l'Equip d'Atenció a les Dones no pot proporcionar a la dona la protecció que necessita malgrat sempre se li ofereixi la continuïtat d'atenció professional al servei. Arribats a aquest extrem el cas és posat en coneixement de la Fiscalia competent en situacions de violència de gènere.

2. Quan hi ha un trastorn mental important no compensat també hi ha dificultats importants o impossibilitat de treballar la situació de violència amb la dona independentment que necessiti també o no recursos d'acolliment.

➤ **Quan hi ha una drogaaddicció amb consum actiu i la dona es nega reiteradament a vincular-se al servei de Toxicomanies que li correspon.**

L'argumentació és idèntica a l'anterior solament que en aquest apartat la causa no és un trastorn mental important no compensat, sinó el consum actiu de drogues que marca també determinats límits a la intervenció.

¹² *Críteris orientatius d'intervenció amb dones que pateixen, o es sospita que pateixen, algun trastorn mental.* Autoria compartida grup treball. Sector de Serveis Personals de l'Ajuntament de Barcelona. Març 2007.

ANNEX 1

Pla de sortida del domicili en cas de perill

PLA DE SORTIDA DEL DOMICILI EN CAS DE PERILL

Es tracta de proporcionar a la dona una sèrie de recomanacions per si ha de sortir del domicili en cas de perill.

Aquestes recomanacions se li explicaran en un ambient de tranquil·litat, respectant en tot moment la seva decisió de continuar vivint a la llar amb la persona agressora o presumpta agressora.

El/la professional decidirà en cada cas i moment si li facilita totes les recomanacions que figuren a continuació o solament algunes d'elles.

RECOMANACIONS

1. TELÈFONS D'URGÈNCIA

Mossos d'Esquadra: 088

Guàrdia Urbana: (la del seu Districte)

Servei d'Urgències Sanitàries: 061

Centre de Serveis Socials:

Equip d'Atenció a les Dones (EAD): 93 243 37 10 (De dilluns a divendres de 9 a 18 hores). C/ Garcilaso, 23-27. Metro Sagrera (línia 1 Vermella i línia 5 Blava). Autobusos 26, 34, 35, 40, 62, 71, 96, B 20 i B 22.

Punt d'Informació i Atenció a les Dones (PIAD): (la del seu Districte)

Centre Municipal d'Atenció a les Urgències Socials (CMAUS): 900 70 30 30 (Dilluns a divendres de les 17 a les 9 hores; i caps de setmana i festius tot el dia). C/ Comerç, 44. Metro Jaume I (línia 4 Groga) i Arc de Triomf (Línia 1 Vermella). Autobusos 14, 17, 19, 39, 40, 45, 51.

2. DOCUMENTACIÓ

Documentació que ha de preparar, tenir localitzada o amb còpia en casa d'algun familiar o amic/ga. Seleccionar l'apropiada en cada cas.

Documents d'identificació i similars:

- ✓ DNI de la dona i dels fills/es, NIE i/o passaport
- ✓ Llibre de Família
- ✓ Targetes sanitàries de la dona i dels fills/es
- ✓ Llibre de vacunacions dels fills/filles
- ✓ Permís de conduir
- ✓ Diplomes d'estudis de la dona i dels fills/es
- ✓ Certificats de naixement
- ✓ Altres. Especificar:

Documents de l'habitatge:

- ✓ Escritures
 - ✓ Rebut de lloguer
 - ✓ Assegurança de l'habitatge
 - ✓ Hipoteca
- Altres. Especificar:

Documentació mèdica:

- ✓ Informes mèdics (diagnòstics, medicació, etc.) de la dona i dels fills/es
- ✓ Informes de lesions (i també dels fills/es si també reben maltractaments)
- ✓ Medicació de la dona i dels fills/es

Documentació bancària:

- ✓ Llibretes d'estalvis / talonaris
- ✓ Targetes de dèbit i de crèdit

Altres documents:

- ✓ Denúncies prèvies
- ✓ Documentació del cotxe
- ✓ Auto de mesures prèvies i/o sentències (de separació, de divorci, d'ordre de protecció, ordre d'allunyament, etc.)
- ✓ Agenda de telèfons i adreces útils

3. TENIR PREPARAT

- ✓ Una bossa amb roba i efectes personals tant d'ella com dels infants. A la bossa inclourem una joguina d'especial valor per cada menor.
- ✓ Còpia de les claus de casa i del cotxe.
- ✓ Un compte en un banc que només ella conegui i en el que va ingressant diners. Al banc se li ha de demanar que no enviï els extractes dels moviments del compte al domicili ni que la truquin per telèfon a casa. Es pot sol·licitar que enviïn la correspondència a cada d'un familiar o amic/ga.

✓ RECOMANACIONS PER SORTIR DE CASA

- ✓ No parlar amb la persona agressora dels seus plans
- ✓ No prendre tranquil·litzants, per poder estar alerta si decideix marxar
- ✓ Sortir quan la persona agressora no estigui a casa
- ✓ Adreçar-se als serveis enumerats a l'inici i amb els que estigui vinculada.

ANNEX 2

Protocol d'exploració, de valoració i d'orientació de la intervenció quan la dona expressa viure violència i demana ajuda

- ✓ El protocol que figura a continuació està dissenyat per ajudar al professional a entendre què passa i intervenir de manera adient a les peculiaritats de cada situació.
- ✓ Per obtenir el conjunt de la informació que aquí proposem es necessiten un mínim de dues o tres entrevistes amb la dona, a més del treball de xarxa amb d'altres serveis.
- ✓ El protocol que figura a continuació ha d'estar al servei del professional, no pas a l'inrevés. Per tant, serà aquest/a qui decidirà en cada moment quines preguntes fa, en quin ordre i com les formula.
- ✓ Les fonts que poden proporcionar la informació que figura al protocol són diverses: la dona, la documentació disponible (denúncia, etc.), altres serveis, etc.
- ✓ Pel que fa a l'apartat sobre els fills i filles de la dona, en aquest protocol solament s'introdueixen preguntes que permeten fer presents els infants en la situació de violència per tal d'iniciar el procés que permeti fer una exploració específica respecte de cada un dels fills i filles amb la implicació i consentiment de la mare. En la intervenció amb els infants es seguiran els criteris establerts al document *Pautes orientatives d'exploració i d'intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere (2007)*.
- ✓ És important que aquest protocol es vagi actualitzant al llarg de l'evolució de la dona. Per això, al costat del núm. d'expedient hem afegit *Data actualització de la informació*. Aquest protocol està dissenyat en format word i, per tant, permet modificar, suprimir o afegir fàcilment la informació que calgui. Es tracta de fer un *guardar como* i guardar la nova versió amb el nom que correspongui tot conservant la versió anterior.

EXPEDIENT DE LA DONA

ÍNDEX:

✓ Dades generals	Pàg. 1
✓ Genograma i situació actual	Pàg. 5
✓ Antecedents	Pàg. 8
✓ Història de vida	Pàg. 10
✓ Dades respecte la persona maltractadora o presumptament maltractadora	Pàg. 11
✓ Estimació d'existència de perill per la dona.....	Pàg. 13
✓ Atenció d'urgència	Pàg. 14
✓ Valoració diagnòstica un cop enlestida l'exploració	Pàg. 14
✓ Orientació i intervenció professional	Pàg. 14
✓ Dades fills/filles	Pàg. 15

DADES EXPEDIENT

Núm. expedient: _____ Data d'actualització de la informació: ... / ... / 20..

Data obertura per primera vegada: ... / ... / 20.. Data tancament: ... / ... / 20..

Professionals intervinents:

Professió	Nom i cognoms	Si és el/la Professional referent	
		Des de data	Fins a data

Data reobertura: ... / ... / 20..

Data tancament: ... / ... / 20..

Professió	Nom i cognoms	Si és el/la Professional referent	
		Des de data	Fins a data

NOTA PEL PROFESSIONAL: Cada cop que es reobri l'expedient caldrà afegir un nou quadre a continuació dels anteriors per tal de visualitzar fàcilment l'evolució del cas en el temps.

DADES PERSONALS DONA

Nom i cognoms:

Data naixement: ... / ... / Edat: ... anys

Nacionalitat: DNI / NIE / Passaport:

Domicili habitual	En cas d'abandó de la llar
Adreça: Població: Districte Municipal: Districte Postal: Telèfon/s: e-mail:	Data d'abandó de la llar: ... / ... / Adreça: Població: Districte Municipal: Districte Postal: Telèfon/s: e-mail: Temps de residència a Barcelona:

PERFIL DE LA DONA

Estat civil i situació de relació amb la parella:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Soltera | <input type="checkbox"/> Vídua | <input type="checkbox"/> Tramitació de divorci |
| <input type="checkbox"/> Casada | <input type="checkbox"/> Separada | <input type="checkbox"/> Separada de fet |
| <input type="checkbox"/> Unió de fet regularitzada | <input type="checkbox"/> Divorciada | <input type="checkbox"/> Es desconeix |
| <input type="checkbox"/> Unió de fet sense regularitzar | <input type="checkbox"/> Tramitació de separació | <input type="checkbox"/> Relació sense convivència |
| <input type="checkbox"/> Altres. Especificar: | | |

Data casament/unió parella actual: ... / ... / ...

Ha estat casada o ha conviscut amb altres parelles?. NO ... SÍ... . Especificar.

Nivell d'Estudis:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Analfabetisme | <input type="checkbox"/> ESO inacabada | <input type="checkbox"/> Cicle Formatiu Grau Mitjà * |
| <input type="checkbox"/> Estudis primaris inacabats | <input type="checkbox"/> Certificat Estudis Secundaris | <input type="checkbox"/> Cicle Formatiu Grau Sup. * |
| <input type="checkbox"/> Certificat Estudis primaris | <input type="checkbox"/> Batxillerat | <input type="checkbox"/> Diplomatura * |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> Llicenciatura * |

* Especificar el tipus d'estudis cursats:

Si es tracta d'una dona estrangera, especificar si els té convalidats: SÍ NO

Dones estrangeres:

País d'origen:

Situació legal a l'Estat Espanyol:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Situació legal irregular | <input type="checkbox"/> Permís treball en procés | <input type="checkbox"/> Ciutadania sol·licitada |
| <input type="checkbox"/> En procés de regularització | <input type="checkbox"/> Permís residència i treball | <input type="checkbox"/> Té la ciutadania espanyola |
| <input type="checkbox"/> Permís de residència | <input type="checkbox"/> Refugiada | <input type="checkbox"/> Es desconeix |
| <input type="checkbox"/> Altres. Especificar: | | |

Idiomes:

Coneixement del castellà			Coneixement del català		
Oral	Entén correctament	<input type="checkbox"/>	Oral	Entén correctament	<input type="checkbox"/>
	Dificultats per entendre	<input type="checkbox"/>		Dificultats per entendre	<input type="checkbox"/>
	Desconeixement de l'idioma ..	<input type="checkbox"/>		Desconeixement de l'idioma ..	<input type="checkbox"/>
Parlat:	Parla correctament	<input type="checkbox"/>	Parlat:	Parla correctament	<input type="checkbox"/>
	Dificultats per parlar-ne	<input type="checkbox"/>		Dificultats per parlar-ne	<input type="checkbox"/>
	No en parla	<input type="checkbox"/>		No en parla	<input type="checkbox"/>
Escrit:	Escriu correctament	<input type="checkbox"/>	Escrit	Escriu correctament	<input type="checkbox"/>
	Dificultats per escriure'l	<input type="checkbox"/>		Dificultats per escriure'l	<input type="checkbox"/>
	No l'escriu	<input type="checkbox"/>		No l'escriu	<input type="checkbox"/>

Quin idioma o dialecte parla?:

Altres idiomes. Especificar quins i nivell de coneixement:

Idioma	Coneixement oral	Coneixement parlat	Coneixement escrit

Cal utilitzar servei de traducció?

SÍ

NO

Cal utilitzar servei de mediació intercultural?

SÍ

NO

Dona amb discapacitat:

Tipologia discapacitat	Psíquica	Física	Sensorial	
	Especificar diagnòstic:			
Grau d'afectació				
Valoració dependència				
Observacions d'interès				

Estat de salut:

Física (malalties diagnosticades)		Psicològica	
Especificar malalties actuals:			
Antecedents significatius:			
Observacions:			
Trastorn mental diagnosticat: SÍ	NO	Drogaaddiccions: SÍ	NO
Especificar diagnòstic actual:		Especificar quina/es:	
Segueix tractament?: En algun moment de la seva vida ha estat tractada per un trastorn mental?:		Segueix tractament?: En algun moment de la seva vida ha estat tractada per alguna drogaaddicció?:	
Observacions:		Observacions:	

Situació laboral i ingressos:

Professió:

	Situació laboral		Jornada setmanal	Ingressos
	SI	NO		
Treball per compte d'un altre				
- Amb contracte				
- Indefinit				
- Temporal				
- Altres. Especificar:				
.....				
- De què treballa?:				
.....				
Treball autònom				
- Cotitza a la Seguretat Social ...				
- Negoci familiar				
- De què treballa?:				
.....				
Treball no retribuït:				
- Estudiant				
- Tasques de la llar				
Aturada				
- Amb subsidi.				
- Sense subsidi				
- inscrita OTG				
Jubilada				
Incapacitat Permanent Absoluta ...				

Altres fonts d'ingressos	Ingressos
Pensió de viduïtat	
Pensió per incapacitat total	
Pensió no contributiva	
Renda Mínima d'Inserció	
RAI	
Pensió d'aliments	
Pensió compensatòria	
Ingressos propietats (lloguers, ...)	
Ajudes de tercers (familiars /amics,...)	
Altres.	
Especificar:	

TOTAL INGRESSOS (Especificar si són mensuals o anuals)	
--	--

Altres dades significatives

	SI	NO	
Pis en propietat			Solament a nom de la dona <input type="checkbox"/> Propietat compartida <input type="checkbox"/> Quantia.: Especificar concepte, quantia i període pendent (si són despeses temporals):
Estalvis			
Despeses importants			

GENOGRAMA

SITUACIÓ ACTUAL

Descripció oberta dels elements més significatius (què passa?; tipus de maltractaments; etc.)

Qui maltracta segons la dona?:

La Parella	L'exparella	Familiar. Especificar:	Altres. Especificar:
------------	-------------	---------------------------	-------------------------

Situació actual de relació amb la persona agressora/presumpta agressora:

Viuen junts	Iniciat procés separació / divorci, però encara viuen junts	No viuen junts però es veuen sovint	No viuen junts ni es veuen
-------------	---	-------------------------------------	----------------------------

Tipus de maltractament expressats per la dona:

Físic	Psicològic	Sexual	Econòmic	Social
-------	------------	--------	----------	--------

Altres maltractaments (amb paraules de la dona):

Altres problemàtiques expressades per la dona:

Problemes de relació materno-filial	Problemes de parella	Altres. Especificar:
-------------------------------------	----------------------	----------------------

Què ha fet que la dona demani ajut ara?:

Situació judicial:

Ha posat denúncia? SÍ NO	Està pendent de judici? SÍ NO	Està pendent de sentència? SÍ NO
Té ordre protecció? SÍ NO	Te ordre allunyament ? SÍ NO	Té altres mesures? SÍ NO
		Especificar quines:

Té altres procediments judicials oberts?	SÍ	NO
Quins (per violència, separació, etc.)?		
En quin jutjat ?:		

En cas d'abandó del domicili, la dona ha notificat la sortida dels menors al pare/es? NO
SÍ Com ho ha fet?

Disposa de teleassistència?: SÍ NO

Llistat de situacions útils per identificar què passa. Aquest llistat és útil quan la dona té dificultats per identificar o explicar què li passa. No cal fer-les a totes les dones. El/la professional ha de discriminar quan és pertinent formular les preguntes i situacions que figuren a continuació i quan no.

A continuació et presentem un llistat de situacions que pots haver viscut al llarg de la teva relació amb la persona que et maltracta. Valora amb quina freqüència les has experimentat al llarg de la teva relació de maltractaments: sempre, quasi sempre, amb freqüència, esporàdicament o mai.

	Sempre	Quasi sempre	Amb freqüència	Esporàdicament	Mai
Critica i troba defectes al que fas o dius					
T'aterroritza amb amenaces cap a tu o els teus fills/filles o altres persones estimades					
T'avergonyeix davant altres persones i/o de la teva família					
Et culpa del que passa, inclòs de coses absurdes					
Et demostra que no confia en tu, en el que dius o en el que fas					

	Sempre	Quasi sempre	Amb freqüència	Esporàdicament	Mai
No té en compte els teus gustos, opinions ni sentiments					
Exigeix que endevinis els seus pensaments, desitjos o necessitats					
T'ignora, no et contesta, no et parla, fa com si no existissis					
Et té ocupada contínuament, no et deixa temps per a tu					
Et mostra indicis que va amb altres dones					
T'acusa d'infidelitat					
T'obliga a aparentar un clima de felicitat					
T'humilia en públic, criticant-te, rebaixant-te, desqualificant-te o actuant com si no estiguessis					
Es nega a discutir els problemes; no parla amb tu					
No et permet que treballis o estudiïs					
Et prohibeix el contacte amb veïns, amics o familiars					
Es fa la víctima en públic, declarant que tu el/la maltractes					
Et denuncia i busca aliats en contra teva					
Trenca o llança la teva roba, objectes personals, etc.					
Desconnecta el telèfon quan surt per tal que no puguis parlar					
Embruta i desendreça el que acabes de netejar o endreçar					
Revisa els calaixos o les teves pertinences					
Obre les teves cartes i escolta els teus missatges telefònics					
No cobreix les necessitats de la família i gasta grans quantitats de diners en coses innecessàries					
Ven pertinences personals teves sense el teu permís					
T'obliga a lliurar-li els diners que tu guanyes i controla la gestió dels diners					
Protesta contínuament per l'ús dels diners i menteix sobre les possibilitats econòmiques					
Apareix de sobte en llocs on tu vas normalment (amics, família, feina) per molestar-te					
Indica amb quina freqüència s'han produït les següents agressions físiques:					
Cops de puny i patades					
Intent d'estrangulament o asfixia					
Estirar o arrossegar pels cabells					
Cremades amb combustible o amb objectes calents					

	Sempre	Quasi sempre	Amb freqüència	Esporàdicament	Mai
T'obliga a prendre medicaments, psicofàrmacs, alcohol, drogues, ...					
Tallar, ferir o punxar amb ganivets o d'altres objectes					
Llançar objectes contra el teu cos o pegar-te amb ells					
Apropar-se a tu de forma intimidatòria					
Colpejar-te en el ventre durant l'embaràs					
Despertar-te a cada moment					
Immobilitzar-te contra la paret, els mobles o el terra					

	Sempre	Quasi sempre	Amb freqüència	Esporàdicament	Mai
<i>En la vostra relació íntima de parella:</i>					
T'exigeix tenir relacions sexuals sense importar-li els teus desitjos					
Et toca sense miraments					
No respecta ni satisfà els teus gustos sexuals					
No respecta les teves negatives respecte del sexe					
T'obliga a veure pornografia i a copiar aquests models					
Et parla de manera insultant durant el coit					
Et compara amb altres dones					
T'acusa de frígida o nimfòmana segons les circumstàncies					
No es mostra carinyós, ni et parla, ni et petoneja durant el l'acte sexual					
T'obliga a mantenir relacions sexuals sabent que pateix malalties o infeccions que pot encomanar-te					
T'obliga a mantenir relacions sexuals davant els teus fills/es o d'altres persones					
T'obliga a mantenir relacions sexuals quan estàs cansada, malalta, immediatament després del part o d'un avortament, després d'una agressió,					
T'obliga amb armes a mantenir relacions					
Et viola					

ANTECEDENTS

Descripció oberta dels elements més significatius (pel que fa a la relació actual de maltractaments, a situacions anteriors viscudes amb altres persones i en la seva infància)

--

Quant de temps fa que es va casar o iniciar la convivència amb la persona maltractadora/presumpta maltractadora?:

Quina edat tenia la dona aleshores?:anys.

I la persona maltractadora/presumpta maltractadora?: anys

Quan temps fa que van començar els maltractaments que viu actualment?:

Han estat continus des que es van iniciar o són cíclics?:

Quin ha estat el factor o factors desencadenant/s del maltractament segons la dona?

Nuviatge			Casament / Inici convivència		
Embaràs			Naixement fill/a		
	Dona	PM*		Dona	PM*
Canvi actitud			Trastorn mental		
Alcoholisme			Problemes relacions sexuals		
Altres drogaaddiccions: Especificar:			Addició joc		
Gelosia			Activitats delictives		
Infidelitat			Agressions als fills/filles. De quin tipus?		
Problemes laborals					

PM: Persona Maltractadora o presumpta maltractadora

Antecedents en l'àmbit judicial:

Ha interposat denúncia anteriorment?	SÍ		NO	
Quantes vegades?:				
La denúncia la van interposar tercers, no pas la dona				
Quina va ser la sentència judicial?:				

Fiscalia té coneixement de la situació? NO

SÍ A través de qui?:

En relacions anteriors ha viscut també maltractaments?: SÍ NO

Descriure:				

En la seva infantesa va viure maltractaments?: SÍ NO

Per part de qui?:				
Quin tipus de maltractaments?:				
Es van adoptar mesures per protegir-la?. NO <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> .Quines?:				
<ul style="list-style-type: none"> - Els pares es van separar - Va anar a viure amb altres familiars - Va anar amb una família acollidora - Va ser internada en un centre de menors - Altres. Especificar: 				

HISTÒRIA DE VIDA

Altres fonts d'ingressos	Ingressos
Pensió de viduïtat	
Pensió per incapacitat total	
Pensió no contributiva	
Renda Mínima d'Inserció	
RAI	
Pensió d'aliments	
Pensió compensatòria	
Ingressos propietats (lloguers, ...)	
Ajudes de tercers (familiars /amics,...)	
Altres.	
Especificar:	

TOTAL INGRESSOS
(Especificar si són mensuals o anuals)

La dona desconeix els ingressos de la persona maltractadora ...

Nivell d'Estudis realitzats:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Analfabetisme | <input type="checkbox"/> ESO inacabada | <input type="checkbox"/> Cicle Formatiu Grau Mitjà * |
| <input type="checkbox"/> Estudis primaris inacabats | <input type="checkbox"/> Certificat Estudis Secundaris | <input type="checkbox"/> Cicle Formatiu Grau Sup. * |
| <input type="checkbox"/> Certificat Estudis primaris | <input type="checkbox"/> Batxillerat | <input type="checkbox"/> Diplomatura * |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> Llicenciatura * |

* Especificar el tipus d'estudis cursats:

Si es tracta d'una persona estrangera, especificar si els té convalidats: SÍ NO

Té algun trastorn mental diagnosticat?* SÍ NO

Especificar diagnòstic:	SÍ		
Segueix tractament?:	SÍ	NO	
On?:			
Observacions:			

* Si la única font d'informació és la dona, especificar-ho.

Té alguna drogaaddicció diagnosticada?* SÍ NO

Especificar quina/es:	SÍ		
Segueix tractament?:	SÍ	NO	
On?:			
Observacions:			

* Si la única font d'informació és la dona, especificar-ho.

Altres dades d'interès

ESTIMACIÓ D'EXISTÈNCIA DE PERILL PER LA DONA

Nota pel/per la professional: **Aquest protocol no està dissenyat com un qüestionari per passar directament a la dona.** És una eina útil al/la la professional per valorar l'existència o no de perill. Les preguntes es poden formular de maneres diverses i per l'ordre que es consideri convenient, però sempre evitant induir la resposta de la dona. Les dades les omple el/la professional a partir de la informació que va obtenint en l'exploració.

INFORMACIÓ A RECOLLIR	SI	NO
Ha hagut un augment de la violència de menor a major grau des que es va iniciar la relació amb la persona agressora?		
Actualment la dona conviu amb la persona maltractadora?		
La dona ha iniciat o portat a terme un procés de ruptura en contra de la voluntat de la persona agressora?		
La persona maltractadora, parella o exparella manifesta o ha manifestat gelos patològics?		
La persona agressora l'amenaça amb matar-la i suïcidar-se després?		
La dona creu que la persona agressora és capaç de matar-la?		
La dona ha rebut o rep amenaces per part de la persona agressora?		
Ha hagut en el últim any una intervenció per part de la policia (Mossos d'Esquadra, Guardia Urbana, ...) o Fiscalia per episodis de violència de la persona agressora vers la dona?		
La dona té ordre de protecció o d'allunyament?		
La persona maltractadora pateix depressió o algun trastorn mental no compensat?		
La persona maltractadora té antecedents de comportament violent?		
La dona té coneixement de comportament delictiu per part de la persona agressora?		
La persona maltractadora disposa d'armes o en té accés?		
En cas afirmatiu, ha utilitzat les armes per amenaçar la dona en alguna ocasió?		
La persona maltractadora consumeix alguna droga o abusa de l'alcohol?		
La persona maltractadora coneix els hàbits, les relacions (familiars, d'amistat, de feina,...) i la forma de vida actual de la dona?		
La persona maltractadora en algun moment ha retingut per la força a la dona al seu domicili?		

VALORACIÓ DEL GRAU DE PERILL PER PART DEL/DE LA PROFESSIONAL

--

ATENCIÓ D'URGÈNCIA

Data: ... / ... / ...

Valoració de la situació

Orientació i intervenció professional

Acolliment d'urgència ... NO Sí Especificar on:

VALORACIÓ DIAGNÓSTICA UN COP ENLLESTIDA L'EXPLORACIÓ

Data: .../.../...

Què passa?

Perquè passa?

Quines són les necessitats que cal atendre?. Amb caràcter urgent o ordinari ?

Quin és el pronòstic inicial de recuperació?.

ORIENTACIÓ I INTERVENCIÓ PROFESSIONAL

(Què cal fer?. Amb quins objectius generals?. Quines serien les estratègies més adequades?. Coordinació a establir amb altres serveis que estiguin intervenint o als quals es faci una derivació)

Recursos que cal activar. Especificar:

Teleassistència Sí NO

RAI Sí NO

Casa d'Acollida (Acolliment temporal) NO Sí Quina?:

PERSONA / PERSONES A CONTACTAR EN CAS D'URGÈNCIA

Nom i cognoms:	Nom i cognoms:
Parentiu:	Parentiu:
Adreça:	Adreça:
Població:	Població:
Telèfon/s:	Telèfon/s:

DADES DELS FILLS / FILLES

A continuació s'introdueixen algunes preguntes que permeten fer presents els infants en la situació de violència per tal d'iniciar el procés que permeti fer una exploració específica respecte de cada un dels fills i filles amb la implicació i consentiment de la mare. En la intervenció amb els infants es seguiran els criteris establerts al document *Pautes orientatives d'exploració i d'intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere (2007)*.

Té fills / filles? SÍ NO ...

FILL PRIMER

Nom i cognoms:
Data de naixement: ... / ... / ... Edat: ... anys Lloc naixement:
Amb qui viu habitualment?:

Amb la parella (pare i mare / mare i parella actual)	Centre residencial	
Amb la mare	Família d'Acollida	
Amb el pare	Viu independitzat	
Amb altres familiars.Especificar quins:	Altres. Especificar	

Nivell d'estudis actual:
Centre escolar actual: Dte. Municipal:

Ha viscut la violència vers la mare:

De manera indirecta (ha vist les conseqüències en la mare, les ha sentit, li ha explicat algú, ...)	
Presencialment (hi era davant; les ha vist)	

L'infant ha rebut directament maltractaments en alguna ocasió? SÍ NO

Per part de qui?:
Quin tipus de maltractaments?:
Observacions:

Segons la mare, l'infant presenta alguna problemàtica? SÍ NO

Especificar:

Observacions:

L'infant està sent atès per algun/s altre servei/s? Sí NO

Quin/s:

Dades i professionals de contacte:

FILL SEGON

Nom i cognoms:

Data de naixement: ... / ... / ... **Edat:** ... anys **Lloc naixement:**

Amb qui viu habitualment?:

Amb la parella (pare i mare / mare i parella actual)	Centre residencial	
Amb la mare	Família d'Acollida	
Amb el pare	Viu independitzat	
Amb altres familiars.Especificar quins:	Altres. Especificar	

Nivell d'estudis actual:

Centre escolar actual: **Dte. Municipal:**

Ha viscut la violència vers la mare:

De manera indirecta (ha vist les conseqüències en la mare, les ha sentit, li ha explicat algú, ...)	
Presencialment (hi era davant; les ha vist)	

L'infant ha rebut directament maltractaments en alguna ocasió? Sí NO

Per part de qui?:

Quin tipus de maltractaments?:

Observacions:

Segons la mare, l'infant presenta alguna problemàtica? Sí NO

Especificar:

Observacions:

L'infant està sent atès per algun/s altre servei/s? Sí NO

Quin/s:

Dades i professionals de contacte:

FILL TERCER

Nom i cognoms:

Data de naixement: ... / ... / ... **Edat:** ... anys **Lloc naixement:**

Amb qui viu habitualment?:

Amb la parella (pare i mare / mare i parella actual)	Centre residencial	
Amb la mare	Família d'Acollida	
Amb el pare	Viu independitzat	
Amb altres familiars.Especificar quins:	Altres. Especificar	

Nivell d'estudis actual:

Centre escolar actual: **Dte. Municipal:**

Ha viscut la violència vers la mare:

De manera indirecta (ha vist les conseqüències en la mare, les ha sentit, li ha explicat algú, ...)	
Presencialment (hi era davant; les ha vist)	

L'infant ha rebut directament maltractaments en alguna ocasió? SÍ NO

Per part de qui?:
Quin tipus de maltractaments?:
Observacions:

Segons la mare, l'infant presenta alguna problemàtica? SÍ NO

Especificar:
Observacions:

L'infant està sent atès per algun/s altre servei/s? SÍ NO

Quin/s:
Dades i professionals de contacte:

FILL QUART

Nom i cognoms:

Data de naixement: ... / ... / ... **Edat:** ... anys **Lloc naixement:**

Amb qui viu habitualment?:

Amb la parella (pare i mare / mare i parella actual)	Centre residencial	
Amb la mare	Família d'Acollida	
Amb el pare	Viu independitzat	
Amb altres familiars.Especificar quins:	Altres. Especificar	

Nivell d'estudis actual:

Centre escolar actual: **Dte. Municipal:**

Ha viscut la violència vers la mare:

De manera indirecta (ha vist les conseqüències en la mare, les ha sentit, li ha explicat algú, ...)	
Presencialment (hi era davant; les ha vist)	

L'infant ha rebut directament maltractaments en alguna ocasió? SÍ NO

Per part de qui?:

Quin tipus de maltractaments?:

Observacions:

Segons la mare, l'infant presenta alguna problemàtica? SÍ NO

Especificar:

Observacions:

L'infant està sent atès per algun/s altre servei/s? SÍ NO

Quin/s:

Dades i professionals de contacte:

ANNEX 3

Proposta de Protocol de valoració de l'existència de perill

PROTOCOL DE VALORACIÓ DE L'EXISTÈNCIA DE PERILL PER LA DONA

Consideracions prèvies:

- ✓ Aquest protocol és una eina útil al/a la professional per valorar l'existència o no de perill. Les preguntes es poden formular de maneres diverses i per l'ordre que es consideri convenient, però sempre evitant induir la resposta de la dona.
- ✓ Les dades les omple el/la professional a partir de la informació que va obtenint en l'exploració.
- ✓ **No està dissenyat com un qüestionari per passar directament a la dona.**

Si atribuïssim un valor quantitatiu a cada pregunta, aquest protocol permetria eliminar la subjectivitat del/de la professional en fer la valoració del grau de perill de manera que el total de punts obtinguts ens el senyalés automàticament (grau baix, alt o de màxim perill, per exemple).

Però perquè això tingués un valor realment significatiu en la intervenció a fer caldria que el valor atribuït a cada ítem i la valoració del total de punts obtinguts fossin consensuats entre els diferents serveis intervinents. Aquesta és una tasca que deixem i que desitjaríem abordar en un futur proper.

Propostes:

1. *Consensuar un valor quantitatiu d'aquest instrument entre l'atenció primària, l'Equip d'Atenció a les Dones i els Punts d'Informació i Atenció a les Dones de l'Ajuntament de Barcelona.*
2. *Plantejar al Circuit Barcelona contra la violència vers les dones la possibilitat de consensuar un instrument de valoració estimativa del perill existent.*

En qualsevol cas, el fet que la font bàsica d'informació sigui la pròpia dona fa que aquest instrument, només sigui útil per la presa de decisions i per l'activació de recursos de protecció. Per aquesta raó no podrà tenir mai un caràcter probatori en un procés judicial.

INFORMACIÓ A RECOLLIR	SÍ	NO
Ha hagut un augment de la violència de menor a major grau des que es va iniciar la relació amb la persona agressora?		
Actualment la dona conviu amb la persona maltractadora?		
La dona ha iniciat o portat a terme un procés de ruptura en contra de la voluntat de la persona agressora?		
La persona maltractadora, parella o exparella manifesta o ha manifestat gelos patològics?		
La persona agressora l'amenaça amb matar-la i suïcidar-se després?		
La dona creu que la persona agressora és capaç de matar-la?		
La dona ha rebut o rep amenaces per part de la persona agressora?		

Ha hagut en el últim any una intervenció per part de la policia (Mossos d'Esquadra, Guardia Urbana, ...) o Fiscalia per episodis de violència de la persona agressora vers la dona?		
La dona té ordre de protecció o d'allunyament?		
La persona maltractadora pateix depressió o algun trastorn mental no compensat?		
La persona maltractadora té antecedents de comportament violent?		
La dona té coneixement de comportament delictiu per part de la persona agressora?		
La persona maltractadora disposa d'armes o en té accés?		
En cas afirmatiu, ha utilitzat les armes per amenaçar la dona en alguna ocasió?		
La persona maltractadora consumeix alguna droga o abusa de l'alcohol?		
La persona maltractadora coneix els hàbits, les relacions (familiars, d'amistat, de feina,...) i la forma de vida actual de la dona?		
La persona maltractadora en algun moment ha retingut per la força a la dona al seu domicili?		

VALORACIÓ DEL GRAU DE PERILL PER PART DEL/DE LA PROFESSIONAL

--

ANNEX 4

Full de derivació entre serveis municipals d'intervenció social en situacions de violència de gènere

Una derivació sempre s'ha de fer **per escrit**.

En una derivació hem d'aconseguir:

- ✓ Simplificar la transmissió d'informació al servei derivador, evitant l'existència d'una multiplicitat de protocols que obliguin a repetir la mateixa informació en formats diferents.
- ✓ Facilitar al servei receptor de la derivació la informació necessària perquè tingui elements suficients de valoració i d'intervenció.
- ✓ Evitar la victimització secundària de la dona.

S'utilitzaran dos protocols:

1. El **Full de derivació** que figura a continuació. Està dissenyat en format word per la qual cosa cada apartat permet fer-lo a mida de la informació que ha de contenir, així com afegir dades o apartats sempre que es consideri pertinent.
2. El **Protocol d'exploració** descrit a l'annex 2, actualitzat en el moment de fer la derivació i amb la informació que calgui en cada situació. Aquest protocol està dissenyat en format word i, per tant, permet modificar o suprimir fàcilment aquella informació que no interressi o calgui enviar a un altre servei. Es tracta de fer un *guardar como* i guardar la nova versió amb el nom que correspongui tot conservant la versió anterior.

FULL DE DERIVACIÓ

Data: / /

Derivació per Alerta *

Derivació per atenció

* Quan la derivació sigui al CMAUS s'utilitzarà el protocol estàndard utilitzat per aquest servei

SERVEI QUE DERIVA

Nom servei:

Adreça:

Telèfon/s:

Fax:

Professional/s (Especificar: nom i cognoms, professió/funció, telèfon directe o extensió, correu electrònic):

Intervenció realitzada:

Exploració

Tractament

Procés de finalització tractament

SERVEI AL QUAL ES DERIVA

Nom servei:

Adreça:

Telèfon/s:

Fax:

Professional/s (Especificar: nom i cognoms, professió/funció, telèfon directe o extensió, correu electrònic):

USUÀRIA

Nom i cognoms:

Document d'identificació (si en té):

Totes les dades respecte la usuària i la unitat de convivència familiar pertinents en aquesta derivació figuren en document adjunt *Protocol d'exploració* i estan actualitzades.

MOTIU DE LA DERIVACIÓ

DESCRIPCIÓ DE LA INTERVENCIÓ REALITZADA (fase de tractament o procés de finalització de tractament)

PROPOSTA AL SERVEI RECEPTOR DE LA DERIVACIÓ

OBSERVACIONS

Signatura del/s i/o de la/de les professional/s que deriven

Segell servei

ANNEX 5

Inventari per a l'avaluació del procés de recuperació de la dona en situació de violència de parella (per serveis d'atenció)

Autores: Neus Roca, Montse Paíno, Matilde Albarracín, Laura Córdoba i Joana Espín¹³

Consta de dues parts: el Full de seguiment i el llistat d'indicadors de les fases de recuperació.

Aquest instrument ajuda a sistematitzar amb el mínim d'informació rellevant el registre dels seguiments de les dones i ajuda el/la professional a ajustar la seva intervenció a les necessitats específiques de la dona dins un procés llarg que habitualment dura anys des que s'inicia fins que s'acaba.

Objectiu: registrar i avaluar els progressos en l'abandó de la situació de violència i en la reconstrucció de la pròpia vida.

Descripció: Al Full de seguiment figuren de manera separada tres dimensions que tenen ritmes i manifestacions diferents: Presència de violència, Separació física i legal, Fase de recuperació. Aquestes dimensions retraten la situació en la qual es troba la dona pel que fa a la desaparició de la violència de la seva vida quotidiana i l'estat del vincle social i psicològic amb la parella violenta.

El llistat d'indicadors descriu el vincle psicològic de la dona amb la parella violenta. Es tracta d'indicadors que descriuen cada una de les cinc fases del procés de recuperació:

- 1^a fase: Desorientació i cerca d'ajut
- 2^a fase: Identificació de la violència
- 3^a fase: Inici de la ruptura psicològica i primers apoderaments
- 4^a fase: Manteniment en la relació amb alguns límits i canvis
- 5^a fase: Abandó de la relació abusiva i reconstrucció psicossocial

Pasació: Aquest és un instrument que omple el/la professional a partir de la informació que té a través de les entrevistes individualitzades i resta de la intervenció realitzada.

S'omple en moments diferents (a l'instrument figuren tres moments, però això es pot modificar a criteri del/de la professional. Les autores no aconsellen cap interval de temps concret entre cada pasació ja que depèn de cada cas, del moment de recuperació en que es troba la dona i dels criteris d'avaluació que es marca cada servei.

Interpretació: com més avançada sigui la fase més recuperada estarà la dona. És possible que en fer la pasació la dona no estigui únicament en una fase, sinó que presenti comportaments de fases anteriors o posteriors. En el Full de seguiment es marcarà la fase en la qual siguin predominants certs trets i comportaments i s'afegirà la nota de transició cap a la fase següent, en cas que en presenti bastants indicadors

¹³ *Treball grupal i violència sexista. Investigació-acció d'un grup de suport psicossocial a dones.* Roca, N. I d'altres. Observatori Social de Barcelona. Ajuntament de Barcelona. 2006.

**INVENTARI AVALUATIU del PROCÉS DE RECUPERACIÓ
de la DONA en situació de violència de parella - per serveis d'atenció**

de N. Roca, M. Paíno, M. Albarracín, L. Córdoba, J. Espín, 2006

FULL DE SEGUIMENT

NOM de la dona

Professional que omple l'inventari - Primer registre:

Professional que omple l'inventari - Segon registre:

Professional que omple l'inventari - Tercer registre:

FASES	Data 1r registre	Data 2n registre	Data 3r registre
<i>1 Desorientació i cerca d'ajut</i>			
<i>2 Identificació de la violència</i>			
<i>3 Inici de la ruptura psicològica i primers empoderaments</i>			
<i>4 Mantenir-se en la relació amb alguns límits i canvis</i>			
<i>5 Abandó de la relació abusiva i reconstrucció psicosocial</i>			

Observacions

.....
.....
.....

PRESENCIA DE VIOLÈNCIA EN LA RELACIÓ	Data 1r registre	Data 2n registre	Data 3r registre
La PARELLA és violenta físicament			
La parella és violenta - no físicament -			
ELLA és violenta amb les filles-fills			
Un ALTRA persona es violenta amb la dona, qui?			
NO hi ha violència ni vers la dona ni els fills-es			

Observacions

.....
.....
.....

SEPARACIÓ FÍSICA i LEGAL	Data 1r reg.	Data 2n reg.	Data 3r reg
a.- Viuen junts			
b.- No viuen junts però es veuen sovint MOTIUS pels que es veuen:			
c.- No viuen junts NI es veuen			
a.- No cal cap mena de separació LEGAL (nuvis, amants, parelles de fet no registrades)			
b.- No hi ha separació judicial, ni acords signats			
c.- Ha posat la demanda de separació i estan realitzant els judicis / o estan separats legalment i encara tenen assumptes pendents que els porten a judici			
d.- Separació ja sentenciada pel sistema de justícia (legal) i sense tràmits o assumptes pendents.			

Observacions

.....
.....
.....

INVENTARI AVALUATIU del PROCÉS DE RECUPERACIÓ de la DONA en situació de violència - per serveis d'atenció

- LLISTAT D'INDICADORS de la FASE de recuperació - I -
de N. Roca, M. Paíno, M. Albarracín, L. Córdoba, J. Espín, 2006

Indicadors de la fase de recuperació I

FASE 1: DESORIENTACIÓ i CERCA D'AJUDA

La dona sol expressar una demanda no en termes de violència o conflicte de parella, sinó que adapta la demanda al servei social, de salut o educatiu al que acudeix: problemes amb els fills o filles o necessitats d'atenció als avis, necessitats d'habitatge o econòmiques, dolors físics, demana informes per judicis, etc. La violència de parella es expressada més endavant i no en termes de violència inadmissible sinó de conflictes amb la parella.

La dona mostra:

- Confusió
- Desorientació.
- Desil·lusió
- Depressió.
- Ansietat
- Sentiments d'incapacitat
- Por indeterminada de moment
- Altres símptomes propis d'aquesta situació: malalties físiques, dolors generalitzats, etc.

Un cop expressat el conflicte de parella, busca ajut amb diferents objectius per la dona:

- Arribar a que la relació es mantingui però desapareguin els conflictes (violència).
- Ajudar-la a ella portar millor la relació (sense tant patiment).
- Arribar a trencar la relació conflictiva (d'abús) i separar-se.
- Altres objectius però no anomena el maltracte com a violència.

FASE 2: IDENTIFICACIÓ DE LA VIOLENCIA

La dona:

- *Reconeix els seus símptomes però no els relaciona amb la situació d'abús que pateix*
- *Va prenent consciència de la seva situació*
- *Comença a identificar-se com a maltractada*
- *Va prenent consciència de la gravetat de la situació de violència*
- *Mostra molta tristesa*
- *Té present a la parella maltractadora en totes les seves decisions*
- *Sent culpa pel mal funcionament de la parella*
- *Es pregunta que fa ella per "fer-lo enfadar"*
- *Sent pena cap a ell*
- *Se sent responsable d'ajudar-lo a ell justificant-ho amb la biografia més o menys violenta d'ell, per condicions econòmiques actuals, per addicions, o amb estereotips sobre la imprescindible figura del pare, la incapacitat de l'home per les relacions emocionals o la impulsivitat incontrolada, etc.*

**INVENTARI AVALUATIU del PROCÉS DE RECUPERACIÓ
de la DONA en situació de violència - des de serveis d'atenció primària**

- LLISTAT D'INDICADORS de la FASE de recuperació – II -
de N. Roca, M. Païno, M. Albarracín, L. Córdoba, J. Espín, 2006

Indicadors de la fase de recuperació II

FASE 3: INICI DE LA RUPTURA PSICOLÒGICA I PRIMERS EMPODERAMENTS

- La dona es *qüestiona els comportaments d'ella* i ell, com:
 - es pregunta per què la *segueix* tractant així quan ella fa el que li diu, es disposa sempre a fer-lo content, és una bona dona i mare.
 - *la pèrdua* de control de ella sobre les pròpies decisions incloses les domèstiques.
 - haver d'assumir ella totes les feines de la casa.
 - mantenir a tota la família, inclòs ell mateix. o invertir en despeses prescindibles.
 - manca de suport d'ell davant situacions personals o familiars difícils (malalties, etc.).

- La dona es *qüestiona els sentiments* que li provoca aquesta relació de parella, com:
 - el sentiment de *culpa* pel maltracte.
 - el sentiment de *responsabilitat* de la relació o d'haver-lo *d'ajudar* a ell.
 - els comportaments que suposen *submissió* d'ella en la parella.
 - sentiments i percepció d'incapacitat, de menysteniment i la tristesa.
 - comença a *plantejar-se en veu alta la insatisfacció* per aquesta relació.

- Va guanyant *autocontrol* en la relació de parella i es permet reaccionar en contra.

- Conquereix o torna a emprendre *espais d'autonomia* en la relació de parella, autonomia per a ella i pensant des d'ella.

- Això significa *posar límits* als comportaments d'abús, a no complir totes les regles que ell imposa, a frenar les seves amenaces i menyspreus, a no deixar-lo traspasar certs espais, etc.

- Aquestes dues conquestes provoquen *una eufòria intermitent* que pot donar peu a assatjos de separacions (separacions de llit o de pis i també retorns).

- Descobriment de la *ràbia* per la situació de violència:
 - rebel·lia oberta i *directa*: enfrontament, més discussions, etc.
 - rebel·lia *sigilosa* i amaguen el procés d'empoderament per evitar perills.

- Si aquesta rebel·lió *fracassa* pot haver *reaccions de pena* cap a ell i es dediquen a cuidar-lo o *d'auto-càstig* i es responsabilitzen de que han de canviar el seu comportament.

- Segueix tenint por a les reaccions agressives d'ell davant la incipient recuperació d'autonomia d'ella.

- S'adona de la *por a la solitud* i especialment por a *no poder tirar endavant* ella sola i/o amb les seves filles i fills.

**INVENTARI AVALUATIU del PROCÉS DE RECUPERACIÓ
de la DONA en situació de violència - des de serveis d'atenció primària**

- LLISTAT D'INDICADORS de la FASE de recuperació – III -
de N. Roca, M. Paíno, M. Albarracín, L. Córdoba, J. Espín, 2006

Indicadors de la fase de recuperació III

FASE 4: MANTENIR-SE EN LA RELACIÓ AMB ALGUNS LÍMITS I CANVIS

- No es planteja la *separació*, no vol separar-se del violent.
- La violència *verbal* ha disminuït, les *discussions son menys freqüents*. **NO sol haver-hi violència física.**
- Posa *fre i límits al control* d'ell sobre la seva activitat o les seves decisions (*"jo faig la meua i no el que ell em diu", "li dic que no cal que pressioni més perquè farà el que em sembli convenient i a més sense fer mal a ningú"*; etc.).
- El fet de posar límits al control o menyspreu d'ell li suposa *menys desgast i tensió*.
- *Lluita* i és més immune (no fan cas) al menyspreu d'ell quan elles prenen iniciatives per satisfer els seus desitjos o expectatives (laborals, carnet conduir, visites familiars).
- Pren iniciatives per satisfer els seus desitjos o expectatives (laborals, carnet conduir, visites familiars) amb independència de la reacció de malestar d'ell.
- En cas de no cohabitació, i ell segueix assetjant-la i controlant-la, la dona **NO** posa límits, estratègies o impediments per acabar o minimitzar aquest contacte.

FASE 5: ABANDÓ DE LA RELACIÓ ABUSIVA I RECONSTRUCCIÓ PSICOSOCIAL

- Millora l'estimació i la confiança cap a ella mateixa, s'agrada més, es respecta més.
- Pren mesures de protecció per ella i els fills davant el possible increment de la violència.
- Està reaprenent o aprenent a viure per ella mateixa. Són més autònomes en les pròpies decisions, tant a l'hora de tenir en compte el seus desitjos com d'obviar els d'ell.
- Ella es culpa per haver aguantat i pel mal que ell ha fet als fills.
- Millora de salut, disminueixen els símptomes físics o psicosomàtics, es cuiden més les malalties cròniques o de llarga durada.
- Es cuida físicament més a elles mateixes, en el vestir, etc.
- Va recuperant el contacte amb amistats i familiars i/o els veuen amb més freqüència
- Té i sosté activitat pròpia i fora de casa
- Millor relació de la dona amb les filles i fills.
- Expressa i elabora el fracàs de la parella i el dol per la pèrdua de la parella.
- Expressa i elabora la pèrdua del seu ideal de parella i matrimoni.
- En cas de no cohabitació, la dona **SI** posa límits al contacte o relació que tenen donat que ell és encara violent o ell mateix, o indirectament a través de la família d'ell o dels fills-es, del sistema judicial, etc.
- Qüestiona els rols i creences tradicionals i busca nous referents de models de dona o recupera el valor de les creences més igualitaristes que sempre ha tingut.
- Assaja i va consolidant nous comportaments i creences que li donen més autonomia, autoafirmació i satisfacció.