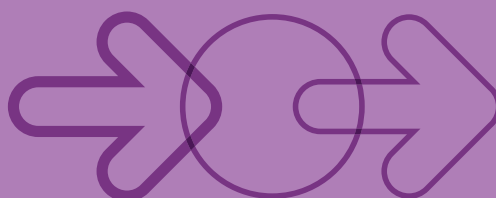


L'impacte de la violència masclista
i processos de recuperació en la
infància i l'adolescència, en les mares
i en les relacions maternofilials

BCN

Recerca
aplicada



DE LA PRIMERA PART

La recerca aplicada en el context dels serveis socials i de la violència masclista.

Ajuntament de Barcelona

Carmina Català Galofré

Cap del Departament de Planificació i Processos.
Àrea de Drets Socials

Margarida Saiz Lloret

Responsable del dispositiu municipal d'atenció a dones, infants i adolescents en situacions de violència masclista.
Departament de Feminismes i LGTBI*.
Àrea de Drets Socials

DE LA SEGONA PART

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials.

Autoria:

Carme Montserrat Ferran Casas

- Equip de recerca de l'Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida de la Universitat de Girona:

Dra. Carme Montserrat

Dr. Ferran Casas

Clara Sisteró

Mireia Baena

- Per part de l'Ajuntament:
Margarida Saiz Lloret,
Departament de Feminismes i LGTBI*

- Per part dels serveis municipals:

SARA Mònica Augè Gomà,
Imma Edo Badia
i Míriam Vázquez de Santiago

CMAU-VM Cristina Guerrero Vila
i Carmen Simón Navajas.

SAN Alba Fernández Pous

SAH Manuel Ramos Garrido

Agraïments

A les mares, infants i joves que han participat en la recerca, bé sigui respondent els qüestionaris, bé sigui assistint a les entrevistes i grups de discussió. La seva participació, que resta en l'anonimat, ha estat el pilar principal de l'estudi que aquí presentem.

Als i a les professionals de l'Ajuntament de Barcelona i de les entitats que hi col·laboren, tant per les seves respostes en els qüestionaris, com per la seva participació en els grups de discussió. A totes les persones que integren aquests equips per la seva col·laboració inestimable al llarg del procés.

Edita

Ajuntament de Barcelona.
Direcció de Feminismes i LGTBI

Coordinació

Departament de Comunicació
de l'Àrea de Drets Socials

Assessorament lingüístic

Alícia Fuentes-Calle
TreeLoc

Disseny gràfic i maquetació

Kike Vergés

Barcelona, març de 2017

ISBN Ajuntament de Barcelona

978-84-9850-948-9

Dipòsit legal

B.10288-2017

Imprès en paper ecològic

* En la data de publicació: Direcció de Feminismes i LGTBI de l'Àrea Drets de Ciutadania, Participació i Transparència.

Glossari de sigles

- **CMAU:** Centre Municipal d'Atenció a les Urgències
- **CMAU-VM:** Centre Municipal d'Acolliment d'Urgència per Violència Masclista
- **CSMIJ:** Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil
- **CSS:** Centre de Serveis Socials
- **DGAIA:** Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència
- **EAD:** Equip d'Atenció a la Dona
- **EAIA:** Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència
- **ERIDIqv:** Equip de Recerca d'Infància, Drets dels Infants i la seva Qualitat de Vida
- **ES:** Educadors i Educadores Socials
- **IMSS:** Institut Municipal de Serveis Socials
- **IRQV:** Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida
- **PIAD:** Punts d'Informació i Atenció a les Dones
- **SAN:** Servei d'Atenció a Nenes i Nens
- **SARA:** Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida
- **SAS-ABITS:** Servei d'Atenció Socioeducativa de l'Agència ABITS
- **SIAS:** Sistema d'Informació d'Acció Social
- **TS:** Treballadors i Treballadores Socials
- **UdG:** Universitat de Girona



ÍNDEX

PRIMERA PART

LA RECERCA APLICADA EN EL CONTEXT DELS SERVEIS SOCIALS I DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA.....9

- 1. LA RECERCA APLICADA EN EL CONTEXT DELS SERVEIS SOCIALS..... 11
- 2. LA RECERCA APLICADA EN SITUACIONS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA..... 18

SEGONA PART

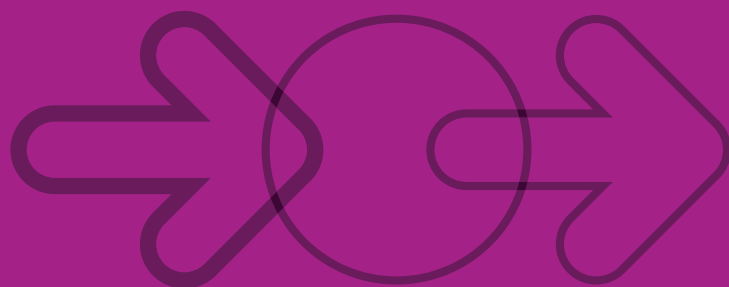
LA RECERCA APLICADA: L'IMPACTE DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA I PROCESSOS DE RECUPERACIÓ EN LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA, EN LES MARES I EN LES RELACIONS MATERNOFILIALS.....53

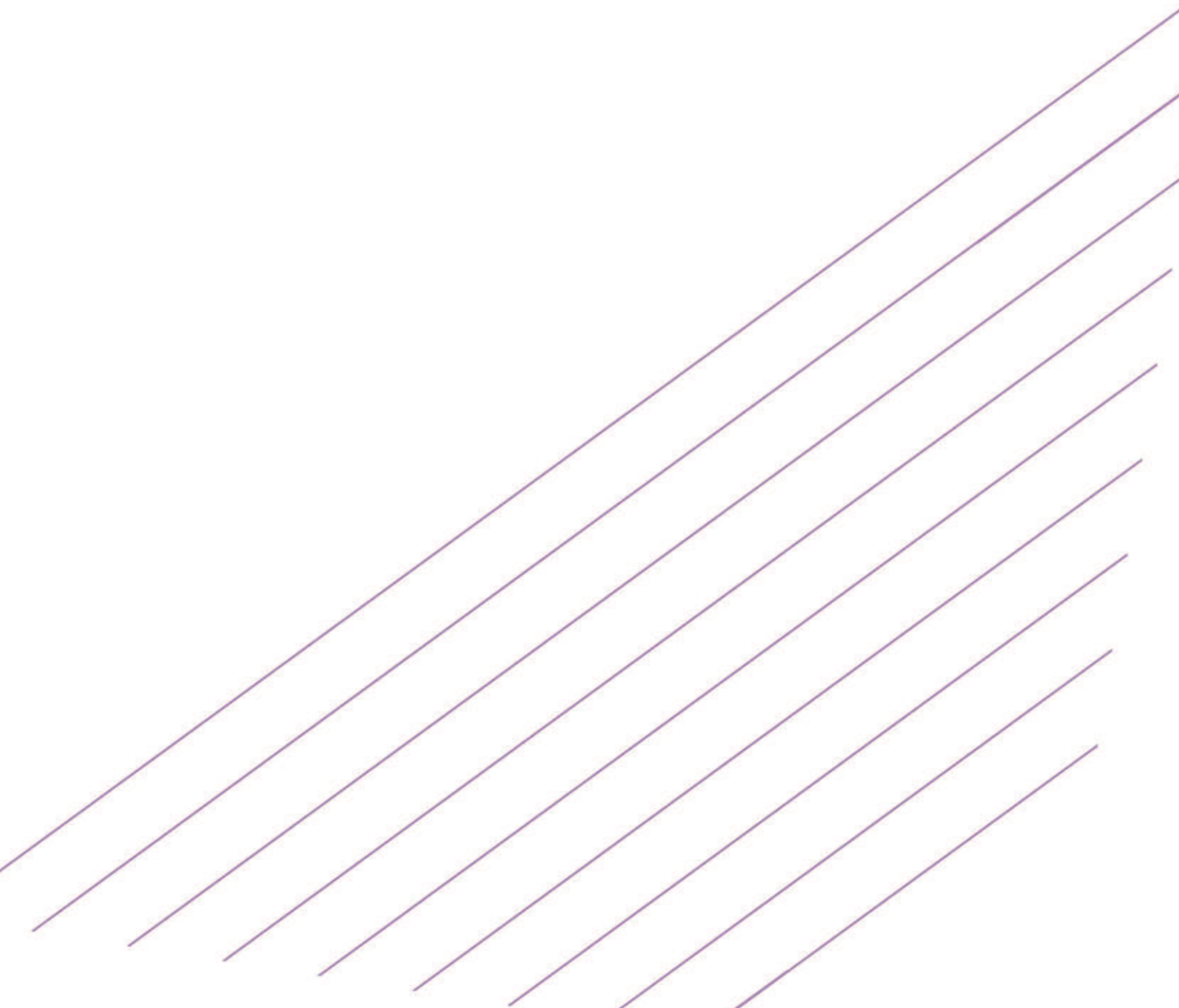
- 3. MARC CONCEPTUAL..... 55
 - 3.1 Introducció..... 55
 - 3.2 Algunes dades estadístiques oficials d'Espanya i Catalunya..... 57
 - 3.3 L'estat de la qüestió en l'àmbit internacional..... 59
- 4. CONTEXTUALITZACIÓ DE LA RECERCA..... 72
 - 4.1 L'encàrrec..... 72
 - 4.2 Els objectius..... 73
 - 4.3 El context: serveis participants i marc legal..... 74
- 5. METODOLOGIA..... 77
 - 5.1 Disseny..... 77
 - 5.2 Bases de dades disponibles..... 77
 - 5.3 Estudi quantitatiu..... 78
 - 5.3.1 Procediment i aspectes ètics..... 78
 - 5.3.2 Població i mostra..... 79
 - 5.3.3 Instruments..... 83
 - 5.4 Estudi qualitatiu..... 84
 - 5.4.1 Mostra..... 84
 - 5.4.2 Procediment i aspectes ètics..... 85
 - 5.4.3 Instruments..... 87
- 6. ANÀLISI SECUNDÀRIA DE LA INFORMACIÓ A LES BASES DE DADES..... 90
 - 6.1 Resultats descriptius de la base de dades de l'EAD..... 90
 - 6.2 Resultats descriptius de la base de dades del SAN..... 98
 - 6.3 Resum de les dades disponibles a les bases de dades de l'EAD i SAN..... 103
- 7. RESULTATS DELS QÜESTIONARIS PER A MARES..... 105
 - 7.1 Característiques de les mares enquestades..... 105
 - 7.2 Descripció de la violència..... 108
 - 7.3 Serveis i suports per a la mare..... 111
 - 7.4 Serveis i suports per als fills/es..... 116
 - 7.5 Canvis percebuts..... 121
 - 7.6 Satisfacció..... 123
 - 7.7 Resum dels resultats principals a partir dels qüestionaris a les mares..... 129
- 8. RESULTATS DELS QÜESTIONARIS PER A JOVES I CONTRAST AMB ALGUNS RESULTATS DE LES MARES..... 131
 - 8.1 Característiques dels i les joves enquestats/des..... 131
 - 8.2 Descripció de la violència..... 134
 - 8.3 Serveis i suports per al i per a la jove..... 137
 - 8.4 Canvis percebuts..... 143
 - 8.5 Satisfacció amb l'atenció rebuda..... 145
 - 8.6 Resum dels resultats principals a partir dels qüestionaris als i a les joves..... 148

9. RESULTATS DELS QÜESTIONARIS PER A PROFESSIONALS I CONTRAST AMB ALGUNS RESULTATS DE MARES I JOVES.....	150
9.1 Característiques dels i de les professionals de la mostra.....	150
9.2 Tipus d'atenció des del servei.....	152
9.3 Ajudes que es demanen i ajudes que s'ofereixen.....	153
9.4 Utilitat de les ajudes i serveis.....	157
9.5 Canvis percebuts després de la intervenció.....	161
9.6 Àrees percebudes pels i per les professionals de més dificultat en l'atenció de les mares als fills i filles.....	165
9.7 Satisfacció amb la tasca desenvolupada pels i per les professionals pel que fa a la violència masclista des del seu servei.....	167
9.8 Resum dels resultats principals a partir dels qüestionaris als i a les professionals.....	170
10. RESULTATS DELS GRUPS DE DISCUSSIÓ, ENTREVISTES I PREGUNTES OBERTES DELS QÜESTIONARIS. LES VEUS DELS INFANTS, ADOLESCENTS, JOVES, MARES, PARES I PROFESSIONALS.....	172
10.1 L'afectació de la violència masclista en els fills i filles i en les relacions materno i paternofilials.....	173
10.2 Estratègies d'afrontament dels infants i adolescents davant les situacions de violència masclista a la seva llar.....	183
10.3 Relacions maternoofilials.....	186
10.4 Relacions paternofilials.....	189
10.5 Reparació del dany.....	192
10.6 Obstacles en la intervenció.....	201
10.7 Propostes per a les famílies, infants i adolescents.....	208
10.8 Propostes per a la intervenció professional.....	214
10.9 Resum dels resultats principals a partir de les dades qualitatives.....	229
11. CONCLUSIONS PRINCIPALS.....	231
12. RECOMANACIONS I PROPOSTES DE MILLORA.....	241
<hr/> REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES.....	247
<hr/> ANNEXOS.....	251
A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista.....	252
B) Qüestionari per a joves que han viscut o viuen en una situació de violència masclista.....	266
C) Qüestionari per a professionals.....	276
D) Model entrevista a adolescents i joves.....	286
E) Model entrevistes a pares assistents al SAH.....	288
F) Històries i Guions Grups de discussió mares.....	290
G) Història i guió grup de discussió infants 4-7 anys.....	292
H) Història i guió grup de discussió infants 8-11 anys.....	294
I) Història i guió per a adolescents i joves de 12-17 anys.....	296
J) Guió grup de discussió professionals.....	298
K) Fitxa observació grups de discussió.....	299

PRIMERA PART

LA RECERCA APLICADA
EN EL CONTEXT DELS
SERVEIS SOCIALS I DE
LA VIOLÈNCIA MASCLISTA







1.

LA RECERCA APLICADA EN EL CONTEXT DELS SERVEIS SOCIALS

La gestió del coneixement i la generació de processos d'aprenentatge en l'àmbit social

Els contextos de treball de l'àmbit social són entorns d'ajuda i de canvi, on preval l'enfocament multidisciplinari. Els projectes que s'hi engeguen i les metodologies que s'hi apliquen es desenvolupen des de disciplines professionals diverses: l'educació social, el treball social, la psicologia, la pedagogia i altres ciències aplicades o no com ara la sociologia i les ciències polítiques entre d'altres.

Els i les professionals apliquen metodologies de treball que són producte del saber acumulat per la seva professió apresada en contextos acadèmics, producte de l'estudi i de la formació continuada, i sobretot a partir de l'experiència contrastada en el seu equip de treball sovint interdisciplinari. També constatem que cada vegada més el context de la intervenció social es dota d'espais de reflexió de la pràctica.

Aquests espais de reflexió de la pràctica són necessaris per pensar el que fem i per aprendre del que fem. Pensar la pràctica és un bon començament per revisar la teoria i continuar aprenent. Espais d'anàlisi de casos, sessions de supervisió, grups de millora, intercanvis d'experiència, etc. ens apropen a la possibilitat de la millora continuada.

No obstant això, per seguir avançant necessitem interconnectar-nos i ampliar les xarxes de coneixement cap a l'exterior, on els fòrums professionals i acadèmics són imprescindibles per a la retroalimentació mútua.

Aquestes premisses generals han estat sistematitzades i s'emmarquen en el **Pla de Gestió del Coneixement de l'Àrea de Drets Socials**. El Pla pretén proveir a professionals i serveis de coneixement útil i productiu per dur a terme la seva tasca, per tal de potenciar l'eficiència, la millora contínua i la qualitat dels projectes i serveis.

Aquest pla treballa per afavorir un canvi cultural de l'organització, posant especial èmfasi en la transferència del saber, de l'expertesa i del coneixement acumulats per part dels i de les professionals que l'integren.

El canvi consisteix a passar de consumir coneixement a generar coneixement.

Aquest Pla de Gestió del coneixement conté un conjunt de projectes, espais i escenaris per dinamitzar i generar coneixement repartit en tres grans eixos de treball:

1. Visibilitzar i compartir el coneixement adquirit.
2. Interconnectar coneixement per generar nou coneixement a través del treball col·laboratiu intern.
3. Generar connexions amb les xarxes de coneixement extern.

Sobre aquestes bases s'assenta un dels nostres projectes estratègics de gestió del coneixement: *La gestió del coneixement en els espais fronteres de l'organització*. Aquest projecte persegueix la interconnexió amb xarxes de coneixement extern que envolten l'Àrea de Drets Social com ara docents del món acadèmic i persones expertes, entitats i xarxes de participació i també professionals d'altres administracions, a través de projectes estables i espais d'aprenentatge i debat.

11

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

L'Administració, i en concret l'Àrea de Drets Socials, genera espais de debat i reflexió per a l'actualització del coneixement dels seus i de les seves professionals, per al descobriment de pràctiques no conegudes o innovadores, i també per contrastar, sistematitzar o avaluar els processos de treball habituals i alhora difondre el coneixement dels i de les professionals.

És en aquest punt on cal posar especial èmfasi en promoure *LA RECERCA APLICADA I ALTRES PROJECTES DE COL·LABORACIÓ ESTABLE AMB LES UNIVERSITATS*, en temes d'interès estratègic per a l'àmbit social. Per als i per a les professionals que coneixen la pràctica del dia a dia és especialment rellevant participar en recerques aplicades, en fòrums acadèmics, congressos i jornades professionals, i escriure i publicar sobre els temes en els quals treballen. Aquesta línia forma part d'una política de reconeixement del professional.



La recerca aplicada: Una xarxa de coneixement entre les Universitats i els Serveis Socials

Totes les persones que treballem en l'atenció social sabem que la nostra competència tècnica no sempre garanteix tenir les eines per sistematitzar l'anàlisi i per comprovar la millora de la situació, és a dir, valorar els resultats i conèixer el grau d'eficàcia (i a vegades eficiència) de les metodologies aplicades en les nostres intervencions.

La recerca ens aporta aquest grau de sistematització, de mètode, de mirada objectiva i d'expertesa externa necessàries per ajudar-nos a pensar la nostra pràctica i reforçar-la tècnicament i conceptualment. Per això tenim el convenciment que en el camp de la intervenció social la Universitat és una col·laboradora necessària.

La Universitat, per altra banda, no pot mantenir els seus processos acadèmics i les seves recerques allunyades de la pràctica diària. Necessita nodrir-se de l'aplicació de les hipòtesis en la pràctica real. Aquesta col·laboració dóna a la Universitat, per tant, l'oportunitat d'apropar el món acadèmic a les diferents realitats socials garantint així una retroalimentació per mantenir viva la docència.

La investigació i la pràctica han de coexistir en una relació simbiòtica, i la primera ha de ser una part integral de la segona: l'aprenentatge de competències i les reflexions de la pràctica poden constituir la base per al desenvolupament de la recerca. La recerca pot produir nous coneixements i estimular pràctiques noves i renovades.

La sinergia entre recerca i pràctica dóna sentit a les intervencions socials des de les diferents disciplines.

El pensament i la reflexió conjunta entre els i les professionals del context universitari i del context de serveis socials pot produir un coneixement que estimula tots dos àmbits generant una xarxa de coneixement imprescindible per al creixement mutu. Així doncs, no es tracta tant d'encarregar des dels serveis socials recerques a les Universitats sinó de treballar conjuntament en un procés d'aprenentatge per obtenir un producte compartit.

Pensar i reflexionar sobre l'experiència i les teories, dissenyar hipòtesis i posar en pràctica una metodologia, pensar un model d'anàlisi, analitzar els resultats i extreure'n conclusions és un saber comú.

13

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliales



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

La recerca aplicada en el context de serveis socials: el camí cap a la millora contínua i la innovació

La recerca aplicada està clarament orientada a la pràctica i es dissenya d'acord amb un pla previ de transferència dels resultats.

La innovació des del punt de vista de procés és una idea que evoluciona, que es desenvolupa i creix a través de la comunicació i el treball en equip fins que es transforma en una realitat tangible. La innovació és créixer, és fer un salt, és un descobriment, una bifurcació en el procés. La innovació és avançar a partir del coneixement acumulat.

L'avaluació, la revisió i la millora contínua són a la base de la innovació.

Es pot innovar fent el que fem però d'una manera diferent, més efectiva, aplicant la creativitat i l'aprenentatge. Des d'aquesta perspectiva per innovar cal en primer lloc sistematitzar els recursos del coneixement, materialitzar els avenços que es deriven del coneixement acumulat i, a partir d'un procés d'anàlisi i reflexió, concretar la creació, introducció i difusió de processos nous i millors.

La innovació està clarament relacionada amb l'actitud creativa dels i de les professionals, però sempre a partir d'un procés de treball sistematitzat, que permeti l'anàlisi i la reflexió. La innovació està lligada a l'aprenentatge actiu. La recerca aplicada és un procés d'aprenentatge actiu.

En termes generals, la recerca aplicada queda plenament justificada en el marc de l'Administració, ja que l'anàlisi i la sistematització **generarà la retroalimentació necessària per millorar en qualitat i en eficiència la resposta de l'organització cap a la ciutadania.**

Les úniques organitzacions amb flexibilitat i capacitat d'adaptar-se als canvis són aquelles que tenen mecanismes d'aprenentatge permanent. Aquelles que són capaces de **sumar tot el saber, el coneixement i l'experiència del conjunt dels i de les professionals** de forma ràpida i amb noves solucions davant nous reptes socials canviants, com els que afronta l'Àrea de Drets Socials. Es tracta d'**organitzacions que aprenen i constitueixen comunitats de coneixement.**

Finalitats i efectes de la recerca aplicada:

Independentment de l'objecte de treball i de la finalitat última, podríem llistar aquí algunes de les **finalitats específiques** que podrien motivar el plantejament d'una recerca aplicada:

- Fer diagnòs de les persones, grups o comunitats.
- Valorar necessitats o recursos.
- Validar o avaluar l'eficàcia d'un tipus d'intervenció social, metodologia o model. Possibilita la sistematització d'instruments tècnics, escales de valoració, etc.
- Demostrar l'eficiència i l'eficàcia.
- Investigar un emergent o un nou problema o tema d'interès.
- Plantejar noves qüestions o noves necessitats, explorar nous problemes.
- Analitzar l'impacte d'un determinat tema, ja sigui un recurs, un tipus d'intervenció o un canvi organitzatiu, etc.
- Fer propostes de millores.
- Homogeneïtzar les intervencions.

D'altra banda, iniciar una recerca aplicada amb professionals dels serveis socials té sempre, atesa la naturalesa del context d'intervenció social, diferents **efectes beneficiosos** complementaris entre si, com ara:

- Poder descriure de forma sistemàtica una manera de treballar i produir coneixement explicatiu de com es treballa.
- Fomentar el coneixement tècnic, la qual cosa pot comportar canvis o una millora en el nivell tècnic.
- Fomentar la creativitat i la implicació dels i de les professionals en els serveis.
- Rendibilitzar l'experiència professional.
- Augmentar i prestigiar l'estatus professional i acadèmic dels i de les professionals que treballen en els serveis socials (presentacions, publicacions...).
- Prestigiar l'organització.

15

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Requisits per iniciar una recerca aplicada

Després de l'experiència dels darrers anys i d'analitzar tant les recerques aplicades que ara finalitzen com les que es troben en curs o a punt d'iniciar-se, volem apuntar els requisits mínims que cal tenir en compte per tal que una recerca arribi a bon terme en el context de serveis socials:

- **La motivació.** Cal que es tracti d'un tema o problema d'importància social, que generi un cert grau de preocupació, sigui amb la intenció d'innovar o d'intentar trobar-hi una solució.
- **La viabilitat.** Que sigui possible en termes del temps que cal dedicar-hi, i compatible amb les tasques d'atenció o pròpies del servei que els i les professionals han de dur a terme. És important tenir en compte:
 - » Que la durada de la recerca estigui a l'abast de l'equip que la promou.
 - » L'abast i l'envergadura.
 - » Els recursos humans i econòmics disponibles.
- **Una posició ètica.** Atès que s'hi treballa amb persones, no és èticament admissible fer estudis de contrast o d'impacte en els quals no es doni a un subjecte un recurs del qual, teòricament, podria disposar.
- **La implicació i recolzament de l'organització en la recerca i els resultats.** Aquesta és una condició essencial per tal que la recerca tingui èxit tant en el seu desenvolupament com, sobretot, en previsió de la utilitat i aplicació de les seves conclusions. La concepció de la recerca com una eina per a la millora contínua i la innovació.
- **Un acord formal entre universitat i Administració.** Per tal de donar-li el màxim de formalitat i claredat, tots els treballs de col·laboració amb la universitat han d'estar acordats i escrits en el marc de convenis de col·laboració o d'altres fórmules de concertació. És important que formin part d'aquest document els elements més estructurals com ara: l'objecte de la recerca, les fases i terminis, la relació econòmica si n'hi ha, les responsabilitats i funcions, així com els termes relatius a la propietat intel·lectual.
- **Les disciplines acadèmiques i professionals i els contrastos necessaris.** Cal definir la disciplina/es des de la qual/s es realitza la recerca. Atès que l'abordatge social és majoritàriament multidisciplinari o interdisciplinari, aquesta és una complexitat afegida que cal acordar amb el món acadèmic i que li dona unes característiques pròpies a la recerca. Per exemple la necessitat de contrastar amb altres disciplines i/o paradigmes i mirades durant el procés.



- **La teoria o paradigma** que constitueix la lent a partir de la qual s'interpretaran els resultats, i que ha de ser coherent amb el model d'intervenció. També podem incloure en aquest apartat el **model d'anàlisi dels resultats**.

- **La coherència del disseny.**
A la planificació i al disseny cal dedicar-hi bona part de la primera fase de qualsevol recerca. El disseny ha de ser senzill i entenedor per poder-lo compartir i per tal que esdevingui un eix de referència durant tot el procés. Si el disseny està ben fet, la recerca flueix, encara que, per descomptat, puguin aparèixer obstacles o incidències que calgui resoldre.

- **L'equip de la recerca** ha de diferenciar almenys dos nivells:
 - » Un equip impulsor integrat per l'Ajuntament i la Universitat que defineix l'orientació de la recerca, participa en el disseny general i en fa el seguiment, pren les decisions dels canvis d'orientació que puguin sorgir, i segueix i participa tècnicament en l'anàlisi, les conclusions, la publicació i l'aplicació a la pràctica.

- » L'equip de camp amb la seva organització interna en funció de cada fase i de l'envergadura de la recerca (comissions per temes, territoris, etc.).

- **La metodologia** i el rigor. En aquest aspecte correspon a la Universitat, en virtut de l'expertesa amb què pot contribuir, indicar la metodologia adequada en funció del tipus de recerca i del seu objecte. Cal que la metodologia sigui definida i acceptada per tothom des del començament.

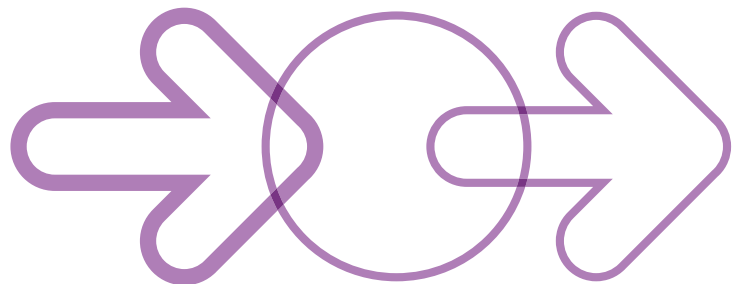
- **El Pla de Comunicació.** Per generar coneixement útil i aplicat cal fer visibles els resultats. Cal acordar, per tant, la forma de presentació i publicació, i dissenyar un pla de comunicació a l'interior de l'organització, en primer lloc, i a l'exterior en una segona fase. **Cal preveure sempre un retorn de proximitat als i a les professionals que han participat amb un grau més alt d'implicació en la recerca.**

- **La transferència i la retroalimentació dels resultat a la pràctica.** Preveure una recerca a curt o mitjà termini és vital en l'Administració per tal de poder assumir l'aplicació pràctica de les conclusions segons el disseny inicial. Independentment de l'aplicació dels resultats, cal assegurar la socialització del coneixement extret de la recerca.

17

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.



2. LA RECERCA APLICADA EN SITUACIONS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

Al capítol anterior hem abordat la recerca aplicada en el context dels serveis socials. En aquest capítol fem una aproximació a la recerca aplicada en situacions de violència masclista tot avançant progressivament, a través de cinc apartats, des de la delimitació del problema fins abordar la recerca aplicada els resultats de la qual estan exposats ampliament en la segona part d'aquesta publicació. Per acabar, destaquem un seguit de temes de reflexió que complementen les recomanacions que les autores i autors de la recerca plantegen a partir dels resultats i conclusions obtinguts.

Els cinc apartats en què s'estructura aquest capítol són els següents:

- La violència masclista: de què parlem?
- El dispositiu públic de serveis socials que proporciona atenció en situacions de violència masclista a la ciutat de Barcelona.
- La recerca aplicada en situacions de violència masclista.
- La recerca aplicada sobre l'impacte de la violència masclista en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials.
- Algunes reflexions per a la millora dels serveis i de l'atenció a partir dels resultats de la recerca.

18

Direcció
Feminismes i LGTBI

Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

2.1 La violència masclista: de què parlem?

La violència masclista és una violència selectiva vers les dones, té caràcter estructural i és un problema públic de gran envergadura.

La violència masclista és sempre una situació de risc per als infants i adolescents tant si en són testimonis com si també reben directament violència.

És una violència selectiva vers les dones.

Qualsevol 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, sexual i/o econòmica) quan ho estimi oportú.

A diferència d'un episodi violent aïllat, el maltractament implica sempre un patró psicològicament abusiu cap a la persona agredida. La violència comporta un procés que té per finalitat el sotmetiment d'una persona per una altra.

En el cas de la violència masclista es tracta d'una violència selectiva vers les dones pel fet de ser-ho.

Autors com Luis Bonino¹ constaten que ja existeix un consens internacional en definir la violència masculina vers les dones com a *tota forma de coacció, control o imposició il·legítima per la qual s'intenta mantenir la jerarquia imposada per la cultura sexista, forçant-les a fer allò que no volen, que no facin el que volen o es convencin que el que decideix l'home és el que s'ha de fer.*

La IV Conferència Mundial de les Nacions Unides sobre les Dones (Beijing, 1995) defineix la *violència contra les dones com 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. La violència contra les dones és una manifestació de les relacions de poder històricament desiguals entre homes i dones, les quals han originat el domini dels homes sobre les dones. Aquesta violència [...] deriva, essencialment, de les pautes culturals [...] que perpetuen la condició d'inferioritat atorgada a les dones en la família, en el lloc de treball, en la comunitat i en la societat.*

És en aquest context que la llei catalana del dret de les dones a l'eradicació de la violència masclista² *utilitza aquesta expressió perquè el masclisme és el concepte que de manera més general defineix les conductes de domini, control i abús de poder dels homes sobre les dones i que, alhora, ha imposat un model de masculinitat que encara és valorat per una part de la societat com a superior. La violència contra les dones és l'expressió més greu i devastadora d'aquesta cultura, que no només destrueix vides, sinó que impedeix el desenvolupament dels drets, la igualtat d'oportunitats i les llibertats de les dones.*

l defineix (a l'article 3, punt a) la violència masclista com *la violència que s'exerceix contra les dones com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels*

19

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliats

1 Bonino, L. (2005) "La violencia masculina en la pareja", a *Cárcel de amor*.

2 Llei 5/2008, del 24 d'abril, del dret de les dones a l'eradicació de la violència masclista.



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

homes sobre les dones i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, incloses les amenaces, les intimidacions i les coaccions, tingui com a resultat un dany o un patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat.

Aquesta violència, exercida per homes, té una causalitat complexa i multidimensional, però les seves causes primàries són les pautes culturals sexistes que mantenen i afavoreixen la superioritat masculina i la subordinació femenina. I, per descomptat, ni la biologia ni les provocacions o agressivitat de la dona són factors causals.

Els valors, creences i mandats sobre allò “que un home ha de ser”, transmesos per la societat tradicional i patriarcal³, són els que estan en la base d'aquesta violència.

En aquest context, el sexisme legitima la desigualtat de poder que situa en una posició social dominant l'home respecte a la dona. El sexisme és el germen del qual s'alimenta la violència masclista.

Té caràcter estructural.

Així ho reconeix l'Assemblea General de l'ONU a la *Declaració sobre l'eliminació de la violència contra la dona*⁴ (1993):

Reconeixent que la violència contra la dona constitueix una manifestació de relacions de poder històricament desiguals entre l'home i la dona, que han conduït a la dominació de la dona i a la

discriminació en contra seva per part de l'home i impedit el desenvolupament ple de la dona, i que la violència contra la dona és un dels mecanismes socials fonamentals pels quals es força la dona a una situació de subordinació respecte de l'home.

A l'*Estudi a fons sobre totes les formes de violència contra la dona* presentat a l'Assemblea General de l'ONU el juliol del 2006 en un informe del Secretari General, es dedica un apartat al *Context general i les causes estructurals de la violència contra la dona*⁵. Entre altres coses, s'hi diu el següent:

La violència contra la dona és a la vegada universal i particular. És universal, ja que no hi ha cap regió del món, cap país i cap cultura en què s'hagi aconseguit que les dones estiguin lliures de violència. La ubiqüitat de la violència contra la dona, que transcendeix les fronteres de les nacions, les cultures, les races, les classes i les religions, indica que les seves arrels es troben en el patriarcat –la dominació sistemàtica de les dones pels homes–. Les nombroses formes i manifestacions de la violència i les diferents experiències de violència patides per les dones apunten a la intersecció entre la subordinació basada en el gènere i altres formes de subordinació experimentades per les dones en contextos específics.

Històricament, els rols de gènere –els rols socialment construïts de les dones i els homes– han estat ordenats jeràrquicament, de manera que els homes exerceixen poder i control sobre les dones. La dominació masculina i la subordinació femenina tenen bases ideològiques i

3 **Patriarcat:** forma d'organització social en la qual els valors socials associats al gènere masculí sostenen un poder dominant, mantenen sotmesos els valors associats al gènere femení i arbitren mecanismes de manteniment d'aquesta jerarquia social. La cultura patriarcal és androcèntrica en la mesura que situa l'home al centre del món.

4 Resolució de l'Assemblea General 48/104 de 20 de desembre del 1993.

5 *El context general i les causes estructurals de la violència contra la dona* a l'Informe del Secretari General de l'ONU, p. 32-38.



materials. El patriarcat s'ha abroquerat en formes socials i culturals, i es troba institucionalitzat en les economies locals i mundial. També ha arrelat en les ideologies formals i en el discurs públic.

Es manifesta en diferents formes i àmbits.

La Llei catalana del dret de les dones a l'eradicació de la violència masclista defineix les següents formes i àmbits de la violència:

Formes de la violència masclista

- a) **Violència física:** comprèn qualsevol acte o omissió de força contra el cos d'una dona, amb el resultat o el risc de produir-li una lesió física o un dany.
- b) **Violència psicològica:** comprèn tota conducta o omissió intencional que produeixi en una dona una desvaloració o un patiment, per mitjà d'amenaques, humiliació, vexacions, exigència d'obediència o submissió, coerció verbal, insults, aïllament o qualsevol altra limitació del seu àmbit de llibertat.
- c) **Violència sexual i abusos sexuals:** comprèn qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per les dones, inclosa l'exhibició, l'observació i la imposició, per mitjà de violència, intimidació, prevalença o manipulació emocional, de relacions sexuals, amb independència que la persona agressora pugui tenir amb la dona o la menor una relació conjugal, de parella, afectiva o de parentiu.
- d) **Violència econòmica:** consisteix en la privació intencionada i no justificada de recursos per al benestar físic o psicològic d'una dona i, si escau, de llurs filles o fills, i la limitació en la disposició dels recursos propis o compartits en l'àmbit familiar o de parella.

Àmbits de la violència masclista

- a) **Violència en l'àmbit de la parella:** consisteix en la violència física, psicològica, sexual o econòmica exercida contra una dona i perpetrada per l'home que n'és o n'ha estat el cònjuge o per la persona que hi té o hi ha tingut relacions similars d'afectivitat.
- b) **Violència en l'àmbit familiar:** consisteix en la violència física, sexual, psicològica o econòmica exercida contra les dones i les menors d'edat en el si de la família i perpetrada per membres de la mateixa família, en el marc de les relacions afectives i dels lligams de l'entorn familiar. No s'hi inclou la violència exercida per l'àmbit de la parella definida en l'apartat primer.
- c) **Violència en l'àmbit laboral:** consisteix en la violència física, sexual o psicològica que es pot produir en el centre de treball i durant la jornada laboral, o fora del centre de treball i de l'horari laboral si té relació amb la feina, i que pot adoptar dues tipologies: assetjament per raó de sexe i assetjament sexual.
- d) **Violència en l'àmbit social o comunitari.** Comprèn les manifestacions següents:
 - » **Agressions sexuals:** consisteixen en l'ús de la violència física i sexual exercida contra les dones i les menors d'edat que està determinada per l'ús premeditat del sexe com a arma per demostrar poder i abusar-ne.
 - » **Assetjament sexual.**
 - » **Tràfic i explotació sexual de dones i nenes.**

21

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliars



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

- » Mutilació genital femenina o risc de patir-la: inclou qualsevol procediment que impliqui o pugui implicar una eliminació total o parcial dels genitals femenins o/i produeixi lesions, encara que hi hagi consentiment exprés o tàcit de la dona.
 - » Matrimonis forçats.
 - » Violència derivada de conflictes armats: inclou totes les formes de violència contra les dones que es produeixin en aquestes situacions com ara l'assassinat, la violació, l'esclavatge sexual, l'embaràs forçat, l'avortament forçat, l'esterilització forçada, la infecció intencionada de malalties, la tortura o els abusos sexuals.
 - » Violència contra els drets sexuals i reproductius de les dones, com ara els avortaments selectius i les esterilitzacions forçades.
- e) Qualsevol altres formes anàlogues que lesionin o siguin susceptibles de lesionar la dignitat, la integritat o la llibertat de les dones.

La violència masclista és un problema públic de gran envergadura.

La violència vers les dones lluny de reduir-se, persisteix.

A Europa, 62 milions d'europesos han viscut violència masclista al llarg de la vida i una de cada tres ha experimentat agressions físiques o sexuals⁶.

A l'Estat espanyol des de l'any 2002 fins al 2015, ambdós inclosos, han mort 858 dones a causa de la violència masclista, dada que es tradueix en una mitjana de 61,38 persones mortes l'any.⁷

Miguel Lorente, aleshores Delegat del Govern per a la Violència de Gènere, va publicar el 8 de març del 2011 al diari *Público* un article titulat "Machismo y terrorismo" en el qual es preguntava per què, si la violència de gènere mata molt més que el terrorisme d'ETA⁸, es té més por del terrorisme que del masclisme. Hi feia la reflexió següent: mentre que la violència terrorista es viu com a aliena al sistema i dirigida contra ell, la violència masclista, al contrari, neix dels valors mateixos que la cultura ha establert per a la convivència social; és el que es denomina una *violència estructural*.

A Catalunya, en 2010 el Departament d'Interior de la Generalitat va realitzar la primera **Enquesta de violència masclista a Catalunya**. S'hi va preguntar telefònicament a unes 14.000 dones residents a Catalunya (entre 18 i 70 anys) sobre les seves percepcions i les seves experiències personals en matèria de violència masclista. Complementàriament, es va entrevistar una mostra de 1.500 homes amb l'objecte de comparar les percepcions dels homes i de les dones pel que fa a la violència masclista.

Segons els resultats d'aquesta enquesta, a Catalunya:

Un 26,6% de les dones consultades va manifestar que havia sofert alguna agressió masclista d'especial gravetat al llarg de la seva vida.

6 Agència Europea dels Drets Fonamentals (2014).

7 Consejo General del Poder Judicial. Cuadros resumen del Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. Observatorio contra la violencia doméstica y de género.

8 Des del 1960 ETA ha assassinat 857 persones, de les quals, 12 en els últims cinc anys, mentre que la violència masclista ha matat 345 dones en els mateixos darrers cinc anys.



- Un 16,9% relata agressions sexuals: intents de violació (6,2%), tocaments sexuals amb violència o amenaces (4%), violacions (2,9%) i altres maltractaments o agressions sexuals (3,8%).
- Un 9,2% relata agressions físiques sense armes ni objectes. Un altre 2,1%, agressions amb armes, ganivets i objectes diversos.
- Un 4,2%, amenaces de mort o d'especial gravetat.

A la ciutat de Barcelona aquestes proporcions són encara més elevades. L'Ajuntament va fer un conveni amb el Departament d'Interior per tal que la mostra de dones enquestades a la ciutat de Barcelona fos estadísticament representativa i els resultats van ser prou eloqüents:

- Un 29,9% de les dones barcelonines consultades va manifestar que havien sofert alguna agressió masclista d'especial gravetat al llarg de la seva vida.
- Durant el 2009 les agressions masclistes d'especial gravetat van afectar l'1,7% de les dones residents a Barcelona d'edats compreses entre els 18 i els 70 anys. Això significa que hi va haver 9.648 dones víctimes d'agressions greus al llarg del 2009 d'acord amb el detall següent:

- » 4.540 agressions físiques
- » 2.270 agressions psicològiques o amb tocaments no desitjats
- » 2.270 amenaces de mort
- » 568 intents de violació

- » 568 tocaments sexuals amb violència
- » 568 violacions

La violència masclista sempre és una situació de risc per a l'infant o adolescent.

La Llei catalana 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència estableix que *La violència masclista constitueix en si mateixa una situació de risc per a l'infant o adolescent* (Art. 102.), i obliga a l'Administració a proporcionar atenció als infants i adolescents que conviuen amb situacions de violència masclista (Art. 95) així com a tots els i les professionals, especialment dels àmbits de la salut, els serveis socials i l'educació a intervenir quan tinguin coneixement d'una situació de risc o de desemparament en què es troba un infant o adolescent. (Art. 100.3.). I això amb independència que l'infant o adolescent sigui testimoni o també destinatari/ària directe de la violència.

D'altra banda, l'experiència ens informa que els danys que ocasiona o pot ocasionar la violència masclista poden ser igualment greus amb independència que l'infant o adolescent hagi estat testimoni o també hagi rebut directament violència.

Si tenim en compte que una majoria de les dones que viuen violència masclista són també mares i tenen fills i filles menors d'edat es pot deduir l'abast que l'impacte d'aquesta violència té en infants i adolescents. O dit en altres paraules, **la violència masclista és un problema públic de gran envergadura també per als infants i adolescents fills i filles d'aquestes dones.**

23

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliats



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

2.2 El dispositiu públic de serveis socials que proporcionen atenció en situacions de violència masclista a la ciutat de Barcelona.

Aquest dispositiu parteix de la convicció que un problema que és estructural requereix un **abordatge global** en diversos fronts:

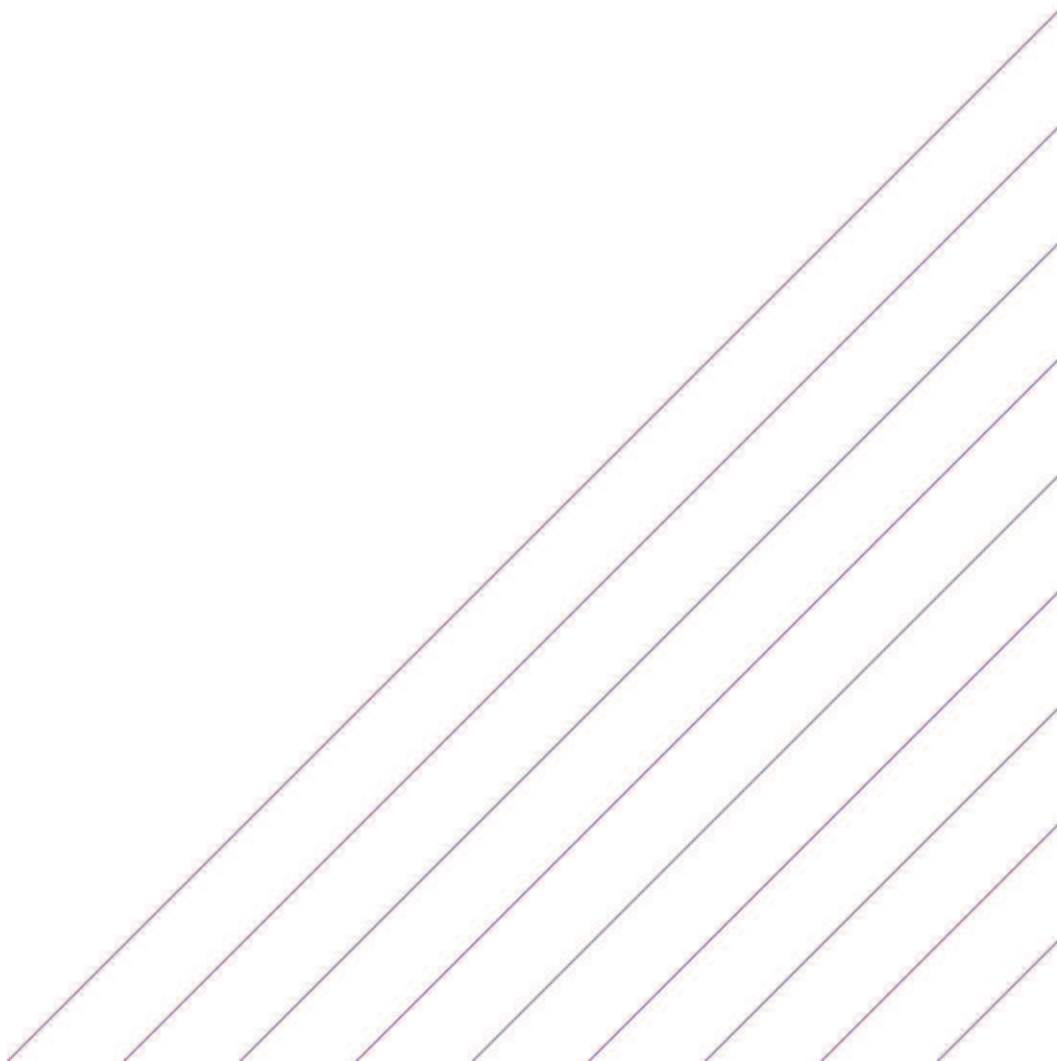
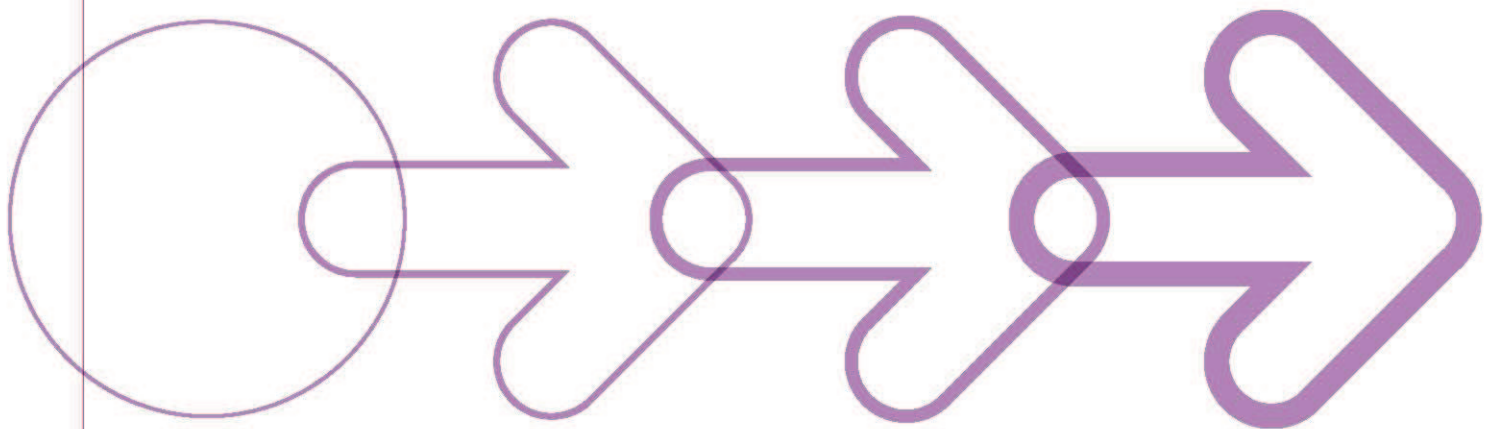
- Qui rep la violència: les dones i els seus fills i filles, si n'hi ha.
- Qui l'exerceix: generalment l'home.
- En quin context social es produeix:
 - » Buscant aliances amb les persones i la societat organitzada disposades a lluitar contra el sexisme i la violència vers les dones.
 - » Identificant i intentant neutralitzar les creences i els mites que justifiquen, banalitzen o minimitzen l'impacte del sexisme en la nostra societat i que contribueixen a invisibilitzar la violència masclista.

La intervenció des del sistema de serveis socials, per ser efectiva, ha d'abastar tots tres fronts des de dos vessants:

- Preventiu: una prevenció primària actuant sobre les creences i els valors socials que justifiquen la violència per tal d'evitar que es produeixi; una prevenció secundària garantint la detecció precoç, i una prevenció terciària per evitar la cronificació de la violència o la seva repetició en el futur.
- Assistencial: garantint atenció integral i protecció a les persones que reben violència, i oferint atenció a aquells que l'exerceixen i de manera voluntària volen modificar el seu comportament violent (sense mesures judicials que l'obliguin).

En el context de la recerca aplicada objecte d'aquesta publicació ens centrem en el dispositiu públic de serveis socials que proporcionen atenció en situacions de violència masclista quan aquesta ja existeix. Hi figuren serveis de titularitat pública i de titularitat privada vinculats a l'Ajuntament de Barcelona mitjançant concerts o convenis.





SERVEIS SOCIALS PÚBLICS QUE INTERVENEN EN SITUACIONS

CENTRES DE SERVEIS SOCIALS (CSS)

En violència masclista:

- Detecció
- Exploració
- Tractament, excepte quan hi ha alt risc i quan la dona necessita acolliment

1. Generalista
2. Directa
3. Institut Municipal de Serveis Socials

PUNTS D'INFORMACIÓ I ATENCIÓ A LES DONES (PIAD)

En violència masclista:

- Prevenció i sensibilització
- Detecció
- Motivació a la demanda d'ajuda
- Tractament en baix i mig risc a dones sense fills/es i sense complexitat afegida.
- Derivació als CSS o al SARA quan correspongui.
- Acompanyament de la dona en la derivació

1. Dispositiu específic VM
2. Directa
3. Dir. Feminismes i LGTBI

SERVEI D'ATENCIÓ A HOMES PER A LA PROMOCIÓ DE RELACIONS NO VIOLENTES (SAH)

- Prevenció i sensibilització
- Informació i assessorament sobre els maltractaments
- Entrevistes individuals d'acollida per valorar la situació i oferir ajuda personalitzada
- Tractament individual
- Tractament grupal

1. Dispositiu específic VM
2. Indirecta
3. Dir. Feminismes i LGTBI

SERVEI D'ATENCIÓ, RECUPERACIÓ I ACOLLIDA (SARA)

- Informació i assessorament
- Tractament personalitzat i integral (dona, infants, adolescents i víctimes col·laterals)
- Atenció social, educativa i psicològica
- Assessorament jurídic
- Recursos de protecció
- Servei d'inserció laboral
- Assessorament a professionals i serveis

1. Dispositiu específic VM
2. Directa
3. Dir. Feminismes i LGTBI

1. TIPOLOGIA DE SERVEI

Generalista: atenen tota la ciutadania i tot tipus de problemàtiques

Dispositiu específic de VM: atén només situacions de VM (ambulatori i acolliment d'urgència)

Dispositiu especialitzat VM: recurs d'acollida de llarga estada per VM

2. TIPOLOGIA DE GESTIÓ

Directa: servei atès per personal municipal

Indirecta: servei externalitzat

Consorci de Serveis Socials de Barcelona: finançament des del Direcció Feminismes i LGTBI

3. DEPENDÈNCIA

Institut de Serveis Socials

Dir. Feminismes i LGTBI

Consorci de Serveis Socials de Barcelona: finançament des de la Direcció Feminismes i LGTBI

Entitats privades conveniades: finançament des de la Direcció Feminismes i LGTBI

ACOLLIMENT DE LLARGA ESTADA

CASA D'ACOLLIDA DE BARCELONA

1. Dispositiu especialitzat VM
2. Consorci de Serveis Socials de Barcelona

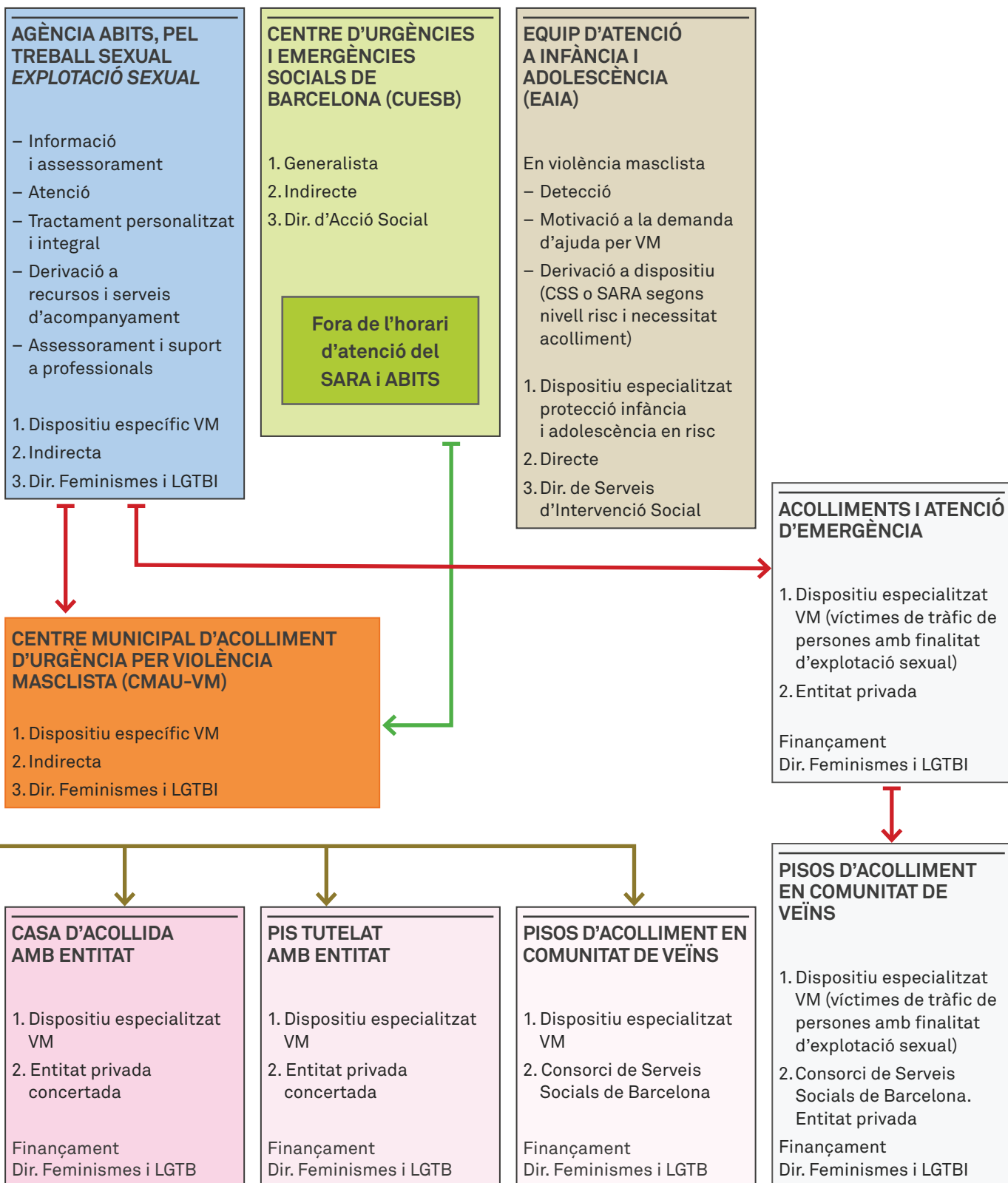
Finançament
Dir. Feminismes i LGTBI

PISOS RESIDENCIALS

1. Dispositiu especialitzat VM i Drogues
2. Entitat privada conveniada

Finançament Direcció
Equitat Social i Salut

DE VIOLÈNCIA MASCLISTA A LA CIUTAT DE BARCELONA



2.2.2. Els serveis.

Descrivim breument a continuació els serveis d'aquest dispositiu que han participat o col·laborat en la recerca sobre *l'Impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliars*.

L'atenció ambulatoria:

- Els centres de serveis socials (CSS).

Proporcionen atenció bàsica⁹ de caràcter polivalent. Tenen per finalitat atendre les necessitats socials de les persones, grups o col·lectius d'un territori o de la ciutat per tal d'afavorir i potenciar la inclusió i la promoció social de la població, incidint especialment en les situacions i les dinàmiques socials que comporten discriminació o exclusió.

Disposen de professionals del treball social, l'educació social, la psicologia i el dret, a més de la direcció del centre.

Des de l'1 de novembre del 2009 tots els centres de serveis socials de la ciutat detecten, exploren i fan tractament en situacions de violència masclista proporcionant atenció a les dones, i als seus fills i filles, que s'adrecin al CSS (sigui per via d'urgència o ordinària) amb una demanda que pot ser o no específica per temes de violència masclista, llevat que calgui activar serveis d'acolliment, ja que aleshores han de derivar al Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA), que passarà a ser el servei referent del cas si finalment es produeix un acolliment de llarga estada.

Els centres de serveis socials són el servei referent del cas quan es tracta de dones que viuen violència i estan sent ateses per aquest servei, mentre no necessitin serveis d'acolliment de llarga estada. Pel que fa a l'acolliment d'urgència, tot i que el servei referent és el Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA), el CSS no tanca l'expedient fins a haver obtingut la valoració i orientació resultants de l'exploració inicial d'urgència. Quan és el CSS el servei referent del cas, li correspon activar els recursos específics de violència per a cada cas llevat dels d'acolliment (Renda Activa d'Inserció -RAI-, Teleassistència mòbil -ATENPRO, notificacions a la Fiscalia Coordinadora de Violència Domèstica, etc.).

A partir de l'1 d'abril de 2017 els CSS deriven també al SARA les situacions d'alt risc per violència masclista, amb o sense acolliment.

- Els Punts d'Informació i Atenció a les Dones (PIAD).

És un servei de proximitat que dona resposta a les diferents demandes d'informació, i atenció a les dones, vinculades amb situacions de discriminació a l'àmbit laboral, social, en la parella i/o en la unitat familiar, a les demandes d'informació i de recursos, de participació, associacionisme femení, i violència masclista. Els centres PIAD s'ubiquen a tots els districtes de la ciutat.

Combinen la atenció individual amb el treball grupal i comunitari, amb perspectiva de gènere. Atenen a les dones de forma ambulatoria, i formen part del dispositiu d'atenció bàsica específica per a dones.



9 Atenció bàsica en tant que proporciona atenció ambulatoria i és d'accés directe per a la ciutadania.

En situacions de violència masclista assumeixen les funcions següents: detecció, ajuden la dona -quan cal- a prendre consciència de la seva situació, motiven la dona a demanar ajuda, ofereixen tractament en situacions de baix i mig risc amb dones sense fills/es i sense complexitat afegida, deriven al centre de serveis socials del territori quan la dona té fills/es menors d'edat o hi ha complexitat afegida, i l'acompanyen en la derivació. Quan consideren que la dona, i els seus fills i filles, necessiten serveis d'acolliment per raó de violència masclista o es tracta d'una situació d'alt risc, deriven directament al Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA) i informen el CSS del territori.

La funció de detecció d'aquests dos serveis socials bàsics (CSS i PIAD) és clau si tenim en compte les dimensions de la violència masclista a Catalunya i que només una petita part arriba al dispositiu de serveis socials públics. La major part de les dones que viuen situacions de violència masclista i s'adrecen a aquests serveis ho fan per altres qüestions que poden estar relacionades o no amb elles mateixes.

- **El Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA).**

El SARA és un servei ambulatori d'àmbit de ciutat de titularitat municipal d'atenció bàsica específica a persones víctimes de situacions de violència masclista (dones, infants i adolescents, i persones del seu entorn proper directament afectades per aquesta violència), i d'assessorament a professionals i a persones de l'entorn de les víctimes.

Des de l'1 d'abril de 2017 és el servei social de referència a la ciutat de Barcelona en situacions d'alt risc per

violència masclista i aten també situacions de baix o mig risc quan les persones accedeixen directament al SARA fent demanda d'atenció.

Disposa d'un equip multidisciplinari (integrat per professionals del treball social, l'educació social, la psicologia, el dret i la inserció laboral), que ofereix una atenció integral per tal de poder treballar els processos de recuperació de les persones ateses tinguin o no necessitat de serveis d'acolliment.

És la porta d'entrada als serveis públics i privats d'acolliment d'urgència i de llarga estada per a dones que viuen situacions de violència masclista i per als seus fills i filles.

L'atenció integral es concreta en un Pla de treball adaptat a l'evolució de la situació mentre la dona i els seus fills i filles, o persones ateses de què es tracti, necessitin una intervenció centrada en la violència masclista independentment que calgui o no activar recursos especialitzats (Teleassistència mòbil -ATENPRO, Renda Activa d'Inserció-RAI, serveis d'acolliment d'urgència o de llarga estada, entre d'altres).

Es tracta d'un nou servei municipal ambulatori que es posa en marxa el gener del 2014 i que:

- » Per una banda integra dos serveis que fins al 31 de desembre de 2013 eren independents i formaven part del dispositiu municipal d'atenció en situacions de violència masclista: l'Equip d'Atenció a les Dones (EAD) i el Servei d'Atenció a Nenes i Nens (SAN).
- » Implementa tots els aspectes definits en el *Model d'atenció a la infància i l'adolescència en situacions de violència masclista des del dispositiu públic de serveis socials*

29

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliats



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

de la ciutat de Barcelona en compliment del que estableix la Mesura de Govern presentada al Plenari Municipal el 26 d'abril del 2013.

- » Amplia el perfil de les persones usuàries:
 - › Proporciona atenció i assessorament a persones de l'entorn proper de les dones, infants o adolescents directament afectats/des per la violència masclista.
 - › Proporciona atenció als infants o adolescents i entorn proper directament afectat en cas de mort de la dona sigui a causa de la violència masclista (per assassinat o per suïcidi induït) o per qualsevol motiu (malaltia, accident, etc.).
 - › Proporciona atenció a les i els adolescents víctimes de relacions afectivosexuals abusives, esporàdiques o de parella, o altres manifestacions de violència masclista en les quals no estan implicats ni la mare ni el pare, o actual parella d'una o l'altre, és a dir, en casos en què no hi ha violència a casa.
- **El Servei d'Atenció Socioeducativa de l'Agència ABITS.**

El SAS - Servei d'Atenció Socioeducativa- és el servei municipal d'atenció específica a dones que exerceixen treball sexual, o són víctimes d'explotació sexual, a la ciutat de Barcelona, especialment destinat a les dones que ofereixen i negocien els serveis sexuals a la via pública. El servei forma part del dispositiu Contra la Violència Masclista de Barcelona en tant que la Llei catalana 5/2008, de

24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista incorpora en l'article 5 el tràfic d'éssers humans amb finalitat d'explotació sexual com una forma de violència masclista.

L'objectiu del SAS és detectar situacions de vulnerabilitat per poder atendre de manera especialitzada i integral les persones que exerceixen treball sexual tot garantint els seus drets i la seva capacitat, oferint suport social, sanitari, educatiu, psicològic i jurídic. Aquest suport fa de porta d'entrada a la xarxa de serveis públics, i molt especialment els serveis a les persones: serveis socials, educatius i sanitaris.

Es tracta d'un servei interdisciplinari integrat per una directora i per professionals de les disciplines del treball social, l'educació social, la psicologia, el dret i l'agent salut.

Les zones de la ciutat en què el servei contacta amb les dones, de dilluns a divendres en horari diürn i nocturn i de manera proactiva són: Ciutat Vella, Sant Martí/Eixample, Les Corts, Sants- Montjuïc i en qualsevol altre districte en què sigui sol·licitada la seva participació.

El servei ofereix a aquestes dones:

- » Intervenció en el medi obert
- » Intervenció operativa (primera acollida, informació i derivació)
- » Atenció de tractament (atenció educativa, social, psicològica, sanitària i jurídica)

- **Els Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA).**

Servei del sistema català de protecció de menors d'edat, en la via admi-



nistrativa, especialitzat en infants o adolescents en situació de risc greu o desemparament (LDOIA, art. 103.2). Es tracta d'equips:

- » Interdisciplinaris, dedicats al diagnòstic i al tractament dels menors d'edat en situació de risc greu i possible desemparament i de les seves famílies.
- » Territorialitzats. A Barcelona hi ha 13 equips: 12 dels quals distribuïts als diferents districtes i un de centralitzat (equip de ciutat), que atén situacions que requereixen una intervenció i valoració urgent i/o famílies sense un domicili fix (sense territori).

Dels casos atesos pels EAIA existeix violència masclista en una proporció important¹⁰, d'aquí la importància d'aquest servei pel que fa a les funcions de detecció i de motivació a la dona per tal que demani ajuda per alliberar-se i recuperar-se de la violència masclista viscuda, i acompanyar la derivació al CSS del seu territori o al SARA segons correspongui.

- **Servei d'Atenció a Homes per a la Promoció de Relacions No Violentes (SAH).**

És un servei ambulatori d'àmbit de ciutat, de titularitat municipal i d'atenció bàsica específica per als homes, amb l'objectiu d'eliminar o disminuir l'exercici de la violència i perseguir l'equitat de gènere en el marc de la parella. Es treballa per aconseguir unes relacions familiars i de parella més respectuoses i igualitàries. Ofereix un espai d'informació,

assessorament i tractament adreçat a homes que volen canviar el model de masculinitat, allunyant-se de les pautes violentes.

El servei es concreta en dues accions diferenciades:

- » *Canviem-ho*. S'adreça a tots els homes, sigui en qualitat de ciutadans, professionals o membres d'associacions o entitats que vulguin informació, formació o participació en el canvi cap a l'equitat de gènere. Pretén que homes i dones gaudeixin dels mateixos drets i compleixin els mateixos deures, independentment de les seves diferències.

- » *Servei d'Atenció a Homes que han exercit o exerceixen violència masclista*. Adreçat a homes que:

- › Exerceixen o hagin exercit violència contra la seva família o la seva parella, o que estiguin preocupats perquè les seves actituds o conductes puguin esdevenir violentes.
- › Vulguin canviar aquesta situació.
- › Acudeixin voluntàriament. No s'atenen homes que vinguin en compliment de mesures penals alternatives.

Disposa d'un equip de professionals de la psicologia i ofereix un espai de reflexió crítica als homes on puguin:

- » Identificar i reconèixer els comportaments i les actituds violentes.

31

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliars

10 *El maltractament d'infants a Catalunya. Quants, com, per què* (2000). Generalitat de Catalunya. En aquest estudi es constata que en un 44,4% dels casos, en les famílies de fills i filles maltractats, s'hi detecta també el maltractament vers una persona adulta que en el 76,7% dels casos és la mare.



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

- » Assumir la responsabilitat d'aquests actes i de les conseqüències que se'n deriven.
- » Comprendre per a què fan servir la violència.
- » Conèixer el procés pel qual arriben a exercir violència.
- » Trobar alternatives no violentes en les seves relacions.

Tant a l'inici com al final del tractament el servei contacta amb les dones, parelles o exparelles, per tal que no es creïn falses expectatives i que no modifiquin les decisions preses en funció de l'assistència al servei per part de la seva parella o exparella home. Si el servei detecta o rep una demanda d'atenció per part de la dona, procedeix a fer una derivació al CSS del seu territori o al SARA, segons correspongui.

Des del gener del 2015 el SAH endega el programa SAH-pares, amb els objectius següents:

- » Obtenir informació útil respecte al vincle i la història de la relació del pare respecte al seu fill o filla, sobre la seva implicació en la cura i atenció del fill o la filla, i sobre com es posiciona respecte a la dona com a mare.
- » Valorar si és capaç d'acceptar indicacions per a un tracte millor de l'infant o adolescent i, si és així, donar-les-hi.
- » Facilitar el consentiment del pare que té potestat parental respecte de la intervenció directa amb el seu fill o filla per part del SARA.

Aquesta exploració es realitza mitjançant entrevistes realitzades conjuntament per un/a professional del SAH-Pares i un/a professional d'infància i adolescència del SARA.

Un cop realitzada l'exploració, el SAH-pares ofereix a l'home la possibilitat de ser atès pel servei per tal d'ajudar-lo a realitzar un procés de canvi sigui a través de la participació en grups específics d'atenció a pares que exerceixen o han exercit violència masclista, sigui realitzant un tractament com a home que exerceix violència masclista oferint-li un espai individual i grupal de reflexió crítica en la línia ja apuntada.

L'acolliment per violència masclista.

Segons la llei catalana de Serveis Socials, cal diferenciar entre **serveis d'acolliment d'urgència i serveis de llarga estada**.

Per accedir a un servei de llarga estada la dona i els fills i les filles, si en té (i altres persones de la unitat familiar convivents quan és el cas) ha o han hagut d'estar prèviament acollida/llits en un servei d'urgència.

En situacions de violència masclista **cal un acolliment d'urgència quan:**

1. *La dona ha decidit l'abandonament immediat del domicili fugint de la violència i:*
 - » Existeix risc que la persona agressora la pugui localitzar i amenaçar/intimidat o agredir (a ella, els seus fills/filles, i/o a qui l'estigui allotjant - familiars, amiguets, companys o companyes de feina, o d'altres-).



» O no hi ha indicis raonables de risc, però la dona no té cap altre recurs alternatiu d'allotjament que pugui utilitzar en aquell moment (amistats, familiars, companys o companyes de feina, i d'altres), de manera que si des del SARA no se li proporcionés acolliment, només tindria dues opcions a l'abast: tornar al domicili amb la persona agressora o quedar-se al carrer.

2. *La dona està en estat de xoc¹¹ després d'una agressió greu psicològica, i/o física, i/o sexual; es mostra desorientada i no sap quina decisió prendre* (abandonar el domicili, tornar amb l'agressor, traslladar-se a casa d'un familiar o amiat). En aquest cas, a la dona se li aconsella que es prengui uns dies de reflexió i se li ofereix la possibilitat d'accedir al CMAU-VM on disposa d'un espai de contenció i escolta amb professionals que podran aclarir els seus dubtes i acompanyar el seu procés de presa de consciència i de presa de decisions.

La **duració màxima d'un acolliment d'urgència** és d'un mes, tenint en compte les circumstàncies següents:

- » Màxim de 15 dies per portar a terme conjuntament entre el SARA i el servei d'acolliment d'urgència el pla d'exploració, valoració diagnòstica i orientació inicials¹².
- » Quan l'orientació és acolliment de llarga estada en el dispositiu de violència masclista i la dona ho accepta, el SARA disposa d'un

màxim de 15 dies per cercar plaça i fer efectiu l'ingrés.

A la pràctica aquesta estada d'acolliment d'urgència pot allargar-se en alguns casos per manca de disponibilitat de places de llarga estada o per altres raons.

En l'acolliment d'urgència, **quan hi ha risc de localització** per part de la persona agressora és un **requisit**:

- » Que la dona i els infants o adolescents acollits d'urgència deixin d'anar als llocs on la persona maltractadora els o les pugui localitzar: feina, centre educatiu, centre obert, esplai, visites a familiars i amistats, etc.;
- » Que ni la dona ni els infants o adolescents facilitin a ningú l'adreça ni cap dada de localització de l'indret on estan acollits/des i, per descomptat, tampoc poden rebre visites mentre duri l'acolliment d'urgència.

És dur per a la dona.

És dur per als infants i adolescents. Aquests, sovint, no han participat en la decisió de la mare i no sempre entenen què està passant i per quina raó han de deixar de veure el pare (en el cas que sigui el pare la persona maltractadora), o no poden anar al centre educatiu o veure els amics i amigues.

Quan no hi ha risc de localització per part de la persona agressora el règim d'acolliment pot ser més obert, però la dona i els infants o adolescents igual-

11 Estat de xoc entès com un estat agut causat per una agressió greu, que pot durar hores o dies, i que provoca alteracions en l'àmbit psíquic, cognitiu i, sovint, també somàtic. Sol ser freqüent que la dona se senti confosa, amb alteració de la consciència, desorientada, amb agitació, embotiment afectiu, angoixa, o d'altres manifestacions.

12 Termini fixat per la Llei catalana 5/2008 del dret de les dones a eradicar la violència masclista.



ment s'han de comprometre a no facilitar a ningú l'adreça ni cap dada de localització del lloc on estan acollits/des i, per descomptat, tampoc poden rebre visites mentre duri l'acolliment d'urgència. Caldrà concretar el règim de sortides en cada cas i situació, tot tenint en compte que l'acolliment d'urgència ha de garantir un procés de reflexió de la dona sobre la seva situació i facilitar la presa de decisions sobre el seu futur. Un acolliment d'urgència no és només un allotjament alternatiu al domicili propi. Durant la seva estada la dona haurà d'enfrontar-se a la seva situació i seguir un procés d'entrevistes, activitats i convivència amb les altres dones i infants o adolescents acollits que requereix estar al centre d'acollida una part important del seu temps.

En qualsevol cas, tot i que l'estimació d'absència de risc permet a la dona i els infants o adolescents que puguin tenir un règim de sortides més obert, l'acolliment d'urgència continua sent dur tant per a la dona com per als infants i adolescents per les mateixes raons ja esmentades anteriorment.

- **El Centre Municipal d'Acolliment d'Urgència per Violència Masclista (CMAU-VM)**

L'Ajuntament de Barcelona disposa des del 8 de març de 2011 del Centre Municipal d'Acolliment d'Urgència per Violència Masclista (CMAU-VM) al qual es deriven totes les dones i els seus fills i filles que requereixen acolliment d'urgència, llevat que la zona de risc de la dona coincideixi amb la d'ubicació del CMAU-VM o que totes les habitacions estiguin ocupades. Aquest Centre és un servei residencial d'urgència que té per objectius, entre altres, els següents:

- » Proporcionar un espai de seguretat, respir, contenció emocional i suport on la dona pugui reflexionar sobre la seva situació i sobre les diferents alternatives possibles, i pugui prendre les decisions necessàries sobre el seu futur.
- » Ajudar la dona perquè pugui explicar adequadament als seus fills i filles, si en té, perquè són allà i com els afecta aquesta decisió.
- » Assegurar la cobertura de les necessitats bàsiques d'allotjament, manutenció i salut de la dona i dels seus fills i filles.
- » Proporcionar a la dona i als seus fills i filles atenció educativa i psicològica mentre duri l'acolliment d'urgència en complementació amb l'atenció social i jurídica proporcionada en aquest període pel SARA.
- » Assegurar la continuïtat de l'aprenentatge als infants i adolescents que, per raons de seguretat, hagin hagut de deixar d'assistir temporalment al centre educatiu tot seguint les pautes facilitades pel seu tutor o tutora, per tal de minimitzar al màxim els efectes de la no assistència temporal al centre.
- » Complementar l'exploració intensiva realitzada amb el SARA, per fer una valoració inicial conjunta de la situació que permeti als i a les professionals prendre les decisions oportunes respecte de les propostes a fer a la dona i de la intervenció a realitzar en funció de la voluntat expressada per ella, i pels seus fills i filles quan s'escaigui.



El CMAU-VM disposa d'un equip multidisciplinari integrat per professionals de les disciplines de l'educació social, la psicologia i el treball familiar a més de la direcció. Ofereix atenció professional les 24 hores del dia durant els 365 dies de l'any.

L'articulació entre el SARA i el CMAU-VM ha de garantir l'existència d'un únic Pla d'Exploració i d'Intervenció inicials amb objectius i estratègies consensuades i responsabilitats diferenciades en funció de les competències de cada servei.

- **Serveis d'acolliment de llarga estada.**

Els serveis d'acolliment de llarga estada són recursos d'estada limitada i de transició que permeten a les dones, i als seus fills i filles, poder treballar la situació de violència viscuda i rebre eines socials i personals per tal que les dones recuperin el control i l'autonomia del seu propi procés vital.

El marc legal vigent defineix que **la durada en acolliment de llarga estada** és d'un màxim de sis mesos, prorrogable sempre que calgui. Cal dir, però, que en la majoria dels casos, l'estada supera els sis mesos, ja que les dones i els fills i filles necessiten més temps per fer front als seus processos de recuperació de la violència. Cal tenir present que les dones, infants i adolescents que s'acullen al dispositiu d'atenció per violència masclista arriben sovint en situacions límit, amb danys emocionals greus a causa de la violència viscuda. En conseqüència, els processos de recuperació són més llargs, fet que repercuteix directament en l'allargament de la seva estada en els serveis d'acolliment.

Les persones acollides de llarga estada fan una vida el més normalitzada possible: les dones treballen, busquen feina o es formen; els infants i adolescents estudien, van a l'esplai, als camps d'estiu, fan esport o el que sigui necessari o més adient en cada cas.

Quan hi ha risc de localització per part de la persona agressora, els infants o adolescents han de canviar de centre educatiu.

Pel que fa als infants i adolescents es té especial interès a promoure que facin activitats extraescolars en funció dels seus interessos, aficions i necessitats. I si la mare no disposa de recursos econòmics, el SARA proporciona els ajuts necessaris per garantir-ho.

La ciutat de Barcelona compta amb:

- » **Serveis residencials durant 24 hores:** Es tracta de serveis (cases o pisos d'acolliment) que disposen d'atenció professional les 24 hores del dia tots els dies de l'any.
- » **Pisos d'autonomia.** Aquests inclouen seguiment professional de la vida quotidiana unes hores a la setmana.

Les dones i infants o adolescents (i/o altres persones de la unitat familiar convivents o dependents) són acollides en qualsevol d'aquests serveis a proposta del Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA) amb el qual s'acorda un únic pla de treball amb responsabilitats diferenciades i complementàries.

35

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Quan no hi ha places disponibles als recursos públics i privats conveniats o concertats, es recorre a la resta d'entitats privades i la Direcció de Feminismes i LGTBI assumeix la totalitat del cost de cada plaça ocupada mentre duri l'acolliment de llarga estada.

Aquesta metodologia d'articulació i treball en xarxa entre serveis del mateix dispositiu s'aplica igualment quan la dona, i els seus fills i filles, estan acollides en recursos de titularitat privada sent el SARA el servei derivador i referent del cas. Es tracta de garantir a les persones un tracte equitatiu independentment de quin sigui el servei en el qual estiguin acollides i de la seva titularitat, pública o privada.

2.2.3 Els criteris d'accés al SARA i als CSS.

Aquests dos serveis ambulatoris proporcionen atenció de tractament a les persones que viuen violència masclista: les dones, els fills i filles de qualsevol edat i persones de l'entorn.

Dos són els requisits pel que fa a les dones, els infants i adolescents i/o els fills i filles majors d'edat:

- Viure al municipi de Barcelona.
- Que existeixi una situació actual de violència masclista o que persisteixin els efectes de la violència viscuda anteriorment.

S'atenen totes les dones, infants i adolescents i/o fills i filles majors d'edat que reuneixin tots dos requisits sense discriminació per edat, estat de salut física i mental, discapacitat, situació legal, orientació sexual i/o procedència i, independentment que:

- » Estiguin o no empadronades.
Es prima la situació real per sobre de la situació administrativa.
- » Tinguin o no la seva situació regularitzada legalment quan es tracta de persones estrangeres.
- » Hagin interposat o no denúncia per la situació de violència viscuda.
- » Estiguin convivint amb la persona agressora o hagin trencat amb ella.

El SARA, a més, també proporciona una atenció integral a les persones de l'entorn proper d'aquestes dones, infants, adolescents o fills i filles majors d'edat que demanin o necessitin atenció a causa de l'impacte que aquesta violència ha tingut també en elles, malgrat que no visquin ni estiguin empadronades a la ciutat de Barcelona.

També proporciona assessorament a professionals i serveis, i a les persones que ho demanin i visquin a Barcelona o quan, vivint en altres municipis, facin una consulta o demanda d'assessorament en relació a dones, infants o adolescents víctimes de violència masclista que sí que visquin al municipi de Barcelona.

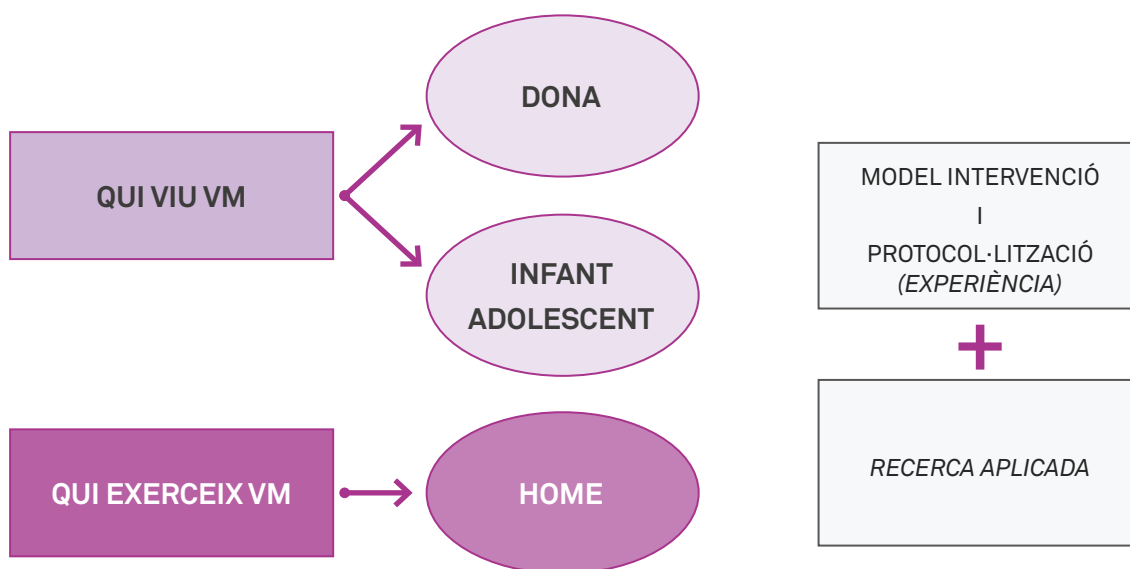


2.3 La recerca aplicada en situacions de violència masclista.

En 2005, la llavors Direcció del Programa de Dona (actual Direcció de Feminismes i LGTBI) va iniciar un **procés de millora contínua de l'atenció** que es proporciona a dones, infants i adolescents que viuen, o han viscut, situacions de violència masclista, i a homes que l'exerceixen. Aquest procés se sustenta, entre d'altres, en dos eixos que es consideren imprescindibles:

- La protocol·lització de la intervenció a partir de l'experiència.
- La recerca aplicada.

Procés de millora contínua



37

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliars



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

2.3.1. La protocol·lització de la intervenció a partir de l'experiència

Es tracta de partir de l'experiència identificant les bones pràctiques per transformar-les en coneixement que es pugui socialitzar, compartir i aplicar pel conjunt de serveis socials implicats en la detecció i/o atenció a dones, infants o adolescents que viuen situacions de violència masclista o bé a homes que l'exerceixen, amb independència de si la titularitat dels serveis és pública o privada, i de quina sigui la seva adscripció organitzativa.

El procés de protocol·lització iniciat en 2005 s'ha concretat en una sèrie de documents, la majoria dels quals es poden consultar a la web de Dones de l'Ajuntament de Barcelona ([barcelona.cat/dones](#)). Els documents elaborats fins ara són els següents:

- Qui rep la violència masclista:

- » La dona:

- › *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere* (publicat en 2007, en català).
 - › *Protocol·lització de la intervenció grupal amb dones que pateixen o han patit violència de gènere* (publicat en 2007, en català).
 - › *Criteris orientatius d'intervenció amb dones que pateixen, o se sospita que pateixen, algun trastorn mental* (document intern del 2007, en català).

- » Els infants i adolescents:

- › *Pautes orientatives d'exploració i intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere* (publicat en 2007, en català).
 - › *La intervenció amb infants i adolescents en situacions de violència masclista des del sistema públic de serveis socials de la ciutat de Barcelona* (publicat en 2012, en català i castellà).¹³ El model d'intervenció que defineix es converteix en Mesura de Govern presentada al Consell Plenari Municipal en sessió del 26 d'abril de 2013 i té, per tant, caràcter vinculant per a tots els serveis socials municipals implicats.
 - › *Intervenció amb adolescents que viuen, o que exerceixen, relacions afectivosexuals abusives o altres manifestacions de violència masclista des dels serveis socials públics de Barcelona per atenció ambulatoria de tractament en violència masclista*¹⁴ (publicat en 2015 en català i castellà i en 2016 disponible també en anglès en versió digital). Aquest treball defineix la intervenció adreçada a noies i nois de 12 a 17 anys que reben violència masclista en la qual no estan implicats ni la mare ni el pare (o actual parella de la mare/pare), i la intervenció amb els i les adolescents que l'exerceixen.

¹³ L'elaboració del contingut d'aquest llibre ha estat coordinat i dirigit conjuntament per professionals tècniques de l'aleshores Direcció del Programa de Dona de l'Ajuntament de Barcelona i del Servei d'Infància i Dona del Consorci de Serveis Socials de Barcelona.

¹⁴ De la mateixa manera que l'anterior, aquest treball està coordinat i dirigit conjuntament per professionals tècniques de la llavors Direcció del Programa de Dona de l'Ajuntament de Barcelona i del Servei d'Infància i Dona del Consorci de Serveis Socials de Barcelona.



- **L'home que exerceix violència masclista:**

- » *Guia de recomanacions per a la detecció de violència masclista en homes* (publicat en 2014, en català).¹⁵

Tots els documents de protocol·lització han estat elaborats a partir de grups de treball en els quals han participat, com a mínim, professionals i comandament dels diferents serveis socials públics implicats, així com una o dues persones expertes externes per tal d'assegurar la incorporació de les aportacions en l'àmbit internacional útils en el nostre context i evitar fer una anàlisi excessivament centrada en la nostra organització.

En tots aquests documents es defineix, com a mínim:

- El marc conceptual i legal del qual es parteix.
- La metodologia d'intervenció que cada document desenvolupa en funció dels seus objectius.

2.3.2. La recerca aplicada

Es tracta d'una recerca útil per a l'acció.

Des de la Direcció de Feminismes i LGTBI entenem que la recerca aplicada és una eina bàsica en qualsevol sistema de serveis que té incorporats criteris de qualitat, d'eficàcia i d'eficiència en la seva pràctica.

Des del 2005 s'han dut a terme les següents recerques aplicades que es poden consultar a la web de Dones de l'Ajuntament de Barcelona (barcelona.cat/dones):

- **Qui viu la violència masclista:**

- » **La dona:**

- » **RVD-BCN. Protocol de valoració del risc de violència contra la dona per part de la seva parella o exparella** (publicat en 2012, en català, castellà i anglès).

L'RVD-BCN (Risc Violència Dona – Barcelona) ha estat elaborat en el context del *Circuit Barcelona contra la Violència vers les dones*¹⁶. L'objectiu d'aquest Protocol és proporcionar als i a les professionals que atenen dones que viuen situacions de violència masclista per part de la seva parella o exparella, una eina que ajudi a valorar el risc que es produeixin, a curt termini (màxim 6 mesos), actes violents greus.

L'RVD-BCN ha estat sotmès a un procés de validació científica que es va iniciar el mes de febrer del 2010 i va finalitzar el juny del 2011. Hi han participat professionals i serveis de tots els àmbits implicats de la justícia, la salut, els serveis socials i els cossos policials (Mossos d'Esquadra i Guàrdia Urbana). Aquest procés ha estat dirigit pel Grup d'Estudis Avançats en Violència (GEAV)

39

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliats

¹⁵ Treball realitzat per la Comissió de treball sobre homes que exerceixen violència masclista en el context del "Circuit Barcelona contra la violència masclista". Ha estat dirigida i coordinada per l'aleshores Direcció del Programa de Dona de l'Ajuntament de Barcelona.

¹⁶ Neix l'any 2001, impulsat per l'Ajuntament de Barcelona i el Consorci Sanitari de Barcelona, amb a voluntat ferma de promoure la coordinació i la cooperació entre les diferents institucions implicades en la lluita per a l'eradicació de la violència masclista a Barcelona, com a condició necessària per poder oferir una atenció de qualitat a les dones que estan vivint situacions de violència, i als seus fills i filles, i considerant el vessant preventiu.



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

de la Universitat de Barcelona, i ha estat finançat a parts iguals per l'Ajuntament de Barcelona, el Consorci Sanitari de Barcelona i l'Institut Català de les Dones. Va correspondre a la llavors Direcció del Programa de Dona de l'Ajuntament de Barcelona la coordinació de tot el procés i de la Comissió tècnica interinstitucional que va fer-ne el seguiment.

- › ***El procés de recuperació de les dones que viuen violència de parella: descripció i instrumentació*** (publicat en 2013, en català i castellà, i en 2016 disponible també en anglès en versió digital).

Aquesta obra presenta els resultats d'una recerca aplicada patrocinada per l'Ajuntament de Barcelona, dirigida pel Grup de Recerca Consolidat PsicoSAO de la Universitat de Barcelona i realitzada amb la participació de l'Equip d'Atenció a les Dones, servei adscrit a l'aleshores Direcció del Programa de Dona de l'Ajuntament de Barcelona i gestionat per la Fundació Salut i Comunitat.

La recerca, que es va iniciar a finals del 2008 i va finalitzar a començament del 2012, ofereix tres tipus de resultats:

1. Definicions conceptuals de recuperació i d'alliberament de les dones que viuen en situació de violència masclista de parella des d'una perspectiva psico-social, de gènere i de procés.

2. Un model integral de fases d'alliberament i recuperació de les dones que viuen en situació de violència masclista de parella. Contempla set fases: vinculació, resistència, conflicte i ambivalència, posada en qüestió, confrontació i ruptura, mantenir-se lliure, i reconstrucció del futur en llibertat.

Aquest model permet aprofundir la comprensió d'aquest procés orientant l'exploració a fer, la valoració diagnòstica i la intervenció a realitzar, contribuint de manera decisiva a millorar l'eficàcia i qualitat de l'atenció que proporcionen tant els serveis socials com tots els serveis implicats en la lluita contra la violència masclista (salut, justícia, cossos policials, àmbit judicial, etc.).

3. Aporta una bateria d'instruments que mesuren quatre dimensions: violència, separació, salut i inclusió social. Alguns d'aquests instruments són de nova creació i suposen una innovació important en el camp de l'atenció a les dones que viuen violència masclista de parella. D'altres són escales reduïdes i adaptades a la nostra realitat d'escales utilitzades a escala internacional.

Aquests instruments ajuden a les persones professionals a objectivar les seves valoracions diagnòstiques inicials, de procés i de resultats, i també permeten avaluar les intervencions i proporcionar informació útil en la presa de decisions tant en la gestió dels casos com en la definició de polítiques públiques.



» **Els Infants i adolescents:**

- › ***L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials.*** Els resultats d'aquesta recerca són el motiu d'aquesta publicació.

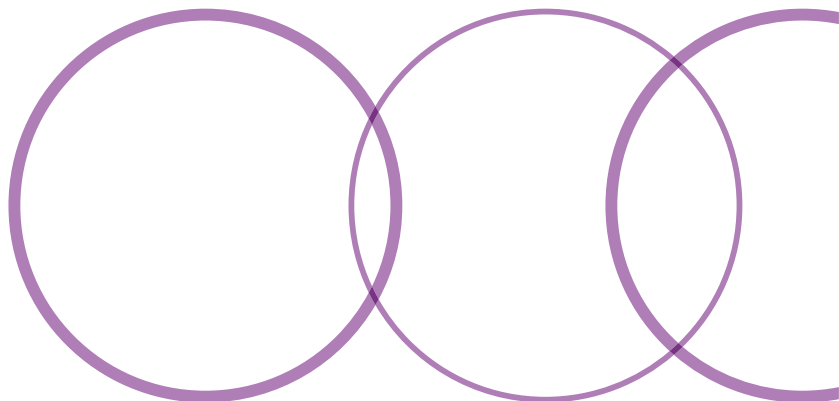
• **L'home que exerceix violència masclista:**

- › ***Recerca per avaluar l'eficàcia del tractament psicossocial amb homes que exerceixen violència masclista vers la seva parella i són usuaris del Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH).***
La direcció de la recerca és assumida per la Dra. Neus Roca Cortés de la Universitat de Barcelona. Aquesta recerca es va iniciar en 2013 amb una duració prevista fins a finals del 2017.

41

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

2.4 La recerca aplicada: L'impacte de la violència masclista en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials.

2.4.1 El punt de partida:

El 13 de juliol del 2012 es va fer la presentació institucional del “**model d'intervenció amb infants i adolescents en situacions de violència masclista des del sistema públic de serveis socials de la ciutat de Barcelona**”, elaborat per un grup de treball en què estaven representats tots els serveis implicats en aquell moment: centres de serveis socials (CSS), equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA), l'Equip d'Atenció a les Dones (EAD), el Servei d'Atenció a Nenes i Nens (SAN), i la Casa d'Acolliment de llarga estada de Barcelona (CA). Hi participaven també dues persones externes a la xarxa de serveis i recursos membres del grup, però amb una expertesa específica en l'àmbit de la infància i la família en risc, i en l'àmbit de la violència masclista des d'una perspectiva de gènere.

Aquest grup, coordinat per l'aleshores Direcció del Programa de Dona de l'Ajuntament de Barcelona i pel Servei d'Infància i Dones del Consorci de Serveis Socials de Barcelona, va suposar un salt qualitatiu en molts aspectes respecte al treball previ de protocol·lització publicat en 2007 i que definia les *Pautes orientatives d'exploració i intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere*. D'aquest treball es va partir amb la voluntat d'avançar conceptualment i metodològicament i d'oferir un únic document que ho integrés tot.

Aquest model d'intervenció resultant d'un procés d'elaboració que va durar dos anys es converteix en Mesura de Govern presentada al Plenari Municipal el 26 d'abril del 2013. Va obtenir l'aprovació i consens de totes les forces polítiques sense excepció. A partir d'aquest moment la implementació d'aquest model d'intervenció és vinculant per a tots els serveis socials municipals implicats.

Una de les quatre línies d'acció en què es concreta la Mesura de Govern per a la implementació d'aquest model d'atenció, és la posada en marxa del Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA) que havia d'integrar el millor de l'EAD i del SAN i implementar plenament el model d'intervenció definit, a més d'ampliar el perfil de persones destinatàries.



2.4.2. Objectius:

Érem conscients que en un procés de millora contínua no n'hi havia prou amb protocol·litzar la intervenció a partir de l'experiència i la reflexió i que ens calia, per tant, aprofundir en el coneixement de la realitat a través de la recerca aplicada. Volíem obtenir un coneixement sistematitzat de la realitat i mantenir prou distància respecte a la intervenció per poder millorar el funcionament dels serveis i la pràctica professional i oferir una atenció de més qualitat, eficàcia i eficiència a infants, adolescents i mares.

És així com a finals del 2012 s'inicia la recerca aplicada els resultats de la qual es presenten en aquesta publicació. La recerca perseguia els **objectius** següents:

1. Disposar d'una aproximació sobre l'impacte de la violència masclista en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofili·als.
2. Identificar elements rellevants tant de comprensió com d'intervenció en el procés de recuperació tant dels infants i adolescents com de les mares i de les relacions maternofili·als.
3. Aportar instruments i/o protocols per poder valorar adequadament aquest impacte i identificar quines són les àrees amb major potencial per facilitar la recuperació de la violència viscuda.

2.4.3 Serveis participants i serveis que hi han col·laborat.

Serveis que hi han participat:

- En el període 2012 i 2013: EAD, SAN i CMAU-VM.
- En el període 2014 (realització del treball de camp): SARA (nou servei que integrava els anteriors EAD i SAN) i CMAU-VM.

Aquests serveis han participat en tot el procés des de la definició dels objectius i abast de la recerca, facilitant la seva base de dades per tal de fer una anàlisi secundària de la informació explotable informàticament, facilitant les dades de contacte dels casos tancats, motivant a participar dones, infants i adolescents que estaven sent atesos de manera individualitzada i/o grupal al SARA l'any 2014 en què es du a terme el treball de camp, contestant el qüestionari autoadministrat adreçat a professionals, participant en els grups de discussió de professionals i, per últim, aportant elements d'anàlisi, valoració i interpretació dels resultats de la recerca.

Serveis que hi han col·laborat:

CSS, PIAD, EAIA, SAS de l'Agència ABITS i serveis d'acolliment per violència masclista tant d'urgència com de llarga estada públics i privats.

El SAH va col·laborar facilitant l'accés als homes atesos pel servei (en relació a la violència masclista exercida) i que van acceptar realitzar les entrevistes que formaven part de l'estudi qualitatiu de la recerca.

43

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofili·als



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

2.4.4 La direcció de la recerca.

Aquesta recerca requeria una aproximació, anàlisi i interpretació de la realitat que integrés mirades diverses: la de la infància i adolescència en risc i la de la violència masclista amb perspectiva de gènere. El cert, però, és que integrar aquestes mirades tant en el camp de la recerca com en el de la intervenció no és gens fàcil. Era un repte que assumíem conscients de la seva dificultat.

Atès que els serveis que havien de participar en la recerca tenien incorporada la perspectiva de gènere i, sobretot, expertesa d'intervenció en violència masclista, vam prioritzar que la direcció de la recerca fos assumida per qui tenia competència reconeguda tant a escala nacional i estatal com internacional en el camp dels drets d'infants i adolescents i la seva qualitat de vida i, més específicament, en la infància i l'adolescència en risc.

Un cop definida la prioritat, l'elecció va ser clara: l'Institut de Recerca sobre la Qualitat de Vida de la Universitat de Girona, amb la Dra. Carme Montserrat i el Dr. Ferran Casas com a responsables de la direcció de la recerca.



2.5 Reflexions per a la millora dels serveis i de l'atenció a partir dels resultats de la recerca.

Els resultats de la recerca aporten molts elements per a la reflexió i assenyalen diverses àrees de millora tant pel que fa als serveis i la pràctica professional com pel que fa al conjunt del sistema de benestar social i a l'àmbit legislatiu, entre d'altres, en relació a la resposta que es dona en situacions de violència masclista.

De manera complementària a les recomanacions que les autores i autor de la recerca han agrupat en 10 punts al final de la segona part d'aquesta publicació, volem destacar quatre àrees de reflexió que, a parer nostre, també haurien de ser prioritàries.

2.5.1 De l'alliberament de la violència masclista a la precarietat.

Algunes dades d'interès de la Memòria 2015 del SARA:

- 1.725 unitats familiars ateses (persones soles/dues o més persones membres).
- En total s'hi van atendre 1.483 dones per viure violència masclista.
 - » El 90,83% vivien violència masclista de parella (1.347 dones) exercida per la parella actual (53,80%) o l'exparella (46,19%).
 - » El 75,38% de les dones (1.118) tenen fills/filles que en la majoria dels casos són menors d'edat.
 - » Quan hi ha ruptura de parella amb fills/filles en la gran majoria dels casos hi ha establert règim de visites per part del pare i, a vegades, custòdia compartida.

- Estudis de les dones ateses:
 - » El 59,99% tenen Batxillerat/cicles formatius de grau mitjà o superior, o/i estudis universitaris.
 - » Aquest percentatge s'eleva al 69,72% si hi afegim el 9,73% de les dones ateses que tenen l'ESO acabada en el moment d'abandonar els estudis.
- Situació laboral de les dones ateses:
 - » Treballa el 48,25%
 - » No treballa el 43,55%
- Ingressos de les dones ateses:
 - » El 32,93% no té cap ingrés (0€)
 - » El 67,15% té entre 0 i 600 €

D'aquestes dades es desprèn la **valoració** següent:

Alliberar-se de la violència masclista suposa per a una majoria de dones esdevenir família monoparental amb ingressos molt baixos, manca de feina o precarietat laboral, gran dificultat de conciliació familiar per incompatibilitat d'horaris i/o per manca o escassa xarxa familiar/social i de recursos, i una gran sobrecàrrega per poder satisfer les necessitats materials i emocionals dels fills i filles i continuar el seu propi procés de recuperació de la violència viscuda. Es tracta de situacions amb una alta vulnerabilitat i risc d'exclusió amb el que suposa per a elles i per als infants i adolescents.

Davant d'aquesta realitat no n'hi ha prou amb oferir atenció integral (social, educativa, psicològica, jurídica i/o d'inserció laboral) quan calgui tant a la

45

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

dona (com a dona i com a mare) com directament a cadascun dels seus fills i filles i a la unitat familiar en el seu conjunt, per tal que puguin alliberar-se de la violència masclista viscuda i fer un procés de recuperació.

Per evitar que en molts casos alliberar-se de la violència masclista comporti precarietat cal implementar i fer realment efectives tota una bateria de mesures que facin possible els aspectes següents:

- L'accés a l'habitatge de promoció pública.
- La inserció laboral.
- La conciliació familiar.
- Mesures per garantir que infants i adolescents puguin accedir i gaudir d'un lleure reparador en contextos on els valors d'igualtat i respecte siguin fonamentals.

2.5.2. Llacunes en la protecció a la infància i a l'adolescència en risc per situacions de violència masclista.

Aquestes llacunes són d'índole diversa:

- **Cal una reflexió sobre l'aplicació en situacions de violència masclista del règim de visites dels infants i adolescents amb el pare.**

Per una banda, ens trobem que des de la judicatura, en el moment d'aplicar el marc legal, s'interpreta que la violència masclista va dirigida cap a la dona i no cap als fills i filles, llevat que s'hagi provat que també en són destinataris o destinatàries. En conseqüència, amb independència que s'adoptin o no mesures de protecció cap a la dona, en la majoria dels casos el pare té potestat parental de la

mateixa manera que la mare i té establert un règim de visites que només de manera excepcional són supervisades per professionals.

Per altra banda, la llei catalana 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència estableix que la violència masclista constitueix en si mateixa una situació de risc per a l'infant i l'adolescent (art. 102) i això amb independència de si n'és testimoni o també la rep directament, ja que els danys poden ser igualment greus. L'article 95, a més, obliga l'administració a proporcionar atenció als infants i adolescents que conviuen amb situacions de violència masclista.

Pel que fa als resultats de la recerca aplicada, observem que un 59,1% dels i de les joves que hi han participat afirmen haver rebut directament violència, mentre que només el 44% de les mares consultades ho manifesta.

L'experiència dels nostres serveis és que sovint els infants i adolescents arriben havent patit danys greus. Tot i que una bona part no ha estat objecte de violència directa, sí que n'han estat testimonis.

Per acabar, recordar que l'any 2015, de les 1.347 dones ateses pel SARA per haver viscut violència masclista de parella, en un 46,19% dels casos la persona agressora va ser l'exparella. Vèiem com, en un percentatge molt elevat, la ruptura amb la parella que exerceix violència no ha alliberat la dona de continuar rebent-ne. Quan la dona és mare, sovint l'home que maltracta sol utilitzar els fills i filles com un instrument de violència vers la mare, fent-la patir en veure els danys que la violència causa als infants i adolescents. Sovint les mares han d'obligar els fills i filles a complir el



règim de visites amb el pare en contra de la seva voluntat per tal de no perdre la seva custòdia. Aquest règim de visites no es fa pràcticament mai amb supervisió professional.

En la nostra opinió, totes aquestes dades indiquen clarament la necessitat de fer una reflexió des de tots els àmbits de la nostra societat (legislatiu, sistema de benestar social, etc.) per tal d'analitzar què hem de canviar per protegir millor els infants i adolescents que conviuen amb situacions de violència masclista fins i tot un cop el pare i la mare s'han separat. Probablement, una de les opcions que cal tenir en compte és que les visites amb el pare, en cas de mantenir-se, siguin sempre supervisades per professionals, com a mínim durant uns mesos, fins a completar una exploració en profunditat en la qual els infants i adolescents també hi puguin dir la seva.

- **El paper dels serveis socials d'atenció bàsica específica en situacions de violència masclista pel que fa a la protecció d'infants i adolescents que conviuen amb aquesta violència.**

El SARA és un servei social ambulatori d'atenció bàsica específica en situacions de violència masclista. Disposa de professionals de l'educació social i la psicologia que intervenen directament amb els infants i adolescents i amb les mares o persones cuidadores de què es tracti realitzant una valoració diagnòstica i proporcionant atenció de tractament. Juntament amb el SAH realitzen l'exploració amb el pare que exerceix violència.

A vegades, en tenir coneixement que s'està intervenint amb els infants o adolescents, des de judicatura es requereix al SARA que informi sobre la situació en què es troben els menors d'edat i sobre l'actuació realitzada.

Quan aquest requeriment no existeix i des del SARA es fa una valoració diagnòstica en la qual s'aprecia que l'infant o adolescent presenta danys greus i que el règim de visites establert amb el pare suposa, o pot suposar, una situació d'alt risc per a l'infant o adolescent, s'elabora un informe amb aquesta valoració argumentada que es lliura a l'advocat o advocada de la mare. Amb més freqüència de la desitjada ens hem trobat que aquest informe no té cap incidència en els processos judicials en marxa en considerar que es tracta d'un servei que actua a favor de la mare i, per tant, no té l'objectivitat necessària per analitzar el què passa i proposar mesures al respecte.

I quan davant d'aquesta situació s'ha sol·licitat al sistema de protecció a la infància que hi intervingués (atès que cap altre dispositiu posa en dubte que defensa l'interès superior de l'infant quan hi ha col·lisió d'interessos o drets amb els del pare i/o la mare), la resposta obtinguda ha estat que no poden intervenir mentre un dels dos progenitors, en aquest cas la mare, sigui protectora i tingui cura de les necessitats del seu fill o filla.

47

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliats



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

A parer nostre, aquests fets conviden a fer una reflexió sobre la necessitat de:

- » Clarificar en tots els àmbits on calgui que els serveis d'atenció específica i especialitzada a dones i infants o adolescents en situacions de violència masclista tenen un encàrrec per al compliment del qual:
 - › Disposen de professionals amb la preparació necessària per fer valoracions diagnòstiques des del context dels serveis socials i per proporcionar, quan calgui, una intervenció de tractament a infants i adolescents. Quan no hi ha una sentència judicial que consideri provada l'existència de violència masclista poden valorar si els símptomes i el malestar de l'infant o adolescent que s'hagin pogut detectar en l'exploració diagnòstica són compatibles amb l'existència de violència masclista.
 - › Defensen sempre l'interès superior de l'infant quan hi ha col·lisió d'interessos amb els del pare i/o la mare tal com estableix el marc legal vigent.
- » El sistema de protecció a la infància i l'adolescència no es pot inhibir quan, en una situació de violència masclista, tot i haver-hi una mare protectora, un infant o adolescent es troba en situació d'alt risc com a conseqüència del règim de visites establert amb el pare.
- » Fóra bo que sempre que en un procés judicial per violència masclista es tingui coneixement que el SARA està intervenint amb aquells infants o adolescents se li requereixi que informi sobre la situació i sobre la intervenció realitzada.

- **L'anonimat en les històries clíniques de Salut i en les dades del sistema escolar dels infants i adolescents acollits al dispositiu de violència masclista: un requisit pendent.**

Els serveis del dispositiu d'acolliment per violència masclista no poden proporcionar la seguretat necessària si les dades de les dones i dels infants o adolescents figuren en els llistats de preinscripció i de matriculació als centres educatius, o en la història clínica en la qual figura l'adreça o territori de residència on estan acollides o acollits.

Aconseguir un sistema de registre que garanteixi alhora l'anonimat i l'atenció normalitzada per part dels centres educatius i de salut és una petició expressada des de fa temps tant pels serveis públics com per les entitats que intervenen en situacions de violència masclista.

2.5.3 Dilema entre protecció / seguretat i la garantia dels drets de l'infant i l'adolescent.

L'infant o adolescent té dret a tenir un entorn estable que li aportï seguretat, afecte i bon tracte i, per tant, a conservar els vincles amb les persones i entorns que són una referència positiva i que li permeten créixer i adquirir confiança en si mateix o mateixa.

Però també té dret a viure en un entorn lliure de violència masclista i a tenir una mare sense por, que no se senti empetitida a conseqüència de la violència viscuda, una mare que es cuidi i que cuidi els seus fills i filles i els protegeixi de la violència.



En situacions d'acolliment per violència masclista, quan la situació és de risc mitjà o alt es fa difícil compatibilitzar tots aquests drets i es prioritza el dret a la seguretat i a viure en un entorn sense violència. I això significa que la dona i els infants o adolescents acollits d'urgència han de deixar d'anar a tots aquells llocs on la persona maltractadora els o les pugui localitzar: feina, escola o institut, centre obert, esplai, visites a familiars i amistats, etc.

I significa també que ni la dona ni els infants o adolescents poden facilitar a ningú l'adreça ni cap dada de localització del lloc on estan acollits o acollides i, per descomptat, tampoc poden rebre visites mentre duri l'acolliment d'urgència.

I que si passen a un acolliment de llarga estada, encara que puguin tenir una vida el més normalitzada possible, en situacions de risc mitjà o alt els infants i adolescents hauran de canviar d'escola o d'institut, adaptar-se a nous professors i professores, companys i companyes; hauran de canviar d'esplai, fer noves amistats, etc.

Tot això no només provoca malestar i genera en l'infant i adolescent un perjudici que pot ser important, sinó que sovint també li provoca ràbia pel preu tan alt que ha de pagar i per les renúncies que ha d'afrontar quan ell o ella i la mare són les víctimes de la violència masclista, no els que l'exerceixen.

És evident que garantir i compatibilitzar tots els drets de l'infant o adolescent en situacions de risc mitjà i alt per violència masclista no és possible, però és igualment cert que hi ha prou marge de millora i que aquesta ha de ser una àrea prioritària de reflexió i de canvi a curt i mitjà termini.

2.5.4 El repte del treball en xarxa.

La violència masclista és un fenomen multicausal i multidimensional que provoca efectes molt diversos en les persones i famílies implicades, generalment ateses per una diversitat de serveis. Cada un d'aquests serveis, però, enfoca la seva mirada en funció de la naturalesa i els límits del seu encàrrec. Cap servei no té, per si sol, la visió global de la realitat que afecta un cas determinat. Aquesta perspectiva s'ha de construir de manera deliberada. En aquest sentit és on el treball en xarxa esdevé fonamental.

Es tracta d'una determinada metodologia d'articulació i pacte sense jerarquies entre professionals i serveis per analitzar i intervenir en les situacions que afecten persones i famílies amb les quals s'està treballant.

Una finalitat clara del treball en xarxa, però no l'única, és evitar la intervenció múltiple de serveis i l'excés d'esforç emocional que això provoca en l'infant o adolescent i en la mare.

49

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliats



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

Es tracta d'aplicar el principi de subsidiarietat entès en un doble sentit:

- Evitar la implicació de serveis de segon nivell si una bona actuació i treball en xarxa dels serveis ambulatoris de serveis socials (CSS i/o SARA i/o SAH), salut (pediatria i/o ASSIR) i educació (escoles bressol, escoles i instituts) és suficient per donar una resposta adequada a la necessitat existent.

- Nomenar un servei i professional referent. Entenem per servei referent aquell que és responsable de la intervenció troncal o principal amb una dona i amb els seus fills i filles. El servei referent no és responsable de les intervencions realitzades pels altres serveis que participen en la intervenció, ja que no hi té cap relació jeràrquica ni d'autoritat formal. Són funcions del servei referent del cas:

- » Afavorir i buscar l'articulació amb tots els serveis intervinents per tal d'intentar compartir una visió global del que passa, per què passa i què s'hi està fent, amb l'objectiu d'aconseguir la coherència d'actuacions i evitar la victimització secundària tant de la mare com de l'infant o adolescent.
- » Garantir que tots els acords establerts entre els serveis intervinents queden recollits per escrit, i que tots subscriuen el text i en tenen còpia.

I tot això per evitar que:

- Intervinguin més serveis dels que són necessaris.
- Duplicar intervencions.
- Deixar necessitats desateses per abordatges esbiaixats per part dels serveis.
- Donar a la mare i/o a l'infant o adolescent indicacions contradictòries.
- Afegir gratuïtament complexitat a la gestió del dia a dia i al procés de presa de decisions i de recuperació de la violència viscuda per part de la mare i de l'infant o adolescent, amb multiplicitat de visites i entrevistes sense articulació prèvia entre els serveis.



Treballar en xarxa interserveis és una necessitat i un imperatiu legal. Tothom hi està d'acord, però queda molt camí per recórrer per fer-ho realitat en el dia a dia dels serveis.

El model que defineix *La intervenció amb infants i adolescents en situacions de violència masclista des del sistema públic de serveis socials de la ciutat de Barcelona* (Mesura de Govern, 26 d'abril de 2013) dedica un capítol al treball en xarxa i a l'enfocament en què es basa.

Un cop definit, per tant, el marc teòric, conceptual i metodològic, cal aplicar-lo de manera generalitzada, operativa, viable i sostenible. Per fer-ho possible cal fer-ne una prioritat institucional que busqui les estratègies més eficaces i les generalitzi.

I, per acabar, volem recordar que el mandat de protecció de dades de les persones ateses no és un impediment per compartir informació i fer un treball conjunt tal com disposa explícitament el marc legal vigent i, en concret:

- La Llei catalana dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (2010).
- El Protocol Marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista. Justament el Capítol VIII de Recomanacions sobre la protecció de dades personals en els circuits territorials del Protocol Marc, que té el vistiplau favorable de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, autoritza la comunicació de dades sense demanar el consentiment de la persona que viu violència sempre que la informació presentada sigui la necessària, adequada i pertinent en relació a les raons que motiven la coordinació, i en funció de qui dóna i rep aquesta informació.
- La Llei catalana reguladora dels Serveis Socials. (2007).

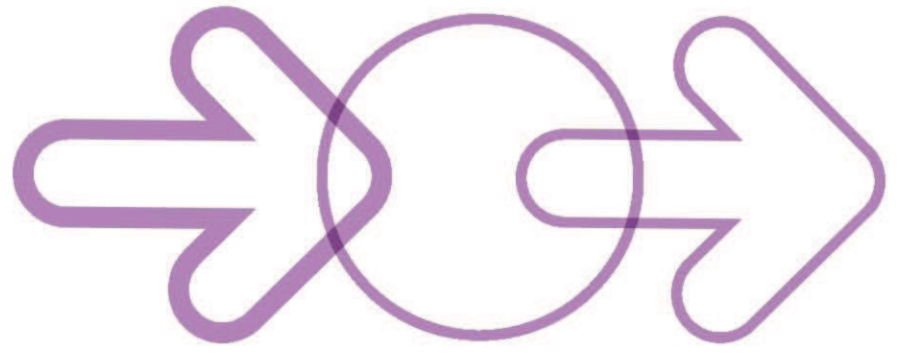
51

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.



SEGONA PART

LA RECERCA APLICADA:
L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials.



3. MARC CONCEPTUAL

3.1 Introducció

Per emmarcar la recerca sobre l'impacte de la violència masclista¹⁷ en la infància, l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliars, partim, en primer lloc, de la definició que Roca Cortés (2011) fa d'un dels àmbits en què es produeix: la violència masclista de parella, entesa com un comportament agressiu constant i intencional que causa danys, que busca el control i la submissió de la parella afectiva i mantenir la posició de dominació de qui agredeix. La violència masclista és una violència selectiva vers les dones que pot adoptar formes diferents: física, psicològica, sexual i/o econòmica. Quan les dones són mares aquesta violència té un impacte directe també en els fills i filles, sigui perquè en són testimonis i/o perquè la reben també directament. En el context d'aquesta recerca l'àmbit predominant és la violència masclista de parella, exercida per la seva parella o exparella home. Aquest pot ser o no el pare dels infants o adolescents, i haver-ne assumit o no el rol parental.

L'estudi de Roca Cortés (Ajuntament de Barcelona, 2013) va aprofundir en els processos de recuperació i d'alliberament de la dona de les situacions de violència masclista de parella, independentment de si hi havia fills/filles. Tot establint-hi una línia de continuació, l'estudi que presentem se centra en les dones en tant que mares i en l'impacte que la violència masclista té en els seus fills/es, en aquells infants i adolescents que sent encara menors d'edat viuen en una llar on el seu pare o la parella de la seva mare és violent contra la dona. Això inclou tant les i els que encara hi estan convivint com les situacions en què ha acabat la convivència de la parella però en

què continuen exposats a situacions violentes com les que es poden donar en el règim de visites, o bé patir una manipulació constant per controlar la mare o fer-li mal, per exemple. Aquests infants i adolescents viuen immersos en estructures familiars basades en el patriarcat, i on l'home, només pel fet de ser-ho, exerceix l'autoritat i el domini i col·loca la figura materna en situació de submissió i obediència (Departament de Benestar Social i Família, 2015). A més, ja sabem que la violència masclista sempre impacta ocasionant danys en l'infant o adolescent tant si aquest/a també l'ha rebuda directament, com si n'ha estat testimoni presencial o indirecte a través d'allò que ha sentit o del que ha vist en els efectes de la violència en la mare (Ajuntament de Barcelona, 2012). Aquesta consideració està en línia amb la Resolució 1714 del Consell d'Europa del 2010 on es reconeix que ser testimoni de la violència contra la mare és una forma d'abús psicològic amb conseqüències potencialment greus per als infants.

A l'Estat Espanyol, la publicació de Save the Children (2006) sobre l'atenció als nens i nenes víctimes de la violència de gènere en el sistema de protecció a la dona, va suposar segurament un punt d'inflexió per a moltes persones. L'informe manifestava clarament que els infants i adolescents fills i filles de les dones que viuen situacions de violència masclista també en són víctimes.

Amb tot, si ens fixem en les dates d'aquests documents, el primer que ens ve el cap és que malgrat que aquest fenomen existeix des de fa segles i segles, fa relativament poc temps que el considerem un "problema social".

55

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliars

¹⁷ En aquesta publicació s'utilitza el terme **violència masclista** seguint l'ús que en fa la Llei Catalana 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista així com les directrius de l'Ajuntament de Barcelona.



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

Diversos factors han contribuït a considerar-lo així actualment. Per una banda, els resultats dels estudis que ens van començar a arribar, especialment de països nòrdics i anglosaxons dels anys 90 i primers 2000, que ens mostraven els danys que la violència masclista en l'àmbit familiar ocasionava en els infants. Per altra, els casos d'infants morts per aquesta causa que van començar a saltar als mitjans de comunicació. En paral·lel, el traspuament lent però continuat, de sensibilització sobre els drets de la infància, contribuint a la presa de consciència per part de la ciutadania de tot el que és perjudicial per als nens i nenes.

Tot això ha provocat que al nostre país: (i) s'impulsin els encàrrecs d'estudis sobre aquest fenomen des de les administracions públiques com és el cas de la recerca que aquí presentem; (ii) es comenci a pensar en programes i línies d'actuació (Ajuntament de Barcelona, 2012; Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya, 2015); (iii) s'iniciï la publicació de les primeres estadístiques que inclouen els infants i adolescents com a víctimes de la violència masclista; i (iv) s'incorpori progressivament el risc que suposa per als infants viure en aquestes situacions a la llei estatal de protecció a la infància¹⁸ i a la llei catalana¹⁹ d'infància.

En aquesta recerca proposem una comprensió del fenomen a partir de diferents angles. Partim d'entendre'l com a problema social, complex i borrós, on la proporcionalitat i la causalitat són sovint qüestionades. Això ens fa també comprendre'l des de diferents enfocaments disciplinaris sobretot psicosocials i educatius, més que no pas clínics (aquest no ha estat l'objectiu de la recerca). Aportem també una comprensió del fenomen des de les perspectives dels drets dels infants i dels drets les dones, sabent que incloure i integrar les perspectives de gènere i la dels drets dels infants no és una tasca senzilla, ja que sovint entren en col·lisió especialment en la presa de decisions en els processos d'intervenció. En aquest sentit, els infants ens fan veure com respectar els seus drets passa, en primer lloc, per respectar els drets de les seves mares en tant que dones, sense perdre de vista el fet de considerar-los com a ciutadans i ciutadanes de ple dret. També aportem una comprensió del fenomen des de la perspectiva epistemològica dels estudis de qualitat de vida on es contempen les veus dels principals agents implicats, és a dir, infants, adolescents, mares, pares i professionals. Finalment, una comprensió a partir de la pluralitat metodològica en el disseny, ús d'instruments i tècniques en el desenvolupament de la recerca.



18 Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

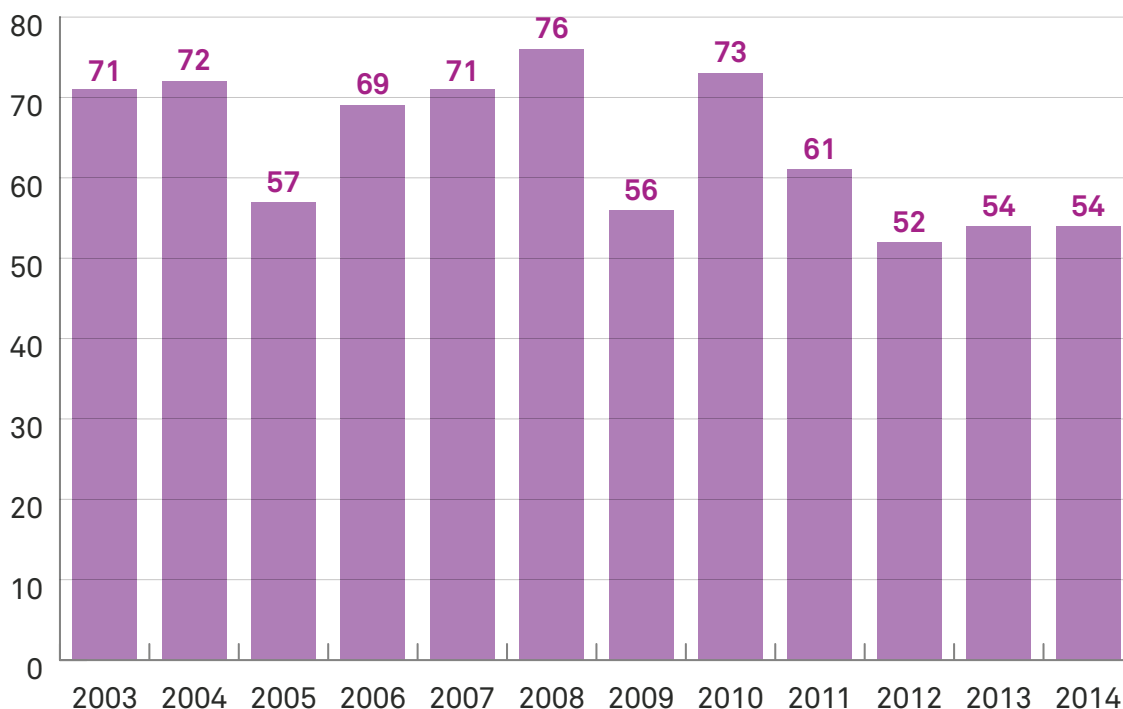
19 Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

3.2 Algunes dades estadístiques oficials d'Espanya i Catalunya

Entre els anys 2003 i 2015 han mort a l'Estat espanyol 825 dones víctimes de la violència masclista. El Gràfic 0 (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015) que comprèn el període 2003-2014, mostra com el fet que el nombre de víctimes mortals en 2014 fos similar al dels anys 2005,

2009, 2011-13 ens indica, en part, que les promulgacions de les lleis espanyola²⁰ i catalana²¹ que tracten específicament la violència contra les dones, van ser un pas important però no suficient per capgirar les estadístiques. En 2015, el nombre de dones mortes es va elevar a 59.

Gràfic 0. Dones víctimes mortals per violència masclista entre els 2003 i 2014 a Espanya



57

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars

Font: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.

Analitzant les **dades del 2015** (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016), de les 59 víctimes mortals, hi havia denúncia en el 22% dels casos, però només en el 15,3% dels casos havien estat les mateixes víctimes les que ho havien fet. Comptava amb mesures de protecció el 10,2%.

El 62,7% de les víctimes havia nascut a Espanya, i el 20,3% tenia menys de 30 anys. El 66,1% convivia amb l'agressor. El 10,2% eren de Catalunya, el que suposa, en nombres absoluts, 6 víctimes mortals. Les CCAA amb un nombre més elevat de víctimes durant el 2015 són Andalusia (14) i València (11).

²⁰ Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

²¹ Llei 5/2008, del 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista.



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Respecte als agressors, el 74,6% d'ells eren nascuts a Espanya (percentatge superior al de les víctimes), el 94,9% tenia més de 30 anys, el 27,1% es va suïcidar i el 10,2% ho havia intentat.

Durant el 2015, van ser víctimes mortals 4 fills/es menors d'edat i van quedar orfes 52 infants i adolescents per violència de gènere. Les víctimes mortals en 2013 van ser 6 i en 2014, 4. En tres anys des de la publicació d'aquesta dada, ja són 14 els nens i nenes morts per aquesta causa.

En l'Avanç dels resultats de la *Macro encuesta de Violencia contra la Mujer 2015* (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016), del total de dones que pateixen o han patit violència física o sexual o bé mostren por envers les seves parelles o exparelles i que tenien fills i/o filles en el moment en què es van produir els episodis de violència, el 63,6% afirma que els fills i filles van presenciar o van escoltar alguna de les situacions de violència; dins d'aquest grup, el 92,5% afirma que eren menors de 18 anys quan van passar els fets. De les dones que han contestat que els seus fills i filles van presenciar o van escoltar els episodis de violència, el 64,2% afirma que aquests la van patir també directament.

Les dones que tenen un certificat de discapacitat amb grau igual o superior al 33% afirmen haver patit més violència per part de les seves parelles o exparelles (23,3%) que les que no tenen certificat de discapacitat (15,1%). De les 54 víctimes mortals per violència de gènere l'any 2014, el 7,4% tenia algun tipus de discapacitat o dependència reconeguda.

Les dones que han nascut fora d'Espanya afirmen haver patit violència per part de les seves parelles o exparelles en major mesura (27,7%) que les nascudes a Espanya (14%).

Les ajudes que les dones que han patit violència masclista indicaven que preferien per ordre d'importància eren les següents: suport psicològic (70%), ajuts econòmics (45%) i suport jurídic (34,4%).

Segons dades corresponents a **l'any 2014 a Catalunya** (Institut Català de les Dones, 2015) les edats de les dones que truquen al telèfon d'emergències (900 900 120) es concentren a partir dels 31 anys. Són poques les dones que truquen abans dels 30 anys (15,4%), dada força coincident amb altres fonts. Pel que fa al nombre de fills i filles de les dones que són mares i que truquen al telèfon, més de la meitat només en té 1 (57%), el 36% en té 2, i és minoritari el grup de mares que en té 3 o més (7%). Pel que fa als ingressos, un 42% no en té, xifra molt alta tenint en compte que les que cobren alguna pensió o prestació econòmica estan incloses en el 54% de les que sí que en tenen.

Les formes de violència descrites per les dones que truquen al telèfon són les següents (cal tenir en compte que poden coexistir diferents formes alhora, com és el cas de la violència psicològica):

- Violència psicològica: 96,5%
- Violència física: 35,8%
- Violència econòmica: 8,2%
- Violència sexual: 2,9%

A continuació s'exposen dades i estudis de l'esfera internacional.



3.3 L'estat de la qüestió en l'àmbit internacional

Aproximació al fenomen

El tema de l'impacte de la violència masclista en els fills i filles presenta diferents arestes. Una d'elles és la superposició d'aquesta amb els casos de maltractament infantil (Stanley, 2011). La violència domèstica, de gènere o masclista,²² esdevé cada vegada més un indicador per a l'abús i la desatenció infantils, i així és com s'ha anat incorporant en els marcs legals. En el Regne Unit, els infants i joves que pateixen aquests tipus de violència a les seves llars tenen entre 3 i 4,5 vegades més probabilitats d'experimentar també violència física i negligència (falta de supervisió o de seguiment escolar o de salut) i coexisteix sovint amb l'abús sexual infantil. La investigació identifica una superposició en aproximadament el 50 per cent dels casos. Ara bé, mentre que uns serveis adopten un enfocament de gènere, que designa l'home com a agressor i la dona com a víctima, els altres presenten més probabilitats de tenir un enfocament principalment de protecció dels infants. Aquestes perspectives diferents poden conduir a inconsistències en la pràctica que posen en perill la seguretat de les mares i els nens i nenes. Es veu cada vegada més la necessitat que els serveis en els àmbits de la salut, l'educació i el desenvolupament infantil i del lleure, centrats tots ells en el benestar de l'infant, puguin treballar de manera més col·laborativa i coordinada, menys segmentada, per donar una resposta eficaç i eficient.

A partir d'una recopilació de dades obtingudes al llarg dels anys d'estudis propis i externs, les autores Cleaver, Unell & Aldgate (2011) mostren una fotografia del fenomen pel que fa a les mares, els seus fills i filles i els abusadors. Una quarta part de les persones adultes a Anglaterra i Gal·les són víctimes de la violència per part de la parella, la majoria de les víctimes són dones i pel que fa als homes abusadors, el 22% presenta depressió, el 49% alcoholisme i el 19%, una història d'addicció a altres drogues. Munro (2011) ens diu que de les 120.000 víctimes per any que estan en alt risc de ser maltractades seriosament o assassinades al Regne Unit, el 69% té fills o filles.

Cleaver et al. (2011) fan una anàlisi dels casos inclosos en el sistema de protecció. Ja a la dècada dels anys 90, autores com Thoburn, Lewis & Shemmings (1995) informaven que en el 35% dels casos hi havia hagut episodis de violència masclista,²³ o en un 52%, segons Farmer & Owen (1995) i el 55% segons l'organització NSPCC (1997). Una dècada més tard, Brandon, Bailey et al. (2009) es refereixen al 53%. Això ens indica, per una banda, que alguns països ja fa temps que fan un seguiment del fenomen; per una altra, que el fenomen persisteix. Cal assenyalar també que aquestes xifres apareixen un cop el cas ha estat avaluat o es troba sota procés judicial, però no quan és notificat al sistema de protecció - en aquell moment només consta l'existència d'aquest tipus de violència en el 16,7% dels casos (Cleaver, Walkers & Meadows, 2004)-. Això ens suggereix com és de difícil detectar el problema. A Brandon, Bailey & Belderson (2010), en la revisió dels casos greus d'infants

59

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliats

²² Bona part de les recerques i autors/es anomenats en el marc conceptual són d'origen anglosaxó. El terme que es fa servir habitualment en anglès és “domestic violence” i, a vegades, “gender violence” o “violence against women”. Per tant, l'ús del terme violència masclista que fem en aquest apartat no correspon a una traducció literal, tot i que sí al contingut al qual es refereixen.

²³ Ídem



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

que han acabat en mort o greument ferits, el factor d'aquest tipus de violència hi era present en més de la meitat dels casos.

Aquesta superposició amb el sistema de protecció ens indica quines són les altres arestes del fenomen. Per una banda, les dificultats per a la detecció precoç des dels serveis comunitaris de diferents àmbits provoca que els casos esdevinguin greus i sovint crònics, amb afectacions importants de les capacitats parentals i marentals, que després requereixen un tractament més específic, sovint de llarga durada. Per altra banda, ens recorda la manca de participació activa dels infants en les decisions que afecten les seves vides. Els infants, sovint, o bé pateixen una gran desprotecció pel fet de no arribar als serveis o ser-ne ignorats, o pel contrari, són objecte de superprotecció quan els serveis finalment hi intervenen, a vegades amb solucions úniques que van en detriment dels seus drets fonamentals. La complexitat, doncs, està servida.

Afectacions en les capacitats marentals i parentals

En la majoria de les situacions on es dona aquest tipus de violència és la dona qui té cura dels fills i filles, els homes rarament assumeixen aquest rol (Holt, Buckley & Whelan, 2008). En els casos de separació, els infants solen quedar-se amb la mare. Ara bé, la seva capacitat marental queda sovint afectada pel maltractament rebut, dues terceres parts de les dones pateixen estrès post traumàtic, baixa autoestima, ansietat i depressió. S'hi ha d'afegir, a més, el risc de perdre la mare en els casos en què aquesta és morta o greument ferida. Les mares perden confiança en elles mateixes, pateixen depressions, sentiments de degradació, problemes per dormir, increment de l'aïllament social, abús de la medicació i de l'alcohol (Casanueva, Martin & Runyan, 2009). És difícil que trenquin la relació a temps, a causa de factors com ara el sentit de responsabilitat familiar, o l'alta dependència emocional i econòmica. Això fa que la mitjana de temps de convivència en una situació de violència sigui de 7,3 anys, segons dades d'un estudi de fa ja dues dècades (NCH Action for Children, 1994). A més, la separació pot fer incrementar el risc de mort de la mare i fills/es i, segons Walby & Allen (2004), aquest risc augmenta un 37% atès que els més violents ho continuen sent després de la separació (Humphreys & Stanley, 2006) i poden utilitzar als fills/es per fer mal a la mare, els poden arribar a retenir com a ostatges, o els poden inculcar la por de ser tutelats pel sistema de protecció, per posar alguns exemples.

Hi ha autors com Cleaver et al. (2011) que afirmen que, en general, l'impacte en els fills/es es multiplica quan hi ha la combinació de diferents factors en els progenitors com ara problemes de



salut mental, discapacitat intel·lectual o drogoaddicció (inclòs l'alcoholisme). Brandon et al. (2010) afegixen que el que és realment "tòxic" per als infants i adolescents és la combinació d'aquests factors amb una situació de violència masclista, reduint les possibilitats de desenvolupar resiliència i provocant, finalment, que es pateixin seqüeles.

Quan les capacitats parentals o marentals queden afectades, hi ha problemes per organitzar la vida quotidiana, la parentalitat esdevé inconsistent i inefectiva, i els rituals i els costums diaris no es poden sostenir. Això pot tenir diferents conseqüències en funció de l'edat, el desenvolupament i la personalitat de l'infant; però una manca de supervisió pot incrementar el risc de ser més vulnerables a la negligència i l'abús. També pot suposar que els progenitors perdin el control de les seves emocions, i poden fer mal físicament als fills/es. També poden causar sentiments d'apatia i desafecció davant la manca de caliu emocional. La negligència no només afecta els nadons, ja que els infants en general poden desenvolupar un vincle insegur pel fet de percebre els progenitors com insensibles, irresponsables, enfadats o massa crítics amb els fills i filles, percepcions que poden afectar els seus patrons de relació en un futur.

Seguint aquests autors, en cas que no puguin seguir vivint amb els pares (empresonament, hospitalització, mort, etc.), si són cuidats per algú de la família extensa que exerceixi una parentalitat positiva, els efectes nocius poden ser minimitzats. Fins i tot quan són separats dels pares,

quan aquests no poden refer-se ni ocupar-se'n adequadament, l'entrada en un centre o una família d'acollida els pot representar un nou començament en positiu. Les reticències a adreçar-los als serveis de protecció a la infància i tutelar-los, juntament amb un biaix d'optimisme que les coses s'arreglaran per si soles, suposa en molts casos deixar els infants en situacions altament perilloses.

En cas de violència masclista, els factors agreujants en l'àmbit familiar són, segons Humphreys, Houghton & Ellis (2008):

- La gravetat de la violència.
- Que el nen o nena hagi estat agredit/da o desatès/esa directament.
- La combinació de problemes, entre els progenitors, com ara l'abús d'alcohol i altres drogues, malaltia mental o discapacitat intel·lectual amb la violència masclista.
- Ser testimoni d'abús físic o sexual vers la mare.
- Ser induït a participar en la violència vers la mare.
- Ser obligat a mantenir en secret els abusos vers la mare.
- Manca de suport de la família extensa i de la comunitat.
- Interposar-se tot exposant-se a la violència en intentar ajudar a millorar la situació (Cleaver, Nicholson, Tarr & Cleaver, 2007).

Impactes de la violència masclista en els fills i filles: la seva perspectiva

En aquest apartat ens fem ressò de recerques que a més d'escoltar les veus sovint silenciades dels infants i adolescents, han abordat els problemes familiars des d'una nova perspectiva centrada en l'infant. No només des de la vessant de gènere i de protecció infantil, sinó des d'una perspectiva complexa que inclou les dimensions educatives, de salut, de benestar i de justícia tant penal com de processos administratius, i que, seguint a Mullender, Hague et al. (2002), reclama solucions interdepartamentals.

En línies generals, els estudis centrats en la perspectiva de la infància ens mostren com molts nens i nenes han viscut durant molts anys enmig de la violència, alguns des del naixement, alguns amb més d'un maltractador, i d'altres que recorden el temps abans que això comencés a succeir. Molt pocs són els que diuen que el temps de la violència va ser aturat aviat. Els tipus d'abús poden ser diferents i expliquen que no cal que es repeteixin constantment per crear una atmosfera de por, inseguretat i perill.

Gorin (2004) mostra com ser testimoni o víctima de violència pot tenir efectes emocionals a llarg termini en els infants, afectant l'habilitat per crear i mantenir relacions, la seva autoestima, l'autoconfiança i l'estabilitat, els projectes formatius i professionals. Però alhora autors com Webster, Coombe & Stacey (2002) ens recorden que encara no hi ha prou estudis longitudinals a gran escala per fer aquestes afirmacions amb exactitud. El que coneixem actualment és sobretot de manera retrospectiva, a través del testimoni de joves que ens expliquen com, quan eren petits, van haver d'assumir moltes responsabilitats respecte als

parens i van tenir un procés disruptiu a l'escola. I com, quan ja eren persones adultes, alguns i algunes havien experimentat de forma més aguda situacions de pobresa, aïllament, i problemes en l'àmbit de l'ocupació i l'habitatge.

Les autores Mullender, Hague et al. (2002) descriuen com les respostes al fenomen són individuals i úniques. Les mares els descriuen, o bé agressius i disruptius, o bé callats i submisos. Els problemes amb el dormir són els més comuns, també pel fet que molts episodis passen de nit (no poden dormir o no volen dormir per vigilar). Hi hem d'afegir problemes amb el retard de desenvolupament (especialment la parla) i amb l'escola, de vegades fins i tot amb canvis de centre escolar. Per alguns infants, però, l'escola és el refugi i l'únic lloc on les coses els van bé.

Segons aquestes autores, no hi ha una síndrome específica, depèn de cada infant, fins i tot germans/es d'una mateixa família poden reaccionar de manera diferent davant del que veuen o senten d'un mateix episodi. Depèn de factors diversos com ara: on viuen en aquell moment, la seva personalitat i resiliència, el suport que reben, la seva edat i comprensió, i quina informació tenen del que passa i del seu significat, del lloc que ocupen entre germans/es, de si han vist les conseqüències i sobretot si la víctima, o l'agressor, no és capaç de capgirar la situació. Mullender et al. (2002) van trobar en general pocs nens i nenes que imitessin la conducta del pare, més aviat eren sensibles i protectors de la mare. En canvi, en una enquesta a nens i nenes de població general administrada a les escoles, l'alumnat opinava que l'impacte es dona quan els nens són grans, que llavors esdevenen maltractadors. D'aquest fet no en són conscients mentre són menors d'edat.



Des de la perspectiva dels nens i nenes (Gorin, 2004) sobresurten temes com el del grau de consciència i coneixement que tenen del problema des de ben petits. Això contrasta amb la sorpresa que s'enduen les mares, ja que pensen que no en tenen o que en tenen molt poca (McGee, 2000). Aquestes, a vegades, solen descobrir-ho o reconèixer-ho quan la violència ja ha cessat.

Ara bé, el fet que sàpiguen què passa a casa no significa que ho entenguin o que sàpiguen perquè succeeix (Mullender et al. 2002), fet que els porta a sentir confusió. Necessiten saber què passa perquè si no es temen el pitjor (McGee, 2000). Pensen que el conflicte pot esclatar en qualsevol moment, el comportament impredecible de l'agressor els fa viure amb por, es troben en estat d'alerta constant i amb una gran preocupació que no es poden treure del cap.

L'impacte més immediat es dona en dos grans vessants (Gorin, 2004): el fet de rebre la violència directa i el d'assumir responsabilitats impròpies per l'edat. El risc de ser maltractats pot ser:

- Físic: directament a ells/es o sent-ne testimonis vers els seus germans/es.
- Emocional: especialment de veure patir la mare.
- Sexual: és poc freqüent que els infants i adolescents ho expliquin, però quan ho fan, acostuma a ser el mateix tipus d'abús que pateix la mare.

Per altra banda, també es troba amb major proporció l'assumpció precoç de responsabilitats com a cuidador o cuidadora, assumint rols de suport emocional i físic vers els progenitors, i moltes vegades de protecció vers les mares. La descripció de les tasques que fan és la següent:

- Tasques domèstiques (com per exemple cuinar)
- Tasques de cura general (ajudar-los en la mobilitat, donar medicacions)
- Tasques de cura íntima (vestir-los, banyar-los)
- Suport emocional (escoltar, parlar sobre els problemes)
- Tenir cura dels germans i germanes (vigilar-los, portar-los a escola)

Això fa que alguns infants i adolescents reconeguin que el fet de preocupar-se pels altres fa que se centrin menys en ells mateixos o mateixes.

63

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Impacte en l'escolaritat

L'escolaritat es veu afectada en molts casos i per diversos motius, com indica Gorin (2004):

- Els canvis d'escola (quan la mare va d'una casa d'acollida a una altra, quan el pare fa servir l'escola per atreure la mare i llavors es veuen obligats a canviar de centre, etc.) els fan perdre el ritme dels aprenentatges, exàmens i relacions d'amistat.
- El fet de preocupar-se pel que passa a casa fa que no es puguin concentrar o fins i tot que faltin a classe per estar amb la mare.
- Problemes de conducta, comportament agressiu i dificultats d'aprenentatge.
- Absentisme o faltes d'assistència especialment si fan de "cuidadors o cuidadores"
- Alguns fan el contrari: es refugien en l'escola i en treuen el màxim profit (Frank, 1995) com una escapatòria, un lloc d'èxit o un lloc segur.

Impacte en l'amistat

L'àmbit de les relacions interpersonals també queda afectat (McGee, 2000). Sovint se'ls fa difícil mantenir o fer noves amistats per situacions diverses, com per exemple:

- No sentir-se còmodes portant amics i amigues a casa.
- Ser molestats/des per l'agressor.
- No tenir permís per sortir amb els amics i amigues.
- El fet que la família mudi constantment de lloc fugint de l'agressor, fet que els fa perdre el contacte amb les amistats.



Impacte emocional

Queden emocionalment afectats i amb una barreja de sentiments i actituds. En termes de Gorin (2004):

- Senten estimació i lleialtat, fins i tot en situacions de violència considerable. D'altres, però, se senten ambivalents entre aquests sentiments i els de sentir-se ferit o ferida, enuig, vergonya o ressentiment.
- Mostren por i ansietat, lluiten especialment per sentir seguretat i pateixen molt pel que pugui passar (Mullender et al. 2002).
- Sentiments de pèrdua, tant la por de perdre com l'experiència de pèrdua: del pare i/o de la mare (física i/o emocional), les seves pertinences, la seva casa, la seva escola, la seva infància, les oportunitats.
- Sentiments de tristesa, aïllament i depressió, sovint per la pressió i la responsabilitat que assumeixen i pels secrets que guarden per tal de "protegir" els progenitors.
- Senten ràbia i frustració amb la situació que els ha tocat viure. Alguns infants estan especialment enfadats amb la mare perquè no actua traient-los de la situació.
- Mostren culpa, vergonya i estigma. Alguns i algunes pensen que ho podien haver aturat i se senten culpables de no haver-ho fet. Vergonya quan han de fer tasques de suport més íntimes (vestir o curar la mare). Aquesta vergonya els representa una barrera a l'hora d'explicar-ho. Per a ser estigmatitzat o estigmatitzada a l'escola si la resta ho sap, alguns callen perquè no confien en ningú, tenen por a patir assetjament a l'escola o por a no ser entesos.

65

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Estratègies d'afrontament

Les estratègies d'afrontament mentre dura la situació de violència són molt variades (Mullender et al., 2002): quedar-se quietes o quietes sense fer soroll, o fer soroll per no sentir els cops; marxar de casa, o quedar-se i intentar protegir la mare i els germans i germanes; guardar silenci o buscar ajuda.

Les mares, en general, per la seva banda, pensen que els fills i filles saben menys del que realment saben i que han sentit i vist poc. Però fills i filles expliquen que escolten i saben molt: al començament estan confosos i no saben què passa, després es pensen que és una baralla entre els dos i finalment arriben a la conclusió que hi ha un abusador amb un comportament injustificable i impredecible i una víctima. Les dones afirmen que quan comencen a veure els símptomes en els fills o filles és quan comencen a pensar a marxar de casa (Mullender et al., 2002).

Els infants utilitzen diferents estratègies d'afrontament segons l'edat, la seva personalitat, sexe, origen cultural i grups d'amistats. Inclús en una mateixa família on tothom pateix la mateixa situació, cada germà o germana utilitza diferents estratègies (Gorin, 2004). Els autors reconeixen que no en saben ben bé el perquè. Les estratègies més utilitzades són, per una banda, l'evitació o evasió. Aquests nens i nenes acostumen a no parlar-ne mai, no hi volen pensar, tenen dificultats per reconèixer-ho i per tant al final són més propensos a l'aïllament. Un cop l'episodi ha passat, fan veure que no el senten, o s'amaguen, o s'imaginen que estan en un altre lloc, apugen el volum de la televisió o de la música, ploren, parlen amb les joguines o amb les mascotes, marxen de casa... Alguns i algunes menteixen o inventen històries quan se'ls pregunta què passa a casa.

Per altra banda, també poden emprendre accions positives, com ara parlar-ne amb algú, protegir alguns membres de la família i intervenir-hi. Les dones recorden sovint algun episodi on un fill o filla ha exigut a l'abusador, cridant, que parés o l'ha intentat distreure (Mullender et al., 2002). A partir de l'adolescència, alguns intenten parar-lo físicament. En canvi, el consell que han rebut dels i de les professionals és que no actuïn d'aquesta manera i que les germanes i germans es mantinguin allunyats i en un lloc segur, i que busquin ajuda si poden. Aquesta divergència de criteri és més important del que sembla. Si ells o elles no fan res, pateixen més per les conseqüències del que pugui passar. Si actuen, es poden posar en perill. Aquests autors aposten per fer un pla que respecti les seves estratègies però els assegurui al màxim, sabent que tant nens i nenes com les persones adultes actuem com podem en situacions de violència. No es tracta d'una estratègia tipus "no facis res", sinó que cal basar-se més en el coneixement que els nens i nenes tenen de la seva situació. Es tracta sobretot també d'una estratègia basada en el desig d'ajudar, i no tant des de l'enfocament de "les persones adultes ja us explicaran què cal fer". No hem d'oblidar que han estat les persones adultes les que els han fallat.

En general, els infants pensen que si se'ls fa participar en la discussió del cas i pensar en solucions, això els pot ajudar molt a afrontar el problema.



Necessitat de suports

Els infants i adolescents **no sempre volen parlar del tema amb algú**, especialment mentre estan vivint la situació de violència (Gorin, 2004) i els motius per no parlar-ne acostumen a ser diversos:

- Por que se n'assabenti l'agressor i reaccioni violentament.
- Pensen que pot tenir conseqüències negatives per als pares (presó, per exemple).
- Poden ser portats als serveis de protecció a la infància (sovint és el missatge que reben del pare o la mare).
- Por de com afectarà els altres membres de la família.
- Por a no ser creguts, han perdut la confiança amb els altres.
- Pensen que encara que els creguin, no hi ha res a fer, no els podran ajudar.
- Por que se'n riguin, per exemple a l'escola, a ser etiquetats, a ser rebutjats, a ser tractats de manera diferent.

Hi ha diferències importants per raó de sexe: les noies parlen més dels seus problemes i de la seva esfera íntima amb les amigues, ja que aquesta actitud s'hi valora molt. Els nois ho fan menys, ja que és menys valorat entre els amics parlar de problemes personals, a vegades és vist com una feblesa, se suposa que ho han de solucionar ells mateixos i que parlar-ne no serveix de res. A més tenen més por a ser ridiculitzats. També es donen diferències per origen ètnic i entre nens i nenes amb discapacitats, que mostren encara més reticències o dificultats a parlar-ne.

Les **característiques de les persones que trien els infants per parlar-ne** (Gorin, 2004) depenen de cada cas, de les opcions que tinguin al seu abast, i del problema del qual vulguin parlar: només per desfogar-se i expressar els sentiments, o bé per explorar les opcions, o potser per demanar ajuda per actuar. Alguns aspectes a tenir en compte són els següents:

- Valoren molt l'escolta activa, és a dir, que els mirin a la cara, que els intentin ajudar, que puguin compartir els seus sentiments.
- Volen parlar amb algú de la seva confiança, que els escolti i els proporcionï seguretat i confidencialitat. Valoren també que compregui i tingui coneixements sobre els problemes específics que expliquen.
- Acostumen a utilitzar el suport informal i a parlar amb la família (més amb les mares), família extensa, amistats i mascotes. Aquest fet acostuma a ser passat per alt i subestimat pels i per les professionals.
- Inicialment és molt rar que busquin l'ajuda d'una persona professional: troben moltes diferències de llenguatge, els i les professionals poden fallar-los i no escoltar-los o no entendre'ls i més si els infants ja tenen una altra ajuda amb qui se senten segurs i han construït una relació de confiança. Troben sovint que els i les professionals o bé no els creuen, o bé no parlen amb ells i elles directament, o bé no actuen per ajudar-los quan els ho demanen.
- Una de les súpriques principals dels nens i nenes és que els informin de manera clara, verbalment o per escrit, amb un llenguatge adequat a la seva edat.

- Alguns infants i adolescents veuen la necessitat de conèixer altres nens i nenes que es troben en la mateixa situació que ells i elles. És per això que quan estan en cases d'acollida (Hendessi, 1997) valoren molt l'apropament i poder parlar amb les persones professionals que hi treballen i que tenen temps per a ells i elles i els entenen; però també perquè se senten segurs i tenen altres nens i nenes amb qui compartir l'experiència. Els agradaria, però, que en algunes cases d'acollida hi haguessin més recursos pensats per als infants.

De la xarxa de suport familiar i amistats

Pel que fa a la **xarxa de suport familiar i amistats**, l'ajuda informal acostuma a ser molt rellevant per als infants i adolescents i malauradament és poc valorada pels i per les professionals (Mullender et al. 2002). Del relat dels nens i nenes es destaca:

- El rol de les mares. A vegades lluitadores, a vegades submises per evitar major violència. El silenci entre mare i fills i filles a vegades perdura fins i tot després d'haver-ho viscut. Poder parlar-ne entre ells és molt valuós.
- El rol dels germans i germanes: molt important i valuós, estableixen relacions d'ajuda i estratègies d'afrontament conjunta. Poc valorat per les persones adultes, si això es manté i es potencia, tenen una font de suport emocional que cal fer valdre. A vegades els progenitors intenten trencar-ho pel fet de destacar un favorit o favorita i generar així fortes desigualtats entre germans/es.

- El rol de les amistats: sovint infravalorat també per les persones adultes, l'amic o amiga és la persona de preferència amb qui primer se'n parla. Normalment és escollida perquè no els etiquetarà i podrà ser força confidencial, especialment si també es troba en situacions difícils. Si les persones adultes fossin conscients de la importància d'aquest vincle, ho tindrien en compte en la seva intervenció, per exemple, en les cases d'acollida. Les noies i les més grans són les més proclius a tenir-ho, si els nois ho poguessin fer, milloraria la seva situació. L'alumnat també pensa que en qui primer es confia és en les amistats i molts d'ells i elles coneixen situacions de violència patides pels seus amics i amigues.
- El rol de la família extensa: també valorat pels nens i nenes, especialment el dels avis i àvies. També ho és el del pare, si aquest no és l'abusador.

De la xarxa de serveis

De la xarxa de serveis, segons Mullender et al. (2002), els infants i adolescents en destaquen els següents:

- **Les cases d'acollida:** mot valorades pels infants especialment perquè hi troben professionals que els presten atenció. Escolten la seva història i els fan costat. Per a alguns infants, aquesta és la primera vegada que tenen aquesta experiència. En canvi, quan a la casa d'acollida només presten atenció a la mare, aquesta és el centre i els fills i filles queden relativament al marge i llavors esdevenen molt crítics. Si els infants no s'hi troben bé, a vegades la mare pot prendre la decisió de tornar amb l'abusador. Cal també oferir



suports addicionals per a les mares amb trastorns de l'alimentació, abús d'alcohol i altres drogues. Cal ser vigilants amb el tema del racisme.

- Pel que fa a la **xarxa de serveis socials bàsics** i d'atenció especialitzada, els infants i adolescents reconeixen que a priori sovint no els entenen i tenen por de les decisions que poden prendre. Pensen que aquests i aquestes professionals haurien d'entendre més el rol de les amistats, de la família i de l'entorn comunitari en la seva vida per millorar les intervencions. Troben útils els serveis d'orientació i assessorament, sobretot pel fet de poder comptar amb algú per parlar-hi. També opinen que sovint, el contacte amb els serveis socials acostuma a donar-se quan el cas ha estat notificat per un tema de protecció a la infància. És un error pensar que l'única solució per parar la violència és que la mare abandoni l'abusador, les conseqüències poden ser encara més devastadores. Tampoc es poden fer anàlisis simplistes com ara que les dones han d'escollir entre la parella o els fills i filles. **El binomi clau és: els infants volen que la violència pari + els infants confien en primer lloc en la seva mare.** La intervenció ha de tenir en compte aquests dos eixos.
- **L'escola:** la majoria pateix molts canvis d'escola i això és un problema fins i tot per a qui té facilitat per als estudis. Són importants l'acollida, la receptivitat i el suport específic de l'escola i molt especialment amb els infants que presenten dificultats d'aprenentatge o retard en el desenvolupament (per a aquests els canvis són dramàtics). Comenten que tenen molta son i mals de cap quan són a l'escola i que

els resulta difícil concentrar-se. Els i les mestres no sempre són vistos com a persones enteses en violència masclista i que els puguin ajudar. Fins i tot alguns alumnes consultats diuen que abans recorrerien a la policia. Aquests resultats són decebedors per a les autores de l'estudi (Mullender et al., 2002) tenint en compte el nombre d'hores que els i les mestres passen amb els nens i nenes. Podrien escoltar-los i donar-los suport emocional sense que això vulgui dir "fer de treballador/a social". D'aquesta manera podrien esdevenir un camí per arribar als serveis socials.

En l'enquesta a alumnes de població general, va sorprendre que els nois podien justificar la violència vers les dones si aquestes mantenien relacions amb un altre home, fet que reclama programes de prevenció i educació en aquest sentit. La bona notícia és que també reconeixen que no saben gaire del tema i que voldrien que els expliquessin més coses sobre aquest fenomen, especialment des d'una perspectiva de gènere. Una tercera part coneixien algú que patia aquesta situació, el que justifica encara més poder tractar el tema a l'escola. Cal ajudar-los i ajudar-les a trobar estratègies no violentes per solucionar els problemes.

- **El sistema judicial i policial:** Els nens i nenes, encara que recorrin directament o indirectament a la policia, desconfien sovint també del que fan: no sempre s'emporten l'abusador, o el deixen anar aviat, o no els protegeixen, o no parlen amb ells/elles ni tan sols quan estan presents o han estat ells/es mateixos/es qui els han trucat, com si fossin invisibles. En general es reclamen millores a la policia respecte a la interacció amb els nens i nenes.

No poden suportar la idea de viure constantment anant d'un lloc a l'altre i amagant-se i viure en la pobresa mentre que a l'abusador no li passa res. Els jutges i jutgesses haurien de prendre en consideració quan els infants diuen que els abusadors no han après res i cada vegada ho fan pitjor. Pensen que clarament caldria implementar l'estratègia de treure l'abusador de casa.

Les pressions contra els nens i nenes en el dia del judici així com a les visites poden ser enormes i devastadores. El tema de les visites és una qüestió controvertida. En molts casos els infants es veuen en l'obligació de fer visites que no volen fer, i només se senten tranquils o tranquil·les quan saben que això ja no passarà més.

- **L'atenció psicològica:** Als infants no els agrada que els psicòlegs o psicòlogues es preocupin per aspectes de la seva salut o desenvolupament però que en canvi no se centrin a ajudar a solucionar el problema que tenen a casa. Poden presentar un ventall molt ampli de símptomes físics i canvis emocionals i massa sovint se'ls tracta d'aquests problemes sense abordar el tema de fons; els resultats, per tant, no són sempre satisfactoris. S'ha d'evitar patologitzar-los i treballar més en el sentit de reconèixer la seva resiliència, ja que molts d'ells i elles milloren significativament un cop ells i la mare han sortit de la situació de violència. De cara als i a les professionals el missatge és que és important no patologitzar els infants que viuen en situacions familiars adverses, ja que molts d'ells i elles no tenen efectes negatius en la seva vida adulta (Cleaver et al., 2011). Cal, però, tenir en compte que la salut i el desenvolupament d'alguns dels

infants en aquestes situacions es veu afectada i que cal que els serveis els puguin donar l'atenció adequada.

En general, **els infants volen sentir seguretat i tenir algú amb qui parlar:** els i les professionals poden jugar un gran paper en els dos aspectes. En aquest sentit cal ajudar les mares a poder-ho explicar als infants i establir una comunicació fluida i de confiança. Els fills i filles acostumen a voler ajudar i protegir o defensar les seves mares i germans o germanes.

Quan la protecció implica marxar de casa

Un cop estan protegits els infants i adolescents, comencen a adonar-se del que han perdut, sense menystenir el fet de sentir més seguretat (Mullender et al., 2002). Comencen a pensar en casa seva, les seves pertinences, joguines i col·leccions, les seves amistats, la seva escola, les seves mascotes, la seva família extensa... Amb el sentit de justícia que tenen els infants, veuen que totes aquestes pèrdues no han estat per causa d'ells o elles. Sovint han perdut l'enllaç amb les estratègies d'afrontament que tenien (alguna persona o servei), amb la identitat personal, amb la qualitat de vida, amb els aprenentatges i les experiències, amb la capacitat per escollir, amb la seva vida quotidiana anterior. Llavors tenen ressentiment, senten enuig i tristesa. Han estat ferits i ferides d'una manera que ningú no ha tingut en compte. La situació és molt diferent pels que sí que han pogut conservar algunes parts, llocs o persones.

El comportament i sentiments dels nens i nenes un cop protegits també varia molt: oscil·la entre sentir-se contents i tranquils, a tristor, ràbia, violència i por. La relació amb la mare no



sempre és positiva. L'alumnat de l'enquesta també prediu que als nens i nenes a qui els passa això estaran més tristos a l'escola.

En general els infants continuen volent tenir relació amb el pare; ara bé, si aquest només mostra la seva cara d'abusador, els fills i filles se n'allunyen. I reflexionen sobre les raons dels pares. Hi ha un patró de control i poder indubtable i els nens i nenes diuen que l'agressor sempre vol ser el centre d'atenció i que es mostra molt gelós quan no ho és.

Reptes plantejats

Alguns reptes que es plantegen a partir del treball de Cleaver et al. (2011) són els següents:

- Identificació i avaluació precoç de les situacions de violència i no deixar els infants en situacions perilloses i abusives. La identificació precoç dependrà d'assegurar-nos que els infants i joves tenen l'oportunitat de discutir les seves experiències amb una persona adulta de confiança.
- Coordinació entre serveis per a una millor comprensió en els casos complexos.
- El tema de la confidencialitat i necessitat de compartir la informació: "ho ha de saber qui ho necessita saber".²⁴
- L'avaluació haurà de centrar-se en les necessitats de cada infant dins de la família i identificar aquells i aquelles que estan assumint un rol cuidador.
- Cal assegurar un suport de llarga durada per part dels serveis en les situacions més complexes per garantir que les necessitats dels infants segueixen cobertes.

- Cal focalitzar l'atenció en els infants encara que sigui un servei dirigit a les persones adultes.
- És important que els horaris professionals siguin flexibles quan treballem amb infants en situació de risc i les seves famílies. Cal fer seguiment i donar suport durant molt de temps i en hores diferents. A més, la millora dels problemes del pare i la mare no suposa sempre una millora de la seva capacitat parental o marental.
- Cal fer arribar la informació dels serveis que poden ajudar les famílies i nens i nenes en una gran varietat de formats.
- Informació i educació a la comunitat en general sobre violència de gènere, que pot suposar tant que donin més suport com que sàpiguen ajudar més.

La clau per protegir la infància i promoure'n el benestar rau en **l'habilitat d'entendre la seva situació des del seu punt de vista**. Cal formar als i a les professionals en aquesta qüestió i donar-los habilitats per saber parlar amb infants i adolescents, tenint en compte l'existència de factors de diversitat cultural i/o funcional. Seguint aquesta línia, però anant més enllà en termes d'apoderament i participació efectiva, Gorin (2004) apunta que per millorar la vida d'aquests infants cal, per ordre:

1. Capacitar-los per comprendre els problemes de casa seva.
2. Capacitar-los per parlar dels problemes de casa i buscar ajuda.
3. Respectar-los, reconèixer i valorar la seva experiència i actuar de manera apropiada.
4. Proporcionar-los un ventall de suports adequats.

71

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials

24 Traduït de l'original "to share on 'a need to know' basis".



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.



4. CONTEXTUALITZACIÓ DE LA RECERCA

4.1 L'encàrrec

L'Ajuntament de Barcelona, en el marc del Pla de gestió del coneixement, prioritza i promou projectes de col·laboració amb les universitats amb finalitat científica, i específicament recerques aplicades en temes d'interès estratègic per al municipi. Presentem tot seguit una d'aquestes recerques, dissenyada amb el propòsit de constituir una eina útil per al procés de millora tant del coneixement i comprensió del fenomen de la violència masclista, com de la qualitat i eficàcia de la intervenció en aquest àmbit des dels serveis socials públics implicats.

És en aquest marc que l'Àrea de Drets Socials de l'Ajuntament de Barcelona (a l'inici del projecte, l'Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports), mitjançant la Direcció de Feminismes i LGTBI (anterior Direcció del Programa de Dona) encarrega a l'Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida de la Universitat de Girona la realització del projecte d'investigació anomenat **“L'impacte de la violència masclista i els processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials”**.

El projecte s'ha desenvolupat entre el mes de desembre del 2012 i desembre del 2015.

72

Direcció
Feminismes i LGTBI

Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

4.2 Els objectius

La recerca ha pretès posar en relleu l'impacte de la violència masclista en infants i adolescents que l'han viscuda, en les dones com a mares i en les relacions maternofilials, identificant quins són els factors clau en els processos de recuperació. Més concretament, els seus objectius han estat els següents:

- 1. Disposar d'una aproximació a la realitat sobre l'impacte de la violència masclista en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials** per tal de:
 - » Disposar d'una estimació de les seves dimensions quantitatives i qualitatives (gravetat).
 - » Aportar elements de comprensió dels efectes de la violència que ajudin a identificar els aspectes clau per explorar, a tenir en compte en la valoració diagnòstica i en l'orientació, i que permetin intervencions de tractament més eficaces i eficients.
 - » Identificar els factors de resiliència i de protecció que faciliten la preservació o disminució dels danys ocasionats per la violència en l'infant o adolescent, en les capacitats i habilitats marentals, i/o en les relacions maternofilials.
- 2. Identificar elements rellevants tant de comprensió com d'intervenció en el procés de recuperació** tant dels infants o adolescents, com de les mares i de les relacions maternofilials. Aquest objectiu comporta, entre altres accions:
 - » Identificar els factors que són clau, i sobre els que cal intervenir necessàriament, per tal de facilitar un procés que porti a la recuperació de la violència viscuda, i a evitar la interiorització de models de relació de gènere basats en la dominació que es puguin reproduir en la vida adulta o en futures noves relacions.
- 3. Aportar instruments i/o protocols** per poder valorar adequadament aquest impacte i identificar quines són les àrees amb més potencial per facilitar la recuperació de la violència.

73

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

4.3 El context: serveis participants i marc legal

Els serveis participants

En el seu inici (2013), els serveis municipals que van participar en el projecte de recerca van ser dos del dispositiu ambulatori d'atenció bàsica²⁵ específica en situacions de violència masclista adscrits a la Direcció del Programa de Dona i un d'acolliment d'urgència, amb les característiques següents:

- **L'Equip d'Atenció a les Dones (EAD):** servei ambulatori de titularitat municipal d'atenció bàsica específica a les dones, els infants i adolescents que viuen, o han viscut, situacions de violència masclista. Oferia un espai d'atenció integral i multidisciplinari -social, psicològic, educatiu, jurídic i d'inserció laboral- a les dones (com a dones i com a mares) i als seus fills i filles, de la ciutat de Barcelona que vivien situacions de violència masclista, per tal de poder treballar els seus processos de recuperació, tinguin necessitat de serveis d'acolliment o no.
- **El Servei d'Atenció a Nenes i Nens (SAN):** servei municipal de caràcter ambulatori d'atenció bàsica específica als fills i filles de famílies amb problemes de violència masclista. Tenia per finalitat ajudar a identificar i interioritzar un model parental alternatiu i positiu que permetés construir noves formes de relació.
- **El Centre Municipal d'Acolliment d'Urgència** per a situacions de violència masclista (veure explicació més avall).

A partir de l'any 2014, els dos serveis de caràcter ambulatori es van transformar en un nou servei municipal integrat (SARA) que va assumir totes les competències i funcions corresponents a l'EAD i al SAN, i van passar a ser, juntament amb el CMAU-VM, els serveis de referència per a aquesta recerca:

- **El Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA)** és un nou servei ambulatori de titularitat municipal. Està en funcionament des del gener del 2014, i ofereix atenció bàsica específica a persones víctimes de violència masclista (dones, infants i adolescents, així com a persones del seu entorn proper directament afectades per la violència). Per altra banda, també és un servei d'assessorament per a professionals i persones de l'entorn de les víctimes. Aquest servei ofereix una atenció integral per treballar els processos de recuperació de les persones ateses, tinguin o no necessitat de serveis d'acolliment. Integra els dos serveis que estaven en funcionament fins al desembre del 2013, l'Equip d'Atenció a les Dones (EAD) i el Servei d'Atenció a Nenes i Nens (SAN).
- **El Centre Municipal d'Acolliment d'Urgència (CMAU-VM)** és un servei d'acolliment d'urgència per a dones i els seus fills i filles (infants, adolescents o majors d'edat convivents) que viuen situacions de violència masclista i es posa en marxa el mes de març del 2011. Funciona durant les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any i té 10 habitacions amb una capacitat màxima per a 27 persones. L'accés a aquest servei es fa mitjançant derivació del Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA), el



²⁵ Atenció bàsica: es tracta de serveis ambulatoris d'accés directe de la ciutadania.

Centre d'Urgències i Emergències Socials de Barcelona (CUESB) i el Servei d'Atenció Socioeducativa de l'Agència ABITS (SAS). El CMAU-VM és un servei que disposa d'un equip multidisciplinari que ofereix un espai de seguretat i contenció emocional, ajuda de manera personalitzada a la dona, i als infants, adolescents i/o fills i filles majors d'edat acollits/des, tot treballant les relacions maternofilials i les dinàmiques familiars, alhora que dóna cobertura a les necessitats bàsiques, proporciona atenció educativa i psicològica i de treball familiar, i complementa l'exploració, valoració diagnòstica i orientació inicials que es duen a terme conjuntament amb el servei SARA.

La Universitat de Girona ha conduït la recerca a través de l'**Equip de Recerca sobre els Drets dels Infants i Adolescents i la seva Qualitat de Vida (ERIDIQV)** adscrit a l'Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida d'aquesta Universitat.

El projecte s'ha desenvolupat sota les directrius de la **Direcció del Programa de Dona de l'Ajuntament de Barcelona**, qui s'encarrega també de les coordinacions amb els i les professionals i serveis implicats.

El marc legal de referència

La **Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència** fa referència explícita a les situacions de violència masclista que viuen infants i adolescents en l'àmbit familiar. Aquesta llei (1) obliga l'Administració a proporcionar atenció als infants i adolescents que conviuen amb situacions de violència masclista; (2) obliga tots els i les professionals a intervenir, especialment els i les professionals de la salut, els serveis socials i l'educació, quan tinguin coneixement d'una situació de risc o de desemparament en què es troba un infant o adolescent; i (3) estableix que la violència masclista constitueix en si mateixa una situació de risc.

Més concretament, a l'article 95 es pot llegir sota el títol *Atenció a infants i adolescents que conviuen amb situacions de violència masclista*, que "La Generalitat, per mitjà del departament competent de la xarxa de recursos sobre violència masclista, té l'obligació de desenvolupar l'atenció especialitzada adreçada a infants i adolescents que conviuen amb situacions de violència masclista en l'àmbit familiar, tal com recull la Llei 5/2008, del 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista, en el marc dels serveis d'atenció integral que formen part de la dita xarxa de recursos i d'una manera coordinada amb l'organisme competent en infància i adolescència". Així mateix, l'article 105 de la Llei 14/2010 la tipifica com una possible situació de desemparament en l'apartat 2 i) "La violència masclista o l'existència de circumstàncies en l'entorn sociofamiliar de l'infant o adolescent, quan perjudiquin greument el seu desenvolupament".

75

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

Al Model d'intervenció amb infants i adolescents en situacions de violència masclista des del context dels serveis socials públics de la ciutat de Barcelona (Ajuntament de Barcelona i Consorci de Serveis Socials de Barcelona, 2012), que el 26 d'abril del 2013 va esdevenir Mesura de Govern per garantir la seva implementació, es considera que per tal que hi hagi desemparament en un context de violència masclista cal que, a més, també estigui present simultàniament un dels dos factors que figuren a continuació:

- “La mare no adopta mesures de protecció de l'infant malgrat que els/les professionals li plantegen que la violència viscuda ha ocasionat al seu fill/filla un perjudici greu i que hi ha la necessitat que adopti mesures de protecció que passen necessàriament per la separació física de la persona maltractadora.
- Tot i que hi ha una mare amb capacitat i voluntat de protegir, l'infant o adolescent presenta una simptomatologia difícil d'abordar i contenir des de la família i amb l'ajuda dels serveis comunitaris, i aquesta conducta de l'infant o adolescent desborda i repercuteix negativament en el propi procés i en el de la mare, de manera que es valora la necessitat de separació temporal que serveixi per tractar especialitzadament la simptomatologia de l'infant o adolescent (...).”

En aquest model també es planteja que, a vegades, la violència masclista pot afectar greument la funció marental. “La mare pot presentar episodis de violència vers els fills/filles i de negligència greu sense tenir un perfil maltractador i sent el maltractament reactiu a la situació de fort estrès patit. Quan el maltractament és de caràc-

ter reactiu a la violència viscuda es pot intervenir per tal de rehabilitar, enfortir o proporcionar a la dona les competències i habilitats marentals necessàries per satisfer adequadament les necessitats del fill o filla. És imprescindible, però, fer-ho en un context exempt de violència. Per tal de valorar si la situació és reversible o si, al contrari, es tracta d'un desemparament, s'oferirà a la dona i als seus fills/filles la possibilitat d'un ingrés en casa d'acollida (servei residencial amb professionals les 24 hores dels 365 dies l'any).

En el cas que es valori que amb l'estada a la casa d'acollida no remeten les conductes maltractadores de la mare vers el fill o filla, malgrat el Pla de treball amb objectius específics per apoderar la dona com a mare, treballar la relació maternoinfantil i abordar amb l'infant o adolescent les àrees que en cada cas es consideri necessàries, es donarà una situació de desemparament i caldrà que es derivi el cas als serveis especialitzats en infància i adolescència (EAIA) per tal de garantir la protecció dels infants o adolescents.”

Amb aquesta recerca s'ha pretès aportar coneixement i comprensió sobre l'impacte de la violència masclista en infants i adolescents, per tal d'orientar millor la intervenció entre tots els serveis implicats - centres de serveis socials (CSS), Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA), equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA) i serveis d'acolliment per violència masclista -integrant les mirades de gènere, d'infància i adolescència en risc i de violència masclista, per tal de poder avançar en el que planteja aquest marc legal.





5. METODOLOGIA

5.1 Disseny

La metodologia desenvolupada en aquesta recerca ha estat de tipus mixt i ha consistit a dur a terme:

- a) L'anàlisi secundària de les dades existents en les bases de dades de l'EAD i el SAN (2013).
- b) L'estudi quantitatiu mitjançant l'aplicació d'un qüestionari dirigit a mares i a joves, així com a professionals dels serveis (polivalents, específics i especialitzats) que treballen situacions de violència masclista (primer semestre 2014).
- c) L'estudi qualitatiu mitjançant grups de discussió a infants, adolescents, joves, mares, professionals; així com entrevistes a joves i pares (segon semestre 2014).

5.2 Bases de dades disponibles

En el moment d'iniciar-se aquesta recerca el SARA encara no existia, per la qual cosa la primera informació que es va poder analitzar era la informació disponible en les bases de dades dels serveis que existien amb anterioritat, l'EAD i el SAN. Recodificant i seleccionant les seves informacions, va ser possible una anàlisi descriptiva d'algunes de les característiques de les mares ateses per part de l'EAD, per una part, i de les noies i nois atesos/es pel SAN, per l'altre, així com una anàlisi de les raons de tancament de cada un dels expedients. Aquests resultats es presenten en els apartats 6.1 i 6.2 respectivament, d'aquesta publicació.

77

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

5.3 Estudi quantitatiu

L'estudi quantitatiu va suposar l'administració dels qüestionaris a 339 mares, a 44 joves i a 157 professionals dels centres de serveis socials i dels serveis específics i especialitzats de violència masclista. Es va dur a terme durant el primer semestre del 2014. Per tant, es van recollir un total de 540 qüestionaris (Taula 1).

Taula 1. Nombre total de qüestionaris

Mares	Joves (16>30 anys)	Professionals	Total qüestionaris
339	44	157	540

5.3.1 Procediment i aspectes ètics

L'estudi es va iniciar amb els qüestionaris per a mares que havien estat ateses tant pel SARA, com pels serveis que existien amb anterioritat, l'EAD i el SAN. Des del SARA, durant el primer trimestre del 2014, una persona membre de l'equip de recerca va realitzar trucades a totes les dones que constaven a les bases de dades de l'EAD i el SAN, ateses entre el 2005 i el 2013.

En cada una d'aquestes trucades s'explicava que es contactava des de l'Ajuntament, que era qui havia encarregat l'estudi a la Universitat de Girona, protegint així les dades. L'objectiu de la trucada era demanar si volien participar voluntàriament en un estudi per valorar l'atenció que ofereixen els serveis a les dones que viuen violència masclista i als seus fills i filles, amb l'objectiu últim de millorar-los.

Després es van administrar els qüestionaris a joves que haguessin viscut, com a fills/es, en una situació de violència masclista. El contacte amb les i els joves va partir de la base de dades de l'EAD, on constaven les mares que tenien fills/illes entre 16 i 30 anys en el moment d'efectuar la recerca. Es va contactar amb aquestes mares i després d'explicar l'objectiu de la recerca, se'ls va demanar si era possible parlar amb els seus fills/es. En cas que els fills/illes hi estiguessin d'acord, ens facilitaven el contacte per invitar-los a

contestar el qüestionari. Per participar en la recerca no era necessari haver estat atès directament pel servei. Amb aquest procediment, vam aconseguir la col·laboració de 44 joves. Per tant, l'accés al o la jove no va ser mai directe, sempre va ser contactat prèviament per la seva mare. Tant a les mares com als i les joves se'ls va oferir confidencialitat en el tractament de les dades i total anonimats en la presentació dels resultats.

En tercer lloc, es va posar en funcionament el qüestionari online per a professionals que treballen directament o indirectament amb violència masclista. Les direccions corresponents a cada un dels serveis van facilitar l'enllaç per tal de poder accedir al qüestionari, juntament amb una breu explicació. Aquest enllaç va ser accessible durant els mesos d'abril i maig del 2014.

Tots els qüestionaris (mares, joves i professionals) eren anònims i no hi constava cap dada personal identificativa de la persona que contestava. Pel que fa al corresponent als professionals, l'Ajuntament es va encarregar d'enviar-ne l'enllaç electrònic i, per tant, en aquest cas no va haver-hi tampoc cap cessió de dades.

5.3.2 Població i mostra

L'estudi pretenia ser poblacional, és a dir, es va intentar contactar amb totes les mares que constaven a les bases de dades dels serveis. També es va pretendre que ho fos el de professionals, enviant el qüestionari a totes i tots els que treballaven en els equips i serveis socials relacionats amb violència masclista. Per tant, la mostra obtinguda en ambdós casos és la que va resultar de les respostes obtingudes. Ara bé, la mostra dels i de les joves, atès que no teníem bases de dades referents a l'univers (constaven només a nom de les mares i no sempre hi figurava el nombre dels seus fills/es), es va fer a través de la voluntarietat d'algunes mares en proporcionar-nos el contacte de les seves filles i/o fills, per poder preguntar-los si volien participar en l'estudi. A continuació ho podem veure amb més detall.

Mares

En la base de dades que procedia de l'EAD hi constaven 3.148 mares, de les quals no va ser possible localitzar-ne 2.247, és a dir el 71,4%, atès que a l'hora de trucar va resultar que el número de telèfon no existia, no hi havia línia, les trucades estaven restringides, no contestava mai ningú, no era el seu telèfon, el telèfon estava sempre tancat o fora de cobertura, o sempre saltava el contestador. Per tant, el nombre de mares localitzades ha estat 901, el 28,6%.

En la base de dades del SAN hi constaven 165 mares, de les quals no se'n van poder localitzar 60, el 36,4%, pels mateixos motius descrits en el paràgraf anterior. La diferència és que, en aquesta base de dades, les no localitzables van representar un percentatge més petit i, en canvi, es va poder connectar amb 105 mares, el 63,6%.

79

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats

Taula 2. Motius pels quals accepten o no contestar el qüestionari

Motius pels quals accedeixen a respondre, o no, el qüestionari	BBDD EAD		BBDD SAN		Total
	Nre.	%	Nre.	%	Nre. (%)
Declina la seva participació (no pot, viu lluny, massa ocupada, altres problemes, directament prefereix no participar-hi).	264	29,3	13	12,4	277 (27,5%)
Accepta participar però finalment no és possible fer el qüestionari (no s'hi presenta, anul·la la cita, diu que la tornem a trucar, no envia resposta per email, problemes d'agenda, etc.).	349	38,7	41	39,0	390 (38,8%)
Respon el qüestionari	288	32,0	51	48,6	339 (33,7%)
Total	901 89,6%	100	105 10,4%	100	1006



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

Observem en la Taula 2 quin va ser el resultat de consultar les 1.006 dones localitzades, i veiem que va haver-hi més èxit amb la base de dades del SAN, tot i ser la minoritària (hi representen el 10,4%). Veiem que a la base de dades de l'EAD va acabar participant-hi el 32% de les mares, mentre que a la del SAN ho va fer gairebé la meitat. D'altra banda, va ser molt baix el percentatge de mares que va declinar la seva participació en la recerca. El que sí que és similar en ambdues bases de dades és que una mica més d'una tercera part de les dones, quan se les truca diuen que sí que participaran i al final no ho fan, sigui per problemes d'agenda o perquè s'ho acaben repensant.

Aquestes diferències entre serveis es deuen al fet que al SAN la dona s'hi adreçava demanant atenció per als seus fills i filles, mentre que a l'EAD la dona sol·licitava atenció per a ella mateixa i, sovint, eren les persones professionals qui, un cop establert un vincle de confiança amb la dona, abordaven l'impacte que la violència masclista tenia en infants i adolescents tot plantejant-hi la necessitat d'una exploració directa (sempre que no hi hagués convivència amb la persona maltractadora).

Taula 3. Nombre de qüestionaris

Tipus d'administració dels qüestionaris	Nre.	%
Autoadministrat	114	33,6
Amb ajuda de la investigadora/intèrpret	120	35,4
Contestat per telèfon	93	27,5
Contestat per correu electrònic	12	3,5
Total qüestionaris	339	100
Estat de l'expedient en el moment del qüestionari	Nre.	%
Mares expedient obert	87	25,7
Mares expedient tancat	252	74,3
Total qüestionaris	339	100



Les dones que van acceptar participar en l'estudi van ser convidades a visitar el SARA per respondre el qüestionari. Aquest tenia preguntes tancades i obertes (veure annex). Era en format paper i podien escollir la versió catalana o castellana. Les que no podien desplaçar-se podien fer el qüestionari per telèfon, quedar en un lloc que els convingués, o contestar per correu electrònic (els qüestionaris no contenen cap dada identificativa, eren totalment anònims). Es va ajudar algunes mares amb la lectura i/o escriptura i en alguns casos es van utilitzar els serveis d'una persona intèrpret (veure Taula 3). **L'objectiu era poder incloure totes les dones que volguessin participar de la recerca.** Es va obtenir un total de 339 qüestionaris.

A més, malgrat que la majoria dels expedients estaven tancats atès el període d'obertura (2005-2013), podia ser que el cas es mantingués encara obert o que s'hagués reobert, tot i que la majoria de mares (74,3%) ja no rebien atenció durant l'administració del qüestionari, tal com es pot veure també a la Taula 2. Aquesta circumstància permetia oferir respostes amb més serenor, reflexió i maduresa.

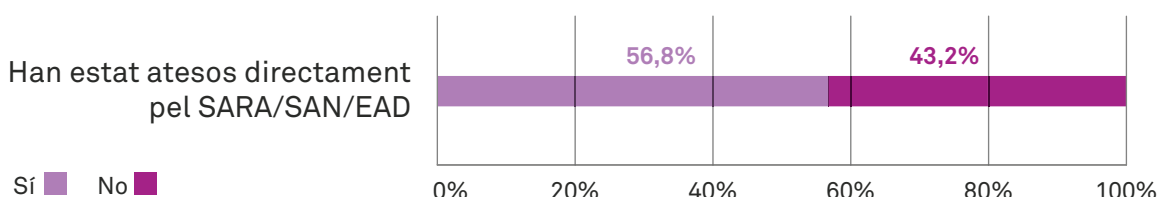
Joves

Per contactar amb els i les joves que havien viscut una situació de violència masclista, disposàvem de les Bases de Dades de l'EAD. El primer contacte es feia amb les mares. Es buscaven joves preferentment entre els 16 i els 30 anys, que podien tenir encara recent l'experiència viscuda i podien reflexionar-hi. Va costar molt trobar mares que acceptessin preguntar al fill/a si volia participar en la recerca. Finalment, entre els i les 44 joves amb qui vam poder contactar i van acceptar respondre el qüestionari, alguns/es eren atesos/es en aquell moment ja pel nou servei SARA.

Per als o les que no podien apropar-s'hi, se'ls ofería la possibilitat de trobar-nos en algun altre espai o, en última instància, fer el qüestionari per telèfon o bé per correu electrònic. L'opció del telèfon va ser la més acceptada.

La manera de contactar amb els i les joves per a la recerca va ser indicant-los que la seva mare havia patit una situació de violència masclista i que ell o ella l'havia viscut, però no confirmava la seva participació directa amb els serveis. Per tant, per valorar l'atenció que havien rebut, el primer pas era saber si havien estat atesos directament pel SARA, o anteriorment per l'EAD o el SAN. La resposta va ser afirmativa en una mica més de la meitat dels casos, com podem observar en el Gràfic 1.

Gràfic 1. Atenció al i a la jove per part dels serveis



Dels que manifesten que van ser atesos/es, la distribució per serveis és la següent:

- EAD: 25 %
- SAN: 28,6 % (on la durada de l'atenció va ser de més d'un any en la majoria dels casos)
- SARA: 46,4 %

A més, un 22,7% de les i dels joves entrevistats va ser atès en un centre d'acolliment d'urgència o de llarga estada per violència masclista, tot i que la majoria hi va estar durant pocs mesos.

Professionals

Es van rebre 157 qüestionaris (Taula 4). Pel que fa als serveis específics de violència masclista (com el SARA i serveis d'acolliment) l'índex de resposta va ser molt alt. En canvi, per part del CSS i dels EAIA, tot i que en el conjunt de la mostra obtinguda són els més nombrosos, el percentatge de respostes respecte al seu univers representen un valor més baix (tal com esperàvem, ja que aquests serveis no són específics de violència masclista).

Taula 4. Univers i mostra

Servei en el qual treballes	Nre. Mostra obtinguda	%	Nre. Univers	% de la mostra respecte a l'univers
CSS (Centre de Serveis Socials)	62	39,5	443	14%
SARA (Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida)	27	17,2	29	93,1%
Serveis d'acolliment públics (CMAU-VM, Casa i Pisos Consorci Serveis Socials)	21	13,4	31	67,7%
EAIA (Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència)	20	12,7	79	25,3%
PIAD (Punts d'Informació i Atenció a les Dones)	16	10,2	18	88,9%
Servei d'acollida privats (entitats)	9	5,7	s/d	s/d
SAS-ABITS (Servei d'Atenció Socioeducativa de l'Agència ABITS ²⁶)	2	1,3	8	25%
TOTAL	157	100		



²⁶ ABITS: Aborda integralment el fenomen de la prostitució a la ciutat i col·labora en la lluita contra el tràfic de persones amb finalitat d'explotació sexual (barcelona.cat/dones).

5.3.3 Instruments

Els qüestionaris que es van administrar tant a mares i a joves com a professionals es basaven sobretot en preguntes tancades, i també algunes d'obertes, on calia escriure les respostes. En qualsevol cas, al final de cada pregunta tancada trobaven l'apartat "altres" on podien escriure lliurement una resposta, si volien. El qüestionari de professionals era en format electrònic que havia de ser contestat i enviat a través d'un aplicatiu. El de mares i joves era en format imprès. La majoria de les preguntes eren equivalents, amb una terminologia adaptada a cada grup destinatari. Les preguntes s'organitzaven segons els blocs temàtics següents:

- Dades sociodemogràfiques de la persona que respon.
- Tipus de violència viscuda.
- Suports i ajudes rebudes per fer front a la violència.
- Utilitat dels suports i ajudes rebudes.
- Canvis notats després de l'atenció rebuda.
- Àrees on es perceben més dificultats per fer de mare.
- Satisfacció amb l'atenció rebuda (mares i joves) i amb la tasca desenvolupada pel que fa a la violència masclista (professionals).
- Propostes de millora i identificació de facilitats i obstacles (preguntes obertes).
- Comentaris finals.

Les mares contestaven les preguntes tant respecte a elles mateixes com pel que fa a l'atribució que feien als fills i filles; els i les joves contestaven referint-se a quan eren menors d'edat i vivien en una situació de violència. Als i a les professionals se'ls demanava que responguessin pensant en la majoria dels casos de violència masclista que atenien. Els qüestionaris a mares i joves estaven escrits en català i castellà. A les mares que necessitaven una altra llengua, l'Ajuntament els proporcionava el servei d'una persona intèrpret. Les mares que tenien dificultats per llegir i/o escriure rebien assistència per respondre el qüestionari. La intenció era que cap dona no quedés exclosa per motius d'idioma o de competència de lectoescriptura.

En tots els casos es va fer una prova pilot, tant amb mares com amb joves i amb professionals, que va servir per introduir alguns canvis, tant per fer les preguntes més entenedores com per afegir-ne alguna. En l'annex es poden consultar els models de qüestionari dirigits als tres conjunts.

L'explotació de les dades obtingudes de les preguntes tancades dels qüestionaris s'ha fet mitjançant el paquet estadístic SPSS v19. L'anàlisi de les respostes a les preguntes obertes, s'ha fet seguint el procediment d'anàlisi de dades qualitatives descrit en l'apartat següent.

5.4 Estudi qualitatiu

5.4.1 Mostra

L'estudi qualitatiu va consistir en la realització de grups de discussió amb infants, adolescents, mares i professionals; així com en entrevistes a adolescents, joves i pares, realitzades durant el segon semestre del 2014. Tal com es pot observar en la Taula 5, en total van participar 79 persones, entre persones ateses pels serveis i professionals. També es van analitzar les respostes a les preguntes obertes dels qüestionaris a mares, joves i professionals.

Taula 5. Instruments, subjectes i mostra

Instruments	Subjectes	Mostra
Grups de discussió amb infants, adolescents i mares	Infants 4-7 anys (SARA)	N=5
	Infants 4-7 anys (CMAU-VM)	N=4
	Infants 8-11 anys (SARA)	N=9
	Adolescents 12-14 anys (SARA)	N=2
	Adolescents 12-14 anys (CMAU-VM)	N=5
	Adolescents 15-18 anys (SARA)	N=5
	Mares (SARA)	N=7
	Mares (CMAU-VM)	N=2
Entrevistes	Joves	N=7
	Adolescents	N=3
	Pares (homes)	N=6
Total persones de les famílies		N=55
Grups de discussió amb professionals	Professionals (CSS,EAIA i PIAD)	N=11
	Professionals (SARA, CMAU-VM, serveis d'acolliment de llarga estada, etc.)	N=13
Total professionals		N=24
Total participants		N=79

5.4.2 Procediment i aspectes ètics

Grups de discussió amb infants, adolescents i mares

Un cop finalitzada la fase de l'administració dels qüestionaris, a partir de finals de juny es van començar a organitzar els diferents grups de discussió i entrevistes que van tenir lloc als locals del SARA i del CMAU-VM i, amb els homes, al SAH. Totes les entrevistes i grups de discussió es van dur a terme amb el consentiment informat dels i de les participants, i seguint els protocols de protecció de dades i confidencialitat. En tots els grups de discussió es va procedir a l'enregistrament per àudio, previ consentiment de les persones membres de cada grup. Un cop recollides les dades de les entrevistes, els grups de discussió i les preguntes obertes dels qüestionaris, s'ha procedit a fer una anàlisi de contingut utilitzant el paquet informàtic NVIVO. S'han codificat i categoritzat les respostes prenent com a unitat d'anàlisi els temes.

Les tècniques i tècnics d'aquests serveis van col·laborar en l'organització dels grups i entrevistes, especialment amb els dels infants i adolescents, que es van fer un cop havia acabat el curs escolar. Així, tant la coordinadora del SARA, com la del CMAU-VM, van demanar a les mares que eren ateses pel seu respectiu servei si estarien d'acord en el fet que els seus fills/es participessin en uns grups de discussió. Un cop organitzada la composició, els horaris i els espais, els grups de discussió van ser conduïts per dues persones membres de l'ERIDIQV, una feia de moderadora i l'altra d'observadora.

El funcionament establert amb els grups d'infants, d'adolescents i de mares va ser sempre el mateix: la moderadora llegia una història on el o

la protagonista era de l'edat de les persones integrants del grup i l'argument estava relacionat amb la violència masclista. Mentre es llegia la narració, les persones membres del grup la podien anar comentant i la moderadora podia anar fent les preguntes que s'havien establert prèviament en un guió. L'observadora en general no intervenia i un cop acabada la sessió, omplia una fitxa.

Els grups de discussió de mares que van tenir lloc al SARA eren integrats per dones convocades prèviament per telèfon per part d'una investigadora, amb el mateix procediment que s'havia seguit amb els qüestionaris. En canvi, el grup de mares que es trobaven acompanyades al CMAU-VM, va ser organitzat per les tècniques del servei. Els grups, però, sempre van ser conduïts per les membres de l'ERIDIQV.

Grups de discussió amb professionals

Durant el mes de setembre del 2014 es van dur a terme els dos grups de discussió amb professionals en els locals del servei SARA.

El primer grup es va organitzar amb professionals de serveis no específics de tractament de violència masclista. Així van participar-hi 7 professionals de Centres de Serveis Socials, 2 dels Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) i 2 dels Punts d'Informació i Atenció a les Dones (PIAD).

El segon grup es va formar amb professionals d'atenció específica en violència masclista: 4 professionals del Servei d'Atenció Recuperació Acol·lida (SARA), 3 del Centre Municipal d'Acol·liment d'Urgència per Violència Masclista (CMAU-VM), 1 de l'Espai Ariadna, 1 dels Pisos d'Acol·liment del consorci, 2 de la Casa d'Acol·liment del consorci, i 2 professionals de Càritas.

85

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Entrevistes a adolescents i joves

Durant el mes de setembre es va iniciar el contacte amb adolescents i joves perquè participessin de les entrevistes en profunditat. Aquestes entrevistes tenien l'objectiu d'aprofundir més en aspectes ja tractats en els grups de discussió. Quant als i les adolescents, s'hi va contactar mitjançant els i les professionals del servei SARA i del servei d'acollida del CMAU-VM. Finalment es van dur a terme tres entrevistes en profunditat amb adolescents que estaven dins del servei d'acollida del CMAU-VM, dues noies de 15 i 16 anys i un noi de 15 anys.

Pel que fa als i les joves d'edats compreses entre els 18 i els 30 anys, s'hi va contactar també mitjançant els i les professionals que els havien atès. Algun/a dels i de les joves ja havia participat en el desenvolupament del qüestionari i havia expressat la seva voluntat de continuar participant-hi. Així doncs, ens hi vam posar en contacte i finalment es van dur a terme cinc entrevistes a noies, totes en edats compreses entre els 18 i els 29 anys, i un noi, amb 28 anys.

Entrevistes a pares assistents al servei SAH

El mes de novembre del 2014 es van dur a terme les entrevistes amb pares que assisteixen al Servei d'Atenció a Homes (SAH)²⁷. Interessava incorporar-hi la mirada dels pares que havien començat a ser atesos per haver exercit algun tipus de violència vers la parella. Es va fer una primera demanda a la Direcció del Programa Dona per tal de contactar directament amb la direcció del Servei d'Atenció a Homes (SAH). Finalment, es van realitzar 6 entrevistes.



²⁷ El SAH atén homes que exerceixen violència masclista i que demanen atenció de manera voluntària i no en compliment de mesures judicials.

5.4.3 Instruments

Els grups de discussió amb professionals van seguir un guió orientatiu de preguntes que se'ls havia fet arribar prèviament. La carta enviada era la següent:

Benvolgut/da,
En el marc del projecte de recerca dut a terme per l'Ajuntament de Barcelona i la Universitat de Girona sobre "l'impacte de la violència masclista i els processos de recuperació en la infància i adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials" s'han proposat uns grups de discussió amb professionals dels quals formaràs part. **L'objectiu és conèixer les percepcions, avaluacions i opinions dels i de les professionals sobre aquest àmbit.** Més concretament s'hi plantejaran els punts següents:

1. La visió i sentiments sobre **l'experiència de violència** que viuen els diferents membres de la família.
2. Com **afecta els fills/es.**
3. La **relació dels fills/es amb la mare** i què n'esperen.
4. La **relació dels fills/es amb el pare** i què n'esperen.
5. **Estratègies d'afrontament dels fills/es.** Punts forts i punts febles.
6. El tipus **d'ajuda que reben** i què necessitarien per recuperar-se i sentir-se millor.
7. **Recomanacions** per fer als i a les professionals, als fills/es, a les mares i als pares.

87

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials

Tant aquest objectiu com aquests set eixos temàtics van ser els mateixos que es van utilitzar a tots els grups de discussió i també a les entrevistes; l'única cosa que variava era la manera d'enfocar cada grup i entrevista i el seu funcionament.

Així, en els grups de discussió dels infants i adolescents es narrava una història sobre una situació de violència masclista on el o la protagonista tenia la mateixa edat de les persones participants en els grups. Aquestes històries van ser adaptades de l'estudi realitzat a Londres per Radford, Aitken et al. (2011).²⁸ Vam preparar dues histò-

ries per a cada franja d'edat i en triàvem una per a cada grup: de 4-7 anys, de 8 a 11 anys, de 12 a 15 anys i de 15 a 18 anys, així com dues històries pensades per al grup de mares. Les històries es poden consultar en l'annex.

En principi s'explicava la història i la moderadora anava introduint els 7 eixos temàtics descrits. Amb el grup de 4-7 anys s'acompanyava la història dibuixant els personatges mentre que s'anava explicant.

²⁸ Radford, L., Aitken, R., Miller, P., Ellis, J., Roberts J. & Firkic, A. (2011). *Meeting the needs of children living with domestic violence in London. Research report.* London: NSPCC.



En el cas, però, que fos difícil captar l'atenció de les persones participants amb la història, o que aquesta no interessés, es podien desenvolupar aquestes preguntes directament. Aquest va ser el cas d'alguns dels grups de discussió amb adolescents. També es podia alterar l'ordre de les preguntes, i es podien repetir amb paraules diferents al llarg de la discussió.

1. Quina penseu que és la visió i els sentiments (es poden utilitzar diferents paraules segons el nivell de comprensió) sobre l'experiència de violència (per exemple quan el papa crida i pega la mama) en què es troben a casa alguns fills i filles?
2. Com penseu que els afecta (fills/es)?
Quines coses els van malament a causa de les baralles que hi ha a casa entre el pare i la mare?
3. Quina creieu que acostuma a ser la seva relació amb la mare?
Què els agradaria que la mare fes per ells i elles?
4. Quina creieu que acostuma a ser la seva relació amb el pare?
Què els agradaria que el pare fes per ells i elles?
5. Què acostumen a fer els fills i filles quan a casa hi ha baralles entre el pare i la mare / quan el pare crida i pega la mare?
Quines de les coses que fan els resulten millor / solucionen de moment el problema?
Quines els resulte pitjor / empitjoren la situació?
6. Quin tipus d'ajuda o suport reben els fills i les filles que es troben en aquestes situacions?
Qui els ajuda?
Què necessitarien per sentir-se millor?
Com penseu que es podria solucionar?
7. Recomanacions que fan als i a les professionals, als fills i les filles, a les mares i als pares que es troben en aquestes situacions (preguntar per separat).



Aquest guió és el mateix que es va fer servir per a les entrevistes en profunditat amb pares, joves i adolescents i està extret de l'estudi irlandès de Hogan i O'Reilly (2007) i anglès de Mullender et al. (2002).²⁹ S'iniciava l'entrevista presentant-nos com unes *persones investigadores que volíem estudiar el tema de la violència masclista per poder ajudar els nens i nenes que es troben en aquesta situació i que ens agradaria que ens donessin l'opinió sobre un seguit de temes, per veure si això ens podia ajudar a comprendre el problema i a buscar solucions* (veure més detall en l'annex). A més calia abastar els àmbits següents:

1. Ell/a mateix/a.
2. La seva família (mare, germans i germanes, pare, extensa).
3. L'escola (professorat, companys i companyes de classe, rendiment, jocs i altres experiències).
4. Les amistats (properes, amb qui confiar).
5. La salut (física, mental i relació amb els i les professionals).
6. El temps lliure (activitats organitzades, informal).
7. Els serveis socials (com els veuen, com els tracten, com els ajuden).

I tenir en compte el factor del temps:

- Passat (valoracions).
- Present.
- Futur (aspiracions).
- Percepció de perill/risc i de repetició.

89

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials

²⁹ Guió extret a partir de:
Hogan, F. & O'Reilly, M. (2007). *Listening to children: Children's stories of domestic violence*.
Dublin: Department of Health and Children.
Mullender et al. (2002). *Children's perspectives on domestic violence*. London: SAGE Publications.



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.



6. ANÀLISI SECUNDÀRIA DE LA INFORMACIÓ A LES BASES DE DADES

6.1 Resultats descriptius de la base de dades de l'EAD

De la base de dades de l'EAD vam poder extreure informació de 2.579 expedients de mares ateses entre 1995 i 2013. D'aquests, 2.493 contenen informació bàsica sobre el **tipus d'accés**. En 1.336 casos de mares consta igualment el canal d'entrada segons es veu desglossat a la Taula 6, en la qual també hem cregut d'interès incorporar el nombre d'expedients reoberts en relació amb el total informat (2.493).

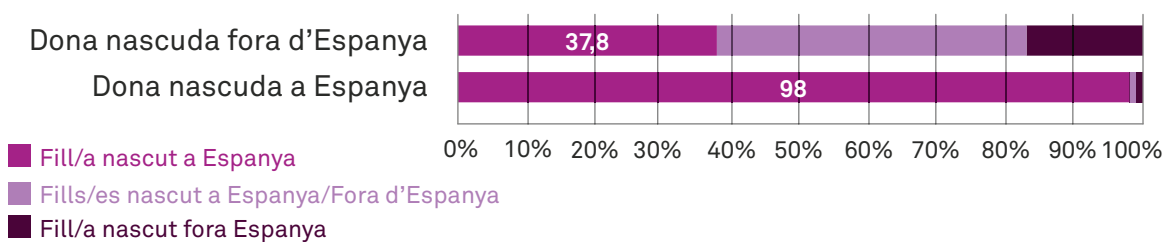
D'aquests casos, un 35,1% va arribar per via d'urgència i un 64,9%, per atenció ordinària concertada. Un 26% va accedir a l'EAD per derivació d'altres serveis mentre que el 74% ho va fer per accés directe de la dona. Per últim, un 11,3% va consistir en expedients reoberts.

Taula 6. L'accés a l'EAD

Tipus d'accés	Total
Per urgència (atenció immediata no concertada)	874
Per atenció ordinària (concertada)	1.619
Canal d'entrada	Total
Per derivació d'un servei	347
Per accés directe de la dona	989
Tipus d'expedient	Total
Cas reobert	283

En el cas de 2.458 dones ens consta el país de naixement i el de les seves filles i fills. Un 57,6% de les dones són nascudes a Espanya i un 42,4% a l'estranger. De les nascudes a fora, un 37,8% té totes les filles i fills nascuts a Espanya, un 47,6% els té tots nascuts a fora, i un 16,1%, una combinació de filles i fills nascuts al país i a fora. De les dones nascudes a Espanya també n'hi ha petits percentatges que tenen totes les filles o fills nascuts a l'estranger (un 1,1%) o una combinació de llocs de naixement (un 0,9%), mentre que la majoria els tenen nascuts a Espanya (un 98%) (vegeu el Gràfic 2).

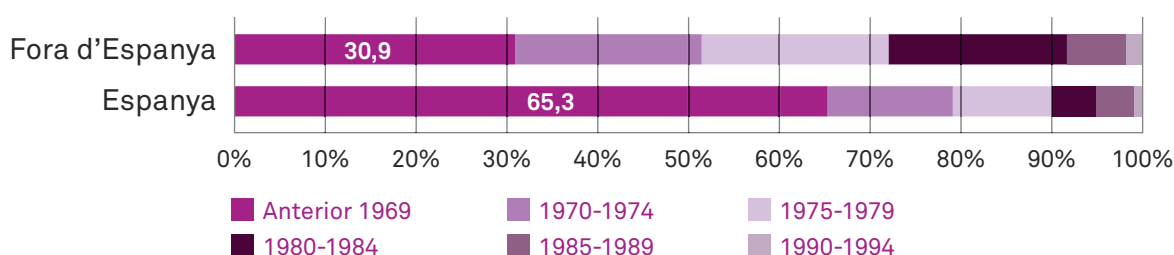
Gràfic 2. Lloc de naixement de les dones i de les seves filles i fills³⁰



30 Significació estadística $\chi^2(3)=82,116$, $p<0,000$

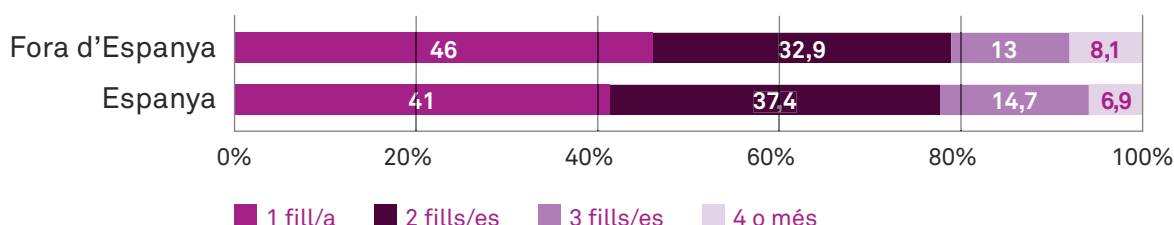
De les 2.539 dones de les quals consta l'any de naixement, un 50,6% va néixer abans de 1969, un 17,1% entre 1970 i 1974, i els percentatges van disminuint a mesura que l'edat és més baixa. S'observa una gran diferència en la distribució dels anys de naixement entre les nascudes a Espanya i a fora: les nascudes a Espanya han nascut més sovint abans de 1969 (Gràfic 3).

Gràfic 3. Lloc de naixement de les dones i any, per intervals³¹



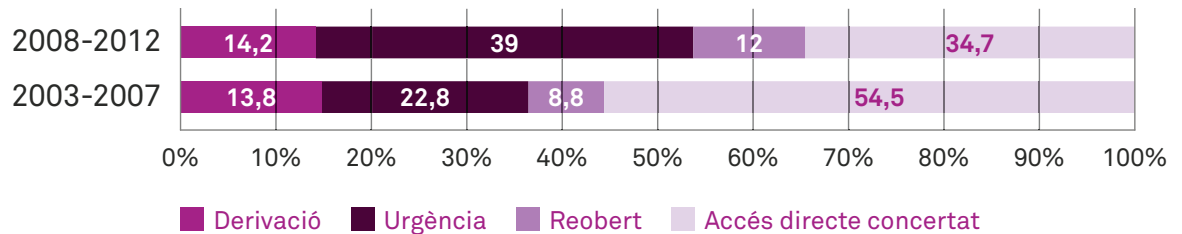
Pràcticament totes les dones que consten a la base de dades tenen filles o fills. Un 43,1% en té un, un 35,5%, dos, i en percentatges decreixents fins a 10. No s'observen diferències significatives en el nombre de fills i filles entre les nascudes a Espanya i les nascudes fora (Gràfic 4).

Gràfic 4. Lloc de naixement de les dones, segons nombre de filles i/o fills



2.393 expedients fan constar l'any de tancament. Analitzat aquest any per intervals, s'observa que hi ha algunes diferències significatives segons el tipus d'expedient: les situacions on es reobre el cas i, sobretot, les que vénen d'urgències, són relativament molt més freqüents entre els tancats en el període 2008-2012, que en el període 2003-2007; mentre que els expedients tancats de situacions on la dona ha accedit directament al servei són relativament molt més freqüents en el període 2003-2007 (Gràfic 5).

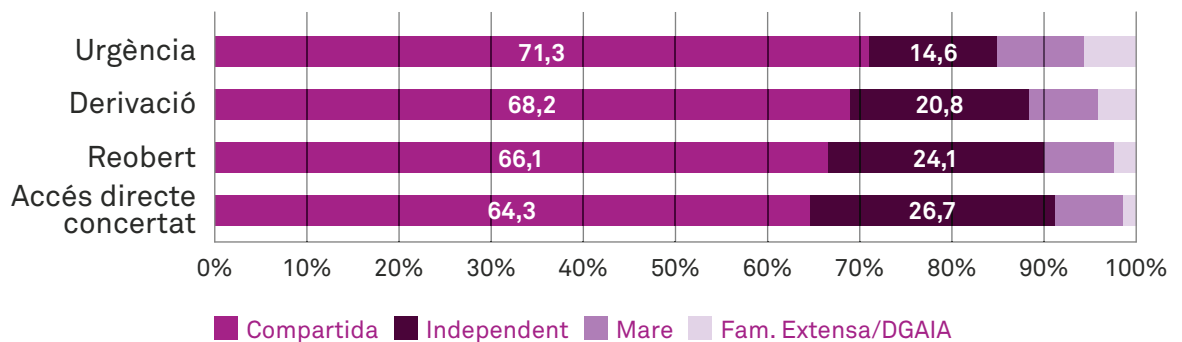
31 Significació estadística $\chi^2(5)=319,964$, $p<0,000$

Gràfic 5. Canal d'entrada, segons l'any de tancament de l'expedient, per intervals

Un altre camp que trobem en la base de dades de l'EAD fa referència a **qui tenia la tutela** del noi o noia. Només en 18 casos la tenia només el pare (0,8%). Entre els 2.277 casos restants (Gràfic 6), la situació majoritària era la de tutela compartida (67,5%). En un 21,4% dels casos el noi o noia ja era major d'edat. En 7,9% dels casos la tutela la tenia la mare. En 20 casos la tenia una persona membre de la família extensa, mentre que en 55, la tenia la DGAIA.

Sumats representen el 3,3% del total.

Segons el tipus d'expedient, s'observen algunes diferències significatives: els casos que entren de forma urgent mostren significativament més probabilitat de mantenir la potestat parental per part d'ambdós progenitors, o de què la tutela la tingui la DGAIA o la família extensa, i menys probabilitat de què ja estiguin emancipats.

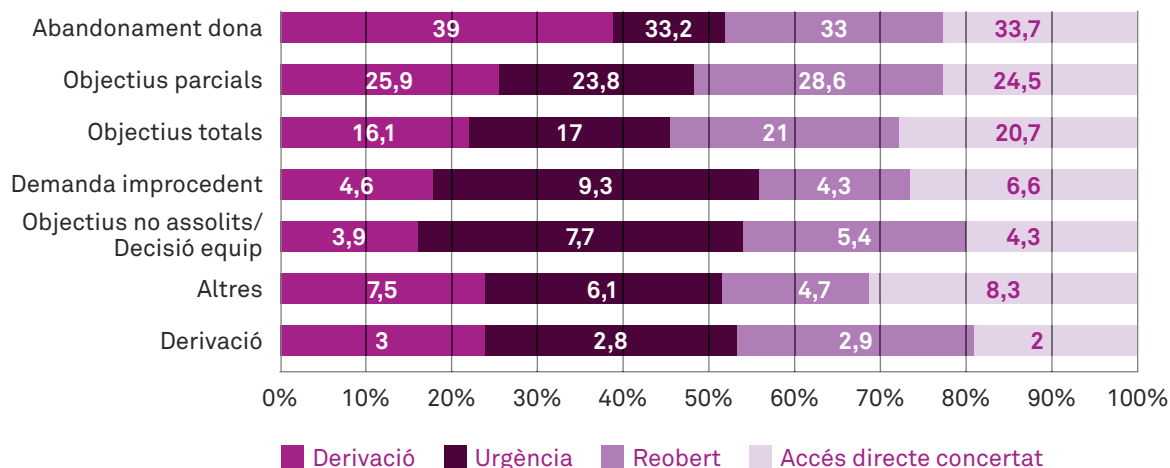
Gràfic 6. Tipus d'expedient, segons qui tenia la tutela del noi o noia³²

En analitzar qui tenia la tutela del noi o noia segons l'any de tancament de l'expedient, agrupat per intervals, no s'observa cap diferència significativa.



³² Significació estadística $\chi^2(9)=55,260$, $p<0,000$

Gràfic 7. Motius de tancament de l'expedient, segons l'accés a l'EAD³³



En 2.182 casos consta la **raó del tancament de l'expedient** (Gràfic 7). En un 18,8% d'aquests casos hi consta un tancament per haver **assolit totalment els objectius planificats**, mentre que en un 25%, el tancament es fa havent assolit parcialment els objectius. Ara bé, la raó més freqüent de tancament d'un expedient és l'abandonament de la dona: un 34,1% dels casos. També es donen altres situacions de tancament de l'expedient: en un 7% dels casos, per demanda improcedent; en un 5,6%, per decisió de l'equip, per no haver assolit els objectius; un 2,5%, per derivació a altres serveis; i un 7%, per altres raons, com ara canvi de territori del domicili de la dona.

En revisar si hi ha alguna relació entre el motiu de tancament de l'expedient i el tipus d'expedient obert, s'observa que hi ha significativament major probabilitat de tancament per demanda improcedent o per decisió de l'equip (per no assolir-se objectius), en els casos que entren d'urgències.

93

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars

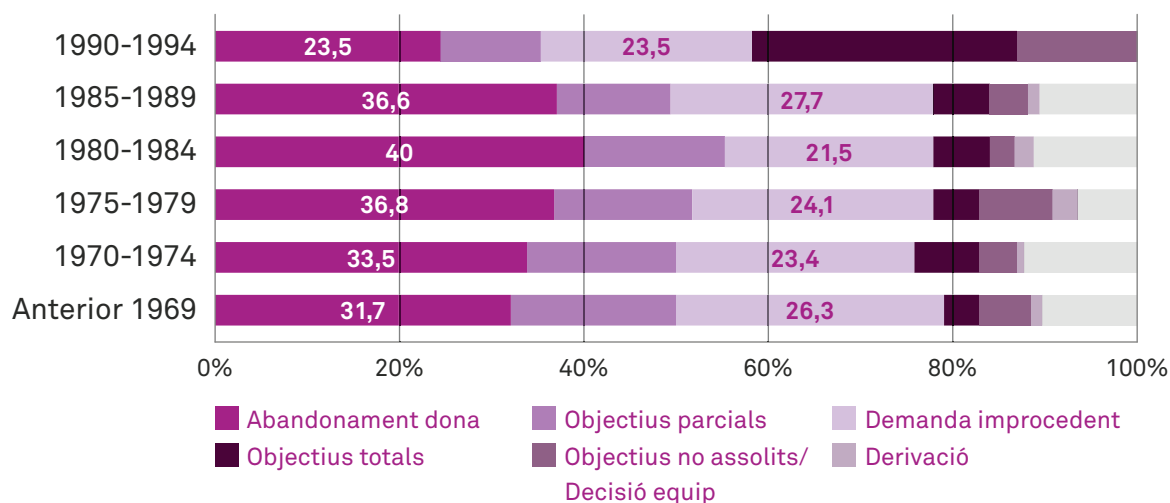
33 Significació estadística $\chi^2(18) 37,950, p=0,004$



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

També s'observen algunes diferències segons l'any de naixement de la dona (Gràfic 8): L'abandonament de la dona és relativament més freqüent entre les nascudes en el període 1980-1984; mentre que el tancament per decisió de l'equip per no assolir-se objectius és significativament més freqüent en el període 1990-1994, havent estat molt menys freqüent en el període anterior a 1969.

Gràfic 8. Raons de tancament de l'expedient, segons any de naixement de la dona³⁴



En la base de dades només hi trobem 39 casos tancats el 2002 o abans (un 1,6% del total). Dels 2141 casos tancats entre 2003 i 2012, un 23% ho va ser entre 2003 i 2007, mentre que el 77% restant es va tancar entre 2008 i 2012 (Taula 7).

Taula 7. Motius de tancament de l'expedient, segons any de tancament³⁵

	2003-2007		2008-2012		Total	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
Abandonament dona	147	19,7%	598	80,3%	745	100,0%
Objectius Totals	74	18,7%	322	81,3%	396	100,0%
Objectius parcials	143	27,2%	382	72,8%	525	100,0%
Objectius no assolits/ Decisió equip	20	18,7%	87	81,3%	108	100,0%
Demanda improcedent	46	29,7%	109	70,3%	155	100,0%
Derivació	24	42,1%	33	57,9%	57	100,0%
Altres	39	25,0%	117	75,0%	156	100,0%
Total	493	23,0%	1648	77,0%	2141	100,0%



³⁴ Significació estadística $\chi^2(30)=61,078$, $p=0,001$

³⁵ Significació estadística $\chi^2(6)=31,076$, $p<0,000$

El motiu de tancament presenta algunes diferències significatives segon el període considerat. El tancament per assoliment parcial d'objectius i la derivació són més freqüents relativament en el període 2003-2007, mentre que l'abandonament de la dona i l'assoliment d'objectius totals són els motius més freqüents en el període 2008-2012.

En canvi, no s'observa cap diferència significativa en el tipus de tancament segons el lloc de naixement de la mare, ni pel fet de tenir filles o fills nascuts a Espanya, fora d'Espanya, o una combinació d'ambdós, ni pel nombre de fills i filles de la dona.

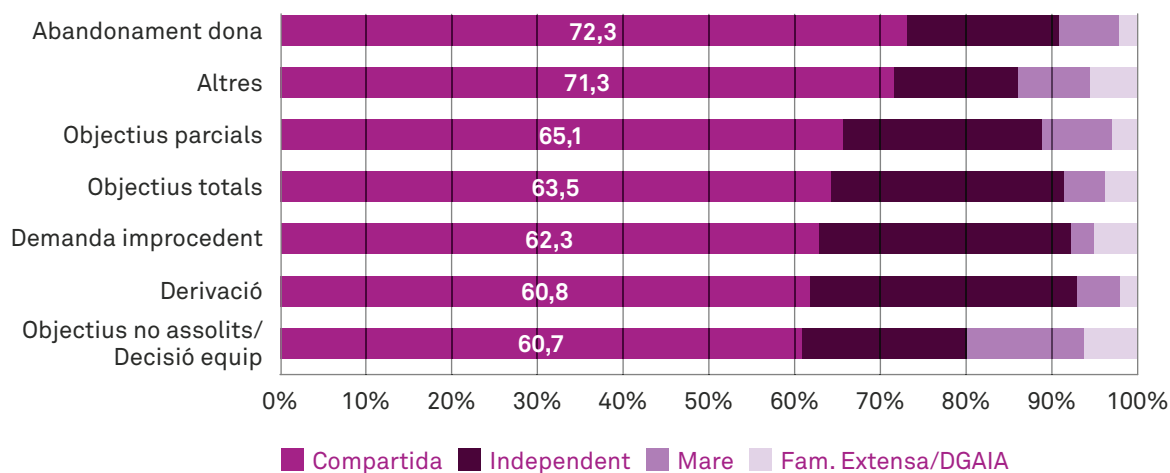
El Gràfic 9 mostra la distribució del motiu de tancament de l'expedient en funció de qui tenia la tutela. Les diferències més destacables que s'hi poden observar són les següents: L'abandonament de la dona és més probable quan ambdós progenitors exerceixen la tutela de les filles o fills. En els casos que aquestes o aquests són majors d'edat és més probable que s'hagin assolit els objectius totalment, i és menys probable que hi hagi abandonament de la dona. Quan la tutela l'exerceix només la mare, s'observa més probabilitat que hi hagi tancament amb objectius no assolits. Quan la tutela l'exerceix algun familiar de la família extensa, o la DGAIA, igualment s'observa més probabilitat que hi hagi tancament amb objectius no assolits.

95

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats

Gràfic 9. Raons de tancament de l'expedient, segons qui exerceix la tutela ³⁶



36 Significació estadística $\chi^2(18)=45,364$, $p<0,000$



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Mares ateses en centres d'acollida per violència masclista

Entre 2000 i 2012 a la base de dades hi consta que 272 mares (11%) van ser ateses en forma residencial a diferents serveis públics o privats.³⁷ De 249 hi consta també el tipus de centre i l'any; d'entre aquestes darreres, un 15,3% de les dones van ser acollides entre 2003-2007 i un 84,7%, entre 2008 i 2012 (Taula 8)

Taula 8. Mares acollides en forma residencial, segons anys en intervals.

	Interval anys tancament		
	2003-2007	2008-2012	Total
CA Urgències	7	46	53
CUESB / CMAU ³⁸	7	7	14
CMAU-VM ³⁹	-----	37	37
Pensió	4	41	45
CA Urg/Llarga estada	4	40	44
CMAU-VM/Llarga estada	13	29	42
CA Urg/CMAU-VM	3	10	13
CA Urg/Pensió	0	1	1
Total	38	211	249

96

Direcció
Feminismes i LGTBI

Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

³⁷ Els públics són de titularitat municipal o del Consorci de Serveis Socials de Barcelona. Els privats poden ser conveniats, concertats o mitjançant pagament per part de l'Ajuntament de la plaça ocupada en entitat privada.

³⁸ CUESB: Centre d'Urgències i Emergències de Barcelona (anterior Centre Municipal d'Atenció a les Urgències), actua de manera complementària a tots els serveis socials municipals. Pel que fa a la complementació de l'EAD el CUESB atén les urgències per violència masclista fora de l'horari de l'EAD i quan està tancat (nits i festius).

³⁹ El CMAU-VM (Centre Municipal d'Acolliment d'Urgència per Violència Masclista) es posa en marxa el març del 2011.

De totes aquestes dones tenim constància de si van ser acollides amb alguna filla o fill. En un 33,3% dels casos va ser acollida la dona sola. En un 37,8%, amb una filla o fill; en un 23,7%, amb dos; en 3,7%, amb 3, i en un 1,5%, amb 4 (Taula 9).

Taula 9. Nombre de mares ateses en forma residencial amb les seves filles o fills

	Nombre de fills acollits					Total
	0	1	2	3	4	
CA Urgències	22 37,9%	19 32,8%	13 22,4%	3 5,2%	1 1,7%	58 100%
CMAU-VM	21 37,5%	19 33,9%	11 19,6%	2 3,6%	3 5,4%	56 100%
CMAU-VM/Llarga estada	10 20,4%	23 46,9%	12 24,5%	4 8,2%	0 0,0%	49 100%
Pensió	19 40,4%	16 34,0%	11 23,4%	1 2,1%	0 0,0%	47 100%
CA Urg/Llarga estada	16 34,8%	17 37,0%	13 28,3%	0 0,0%	0 0,0%	46 100%
CA Urg/CMAU-VM	1 7,7%	8 61,5%	4 30,8%	0 0,0%	0 0,0%	13 100%
CA Urg/Pensió	1 100%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 100%
Total	90 33,3%	102 37,8%	64 23,7%	10 3,7%	4 1,5%	270 100%

No hem pogut observar cap diferència significativa en els motius de tancament de l'expedient pel fet de tenir filles o fills també acollits, o pel nombre de les acollides o acollits. Entre les dones que han tingut filles i/o fills acollits, no s'observa cap diferència significativa entre el nombre de filles i fills acollits i el tipus de tutela.

6.2 Resultats descriptius de la base de dades del SAN

De la base de dades del SAN vam poder extreure informació de 357 nois i noies que hi van ser atesos entre 2005 i 2013. El 45,2% eren noies i el 54,8%, nois. En 5 casos no hi constava l'edat.

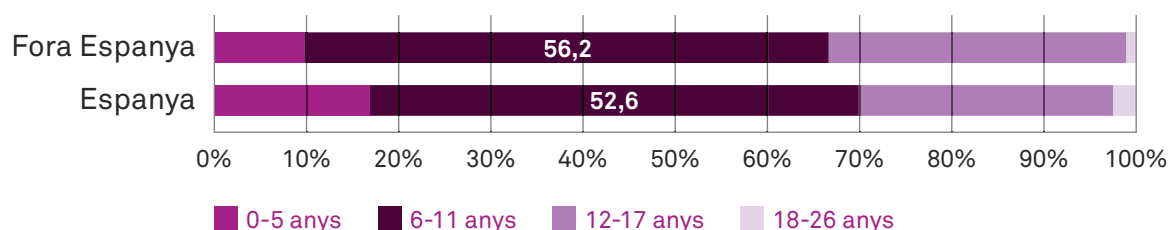
Dels 352 casos en què constava l'edat, un 15,1% tenia 5 anys o menys; un 52,6%, és a dir, el grup més nombrós, entre 6 i 11 anys, un 29,8% eren adolescents entre 12 i 17 anys, i en un 2,6%, constava una edat de 18- 26 anys (Taula 10).

Taula 10. Edat de les noies i nois, segons el sexe

	Noi	Noia	Total
0-5 anys	30	23	53
6-11 anys	96	89	185
12-17 anys	63	42	105
18-26 anys	4	5	9
Total	193	159	352

Entre els 335 en què consta el **lloc de naixement**, els nascuts a Espanya representen un 76% dels atesos, mentre que els nascuts fora són un 24%. Després de l'espanyola, les nacionalitats més freqüents són l'equatoriana (8,9%), la xilena (2,4%), la peruana (2,4%) i la boliviana (2,1%), quedant per sota del 2% les nacionalitats anglesa, brasilera, colombiana, hondurenya, italiana, marroquina, uruguaiana i veneçolana. No s'observen diferències significatives en el lloc de naixement, ni per raó d'edat (Gràfic 10) ni de sexe.

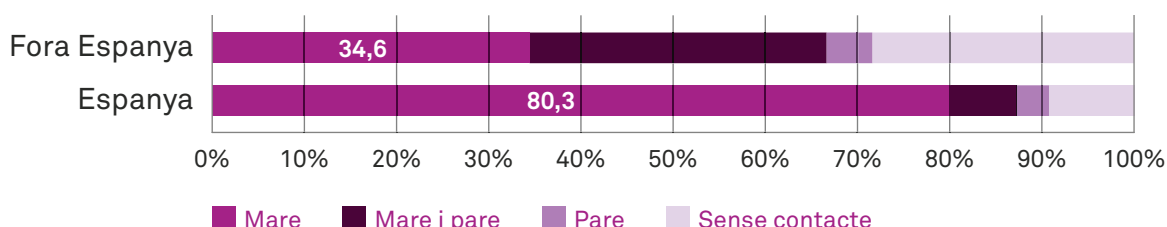
Gràfic 10. Edat, segons si han nascut a Espanya o fora d'Espanya



En 263 dels casos consta amb qui vivia l'infant o adolescent: En el 71,9% de casos ho feia amb la mare, en un 3%, amb el pare (8 casos), en un 12,5%, amb la mare i el pare alhora, i en un 12,5%, constava que no hi havia contacte amb cap dels dos. No s'observen diferències significatives entre la persona amb qui conviu i l'edat o el sexe de l'infant o adolescent.

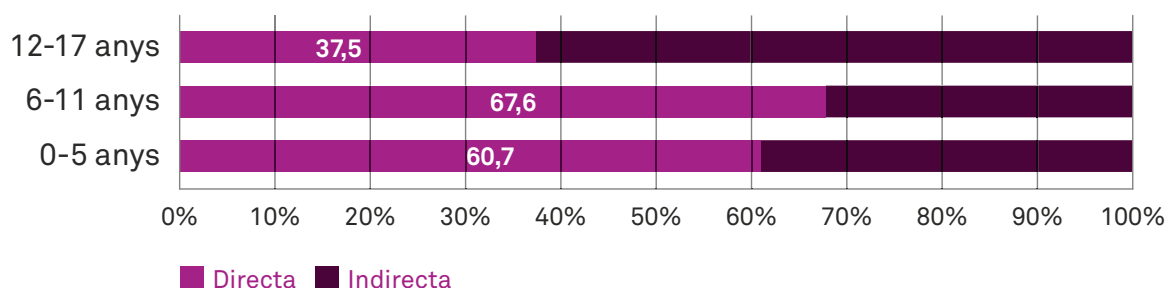
Sí que resulta significativa, però, alguna diferència segons el lloc de naixement: Entre els nascuts a Espanya s'observa que és molt més alta la probabilitat de viure amb la mare, mentre que entre els nascuts fora d'Espanya és molt més alta la probabilitat de conviure amb la mare i el pare alhora, i també la de no tenir contacte amb cap dels dos (Gràfic 11).

Gràfic 11. Amb qui convivia la noia o noi, segons si han nascut a Espanya o fora d'Espanya⁴⁰



La base de dades fa constar en 143 casos si l'atenció prestada va ser directa o indirecta: En un 57,3% va ser directa i en un 42,7%, indirecta. Si no es té en compte el cas del major d'edat, entre la resta s'observa significativament més probabilitat d'atenció indirecta en la franja de 12 a 17 anys, mentre que en la de 6 a 11, hi ha més probabilitat que sigui directa. També s'observa més probabilitat que sigui indirecta quan no hi ha contacte ni amb la mare ni el pare, mentre que la probabilitat que l'atenció sigui directa és més alta quan l'infant o adolescent conviu amb la mare (Gràfic 12).

Gràfic 12. Edat, segons si l'atenció ha estat directa o indirecta⁴¹



El motiu de tancament (que no consta en 11 casos) es va produir per finalització del procés de treball planificat, per tant, de forma suposadament exitosa, en un 39,3% dels casos. Mentre que els altres casos són més difícils d'avaluar només amb la informació disponible, ja que el que consta a la base de dades és que en un 25,7% dels casos es va produir un abandonament del servei, en un 26,3% hi va haver una baixa voluntària i en 8,7% es va derivar a algun altre servei.

No s'observa cap relació entre els tipus de tancament i el sexe o l'edat dels atesos. Sí que s'observen, però, diferències significatives segons el lloc de naixement: els nascuts fora d'Espanya presenten més probabilitat d'abandonament del servei, mentre que els nascuts a Espanya presenten més probabilitat de finalitzar el procés planificat (Taula 11).

⁴⁰ Significació estadística: $\chi^2(3) = 44,701, p < 0,000$

⁴¹ Significació estadística: $\chi^2(2) = 9,746, p < 0,05$



Taula 11. Motiu tancament, segons si han nascut/da a Espanya o fora d'Espanya⁴²

	Nascut/nascuda a Espanya	Nascut/nascuda fora d'Espanya	Total
Abandonament	54	30	84
Baixa voluntària	61	17	78
Finalització procés	113	19	132
Derivació	21	9	30
Total	249	75	324

També s'observen diferències significatives en funció de la persona amb qui convivia l'infant o adolescent: s'aprecia més probabilitat de tancament per derivació del cas quan convivia amb el pare, de tancament per abandonament del servei quan convivia amb el pare i la mare alhora, i de finalització del procés planificat quan convivia amb la mare (Taula 12).

Taula 12. Motiu tancament, segons amb qui convivia la noia o noi⁴³

	Mare	Mare i pare	Pare	Sense contacte	Total
Abandonament	41	13	0	9	63
Baixa voluntària	29	5	2	5	41
Finalització procés	98	7	2	16	123
Derivació	17	3	4	1	25
Total	185	28	8	31	252



⁴² Significació estadística: $\chi^2(3)=14,015$, $p<0,005$

⁴³ Significació estadística: $\chi^2(9)=27,759$, $p<0,001$

En 139 dels casos hi consta el **tipus de violència patida**. En un 24,5%, la violència ha estat física, en un 71,9%, psicològica, en un 0,7%, sexual (1 cas). En 2,9%, d'altres tipus. Les diferències del tipus de violència en funció de l'edat o del sexe no arriben a assolir significació estadística, però sí en funció del lloc de naixement, observant-se violència física amb més freqüència relativa entre els nascuts a Espanya que entre els nascuts fora (Taula 13).

Taula 13. Tipus de violència patida, segons si han nascut a Espanya o fora d'Espanya

	Espanya	Fora Espanya	Total
Física	32	2	34
Psicològica	81	19	100
Sexual	0	1	1
Altres	2	2	4
Total	115	24	139

També s'observa una relació entre el tipus de violència patida i el motiu de tancament del cas: És relativament més freqüent que es finalitzi el procés planificat quan la violència és física, mentre que la baixa voluntària resulta relativament més freqüent quan consten "altres formes de violència" (Taula 14).

Taula 14. Tipus de violència patida, segons el motiu de tancament del cas⁴⁴

	Motiu de tancament				Total
	Abandonament	Baixa voluntària	Finalització procés	Derivació	
Psicològica	21	14	40	16	91
Física	5	4	23	2	34
Altres	0	2	0	0	2
Sexual	0	0	0	1	1
Total	26	20	63	19	128

101

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

⁴⁴ Significació estadística: $\chi^2(9)=22,890$, $p<0,05$

Finalment, segons amb qui conviu, s'observa més freqüència relativa de violència psicològica quan l'infant o l'adolescent convivia amb la mare i el pare alhora (Taula 15).

Taula 15. Tipus de violència patida, segons amb qui conviu la noia o noi ⁴⁵

Amb qui conviu la noia o noi					
	Mare	Mare i pare	Pare	Sense contacte	Total
Psicològica	66	12	5	17	100
Física	26	0	1	7	34
Altres	2	0	0	2	4
Sexual	0	0	1	0	1
Total	94	12	7	26	139



⁴⁵ Significació estadística $\chi^2(9)=26,879$, $p=0,001$

6.3 Resum de les dades disponibles a les bases de dades de l'EAD i SAN

En la base de dades de l'EAD hi constaven 2.579 expedients de mares ateses entre 1995 i 2013, tot i que no tots els casos oferien informació sobre cada un dels camps que es resumeixen a continuació.

- El 35,1% hi va arribar per via d'urgència i un 64,9%, per atenció ordinària concertada. Un 26% va accedir a l'EAD per derivació d'altres serveis mentre que el 74% ho va fer per accés directe de la dona. Per acabar, un 11,3% va consistir en expedients reoberts. Els casos reoberts i, sobretot, els d'urgències són relativament molt més freqüents entre els tancats al període 2008-2012, mentre que els expedients tancats d'accés directe són relativament molt més freqüents durant el període 2003-2007.
- Un 57,6% de les dones són nascudes a Espanya i un 42,4%, a l'estranger. De les nascudes a fora, un 37,8% tenen totes les filles i fills nascuts a Espanya, un 47,6% els tenen tots nascuts a fora, i un 16,1, una combinació entre nascuts a Espanya i a fora.
- El 50,6% va néixer abans de 1969, majoritàriament espanyoles, un 17,1% entre 1970 i 1974.
- Un 43,1% tenen un fill/filla, un 35,5% dos, i la resta en tenen fins a 10.
- Pel que fa a la tutela dels fills/filles, en 2/3 part ambdós progenitors mantenen la potestat parental i en 1/5, el noi/a ja era major d'edat. En percentatges més baixos la custòdia la tenia només la mare, seguit de la família extensa, la DGAIA i només en el 0,8% la tenia només el pare.
- Només un 1,6% dels expedients estan tancats abans del 2002. Un 23% van ser-ho entre 2003 i 2007, mentre que el 77% restant es va tancar entre 2008 i 2012.
- El primer motiu de tancament del cas és l'abandonament de la dona (34,1%) (més sovint en els casos amb custòdia compartida) i es dona més freqüentment entre les més joves, seguit del 25% dels casos tancats per assoliment parcial dels objectius, i un 18,8% dels casos per haver assolit totalment els objectius planificats (més sovint entre els expedients que els fills/es són ja majors d'edat). També hi consten altres situacions minoritàries com el tancament per demanda improcedent i per decisió de l'equip per no assolir-se els objectius (més freqüent quan la tutela la té només la mare, algun altre familiar o la DGAIA, i més sovint entre els expedients d'urgència), per derivació a altres serveis o per canvi de territori del domicili de la dona.
- El tancament per assoliment parcial d'objectius i la derivació són més freqüents en el període 2003-2007, mentre que l'abandonament de la usuària i l'assoliment d'objectius ho són entre el 2008-2012.
- Entre 2000 i 2012 hi consten 272 mares ateses en acolliment d'urgència o de llarga estada per violència masclista, sobretot entre el període 2008-2012 (84,7%). En un 33,3% de casos va ser acollida la dona sola, la resta amb fills/es.

103

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

En la base de dades del SAN, dels 357 casos el 45,2% eren noies i el 54,8% nois. Un 15,1% tenia 5 anys o menys; un 52,6%, entre 6 i 11 anys, un 29,8%, entre 12 i 17 anys, i un 2,6%, ja eren majors d'edat.

- El 76% eren nascudes o nascuts a Espanya i del 24% de nascuts/des a l'estranger la majoria eren llatinoamericanes/s.
- El 71,9% vivia amb la mare (més sovint entre les espanyoles), un 3% amb el pare i un 12,5% amb la mare i el pare alhora, i en un altre 12,5% constava que no hi havia contacte amb cap dels dos. Aquestes dues darreres situacions es donaven més sovint entre nascuts/es a l'estranger.
- En un 57,3% l'atenció va ser directa (més sovint entre els 6 i 11 anys i quan conviuen amb la mare) i en un 42,7%, indirecta (més sovint entre els 12 i 17 anys i quan l'adolescent no té contacte amb els pares).
- El motiu de tancament d'aquests casos es va produir per finalització del procés de treball planificat en un 39,3% dels casos (més sovint entre les nascudes i nascuts a Espanya i entre els/les que conviuen només amb la mare). En un 25,7% dels casos es va produir un abandonament del servei (més sovint entre les nascudes/ts a l'estranger, i també entre les que conviuen amb pare i mare alhora), en un 26,3% hi va haver una baixa voluntària i en 8,7% es va derivar el cas a un altre servei (sobretot si conviu només amb el pare), i per tant no es pot avaluar el tipus de resultat obtingut.
- El 24,5% ha patit violència física, el 71,9% psicològica, el 0,7% sexual i el 2,9% d'altres tipus. És més freqüent que es finalitzi el procés planificat quan la violència és física i la baixa voluntària es dona més sovint en "altres formes de violència". Hi ha més sovint violència psicològica quan conviu amb tots dos.
- Aquestes dades ens donen un perfil dels infants i adolescents que van ser atesos pel SAN durant aquest període i no són necessàriament les característiques de tota la població que viu situacions de violència masclista.



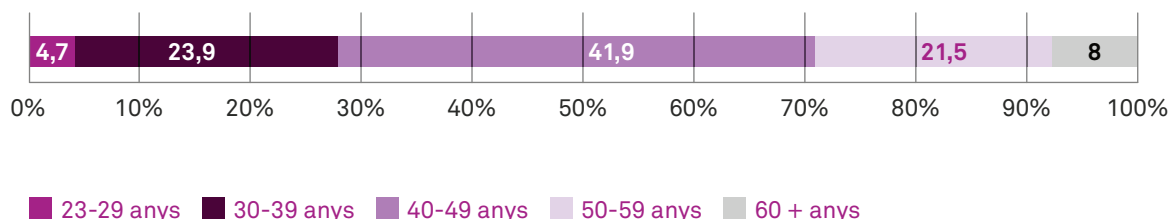


7. RESULTATS DELS QÜESTIONARIS PER A MARES

7.1 Característiques de les mares enquestades

Pel que fa a l'edat de les 339 dones enquestades, la franja majoritària se situa entre els 40 i els 49 anys i quasi una tercera part en tenen més de 50. Les joves són les minoritàries en aquesta mostra (veure Gràfic 13).

Gràfic 13. Característiques de la mostra: franja edat de naixement



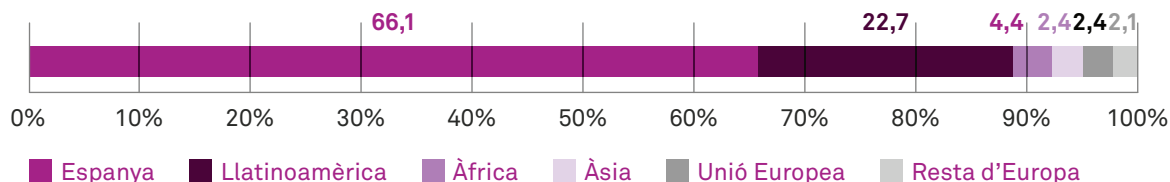
Tal com es pot observar en el Gràfic 14, dues tercers parts de la mostra són dones que han nascut a Espanya i la resta, a l'estranger. Entre aquestes, el grup majoritari són les que han nascut en el continent llatinoamericà. Si creuem aquesta dada amb l'edat, les diferències són molt significatives, trobant que entre el grup de les més joves s'hi troben majoritàriament les estrangeres i, en canvi, a partir dels 50 anys, es tracta sobretot de dones nascudes a l'Estat Espanyol.⁴⁶

105

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

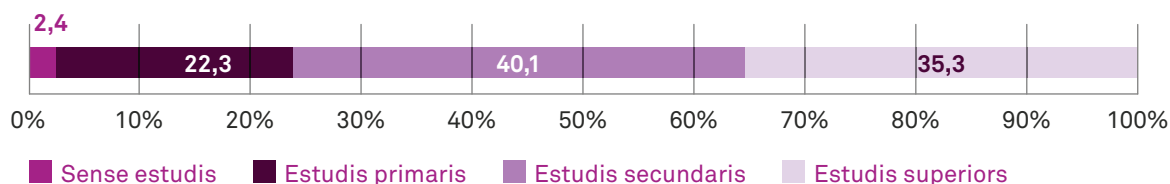
L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials

Gràfic 14. Lloc de naixement



El Gràfic 15 sobre el nivell d'estudis ens mostra com la majoria afirma que tenen estudis secundaris i una tercera part, estudis superiors. No hi ha diferències significatives ni segons país d'origen, ni per edat, tot i que de les més joves no n'hi ha cap sense estudis i n'hi ha més com més avança l'edat.

Gràfic 15. Nivell d'estudis



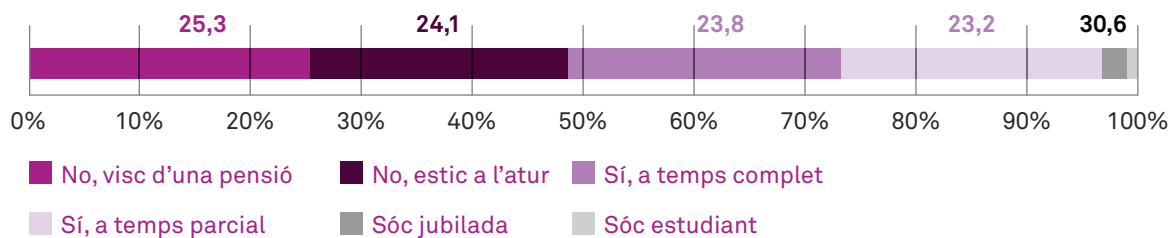
46 Significació estadística: $\chi^2(6) = 48,356$ $p > 0,000$



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Les dones de la mostra que treballen a temps complet són només el 23,8% (Gràfic 16), un percentatge similar treballa a temps parcial i un altre es troba a l'atur. Quasi la meitat no són població activa perquè, o bé són pensionistes, o bé estan jubilades (les de més edat).

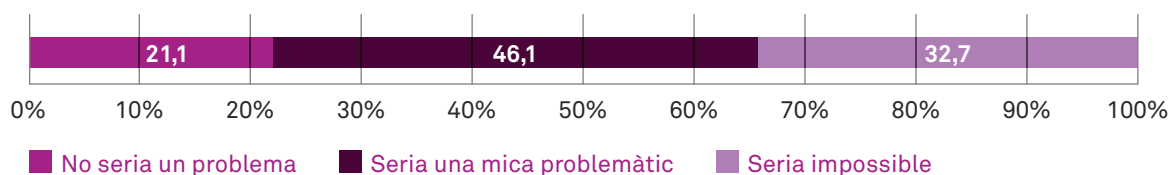
Gràfic 16. Treballa?



Hi ha diferències significatives en funció del nivell d'estudis, amb més probabilitats de trobar-se treballant a temps complet les que tenen estudis superiors i molta menys les que tenen només estudis primaris. També es troba més sovint entre les que viuen d'una pensió les que tenen només estudis primaris.⁴⁷ També s'observen diferències⁴⁸ segons país d'origen pel que fa a les dones nascudes al continent llatinoamericà, les quals tenen més probabilitat de trobar-se a l'atur o de treballar només a temps parcial, i molt poques de viure d'una pensió, fet pel qual sembla ser el grup econòmicament més castigat.

Per tal d'aproximar-nos a la seva situació econòmica en el moment de contestar el qüestionari, se'ls preguntava si en el cas de rebre una factura inesperada de 100 €, la podrien pagar (Gràfic 17). Les respostes ens indiquen que només un 21,1% ho podria fer sense problema, i aquestes són majoritàriament les que treballen a temps complet.⁴⁹ Les que treballen a temps parcial són les que tindrien més problemes de totes, seguides de les dones que es troben a l'atur.

Gràfic 17. Pagament factura inesperada



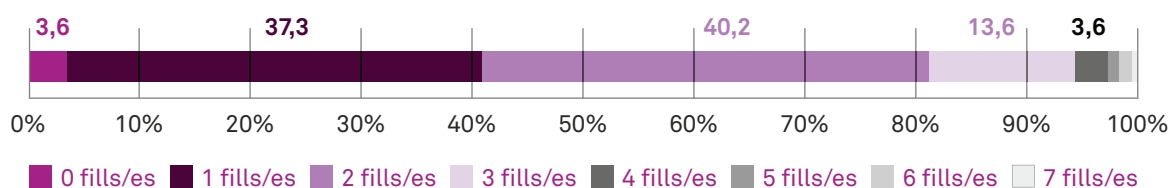
47 Significació estadística: $\chi^2(15) = 35,471$ $p > 0,002$

48 Significació estadística: $\chi^2(15) = 41,883$ $p > 0,000$

49 Significació estadística: $\chi^2(10) = 43,465$ $p > 0,000$

La condició per participar en la recerca era que fossin mares. Pel que fa al nombre de fills i filles (Gràfic 18), els dos grups majoritaris els formen les que en tenen 1 i 2, amb percentatges al voltant del 40% respectivament. El 20% restant són les que constitueixen famílies nombroses. No hi ha massa diferències per país d'origen, ni per situació laboral.

Gràfic 18. Nombre de fills i filles

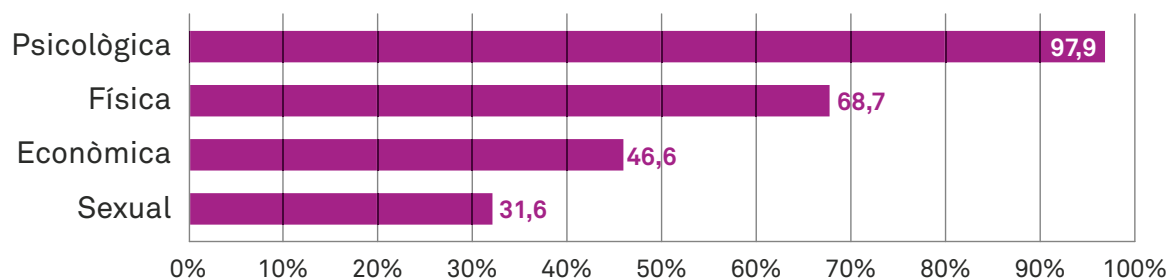


7.2 Descripció de la violència

En el qüestionari, les dones escollien d'una llista el tipus de violència viscuda, i per tant podien seleccionar més d'un tipus si aquest era el seu cas. La tipologia és la que fa servir l'Ajuntament i el Consorci de Serveis Socials de Barcelona en funció de les formes de violència masclista que defineix la Llei Catalana 5/2008 del dret de les dones a eradicar la violència masclista.⁵⁰

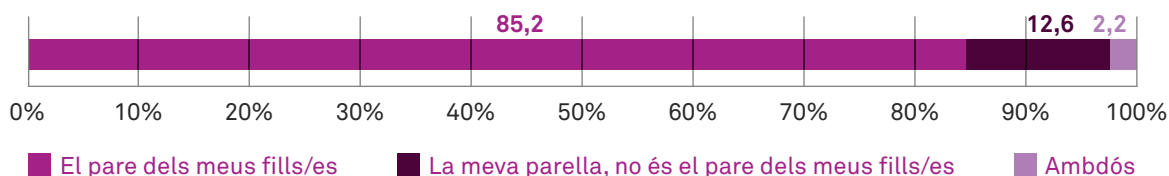
El Gràfic 19 mostra com la majoria selecciona la violència de tipus psicològic. A part d'aquesta, la més freqüent és la violència física amb més de 2/3 parts de la mostra. Si ho creuem amb la variable referida al nombre de fills/es, observem que hi ha diferències significatives pel que fa a la violència sexual, on es dona més sovint en les dones que han tingut família nombrosa.⁵¹ No hi ha més diferències pel que fa al tipus de violència viscuda ni per país d'origen ni per edat.

Gràfic 19. Tipus de violència



En la majoria dels casos, la persona agressora era el pare dels seus fills/es (Gràfic 20), sense menystenir el percentatge restant referit a la parella que no és el pare dels nens/es.

Gràfic 20. La persona agressora

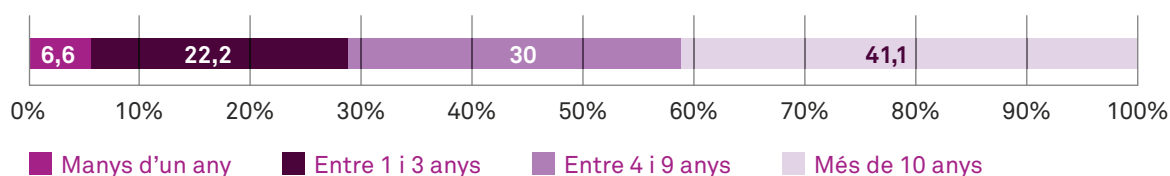


Una dada altament rellevant és que en el 41,1% dels casos la violència va durar més de 10 anys, i quasi una tercera part entre 4 i 10 anys, el que ens indica que es tracta d'un col·lectiu on la situació de violència tendeix molt sovint a cronificar-se (Gràfic 21). Només un 8,8% de la mostra informa que la violència va durar menys d'un any. Aquesta cronicitat suposa que els fills i filles van passar una bona part de la seva infància, si no tota, vivint en un ambient que els perjudicava.

⁵⁰ Ajuntament i Consorci de Serveis Socials de Barcelona (2012). Intervenció amb infants i adolescents en situacions de violència masclista des del sistema públic de serveis socials de la ciutat de Barcelona.

⁵¹ Significació estadística: $\chi^2(2) = 7,036$ $p > 0,030$

Gràfic 21. Quant va durar la violència

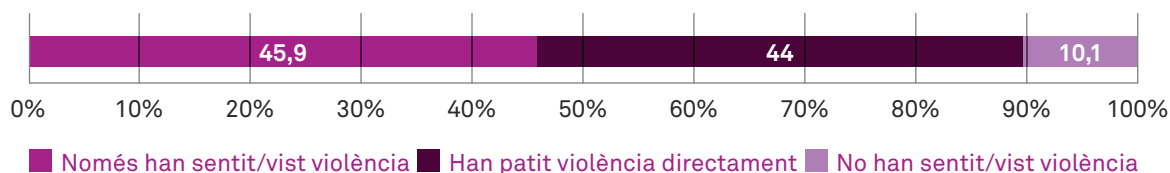


S'observen diferències significatives pel que fa al país on van néixer les dones; les nascudes a Espanya manifesten haver patit la violència de més llarga durada,⁵² concentrant-se la meitat de les espanyoles en la resposta de més de 10 anys de durada. Això s'explica perquè entre el grup més gran no hi ha quasi persones estrangeres. Les diferències també s'observen segons el nombre de fills i filles, on sembla que la tendència és que com més fills/filles s'han tingut, més ha durat la violència.⁵³ També hi ha diferències, esperades, per edat, on les dones a partir de 50 anys relaten períodes més llargs de patiment de la violència i les més joves, es concentren sobretot en la durada d'entre 1 i 3 anys.⁵⁴ No hi ha diferències segons nivell d'estudis ni situació laboral.

Amb aquesta situació de violència cronificada, no és d'estranyar que davant la pregunta referida a l'impacte de la violència en el fills/es (Gràfic 22), un 44% reconeix que els nens i nenes també han estat receptors directes de la violència. Un percentatge similar de mares diu que els seus fills/es només n'han estat testimonis. Un 10% assegura que ni l'han vista ni l'han sentida.

S'observen diferències si creuem aquesta dada amb la variable anterior, és a dir, amb els anys que va durar la violència. Les que contesten que els seus fills/es no han sentit ni vist res són les que afirmen que la violència va durar menys d'un any; les que expliquen que n'han sigut testimonis es concentren sobretot quan la violència s'ha perllongat entre 4 i 10 anys, i les que afirmen que els fills/es n'han sigut receptors són els casos en què la violència va durar més de 10 anys.⁵⁵ És a dir, com més anys de violència, més risc tenen les filles i fills de ser directament maltractats.

Gràfic 22. Consciència de l'impacte de la violència en els fills i filles



52 Significació estadística: $\chi^2(9) = 33,371$ $p > 0,000$

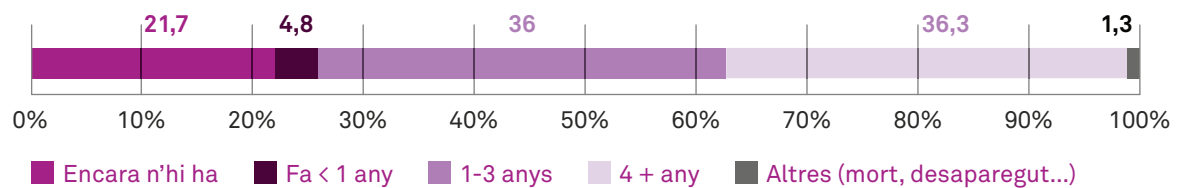
53 Significació estadística: $\chi^2(6) = 38,194$ $p > 0,000$

54 Significació estadística: $\chi^2(12) = 67,911$ $p > 0,000$

55 Significació estadística: $\chi^2(6) = 38,471$ $p > 0,000$

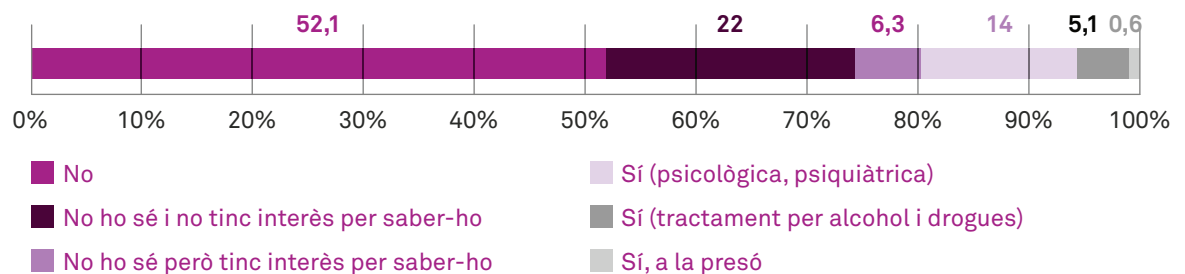
La majoria de les dones a qui es va passar el qüestionari vivia en una situació on la violència ja s'havia acabat i només un 21,7% informava que encara la vivien (Gràfic 23). El fet que la majoria parlessin de la violència en passat atorga, a parer nostre, més perspectiva a les respostes.

Gràfic 23. Acabament de la violència



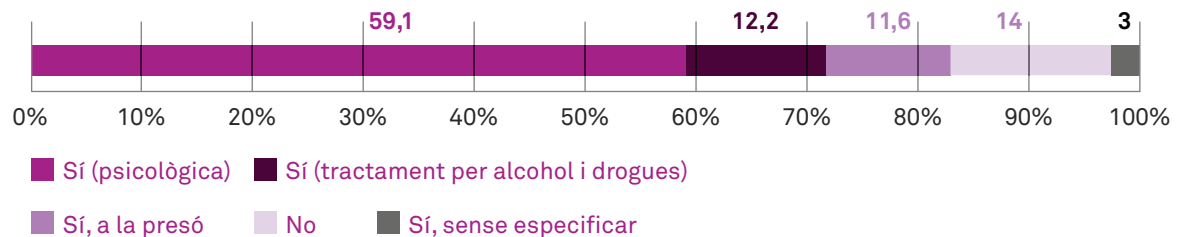
També se'ls preguntava sobre el seu coneixement sobre tractaments possibles (per addiccions, salut mental, violència masclista o altres) rebuts per part dels agressors (Gràfic 24). La meitat afirma que no n'han rebut cap. De l'altra meitat, el 28,3% no ho saben. I pel que fa als que han rebut tractament, gairebé un 20%, n'hi ha de tres tipus: els que han rebut atenció psicològica o psiquiàtrica, els que han estat tractats bàsicament per un problema d'addiccions, i finalment els que han rebut el tractament mentre eren a presó.

Gràfic 24. La persona agressora està rebent algun tipus de tractament?



Quan es pregunta si les dones creuen que és important que l'agressor rebi algun tipus d'ajuda o tractament, la majoria pensa que sí, especialment de tipus psicològic o psiquiàtric, però també per problemes d'alcohol o drogues, o a la presó; o senzillament creuen que sí però no especifiquen quin tipus de tractament (Gràfic 25).

Gràfic 25. Creu que és important que la persona agressora rebi ajuda?



7.3 Serveis i suports per a la mare

Les mares que van respondre el qüestionari van ser convidades a participar en la recerca perquè en principi havien estat ateses per un, o més d'un, d'aquests serveis (Veure Taula 16). Una de les preguntes era a quin d'aquests serveis s'havien adreçat. Podem observar com la majoria havia estat atesa per l'EAD (el 76,1%), l'anterior servei que va desaparèixer i es va reconvertir en l'actual SARA. Són minoritàries les dones ateses al SAN (15,6%), ja que estava pensat principalment per als seus fills i filles, i també al SARA (12,1%), ja que la creació d'aquest servei és molt més recent (2 de gener del 2014). Hem de tenir en compte que, encara que

el 89,6% estava a la BBDD de l'EAD i el 10,4% a la del SAN, elles podien haver estat ateses amb posterioritat al SARA, o a l'altre servei mentre van funcionar (fins al 31 de desembre del 2013), és per això que els percentatges, tot i no ser del tot discrepants, no coincideixen exactament.

Pel que fa a si havien estat en un servei d'acolliment per a dones maltractades, el 28,9% de la mostra va contestar que havien estat en algun moment acollides, o bé en un servei d'urgència o bé de llarga estada (les que menys) per violència masclista.

Taula 16. Tipus de servei i durada de l'atenció (N=339)

	EAD		SAN		SARA	
	Nre.	%	Nre.	%	Nre.	%
1 o 2 sessions	51	19,8	8	15,1	8	19,5
Menys d'un any	121	46,9	12	22,6	23	56,1
Entre 1 i 2 anys	45	17,4	20	37,7	10	24,4
2 anys o més	41	15,9	13	24,5	0	0,0
Total	258	100,0	53	100,0	41	100,0

Podien escollir més d'una opció

Ara bé, ens interessava saber, més enllà del servei que les havia atès, el tipus de suport que van rebre, i quin d'ells no van rebre però els hauria calgut. Al Gràfic 26 podem observar com el servei rebut més freqüentment va ser el suport psicològic, suport emocional o senzillament accedir a algú amb qui parlar. En canvi, sembla que els va faltar, sobretot, ajudes econòmiques, saber com fer de mare en aquestes situacions i tenir un lloc segur on viure.

111

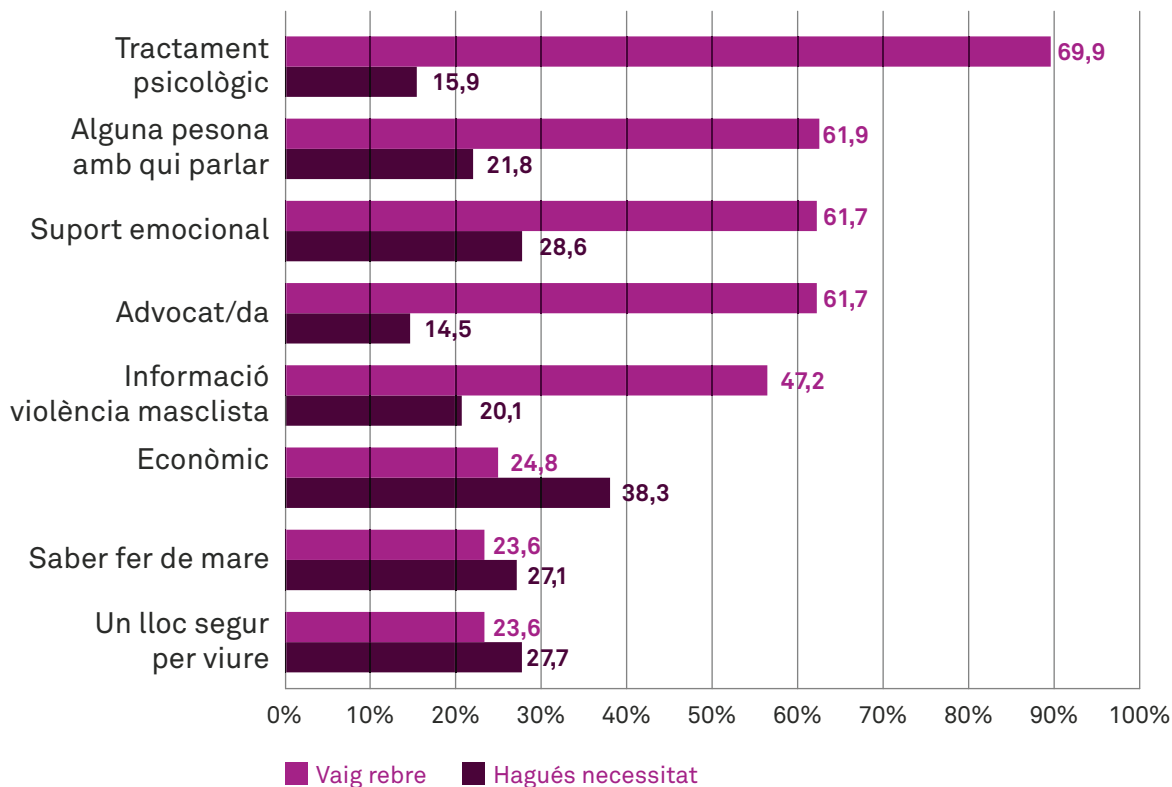
Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Gràfic 26. Tipus de suport que les dones han necessitat o rebut per fer front a la situació de violència



Hem observat algunes diferències significatives quan hem creuat aquestes dades amb l'edat i el país de naixement. Per exemple, la franja d'edat on es troben les més joves, les que tenen entre 23 i 39 anys, consideren que necessitarien més l'ajuda d'un advocat o advocada, i ajuda per a les visites dels seus fills/filles amb el seu pare. És molt probable que aquests dos ítems tinguin a veure amb què encara tenen els fills i filles menors d'edat i els temes de separació i custòdia i de règim de visites són prioritaris per a elles.

En canvi, les dones més grans de 50 anys són les que van rebre en menor proporció el recurs de tenir un lloc segur on viure, en comparació amb les més joves que tenen més probabilitat d'haver-lo tingut. És possible que la raó d'aquest fet sigui que la xarxa de serveis ha anat augmentant aquesta oferta.

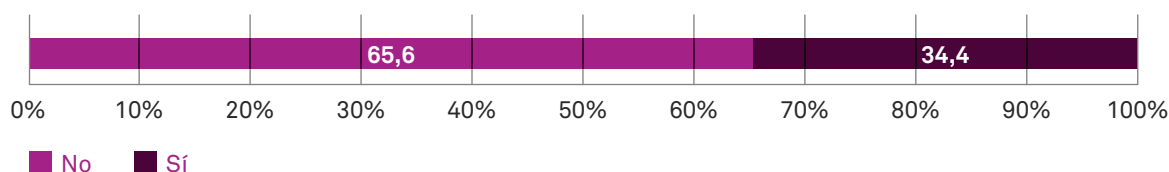


Pel que fa a les dones que van néixer a l'estranger, les originàries d'Àfrica i Àsia reconeixen l'ajuda rebuda i les nascudes a Llatinoamèrica (col·lectiu estranger més gran a la mostra) consideren que els hauria calgut més. El segment de dones nascudes a Espanya concentra moltes respostes en el sentit de no haver rebut ajuda per aconseguir un lloc segur on viure en

comparació amb les nascudes a l'estranger. Segurament té relació amb la diferència d'expectatives i de la xarxa de suport, divergents entre aquests col·lectius.

Per altra banda, de totes les dones de la mostra, només un 34,4% afirma comptar amb mesures de protecció judicial o policial (Gràfic 27).

Gràfic 27. Té mesures de protecció judicial i /o policial?



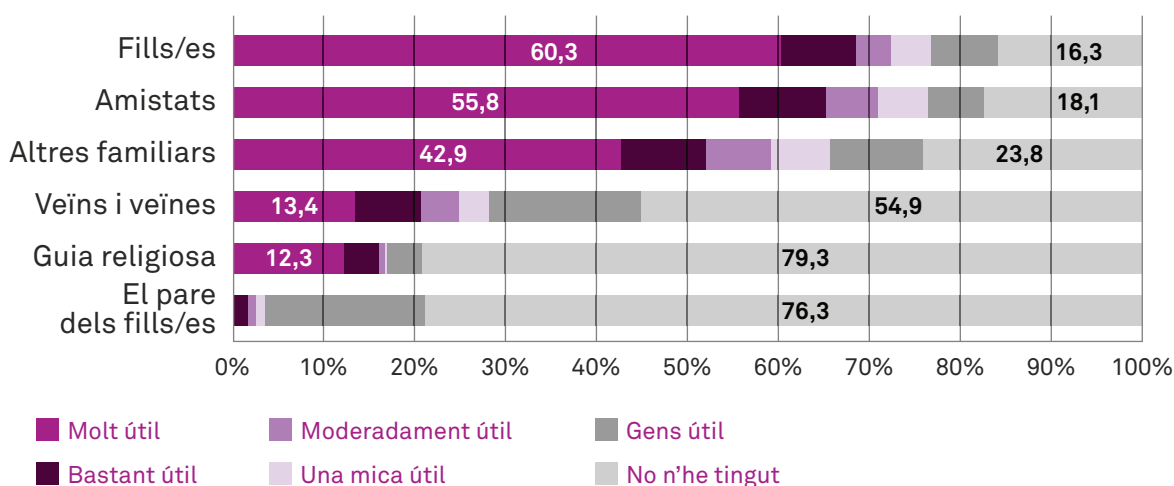
113

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials

A partir d'aquí, interessava saber, de totes aquestes ajudes rebudes, quines han estat més útils per a les mares que es troben en aquestes situacions, segons elles mateixes. Amb aquest objectiu, vam agrupar les ajudes en tres tipus: el suport proporcionat per persones del seu entorn, l'ajuda dels serveis, i en tercer lloc, de manera més específica, l'ajuda dels serveis d'acolliment per a dones que viuen violència masclista.

Gràfic 28. En la situació de violència viscuda, suport de persones que han resultat més útils a les mares



En el Gràfic 28 podem observar les dades relatives al suport rebut de persones de l'entorn. En primer lloc hi apareix el suport dels fills/filles, seguit de les amistats i d'altres familiars, com a tipus de suport considerat molt útil. De tota manera, no és menyspreable el

percentatge de casos que afirmen no haver comptat amb aquests suports. Per edat, les persones més grans de 50 anys són les que tenen més probabilitat d'afirmar que el suport dels fills/es no els ha estat gens útil, afirmació també vàlida per a la resta de familiars.



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

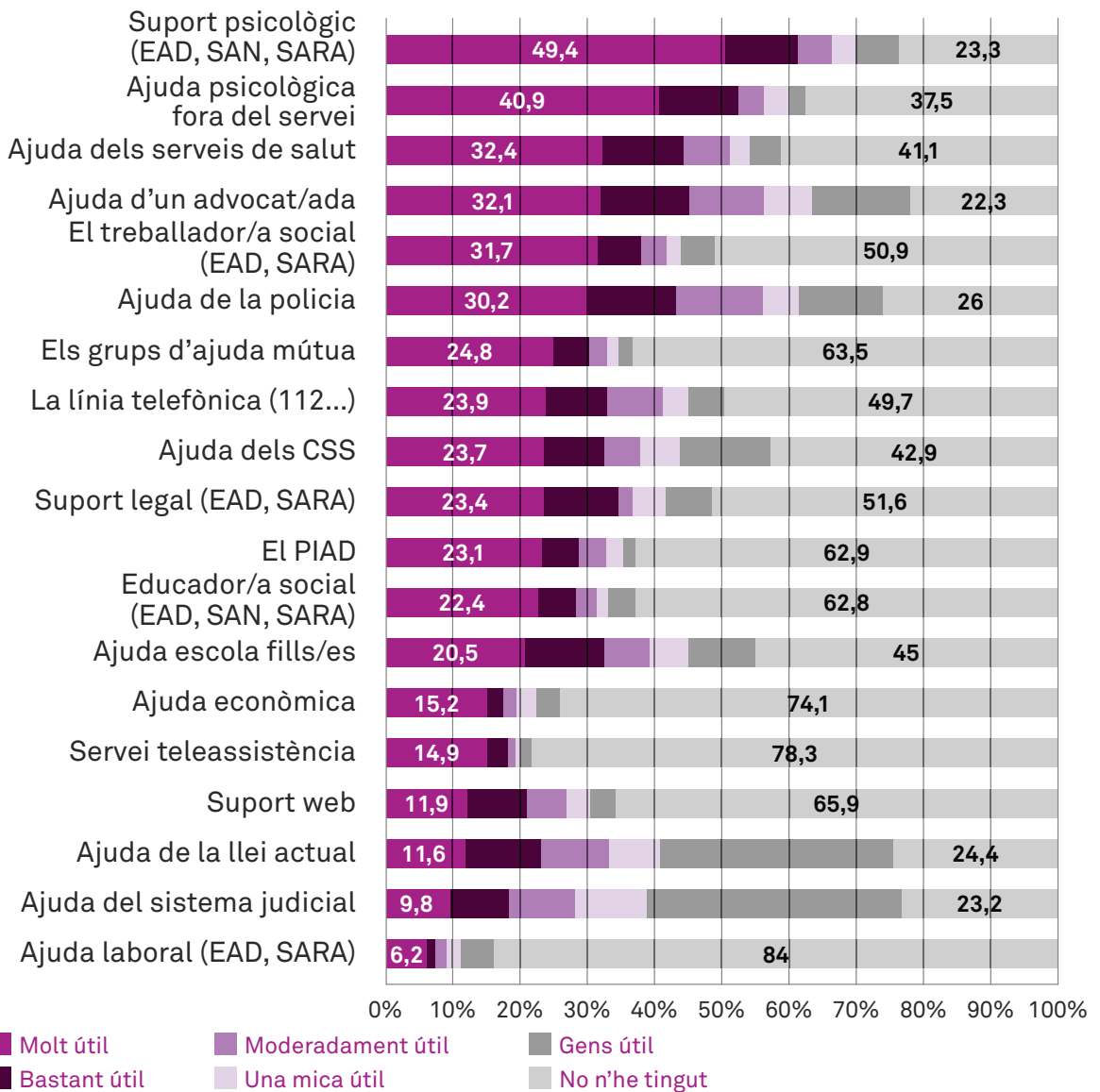
En canvi, les més joves són les que més freqüentment pensen que el suport dels familiars els ha estat bastant útil.

El Gràfic 29 mostra la percepció de les mares respecte a la utilitat que han tingut els diferents serveis, els i les professionals i les ajudes rebudes.

Tornem a veure com en els primers llocs hi consten, com a molt útils, les ajudes de tipus psicològic proporcionades tant des dels serveis com el SARA,

EAD o SAN, com des de professionals externs. També destaquen les ajudes d'advocats i advocades, majoritàriament del sector privat, i de treballadors i treballadores socials i la policia. La llei i el sistema judicial queden en darrer terme, considerats o gens útils, o que senzillament no n'han tingut el suport. Destaca també que no han tingut massa ajudes econòmiques, d'inserció laboral, de teleassistència o de pàgines web específiques.

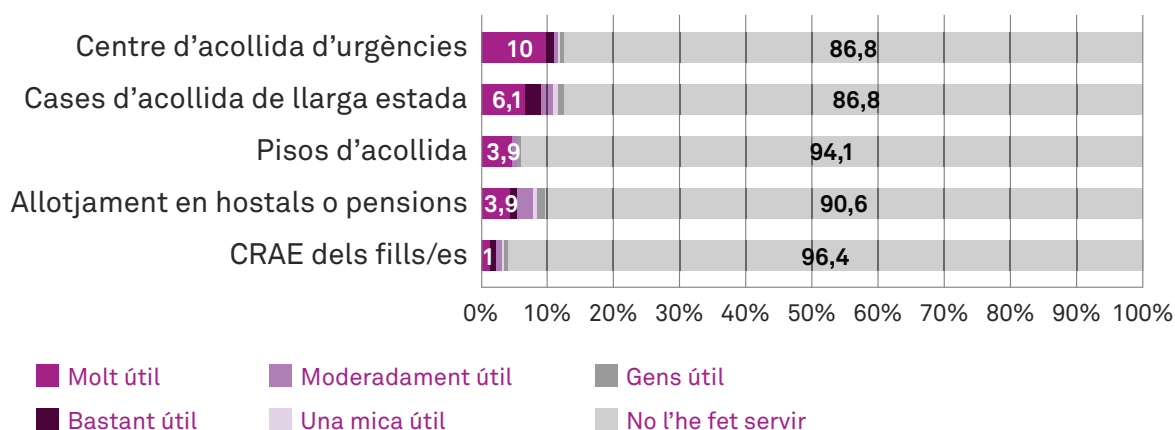
Gràfic 29. En la situació de violència viscuda, ajudes que han resultat més útils a les mares



Les persones de més de 50 anys són les que més pensen que el sistema judicial no els ha estat gens útil, tampoc els advocats o advocades ni els centres d'acollida ni els educadors o educadores socials. El grup de les de menys de 39 anys són les que més utilitat li veuen a l'ajuda proporcionada per la policia. Per altra banda, la llei actual és considerada més útil per les dones nascudes a l'estranger i gens útil a parer de les nascudes a Espanya.

En el Gràfic 30 es pot observar la valoració que fan dels serveis d'acolliment. El primer que cal dir és que la majoria no hi ha anat. Entre les dones que sí que hi han anat, les valoracions són força positives pel que fa a la seva utilitat.

Gràfic 30. En la situació de violència viscuda, serveis d'acolliment més útils a les mares



7.4 Serveis i suports per als fills i filles

En el qüestionari adreçat a les mares, aquestes havien d'identificar també els serveis que havien rebut els seus fills/filles i la valoració que en feien. El 53,7% de les dones va respondre que els seus fills i filles no havien rebut atenció directament per cap d'aquests serveis (Taula 17), el que ja representa un resultat en si mateix.

Taula 17. Els seus fills i filles han tingut contacte directe amb algun d'aquests serveis?

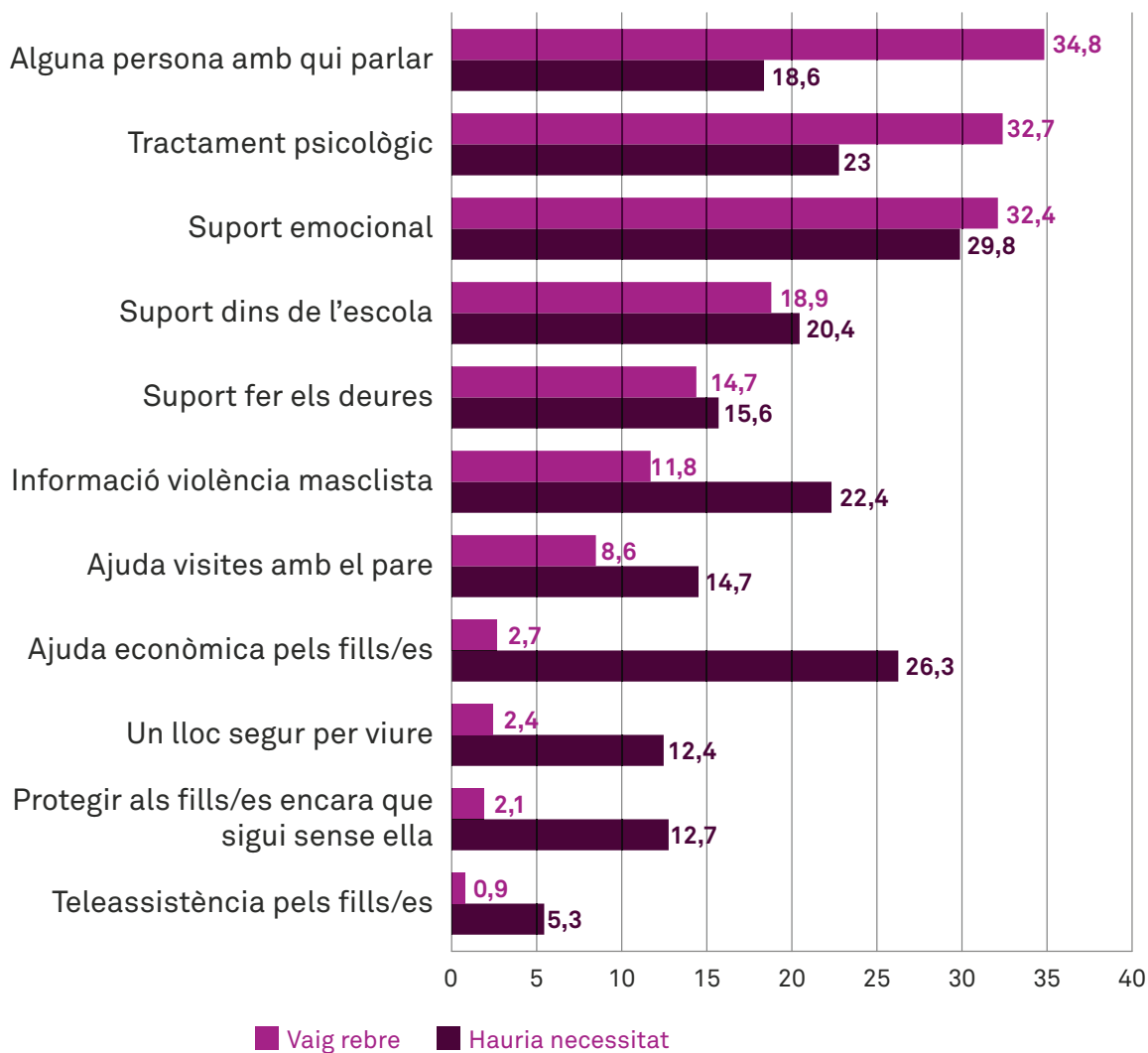
Sí	Nre.	%	En cas que sí, amb quin?		
			Nre.	%	
	157	46,3	EAD	43	12,7
			SAN	52	15,3
			SARA	29	8,6
			Sense especificar	33	9,7
No	182	53,7			
Total	339	100			

Dels que van rebre atenció, n'hi va haver més casos del SAN (servei específic per a nenes i nens que havien patit violència masclista a casa). De tota manera, algunes mares no recordaven quin servei els havia atès.

Pel que fa al tipus de suport que van rebre els seus fills/es, en el Gràfic 31 es pot observar la identificació que fan del suport que van rebre i del que haguessin necessitat per als seus fills/es. Destaca novament el fet de tenir alguna persona amb qui parlar, atenció psicològica i suport emocional, i apareix, en quart i cinquè lloc, el suport rebut dins de l'escola i per fer els deures. Per altra banda, les mares pensen que haguessin necessitat molta més ajuda econòmica de la que van rebre, informació sobre violència masclista, ajuda amb les visites amb el pare i un lloc segur on viure.

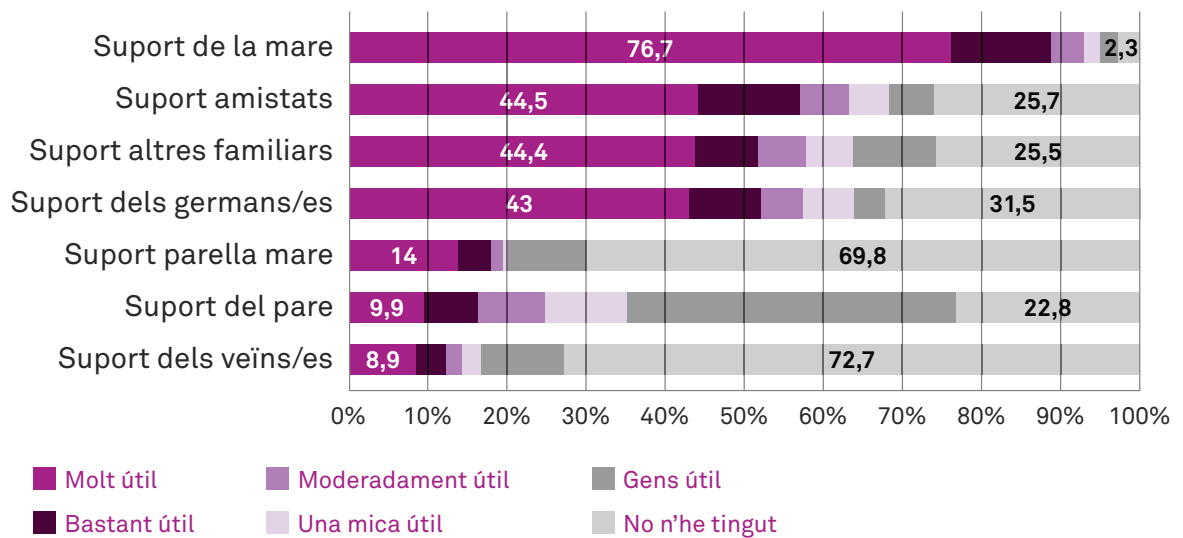
Ara bé, s'observen diferències significatives per edats, ja que les mares de menys de 39 anys són les que menys marquen les caselles *d'algú amb qui parlar, de suport emocional, o de tractament psicològic*, ni per dir que l'han rebut ni per dir que l'han necessitat. Les dones entre 40 i 49 anys, són les que pensen més sovint que haguessin necessitat més protecció per als fills i filles, encara que hagués suposat viure un temps sense elles. Les més grans de 50 anys són les que seleccionen menys l'opció d'ajuda amb les visites amb el pare (si en van rebre o si en van necessitar), segurament perquè ja tenen els fills/es majors d'edat.

Gràfic 31. Tipus de suport que les dones pensen que els seus fills i filles han necessitat o rebut



Pel que fa a la utilitat dels suports i ajudes rebudes, en primer lloc trobem el gràfic referent a les persones de l'entorn (Gràfic 32). Les mares pensen que elles mateixes són el suport més útil per als seus fills/es, amb molta distància respecte a les altres opcions plantejades. Després reconeixen que el suport de les amistats, d'altres familiars i dels germans o germanes també els ha estat molt útil, tot i que les respostes ja queden més distribuïdes entre “no n’han tingut” i apreciacions de menys utilitat. En l'altre extrem trobem el suport del pare, considerat com a gens útil. Destaca que no han tingut ni el suport de la parella de la mare ni el dels veïns o veïnes. Per edat, les mares més grans de 50 anys troben més sovint que el suport dels altres familiars no els és gens útil, i són una mica menys contundents amb la utilitat del suport d'elles per als fills/es. Tampoc han trobat útil el suport dels i de les mestres.

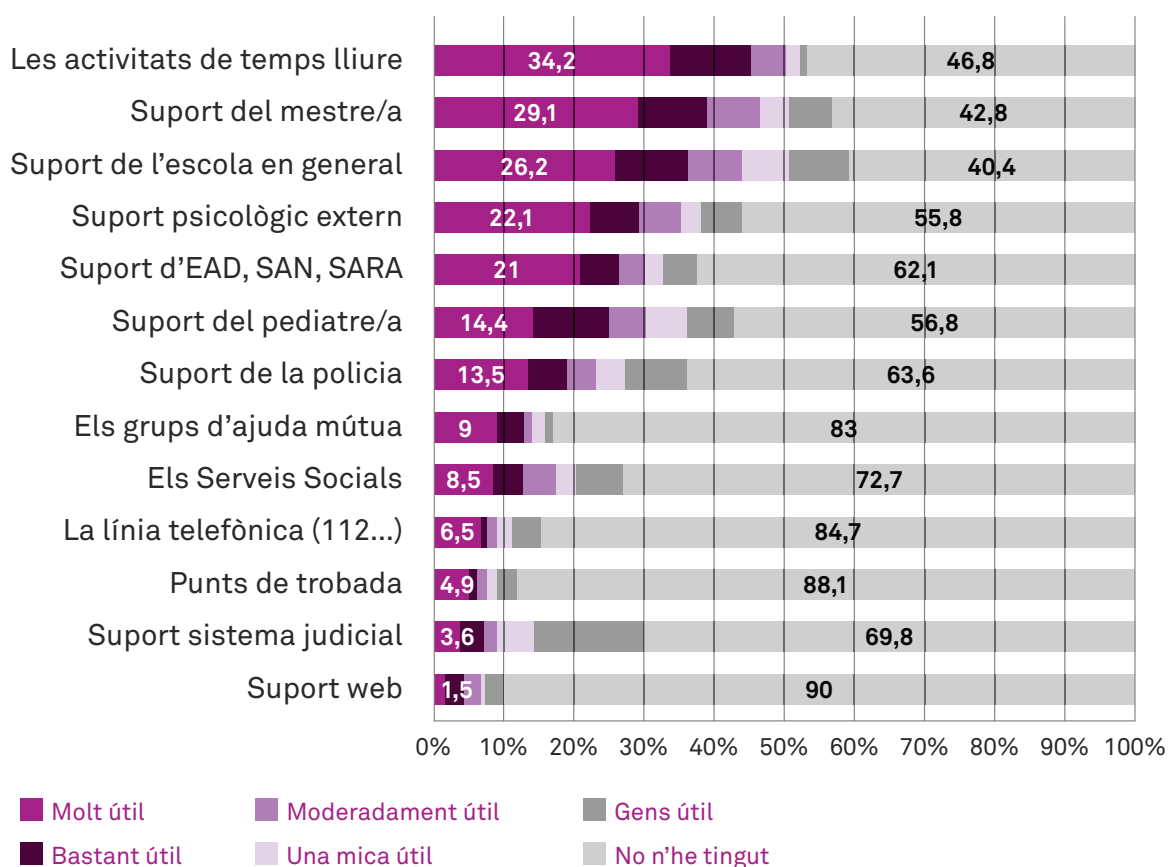
Gràfic 32. En la situació de violència viscuda, suport de persones que han resultat més útils als fills i filles, segons les mares.



La primera cosa que sorprèn quan observem el Gràfic 33, és que en tots els camps el percentatge majoritari, segons la informació de les mares, correspon a l'opció "No n'he tingut".

El segon aspecte destacable és que, entre les ajudes i serveis rebuts, les mares consideren com més útils per als fills/es els relacionats amb el temps lliure i a l'escola. Els segueixen el suport psicològic dels serveis específics de violència masclista i els serveis de salut. El que es considera menys útil de tots és el sistema judicial.

Gràfic 33. En la situació de violència viscuda, ajudes que han resultat més útils als fills i filles, segons les mares



119

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

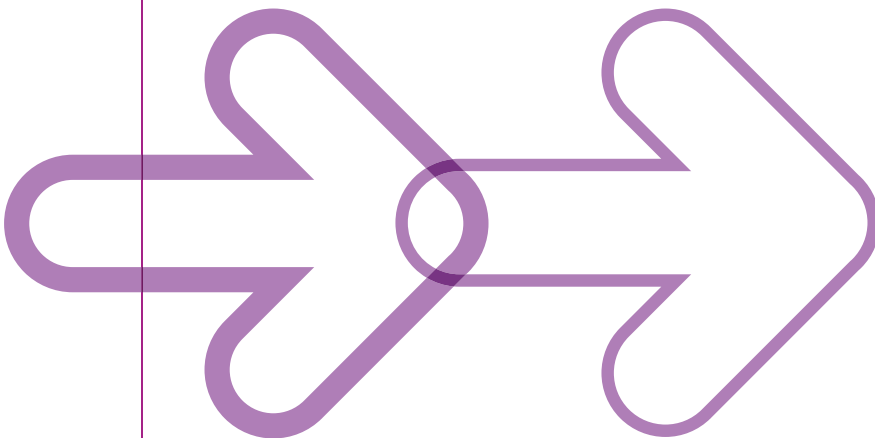
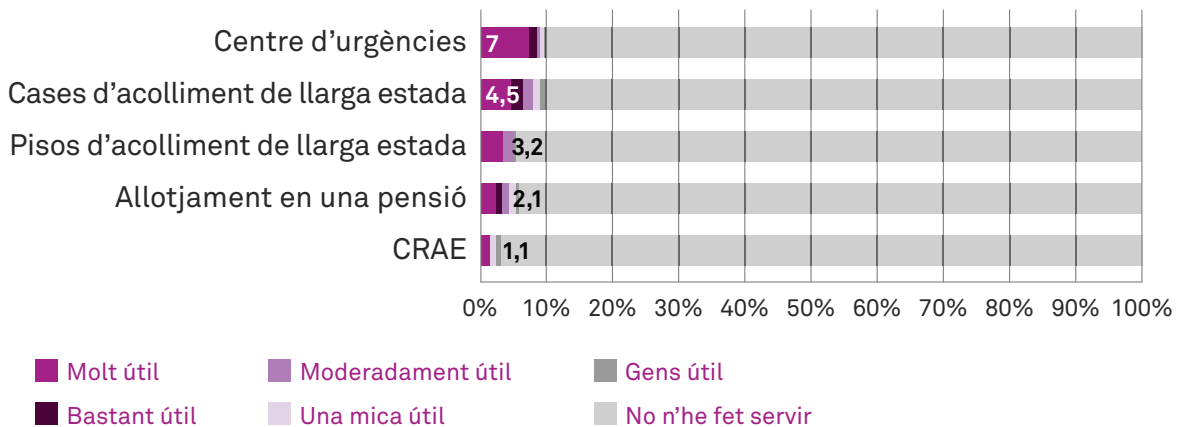
L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Finalment en el Gràfic 34 observem com a majoria dels fills/es de les mares entrevistades no han estat en un servei d'acolliment per violència masclista⁵⁶ i per tant, les valoracions pel que fa a la seva utilitat són molt minoritàries en quant a nombre de persones.

Gràfic 34. En la situació de violència viscuda, serveis d'acolliment més útils als fills/es, segons les mares



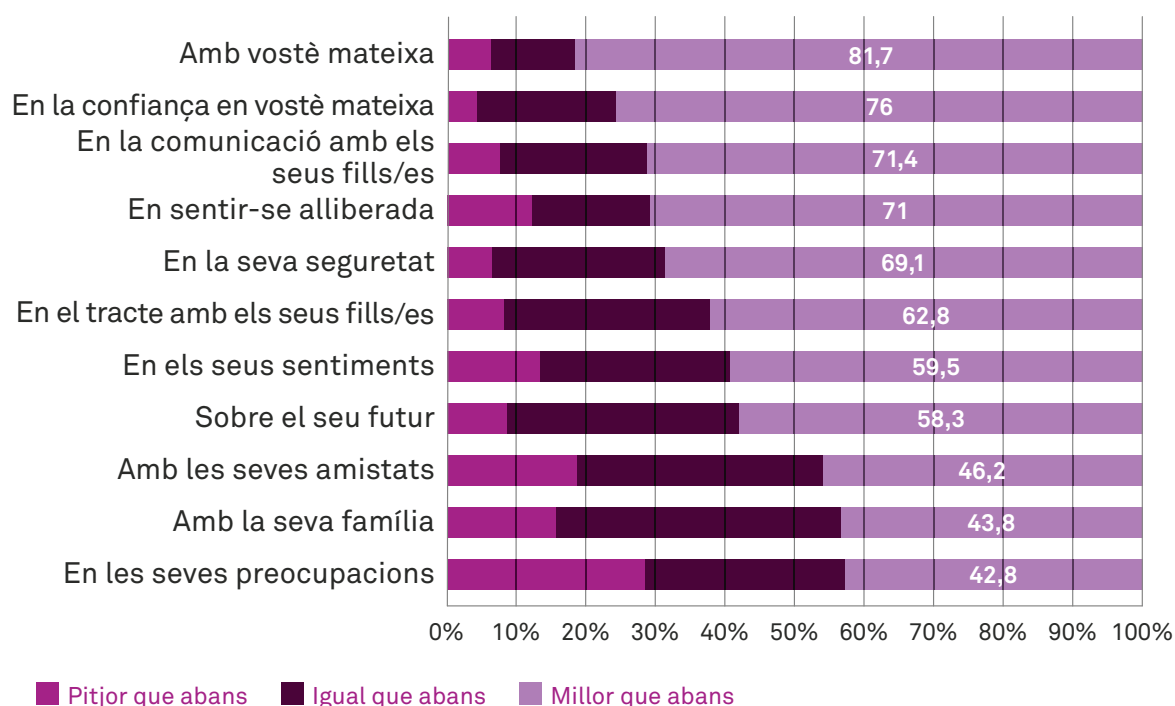
7.5 Canvis percebuts

Pel que fa als canvis que les mares han notat després d'haver estat ateses pels serveis (Gràfic 35), en general predomina la valoració d'haver anat a millor, però amb diferències segons els conceptes. Es troben millor que abans sobretot amb elles mateixes, amb més autoconfiança, ha millorat la comunicació amb els seus fills i filles i se senten alliberades. Les àrees on més noten que ni han millorat ni han empitjorat són les relatives a la seva família i tracte amb els seus fills i filles, les seves amistats i la percepció de futur. Les àrees que mostren més respostes d'haver anat a pitjor són les referents a

les seves preocupacions, i encara que en una proporció més baixa, també en la relació amb les seves amistats. En aquestes àrees - les preocupacions, la família i l'amistat- han notat, comparativament, menys millores, fet que obre tot un camp de reflexió.

Per edat, les més grans de 50 anys són les que menys canvis han notat pel que fa a la percepció de seguretat i als seus sentiments. Per país d'origen, en general, les dones de la mostra que han nascut a l'estranger són les que informen de més canvis.

Gràfic 35. Canvis que les mares han notat després de ser ateses per l'EAD/SAN/SARA



121

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

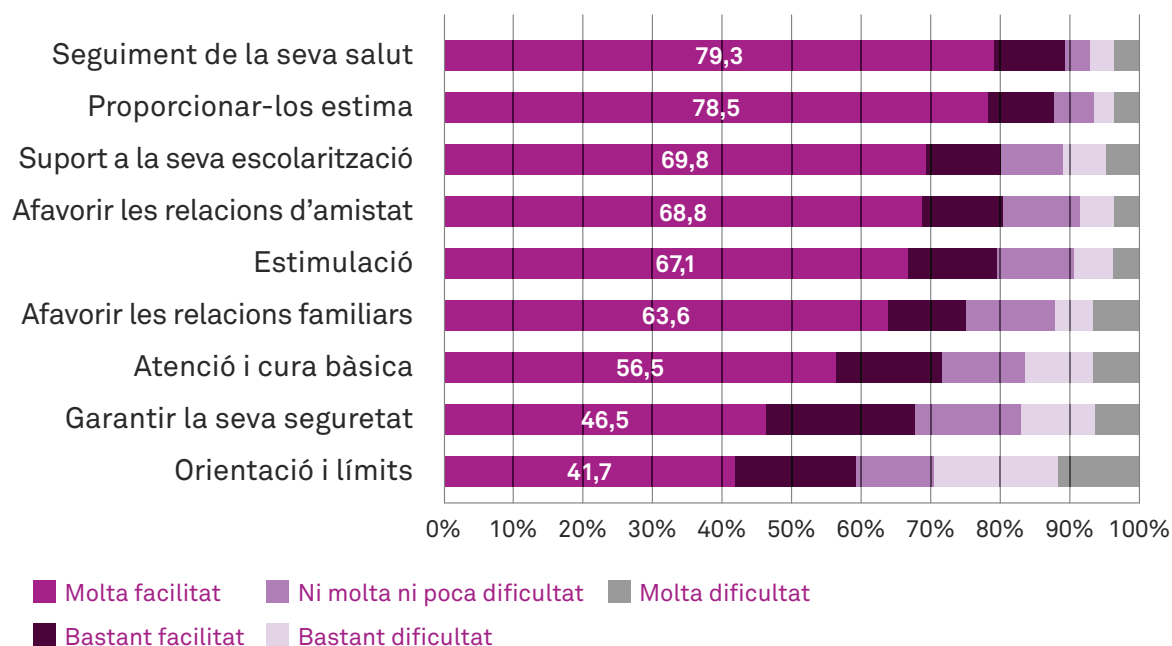
L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

També se'ls preguntava sobre quins aspectes de la criança dels seus fills i filles perceben que actualment tenen més dificultat (Gràfic 36).

Gràfic 36. Àrees de més facilitat o dificultat de les mares en l'atenció als seus fills/es



Sostenen que tenen molta facilitat per estimar-los, fer el seguiment de la seva salut i escolaritat, afavorir les relacions d'amistat i estimular-los. Una mica menys en afavorir les relacions familiars, sempre complexes en casos de violència dins de la família. Un resultat no tan esperat és que manifesten que tenen menys facilitat per atendre les necessitats bàsiques dels seus fills/es. Es troben per sota del 50% els aspectes relacionats amb garantir la seguretat dels fills/es i posar-los límits, qüestions que obren un camp de millora. Per edats, les dones més grans de 50 anys són les menys optimistes pel que fa a la capacitat d'estimar-los i les més joves de 39 anys, són les que més sovint reconeixen les dificultats per posar-los límits i donar-los suport a l'escolarització.

7.6 Satisfacció

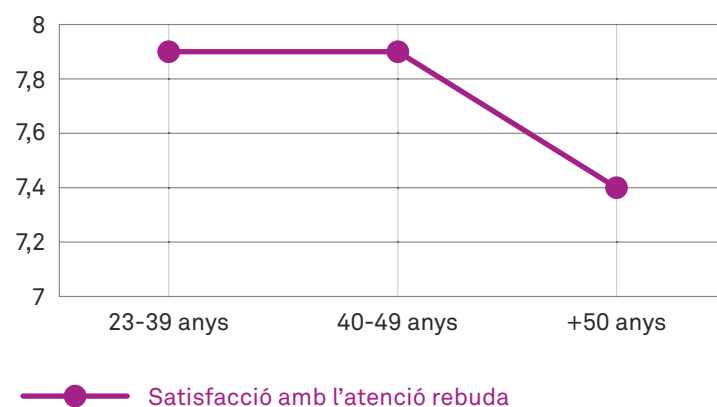
Tal com podem veure a la Taula 18, la satisfacció de les mares pel que fa a l'atenció rebuda presenta una mitjana de 7,57 en una escala de 0 a 10. La desviació típica és molt alta perquè la disparitat en les respostes és considerable, des de nivells molt alts de satisfacció a nivells força baixos. Hi ha 29 dones que no van respondre aquesta pregunta.

Taula 18. Satisfacció amb l'atenció rebuda

	Nre.	M	DT
Satisfacció atenció rebuda	310	7,57	2,287

Ara bé, s'observen diferències considerables pel que fa a la satisfacció segons algunes variables relatives a les característiques de la mostra, el tipus de violència viscuda i els suports rebuts. Per exemple, tal com ens indica el Gràfic 37, les mares més grans de 50 anys són les menys satisfetes amb l'atenció rebuda en comparació amb les altres dues franges d'edat.

Gràfic 37. Satisfacció amb l'atenció rebuda segons edat



123

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

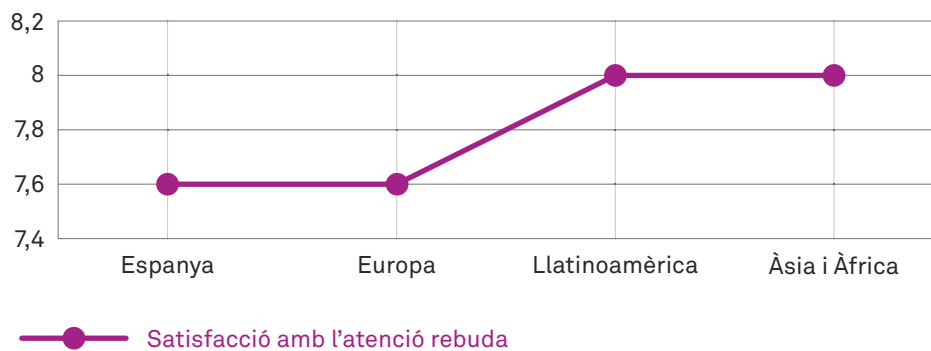
L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

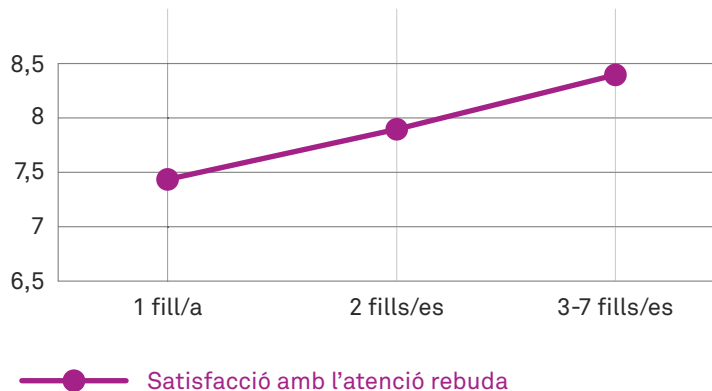
Per país d'origen, s'observa en el Gràfic 38 com les mares nascudes a l'estranger, especialment en països extracomunitaris, mostren una satisfacció més alta en relació amb les europees, potser perquè fan la comparació amb els serveis existents o inexistents en els seus països d'origen.

Gràfic 38. Satisfacció amb l'atenció rebuda segons país d'origen



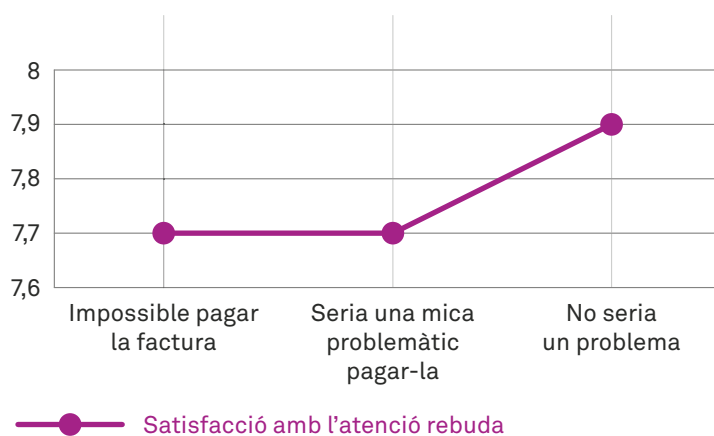
També hi ha algunes diferències segons el nombre de fills i filles (Gràfic 39), estan més satisfetes com més fills i filles han tingut, potser perquè són les dones que viuen una situació més difícil i han agraït més, per tant, la intervenció dels serveis. En aquest cas les diferències assoleixen significació estadística.

Gràfic 39. Satisfacció amb l'atenció rebuda segons nombre de fills i filles



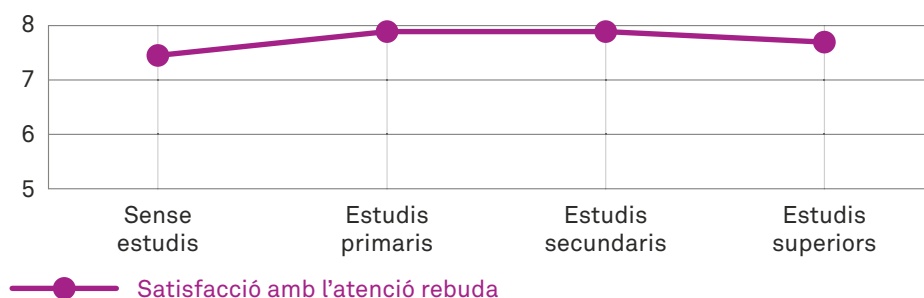
També mostren comparativament una satisfacció més alta les mares que no tenen una situació gaire problemàtica pel que fa a la seva economia (Gràfic 40). Això es va reflectir amb la pregunta de si podien fer front al pagament d'una factura inesperada per valor de 100 €. Es pot deure tant a la millora de la seva situació, com al fet de no haver patit en cap cas aquest problema, el que fa que la resolució de la situació hagi estat menys complexa, si més no pel que fa a l'autonomia econòmica.

Gràfic 40. Satisfacció amb l'atenció rebuda segons economia familiar: es pot pagar una factura inesperada de 100 €?



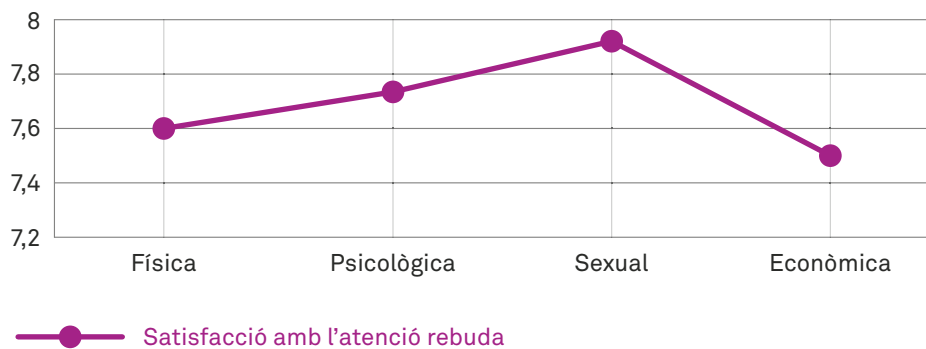
No s'hi observa pràcticament cap diferència pel que fa a la satisfacció amb l'atenció rebuda segons el nivell d'estudis, tot i ser una mica més baixa entre les mares que no en tenen (Gràfic 41).

Gràfic 41. Satisfacció amb l'atenció rebuda segons nivell d'estudis



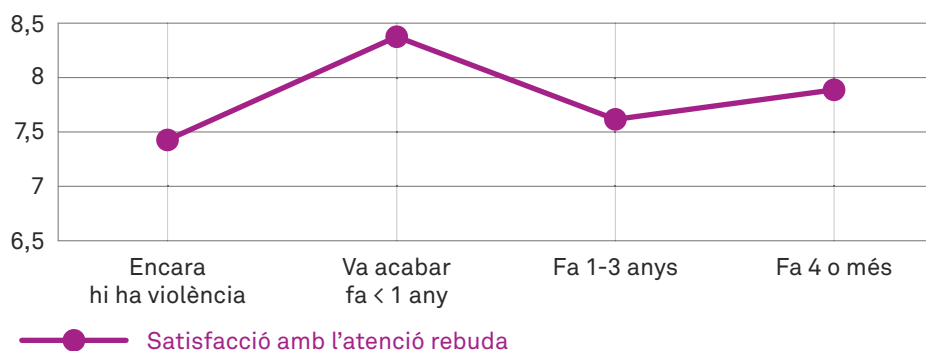
Pel que fa al tipus de violència que van patir i a la satisfacció amb l'atenció rebuda, les dones que van quedar menys satisfetes havien patit una violència de tipus econòmic, i les que van quedar més agraïdes amb el servei van ser casos d'abús sexual (Gràfic 42). Probablement també aquí intervé el fet de la complexitat del problema i de la necessitat de més ajuda.

Gràfic 42. Satisfacció amb l'atenció rebuda segons tipus de violència



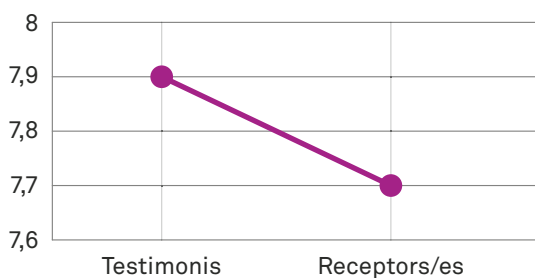
És molt interessant observar la línia de satisfacció amb l'atenció rebuda dels serveis al llarg del temps. La més baixa és quan encara s'està donant una situació de violència, resultat previsible, ja que és com si els serveis no poguessin donar una resposta adequada a la situació (Gràfic 43). Després, quan ha cessat fa poc, és quan s'observa la satisfacció més alta, immediata, per haver-ho aconseguit. I en canvi, torna a baixar una mica com més temps fa que la violència ha cessat, és a dir, quan potser es poden apreciar les llums i ombres del procés.

Gràfic 43. Satisfacció amb l'atenció rebuda en funció de si la violència ha cessat o encara persisteix



La satisfacció també és sensiblement més baixa quan els fills i filles han estat receptors directes de la violència (Gràfic 44).

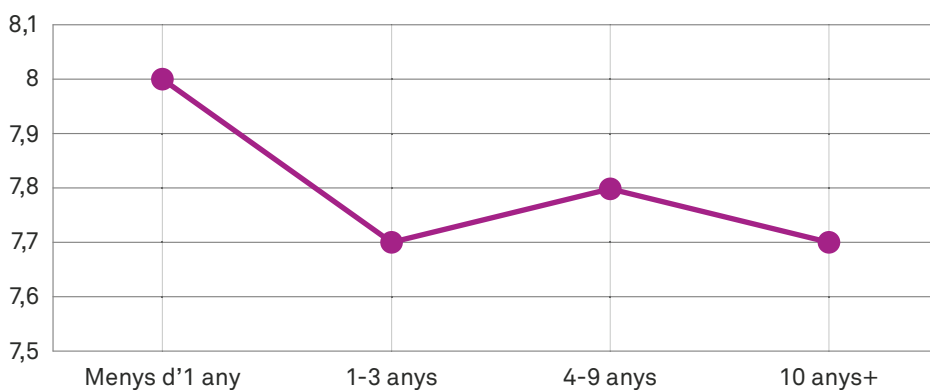
Gràfic 44. Satisfacció amb l'atenció rebuda en funció de si els seus fills i filles van ser testimonis o receptors/es de la violència



● Satisfacció amb l'atenció rebuda

I pel que fa a la durada de la violència, la satisfacció més alta amb els serveis la mostren les mares per a qui la situació de violència va durar menys d'un any (Gràfic 45).

Gràfic 45. Satisfacció amb l'atenció rebuda segons la durada de la violència

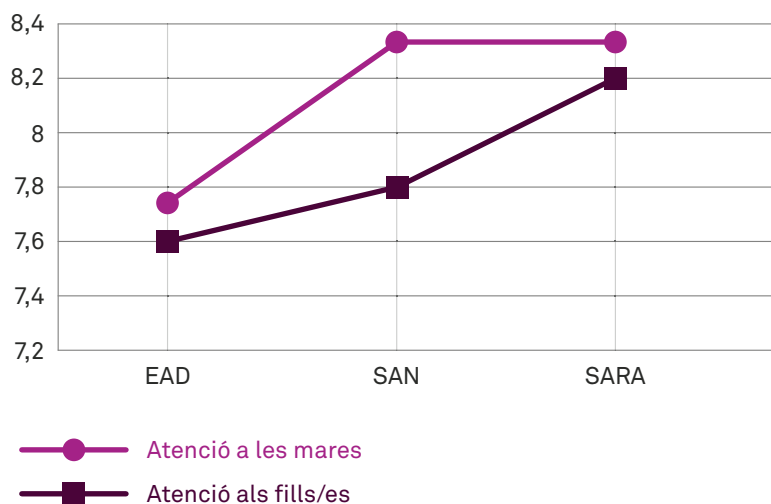


● Satisfacció amb l'atenció rebuda

Segons el tipus de servei que les va atendre, hi ha una coincidència en valorar més positivament l'atenció rebuda per part del SARA tant entre elles com els seus fills/filles (Gràfic 46). Tenint en compte que el SARA és el servei de nova creació, és molt rellevant que els resultats ens indiquin una millora en la satisfacció amb el servei. Pel que fa

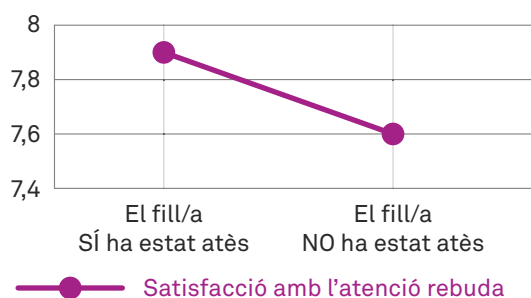
al SAN, com que es tractava del servei dirigit només als infants i adolescents, és raonable que les mares estiguessin molt satisfetes quan els atesos eren els seus fills/filles. A més, les diferències són significatives entre la satisfacció de les mares els fills i filles de les quals van rebre atenció per part del SAN i la satisfacció de qui no hi va ser atès.

Gràfic 46. Satisfacció de les mares amb l'atenció rebuda segons tipus de servei que les va atendre o que va atendre els fills/es



En aquesta línia, la satisfacció és també més alta entre les mares els fills/filles de les quals han estat atesos directament per algun d'aquests serveis, en comparació amb les que no (Gràfic 47), resultat que també suggereix algunes recomanacions de futur.

Gràfic 47. Satisfacció de les mares amb l'atenció rebuda segons si els seus fills/es van ser atesos directament pels serveis



7.7 Resum dels resultats principals a partir dels qüestionaris a les mares

- Van respondre el qüestionari 339 dones, la majoria d'elles més grans de 40 anys, una tercera part nascuda a l'estranger, majoritàriament a Llatinoamèrica, i coincidint amb el grup més jove. Moltes tenen estudis secundaris però només una cinquena part treballa a temps complet. Informen, en general, de tenir problemes econòmics (encara més les llatinoamericanes). La majoria tenen 1 o 2 filles o fills.
- La majoria de les dones vivien en una situació on la violència ja s'havia acabat i només un 21,7% informava que encara n'hi havia. A part de la violència psicològica que és assenyalada per la majoria, 2/3 parts van patir violència física i 1/3 part de tipus sexual, coincidint més amb les famílies nombroses. L'agressor era, en general, el pare dels fills/es. En el 41% dels casos, la violència va durar més de 10 anys, i quasi 1/3 part entre 4 i 10 anys. Un 44% reconeix que els seus filles o fills han estat també receptores directes de la violència. S'observa també que com més anys dura la violència, més fills/filles s'han tingut i més risc tenen també de rebre directament violència. Només un 20% afirma que els agressors han rebut algun tipus de tractament, inclòs aquí els problemes de drogues i presó, però la majoria de les dones pensen que fóra important que es tractessin. Un 34,4% de les dones manifesta tenir mesures de protecció judicial o policial.
- 3/4 parts havien estat ateses per l'antic EAD, la resta entre el SAN i l'actual SARA. El 29% havia estat en algun servei d'acolliment per VM, sobretot com més joves són, franja d'edat on també hi ha més estrangeres. Segons informen les mares, el tipus de suport més rebut és el suport psicològic o l'emocional o senzillament tenir alguna persona amb qui parlar, sobretot les més grans. Els van faltar ajudes econòmiques, saber com fer de mare en aquestes situacions i tenir un lloc segur on viure.
- Pel que fa al suport rebut de persones del seu entorn, valoren com a molt útils el suport de les filles o fills, seguit de les amistats i d'altres familiars, tot i que cal destacar el percentatge de casos que afirmen no haver tingut aquests suports. Les dones més grans valoren menys la utilitat dels suports rebuts. Pel que fa al suport de professionals i serveis, són valorades com a molt útils les ajudes de tipus psicològic, tant dels serveis com ara el SARA, EAD o SAN, com de professionals externs. També destaquen les ajudes dels advocats i advocades, majoritàriament del sector privat, i dels treballadors i treballadores socials i de la policia. La llei i el sistema judicial queden en les darreres posicions considerats gens útils. Destaquen que no han rebut gaire ajuda econòmica, d'inserció laboral, de teleassistència o de pàgines web específiques. Les dones que han estat en serveis d'acolliment per VM, destaquen la utilitat del centre d'acolliment d'urgència i dels pisos de llarga estada.

129

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

- La meitat va respondre que els fills/es no havien estat atesos directament per cap d'aquests serveis. Dels que sí, n'hi va haver més al SAN. Pel que fa al tipus de suport que van rebre les filles o fills, destaca el fet de tenir alguna persona amb qui parlar, el suport psicològic i emocional que van rebre, seguit del suport rebut dins de l'escola i per fer els deures. Pensen que haurien necessitat més ajuda econòmica i amb les visites amb el seu pare, informació sobre violència masclista, i un lloc segur on viure.
- Pel que fa a la utilitat del suport rebut per les filles o fills, les mares pensen que elles mateixes són el seu suport més útil, seguit a distància del suport de les amistats, d'altres familiars i de les germans/es. El suport del pare és considerat per les mares com a gens útil pels fills o filles. Pel que fa a la utilitat de les ajudes dels serveis i professionals, el percentatge majoritari es refereix al fet que filles i fills no van tenir-les. Dels que sí, les mares consideren que les que han estat més útils són les del temps lliure i a l'escola, seguides del suport psicològic de serveis de violència masclista i de salut. El menys útil, el sistema judicial.
- Pel que fa als canvis que les mares han notat després d'haver estat ateses pels serveis, en general, predomina la valoració d'haver millorat amb elles mateixes, en autoconfiança, en la comunicació amb els fills/es i pel fet de sentir-se alliberades. En les àrees que més noten que no han canviat són les relacionades amb la seva família i en el tracte amb les filles o fills, les seves amistats i la percepció de futur, i han anat a pitjor amb les seves preocupacions.
- En relació a la criança dels fills o filles, sostenen que tenen molta facilitat en estimar-los, fer el seguiment de la seva salut i escolaritat, afavorir les relacions d'amistat i estimular-los. Una mica menys de facilitat en afavorir les relacions familiars i menys encara en l'atenció de les necessitats bàsiques, garantir la seguretat i posar-los límits. Les dones més grans són menys optimistes pel que fa als vincles afectius i les més joves reconeixen més dificultats per posar-los límits i ajudar a l'escolarització.
- La satisfacció de les mares pel que fa a l'atenció rebuda és bastant alta (7,57%) tot i que la disparitat en les respostes és considerable. Estan menys satisfetes les més grans de 50 anys, i més satisfetes les nascudes a l'estranger i quan fa poc que ha cessat la violència. Menys satisfetes aquelles els fills/filles de les quals han patit directament violència. La satisfacció és alta amb l'atenció rebuda per part del SARA per a elles i per als fills/es, i també del SAN per als fills/es. La satisfacció és en general més alta entre les mares amb fills/es que han estat atesos directament per algun d'aquests serveis, que entre les altres.





8.

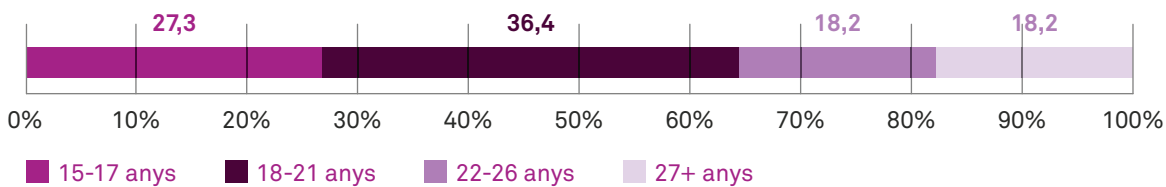
RESULTATS DELS QÜESTIONARIS PER A JOVES I CONTRAST AMB ALGUNS RESULTATS DE LES MARES

8.1 Característiques dels i les joves enquestats/des

El primer que cal tenir present és que aquests i aquestes joves no tenen per què ser fills o filles de les mares que van contestar els qüestionaris, tant pot ser que n'hi hagi com que no, ja que els qüestionaris eren anònims i el criteri de cerca en les bases de dades era diferent. Vam aconseguir la col·laboració de 44 joves. Aquesta mostra, tot i ser petita i per tant probablement esbiai-

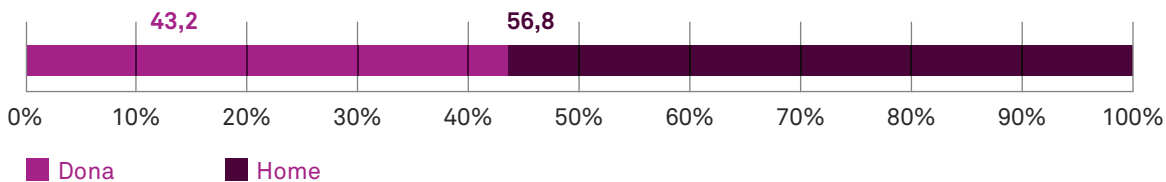
xada, ens ha de servir no tant per fer-ne inferències, sinó com a primera aproximació per generar reflexions. El perfil que es buscava era el d'un o una jove que hagués patit violència masclista a casa seva quan era menor d'edat. El Gràfic 48 ens mostra que gairebé 2/3 parts dels i les joves de la mostra tenen menys de 22 anys (63,7%).

Gràfic 48. Edat dels joves (N=44)



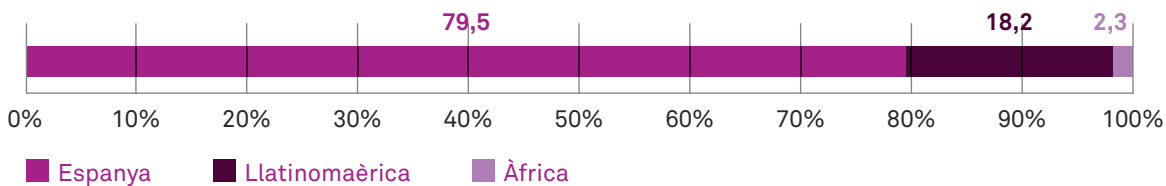
Tot i que no va ser de forma intencionada, la mostra va quedar molt equilibrada per sexes, amb un 56,8% d'homes (Gràfic 49). No s'observen diferències en la distribució del sexe segons el grup d'edat.

Gràfic 49. Sexe (N=44)



La majoria dels i de les joves (79,5%) són nascuts a Espanya i la resta, excepte un africà, prové de Llatinoamèrica. Només un estranger té més de 21 anys i no s'observen diferències en termes de sexe pel fet d'haver nascut a Espanya o a l'estranger (Gràfic 50).

Gràfic 50. Lloc de naixement dels joves (N=44)



131

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

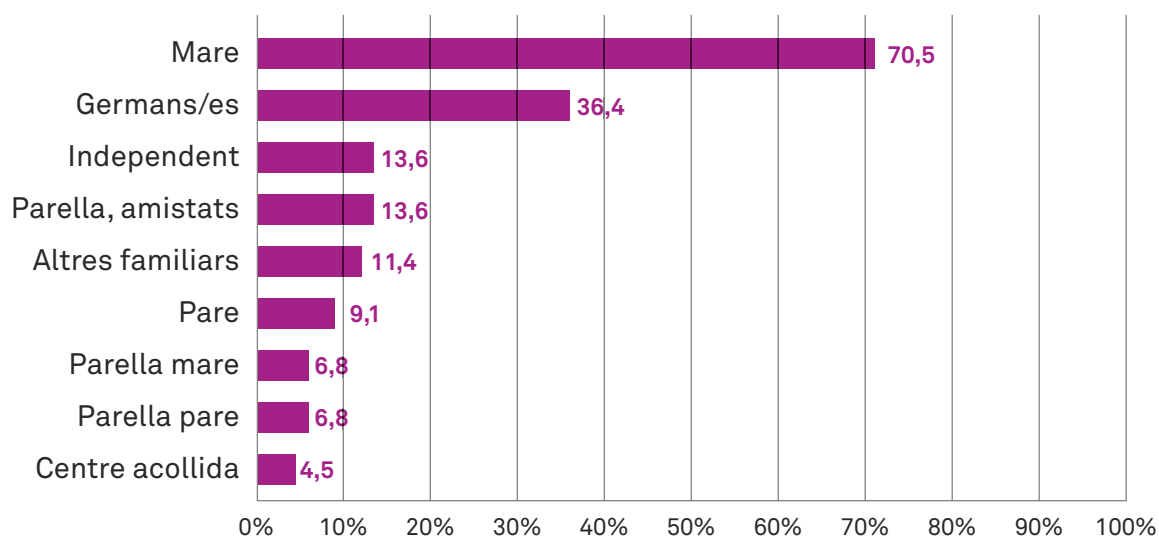
L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

El 70,5% dels i de les joves de la mostra viu amb la mare. El 36,4% viu amb algun germà o germana, i en tots aquests casos excepte un coincideix que el grup de germans també viu amb la mare. Una quarta part ja s'ha establert de manera independent, sigui sols o soles, amb la parella o amb amistats (Gràfic 51). Tot i que són les i els més joves qui majoritàriament viuen encara amb la família, n'hi trobem també de més grans. Aquestes xifres són molt semblants a les de la població jove en el nostre país.

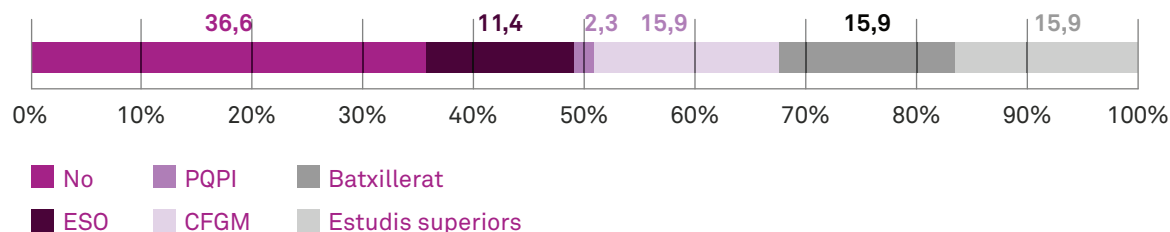
Gràfic 51. Amb qui viu el o la jove?



■ Amb qui viu?

Al Gràfic 52 s'observa com 2/3 parts de les i dels joves estan estudiant i els que no estudien, estan treballant amb més o menys dedicació horària. Són molt pocs els que no estan fent res. Entre els i les que estudien, el 15,9% cursa estudis superiors, tant de formació professional com universitària, xifra inferior a la que trobem en el conjunt de joves de la seva edat.

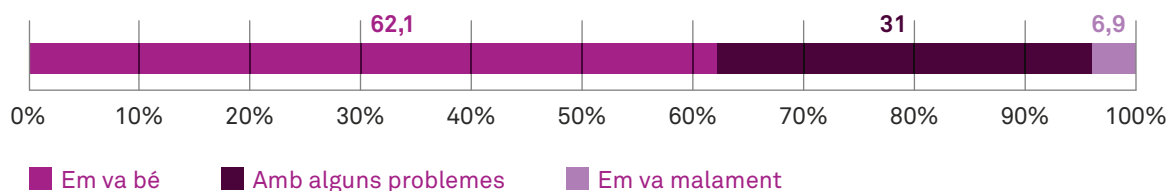
Gràfic 52. Estudia?



També dos terços consideren que els estudis els van bé (Gràfic 53); algunes i alguns coincideixen amb els que encara estan estudiant però d'altres són els que ara ja treballen i no estudien. Hem de tenir en compte, però, que el 34,1% dels i de les joves van deixar en blanc aquesta pregunta, per tant, o bé dubtaven de com respondre-la, o bé no volien fer-ho.

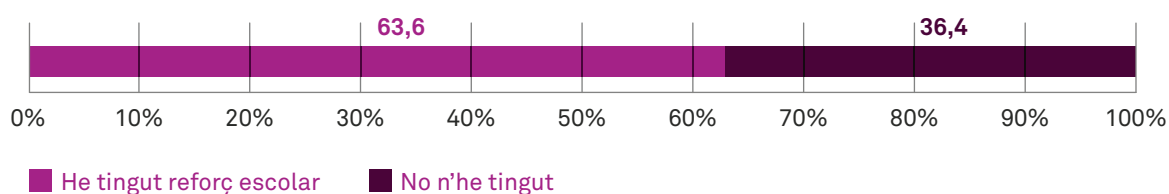


Gràfic 53. Com es considera com a estudiant? (n=29)



El 63,6% reconeix que en algun moment de la seva trajectòria formativa ha necessitat un reforç escolar, tant si ara treballen com si continuen estudiant (Gràfic 54).

Gràfic 54. Ha rebut reforç escolar?



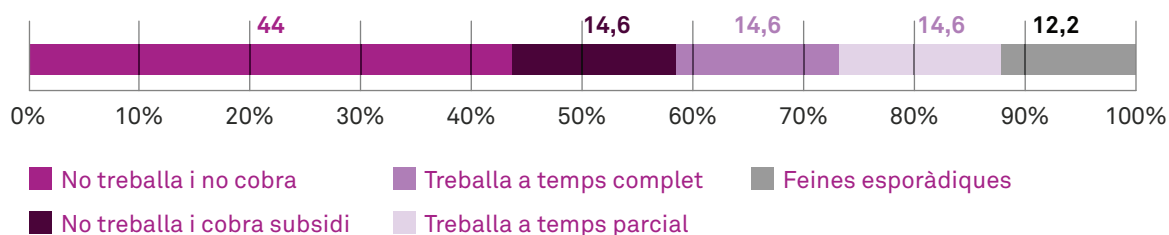
133

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials

El 44% diu que no treballa i no té ingressos, xifra que coincideix força amb els i les que estudien i també amb les dades de la població general. Si sumem els i les que no treballen però que estan cobrant algun tipus de subsidi o pensió, el percentatge arriba quasi al 60% (Gràfic 55). Els i les que treballen a temps complet coincideix poques vegades amb què també estan estudiant.

Gràfic 55. Treballa? (N=41)

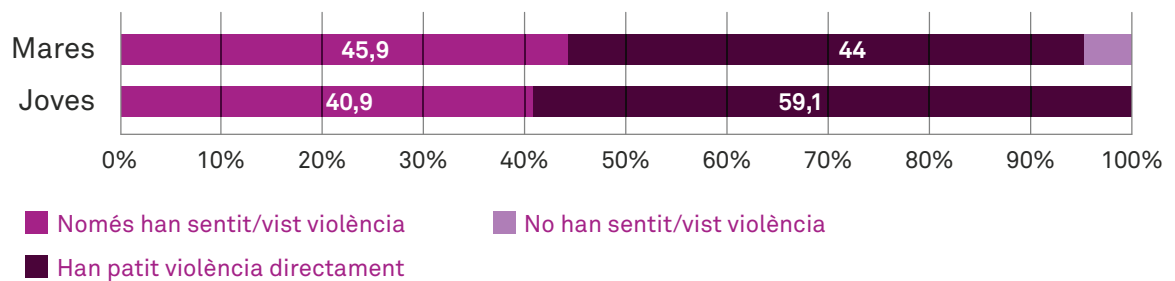


En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

8.2 Descripció de la violència

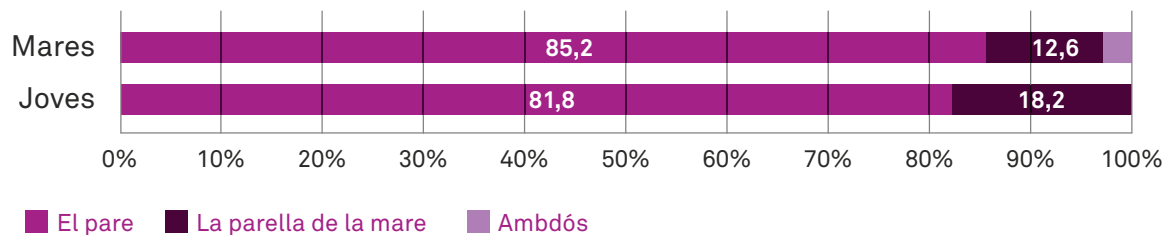
Una xifra elevada, el 59,1%, inclou els i les joves que manifesten haver patit la violència directament (Gràfic 56). La resta de la mostra l'ha vista o l'ha sentida però no n'ha estat receptora, tot i que podem considerar que el fet de presenciar-la ja provoca un greu perjudici. A més, si ho comparem amb els resultats obtinguts en les enquestes de les mares, s'observa com els i les joves informen d'haver patit directament la violència molt més sovint del que ho reconeixen les mares, qüestió que cal tenir en compte per les seves implicacions pràctiques.

Gràfic 56. Consciència de l'impacte de la violència en els fills i filles, segons les mares i segons els i les joves



La violència era exercida pel seu pare en el 81,8% dels casos i en una cinquena part, per la parella de la mare. En el Gràfic 57 hem fet constar també el resultat obtingut de les enquestes de les mares i s'observa força similitud amb les respostes dels i de les joves, tot i que les i els joves enquestats li atribueixen un percentatge més alt a la parella de la mare.

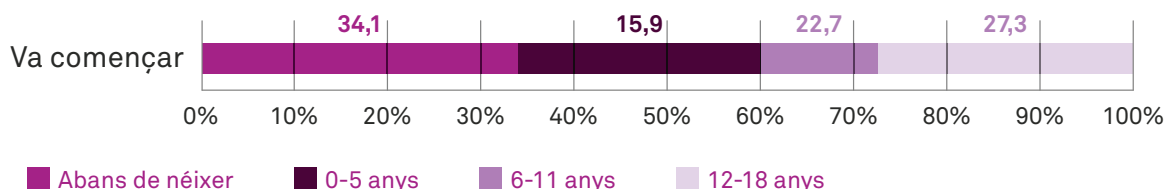
Gràfic 57. Segons les mares i segons els i les joves, la persona agressora era:



Pel que fa a quan va començar la situació de violència, una tercera part de la mostra afirma que quan van néixer ja n'hi havia, i no recorden una situació prèvia diferent de la de les agressions, del tipus que fossin, cap a la mare (Gràfic 58). En el 27,3% dels casos va començar quan ja eren adolescents.

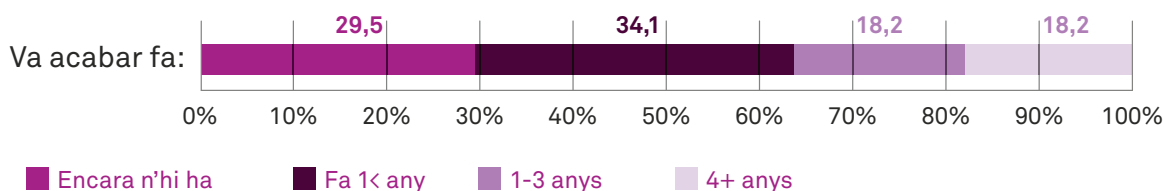


Gràfic 58. Edat dels i de les joves quan va començar la violència



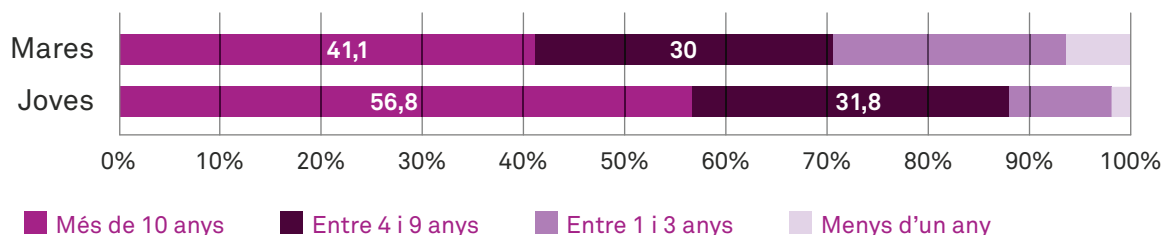
Entre les i els joves entrevistats, només un 18,2% afirma que la situació de violència es va acabar fa més de 4 anys; per a la resta o bé va acabar-se fa molt poc temps, o encara dura, com és el cas del 29,5%, dades que ens aporten el dany que encara senten aquests i aquestes joves (Gràfic 59).

Gràfic 59. Quants anys fa que ha acabat la situació de violència segons els i les joves



Per tant, amb les dades observades fins aquí ja podem deduir que les situacions de violència que van patir aquests i aquestes joves van durar molts anys. Més de la meitat explica que va durar més de 10 anys, el que per alguns i algunes ha significat la seva infància sencera. Aquestes dades també ens remeten a la cronicitat d'aquest fenomen (Gràfic 60). A més, si les comparem amb les respostes de les mares, els i les joves reconeixen una durada de la violència molt més llarga que la que manifesten les mares.

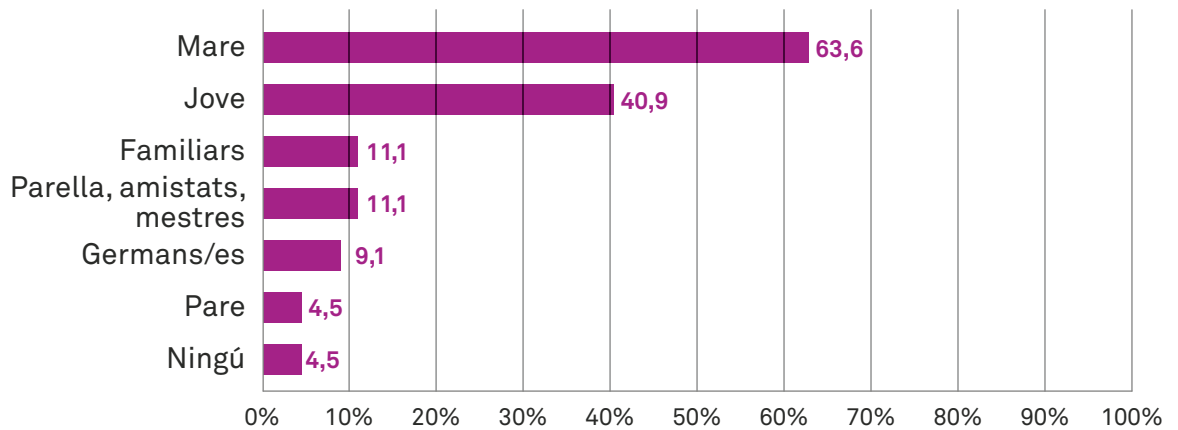
Gràfic 60. Durada de la violència segons les mares i segons els i les joves



Quan se'ls preguntava qui consideraven que havia decidit actuar per intentar aturar la situació de violència, l'opció de "la mare" és seleccionada per dos terços de les i dels joves, però l'opció que atribueix al mateix o mateixa jove aquest protagonisme ha estat escollida pel 40% de les i dels entrevistats, mostrant la seva implicació i part activa en la resolució del problema. Ara bé, entre les i els joves que opinen així, pràcticament no n'hi ha de nascuts a l'estranger. Tal com es pot veure al Gràfic 61, les altres opcions són molt més minoritàries, tot i que les i els joves que han marcat que els germans i germanes també van actuar per aturar-ho són significativament els més grans.⁵⁷

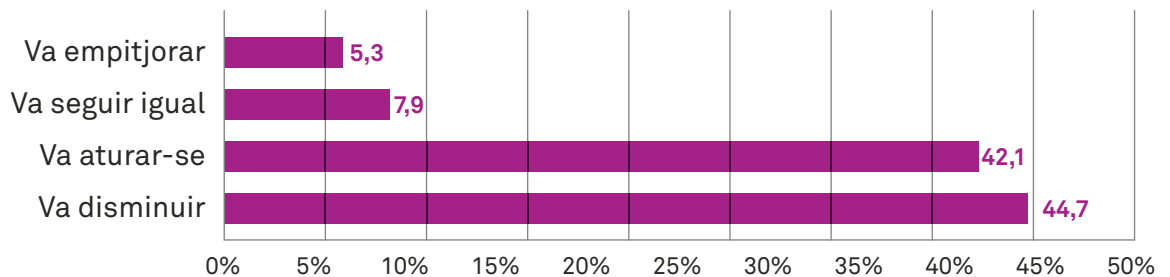
⁵⁷ Significació estadística: $\chi^2(2) = 7,700$ $p > 0,021$

Gràfic 61. Qui va fer passos per aturar la violència?



En els casos que es van fer aquests passos, es va aconseguir aturar la violència en el 42,1% (Gràfic 62), encara que alguns i algunes reconeixen que potser va tornar al cap d'un temps. En la resta de casos manifesten que va disminuir (44,7%), va seguir igual (7,9%), o va empitjorar (5,3%).

Gràfic 62. Després de fer passos, la violència:



8.3 Serveis i suports per al i per a la jove

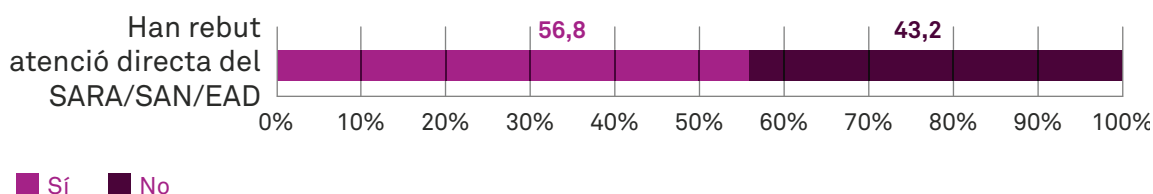
La manera de contactar amb els i les joves per a la recerca ens indicava que la seva mare havia patit una situació de violència masclista i que ells o elles l'havien viscuda, però no confirmava la seva participació directa amb els serveis. Per tant, per valorar l'atenció que havien rebut, el primer era saber si havien estat atesos o ateses directament pel SARA, o anteriorment per l'EAD o el SAN. La resposta va ser afirmativa en una mica més de la meitat dels casos, com podem observar al Gràfic 63.

Dels que manifesten que van rebre atenció, la distribució per serveis és la següent:

- EAD: 25%
- SAN: 28,6% (on la durada de l'atenció va ser de més d'un any en la majoria dels casos)
- SARA: 46,4%

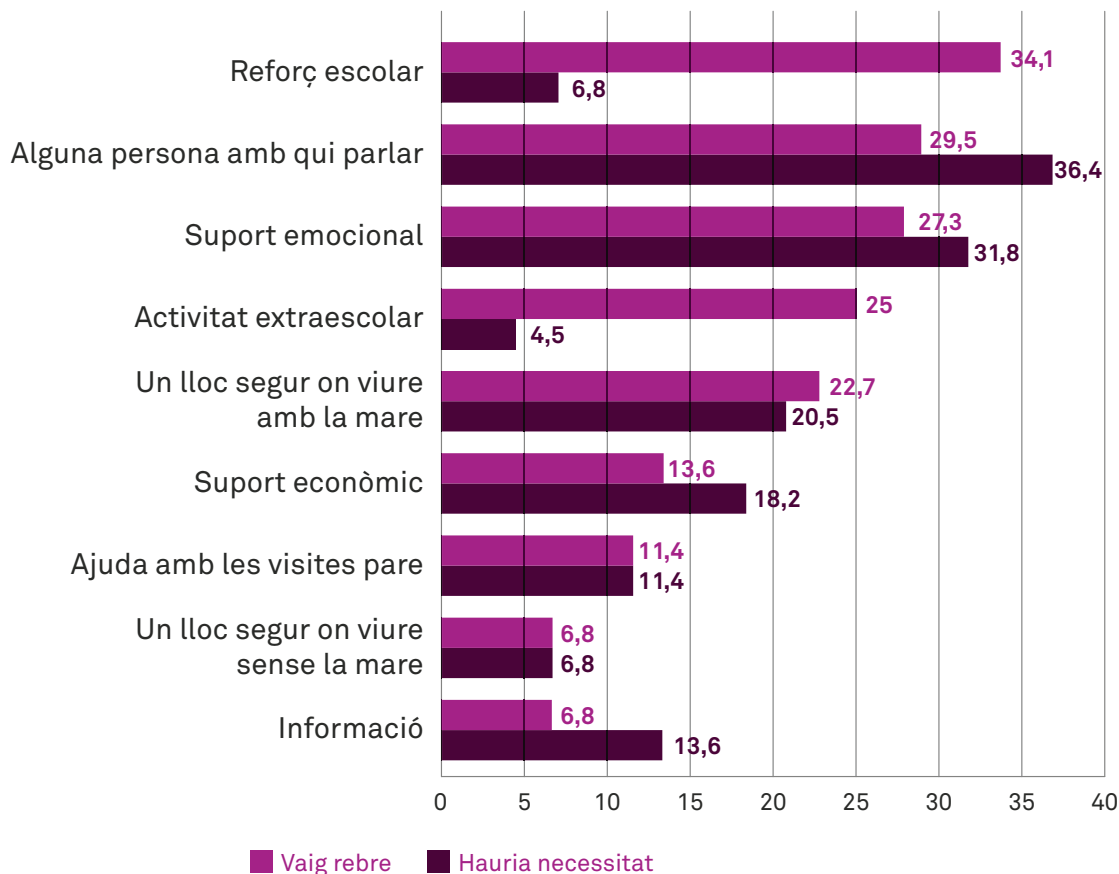
A banda, un 22,7% de les i dels joves entrevistats va ser acollit en un centre d'acolliment d'urgència o en pisos de llarga estada per violència masclista, tot i que la majoria hi va estar durant pocs mesos.

Gràfic 63. Atenció al i a la jove per part dels serveis



Al jovent entrevistat se li va demanar l'opinió sobre els suports que van tenir per fer front a la situació de violència que vivien mentre eren menors d'edat, i sobre el suport que haurien necessitat. A partir d'una llista amb els aspectes que es reflecteixen en el Gràfic 64, havien de marcar si els havien tingut o si els haurien necessitat.

Gràfic 64. Suport que hauria necessitat, o que va rebre, o que no va necessitar (N=40)



Hem ordenat les respostes en funció del suport que van tenir. Observem com, en primer lloc, destaca el fet que van tenir reforç escolar i, per tant, no apareix com que l'haurien necessitat més. En canvi, tot seguit marquen que van tenir alguna persona amb qui parlar així com suport emocional, però que haurien necessitat tenir-ne més del que van tenir. La valoració de les seves activitats extraescolars és semblant a la del reforç escolar. Destaca també que haurien necessitat més suport econòmic i més informació de la que van tenir, resultats tots ells que suggereixen millores de futur.

Aquests suports no es refereixen necessàriament als serveis municipals, sinó a suports que els poden donar els serveis i les persones en sentit genèric. Hi ha algunes diferències significatives. Per exemple, poder tenir un lloc segur on viure, és una resposta significativament més freqüent entre les noies que entre els nois⁵⁸ i, pel que fa a la qüestió del reforç escolar, són els estrangers i estrangeres qui més diuen que l'haurien necessitat, així com el suport econòmic. Pel que fa al fet de poder rebre informació sobre violència masclista, les i els més joves de la mostra són els que més diuen que n'han tingut i, alhora, els que més sovint manifesten que n'haurien necessitat.

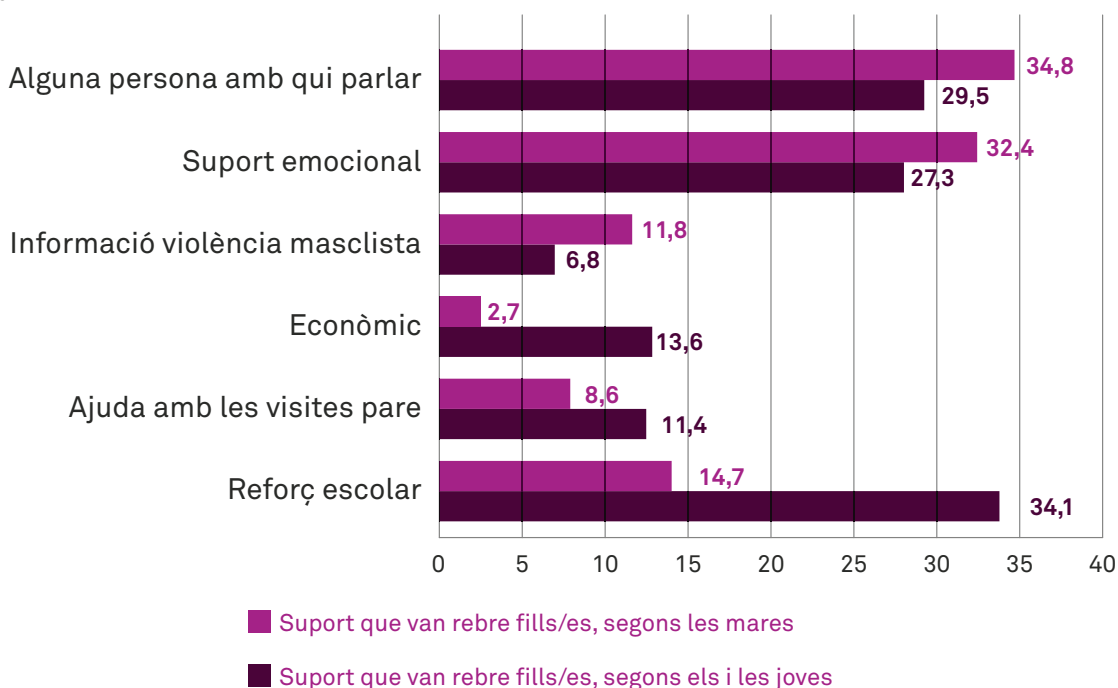


58 Significació estadística: $\chi^2(2) = 10,008$ $p > 0,007$

També ens ha interessat comparar aquestes respostes que feien els i les joves amb les atribucions que feien les mares respecte al suport que havien rebut els seus fills i filles (Gràfic 65). Observem com les mares pensen que han rebut sobretot suport d'alguna

persona amb qui parlar i suport emocional, molt més del que els i les joves afirmen. També d'informació sobre violència masclista. En canvi, els i les joves reconeixen molt més suport escolar i econòmic del que informen les mares.

Gràfic 65. Suport que els fills i filles van rebre, segons les mares i segons els i les joves



139

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

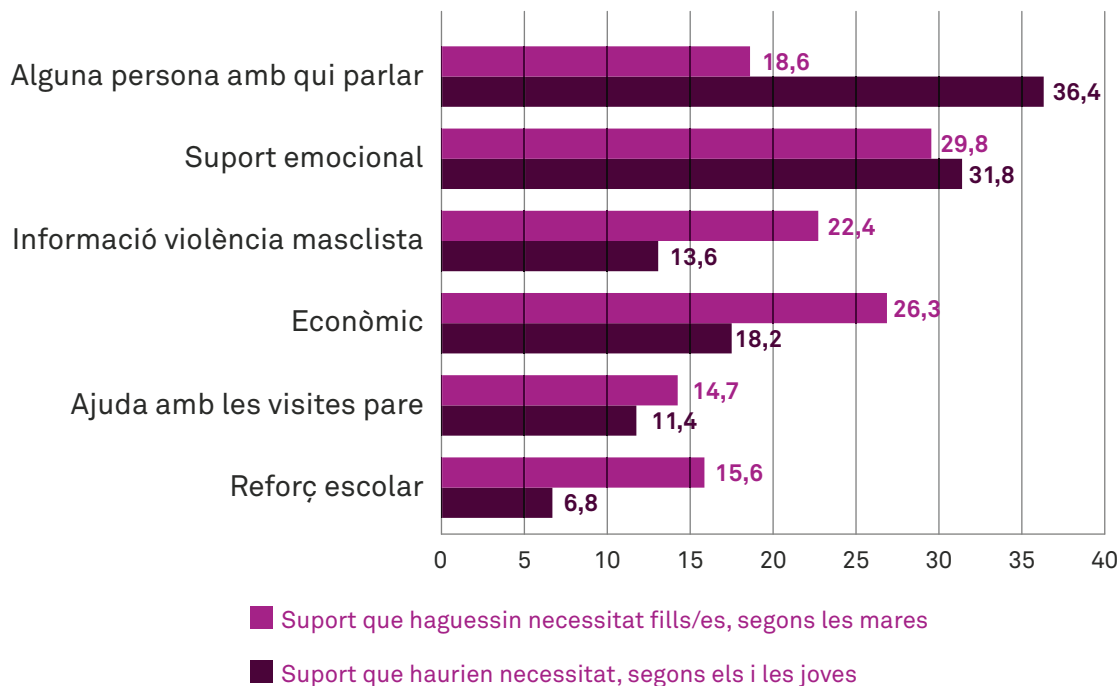
L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars

Les comparacions sobre el suport que haurien necessitat segons les mares i segons els i les joves presenta algunes diferències destacades (Gràfic 66). Els i les joves pensen més sovint que les mateixes mares que haurien necessitat més alguna persona amb qui parlar, de fet, gairebé el doble, resultat que convida a una reflexió amb més profunditat. En canvi, les mares pensen que els fills i filles necessitarien més suport econòmic i més informació sobre violència masclista del que van tenir, així com més reforç escolar i suport per a les visites amb el pare.



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Gràfic 66. Tipus de suport que els fills i filles haurien necessitat, segons les mares i segons els i les joves



També interessava conèixer la valoració que feien de la utilitat percebuda, per part dels i de les joves, dels suports i les ajudes que havien tingut. Al costat de cada ítem podien valorar la utilitat del suport rebut en una escala de 5 punts, que anava des de gens útil (1) a molt útil (5). Però també podien marcar si no l'havien tingut i llavors, lògicament, no valoraven si els havia estat útil o no. En el Gràfic 67 ho hem ordenat de més a menys a partir de considerar-les molt útils.

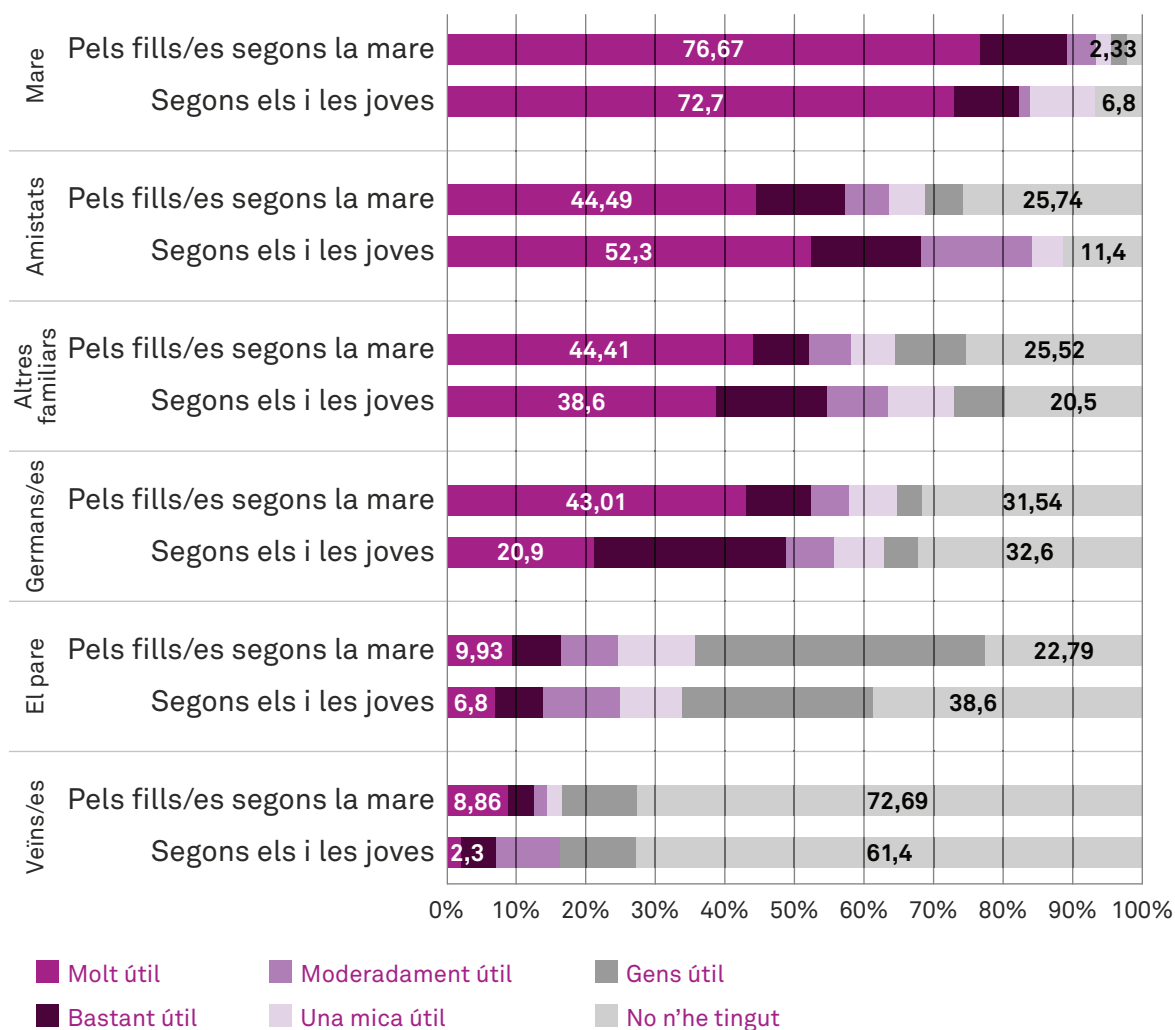
Tres quartes parts dels i de les joves afirmen que el suport de la seva mare ha estat molt útil, percentatge similar al que els atribueixen les mares. Després destaquen les amistats, els familiars (especialment els de la mare) i el suport dels germans i germanes. En aquest darrer aspecte, les mares pensen que el suport dels germans i germanes és molt útil, i en canvi els i les joves el valoren entre molt útil i bastant. El pare i les persones veïnes passen a un darrer terme. També se'ls preguntava

sobre el suport de les parelles del pare i de la mare, però eren pocs els que hi havien conviscut. Per exemple, dels 12 joves (27,3%) que valoren el suport de la parella de la mare, 5 (41,7%) consideren que va ser molt útil, encara que només 2 d'aquests o aquestes joves hi conviuen, mentre que un tercer que hi convivia considerava que aquest suport no va ser-li gens útil. El suport de la parella del pare només és valorat com a molt útil pel 2,3% dels i de les joves.

L'altre bloc de suport es referia al que poden proporcionar serveis, professionals i recursos en general (Gràfic 68). Observem que destaca el fet de no haver rebut ajuda econòmica o atenció per part dels centres de serveis socials. També hi ha percentatges alts que manifesten que no han rebut ajuda (per fer front a la violència) de metges/metgesses, psicòlegs/psicòlogues o advocats/ades. Tampoc del punt de trobada, però entenem que aquest servei afecta generalment menys famílies.



Gràfic 67. En la situació de violència viscuda, ajudes que han resultat més útils a les i als joves segons elles i ells mateixos i segons les mares



141

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars

Entre les ajudes considerades molt útils pels i per les joves, el primer lloc l'ocupa una resposta referida a un servei no específic de violència masclista: les activitats de temps lliure, considerades molt útils per afrontar la situació de violència. Després apareix la sèrie de serveis i recursos específics per afrontar aquest tipus de problemes: l'ajuda del SARA/SAN/EAD, l'atenció psicològica d'un altre professional, la línia del telèfon d'emergències i el metge/essa.

Les altres respostes seleccionades per més de 20 joves han estat: el mestre/a, l'escola, i la policia. Tot i que les

respostes s'han repartit entre el 'molt' i el 'bastant útil', entenem que són recursos importants per a elles i ells però que podrien ser més útils per ajudar-los a afrontar aquestes situacions.

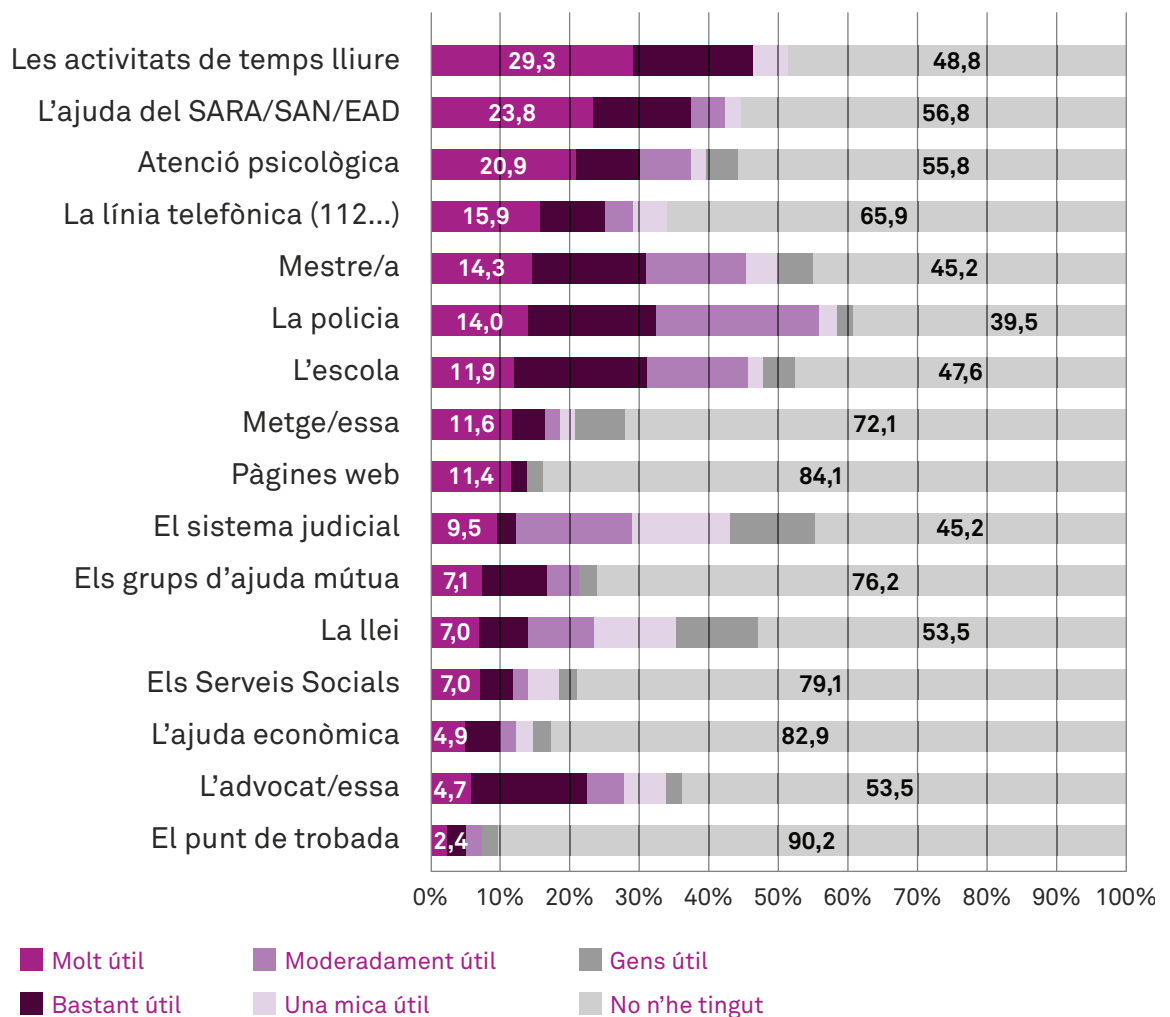
Els centres de serveis socials, els grups d'ajuda mútua, els punts de trobada i els ajuts econòmics ocupen llocs mitjans en el rànquing dels serveis i recursos considerats molt útils, però han estat seleccionats per menys de 10 joves, cosa que dóna a entendre que per molts d'ells i elles no han format part de la seva experiència.



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

Per altra banda, aquests resultats són molt similars als que els atribueixen les mares als seus fills i filles, excepte en els casos del mestre/a i l'escola, als quals les mares atorguen molta més utilitat de l'atribuïda pels i per les joves.

Gràfic 68. En la situació de violència viscuda, ajudes que han resultat més útils als i a les joves



Els pisos i les cases d'acolliment de llarga estada per violència masclista són considerats molt útils pel 50% dels 8 joves que n'han opinat. Sobre la casa d'acolliment d'urgència, dels 6 joves que l'han avaluada, una tercera part la considera molt útil, mentre que només el 16,7% ho considera així en el cas de l'allotjament en pensió. El CRAE només ha estat seleccionat per tres joves i cap d'ells no l'ha avaluat com a molt útil.

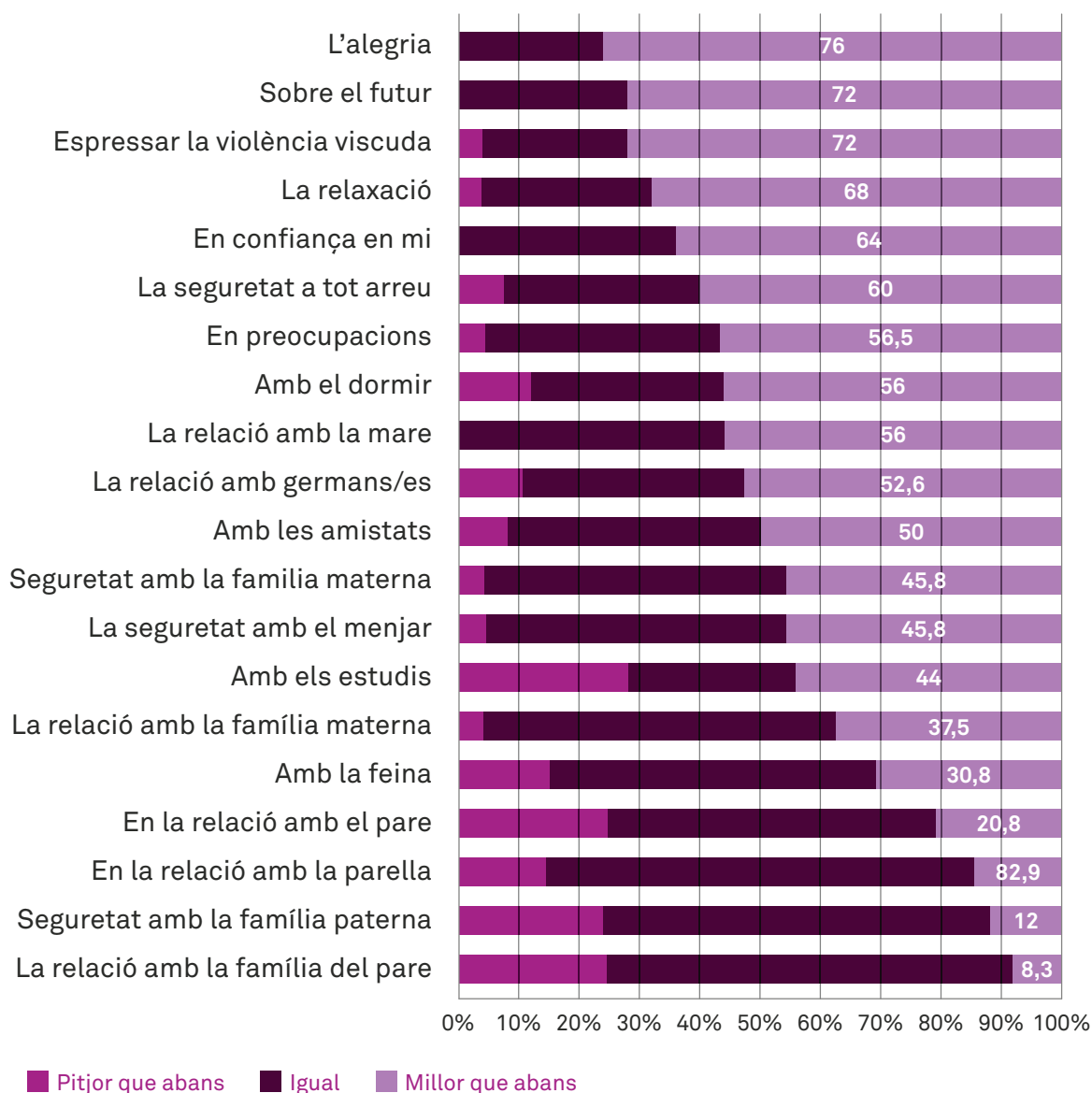


8.4 Canvis percebuts

25 joves han contestat aquesta pregunta, només els i les que havien rebut atenció directa per part d'algun dels serveis (Gràfic 69). L'objectiu ha estat valorar si després de l'atenció rebuda, les i els joves van percebre canvis en ells mateixos o en les seves relacions. De les respostes es desprèn que els canvis valorats en positiu per entre el

60% i el 80% de les i dels joves són en primer lloc, el fet de sentir-se més alegres, la percepció sobre el seu futur, el fet de poder expressar la situació de violència que han viscut, sentir-se més relaxats i relaxades, confiar més en si mateixos i mateixes i sentir-se més segurs i segures.

Gràfic 69. Canvis notats pels i per les joves després de l'atenció rebuda



143

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

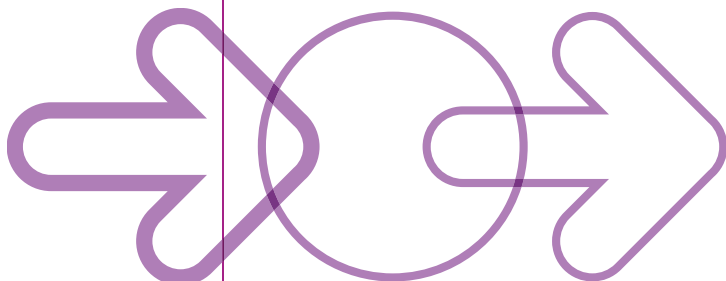
L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Les àrees en què entre un 50% i un 70% dels i de les joves consideren que no estan ni millor ni pitjor que abans són les relatives a la percepció de seguretat i a les relacions amb la família de la mare, amb la parella i amb el menjar, potser perquè es tracta d'àrees que no han resultat tan afectades. En canvi, les relacions i la seguretat amb la família del pare, i amb el pare mateix, presenten percentatges elevats de respostes en el sentit d'ha-

ver-se quedat igual. Alhora són les que assoleixen els percentatges més alts d'empitjorament de la situació, ja que un 25% de les i dels joves enquestats així ho manifesta, especialment els del grup de més edat.⁵⁹ L'àrea més susceptible de mostrar canvis és la dels estudis: un 44% pensa que ha millorat, però un 28% considera que ha empitjorat, percentatge que resulta ser el més alt d'entre tots els factors que han anat a pitjor.



8.5 Satisfacció amb l'atenció rebuda

La satisfacció d'aquests i aquestes 25 joves que valoren l'atenció rebuda presenta una mitjana de 8,4. La seva satisfacció és, per tant, bastant alta (Taula 19). Per edat, com més grans són, més satisfacció expressen amb l'atenció que van rebre, així com les i els nascuts a Espanya. Per sexes, no hi ha gaire diferència.

Taula 19. Com estàs de satisfet amb l'atenció rebuda dels serveis? (N=25)

Satisfacció amb l'atenció rebuda		
	M	DT
Total	8,40	1,443
Edat		
De 15 a 17 anys	8,11	1,167
De 18 a 21 anys	8,14	1,345
De 22 a 30 anys	8,89	1,764
País de naixement		
Espanya	8,60	1,392
Llatinoamèrica	7,60	1,517
Sexe		
Home	8,36	1,362
Dona	8,43	1,555

145

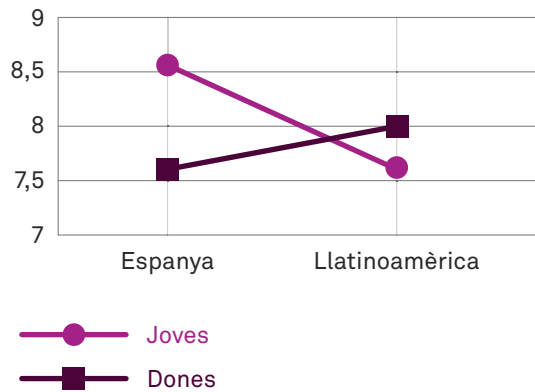
Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials

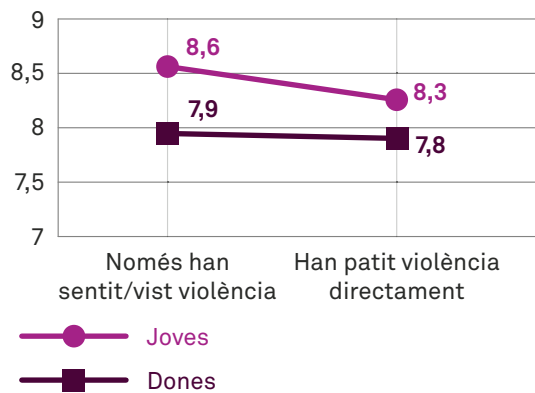
Si comparem la mitjana de satisfacció per país d'origen entre les mares i els i les joves, s'observa com en el cas de les dones és més alta la satisfacció quan provenen de Llatinoamèrica, just al contrari del que succeeix amb les i els joves nascuts en aquest continent, que presenten una satisfacció més baixa en comparació amb els nascuts a l'Estat espanyol (Gràfic 70). La mostra dels i de les joves, però, és massa reduïda per poder extreure'n conclusions.



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Gràfic 70. Satisfacció amb l'atenció rebuda segons país d'origen

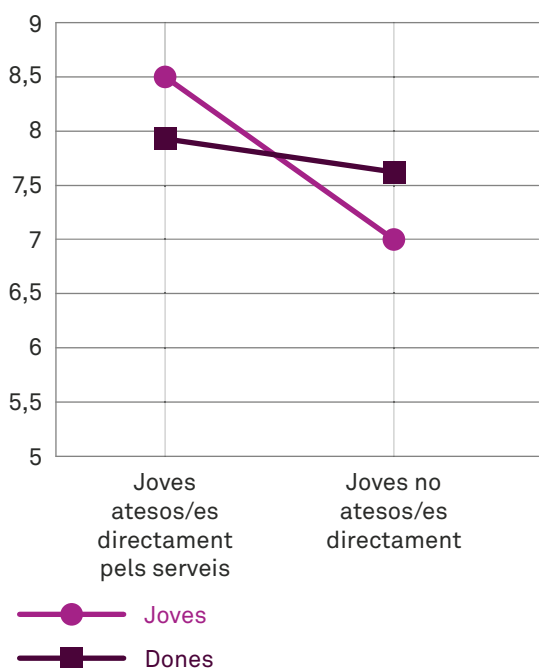
Hem aprofundit amb algunes satisfaccions segons algunes variables referides al tipus de violència. En el Gràfic 71 observem com mostren una satisfacció més baixa amb l'atenció rebuda els i les que van patir directament la violència, qüestió que ens fa pensar que les situacions són més complexes i que cal protegir més els infants i adolescents que les viuen. També s'observa una lleugera tendència en aquest sentit en les respostes de les mares respecte dels seus fills i filles, però menys accentuada.

Gràfic 71. Satisfacció amb l'atenció rebuda segons si van ser receptors/es o testimonis de la violència, segons els i les joves i segons les mares

També ho hem creuat directament amb l'atenció que van rebre i podem observar en el Gràfic 72, com la satisfacció és més alta entre els i les joves que van rebre atenció directa per part dels serveis. Encara que per aquest apartat estan seleccionats només les i els que diuen que van ser atesos pels serveis, s'han trobat algunes situacions, molt poques, d'atenció indirecta, i és en aquests casos on la satisfacció és més baixa. També s'observa entre les valoracions que fan les mares, però de manera menys accentuada.



Gràfic 72. Satisfacció de les mares amb l'atenció rebuda en funció de si els seus fills/filles van rebre atenció directa per part dels serveis, segons les mares i segons els i les joves



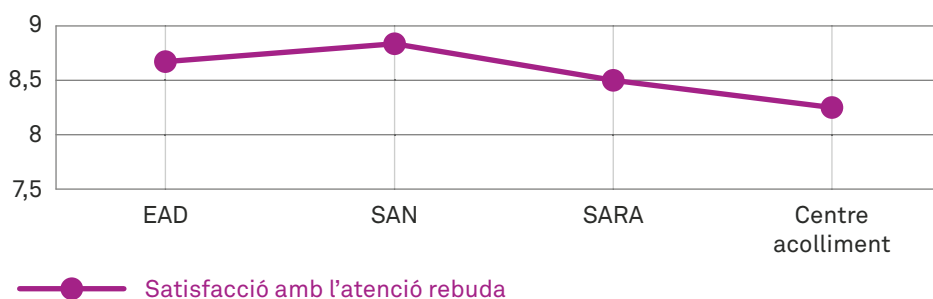
La satisfacció segons el tipus de serveis (Gràfic 73) és molt semblant entre EAD, SAN i SARA. És més clar el record que aquests i aquestes joves tenen del SAN però en cap cas assoleix diferències significatives. La més baixa comparativament, tot i que són molt pocs els i les que hi van anar, és atribuïda als serveis d'acolliment per VM (d'urgència i de llarga estada). Finalment, la satisfacció és més alta com més útil consideren que va ser l'ajuda rebuda (Gràfic 74).

147

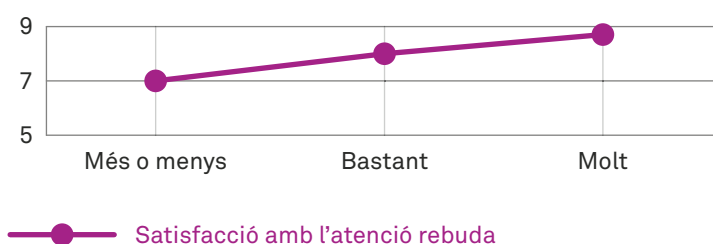
Direcció Feminismes i LGTBI
 Àrea de Drets de Ciutadania, Participació i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliats

Gràfic 73. Satisfacció amb l'atenció rebuda segons el servei que els va atendre



Gràfic 74. Satisfacció amb l'atenció rebuda segons com valoren la utilitat de l'ajuda rebuda



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

8.6 Resum dels resultats principals a partir dels qüestionaris als i a les joves

- Dels 44 joves entre 16 i 30 anys que van contestar els qüestionaris, 2/3 parts en tenen menys de 22. La meitat són homes i la majoria ha nascut a Espanya. El 70% viu amb la mare i una quarta part s'ha establert de manera independent. 2/3 parts estan estudiant i la resta treballa a temps parcial o complet. El 63% reconeix que ha necessitat reforç escolar.
- La violència era exercida majoritàriament pel pare. El 59% informa que ha patit la violència directament, més del que informen les mares. 1/3 part afirma que quan van néixer ja hi havia violència i en el 27% dels casos va començar quan ja eren adolescents. Només un 18% afirma que la situació de violència es va acabar fa més de 4 anys; per la resta, o bé va acabar-se fa molt poc temps, o encara dura. Més de la meitat explica que la violència va durar més de 10 anys, més del que informen les mares. Quan es preguntava qui consideren que va fer passos per intentar aturar la situació de violència que es vivia a casa, l'opció de "la mare" és seleccionada per dos terços de les i dels joves, però també cal destacar que l'opció que atribueix al mateix o mateixa jove aquest protagonisme ha estat escollida pel 40%.
- Una mica més de la meitat dels casos havien estat atesos sobretot pel SARA i pel SAN i en un nombre més petit de casos, per l'EAD. L'altra meitat no havia estat atesa per dispositius específics de violència. 1/5 part havia passat per un servei d'acolliment per VM. Pel que fa al tipus de suport rebut, van tenir reforç escolar, seguit de tenir alguna persona amb qui parlar i suport emocional, tot i que diuen que haurien necessitat més del que van tenir (i més del que reconeixen les mares), així com més suport econòmic i més informació sobre violència masclista. Les mares pensen que les seves filles i fills han rebut sobretot suport d'alguna persona amb qui parlar i suport emocional, molt més del que els i les joves manifesten; i també informació sobre violència masclista. En canvi, els i les joves reconeixen molt més suport escolar i econòmic del que informen les mares. La necessitat d'un lloc segur on viure és més destacat per les noies que pels nois. Aquestes percepcions diferents entre mares i joves confirmen la importància de disposar de tots dos punts de vista.
- Tres quartes parts dels i de les joves afirmen que el suport de la seva mare ha estat molt útil, percentatge similar al que els atribueixen les mares. Després destaquen les amistats, els familiars (especialment els de la mare) i el suport dels germans i germanes. El pare i els veïns/veïnes passen a darrer terme.



- Pel que fa a les ajudes dels serveis informen que, en general, no n'han rebut. Destaca el fet de no haver rebut ajuda econòmica i atenció per part dels centres de serveis socials. També hi ha percentatges importants que manifesten que no han rebut ajuda (per fer front a la violència) de metges/metgesses, psicòlegs/psicòlogues o advocats/advocades, entre altres.
- Entre les ajudes considerades molt útils pels i per les joves, destaquen les activitats de temps lliure, a continuació, els serveis i recursos específics per afrontar aquest tipus de problemes. Les altres respostes seleccionades han estat el o la mestre/a, l'escola, i la policia.
- Els canvis valorats en positiu per entre el 60% i el 80% de les i dels joves són el fet de sentir-se més alegres, la percepció sobre el seu futur, el fet de poder expressar la situació de violència que han viscut, sentir-se més relaxats i relaxades, confiar més en si mateixos o mateixes i sentir-se més segurs i segures. En canvi, les relacions i la seguretat amb la família del pare, i amb el pare mateix, són les que assoleixen els percentatges més alts d'empitjorament de la situació. L'àrea més susceptible de mostrar canvis és la dels estudis: un 44% pensa que han millorat, però un 28% considera que ha empitjorat.
- La satisfacció amb l'atenció rebuda és més alta que la de les mares, un 8,4%, però s'ha de tenir en compte que només ha estat valorada pels i per les 25 joves que van rebre atenció per part dels serveis. Mostren una satisfacció més baixa amb l'atenció rebuda els que van patir directament la violència i més alta quan la intervenció va ser directa, coincidint amb les mares.
- La mostra de joves, tot i ser petita i per tant probablement esbiaixada, ens ha de servir no tant per fer-ne inferències, sinó com a primera aproximació amb el propòsit de generar reflexions.





9.

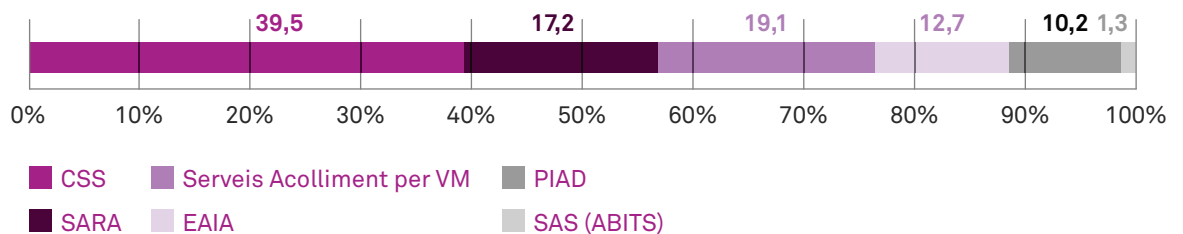
RESULTATS DELS QÜESTIONARIS PER A PROFESSIONALS I CONTRAST AMB ALGUNS RESULTATS DE MARES I JOVES

9.1 Característiques dels i de les professionals de la mostra

Es van rebre 157 qüestionaris dels quals el 39,5% eren de CSS, un 12,7% d'EAIA i un 10,2% de PIAD. Pel que fa als serveis específics de violència masclista, un 17,2% del SARA, un 13,4% de serveis d'acolliment públics, un 5,7% privats i un 1,3% del SAS (ABITS).

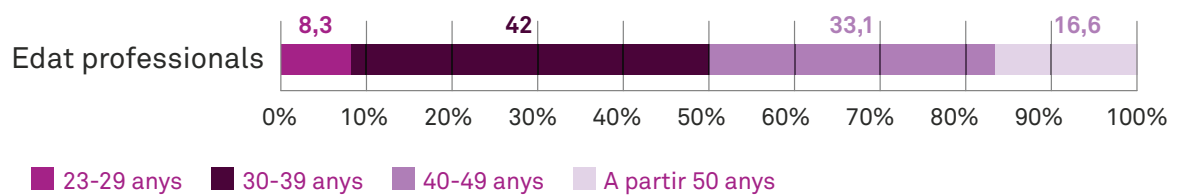
Tal com es pot observar en el Gràfic 75, de la mostra obtinguda el 56,7% correspon a professionals de centres de serveis socials (CSS) i dels equips especialitzats en infància en risc (EAIA), que atenen situacions de violència masclista entre altres temàtiques. Aquesta diferenciació de serveis s'ha tingut en compte a l'hora d'analitzar els resultats obtinguts, que s'han desglossat d'acord amb aquesta variable.

Gràfic 75. Servei on treballa



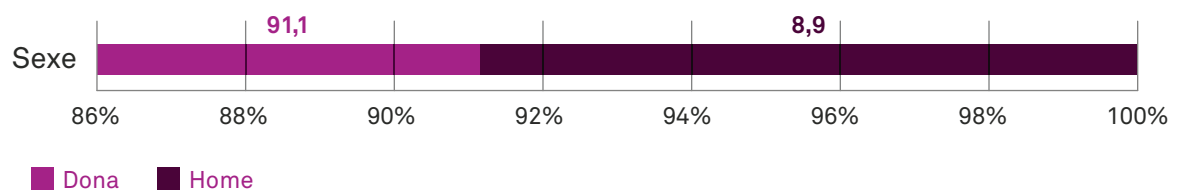
En el Gràfic 76 s'observa l'edat dels i de les professionals que han contestat els qüestionaris, sent els menors de 30 anys només el 8,3% de la mostra.

Gràfic 76. Característiques de la mostra de professionals (N=157)



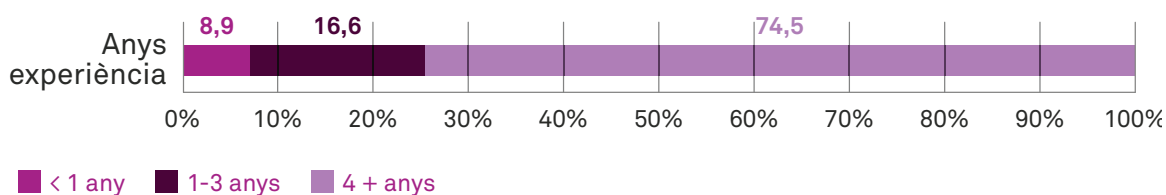
Per sexe, i tal com era previsible, la majoria de professionals de la mostra són dones (Gràfic 77).

Gràfic 77. Sexe



Els anys d'experiència mostren com els i les professionals de la mostra tenen majoritàriament molta experiència en el camp dels serveis socials, la infància en risc i la violència masclista respectivament, el que dóna més consistència a les respostes (Gràfic 78).

Gràfic 78. Anys d'experiència

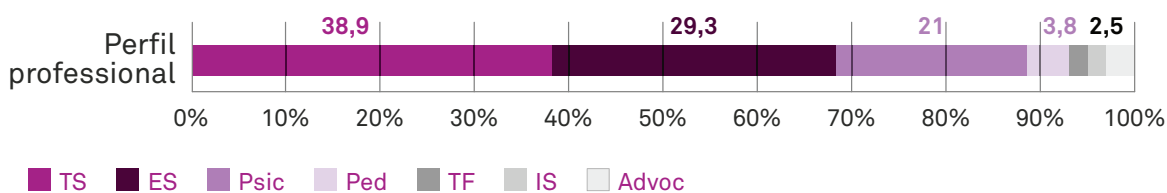


151

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

Pel que fa al perfil professional, trobem que més d'una tercera part són treballadores i treballadors socials, seguit del grup d'educadores i educadors socials i d'un 21% de psicòlogues i psicòlegs (Gràfic 79).

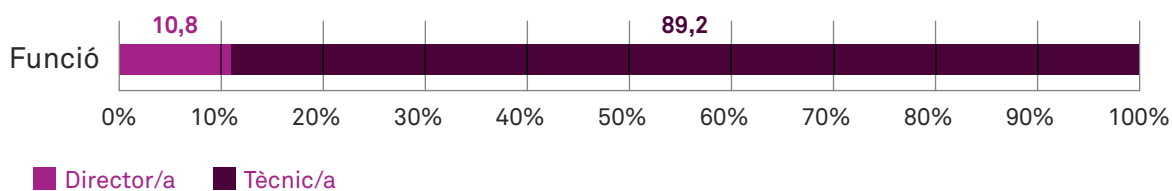
Gràfic 79. Perfil professional



L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars

De les persones que han respost, la majoria exerceix un càrrec tècnic dins del seu servei (Gràfic 80).

Gràfic 80. Funció que exerceix



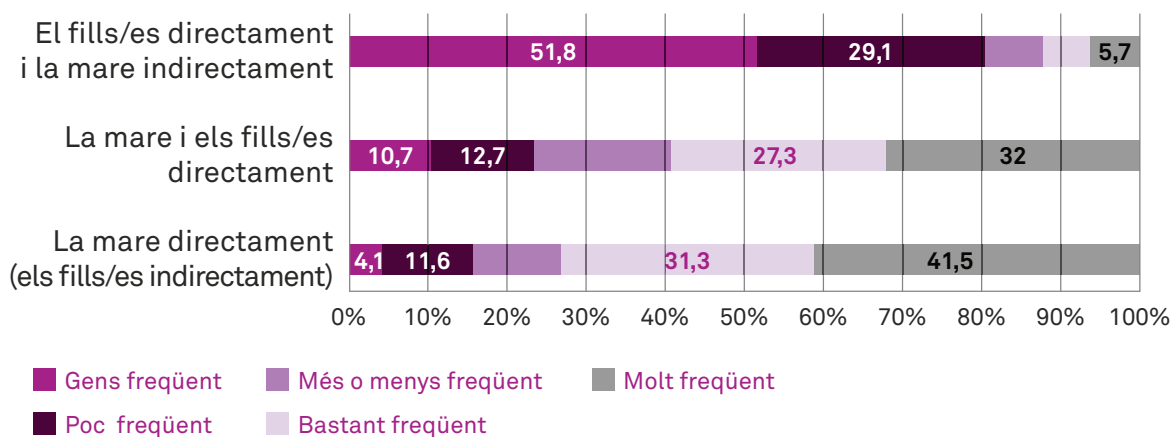
En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

9.2 Tipus d'atenció des del servei

Es preguntava als i a les professionals si acostumaven a atendre directament els fills i filles, o bé si atenien més sovint les mares sense tractar directament els infants i adolescents. Els resultats mostren com el més comú és atendre les mares directament, entenent que elles són les afectades que es dirigeixen al servei i que la intervenció amb elles també revertirà en els

fills i filles. Aquesta opció és escollida entre *bastant* i *molt sovint* pel 72,8% dels i de les professionals. En segon lloc, se situa la intervenció directament amb la mare i amb els fills i filles. Per contra, tal com es pot observar en el Gràfic 81, atendre directament els fills i filles i indirectament la mare no és *gens freqüent*.

Gràfic 81. Qui sol ser atès pel servei



Les diferències segons el tipus de servei des del qual es contesta el qüestionari es concentren sobretot en els següents aspectes (no esmentarem el PIAD, ja que només atén dones a partir de 18 anys):

- L'opció de l'atenció directa a la mare i els fills/filles és seleccionada com a *molt sovint* pels serveis d'acolliment per VM; *molt* i *bastant sovint* pels EAIA; *bastant sovint* pel SARA; *més o menys sovint* i *poc sovint* pels CSS.⁶⁰
- L'opció de l'atenció a la mare directament (i els fills/filles indirectament) és seleccionada com a *poc sovint* pels serveis d'acolliment per VM i *gens sovint* pels EAIA.⁶¹

60 Significació estadística: $\chi^2(16) = 132,814$ $p > 0,000$

61 Significació estadística: $\chi^2(16) = 47,772$ $p > 0,000$

9.3 Ajudes que es demanen i ajudes que s'ofereixen

En el qüestionari, els i les professionals tenien una llista amb tots els ítems que apareixen en el Gràfic 82 i n'havien de seleccionar un màxim de 5 pensant en el tipus de suport o ajuda que demanen més sovint les dones que atenen. De la mateixa llista havien de seleccionar també un màxim de 5 respostes pel que fa al servei o ajuda que els donen més sovint, i en la mateixa llista, quin tipus de suport o serveis acostumen a demanar més les dones per als seus fills/es. Es tractava de saber, per tant, no tant quins serveis ofereixen, sinó quins serveis ofereixen amb més freqüència.

En el Gràfic 82 estan ordenats de més a menys segons el tipus d'ajuda que demanen les mares per a elles mateixes, d'acord amb la percepció dels i de

les professionals. D'aquesta manera veiem que el que més demanen és suport emocional, seguit de suport econòmic i assessorament legal. Els segueixen dos aspectes que estan de nou molt relacionats amb el primer: el tractament psicològic i tenir alguna persona amb qui parlar. A partir d'aquestes dades els i les professionals perceben que és el suport emocional, entès de manera àmplia, el més sol·licitat. Una tercera part demana ajuda per saber fer de mare, seguit de l'ajuda relativa a les visites dels fills i filles als pares. El fet de demanar informació sobre violència masclista és poc habitual segons els i les professionals, i les xifres són encara més irrisòries quan parlen de la protecció als fills i filles o la teleassistència.

153

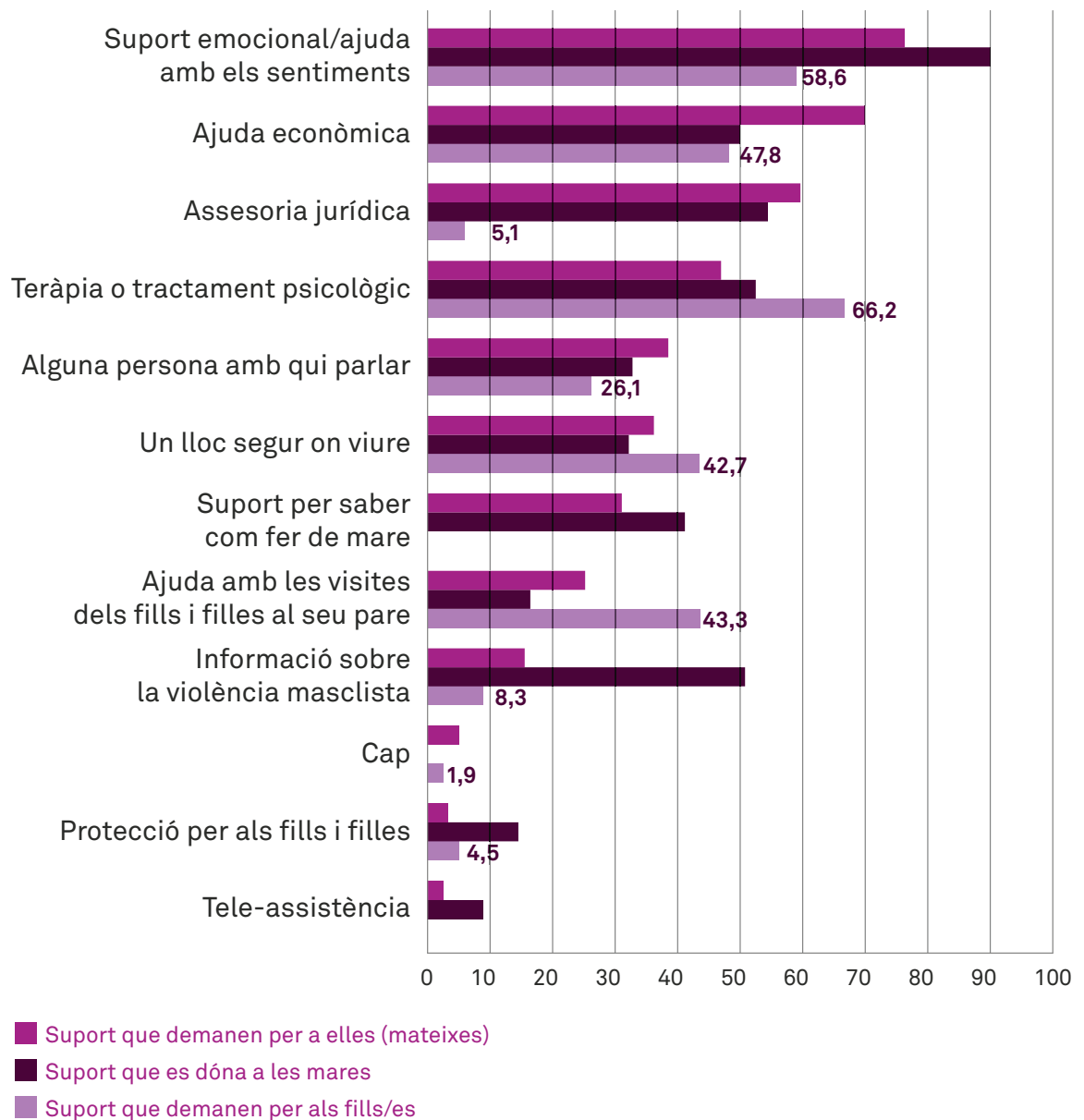
**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Gràfic 82. Tipus d'ajuda que demanen les dones més sovint i quines se'n donen, segons els i les professionals



Ara bé, el que els serveis manifesten que ofereixen no encaixa exactament amb la demanda percebuda, tot i que guarda relació amb alguns ítems. Per exemple, els i les professionals afirmen que ofereixen molt de suport emocional, tractament psicològic i assessorament legal, però menys ajuda econòmica de la que demanen. Per altra banda, els i les professionals ofereixen més del que demanen les

dones pel que fa a informació sobre violència masclista, protecció dels fills i filles, suport de com fer de mare i el servei de teleassistència. És a dir, els i les professionals donen més importància a aquestes àrees que les dones mateixes.

On la divergència de percepcions és encara més accentuada és en el que les mares demanen per als fills i filles.



Demanen tractament psicològic, en primer lloc, seguit de suport emocional i ajuda econòmica. Seguidament apareix l'aspecte de l'ajuda amb les visites al pare i un lloc segur on viure. Les xifres són molt baixes pel que fa al suport legal i a la informació sobre violència masclista. Això ens fa pensar que els i les professionals perceben que les mares prioritzen molt la protecció dels fills i filles, però poc la seva participació activa en el procés.

Si creuem aquests resultats amb el tipus de servei al qual pertanyen els i les professionals, observem algunes diferències significatives, totes elles justificables pel tipus de servei i ajuda diferenciada que ofereixen els diferents serveis:

- El PIAD és el servei on les professionals pensen que les dones demanen més informació sobre violència masclista,⁶² i és lògic, ja que és un servei bàsicament d'informació i orientació.
 - Els serveis on les i els professionals pensen que totes les mares demanen majoritàriament suport emocional són els serveis d'acolliment per VM públics i privats.⁶³
 - Les i els professionals que perceben que les mares demanen més sovint com fer de mare són del SARA, i els/les que menys, dels CSS.⁶⁴
 - La demanda més baixa relativa a l'assessorament jurídic és percebuda pels EAIA.⁶⁵
 - La demanda més alta percebuda pel que fa a l'ajut econòmic és als CSS i la més baixa, als PIAD, ja que no és un servei que s'ocupi d'aquest tipus de prestació.⁶⁶
 - Les i els professionals dels serveis d'acolliment per VM públics, privats i SAS (ABITS) són els que perceben una demanda més alta d'un lloc segur on viure.⁶⁷
 - Al SARA és on els i les professionals manifesten que les mares demanen més ajuda amb les visites dels fills i filles al pare.⁶⁸
 - Els EAIA, tot i que pensen que les dones acostumen a demanar ajuda, sobresurten una mica més en pensar que les dones no sempre en demanen.⁶⁹
- Pel que fa a les ajudes que els i les professionals manifesten que acostumen a donar a les mares que viuen violència masclista de parella, també s'observen diferències segons la tipologia de servei:
- El tema del suport per saber com fer de mare en situacions de violència, comparativament és menys triat per les i pels professionals dels CSS com a ajuda que es doni sovint.⁷⁰

62 Significació estadística: $\chi^2(4) = 14,375$ $p > 0,006$

63 Significació estadística: $\chi^2(4) = 17,515$ $p > 0,002$

64 Significació estadística: $\chi^2(4) = 15,793$ $p > 0,003$

65 Significació estadística: $\chi^2(4) = 13,390$ $p > 0,010$

66 Significació estadística: $\chi^2(4) = 29,451$ $p > 0,000$

67 Significació estadística: $\chi^2(4) = 23,615$ $p > 0,000$

68 Significació estadística: $\chi^2(4) = 11,568$ $p > 0,021$

69 Significació estadística: $\chi^2(4) = 23,532$ $p > 0,000$

70 Significació estadística: $\chi^2(4) = 10,750$ $p > 0,030$

- L'ajuda de teràpia o tractament psicològic és sobretot ressaltada per professionals del SARA.⁷¹
- L'assessorament jurídic no és gens esmentat pels i per les professionals dels EAIA.⁷²
- L'ajuda econòmica es dóna sobretot al CSS segons els seus professionals.⁷³
- Un lloc segur on viure és destacat, en primer lloc, pels i per les professionals dels serveis d'acolliment per VM i, en segon lloc, pels del SARA; molts menys en la resta de serveis.⁷⁴
- El tema d'oferir protecció als fills i filles encara que sigui sense la mare ho contesten bàsicament els EAIA.⁷⁵
- Proporcionar ajuda amb les visites dels fills i filles al pare, sobretot ho ressalten els i les professionals dels EAIA en primer lloc, i en segon lloc, els del SARA.⁷⁶

Finalment, pel que fa a la percepció de l'ajuda que les mares demanen per als seus fills i filles, també hi ha diferents valoracions segons els serveis als quals pertanyen els i les professionals:

- La qüestió de tenir alguna persona amb qui parlar sobresurt entre els i les professionals dels serveis d'acolliment per VM.⁷⁷
- El suport per fer els deures fora de l'escola no és percebut com una demanda que les mares facin per als fills i filles en el seu servei per part dels i de les professionals del SARA, i sí des dels EAIA.⁷⁸
- Demanar tractament psicològic per als fills i filles és més percebut pels i per les professionals del SARA que pels de l'EAIA.⁷⁹
- L'ajuda econòmica per als fills i filles és una demanda sovint percebuda pels i per les professionals dels CSS i no des del SARA.⁸⁰
- Tenir un lloc segur on viure amb la mare és més percebut pels professionals dels serveis d'acolliment per VM que pels CSS.⁸¹
- Tenir ajuda amb les visites dels fills i filles al pare sobresurt entre els i les professionals del SARA.⁸²

71 Significació estadística: $\chi^2(4) = 13,549$ $p > 0,009$

72 Significació estadística: $\chi^2(4) = 28,394$ $p > 0,000$

73 Significació estadística: $\chi^2(4) = 38,345$ $p > 0,000$

74 Significació estadística: $\chi^2(4) = 67,902$ $p > 0,000$

75 Significació estadística: $\chi^2(4) = 50,849$ $p > 0,000$

76 Significació estadística: $\chi^2(4) = 47,718$ $p > 0,000$

77 Significació estadística: $\chi^2(4) = 12,979$ $p > 0,011$

78 Significació estadística: $\chi^2(4) = 25,110$ $p > 0,000$

79 Significació estadística: $\chi^2(4) = 23,994$ $p > 0,000$

80 Significació estadística: $\chi^2(4) = 21,878$ $p > 0,000$

81 Significació estadística: $\chi^2(4) = 33,222$ $p > 0,000$

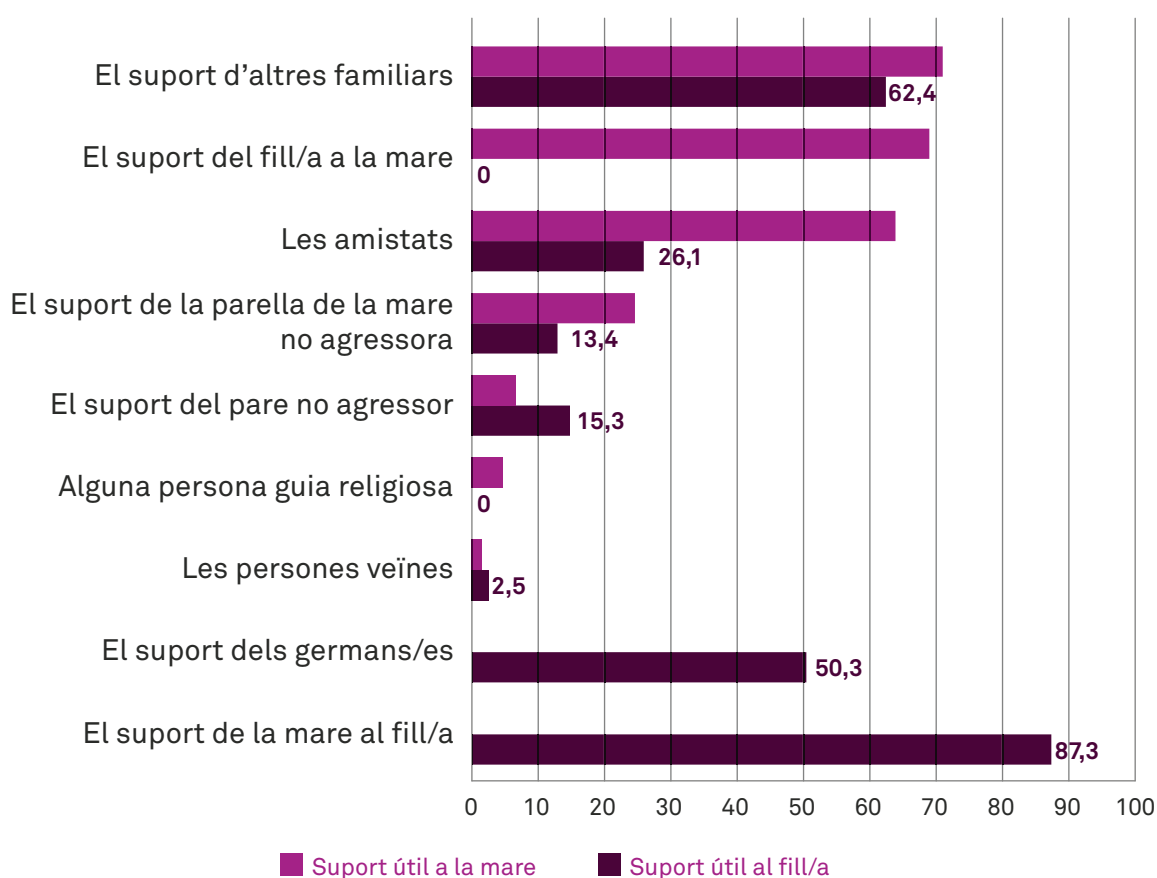
82 Significació estadística: $\chi^2(4) = 10,149$ $p > 0,038$



9.4 Utilitat de les ajudes i serveis

En el qüestionari es va intentar anar més enllà, ja que es pretenia conèixer no només quines eren les ajudes més sol·licitades i cobertes, sinó quines eren considerades més útils pels i per les professionals, tant pel que fa a les mares com als seus fills i filles (Gràfic 83). Amb el mateix procediment de la llista, se'ls demanava que seleccionessin un màxim de 3 respostes en relació amb les persones del seu entorn que percebessin com MÉS ÚTILS, per a elles i els fills/filles, per afrontar la violència.

Gràfic 83. Suports que resulten útils a les mares i als fills i filles segons els i les professionals



157

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Observant els resultats, podríem dir que només coincideixen en puntuar com a útil per a ambdós grups (mares i fills/filles), el suport del fill/filla a la mare i el suport de la mare al fill/filla, seguit del suport de familiars. Els i les professionals també pensen que a les mares els és útil el suport que reben de les amistats, i en alguns casos, pocs, el suport de la seva parella no agressora; en menor mesura també, el del pare dels infants si no és l'agressor (tot i que més per als fills i filles).

Per als fills i filles, els i les professionals també ressalten el suport dels germans i germanes. En canvi, els i les professionals perceben que el tema de les amistats no és tan rellevant com en el cas de les persones adultes.

Hi trobem diferències en les valoracions segons el tipus de servei al qual pertanyen els i les professionals. Pel que fa a la utilitat dels suports vers les dones i els fills i filles:

- El suport de la parella no agressora no és gens valorat pels i per les professionals dels serveis d'acolliment per VM i una mica pels dels CSS.⁸³
- El suport del pare no agressor és valorat sobretot per les professionals del PIAD.⁸⁴
- Les amistats dels fills i filles, el SARA i el PIAD són els serveis que més han valorat.⁸⁵

En el Gràfic 84 s'observen els recursos i serveis que són considerats útils per a les dones i per als seus fills i filles des del punt de vista dels i de les professionals. En aquest cas, els i les professionals havien de triar un màxim de 5 respostes pensant amb les mares i un màxim de 5 pensant en allò que les mares consideren que és més útil per als seus fills/filles.

L'ajuda dels serveis específics de violència masclista són considerats els més útils per a les mares, comparats amb els altres, per part dels i de les professionals, seguit dels serveis d'acolliment per VM i els centres de serveis socials, així com les ajudes econòmiques i els grups d'Ajuda Mútua. En canvi, per als nens i nenes, el més útil és l'escola i, en segon lloc, l'ajuda d'aquests serveis específics. Després vénen els CSS, els serveis d'acolliment per VM i el tractament psicològic de fora dels serveis específics. Els i les professionals consideren que pels infants i adolescents no són massa útils ni l'ajuda econòmica ni els grups, la policia o la teleassistència, comparat amb com són valorats per les mares; en canvi, sí que es valoren les activitats de temps lliure per a infants i adolescents. No es valoren com a massa útils, ni per mares ni per fills/es, les pàgines web, les lleis, el sistema judicial, els advocats o advocades, la línia de telèfon o els centres residencials per a infants i adolescents (CRAE).

83 Significació estadística: $\chi^2(4) = 11,329$ $p > 0,023$

84 Significació estadística: $\chi^2(4) = 11,982$ $p > 0,017$

85 Significació estadística: $\chi^2(4) = 11,565$ $p > 0,021$



A la vista d'aquests resultats, però, cal tenir en compte que les diferències són importants segons quin sigui el servei al qual pertanyen els i les professionals que fan les valoracions sobre la utilitat dels suports que es donen a les dones. A més deixa al descobert la desconfiança i la desvalorització del treball dels altres serveis:

- El suport que poden haver rebut de serveis com l'EAD, el SAN o el SARA no és valorat com a especialment útil ni per a les mares⁸⁶ ni per als seus fills i filles⁸⁷ per part dels CSS.
- En canvi, el suport a les mares donat pels CSS és molt valorat per part dels i de les professionals dels CSS, i molt poc per part del PIAD⁸⁸. El suport donat pels CSS als fills i filles és molt poc valorat pels serveis d'acolliment per VM.⁸⁹
- El suport dels PIAD a les mares és menys valorat per part dels serveis d'acolliment per VM i més valorat pel mateix PIAD i sobretot per l'EAIA.⁹⁰

- L'ajuda econòmica a les mares és apreciada com a poc útil segons els EAIA i molt útil segons els serveis d'acolliment per VM.⁹¹ L'ajuda econòmica als fills i filles és poc valorada per part dels serveis en general.
- Tenir un/a psiquiatre/a o psicòleg diferent del dels serveis com EAD/SAN/SARA és molt valorat pels serveis d'acolliment per VM de cara a les mares.⁹²
- Els serveis d'acolliment per VM per a dones són molt valorats pels mateixos serveis d'acolliment i molt poc pels i per les professionals dels CSS.⁹³ Pel que fa als fills i filles, aquests serveis són considerats útils per part del SARA i sobretot per part dels serveis d'acollida, i molt poc útils per part dels CSS.⁹⁴

159

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats

86 Significació estadística: $\chi^2(4) = 27,944$ $p > 0,000$

87 Significació estadística: $\chi^2(4) = 38,670$ $p > 0,000$

88 Significació estadística: $\chi^2(4) = 26,494$ $p > 0,000$

89 Significació estadística: $\chi^2(4) = 26,105$ $p > 0,000$

90 Significació estadística: $\chi^2(4) = 17,833$ $p > 0,001$

91 Significació estadística: $\chi^2(4) = 17,160$ $p > 0,002$

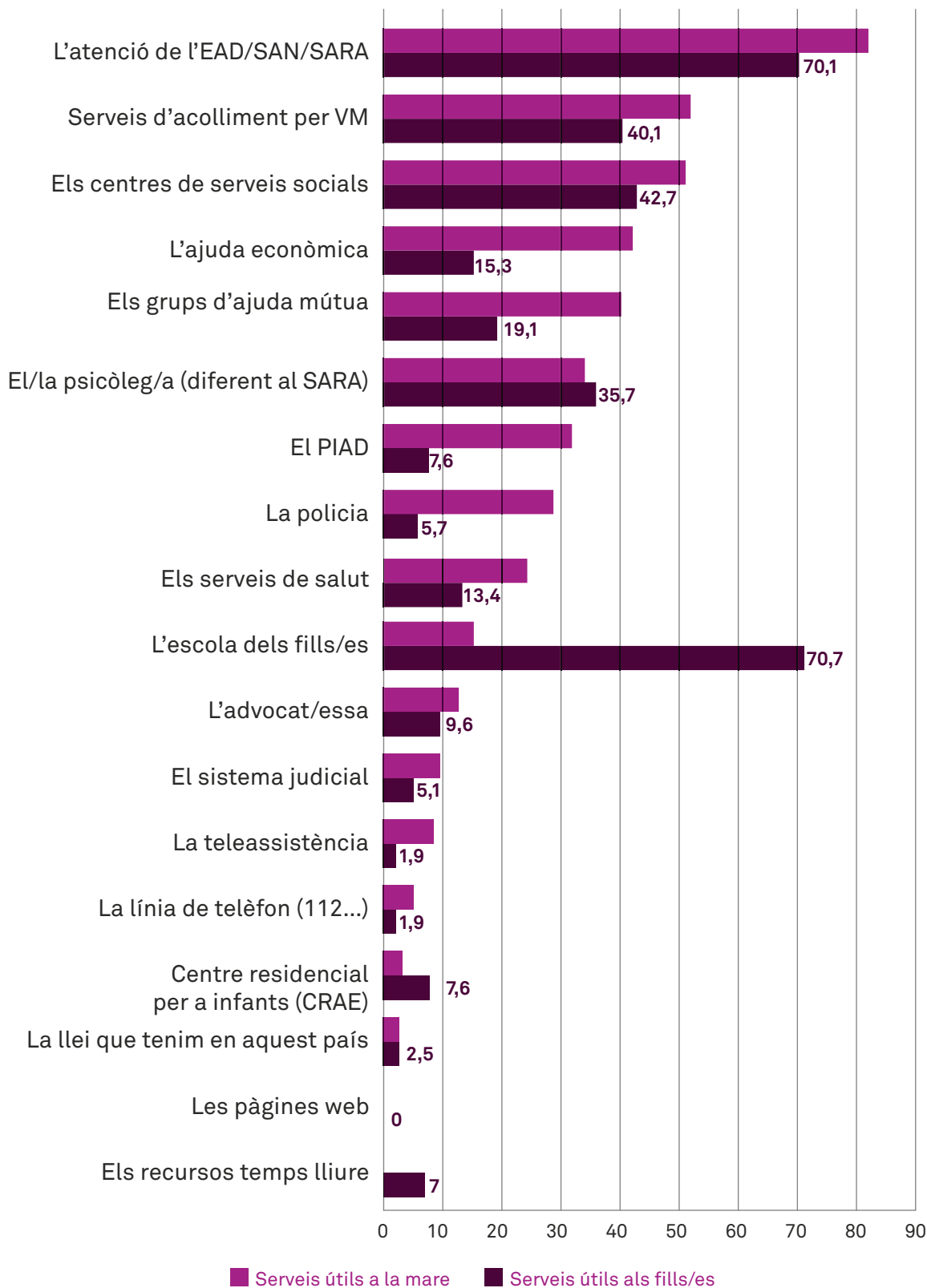
92 Significació estadística: $\chi^2(4) = 15,748$ $p > 0,003$

93 Significació estadística: $\chi^2(4) = 32,696$ $p > 0,000$

94 Significació estadística: $\chi^2(4) = 40,452$ $p > 0,000$

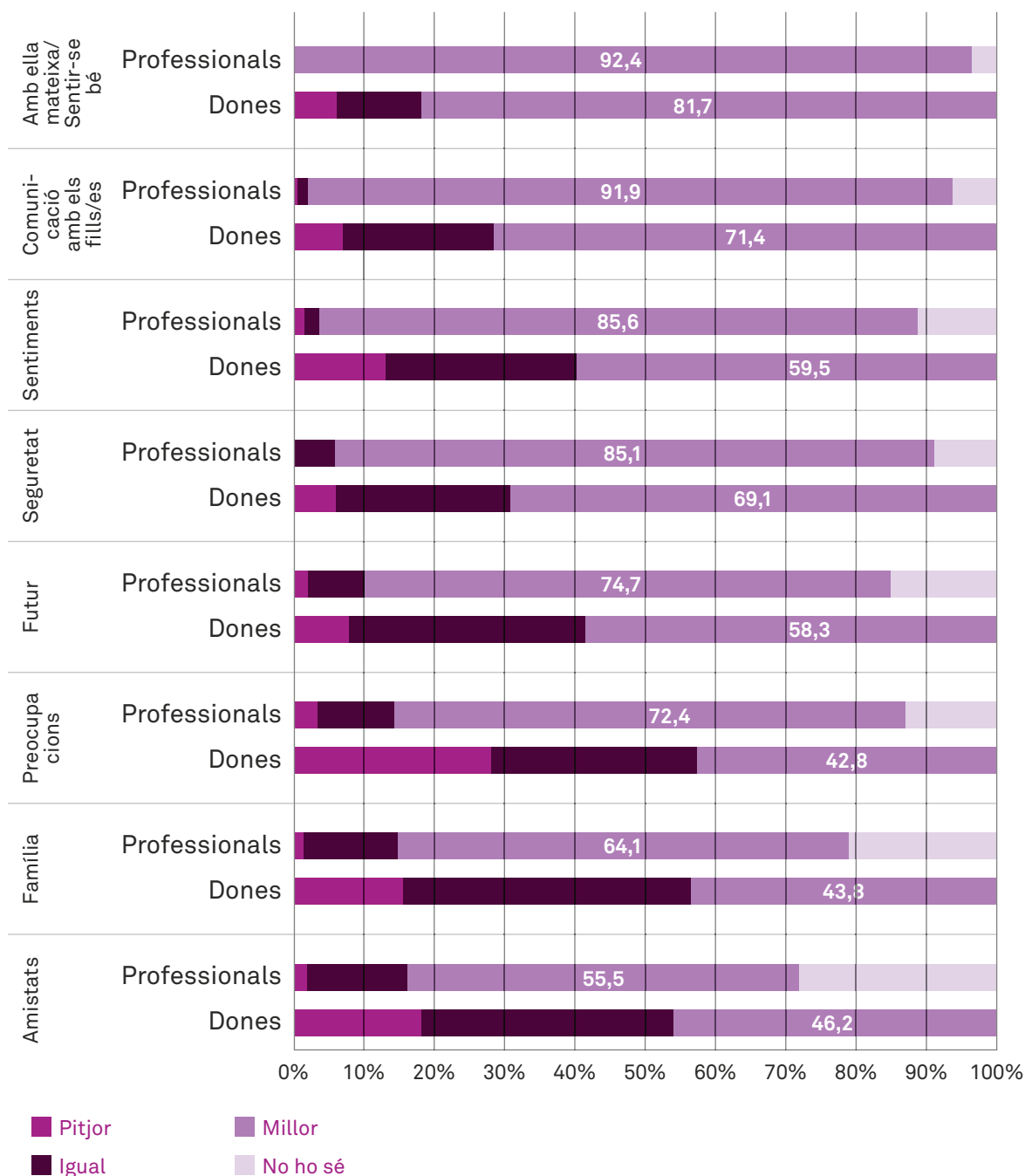


Gràfic 84. Serveis i recursos que resulten més útils a les mares i als fills i filles segons els i les professionals



9.5 Canvis percebuts després de la intervenció

Gràfic 85. Canvis que els i les professionals han notat en les dones després d'haver completat el pla de treball amb elles en comparació amb els canvis percebuts per elles mateixes



161

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars

En aquesta qüestió els i les professionals podien marcar si havien percebut un canvi a millor o a pitjor, o si no s'havia apreciat cap canvi amb les dones que havien atès des del seu servei. També podien marcar la casella de "no ho sé". Tal com es pot observar en

el Gràfic 85, els canvis més positius apreciats pels i per les professionals se centren sobretot en l'augment de confiança i en el sentir-se bé amb elles mateixes, i en el tracte i la comunicació amb els fills i filles. En canvi, les àrees on els i les professionals perceben



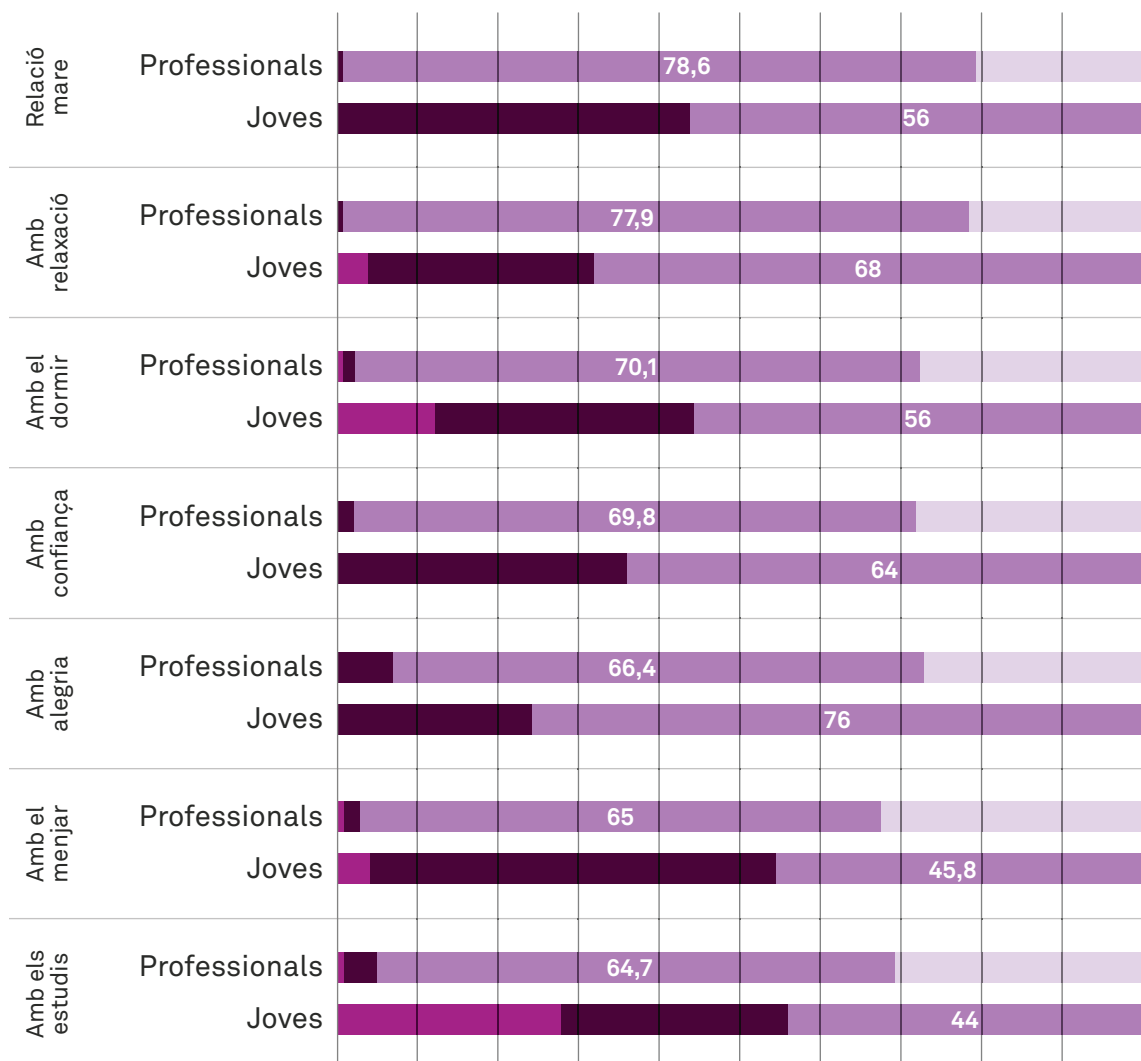
En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

menys canvis en les situacions o fins i tot no ho saben, són les relacionades amb les amistats, la família, les preocupacions i la percepció de futur. Ara bé, si ho comparem amb la percepció que tenen les dones d'elles mateixes, s'observa com en TOTS els aspectes, els i les professionals noten molta més millora que la percebuda per elles, fet que ens convida a una reflexió amb més profunditat.

Si analitzem per separat aquests canvis segons el servei que els valora, no trobem pràcticament diferències, ja que les respostes són molt coincidents entre serveis, exceptuant:

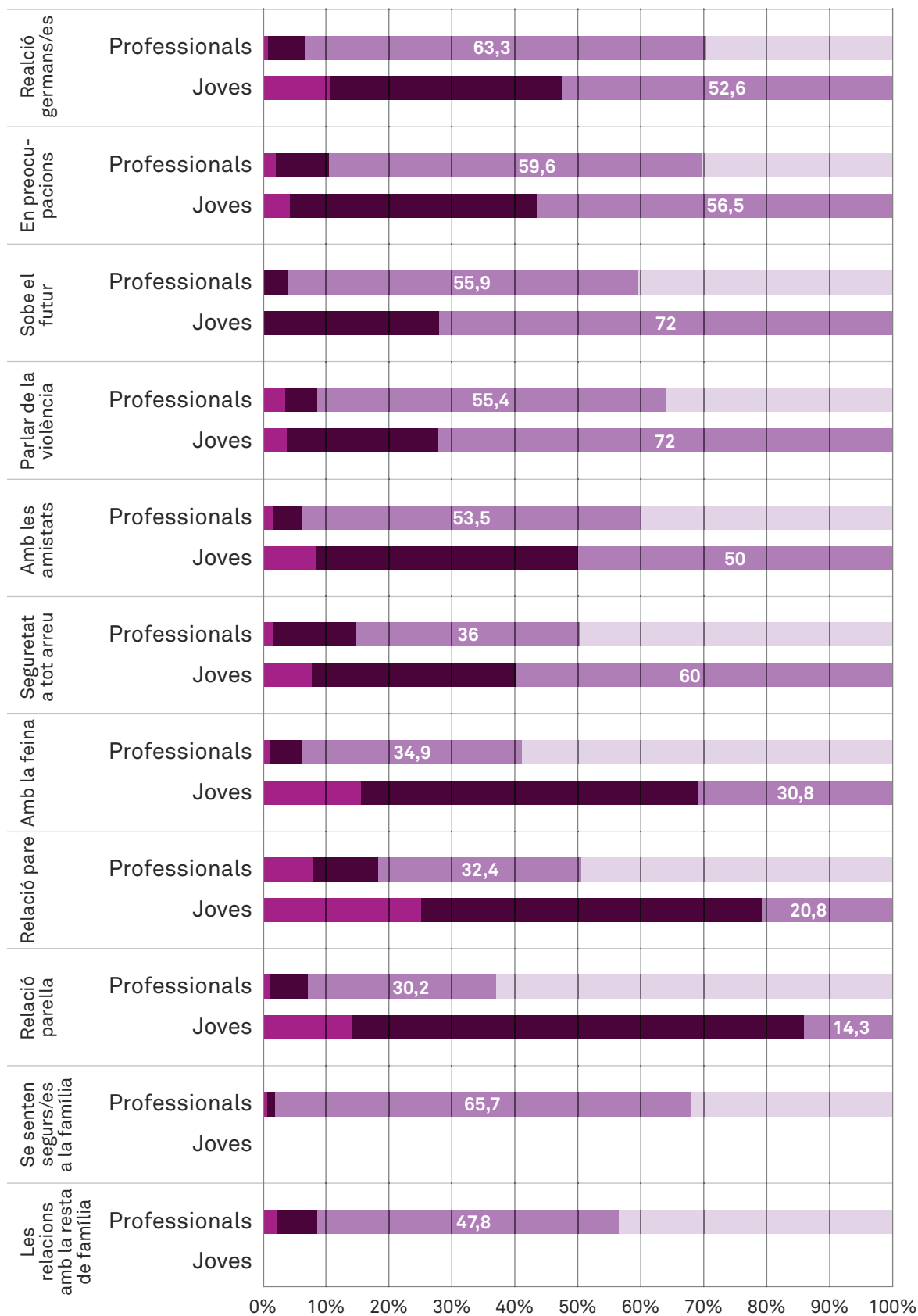
- Pel que fa als canvis en l'àmbit de sentir-se bé amb elles mateixes⁹⁵ i la percepció que tenen del futur, els EAIA són les unitats que exposen més sovint que no ho saben.⁹⁶

Gràfic 86. Canvis que els i les professionals han notat en els fills i filles després de rebre atenció, i canvis notats pels mateixos i per les mateixes joves



⁹⁵ Significació estadística: $\chi^2(4) = 12,820$ $p > 0,012$

⁹⁶ Significació estadística: $\chi^2(12) = 24,207$ $p > 0,019$



L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliials



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

Ara bé, quan parlem de canvis percebuts en el fill o filla després d'haver rebut atenció del servei, la resposta de “no ho sé” per part dels i de les professionals creix i en alguns aspectes se situa fins i tot com l'opció majoritària (Gràfic 86); aquest és el cas dels ítems referents a sentir-se segur/a a tot arreu, la relació amb el pare, amb la parella i amb la feina (aquests dos darrers ítems, lògicament, només referits als fills i filles més grans). Per l'altra banda, els i les professionals perceben que la seva situació millora en relació a sentir-se més relaxats i relaxades, amb el dormir, amb sentir-se content o contenta, amb sentir seguretat a la família, el menjar, els estudis i la relació amb els germans i germanes. Hi ha menys valoracions positives quan es refereixen a la seva visió de futur, sentir preocupació o poder parlar sobre la violència viscuda.

Si ho comparem amb la percepció que tenen les i els joves sobre ells mateixos, la situació és ben diferent. A diferència del que passava amb les mares (on els i les professionals eren més optimistes que elles pel que feia als canvis notats), els joves i les joves han notat més canvis a millor que els i les professionals en les àrees de sentir-se més alegre i més segur/a en general, amb el seu futur, i en poder parlar de la violència viscuda. En molts altres aspectes, l'apreciació de millora està més igualada, però hem de tenir en compte que en molts ítems, els i les professionals contesten que no ho saben, i això no passava amb les atribucions que feien a les dones. Hi ha, a més, aspectes on clarament els i les professionals són més optimistes que els i les joves, com pot ser en sentir-se segur/a dins de la família, la relació amb el pare i la relació amb la parella, aspectes on els i les joves han notat poques millores.

En aquesta pregunta les respostes dels i de les professionals dels diferents serveis són força coincidents.



9.6 Àrees percebudes pels i per les professionals de més dificultat en l'atenció de les mares als fills i filles

Observant el Gràfic 87, el que més crida l'atenció és que no hi ha cap àrea on les i les professionals valorin amb “molta facilitat”, més aviat el contrari, en alguns aspectes predominen els valors de força dificultat, com són la de garantir la seva seguretat i posar límits, que podien ser previsibles, però també l'estimació i calidesa emocional, l'empatia i l'estimulació que no eren tan obvis. Els aspectes referits a afavorir les relacions dels fills i filles amb la família extensa, les relacions d'amistat i el suport a l'escolarització destaquen per la freqüent valoració de “ni massa facilitat ni massa dificultat”. L'únic aspecte que destaca com a “força facilitat” és el del seguiment de la salut del fill o filla, seguit a distància de la cura i atenció bàsica. És més, quan ho comparem amb els resultats de les mares, encara ressalta més, ja que les dones tendeixen a marcar la casella de facilitat, totalment al contrari del que fan els i les professionals. En definitiva, els i les professionals tenen una percepció bastant generalitzada d'alts nivells de dificultat per part d'aquestes dones per fer de mares i aquests resultats no eren esperats amb aquesta contundència.

Hi ha també diferències que cal tenir en compte segons els serveis als quals pertanyen els i les professionals:

- En la cura bàsica dels fills i filles, perceben un grau més elevat de dificultat en les mares els EAIA i els serveis d'acolliment per VM.⁹⁷
- Per garantir la seguretat dels fills i filles, el grau més alt de dificultat és percebut pels EAIA.⁹⁸
- Per proporcionar estima als fills i filles, els CSS i els EAIA són les unitats que detecten un grau més alt de dificultat entre les mares. En l'altre extrem trobem els i les professionals dels PIAD que perceben molta facilitat.⁹⁹
- Els EAIA i els serveis d'acolliment per VM consideren que les mares tenen molta dificultat per empatitzar amb els seus fills i filles, i novament els PIAD perceben el contrari.¹⁰⁰
- Per fer el seguiment de salut dels seus fills i filles, els i les professionals dels EAIA valoren que les mares tenen força dificultat.¹⁰¹

165

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars

97 Significació estadística: $\chi^2(16)= 39,806 p>0,001$

98 Significació estadística: $\chi^2(16)= 33,426 p>0,006$

99 Significació estadística: $\chi^2(16)= 44,862 p>0,000$

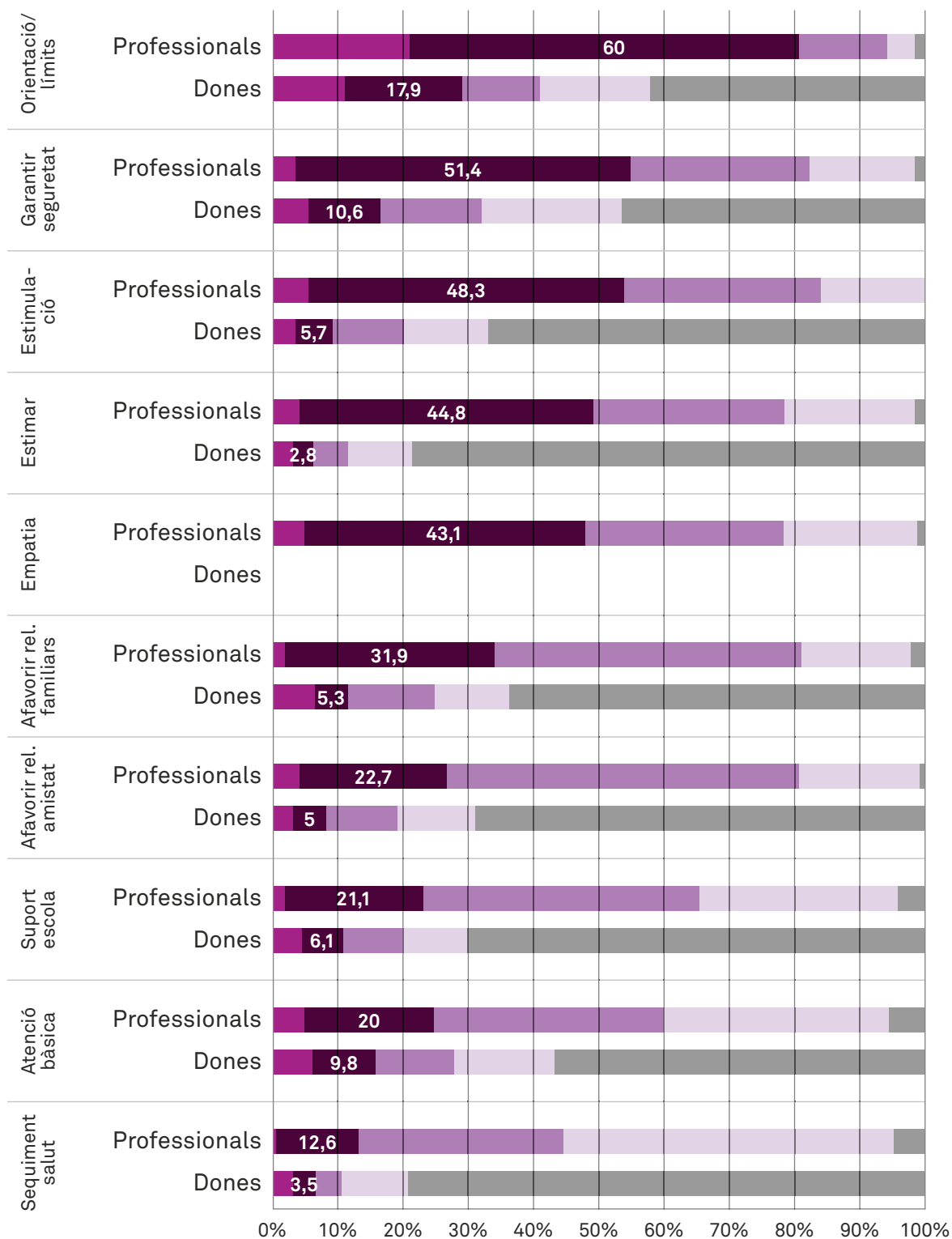
100 Significació estadística: $\chi^2(16)= 43,162 p>0,000$

101 Significació estadística: $\chi^2(16)= 26,776 p>0,044$



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Gràfic 87. Àrees de més dificultat de les mares per a l'atenció dels seus fills/filles segons els i les professionals i segons les mares



9.7 Satisfacció amb la tasca desenvolupada pels i per les professionals pel que fa a la violència masclista des del seu servei

Taula 20. Satisfacció dels i de les professionals amb la tasca que duen a terme referent a la violència masclista segons els serveis on treballen comparat amb la satisfacció de l'atenció rebuda segons mares, joves i professionals

	Nre.	M	DT
Satisfacció atenció rebuda segons mares	310	7,57	2,287
Satisfacció atenció rebuda segons joves	25	8,4	1,443
Satisfacció amb la tasca que duen a terme en VM segons professionals	149	6,58	1,805
SERVEIS D'ACOLLIMENT PER VM PÚBLICS	20	8,15	1,182
SERVEIS D'ACOLLIMENT PER VM PRIVATS	9	8,00	1,581
SAS (ABITS)	2	7,50	0,707
SARA	27	7,41	1,047
PIAD	14	7,07	1,730
CSS	58	5,67	1,583
EAIA	19	5,37	1,802

167

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliars

Els i les professionals puntuaven en una escala de l'1 al 10 la seva satisfacció amb la tasca que duen a terme referent a la violència masclista en el servei on treballen. Observem a la Taula 17, que la satisfacció global se situa en el 6,6 però que les diferències¹⁰² entre els serveis són enormes: la satisfacció més gran l'expressen els i les professionals que treballen en els serveis d'acolliment per VM, en segon lloc, els i les professionals dels serveis d'atenció ambulatoria específica a dones (PIAD) i d'atenció específica a persones que viuen violència masclista. La satisfacció més baixa, amb grans diferències, l'expressen els serveis on la seva atenció no és exclusiva pel que fa a la violència masclista sinó que també atenen aquests casos bé

des de la polivalència (com és el cas dels CSS), bé des de la protecció a la infància i l'adolescència en risc com és el cas dels EAIA. Aquest tema, tampoc esperat a priori, obre una reflexió més profunda. Tanmateix, a la Taula 20 també ho podem comparar amb la satisfacció de mares (7,5) i joves (8,4) amb l'atenció rebuda, que és més alta que la de la mitjana dels serveis (6,6), fet que ens ha de fer reflexionar.

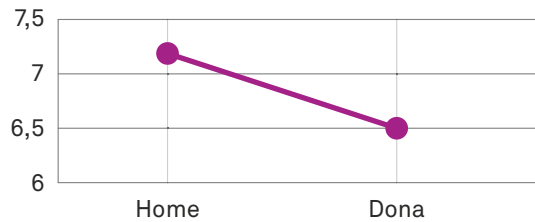
També s'observen diferències segons altres variables referides a les característiques dels i de les professionals que són interessants de destacar. Per exemple, en el Gràfic 88 podem observar més satisfacció amb la tasca desenvolupada entre els professionals homes, que entre les professionals dones.

¹⁰² $F_{6,142} = 12,495$ Significació = 0,000. La prova de Bonferroni indica que les diferències més significatives s'observen entre els CSS i la resta (excepte SAS-ABITS i EAIA) i entre els EAIA i la resta (excepte SAS-ABITS i CSS).



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

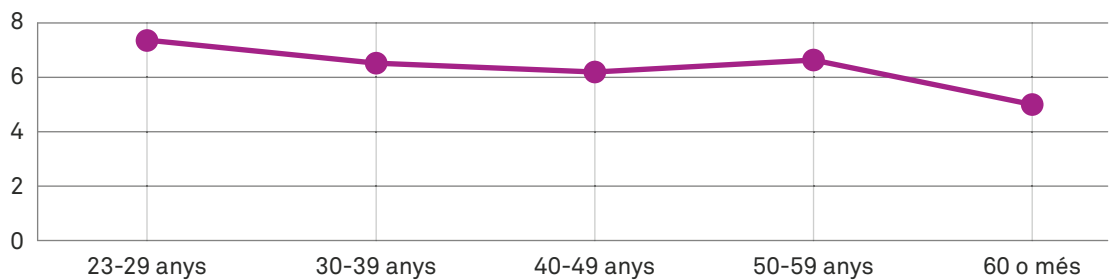
Gràfic 88. Satisfacció dels i de les professionals amb la tasca que duen a terme referent a la violència masclista segons sexe



També s'observa que com més edat tenen les i els professionals, menys satisfets estan amb la tasca que desenvolupen pel que fa a la violència masclista, on la línia és clarament descendent (Gràfic 89).

—●— Satisfacció amb la tasca

Gràfic 89. Satisfacció dels i de les professionals amb la tasca que duen a terme referent a la violència masclista segons edat

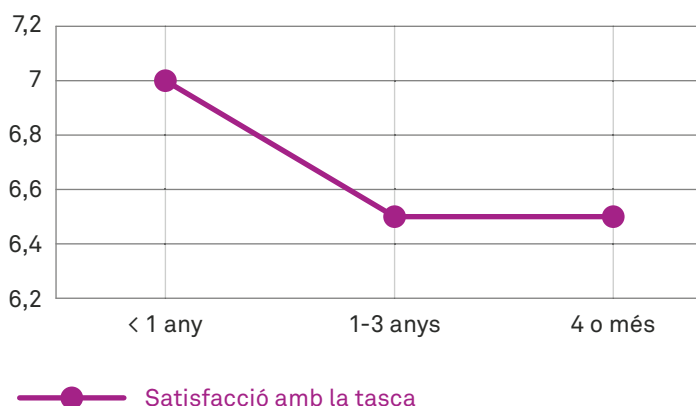


—●— Satisfacció amb la tasca



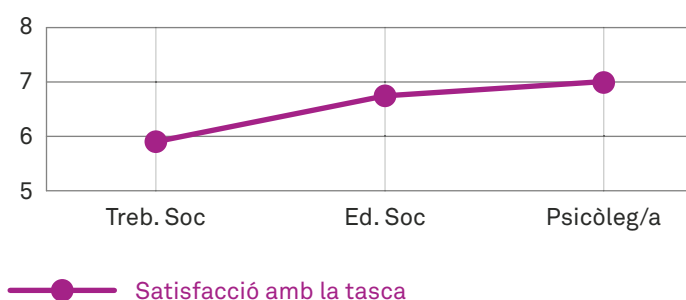
Segons anys d'experiència en el servei (Gràfic 90), com més temps fa que hi treballen, més baixa és la satisfacció que mostren, aspecte que pot coincidir també amb el de l'edat.

Gràfic 90. Satisfacció dels i de les professionals amb la tasca que duen a terme en referència a la violència masclista segons anys d'experiència



I finalment, una altra dada que convida a la reflexió i que obté significació estadística és la referent al perfil professional. Entre les tres disciplines més representades a la mostra, la satisfacció més baixa l'expressen els i les professionals del treball social. La satisfacció més alta la trobem entre els psicòlegs i psicòlogues, situant-se els educadors i educadores socials a mig camí (Gràfic 91).

Gràfic 91. Satisfacció dels i de les professionals amb la tasca que duen a terme en referència a la violència masclista segons perfil professional



9.8 Resum dels resultats principals a partir dels qüestionaris als i a les professionals

- Es van rebre 157 qüestionaris dels quals el 39,5% eren de CSS, un 12,7% d'EAIA i un 10,2% de PIAD, i pel que fa als serveis específics de violència masclista, un 17,2% del SARA, un 13,4% de serveis d'acolliment per VM públics, un 5,7%, privats i un 1,3%, del SAS (ABITS). La meitat dels i de les professionals tenen més de 40 anys i la majoria són dones. 3/4 parts acumulen més de 4 anys d'experiència professional en el seu camp. 1/3 part són treballadores i treballadors socials, seguit del grup d'educadores i educadors socials i un 21% de psicòlogues i psicòlegs.
- El més comú és atendre les mares directament, entenent que elles són les afectades i que la intervenció amb elles també revertirà en els fills i filles, però hi ha moltes diferències entre serveis en tots els resultats. Els serveis d'acolliment per VM, SARA i EAIA atenen més sovint l'infant i l'adolescent directament, i ho fan menys sovint els CSS.
- A partir d'aquí es resumeixen els principals resultats obtinguts, alguns comparats també amb les valoracions que han fet mares i joves. **Cal dir, però, que aquests resultats presenten moltes diferències segons hagin estat els serveis que contestaven el qüestionari.**
- Segons les i els professionals, el tipus d'ajuda que més demanen les mares per a elles és el suport emocional, seguit de l'econòmic i l'assessorament legal. Una tercera part demana ajuda per saber fer de mare, seguit del tema de les visites dels fills i filles als pares. El fet de demanar informació sobre violència masclista és poc habitual segons les i els professionals, i les xifres són encara més baixes pel que fa a demandes de protecció als fills o filles, o la teleassistència. Reconeixen que ofereixen menys ajuda econòmica de la que demanen les mares. Hi ha grans diferències per serveis detallades en les pàgines anteriors.
- Les i els professionals perceben que les mares demanen tractament psicològic i ajuda econòmica per als fills i filles. També ajuda amb les visites amb el pare i un lloc segur on viure. Les xifres són molt baixes pel que fa al suport legal i a la informació sobre violència masclista. També hi ha grans diferències entre els serveis.
- Coincideixen en puntuar com a útil per mares i filles o fills, el suport de la filla o fill a la mare i el suport de la mare a la filla o fill, seguit del suport de familiars i de les amistats. Per a les filles o fills, les i els professionals també ressalten el suport dels germans i germanes i menys el de les amistats. S'observen, però, diferències entre serveis en aquestes apreciacions.
- L'ajuda dels serveis específics de violència masclista són considerats els més útils per a les mares, per part de les i dels professionals, seguit dels serveis d'acolliment per VM i els centres de serveis socials, així com les ajudes econòmiques i els grups de suport. En canvi, per als infants i adolescents, el més útil és l'escola i, en segon lloc, l'ajuda dels serveis específics. Les i els professionals no valoren massa

útil l'ajuda econòmica, la policia o la teleassistència per als infants i adolescents; en canvi, sí que es valoren les activitats de temps lliure. Ni per a mares ni per als fills/filles resulten massa útils les pàgines web, les lleis, el sistema judicial, els advocats i advocades, la línia de telèfon de violència masclista o els centres residencials per a infants i adolescents (CRAE). Però les diferències són considerables segons quin sigui el servei.

- Els canvis més positius després de la intervenció dels serveis destacats pels i per les professionals se centren en l'augment de confiança que assolixen les mares i sentir-se bé amb elles mateixes, i en el tracte i la comunicació amb els fills i filles. En canvi, les àrees on les i els professionals perceben menys canvis en les situacions o no ho saben, són les relacionades amb les amistats, la família, les preocupacions i la percepció de futur. Si ho comparem amb la percepció que tenen les dones sobre elles mateixes, s'observa com en tots els aspectes, les i els professionals hi noten molta més millora de la que perceben elles.
- Pel que fa als canvis percebuts en les filles o fills després de la intervenció, moltes i molts professionals reconeixen no saber-los identificar; aquest és el cas dels ítems referents a sentir-se segur o segura a tot arreu i la relació amb el pare. Perceben que la seva situació millora pel que fa a sentir-se més relaxades i relaxats, amb el dormir, amb sentir-se contents i contentes, amb sentir seguretat a la família, el menjar, els estudis i la relació amb els germans i germanes. Hi ha menys valoracions positives quan es refereixen a la seva visió de futur, sentir preocupació o poder parlar sobre la violència viscuda. No coincideixen gaire les percepcions de professionals i joves. També en aquest cas s'observen moltes diferències entre serveis.
- Les i els professionals tenen una percepció bastant generalitzada d'alts nivells de dificultat de les dones per fer de mares i no coincideix gens amb les facilitats que les mares es reconeixen a elles mateixes. Les i els professionals valoren que tenen força dificultat en garantir la seguretat i posar límits als fills i filles, amb els vincles afectius, l'empatia i l'estimulació. Els aspectes referits a afavorir les relacions de les filles o fills amb la família extensa, les relacions d'amistat i el suport a l'escolarització destaquen per la freqüent valoració de "ni massa facilitat ni massa dificultat". L'únic aspecte que destaca com a "força facilitat" és el del seguiment de la salut de la filla o fill, seguit de l'atenció bàsica. S'observen tanmateix moltes diferències entre serveis.
- La satisfacció global de les i els professionals en la tasca que desenvolupen pel que fa a la violència masclista se situa en el 6,6, no massa alta, però les diferències entre els serveis són importants: els i les professionals que expressen major satisfacció treballen en els serveis d'acolliment per VM seguits de les i els professionals del SARA i els PIAD. La satisfacció més baixa l'expressen les i els professionals dels CSS i dels EAIA. Com més edat tenen les i els professionals, menys satisfacció mostren amb la tasca que desenvolupen. S'observa menys satisfacció entre les treballadores i treballadors socials, que entre altres professions.





10. RESULTATS DELS GRUPS DE DISCUSSIÓ, ENTREVISTES I PREGUNTES OBERTES DELS QÜESTIONARIS. LES VEUS DELS INFANTS, ADOLESCENTS, JOVES, MARES, PARES I PROFESSIONALS

En aquest apartat presentem els resultats extrets del contingut dels grups de discussió fets amb infants, adolescents, mares i professionals, i de les entrevistes fetes amb joves i pares, així com el contingut de les respostes a les preguntes obertes dels qüestionaris a mares, joves i professionals.

S'ha procedit a fer una anàlisi de contingut, codificant el text i establint categories i subcategories. Mostrem els resultats en unes taules que reflecteixen la categoria principal i les subcategories o temes tractats i el nombre de referències textuais sobre cada tema. Aquest nombre de referències no correspon al nombre de persones que parlen o defensen una determinada qüestió, sinó que constitueix el nombre de cites textuais que s'han recollit sobre un determinat tema; per tant diverses cites poden correspondre a la mateixa persona. Llegint i resseguint les cites exposades ens fem una idea de la complexitat del fenomen i podem intuir ja unes línies d'actuació futures. No tots els temes han estat tractats per tothom, això no vol dir que no siguin del seu interès, sinó que a vegades en els grups de discussió i les entrevistes, el temps va permetre desenvolupar més uns temes que no pas uns altres.

Els resultats també estan organitzats segons els set eixos temàtics que s'han tractat en els grups de discussió i en les entrevistes i l'ordre en què es tractaven. Cada eix temàtic constitueix una categoria. L'últim eix temàtic de propostes s'ha desglossat en dues categories per facilitar el seu aprofundiment. Abordem les 8 categories següents:

1. L'afectació de la violència masclista en els fills/es i en les relacions materno i paternofilials (860 cites)
2. Estratègies d'afrontament dels infants i adolescents davant les situacions de violència masclista a la seva llar (114 cites)
3. Relacions maternofilials (96 cites)
4. Relacions paternofilials (86 cites)
5. Reparació del dany (1008 cites)
6. Obstacles en la intervenció (326 cites)
7. Propostes per a les famílies, infants i adolescents (700 cites)
8. Propostes per a la intervenció professional (1223 cites)



10.1 L'afectació de la violència masclista en els fills i filles i en les relacions materno i paternofiliales

“He tenido que madurar muy rápido. En los estudios suspendí muchas, tuve problemas alimenticios y no confío en los hombres”
(Entrevista a una jove)

Taula 21. L'afectació de la violència masclista en els fills/es

AFECTACIÓ	Nombre de cites en les entrevistes i grups de discussió						Nre. respostes obertes en els qüestionaris	
	Total cites	Infants i adolescents	Joves	Mares	Pares	Prof.	Q joves	Q mares
REFLEXIONS SOBRE L'AFECTACIÓ:								
Repetició de patrons	88	5	13	5	3	7	1	54
No els afecta	74	1		1	6		12	54
Els afecta (sense especificar)	68	10		2	8	2	3	43
Consciència de la situació	27	6	6	4	6	4		1
No sap com l'afecta	17	1			1			15
AFECTACIÓ PER ÀMBITS								
Àmbit escolar	89	6	9	4	4	3	9	54
Àmbit relacional:	104							
Les relacions amb els altres	68	11	11	2	4	1	12	27
Canvis en relacions familiars	36		5	1	2	1	3	24
Àmbit emocional:	145							
Por/inseguretat/desconfiança	60	8	6	8	2		2	34
Ràbia/rancúnia /odi	24		3	4	2	3	5	7
Tristesa	16	6	1					9
Culpabilitat	12		3	3	1	2		3
No sentir-se estimat o estimada/abandó	11	1	3					7

173

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets de Ciutadania, Participació i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliales



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

AFECTACIÓ	Nombre de cites en les entrevistes i grups de discussió						Nre. respostes obertes en els qüestionaris	
	Total cites	Infants i adolescents	Joves	Mares	Pares	Prof.	Q joves	Q mares
Àmbit emocional:	145							
Impotència i frustració	11	1	4	4			1	2
Vergonya	6	1		3		1		1
Soledat	5	1	2					2
Desenvolupament i comportament:	184							
Dificultats per parlar-ne	39	14	14	10				1
Baixa autoestima	38	1	4	1	1	1	5	25
Maduren de manera precoç	26	1	4				8	13
Problemes de comportament	24		1	2	1	2	3	15
Agressivitat	22			5	1		2	14
Canvi en el caràcter	14		2		1			11
Introversió	11			3				8
Problemes desenvolupament	10					3		7
Problemes de salut:	64							
Problemes de salut mental	47		5	1	1	3	3	34
Problemes de salut física	11		4				1	6
Intent de suïcidi	6		5					1
Total	860							



Aquest tema constitueix un dels objectius explícits de la recerca i ha estat objecte tant dels qüestionaris a les mares i joves com de les entrevistes i grups de discussió. Hem agrupat els resultats sobre l'afectació en els fills i filles (Taula 21) en dues àrees: una que fa referència a les reflexions sobre l'afectació - si hi haurà repetició de patrons, si els afecta o no, si tenen consciència de la situació, o si no saben com els afecta -, i una altra que fa referència als àmbits d'afectació - l'escolar, el de les relacions familiars, l'àmbit emocional, el del comportament i de desenvolupament, i l'àmbit de salut -. Dins de cada àrea s'exposen aspectes concrets.

Pel que fa a les **reflexions sobre si afecta i com**, destaca el tema de la **repetició de patrons de conducta**, que constitueix un tema de debat i reflexió entre els i les participants – especialment joves i mares - en diferents direccions. Per una banda, hi ha les persones que afirmen que s'acostumen a repetir els patrons de conducta violenta en els fills i filles, tant quan són petits com quan són grans. En l'altra, es troben les persones que afirmen el contrari, sobretot com a expectativa i desig de no repetir. En tot cas hem observat que és un tema molt present en el seu discurs i molt basat en la seva experiència personal.

“Clar, jo no me n'havia adonat, estic intentant veure que la situació que jo he viscut amb la meva exparella i té molt a veure amb el que passa a casa meva. Jo mai ho havia relacionat, però sí que és veritat que és una gran conseqüència. Que el que has viscut a casa amb el tema del teu pare i la teva mare, jo m'he comportat igual que la meva mare, això de sempre fer el que l'altre vol, callar i escoltar, si dius que no, bé, no es pot dir que no (...). Clar, jo veig el meu pare i t'adones dels patrons, que són exactament iguals” (Entrevista a una jove).

“Jo vaig viure a casa meva la mar de bé i ara estic amb aquesta història. En el meu cas estic en un centre d'aquests i vaig tenir un pare i una mare normals i germans normals, no vaig tenir cap cas de violència” (Entrevista a un pare).

“Espero no caer en como es mi padre o tener algun tipo de parecido, pero pienso que no” (Entrevista a un jove).

Apareix també el pensament, molt present especialment en les respostes de les mares als qüestionaris, de què la violència viscuda a casa **no afecta els fills i filles**, argumentant majoritàriament que quan va passar eren massa petits. Algunes també fan referència al caràcter “passota” del fill/a. Part de les afirmacions se situen a vegades en el pla del desig, és a dir, esperen que no els hagi afectat. Els infants i adolescents no ho mostren.

175

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

“En nada, porque no lo vivieron, mi hija era muy pequeña” (Q mare).

“No les ha afectado mucho, el padre se ha encargado de que no lo vivieran. Cuando me agredía no estaban” (Q mare).

“Creo que no les ha afectado, apenas han convivido con él, y cuando lo han hecho, antes de que él llegara los acostaba. El entorno nunca se enteró de la situación” (Q mare).

Trobem també les afirmacions de pares, mares i infants i adolescents que sostenen que **sí que els afecta però no saben descriure com concretament**. Algunes d'aquestes cites tenen relació amb un terreny més reivindicatiu de l'afectació en general.

“Hombre, pienso que sigue repercutiendo aunque sean mayores. A mi hija le ha repercutido, a mi chaval no porque está en su mundo. Me imagino que le tiene que repercutir mucho. Debe ser un palo fuerte para ellos, pero como no he vivido esa experiencia, no lo sé” (Entrevista a pare).

“Todos, en todos. Todo niño, aunque no le peguen a él directamente pero que pegan a un familiar suyo, afecta igualmente. Aunque sea muy pequeño” (Entrevista a un adolescent).

Dins del tema de l'afectació destaquem com adolescents i joves expliquen que van prenent **consciència de la situació a mesura que creixen** i es fan grans; ara bé, les edats en què això passa són motiu de divergència: alguns i algunes ho situen a partir dels 4 anys, altres als 7 o 8, i altres a partir de l'adolescència. Sí que descriuen molt bé com fan el camí de pensar que era normal a descobrir que no ho era, o bé en comparar-se amb les seves amistats, o bé perquè alguna persona els explica (un

familiar, un/a mestre/a, un germà o germana gran). Són molt interessants les descripcions d'aquests adolescents i joves.

“Cuando eres más pequeño sientes más miedo porque te sientes más... como más aislado. Cuando vas siendo más grande tomas más conciencia y ya dices “yo no voy a dejar que pase eso” y actúas y te enfrentas. Te pones a llorar, esto es lo que hace un niño porque es pequeño, si esto pasara ahora sería muy diferente” (Entrevista a una jove).

“Los niños, cuando son pequeños y les pasa esto, o le pasa a la madre, lo que ven es “mi papá le está pegando a mi mamá”, pero luego, cuando ya van creciendo, se van dando cuenta que esto no está bien. Al principio no se dan cuenta y piensan que todos los papás pegan a todas las mamás, pero luego ya se van dando cuenta que esto no es normal” (Entrevista a una jove).

“Los niños cuando empiezan a tener entre 12 y 13 años se dan cuenta, ellos mismos, de que hay alguna cosa que no cuadra, en otras casas no pasa. A los 7 u 8 años ya se dan cuenta de que el papá no debe pegar a la mamá, entonces ya se ponen en medio y a preguntar por qué el padre pega a la madre. Son conscientes de lo que está pasando a su alrededor, pero no son conscientes de lo que está pasando con ellos. Luego a los 12 o 13 años sí que se dan cuenta, me di cuenta que mi padre me pegaba y estaba mal, que sufría cosas que no debería sufrir y claro, son muy pequeños como para llegar a decidir qué quieren hacer con su vida, si dejar a sus padres, porque son las personas que les han criado y les han hecho nacer. Llegar a decidir que me quiero separar de ellos. Si me separo de ellos me sentiré culpable porque les habré hecho esto y lo otro. Hay algunos que



se sienten muy “mis padres son mis padres y tengo que hacer lo que me dicen ellos”. Yo cuando tenía 13 años y cuando mi padre me pegaba, aunque yo me sintiera fatal, pensaba que me iba a hacer mayor, que me iba a casar con alguien, voy a depender de alguien y voy a tener sus hijos y a cuidar de ellos. Y luego a los 15, también depende de la situación alrededor, no solo familiar, si no también tus amigos, en el cole, esto también, si una niña o niño se queda en casa y solo ve a los padres, no se va a dar cuenta nunca de lo que está pasando en su casa no es normal. Pero si empieza a ir al cole y decide contarle a alguien, pues te vas dando cuenta que no es normal. Y ahí es cuando el niño decide irse de casa o no” (Entrevista a una jove).

“Quan vaig parlar amb ma cosina i em va dir que no era normal que un pare et digués coses com em deia a mi ni et tractés així, però si no no sé. Veus que et tracta malament, però no t’adones que realment és més bèstia del que penses. I, que tinc amics molt comprensius, però com jo no me n’adonava...” (GD adolescent 15-18 anys).

També hi ha un grup de cites relatives al fet que **no saben, o no estan segurs o segures de si els afecta**, especialment per part de les mares. Són respostes des de la confusió o des del desig que no hagi afectat els seus fills i filles.

“No lo sé, se verá en el futuro” (Q mare).

“No habla mucho del tema, no sé si le ha afectado” (Q mare).

Pel que fa als **ÀMBITS**, del conjunt d’afectacions expressades, si les considerem de manera desagregada, destaca el reconeixement de l’afectació en l’**àmbit escolar ressaltat** tant per les mares com pels infants, adolescents i joves i també els pares i en menor

mesura els i les professionals en els grups de discussió (en el qüestionari per professionals no hi havia aquesta pregunta amb resposta oberta). En general fa referència al fet que la violència viscuda afecta negativament els fills i filles en el rendiment escolar i resultats acadèmics, com també en altres aspectes de l’adaptació escolar. Només hi ha cinc cites d’infants i joves que consideren que els va afectar en positiu, sent l’escola un refugi i convertint-la en el motiu principal de la seva vida.

“Afecta en els estudis. Perquè quan estàs pendent del que passarà, amb aquesta por no pots viure, t’estan explicant una cosa i no pots escoltar. Les teves notes baixen” (Adolescent GD 12-14 anys).

“En va afectar molt, van ser uns anys amb un problema familiar gran i a l’escola tampoc estava gens bé: van ser uns anys de merda” (Entrevista a un jove).

Un altre àmbit en el qual es veuen afectats i que té molta importància és el relacionat amb els **canvis en les relacions familiars** on sobretot mares i joves expliquen que a mesura que creixen deixen de fer coses conjuntament amb la família, s’aïllen i esperen que passi el temps. Molts i moltes expliquen que passen a tenir por al pare i perden el respecte vers la mare, fent-la també a ella culpable.

“És molt contradictori, jo sempre he pensat que, per una part, t’agradaria que algú, sigui qui sigui, vingués i et donés una abraçada. Per altra part, no vols estar amb ningú, vols estar sol. (...) Necessites els teus pares, és obvi, però quan veus que es van deteriorant, no ets conscient i van passant els anys i dius ‘bé, senzillament discuteixen’. Però quan et fas gran i arribes a casa i està tot fosc i que una està al llit i l’altre tal i que només s’aixequen

177

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L’impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l’adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l’obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l’autoria.

i ja discuteixen, ja t'acostumes. Aleshores ja no esperes que et vingui ningú a dir 'què tal t'ha anat l'escola?'. Aleshores, clar, això és una cosa que els pares no se n'adonen. Es preocupen per tu, però no de la manera que jo crec que un infant necessita. T'agrada que quan tornes de l'escola et preguntin com t'ha anat el dia, coses com aquesta es van perdent, i després ja no es té... ja no es parla. Arriba un punt que ja no et coneixen, aleshores quan et jutgen penses que no saben el que faig ni deixo de fer, aleshores ja arriba aquesta part de l'adolescència de dir, 'és que no saps res de mi'. Arriba un punt que esclata per tot arreu" (Entrevista a una jove).

"Sí, porque además, con la situación, quieras o no los roles en tu casa se mueven. Entonces tienes que adoptar un papel nuevo en tu casa. Cambia mucho" (Entrevista a jove).

També destaca el nombre de cites de **l'àmbit de les relacions amb els altres**, especialment amb el grup d'iguals a l'escola i fora, però també en les relacions amb altres persones adultes. Aquest tema està especialment present en el discurs dels infants, adolescents i joves. Perden amistats, els costa fer-ne de noves, són rebutjats o ignorats, a les noies els costa relacionar-se amb els nois, i tot això succeeix bé perquè són introvertits o introvertides, bé perquè mostren un comportament difícil, bé perquè canvien constantment de lloc, bé perquè tenen una autoestima molt baixa, senten vergonya de la seva família, etc.

"Afecta en todo, ¿no? En que no puede traer amigos a casa, tampoco puede salir, ni hacer actividades, su círculo de amistades es muy pequeño, y estudiar, si en casa están chillando no debe ser muy fácil" (Adolescent GD 15-17 anys).

"¿Tú que haces? Te alejas de la gente, todo eso, ellos también lo hacen con sus amigos, para que los amigos no vean a su padre, de repente, haciendo lo que hace. Porque les da vergüenza, porque no es normal, ellos saben que no es normal. Porque ellos sí que van a casa de un amigo y ven como se comporta ese padre" (GD mare).

"Lo que me ha pasado a mí, con mi familia, me ha perjudicado con mi relación de ahora. Afecta en la vida diaria, sabes cómo actuar pero lo haces directamente de una manera que igual no te lo están diciendo de esa manera. O te pones nerviosa a la mínima que escuchas ruidos. Incluso a día de hoy, que voy a hacer 25 años y mi padre dejó de beber cuando yo tenía 13, estoy muy alerta. Cuando escuchaba la puerta de arriba, que se cerraba la persiana, escucho un ruido parecido y estoy como atenta y pendiente" (Entrevista a una jove).

Ara bé, el tipus d'afectació es concreta molt especialment en el terreny dels sentiments i les emocions. Entre aquests, destaca en primer lloc i d'una manera molt contundent sobretot per part d'infants, adolescents i mares, el **sentiment de por, inseguretat i desconfiança** respecte a la persona agressora, però també vers les persones adultes en general, que en alguns casos els acompanya fins a l'edat adulta d'una forma molt persistent.

"La pequeña dormía con un cuchillo en la cama" (Q mare).

"Lo primero que sientes es miedo, porque cuando ves la situación es miedo. Lo segundo es entendimiento y lo tercero culpabilidad. No por ese orden, pero el principal es el miedo" (Entrevista a una jove).



“Dos años más tarde, sigue necesitando apoyo psicológico. Tiene problemas de autoestima, falta de seguridad, de confianza, de autocontrol, está permanentemente disperso y agitado con la sensación de que no está seguro en ningún momento” (Q mare).

“El gran encara tanca la porta amb moltes claus. Els ha afectat molt, han tingut tractament psicològic” (Q mare).

El sentiment de ràbia, rancúnia i d'odi està molt present i coincideixen joves i mares utilitzant, sense dubtar gens, aquestes mateixes paraules. Aquest sentiment el poden tenir contra el pare (agressor), especialment el d'odi, però també contra la mare, especialment ràbia, per no haver fet res per solucionar la situació.

“Yo supongo que a lo largo de los años sientes más odio, se va cultivando el odio, y la rabia, y la impotencia, mucha impotencia” (Entrevista a un jove).

El sentiment de tristesa també està molt present en el discurs d'infants i adolescents, definint la seva infància com a trista pel que els tocava passar. Aquest sentiment ho impregnava tot: la casa, l'escola, el temps lliure.

“Trist, molta tristor” (GD 12-14 adolescents).

També apareix, en una proporció menor de cites, el sentiment de **culpabilitat** (els i les joves es demanen perquè no ho van poder aturar o no van poder ajudar la seva mare).

“Es fácil tener un sentimiento de culpabilidad porque son tus padres, y lo que piensas es que es tu padre y que no te puedes quejar, estás como comprometida con él. No solo con él, sino cuando es por la cultura es muy difícil dejar a tu padre. Cuando le conté a

compañeros de la casa lo que me había pasado, me decían que ellos no serían capaces de dejar a sus padres, pero claro, a lo mejor si lo hubieran vivido como yo, sí que hubieran podido. A veces también lo haces por la madre, no lo dejas porque tu madre se quedará sola o por la cultura, si la comunidad hablará mal y les acusará a mis padres” (Entrevista a una jove).

“En el meu cas, si coneixes el nen, veus que realment el nen pensa que és per la seva culpa” (GD mare).

També sobresurt el sentiment per part d'alguns infants i joves de **no sentir-se estimat**, o el de **sentir-se abandonat** per les persones adultes de referència, adreçat als pares agressors però també a les mares, familiars i professorat.

“Les ha afectado, el mayor dice que su padre no lo ha visitado. Notan que su padre no les llama, ni les ayuda ni les felicita” (Q mare).

“Sí que és veritat que t'aïlles i ja no estàs tant amb els teus pares, no et sents del tot estimat, perquè entre que un es baralla amb l'altre i l'altre es tanca a l'habitació, doncs et sents sol la veritat. Jo ho vaig passar i al meu germà li està passant el mateix, va al seu món, contestes malament, ja no fem res junts, és tot un procés que, el nen, inconscientment, al no trobar-se a gust, s'aïlla” (Entrevista a una jove).

Senten **impotència i frustració** per no poder fer res, joves i mares tenen la sensació d'estar atrapades i atrapats i arriben a la conclusió que cal esperar a fer-se grans per poder sortir de la violència.

“Me sentía mal, como impotente porque no podía hacer nada por remediarlo y me frustraba (...). Lloras y gritas a más no poder, te va la vida en ello, de

hecho. Impotencia pura y dura, porque ves aquello y que te está pasando a ti y no puedes hacer nada, no sabes a quién avisar, igual estás gritando y nadie te hace caso, tampoco tienes la fuerza ni el poder en esa casa para parar eso” (Entrevista a una adolescent).

“A ver al hombre diferente, en otra perspectiva, tengo mucha rabia contenida y mucha impotencia de no haber crecido antes para haberle dado fuerza a mi madre y el apoyo que ha necesitado tiempo atrás...” (Entrevista a un jove).

També algunes mares expressen el **sentiment de vergonya** que viuen els nens i nenes pel que passa a casa seva: vergonya del que fa el seu pare, vergonya del que no fa la seva mare, vergonya de parlar de casa seva, vergonya de portar-hi els amics i amigues. I finalment aflora el sentiment de **soledat** per part d'algun jove i mare.

“Sienten vergüenza y miedo” (Entrevista a un adolescent).

“Desde mi punto de vista, cuando yo sufrí violencia, yo me sentí no querida, me sentía sola, no me sentía lo bastante segura de llegar a llevar una vida independiente. Me sentía maltratada, en plan ‘nunca seré nada’. Cualquiera cosa que hacía, cocinar, limpiar, ‘lo haré mal’. Ser negativa en todo” (Entrevista a una jove).

Per altra banda hem agrupat les categories de respostes relatives a **comportament, desenvolupament i caràcter**, també molt presents en les entrevistes i grups, així com en les respostes dels qüestionaris.

Dins d'aquest bloc destaquen les **dificultats per parlar-ne**, per expressar què succeeix a casa, què els passa o què els ha passat, expressat espe-

cialment per infants i joves. Alguns i algunes ho atribueixen a un bloqueig, altres a què no ho saben reconèixer, els fa mal o vergonya o no saben posar-hi paraules. També afirmen que un cop ho fan, i en això reconeixen l'ajuda de professionals, se senten molt alleujats i alleujades.

“Depende, si son de confianza, sí, pero no se lo contarás a una persona que es una bocazas por si se lo cuenta a todo el mundo, porque luego pasas vergüenza (...). Es que a mí no me gustaría que sientan lástima por mí, o a lo mejor se rían” (Entrevista a un adolescent).

“Por mi caso, sobre todo con amistades, es un tema difícil de tratar. Te aíslas. Por otra parte no, porque quizás con tu madre te abres más y supone una etapa que os conocéis más a fondo pero por lo demás, aislamiento con la persona que comete el acto, con tu padre, y con tus amistades. Es más, no tanto aislamiento de no hablar o tener conductas antisociales, sino que, con las amistades, hacer como siempre y, de hecho tú te verías y dirías ‘pero si está perfecto’, y no lo está” (Entrevista a un jove).

Mares i joves també defineixen els problemes derivats d'una **baixa autoestima**, on coincideixen que els nens i nenes es valoren molt poc o gens, pensen que no serveixen per a gaire.

“Aleshores hi ha un punt que ja no et sents ni valorada per això, i arriba un punt que ja no et coneixes, no saps qui ets” (Entrevista adolescent).

“Mi hija pasó mucho tiempo odiando y temiendo a los del sexo masculino (hombres y niños). No ha ido bien en los estudios nunca. Se siente inferior y tiene muy baja autoestima” (Q mare).



Destaca la coincidència en dir, sobretot els i les joves, que la situació els ha afectat en el sentit de fer-los **madurar de manera precoç**. Aquest punt sorprèn perquè especialment adolescents i joves sostenen que almenys els ha servit per madurar, aprendre moltes coses ràpidament i ser més responsables. Hi reconeixen per tant una part positiva malgrat el patiment.

“Sí, si te ha pasado a los 10 años, llegas a los 15 y te das cuenta de que todo lo que has vivido, es como si ya tuvieras 25 años. Con todo lo que he vivido, he madurado. Y es como si perdieras parte de tu infancia, parte de tu vida, ya no tienes esa etapa y no vives del todo. Tienes la sensación de no vivir la vida a veces” (Entrevista a un jove).

“Això sí que és veritat, madures molt més ràpid perquè t’obligues a madurar, la situació és la que et fa madurar, a valorar-te tu i la resta de la gent. T’adones que t’has de cuidar i que has de ser fort, no és que triïs madurar o no, sinó que t’obliga la situació a madurar. En realitat ara ho agraeixo, bé, tampoc ho agraeixo, però almenys m’ha servit per això. I això sí que està bé, que et serveixi per a alguna cosa” (GD adolescents 15-18 anys).

La qüestió relativa als **problemes de comportament**, tot i que apareix, ocupa el lloc tretzè. Molts dels problemes de comportament són comentats per les mares.

“Los hijos son esponjas y absorben lo que ven, por tanto su comportamiento puede ser agresivo y su conducta no es la correcta” (Q mares).

“Con respecto a la tercera (hija), pasotismo y agresividad. Relación con chicos mayores que ella, que la maltratan psicológicamente. Fracaso escolar” (Q mares).

“Ahora me he centrado, pero me llevó por malos caminos, malas compañías, reacciones que no debería haber tenido” (Entrevista a un jove).

També reconeixen que els nois i noies responen sovint amb **agressivitat**, tal com constaten les mares, i ho atribueixen tant a una conducta imitativa com a una resposta de la ràbia que senten.

“Hacia todo, hacia todos... Hacia los niños, hacia la madre, hacia el hermano, hacia cualquier situación y si no tengo... o sea ‘yo quiero hacer esto y si no me sale bien’, golpe en la puerta, porque no me sale bien, porque su forma de expresar la rabia que tiene dentro y el no poder enfrentarse a su padre, era pues con agresividad” (GD mare).

També les mares observen com la situació afecta les filles i fills a través d’un **canvi en el seu caràcter**. Afirmen que es tornen més seriosos, o més tancats, o menys expressius, menys alegres, més reservats.

“En el carácter, si es una persona que dabas mucho de ti, al vivir todo eso, al tener ese miedo te tira un poco para atrás, ya no tienes tanta iniciativa” (Entrevista a una jove).

“Cambió su carácter, más suyo. Más reservado” (Q mares).

La introversió és una de les maneres de descriure els fills i filles que pateixen situacions de violència a casa, en el sentit que els fa tornar-se molt **introvertits**, fet que es correspon amb molts dels aspectes que hem comentat, com ara la desconfiança i la dificultat de parlar-ne.

181

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

“Se vieron cohibidos, se encerraban más en sí mismos, han tardado en despertar” (Q mare).

“Negativament, són molt tancats i no saben expressar els seus sentiments. El gran és molt tímid, ara comença a expressar-se” (Q mare).

Les mares i algunes persones professionals també destaquen com una de les afectacions el fet de presentar **problemes en el desenvolupament** i aquí s'inclou una varietat de temes relacionats amb el retard en el desenvolupament, l'enuresi, etc.

“Nos llegan de todo, niños que tienen problemas de atención, son incapaces de leer ninguna sola línea. Con los más pequeños temas de regresión, de comenzar con el no-control de esfínter, no comer, tanto en los pequeños como en los adolescentes” (Profesional GD2).

Patir **problemes de salut mental** com a conseqüència de viure una situació de violència a casa ocupa el setè lloc (de 27), i cal reflexionar-hi per la gravetat que implica. Mares, però també joves, parlen sobretot de quadres d'ansietat i de molta angoixa, però també d'anorèxia, bulímia, depressió i altres trastorns.

“Actualment estic amb tractament per ansietat i atacs de pànic que van començar una mica després que es normalitzés la situació. Tampoc puc enfrontar-me a situacions on algú està actuant de forma violenta i em veig obligada a estar pendent i alerta tota l'estona, per si el meu pare pogués estar a prop, perquè encara continua l'assetjament i les amenaces” (Entrevista a una jove).

“Ha tenido dificultades para aprender a hablar y a leer. Autoestima por los suelos. Ahora es muy agresiva y agrede a la madre. Irá a un hospital de día. Tiene rencor hacia su madre por la separación. Tiene trastorno de alimentación, adicción al ordenador...” (Q mare).

Hem comptat a part, per la seva rellevància, els **intents de suïcidi**, explicats pels i per les joves.

“Va arribar un dia límit en què em vaig tancar al lavabo i vaig fer una tonteria. Els meus pares van trucar de seguida a una ambulància, em van portar al centre” (Entrevista a una jove).

“Se sienten muy maltratados y mucha soledad de vida, de “¿qué hago en esta vida?”, y muchas veces habrán tenido la idea que se habrán querido suicidar. No están bien” (Entrevista a una jove).

“También les diría que confíen en ellos, que pueden tener personas de apoyo, pero que sobretodo confíen en ellos mismos. Yo escribí tres cartas porque me iba a suicidar, entre lo que había en casa y el cole, no podía más. Iba de casa al cole y del cole a casa, sacaba buenas notas, pero no podía más” (Entrevista a una jove).

Destaquen també els i les joves alguns **problemes de salut física**, sobretot relacionats amb mal d'estómac i asma.

“Le ha afectado en todo, le ha cambiado la vida. Es más inseguro “lo somatiza y sufre del estómago”(Q mare).



10.2 Estratègies d'afrontament dels infants i adolescents davant les situacions de violència masclista a la seva llar

“Nena 1: **Coger un cuchillo** (ríe)

Nena 2: **Coger el móvil y entretenerte. Sí, para no escuchar el panorama.**

Nen 3: **Te pones la radio.**

Nena 4: **O si no, ponerse a llorar y decir que ‘parad, parad por favor...’**”

(GD 11-13 anys)

Hem recollit un total de 114 cites al llarg de les entrevistes i grups de discussió. Les hem agrupades en cinc tipus d'estratègies d'afrontament (Taula 22). Dins d'aquesta categoria destaca, en primer lloc, la resposta que molts nens i nenes tenen **davant del conflicte basada en intentar intervenir-hi**. Ara bé, la manera de fer-ho dependrà de la seva edat i de les seves possibilitats, des de cridar l'atenció perquè pari la baralla, a intentar fer que callin, separar-los o protegir la mare. Algunes i alguns diuen que es posen al mig quan són petits, però que de grans no tant perquè són conscients del perill o perquè ja s'han cansat de fer-ho. Altres, per contra, diuen que de petits no s'hi posen perquè tenen por i no saben què fer i que és de grans quan actuen. Les i els joves són els que d'una manera majoritària s'hi han referit en la pregunta oberta dels qüestionaris, però també ho trobem entre les respostes d'infants i adolescents en els grups de discussió.

“**Amb impotència i agressivitat, em posava al mig. Me encaraba, defendia a mi madre. Apartaba a mi padre y le decía que no chillara a mi madre, o coger a mi hermana pequeña e irme**” (Q jove).

“**... ara té 5 anys i se n'adona. La seva reacció a un crit és cridar la meva atenció i fer demandes perquè no discutim. També em protegeix o bé es queda al meu costat**” (Q mare).

“**Quando eres mayor eres más consciente de las cosas y de los peligros y te lo piensas más el actuar o no. Cuando eres pequeño, yo, por ejemplo, cuando era pequeña y escuchaba algo, no dudaba en salir corriendo a ver qué pasaba. No lo piensas, actúas, estás como protegiendo a tu madre. Te puede más el proteger a tu madre y a tu hermana que a tú misma, le echas narices, tienes más valor. Cuando eres más mayor, sí, pero tienes más en cuenta que te puede pasar a ti algo. No es que pases un poco, porque pasar nunca pasé, porque ya es una costumbre**” (entrevista a una jove).

183

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Taula 22. Estratègies d'afrontament d'infants i adolescents davant les situacions de violència masclista a la seva llar

ESTRATÈGIES D'AFRONTAMENT	Nombre de cites en les entrevistes i grups de discussió						Nre. respostes obertes als qüestionaris	
	Total cites	Infants i adoles- cents	Joves	Mares	Pares	Prof.	Q joves	Q mares
Intervenir en el conflicte	39	8	2	2	1	2	25	1
Autoprotegir-se/ calmar-se	25	6	7	2	1		8	1
Marxar/distreure's	21	9	6	2	1	2	3	
Plorar i cridar	17	4	2	2	1		4	4
Trucar a la policia	12	8		1	2		1	
Total	114							

La resposta relativa a **intentar mantenir calma**, sobretot tant com a **mesura d'autoprotecció** com per no posar més llenya al foc. Pensen que el millor és quedar-se quiets o quietes, amagar-se si poden i no fer-hi res, no cridar l'atenció, no intervenir i esperar que l'episodi acabi com abans millor. Aquestes respostes vénen majoritàriament de la part dels infants, adolescents i joves.

“Aunque es muy difícil e imposible reaccionar así, lo mejor hubiese sido estar calmado. Porque a la que te alteras o lloras o gritas, todo se altera el triple, tu padre se altera más, tu madre se altera más, todo se complica mucho más, pero tampoco sé cómo hubiera sido de esa manera” (Entrevista a un jove).

“Doncs estar al llit i no fer res. Sí, perquè els nens són impotents i no poden fer res” (GD 12-14 anys).

“Se escondía debajo de la cama... Porque tenía mucho miedo” (GD 4-7 anys).

“Aislarte, arrinconarte. Yo me tapaba los oídos, llegaba hasta rezar. Me escondía en mi habitación, cerraba la luz y la persiana y me quedaba así, como que no va conmigo el tema” (Entrevista a una jove).

Marxar de casa mentre hi ha l'agressió per no veure-la o **distreure's** és una de les altres estratègies que utilitzen infants i adolescents, i són aquests juntament amb els i les joves els que principalment les han explicades. Aquestes van des de jugar amb la videoconsola, posar-se música amb els auriculars o sortir de casa i anar amb els amics i amigues. Hi ha també força respostes d'agafar les germanes i germans petits i endur-se'ls.



“Ja sigui anar a donar una volta, anar en bici, jugar amb la cuineta, mirar una pel·lícula... a mi això m’ha ajudat molt. És una forma de cuidar-te, perquè mentre els teus pares estan discutint, o mentre s’estan trencant les coses, doncs vas a la teva habitació o surts a donar una volta, és com una estona que tens per a tu, per estar bé. Els nens petits, el que acostumen a fer és quedar-se jugant, això és molt sa. El meu germà es tanca a l’habitació i es posa amb els auriculars, es posa a fer coses d’aquestes i s’hi passa el dia. Jo, últimament, em poso i veig pel·lícules a l’ordinador” (Entrevista a una jove).

“Con amigos, o si tienen novio o novia a su casa, donde se sienten protegidos, que no sea en casa”

“Doncs, pensar en bons somnis” (GD 8-11 anys).

Posar-se a plorar i a cridar, especialment com a reacció de por, és el que expliquen tant mares com infants i joves, i sobretot referint-se a quan eren més petits.

“Era pequeña, por lo tanto lloraba y me asustaba” (Q Jove).

“La nena tan sols tenia nou mesos, però quan sentia els crits es posava ben nerviosa, amb plors i neguitosa” (Q mare).

“La meva filla no pot suportar cap mena de discussió: es posa molt nerviosa, tensa i es posa a plorar desconsoladament” (Q mare).

“Anar a l’habitació, o omplir l’aigüera d’aigua i cridar sota l’aigua” (Q jove).

La resposta automàtica i contundent de trucar a la policia l’expressen molt especialment els nens i nenes més petits, indicant el desig que vingui algú de fora a salvar-los, a parar les agressions. Però també hi ha alguna mare que reflexiona sobre la utilitat de fer-ho a temps.

“Llamar a la poli” (GD 4-7 anys).

“Les hubiera ahorrado muchos años de violencia, de ver cosas, de sufrir. Porque cuando mis hijos eran los dos muy pequeños, que uno tendría 2 o 3 años y se llevan 4, un día ellos mismos, uno a cada lado, gritando y saltando, me decían ‘mama llama a la policía, llama al 112, mama llama al 112’. Y yo ahora lo pienso, si yo aquél día hubiera llamado y me hubiera ido “.

“A veces me ponía en medio y si no podía, llamaba a la policía” (Q jove).

185

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L’impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l’adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l’obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l’autoria.

10.3 Relacions maternofilials

“No sé, pena pero a la vez diciendo ‘mama, haz algo’. También te sientes como de odio porque no hace nada por pararlo y también no entiendes nada” (Entrevista a jove).

Taula 23. Relacions maternofilials

RELACIONS MATERNOFILIALS	Nombre de cites en les entrevistes i grups de discussió						Respostes obertes Qüestionaris		
	Total cites	Infants i adolescents	Joves	Mares	Pares	Prof.	Q joves	Q mares	Q prof.
Expectatives de resposta de la mare	34	13	10	2	4	5			
Amb dificultats/negativa/demanant que actuï	33	7	10		3	3	3	6	1
Positiva/propera	12	3	1	3	4	1			
Ambivalent	11		1						10
Protecció vers la mare	6	2	1	1				2	
Total	96								

Aquest apartat (Taula 23) complementa el que hem comentat en l'apartat d'afectació, respecte als canvis que es produeixen en les relacions dels fills i filles amb els pares i mares que viuen situacions de violència masclista. Aquí ressalten especialment les **expectatives que infants i adolescents** tenen respecte a les mares mentre són petits. Es tracta d'un tema molt freqüent en els seus grups de discussió. El tema principal és que filles i fills esperaven que ella actués, se separés o fes alguna cosa per parar la situació de patiment que tenien tots. És com que passaven la seva infància esperant que ella mogués fitxa en favor d'ells i elles i al final alguns ho fan pel seu compte quan creixen. Aquestes cites no defineixen el tipus de relació, se centren només en l'expectativa.

“Jo era petita i si la meva mare, en lloc d'estar al llit tot el dia, hagués tingut una estona per a ella, hagués anat a donar una volta i quan hagués tornat s'hagués sentit una mica millor, segur que quan hagués arribat m'hagués preguntat com ha anat el dia i haguéssim pogut fer alguna cosa juntes” (Entrevista a una jove).

“No tens perquè aguantar això. És fals el que hi ha entre ells, aleshores no ho entenc, però serà la situació de cadascú, tindrà motius, però ha de pensar en els fills i en ella mateixa. Pot viure bé i que els seus fills no ho visquin. Ara està en els resultats, si ho hagués fet abans estariem millor” (Entrevista a un jove).

“Pues que se separe del padre, que esté bien. Que se dé cuenta que no es normal, que piense que los hijos no van a estar bien en esa situación y no vivirla. Lo único que pueden intentar es decirle a la madre que deje al padre, pero si ella no quiere entonces los niños ya tienen que decidir si se van de casa o se quedan como ella. Hay algunos niños que se quedan y no le dicen nada a la madre ni al padre, sólo sufren y hay otros niños que aunque su madre no se quiera ir, ellos sí que lo hacen” (Entrevista a una jove).

En canvi, les respostes següents tenen a veure amb l'**expectativa de canvi** i exposen una relació de **dificultat amb la mare**, especialment expressada pels i per les joves en les entrevistes. A més, pensen que algunes relacions milloren amb l'edat quan ho poden entendre mentre que d'altres empitjoren quan s'adonen de tot el que ha patit, i que potser s'hauria pogut evitar. També expressen **relacions negatives** derivades del sentiment que no els ajuden, o que no s'han sentit ajudats ni ajudades mai per la mare, reconegut també per algunes mares.

“Clar, podria haver estat molt abans. Culpa tenen els dos, sempre. Un per fer i l'altre per deixar-se o no fer res, perquè motius en té” (Entrevista a un jove).

“Depende mucho de la relación que hayas tenido antes y de la edad. Porque, en especial para los niños, es mucho más difícil entender el tema y en lugar de mejorar la relación con la madre, empeora, surge el rencor o sentimientos negativos hacia la madre que no ayuda. Quizás, no tiene por qué, pero quizás de adolescente puedes entender mejor las cosas y se refuerza positivamente la relación”

“Depende de cuánto se encierre la madre en sí misma también, muchas veces las madres, cuando se las trata mal, lloran, no escuchan a sus hijos. Al cabo de una hora no han escuchado nada de lo que se les ha dicho y siguen con sus tareas, o el niño está llorando mucho y decirle ‘no pasa nada, ve para allá’ (...). La relación con la madre empieza a cambiar cuando el niño se da cuenta que no es normal lo que está viviendo, el niño empieza a meterse dentro de la situación y la mamá le dice que no se meta que es una cosa de su padre y ella. Mi madre, cuando la pegaba mi padre yo le decía que nos teníamos que ir, que no era normal, ella me decía que tenía razón y que teníamos que irnos, pero al cabo de dos días volvíamos a estar igual (...). Porque al fin y al cabo, el padre y la madre son como un pequeño pack. Por mucho que la pegue, la madre siempre estará con el marido, antes que los hijos estará el marido; mi madre era eso” (Entrevista a una jove).

“Mi madre, nada, no hace nada, no dice nada” (Q jove).

També hi ha mostres de **relacions positives i molt properes** entre mares i fills/es, expressades una mica per tothom i que es refereixen al tipus de vincle maternofamiliar.

“Muy buena, porque tu madre te tiene más cariño, te da más mimos, te apoya en todo” (Entrevista a una adolescent).

“No ho sé. Amb la meva dona es porta genial i li somriu. Des del primer mes ja t'adones (...) crec que passa una mica per donar-li el pit, donar-li el menjar, el vincle aquest que no es trenca” (Entrevista a un pare).

En canvi, molt diferent és el que exposen els i les professionals en els grups de discussió on destaquen la **relació d'ambivalència** que es dona entre mares i fills/filles, per la manca de claredat en explicar què passa, per un requeriment als fills i filles perquè es posicionin a favor d'un o d'altre, etc. però també ressalten que aquesta ambivalència la poden tenir els serveis quan intervenen en aquests casos.

“A los niños cuando de alguna manera lo que se les pide es la fidelización de estar con un padre o estar con la madre, y eso es muy difícil porque cuando han elegido después tienen este sentimiento doble de decir ‘ostras ahora...’ y después la fantasía de ‘igual estaría mejor con el otro’...” (GD professionals).

“Decíamos ese tema de la lealtad hacia la madre que no permite que nombren al padre, sí que lo vemos mucho” (GD professionals).

“El tema de la ambivalencia de la madre hacia la pareja, hacia los servicios incluidos, y hacia los niños, que veo muchas veces que ellos, hacia la situación de violencia tienen como ambivalencia también: por un lado, son capaces de ver que lo que le están haciendo sus padres no está bien, pero les quiere ‘es mi padre y...’. Muchas veces con este ánimo de la madre de dejarlo de lado y de no implicarlo y de no explicarle lo que realmente está haciendo su padre, de alguna manera lo coloca en una situación dijésemos como en el limbo no, ni contigo ni sin ti” (GD professionals).

“De alguna manera los servicios también estamos poniendo esta ambivalencia, porque por un lado tratamos de víctima a la mujer y le damos soporte a través de grupos y tal, y por otro lado, la tratamos un poco como de alguna manera, incapaz de atender a sus hijos...” (GD professionals).

Per acabar, el tema de la **protecció cap a la mare** surt de manera transversal al llarg de tot l'estudi. En aquest apartat n'hem recollit alguns exemples: alguns mostren la preocupació constant i obsessiva per protegir-la, expressada sobretot pels fills i filles, d'altres mostren una situació més normalitzada del concepte de protecció.

“A ver, cuando eres pequeño, como una lapa, de no dejarla nunca. Cuando venía mi padre borracho le decía que nos fuéramos a la montaña... Protección hacia tu madre, de no separarte de ella, saber a qué hora llegará tu padre, saber cómo llegará, para tú anticiparte a lo que dirá o pensará y llevártelo a tu lado. Una niña tan pequeña que le dé tantas vueltas a la cabeza, eso no es nada bueno” (Entrevista a una jove).

“Primer sobreprotegeixes i després vas transmetent el que vas aprenent, arriba un punt que has d'ensenyar que siguin independents i que entenguin que les situacions són situacions que es poden donar a la vida i que s'han de gestionar. Acompanyar, però la primera reacció de la mare és protegir” (GD mares).



10.4 Relacions paternofilials

“Los niños esperan que el padre cambie. Claro, yo veía mis amigos con sus padres súper bien, y yo me preguntaba por qué los míos no son así” (Entrevista a una jove).

Taula 24. Relacions paternofilials

RELACIONS PATERNOFILIALS	Nombre de cites en les entrevistes i grups de discussió						Respostes obertes Qüestionaris		
	Total cites	Infants i adolescents	Joves	Mares	Pares	Prof.	Q joves	Q mares	Q prof.
Negativa	36	5	7	2	1		19	2	
Expectatives de resposta del pare	26	8	6	1	6	5			
Ambivalent	13	1	4	1	1	6			
Positiva	6				6				
Expectatives negatives de canvi	5	2	2		1				
Total	86								

En la Taula 24, quatre cites destaquen la situació de **relacions molt negatives** amb el pare, especialment perquè elles i ells també eren receptors directes de la violència o per les conductes del pare derivades del seu alcoholisme. També algunes i alguns expressen pena, tot i que molts d'ells el que mostren és por i odi. Les i els joves en les respostes obertes del qüestionari també mostren el sentiment que el pare no ha fet res per a ells i elles.

“Si el padre le pega ya desde pequeño, el niño no le habla. Porque un niño, cuando se le pega de pequeño deja de hablar, deja de ser un ser vivo, deja de jugar y de hablar con los otros niños, deja de hacer muchas cosas porque está apagado. El niño no se da cuenta de que esto le pasa porque su padre le pega, sencillamente que no tiene ganas de jugar. Cuando el niño es grande, siente odio hacia el padre. No le habla, lo del padre siempre es ‘te pego, luego te pido perdón, te vuelvo a pegar, te vuelvo a pedir perdón...’,

el padre te pega y te quedas callado. Al principio si te pide perdón no pasa nada y le perdonas, pero luego, si esto continúa, al final acabas callándote, no dices nada cuando te pega ni cuando te pide perdón, te quedas encerrado en ti y lo único que sientes hacia esa persona es odio, pensando que te gustaría que muriese, que algo le pasara para que esto se acabara...” (Entrevista a un jove).

“Miedo, yo le tenía miedo. Me decía que le acompañara a comprar y yo le decía que no, que se emborracharía. Él me decía que no se iba a emborrachar. Yo con siete años. Me escondía y me ponía debajo de la silla. Me decía que no iba a beber, y bebía. Y yo le decía a mi hermana que nos fuéramos las dos andando, que no quería ir con mi padre. Pero claro, ¡mi hermana tenía 13 años y yo 7! ¡Éramos unas crías! Y él cogía el coche borracho y bueno...” (Entrevista a una jove).

“Yo sigo teniendo sentimiento de pena hacia mi padre, sigue siendo un hombre muy cerrado, no está bien, sigue sin estar bien, y eso no tienen que vivirlo los hijos” (Entrevista a una jove).

Especialment expressat per infants, adolescents i joves, durant la seva infància **esperen que el pare canviï d'actitud**, canviï la relació que té amb la mare i amb els fills i filles. A vegades s'han limitat a esperar que es produís un canvi en positiu, però aquest no ha arribat. Davant la pregunta sobre què esperaven del seu pare, alguns i algunes responien el següent:

“Es tan simple y difícil a la vez... Simplemente que se comporte como una persona, que no haga nada de esto y que deje de hacer daño” (Entrevista a una jove).

“Que cambie, que empiece a tratar mejor y que hable con ellos si tiene algún problema” (Entrevista a un adolescent).

“Estar bien, que no se enfade y no cortar la relación porque es una persona que quieres mucho, por mucho que haya hecho. Que no la cague más, aunque él la sigue cagando” (Entrevista a una jove).

També en el cas de la relació amb el pare surt el tema de **l'ambivalència**, expressada per professionals però, en aquest cas, també per joves. Oscil·len entre la reflexió que potser, no l'haurien d'estimar, i els sentiments positius que puguin tenir-hi. Els i les professionals també posen sobre la taula com a vegades els pares els fan posicionar, les anades i vingudes els confonen i, també, com aquestes situacions es perllonguen després de la separació amb la batalla als tribunals.

“Es muy confuso, porque por un lado existe un gran odio, pero por otro lado, es muy duro porque es tu padre, ¡y tú tienes sentimientos positivos hacia él! Pero es muy confuso, porque por un lado le quieres y por otro le odias hasta tal punto que no has odiado a nadie tanto como a él. Entonces es como que tienes que estar batallando contigo mismo a ver que te pesa más, y siempre estás intentando que el odio pese menos, por él... Pero no es fácil” (Entrevista a una jove).



“Porque hay mucha ambivalencia, también nos hemos encontrado casos que han pasado al revés, que hijos adolescentes se sienten más identificados con la figura paterna, y a lo mejor también vuelve a haber todo un enfado con la madre si vuelve a estar con el padre...” (GD professionals).

“Después de la separación todo eso continúa de alguna forma porque a veces la separación no pone fin al conflicto, sobre todo si hay en medio, por ejemplo, la custodia del niño, todo el proceso judicial, todo eso, continúa” (GD professionals).

Especialment els pares expressen que, passi el que passi, és possible que el vincle es mantingui i que es pugui donar igualment una **relació positiva**. Aquestes expressions són moltes vegades emmarcades dins del desig.

“Sí, suposo que sí. També depèn de l'edat, i el temps que els nens hagin vist el maltractament. Però imagino que dins d'ells hi ha alguna cosa encara, el vincle, alguna cosa positiva deuen trobar” (Entrevista a un pare).

Seguint el tema de les expectatives, hi ha tot un grup de respostes d'adolescents i joves que expressen el tema de quan les expectatives no són de canvi, sinó que ja saben que el pare no canviarà, van perdent l'esperança de canvi a mesura que creixen i, per tant, es tornen **expectatives negatives**.

“Nada... los niños ven que el padre los trata tan mal, que no esperan nada de él. Por ejemplo, de mi madre sí que espero cosas de ella, me esperaría que me entendiera, que me hiciera caso” (Entrevista a una jove).

“Tú cuando sales de casa estás súper segura de que tu padre no cambiará. Cuando estás en casa piensas que es normal que tu padre te pegue, y si le dices a tu padre que por qué te pega, te pega más. No esperas nada de tu padre” (Entrevista a una jove).

191

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

10.5 Reparació del dany

“En saber aceptarlo porque ya no puedes hacer nada. Y mirar en el presente y futuro, para estar bien” (Entrevista a una jove)

“En el meu cas, el meu canvi ha estat el canvi dels meus fills. Començar a viure amb respecte, amb amor, molta comprensió i molt diàleg. No quedar-se amb la rancúnia, perdonant. Entendre que tots som humans i errem, però això és un procés, un treball que es va fent mica en mica (...). No tothom té el mateix ritme, ni les mateixes capacitats per a gestionar les emocions i, evidentment, es necessita ajuda. Jo he demanat ajuda, sola, és molt difícil per molt forta que siguis” (GD Mares)

Taula 25. Reparació del dany

REPARACIÓ DEL DANY	Nombre de cites en les entrevistes i grups de discussió						Respostes obertes Qüestionaris		
	Total cites	Infants i adolescents	Joves	Mares	Pares	Prof.	Q joves	Q mares	Q prof.
Estimació i protecció de la mare cap als fills/es, parlar amb ells/es	169	2		4		2	9	152	
Separar-se/ denunciar/ allunyar-se del pare	138	3	2	1	1	1	12	118	
Suport psicològic professional	127	4	2			1	11	109	
No es pot reparar el dany	90	2	2				15	71	
Intervenció de professionals	79	7	4	3	2		5	58	
No sap	61	3					5	53	
Suport familiar i social del fill/a	54	8	4	3	1	1	3	34	
Parlant-ne	44	2		7	2	3	5	23	2
Canvi d'actitud mare	36		1	2			5	28	
Acceptar-ho, oblidar i mirar cap al futur	33	2	1				18	12	
Implicació de l'escola	29	4	9	6	3	1	1	4	1
Es pot reparar amb el temps	17		1				5	11	

REPARACIÓ DEL DANY	Nombre de cites en les entrevistes i grups de discussió						Respostes obertes Qüestionaris		
	Total cites	Infants i adoles- cents	Joves	Mares	Pares	Prof.	Q joves	Q mares	Q prof.
Intervenció/tracta- ment pare	15				1		4	10	
Suport emocional del pare	15	1				1	7	6	
Fer activitats d'oci/Distreure's	14	2	1	1			4	3	2
Informant i educant els fills/es	14							14	
Ser acollits/des en un centre	13	2	3					8	
Que no es repeteixi	12	2			1		4	5	
Suport social de la mare	12				3		1	8	
No parlar malament del pare/mare	11				4		1	6	
Amb la fe religiosa	6						1	5	
La força d'un/a mateix/a	6		1				5		
Centre d'acollida mare	5	1						4	
Perdonar	5	1			1		1	2	
Ajudar altres a partir experiència pròpia	3	1					2		
Total	1008								

La Taula 25 presenta, per ordre decreixent, el nombre de cites corresponents a cada tema relatiu a com reparar el dany que han patit els fills i filles. De manera absolutament majoritària i contundent les mares responen que la manera de reparar el dany que han sofert els fills i filles per viure en situacions familiars de violència masclista és sobretot **estimant-los, estar al seu costat i parlar, però també prote-**

gint-los de la violència. Això significa, per a algunes, separar-se de l'agressor, i per a d'altres, fer que no vegin les situacions o que no rebin la violència directament. Les paraules més utilitzades per elles són: "donar-los carinyo", suport, estar al seu costat, i parlar amb ells i elles. Algunes pensen que és bo que sàpiguen que el pare ho ha fet malament i d'altres, per contra, insisteixen que no se'ls ha de parlar



malament del pare. També pel que fa a parlar, algunes pensen que cal parlar obertament del que ha passat mentre que d'altres consideren que cal precisament no parlar-ne.

“Cariño, mimos y ¡mucha calma y amor!” (Q mare).

“Hablar con ella, crearle un clima normal, unas pautas normales y no hablar mal del padre” (Q mare).

“Escoltar-lo i saber què li passa, acollir-lo i protegir-lo. Estar amb ell i donar suport i parlar. Mantenir-se sempre al mateix lloc, no canviar la línia i la constància” (Q mare).

“Lo que más me ha ayudado es que se preocupaba más por mí y a veces me ha llegado a entender. También sentir su apoyo” (Entrevista a una jove).

“Mantenerlas al margen” (Q mare).

El segon punt clau, majoritàriament apuntat per les mares, però també per bastants joves, és el de poder reparar el dany i sobretot evitar-ne d'altres, a través de la **separació de l'agressor, el fet de poder allunyar-se ella i els fills i filles de la situació de violència**. En les seves explicacions surt sovint el tema de la denúncia, del divorci, de prendre una determinació i sobretot el fet de mantenir-se en la decisió presa. Els testimonis de les mares en aquest sentit mostren com quan lluiten per mantenir-se allunyades de la persona agressora amb totes les dificultats i riscos que comporta, ho fan sobretot pensant en els fills i filles. Altres testimonis ho mantenen com a desig però no ho han aconseguit. I la visió dels i de les joves és clara i unànime: pensen que a les mares els costa molt fer-ho, moltes no ho acaben fent o ho fan massa tard i això els perjudica enormement. Quan són grans, alguns i algunes tenen

el desig d'allunyar-se de casa i fins i tot quan són adolescents, si la separació de la parella no s'ha produït abans.

“Doncs res, el nen separat de la mare. Un mateix ha d'escollir la seva vida, els pares és l'únic que no pots escollir, però la teva vida, millorar-la” (GD 12-14 anys).

“No, eso ya se le queda a la persona grabado, no se le va a olvidar, pero sí que pueden rehacer su vida, aunque costará. Mi madre dice que hasta que no se aleje del todo de él no podrá pensar en sí misma y en nosotros, si sigue manteniendo contacto con el agresor es más difícil” (Entrevista a una adolescent).

“Jo estic al punt que se li ha de posar una demanda al meu pare per negligència i de divorci mentre està vivint a casa... Doncs és molt complicat gestionar això. M'estic plantejant marxar a algun lloc mentre tot això es solucioni. Encara estic reflexionant per tota la situació que comporta” (Entrevista a una jove).

“El que haya dado el paso de separarme de mi pareja y que me he mantenido firme durante todo el proceso. La seguridad en mí misma y la comunicación y diálogo que hemos tenido” (Q mare).

“Demanar la separació, divorciar-me, superar-me, lluitar, plorar quan ella dorm, somriure de nou, fer-li sentir que tothom l'estima, lluitar pels seus drets, ‘decidir continuar sola, (encara que) em sentís sola...’, ella val la pena més que res” (Q mare).

Adolescents i joves, i per descomptat les mares, pensen que cal rebre **atenció psicològica** per tal de reparar el dany i poder afrontar de millor manera el present i el futur. Les mares respo-



nen, en general, que senzillament han d'anar al psicòleg o psicòloga, que és bo que els ajudin. Els nois i noies, per la seva banda, desgranen els motius de manera molt interessant: alguns i algunes pensen que cal anar-hi com a manera preventiva per quan siguin persones adultes; d'altres recorden que els va anar molt bé i encara ara recuperen el que feien amb el o la professional. Altres pensen que hauria estat bé que alguna persona els hagués donat la possibilitat d'anar-hi.

“Yo creo que necesitan, para los niños más pequeños, psicólogos, porque la situación que han vivido en casa les puede haber afectado más. Necesitan que una persona mayor que no conocen les diga que todo se va a arreglar, que no les va a pasar nada” (Entrevista a un adolescent).

“Yendo a un especialista, a un psicólogo. Sí, por si acaso. Aunque ellos crean que no, mejor. Por si a lo mejor tienen algún trauma de mayores y les puede perjudicar. Es lo que me pasa a mí, yo no quiero, pero sí, porque a lo mejor yo no me doy cuenta pero en mi subconsciente sí estoy mal” (Entrevista a una adolescent).

“Avui en dia, no continuo anant al SAN, però m'ajuda molt recordar tot el que vaig aprendre i compartir amb la psicòloga. De manera general, aprens a conviure treballant els sentiments, elaborant-los, reflexionant” (Q jove).

Joves i mares en les seves respostes a la pregunta oberta del qüestionari escriuen que **el dany no es pot reparar**, amb frases senzilles però contundents. Es refereixen que no es pot tirar enrere i que el mal ja està fet, que com a màxim, l'únic que es pot fer és saber conviure-hi, però ni es cura ni s'oblida.

“Olvidar no, porque lo material se puede conseguir, pero lo sentimental no se puede reparar” (Entrevista a una adolescent).

“El daño, para mí, no se repara, porque por más que quiera no puedo olvidar todo lo que viví esos años. No sé la solución para reparar el daño causado, es algo que lo llevo dentro” (Q jove).

“No es pot reparar, el dany existeix i està allà, el que pots fer és aprendre a conviure amb ell” (Q jove).

“Es un peso que lleva encima hasta que se muera” (Q mare).

Moltes mares pensen que els i les professionals poden ajudar a reparar el dany, i sobretot els infants i adolescents en les seves entrevistes i grups de discussió fan aparèixer la figura de **professionals d'ajuda**, diferent de la del psicòleg o psicòloga, raó per la qual hem agrupat aquestes respostes en una categoria a part. Fan referència també als beneficis de la intervenció grupal.

“No necesitan tantos psicólogos, pero sí que necesitan a una persona que les vaya preguntando cada día cómo están, cómo se sienten... Las educadoras” (Entrevista a un adolescent).

“Als grups, no et donen la solució al problema sinó que et donen eines per a què tu mateix puguis sortir d'això. I cuidar-te més” (GD 15-18 anys).

53 són les respostes de les mares dient que no ho saben, senzillament diuen que **no saben com es pot reparar el dany**, sense massa més explicacions i amb un to de desesperació.

“No sé cómo se podría hacer. No tengo ni idea” (Q mare).

Part de les mares, fills i filles coincideixen a dir que una manera de reparar el dany és tenint el suport de la família extensa i de les amistats. Surt sobretot el paper dels germans i germanes, dels amics i amigues, de la parella en cas dels i de les joves, i de l'avi i l'àvia.

“Yo cuando era pequeña me sentía muy sola, pero al ser mayor y al tener amigos, empecé a tener la visión que aunque ellos no tengan esa situación no tienen por qué no entenderte. Y luego cuando se lo conté, tenía mucho apoyo de ellos. Estaba mal en casa, pero llegaba al cole y sabía que se lo podía contar a alguien y me sentía mucho mejor” (Entrevista a una jove).

“Mi hermana y yo estamos muy unidas. Tener un hermano es lo mejor, es lo que más te ayuda” (Entrevista a una jove).

Aquí hem agrupat les respostes que tenen a veure amb el benefici que els suposa als **infants i joves poder-ne parlar amb** alguna persona, i si pot ser amb la mare, pare i amb algú de la família en primer lloc, millor, si no, les amistats poden jugar-hi un paper mot important.

“Parlant és com si ho deixessis anar, no fa tant mal. I quan et sents compresa més, perquè ho parles i et comprenen. En canvi quan ho parles amb una amiga que la seva família és de conte de fades i et diu ‘bé, no passa res’, clar, et quedés fatal” (GD 15-18 anys).

“Sentirse escuchados es básico y después pienso que depende de la edad, los que son más mayores una reparación a través, por ejemplo, de recibir unas disculpas, y poder reparar vínculos...” (GD professionals).

“És necessari tenir a qui poder explicar el que sents, i és necessari tenir un lloc segur on viure” (Q jove).

El **canvi d'actitud** de la mare, per exemple després de separar-se, és valorat com un punt clau per a la recuperació, sobretot per part de les mateixes mares.

“El que haya dado el paso de separarme de mi pareja y que me he mantenido firme durante todo el proceso. La seguridad en mí misma y la comunicación y diálogo que hemos tenido” (Q mare).

Les expressions dels i de les joves s'han concentrat en primer lloc en què l'única manera de tirar endavant és **acceptar el mal que els han fet**, mirar d'oblidar-lo, si es pot, i sobretot, **mirar cap al futur** i les seves oportunitats.

“Pues intentando no recordar, no mirar atrás, seguir en el día a día” (Entrevista a una jove).

“Tirando para adelante, olvidando todo y comenzar de nuevo” (Q jove).

“Buscando una vida mejor” (Q jove).

El fet que des de **l'escola els hagin ajudat** ha estat molt important per als nens i nens, i també reconegut per algunes mares. L'ajuda que els ha resultat més útil ha estat poder parlar amb el professorat sobre el problema que tenien a casa. Els ha servit per treure's el pes de sobre i en molts casos per fer que el professor/a els acompanyés a fer els passos necessaris, a vegades la denúncia, o senzillament que els donés suport continuat en relació a aspectes diversos, molt més enllà dels estrictament acadèmics. Tampoc, però, els agrada que tothom n'estigui al corrent i que els altres sentin pena. Els exemples parlen per si sols:

“Bueno, a mi em va ajudar, jo demanava ajuda a la professora, em quedava un moment. Perquè les professores



sabien que el meu pare em maltractava, bueno ens maltractava als tres germans. Però jo els hi deia si em podia quedar a parlar amb els professors i em quedava allà a parlar dels problemes, m'agradava, ja no tenia el pes a sobre" (GD 8-11 anys).

"Jo vaig tenir sort, l'escola va ser molt comprensiva, vaig estar tot 4t d'ESO només anant pels matins i em van aprovar el curs i ara estic acabant la carrera. Ho van fer com un favor, sí, però van veure que jo estava capacitada i em van donar un vot de confiança. Hi ha altres noies que estan al carrer, que no s'han tret ni el graduat (...) perquè en el seu moment ningú les va ajudar. Persones que ajudin, sobretot l'entorn. Perquè un nen, tingui l'edat que tingui, no et demanarà ajuda" (Entrevista a una jove).

"Yo creo que sobretodo en la adolescencia, porque, por ejemplo, a mí me pilló en bachillerato, y haciendo el Treball de Recerca, tienes un tutor asignado y has de ir quedando con él, y si algún día no has podido ir por lo que ha pasado en casa, pues quieras o no al final se lo acabas explicando y ayuda bastante. En mi caso hablé con la tutora y con el tutor del trabajo y resultó un apoyo bastante grande" (Entrevista a un jove).

"Luego se lo conté todo a una profesora que conocí y le cogí mucho cariño, entonces ya me empezó a ayudar tanto económicamente como sentimentalmente. Y ya al final, yo pensaba que mientras me dejen estudiar y esté más o menos bien en casa, pues aguantaré hasta los 18 y luego me iré. Mi profesora decidió ayudar a los 18 años, luego me enteré que no me dejarían hacer el bachillerato y ya se lo conté al director, y él tuvo la obligación de decirlo, y me acompañó a la comisaría y lo denunciamos. Hay muchos niños

que no les pasa esto y no son capaces de denunciar. Yo creo que soy una de las pocas personas que ha sido capaz de ir en contra de sus padres, yo creo que es una de las cosas más difíciles que te puede pasar, porque en verdad al final hay muchos niños que se acaban acostumbrando y acaban dando las gracias a que los padres los hayan machacado, que no está bien, pero al tener costumbre, al final harás lo mismo" (Entrevista a una jove).

"Que tengas tu vida clara, que tengas claro lo que quieres ser cuando seas mayor. En mi caso, por ejemplo, mi madre no tenía estudios, pues yo quería tener estudios sí o sí. Mi madre no era independiente, yo quería serlo. Eso era lo que me hacía aguantar hasta los 18 y luego decidir irme. El apoyo del cole, que te vayan diciendo que no es normal o que tienes que pensar en tu vida... porque claro, al ser pequeña, no piensas lo que harás con tu vida. Sí que tienes claro que no quieres vivir eso, pero no tienes claro cómo salir de allí. Ahí son los profesores los que te dicen que no es normal, que tienes que salir. Hay niños que son los profesores los que les aclaran un poco, no les dicen lo que tienen que hacer, sino en reflexionar que no es normal" (Entrevista a una jove).

"Pero pasó que una profesora decidió interesarse. Entonces sientes una pequeña atracción que te dice que esa persona te va a entender, que si le cuentas todo eso, no va a pasar de todo. Tú dejas de encerrarte en ti misma cuando ves que alguien se acerca a lo que te pasa a ti (...) y te acordarás siempre de esa persona" (Entrevista a una jove).

"Sí, però jo crec que a un nen que li passa això no necessita que la gent es compadeixi d'ell, tu necessites normalitat. Si se n'adonen els profes encara,

però si ho sap tothom tampoc t'agrada, perquè ho passes malament i que t'ho vagin recordant tampoc t'agrada" (GD 15-18 anys).

Algunes mares i joves pensen que la manera de reparar el dany és **deixar passar el temps**, que el temps també pot curar això. En definitiva, que es necessita temps per assumir-ho i afrontar-ho.

"Viviendo, no hay otra: aunque parezca imposible. El aprendizaje te lo da el tiempo" (Q jove).

"Con el tiempo... Y que no vuelva a pasar y que estén bien" (Q mare).

"Yo me lo tomo como una época de mi vida pasada. Ha tocado vivirla, como podría haber tocado vivir entre palacios o entre basura. Da igual, es pasado y está pasado. Claro, si siguiera pasando sería mucho más diferente, pero como ya lo he pasado, ya está. Hay que salir, nunca hay que ir con el victimismo, con la pena. Lo has pasado mal un tiempo, pero ahora estás mucho mejor, son cosas que pasan. Yo me lo tomo así" (Entrevista a una jove).

Tant algunes mares, com joves, com pares (els que estan en tractament) pensen que una manera d'ajudar els fills i filles a refer-se de la situació viscuda és que el pare o qui sigui **l'agressor, es posi en tractament**.

"Si diera el paso de pedir ayuda (el padre) y que se arrepientiera..." (Q jove).

"Teràpia obligatòria per l'agressor" (Q mare).

"Jo he canviat apuntant-me a un centre d'aquests. Tota la meva vida he estat amb baralles, sí que es pot canviar, n'estic segur. Fa dues setmanes que

estic aquí, però si vas fent les coses penso que sí que es pot canviar. Jo he notat canvi. Si jo puc, la gent també pot" (Entrevista pare).

Rebre **suport emocional, i també econòmic**, per part del **pare** també és valorat per alguns i algunes joves, sobretot.

"Económicamente y emocionalmente" (Q jove).

Fer activitats de temps lliure que els siguin gratificants és el que expressen alguns i algunes joves i mares com a manera de viure i afrontar el present i el futur diferent, expressant que és una gran ajuda, i també per **distreure's** i no pensar en els problemes derivats de la violència a casa.

"Necesitan distraerse. Jugando, haciendo amigos nuevos..." (Entrevista a un adolescent).

"Viviendo el día a día lo más intensamente que puedo con mis amistades, pasándolo bien y disfrutando" (Q jove).

Les mares pensen que cal **informar** els fills i filles tant per poder entendre què els passa, i poder sortir de la situació, com sobretot per evitar que es repeteixi la història quan siguin grans. Insisteixen en el fet que també cal **educar** les emocions. Aquestes respostes han aparegut en les preguntes obertes dels qüestionaris.

"Proporcionándoles seguridad, educación sobre maltrato en institutos, y enseñarles a comprender por qué las madres toman ciertas decisiones" (Q mare).

"Inciendo en su educación y su capacidad de reflexión" (Q mare).

Alguns i algunes adolescents i joves, i també alguna mare, pensen que el punt



clau és que la **situació de violència no es repeteixi**, i que si s'ha fet el pas d'allunyar-se'n, que es mantingui.

“Se necesita que esa etapa de la vida no se vuelva a repetir nunca más” (Entrevista a un adolescent).

“Mientras no se vuelva a repetir estaré contenta y podré seguir adelante” (Q jove).

Que la **mare gaudeixi de suport social** (família, amistats, companys i companyes de feina) són respostes que no es relacionen directament amb refer el dany que han patit els fills i filles, sinó que se centren en la manera com la mare pot sortir-se'n, la qual cosa, indirectament, consideren que tindrà un efecte positiu en els nens i nenes.

“Parlar amb la meva família més propera (pares, germana), ja que m'han donat seguretat i m'han ofert ajuda de tot tipus, tot i acceptant el camí que he triat” (Q mare).

“El día que yo hablé en el trabajo, no era yo la única. Empezaron a salir compañeras que estaban con lo mismo, y me decían que no tuviera miedo, yo tenía vergüenza, y ellas me decían que no tenía por qué tener vergüenza. Y se quedaron todas con la boca abierta, ‘¿cómo es que tú estabas sufriendo todo esto y nadie lo ha notado?’. No sé, como lo das todo en el trabajo y sacas toda la fuerza...” (GD mares).

Algunes mares i joves reconeixen que és important per a la recuperació del noi o noia, **no parlar-los malament del pare**, que això encara els fa més mal.

“No enverinar-me sobre el pare” (Q jove).

Per algun i alguna jove, va ser reparador **entrar en un centre residencial**. Algunes mares també pensen que

haver estat **acollits per alguna persona de la família** extensa o haver entrat en un centre els ha anat bé, però no totes són de la mateixa opinió.

“Sí, porque por una parte los padres se dan cuenta que no pueden tratar así a sus hijos, porque pueden desaparecer, y, a parte, el niño tiene libertad para expresar lo que siente, no tiene miedo de llegar a casa y saber que le van a pegar. El miedo se te va. Al inicio sí que hay el recelo de entrar, de no estar en tu casa, pero te vas acostumbrando a otra rutina, que es la que deberías vivir, pero que no vivías en casa. Es un alivio” (Entrevista a una jove).

“Si es una niña de 16 o 17 años que sea ella la que decida si se quiere ir o no. Yo, por ejemplo, con mi profesora, fue ella la que me lo comentó. Yo al principio nunca pensé que estaría en un centro de menores, que me iría de casa. Necesitarían a alguien que, como mi profesora, les ayudara y les acompañara” (Entrevista a una jove).

“Pregunta: ¿Cómo más se puede proteger a un niño o niña?. Respuesta: Pues llevársela a un centro de niños” (GD 15-18 anys).

Alguna mare, en els qüestionaris, apel·la a la **fe religiosa** com l'única manera de reparar el dany.

“No lo sé, Dios, es el único que puede sanar todo el dolor” (Q mare).

Poder sortir-se'n gràcies a la **força d'un mateix/a**. Tenir confiança en si mateix/a és un aspecte que aporten els i les joves i que ja hem trobat en altres recerques: quan els i les joves han viscut situacions molt difícils i se n'han sortit sols i soles, consideren que no hi ha cap persona que els pugui ajudar de la mateixa manera que s'ajuden elles i ells mateixos.

“Es algo que solo yo puedo ‘superar’, por más ayudas que me presten, sólo está en mí” (Q jove).

“Que no se dejen hundir, lo primero. Que intenten que les afecte lo más mínimo y que busquen una solución, que si no están bien que se vayan de casa, ni justicia ni nada (...). También les diría que confíen en ellos, que pueden tener personas de apoyo, pero que sobretodo confíen en ellos mismos” (Entrevista a una jove).

“Simplement és una situació que he passat i ja està, no ho amago, però tampoc ho dic als quatre vents, és una cosa que està i que ha passat i no hi ha més. No ho dic perquè no m'agrada donar pena perquè no sóc un 'bitxo raro', però si m'ho pregunten sóc capaç d'assentir amb el cap amb un somriure... Sí que estic orgullosa del que sóc i fins a on he arribat. En el meu dia a dia sóc molt, molt feliç, no canviaria la meva vida per res del món” (Entrevista a una jove).

Per a algunes mares, va ser reparador anar a una casa d'acolliment per violència masclista.

“Salir de allí (domicilio) e ir a la casa de acogida” (Q mare).

El fet de poder perdonar també es veu reparador per part d'algunes mares i joves, sobretot si va acompanyat de l'acte previ d'haver-los demanat perdó.

“Esperar que la niña comprenda lo que ha hecho la madre y perdonar lo que tenga que perdonar” (Q mare).

“Parlar-ho, treure-ho fora i perdonar... i que ell es disculpi” (Q Jove).

Ajudar als altres a partir de l'experiència pròpia és un aspecte que també ha sortit en altres recerques centrades en joves. A partir de la seva experiència expressen la voluntat de triar una professió d'ajuda especialitzada en aquest camp que ells i elles coneixen com a víctimes.

“Veure com ajuden els nens, a mi m'agradaria poder ajudar també de gran... Ser Educadora Social. Sí, estudiar. Perquè tu coneixes el tema i així pots ajudar” (GD 12-14 anys).

“El año que viene haré Integración Social para trabajar de esto, con mujeres maltratadas” (Q jove).



10.6 Obstacles en la intervenció

“La necessitat d’especificar més les funcions de cada servei i aprofitar-les per evitar repeticions, per ex., evitar una nova valoració quan ja se n’ha fet una des de serveis socials (TS, ES, PS) i es torna a valorar pels equips especialitzats, semblen serveis paral·lels...” (PS. CSS)

A la Taula 26 es poden observar els aspectes que fan referència a les dificultats identificades per la intervenció en els casos de violència masclista. L’obstacle més comentat per part dels i de les professionals a l’hora d’intervenir amb les mares és la seva **situació emocional de bloqueig**, molt feble, que dificulta poder parlar sobre el problema, reconèixer-lo, amb una actitud de canvi que és percebuda com poc clara pels i per les professionals, i amb moltes **dificultats per reconèixer el patiment** dels fills i filles, sigui perquè estan centrades en el seu propi patiment i no el poden veure, sigui per por a les conseqüències, a la intervenció dels i de les professionals amb el tema dels fills i filles.

“Lo que vemos es que las madres están muy centradas en su sufrimiento, en el impacto que está teniendo en ellas la violencia, el no poder poner palabras, aquel desbordamiento que tienen, aquel caos (...). Muchas veces ellas están muy mal y no son demasiado conscientes del sufrimiento que están teniendo sus hijos, (...) eso es una cosa que nos impacta: están tan centradas en ellas mismas...” (GD professionals).

“No quieren decir nada más para que no se destape todo lo que está pasando, porque, quieras o no, dentro de su entorno están sobreviviendo “bueno se saben manejar más o menos en eso; el problema es que si se destapa, la inseguridad que le puede causar a esta mujer con lo que pasará en el momento en que se abra...” (GD professionals).

“Manca de reconeixement del problema o de voluntat per iniciar un procés de canvi” (TS).

Els i les professionals en els grups de discussió i a les respostes obertes dels qüestionaris puntualitzen que **falten serveis i professionals d’atenció específica en violència masclista**, però es refereixen principalment als que atenen a les dones, o a tot el nucli familiar, sense especificar el tema dels infants i adolescents.

“Manca de psicòlegs als CSS per atendre tantes situacions” (ES CSS).

“Dificultat de derivació a psicòlogues de dona, ja que tenen les agendes saturades i sovint les usuàries del servei necessiten una atenció més urgent i constant per a la millora de la seva situació personal” (SARA).

201

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L’impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l’adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l’obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l’autoria.

Taula 26. Obstacles en la intervenció

OBSTACLES EN LA INTERVENCIÓ	Nombre de cites en les entrevistes i grups de discussió	Infants					Respostes obertes Qüestionaris		
		Total i adoles- cites	Joves	Mares	Pares	Prof.	Q joves	Q mares	Q prof.
Actitud/situació emocional de la dona	38				2	8			28
Falten professionals i serveis específics	38					2			36
Falta de temps i dificultat horària/ Pressió assistencial	38								38
Problemes de circuits i coordinació entre serveis	35								35
Problemes resposta de la justícia	35		2	3		3	2	2	23
Problemes recursos econòmics per a dones	31					2		1	28
Dificultats serveis d'acolliment per a dones	24	2		1				1	20
Dificultats d'atenció als infants i adolescents	24			2	1	8			13
Formació de professionals	22								22
Diferències culturals	10			1		7		1	1
Espais poc adequats/ servei allunyat	10								10
Manca de treball grupal	9	1				2			6
Falta d'atenció als pares/ als homes/ rigidesa serveis	5					2			3
Sensibilització i visibilitat dels serveis	5						1		4
Rol família extensa	2								2
Total	326								



Falta de temps, una forta **pressió assistencial** per atendre els casos de violència masclista tal com es necessita i també la qüestió relativa a les **dificultats horàries**, especialment incompatibles amb l'atenció als infants i adolescents. Tots ells són aspectes que remarquen els i les professionals.

“Poder tenir en compte que amb el volum de feina actual al meu lloc de treball, no és viable garantir una atenció de qualitat tal com és necessari” (TS CSS).

“Els horaris d'atenció no són adaptats als horaris del nens” (SARA).

“Agenda massa plena per fer un seguiment més acurat especialment quan la dona i els fill i filles marxen del domicili” (SARA).

Els **problemes de circuits i coordinació entre serveis** és un dels obstacles principals assenyalats pels i per les professionals entre altres, com ara: problemes de coordinació de la xarxa sobretot a l'hora d'establir plans conjunts i consensuats, manca de serveis que facin el tractament, massa serveis que dupliquen valoracions, lentitud de resposta d'alguns serveis, circuits que canvien contínuament al llarg del temps, encàrrecs específics als CSS que són polivalents i generalistes, serveis per a un perfil determinat de violència masclista.

“Encàrrecs molt diversos que no faciliten l'atenció i la formació adequada dels professionals” (Ed CSS).

“A vegades hi ha diferència de criteris entre els serveis de la xarxa de serveis socials (CSS, SARA, CUESB, EAIA) a l'hora de delimitar des d'on s'ha de fer la intervenció, que quan no es resolen bé distorsionen molt la intervenció amb la dona i els fills” (ES CSS).

“La rigidez de los circuitos, los recursos crean perfiles exactos de mujeres víctimas de violencia. La realidad es más amplia y compleja” (SAS-ABITS Q).

“Falta de protocols i directrius establertes sobre tipus d'actuació/intervencions i funcions” (PIAD).

Professionals, mares, i també joves critiquen enèrgicament els **processos judicials** seguits en els casos de violència masclista: són lents, percebuts com molt poc 'justos', amb manca de sensibilització de la judicatura i de professionals de l'advocacia sobre el tema, sense tenir en compte l'opinió i la situació dels infants i adolescents. Això es fa palès en els règims de custòdia, de visita, de la gestió de les ordres d'allunyament i en definitiva d'una manca de protecció vers la dona i els infants. Aquest tema causa molta angoixa i impotència entre les mares.

“El meu fill, quan el deixen trucar, truca plorant que vol tornar amb mi, ‘mama, vine’m a buscar’. I l'altre dia em va dir, ‘mama, m’has enganyat’. Jo sempre li he dit que pot comptar amb mi pel que necessiti, perquè tenim una relació molt estreta. I ara m'està culpant a mi d'estar allà, no vol estar amb el seu pare. I joestic patint, perquè el voldria anar a buscar, però he de respectar aquesta llei..., com confiarà en mi després?” (GD mares).

203

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

“La justicia está fatal, tardan mucho, para que hagan caso tiene que haberla violado o maltratado, es una pena y da rabia” (Q jove).

“Em sembla molt malament que per rebre ajuda de maltractament hagi de trucar dues-centes mil vegades a la policia fins que et facin cas (només et fan cas quan l’ha matat i no es pot fer res). I els jutges podrien pensar més en els nens i les mares maltractades (donar-los un lloc segur) i no preocupar-se tant pels maltractadors” (Q jove).

“El tema judicial está muy mal, porque los informes del SATAV no se los leía la juez” (Q mare).

“La complexitat del sistema judicial que no té en compte els drets dels infants” (SARA).

“Sistema judicial obsolet” (SARA).

Els i les professionals assenyalen també com a prioritari el factor relatiu a la **manca de recursos econòmics** i laborals amb què es troba la mare que decideix separar-se: problemes per trobar feina, problemes de conciliar vida familiar, etc. En definitiva, manca d'autonomia econòmica per tirar endavant amb els fills i filles.

“Una de las situaciones más constantes es cuando la situación de separación por violencia depende de si tienes dinero o no tienes dinero para separarte, esta es la primera gran frustración de los servicios, porque no siempre se puede garantizar un apoyo” (GD professionals).

“Dificultats socials per la inserció de les dones un cop finalitza l’acollida: dificultats de compaginar vida familiar-laboral, dificultats per trobar feines amb sou digne que facilitin l’autono-

mia, seguiment de les famílies i ajuts fora de l’acollida, etc.” (SARA)

“Manca de recursos de promoció laboral i personal de les dones que facilitin l’autonomia econòmica” (CSS ed).

Els infants i joves, les mares i també els i les professionals assenyalen **dificultats en els serveis d’acolliment per dones**, especialment els d’urgència, però també parlen de la llarga estada. Pels infants i adolescents la crítica en l’acolliment d’urgència es relaciona amb l’aïllament que pateixen, tant per la interrupció temporal d’assistència a classe, com d’amistats, com del seu espai propi, com d’ús de les TIC, de sortir al carrer, etc. Les dones pateixen el rebuig dels fills i filles d’estar allà i també l’aïllament. Pel que fa a l’acolliment de llarga estada critiquen el fet d’haver de conviure amb unes determinades persones. Els i les professionals també hi veuen dificultats, centrades en els infants i adolescents, com per exemple el seu procés d’escolarització i els processos de recuperació de les dones.

“No puedes ir al cole, no puedes ni salir, la comida no te gusta, no puedes jugar al móvil, no puedes jugar al portátil, si te digo la verdad, todo esto es peor que estar en la cárcel. En la cárcel podrías salir al patio (...). Es que parecemos perritos, nos sacan a pasear por la mañana, nos sacan a pasear por la tarde, nos ponen de comer y luego a dormir... Como los perritos” (GD 11-13 anys).

“Mi hija no quería por nada del mundo ir a un piso de acogida. Porque nosotros vivíamos en un piso las dos solas y ella no quería saber nada, por el cambio del colegio, que tenía que venir desde más lejos, y porque a ella siempre le ha gustado tener a sus amigas y compañeras en casa, muchas cosas, lo



ha pasado muy mal. Y de hecho hasta ahora ella me dice, ‘mami, yo quiero estar en nuestro piso, que estemos las dos solas y poder tener nuestros amigos’...” (GD mares).

“Es lo que pasa, que en el piso de acogida no puedes tener a nadie. En mi caso, ni mi hijo mayor puede venir, ni sabe dónde vivo” (GD mares).

“La definició del recurs com a centre d’urgències limita molt el progrés que les famílies podrien fer en l’entorn social, com l’escolarització, vinculació a activitats d’oci, formació i inserció sociolaboral, etc., àrees clau en el procés d’un nucli familiar” (Serveis d’Acol·lida Privats).

“Acollides d’urgència: no tenir el temps suficient per preparar els fills/es amb la mare per parlar d’aquest pas, de com se senten, etc (...), de donar un espai real i amb temps suficient igual que a la dona” (SARA).

“Degut a la manca de disponibilitat de places a serveis d’acollida de llarga estada les famílies es veuen obligades a romandre massa temps al servei d’urgència, en espera de què surti una plaça. Tant per les dones com pels seus fills i filles aquesta espera indefinida té conseqüències que moltes vegades resulten poc positives, com per exemple que els nens i nenes que estan acollits/des per una situació de risc tarden molt en poder ser escolaritzats un altre cop” (Serveis d’Acol·lida Privats).

Dificultats d’atenció als infants i adolescents, exposades sobretot pels i per les professionals però també per algunes mares. Es debaten quin són els serveis que els haurien d’atendre i poder comptar amb un ventall d’elecció més enllà del CSMIJ per tal d’adequar-se al que necessiten. Destaca

sobretot la manca d’atenció que en general reben nens i nenes, comptant poc amb la seva opinió i participació directa, o pel fet de no ser senzillament informats o informades del que passa a casa.

“Predominança en l’atenció a les dones, menys atenció als fills/es (falta de formació específica)” (PS CSS).

“A menudo lo que reiteramos es el tema de poner más la mirada también hacia los niños porque nos centramos muchas veces en el trabajo con las mujeres y no tanto con los pequeños, y últimamente, cuando podemos incorporar el tema de los niños, bueno, el tema de las actividades extraescolares, de participar más e incluso en entrevistas individuales “los niños te explican muchas cosas” (GD professionals).

“A veces explicarles tú, desde tu punto de vista lo que está pasando de una manera objetiva, también les ayuda, a los jóvenes y a los adolescentes (...) se pueden coger a un relato y... se puede soportar más” (GD professionals).

“No estoy contenta con el CSMIJ. No estoy nada contenta, por lo menos con la asistente que nos ha tocado, pero nada, porque es una forma muy dura y muy agresiva de tratarnos. Me hace sentir a mí muy mal, responsable de cosas que ni lo son” (GD mares).

“Nos encontramos también que hay mucho miedo por parte de las madres a decir absolutamente nada, por las consecuencias que puedan suceder, ellas tienen miedo a que el EAIA pueda intervenir, sacar al niño, perder también al niño y te encuentras con más dificultades de que la mujer puede expresar absolutamente nada, (...) es indispensable valorarlo con la madre, pero también con los hijos porque ellos son los que están inmiscuidos en la

205

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L’impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l’adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l’obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l’autoria.

situación (...) no dejar de lado la mirada del niño y poder hablar con el niño aun cuando sea en una entrevista o dos y ver qué puede decir, cómo se siente, o qué es lo que él piensa, o como mínimo que tenga alguien a quién poder acudir, un mínimo de confianza, nuestros servicios tienen que ofrecer esta función...” (GD professionals).

La manca de **formació específica** en violència masclista, que inclogui també l'atenció als fills i filles, és un dels aspectes indicats pels i per les professionals, tant de serveis polivalents com específics.

“Manca de formació específica per explorar i intervenir amb dones i fills que han patit violència masclista” (ES CSS).

“Les mancances de formació de professionals directament implicats en el tractament de les víctimes de VG” (PIAD).

Les mares, i els i les professionals parlen de les **diferències culturals** i del pes que determinades cultures i tradicions poden tenir en el masclisme i com poden influir en situacions de violència, com és el cas que mostra l'exemple. Els i les professionals tenen més dificultats per gestionar aquestes situacions.

“En nuestra cultura (árabe) el chico puede mandar a la chica, el chico sale a la noche, la chica está en casa, esto también es violencia machista. Y él también va creciendo pensando que puede mandar porque es el hombre. Se casa con una mujer y la quiere en casa, porque ha visto que sus hermanas también estaban en casa. Y esto es un círculo que se repite, hay muy pocas familias donde el padre sea consciente y haga que la hija termine sus estudios. Y el hermano es el hom-

bre, cuando entra el hermano, el mejor sillón, el mando de la televisión, el mejor plato...” (GD mares).

“Muchas veces son matrimonios pactados, que la familia ha puesto dinero, que hay muchas expectativas en todo eso, y bueno sobre todo eso, si se separa, aun cuando no haya familia, el rechazo de la comunidad es muy, muy fuerte... esta presión” (SARA).

Els i les professionals exposen alguns problemes amb els **espais d'atenció**, sigui perquè **no estan prou adaptats per als infants** i adolescents, sigui perquè pel recurs del SARA queda **massa lluny** per a l'accés de la població.

“El recurs queda lluny per a algunes persones, està fora de l'entorn propi” (SARA).

“Espai poc adequat per atendre adolescents i infants” (PS CSS).

Una dificultat que comenten els i les professionals és la manca de temps i d'espais de dedicació per organitzar el **treball grupal**, bé pel fet de ser un servei polivalent, bé per la pressió assistencial. També hi ha alguna aportació relativa al fet que no a tothom li agrada o li va bé el treball grupal, alguns infants i adolescents també prefereixen ser atesos individualment.

“Els volums de feina no sempre permeten treball grupal i comunitari” (ES CSS).

“Dificultat per a poder fer grups de menors que han patit violència per totes les tasques pròpies de polivalència que fem; manca d'especialització de la majoria dels professionals” (ES CSS).



“Bueno, aquest any no ha servit molt, a més a mi m’agrada parlar-ho, però sol” (GD 8-11 anys).

Es valora que existeix una **falta de serveis que atenguin els pares homes**, els agressors, i altres perfils amb els quals es troben: pares que van patir violència masclista de petits, parelles d’homes, etc. Valoren que els serveis que atenen violència masclista són molt rígids en la definició de la persona destinatària.

“Dificultat per delimitar els nous perfils: homes que han patit violència quan eren menors o per parelles del mateix sexe (necessitarien una psicòloga d’adults), dificultat per delimitar quins perfils de bullying s’atenen o no (quins són sexistes i quins no, i si es descarten, on es podran atendre...), o altres tipus de violències familiars” (SARA).

“No podem atendre homes, menors de 18 anys, i tampoc famílies... només la dona” (PIAD).

Es considera que manca encara més **sensibilització** sobre el tema i que cal donar més visibilitat dels serveis, ja que el desconeixement és un obstacle per a les dones i fills i filles que ho necessiten.

“Poca informació del servei a nivell públic, moltes mares no ens coneixen” (PIAD).

En aquest apartat alguns i algunes professionals assenyalen la dificultat que suposa per a les dones la **família extensa**, tant la pròpia com del marit, especialment en situacions culturals de dependència de la família del marit o pròpia. També les i els professionals indiquen que quan la família extensa és una font de suport, els casos moltes vegades no arriben als serveis.

“Si hubiera familia extensa no llegarían, tendrían una red más extensa de apoyo, las que vemos normalmente no tienen demasiadas figuras importantes...” (GD professionals).

“La separación se vive de una manera u otra, según se posiciona la familia extensa, puede ser de apoyo y encontrarte con un ‘hija mía, por fin te separaste de este tío’, a decirte ‘pero hija mía, que haces, vuelve, que es lo que te toca aguantar’” (GD professionals).

207

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L’impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l’adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials



En qualsevol explotació de l’obra autoritzada per la llicència es farà constar l’autoria.

10.7 Propostes per a les famílies, infants i adolescents

“A una madre... yo les diría que ‘¿os pensáis que los niños van a estar mejor si tienen el padre?’. Pero no es verdad, si el padre está tratando mal a la madre y el niño lo ve, no va a estar bien. Si la madre está bien, el niño estará bien. No es proteger a los niños si se quedan con el marido que las maltrata” (Entrevista a un adolescent).

A la Taula 27 hi consten les propostes de millora dirigides a les famílies, tant persones adultes com infants i adolescents. Es pot observar, de manera molt majoritària, com infants, adolescents i joves, però també mares, recomanen enèrgicament que les mares no aguantin situacions de maltractament: **que se separin, que s’allunyin, que ho denunciïn** si cal, per elles mateixes i també pensant en els fills i filles. Diuen que quedar-se amb el maltractador és no protegir els fills i filles, se senten enganyats, impotents i deixats en segon terme, fins i tot quan les mares diuen que no se separen pensant en ells i elles. Els testimonis d’adolescents i joves són colpidors i alguns aconsellen directament als fills i filles, que marxin de casa.

“Que no deben soportar a la persona que las está agrediendo, aunque aguanten por sus hijos, a la larga es peor, que no lo aguanten” (Entrevista a una adolescent).

“Principalmente que si de verdad piensan en los hijos, pues que lo paren lo más rápido posible, a la mínima, que no hace falta llegar a las manos” (Entrevista a una jove).

“Pues nada, que para adelante, que sean valientes, que hay que hacerlo, que no tengan miedo a si él se va a enterar... no, que si hace falta denuncia, que denuncien, lo que sea. Que hay muchos medios y funcionan” (Entrevista a una jove).

“Yo si tengo que ser fría, que al padre se lo llevaran a la cárcel, si tengo que ser fría sin tener en cuenta lo que siento

por mi padre, si mi padre hubiera desaparecido, hubiéramos sido mucho más felices, mi madre no hubiera acabado tan mal” (Entrevista a una jove).

“Però si és un nivell d’agressivitat, no tenen perquè aguantar-ho. ‘Jo l’estimo i li perdono’, sempre el mateix, és una tonteria. És com és i ja està, no canviarà. Si estan bé, d’acord, però el problema és que s’enganyin a elles mateixes” (Entrevista a una jove).

“Lo primero es salir del círculo de violencia, coger coraje y pensar en ti misma y en tus hijos. No tener lástima ni pena de la persona agresora” (Q mare).

“Que malgrat no puguin obrir els ulls un moment determinat obliguin la seva voluntat a fer-ho, a allunyar-se de persones tòxiques. I sobretot, que s’estimin a si mateixes i es cuidin per sobre de tot. Són les responsables de la nostra vida” (Q jove).

“Pues que por mucho que sean sus padres, que les hayan dado la vida y los hayan criado, lo que cuenta es cómo les quieran y cómo les crían. Si los han tratado mal, ellos deberían buscarse otra vida en la que se sientan personas. Lo que tienen que pensar los niños en ése momento es en ellos mismos. No penséis en vuestro entorno sino pensad en vosotros, en vuestra vida, en vuestro futuro. Un niño abre los ojos cuando piensa en el futuro, se da cuenta de que esto va mal cuando piensa en el futuro, cuando piensa en ‘¿cómo estaré dentro de unos años?. Como no salga de aquí, estaré igual’” (Entrevista a una jove).

Taula 27. Propostes per a les famílies, infants i adolescents

PROPOSTES PER A LES FAMÍLIES, INFANTS I ADOLESCENTS	Nombre de cites en les entrevistes i grups de discussió						Respostes obertes Qüestionaris		
	Total cites	Infants i adolescents					Q joves	Q mares	Q prof.
		Joves	Mares	Pares	Prof.				
Aturar-ho/ separar-se/ denunciar	224	28	12	2	2	1	34	145	
Buscar ajuda professional/ policial	201	25	11	1	9	1	23	131	
Buscar ajuda de la família i amistats	90	16	10	2	1		12	49	
Cal que les mares es cuidin i siguin fortes per cuidar el fill/a	79	3	5	3			16	52	
Protegir els infants i adolescents	36	2	2	1	8	1	7	15	
Consells als agressors	18	6	6		5		1		
No pot donar consells	15						4	11	
No denunciar/ aguantar o fer accions extremes	14	3						11	
Tenir independència econòmica	14		1				1	12	
Suport del fill/a a la mare	9	3					6		
Total	700								

209

Direcció Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets de Ciutadania, Participació i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials

De la mateixa manera que en el tema anterior, infants, adolescents, joves i mares recomanen contundentment **buscar ajuda dels i de les professionals i de la policia**, si s'escau. Es recomana que busquin ajuda tant les mares per a elles i per als fills i filles, com els fills i filles per la seva banda; no cal que esperin que ho facin les mares,

i que alhora es deixin ajudar. Hi ha un gran ventall de respostes sobre on i com es pot buscar l'ajuda: serveis per a les dones, serveis socials, el professorat de les escoles, la policia, els advocats i advocades, etc. Alguns i algunes busquen persones de confiança, altres precisament, persones completament alienes al seu entorn.



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

“Pero también podría ir a la policía, que puede que esté muy mal y que le pegue también a la mamá, que por eso estaba llorando el otro día” (GD 4-7 anys).

“Ah doncs, aleshores li diu a la seva mare, la seva mare demana ajuda a qui sigui o va a l'advocat a posar una denúncia” (GD 8-11 anys).

“L'escola em va ajudar molt. Jo sé que ajuda molt el tema econòmic, però si tens necessitats, parles amb Serveis Socials, demanes a l'escola, recursos, hi ha recursos per a tothom, encara que no tinguis diners. No és la resposta dir que no tens diners i no pots ajudar els teus fills, és molt relatiu. Quan veus que el teu fill té algun problema i no el saps ajudar, demana ajuda” (Entrevista a un jove).

“Pedir ayuda y salir de eso (...). Psicólogo o psiquiatra o un familiar o amigo, algo necesitas, tú sola no te vas a dar nunca cuenta” (Entrevista a una adolescent).

“Que no tenen perquè viure aquestes coses ni aguantar-les. És un problema dels seus pares, no d'ells, però que els afecten a ells. I a la llarga, si ho deixen passar serà pitjor i més patiment. Que demanin ajuda on sigui i que expressin el seu problema i que el professional els ajudi (...) Almenys pensa per tu i arregla't la vida” (Entrevista a una adolescent).

“Que parlin, que no s'ho callin, si t'ho guardes és pitjor. No parlar-ho amb els pares, sinó amb gent que no coneixes, així no hi ha connexió i ho deixes anar tot” (Q jove).

A part dels i de les professionals, hi ha moltes respostes relacionades amb **demanar ajuda informal, a la família i a les amistats**. És una recomanació que la fan sobretot infants i joves, però

també una part de les mares, tot i que algunes confien menys en la família.

“Los abuelos son buenos. Le recogen el niño y le cuidan” (GD 11-13 anys).

“Por eso creo que es muy importante el apoyo de familiares, porque tanto para el niño como para la madre puede ayudar mucho a saber cuándo cortar y a cortarlo ya definitivamente, y no alargarlo o mantener situaciones que no hacen falta” (Entrevista a una jove).

“Un apoyo, tener a alguien al lado que le pueda sacar de eso. Por ejemplo, yo tenía a mi lado a mi tío. Mi prima tiene la misma edad que yo y siempre me llevaba un mes a su casa en verano” (Entrevista a una jove).

“El meu consell seria agafar aire, tenir el cap fred i demanar ajuda, anar-te'n a viure a casa d'algun amic/familiar quan poses la demanda, ja que es pot posar violent, i tirar endavant els teus fills i a tu, que és l'únic del que tens obligació, mai d'aguantar a un tio que es cregui superior i el pitjor, que et faci sentir a tu que ets inferior” (Q mare).

Els i les joves, però també les mares, ho tenen clar: cal que **les mares es cuidin i siguin fortes per poder cuidar bé els fills i filles**. Donen molts consells en el sentit de què tirin endavant, que es creguin valentes i millorin la seva autoestima, que no defalleixin, consells amb moltes dosis d'optimisme amb el convenciment que al final veuran que ha valgut la pena lluitar.

“La meva mare va estar molts anys en depressió. I així és impossible cuidar a uns fills. El principal consell que donaria és que s'ha de preservar una mica l'estima cap a ella mateixa, perquè una dona que pateix violència, és perquè no t'agrades. No pots estar amb una altra persona, no pots cuidar a una



altra persona, no pots transmetre a una altra persona, ja sigui un fill o una amiga, si tu no estàs bé” (Entrevista a una jove).

“Abans de tot ets persona, si no estàs bé tu no pots cuidar als teus fills com a tu t’agradaria cuidar-los (...). Aleshores si tu mateixa tens aquesta sensació de guardar cada dia una estona per a tu sola, ja t’hauràs cuidat una mica” (Entrevista a una jove).

“Que pensin en què realment no poden cuidar als seus fills si elles mateixes no s’estan cuidant, i que els fills necessiten marxar d’aquest entorn, perquè si no no podran créixer com es mereixen. I si ells no creixen així, elles estaran malament...t’has de cuidar tu per cuidar als demés” (GD 15-18 anys).

“Els diria que la cerca de la dignitat i el respecte dels altres comença per l’autoestima. Faria activitats i em relacionaria amb les persones que contribueixen a pujar l’autoestima. Que han de ser fortes, que han de mirar endavant i que no necessiten als tios per a res si no els fan sentir bé. I que tot el que fan és un model per als fills” (Q jove).

Protegir els infants i adolescents és un tema que els pares entrevistats posen sobre la taula. Cal recordar que aquests pares són els que reben de manera voluntària tractament per exercir violència masclista. Protegir-los, no només físicament, sinó sobretot en el sentit de no fer-los partícips i posar-los al mig de les seves baralles i conflictes.

“Sobretodo que no hagan de su hijo un escudo, que no le responsabilicen ni les hagan tomar decisiones que no les tocan, ni responsabilidades que no les tocan” (Entrevista a una jove).

“Que siempre protejan a sus hijos a pesar de todo. La mejor solución para estar a salvo y protegidos, pues pidiendo ayuda. No seguir con la persona que te agrade porque eso también afecta a sus hijos” (Q jove).

“Els nens no tenen perquè patir-ho, no tenen la culpa de res” (Entrevista a un pare).

“Els hi recomanaria que, sobretot, que no es fiquin al mig ... En el moment de la discussió és fàcil jutjar, és fàcil imaginar el que està passant, però que sobretot no facin un judici de valors sense saber, i més si són nens petits, que a vegades no ho entenen. No entenen potser les causes reals” (Entrevista a un pare).

Els consells als agressors que infants adolescents o joves donen bàsicament als seus propis pares és que s’adonin del que fan, que fan mal als fills i filles i que, a més, al final els perdran. També, però, afegixen que saben que és molt difícil que es posin realment en tractament i expliquen alguna experiència on elles i ells mateixos han intentat fer veure al pare el que realment estava fent.

“Pues vayan al psicólogo para que digan porqué tienen esa violencia. Así pueden cambiar su forma de comportarse” (Entrevista a un adolescent).

“Que analicen la situación, y que vean que en verdad les está afectando a sus hijos también, y que si están con esa persona y la quieren, por qué las tratan así de mal, para eso que las dejen” (Entrevista a una adolescent).

211

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

“Sí, psicólogo o algo. Pero claro, ningún hombre que maltrata quiere recibir ayuda, ninguno. Eso es lo difícil, que ninguno quiere. Porque te dice que no está loco y ya te la lía, y, claro, ya te da miedo decirle cualquier cosa. Por ejemplo, si mi padre hubiera venido al psicólogo, hubiera sido por mi madre, y luego le hubiera dicho ‘mira, por tu culpa’. Fuera de casa era lo mejor, pero cuando estaba en casa “No quería ayuda de nadie” (Entrevista a una jove).

“Por supuesto que sí, pero la mayoría se niega. Mi padre, por ejemplo, estuvo yendo a tratamiento pero para el alcohol. Mi padre nunca se ha considerado una persona agresiva y cuando yo tenía 13 años hablé un día con él, le dije lo que pensaba, que me daba vergüenza que me vieran con él en la calle mis amigas, muchas cosas. Y dejó de beber. Pero bueno, que entrevisten primero a sus hijos y luego, de todo lo que le digan los hijos que se lo digan al padre, pero de una manera que el padre no pueda enfrentarse a sus hijos. Y que le hagan ver, por ejemplo, llevándolos a algún sitio o poniéndoles vídeos para que ellos vean, desde fuera. Yo, por ejemplo, mi hermana una vez grabó a mi padre que me estaba echando una bronca enorme, y luego se la enseñó y se quedó pasmado, mi padre hasta sacaba espuma por la boca” (Entrevista a una jove).

Bàsicament algunes mares expressen que **no poden donar consells**, bé perquè no s'atreveixen, els és difícil, o senzillament perquè pensen que cada cas necessita un enfocament diferent.

“No puc donar cap consell, ja que cadascú és un món” (Q jove).

“Depèn de la situació de cada dona. El meu cas és peculiar i poc aplicable” (Q mare).

“Donar consells és difícil” (Q mare).

Aquí hem agrupat les respostes que, o apel·len a les segones oportunitats per als agressors i a l'immobilisme, o a solucions extremes que arriben a la mort. Per una banda, alguns infants, adolescents i mares pensen que s millor **no denunciar i aguantar**, com veiem en els següents exemples:

“Que no es barallessin i tornessin a viure junts” (GD 8-11 anys).

“I que sempre tindràs l'esperança que els teus pares canviaran, almenys jo. Aleshores clar, és difícil, de fora és difícil entendre com la persona està creient una persona que és tan “capulla”, però tu hi creus perquè és el teu pare o la teva mare. I això és difícil de tractar, perquè des de fora ho veus com ‘però què fas?’, i des de dins ho estàs vivint com ‘va, que aquest cop segur que canvia’. Aleshores has de tenir molta paciència” (GD 15-18 anys).



“Que escoltin molt, s’ha de donar la oportunitat de recuperar la parella, observar la parella. Escoltar i mira la situació i tenir en compte a la família. Mirar que potser l’agressor està passant un mal moment i reacciona així, però estima la dona i està disposat a canviar i superar-ho” (Q mare).

“Que no denuncien, a no ser que vean que corren un peligro de muerte ellas o sus hijos” (Q mare).

Altres mares pensen que el millor hauria estat emprendre **una acció dràstica al marge de la legalitat**, com podem veure en aquests exemples:

“Dilema de si denunciar o no? Perquè entres en una roda molt complicada i a vegades penses que se’ls hauria de liquidar” (Q mare).

“És tan llarg i tan esgotador que els diria que es tiressin un tret... Agafar els seus fills/es i obrir el gas... no es pot aguantar” (Q mare).

“No creu en la justícia ni en la denúncia, no hagués denunciat i hagués desaparegut del mapa, per estalviar el tràngol a les filles” (Q mare).

Algunes mares tenen clar que la clau està a tenir **independència econòmica**, altres més que una recomanació és un desig, i d’altres precisament pensen que aquest no ha de ser un fre, i que els serveis et poden ajudar igualment.

“Tenir feina, independència econòmica. Buscar un punt d’orientació per saber com actuar i fer cas del que diuen” (Q mare).

Els i les joves aconsellen que **els fills i filles donin suport a la mare**, però llegint les seves aportacions, és molt més que suport, és protegir-la, activar i actuar ells i elles dirigint l’operació de separar-se, si la mare no ho fa.

“Buscar ayuda para la madre, para que sea capaz de separarse y decir que no” (GD 15-18 anys).

“Que facin les maletes i se’n vagin amb la seva mare d’on estiguin i que denunciïn, i en cas de cops, fer fotos” (Q jove).

“Si su madre no da los pasos, que lo hagan ellos. Cojan a su madre y hermanos y se marchen, que no vivan así” (Q jove).

213

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L’impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l’adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l’obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l’autoria.

10.8 Propostes per a la intervenció professional

“A les persones professionals, més que consells els donaria felicitacions per la capacitat d’escoltar-nos i acompanyar-nos i de sentir que amb el seu suport podem tornar a la vida” (Q mare)

“Que pensin que en situacions límit fem coses extremes, que no jutgin. Que siguin pacients amb els canvis i que acompanyin i aconsellin sense pressió. Sobretot que valorin les persones i les facin sentir bé” (Q jove)

Taula 28. Propostes per a la intervenció professional

PROPOSTES PER A LA INTERVENCIÓ PROFESSIONAL	Nombre de cites en les entrevistes i grups de discussió						Respostes obertes Qüestionaris		
	Total cites	Infants i adolescents	Joves	Mares	Pares	Prof.	Q joves	Q mares	Q prof.
És correcte/agraïments	148	10	1	2	1		16	116	2
Actitud d'empatia, escolta i suport del i de la professional	142	8	5	2	3	5	14	105	
Millora del sistema judicial i assessorament legal	112	3	5	5	4	1	4	86	4
Treball amb els infants i adolescents	95	3	7	3	7	19	3	23	30
Informació, sensibilització i visibilitat	89	5	12	3	1	2	1	53	12
Formació dels i de les professionals	84				1	1		49	33
Falten professionals/pressió assistencial/ràtios/temps	79		1			3		19	56
Ajudes econòmiques/habitatge/laboral	71					2		53	16
Coordinació entre serveis	57		2		1	4		10	40
Implicació de l'escola, saber de la seva importància	55	20	16	6	6	1		6	
Treball grupal	39	5	3	3	1	2		6	19
Centre d'acolliment residencial per a dones	37	1	3	1		1	1	13	17

214

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets de Ciutadania, Participació i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

PROPOSTES PER A LA INTERVENCIÓ PROFESSIONAL	Nombre de cites en les entrevistes i grups de discussió					Respostes obertes Qüestionaris		
	Total cites	Infants i adolescents	Joves	Mares	Pares Prof.	Q joves	Q mares	Q prof.
No sap quin consell donar	34	5		1	1	8	19	
Treball amb el pare	33	2		1	2	4	21	1
Propostes de millora per al tractament de la dona	32				12		15	5
Agilitat en l'atenció	29		1				25	3
Treball amb nucli familiar	28			1	1		4	22
Revisar els circuits d'atenció i redefinir rol i serveis	25			1	1		6	17
Tractament curt o deficient	25						23	2
Millorar treball en equip	9				4		2	3
Total	1223							

215

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets de Ciutadania, Participació i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials

La Taula 28 agrupa totes les propostes destinades a millorar la intervenció dels i de les professionals en els casos de violència masclista.

En primer lloc, podem veure com mares, joves, infants i adolescents mostren **molts agraïments pel servei rebut**, reconeixent molta professionalitat alhora que un bon tracte i empatia. També ho valora d'aquesta manera un dels pares entrevistats. Es tracta sobretot dels antics SAN i EAD i de l'actual SARA i SAH. Pensen que els serveis són molt correctes i animen a continuar així perquè moltes altres persones se'n puguin beneficiar.

“Em dona la sensació que estan molt preparats(...). A mi em funciona, jo

vinc aquí sense cap obligació, ho faig perquè vull i em sento millor, però en el moment que no em senti bé, ho deixo. Ningú no t'obliga a venir” (Entrevista a un pare).

“Sabem cómo ayudarte de verdad, saben entenderte, decirte las palabras correctas (...). Es que no tienen nada malo en verdad. Confían en ti, se ponen en la situación” (GD 15-18 anys).

“Para mí, estando dentro, funciona bien. Pero si me preguntas para cuando salga de aquí y vuelva a una situación normal, podré ver qué ha fallado y qué no, pero estando dentro, me han dado todo el apoyo. Sabemos que los profesionales cobran por su trabajo, pero hay una humanidad que les sale



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

de dentro, que es lo que más vale de este trabajo. Yo he encontrado los sentimientos, el apoyo, y más cuando entras la primera vez que estás en una burbuja, en una repetición, hablo con una y le cuento mi historia, me calma y luego vuelvo a caerme y me encuentro con otra y le hablo y me escucha... hasta que te estabilizas emocionalmente” (GD mares).

Mares i joves de manera majoritària recomanen i reclamen una **actitud més empàtica** amb els i les professionals que els atenen, que sàpiguen posar-se en el seu lloc. Algunes i alguns fins i tot diuen que això només ho poden aconseguir professionals que en la seva vida personal han passat pel mateix, ja que pensen que costa molt que els entenguin i els comprenguin. Per això demanen reiteradament que **se'ls escolti més**, una escolta més activa i pausada, amb més **paciència**, i que en general se'ls faci menys preguntes, almenys a l'inici del procés, que reconeixen que és lent. Pensen que el **suport del i de la professional** és clau en el procés, però ha de reunir aquestes condicions perquè sigui eficaç. També afirmen que se segueixen massa els protocols i les normatives i que cal ser més flexible i adaptar-se a cada cas. Demanen que no es comportin amb fredor, que siguin amables i que els tractin amb afecte.

“Una persona, por mucho que sea profesional, no puede pedirle a una persona que le cuente su vida porque es su profesión y es lo que tiene que hacer. No, yo te lo contaré si tú intentas entenderme e intentas ponerte en mi situación. Siendo amigos, que haya buena relación. La primera vez de todas sí que cuentas por encima lo que ha pasado, pero no cuentas lo más hondo de ti, a lo mejor lo cuentas algún día. Eso depende de ti, del psicólogo y de la relación que haya” (Entrevista a una jove).

“Escuchar mucho más que opinar” (Q mare).

“Más empatía, están muy por el protocolo. No lo han vivido, no es como construir una mesa del Ikea. El protocolo tiene que ser diferente para cada mujer, deberían ser más flexibles y empáticos en cada caso” (Q jove).

“Ser más empáticos. Hay falta de comprensión, es fácil hablar desde un libro sin haberlo vivido. Amor, comprensión, trato agradable mejor que seguir las normas” (Q mares).

“No hay mejor profesional que aquel que ha pasado por una situación de violencia” (Q mare).

“Sobre todo escuchar, aunque sea un mínimo de cariño, que se sientan apreciados y que puedan confiar en vosotros. Demostrarles que pueden confiar en vosotros y que pueden hablar tranquilamente” (Entrevista a una jove).

“Que tengan paciencia, que es muy duro y difícil y que a veces el comportamiento por nuestra parte no es el correcto (por los nervios), pero que valoramos ‘muchísimo’ el apoyo y la fuerza que nos dan” (Q jove).

“El trato debe ser amable. Con los niños, no intentar recordarlo todo en ese momento que están pasando, tienen miedo y debería ser más adelante. En esos momentos dar apoyo, cariño y seguridad” (Q jove).

Mares, infants i joves reclamen una **millora urgent del sistema judicial** i un millor assessorament i suport legal. Diríem que potser és l'únic àmbit en què ens hem trobat exclusivament amb crítiques, algunes molt dures, i cap reconeixement de bones pràctiques. Es queixen de la lentitud dels processos, de la falta de protecció real, de la



manca de formació específica en violència masclista per part de la judicatura i de professionals de l'advocacia, de la manca de consideració en l'opinió i punt de vista dels fills i filles, la manca de sensibilització i cura a les persones víctimes en els processos judicials. Es queixen especialment també de les dacions de custòdies compartides i règims de visites.

“La justícia, a vegades, és molt injusta, perquè, per exemple, jo estava i els vaig explicar tot el que va passar i després no vaig dir res, perquè els meus pares em van dir que no expliqués res, jo tenia 10 anys. I ho van deixar passar i em van fer anar amb els meus pares, quan jo era la que no volia anar, i no es van donar compte, va ser una mica injust. Si un nen ve i al principi t'ho diu tot, i va al metge, passes per tres o quatre centres, després tens un judici i dius que no ha passat res, no t'han de creure, perquè si has passat per tots els llocs, el judici ha de tenir en compte tot el registre i el que digui” (GD 12-14 anys).

“En los juzgados, en mi experiencia, cuando fuimos, yo tuve que declarar y parecía que el juez estaba más de parte de mi padre, porque mi padre lo negaba todo y me dio rabia porque, fue como impotencia porque yo no le puedo decir nada al juez (...). Y el juez no se lo creía solo porque no tenía moratones, pero claro a lo mejor ese día mi padre no la había pegado...” (Entrevista a un adolescent).

“Yo blindaría, yo haría una ley de cara a los niños pero blindada. Porque es que, a ver, en mi caso por ejemplo tuve la vista para los juicios provisionales y allí no estaba más que mi abogada y la de él, no estaba el defensor del menor, el fiscal. Y en el auto pone que estaba el fiscal, pero allí no había ningún fiscal” (GD mares).

“Que no vaya cualquier juez, tienen que saber del tema. Que sepan dar el trato que merece. Hay mucha publicidad para que denuncien, cuesta mucho hacerlo y cuando finalmente te decides, te sientes muy sola. Si no fuera por la familia y amigos no sé dónde estaría” (Q mare).

“Abogados de oficio estén más especializados/preparados en estas situaciones” (Q mare)

Tots els i les professionals, mares, joves i infants i pares pensen que cal millorar l'aspecte del treball directe amb els infants i adolescents. Pensen que moltes vegades ni se'ls té en compte, especialment en l'àmbit judicial, o poc i indirectament i cal poder parlar amb elles i ells, escoltar-los, crear una relació de confiança i donar-los molt de suport des de tots els serveis de la xarxa. Algunes i alguns afirmen que són els que més pateixen en aquestes situacions i que, a més, si no se'ls ajuda a temps i de manera eficaç, ho arrossegaran tota la vida. Les i els mateixos joves i adolescents apunten estratègies de com fer que els infants i adolescents s'obrin, parlin i facin propostes. També debaten el tema de l'edat però coincideixen a dir que, des de ben petits, ja s'hauria de parlar amb ells i elles.

“La opinión de los niños, que les pregunten lo que sienten, lo que creen que se debería hacer en ésta situación (...) Bueno, que le den confianza al niño para que pueda expresarse, porque si no se cerrará y nada” (Entrevista a un adolescent).

“Que els animin, que tinguin en compte el seu comportament, si va millorant que li vagi dient que han millorat, que li vagi dient en el que pot millorar, que l'animin. Que els educadors t'ajuden, però a vegades et penses que es

217

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

fiquen en tot i tu ets el que els crides, encara que no et donis compte, però estan sempre allà, esperant-te per ajudar, sempre. Els del SARA, com els de l'EAIA” (GD 12-14 anys).

“S’ha de tenir en compte primer l’estat emocional. També s’ha de permetre que els nens expliquin el que senten i el que passa al seu voltant: primer el que senten i després que expliquin el que passa al seu voltant sense que tinguin por. Quan ets nen i veus que els teus pares discuteixen, el primer que penses, si et pregunten, és en no dir res. El que han de tenir en compte els professionals és que el primer que farà un nen és protegir als seus pares. (...) És important saber en quin lloc es troba aquest infant, com se sent, no només a casa sinó a l’escola, veure quines diferències hi ha, per veure si des de l’escola se li pot donar algun reforç perquè a casa de moment no es pot accedir. Els professionals se centren molt en la llar, en la família, i moltes vegades la família, que és on hi ha el problema, no poden ajudar l’infant” (Entrevista a un adolescent).

“Que tengan en cuenta a los niños, son los que más sienten y sufren y que en el día de mañana lo tendrán en la cabeza. Que les ayuden mucho” (Q jove).

“Dar optimismo y esperanzas, porque ellos se derrumban. Los niños necesitan mucho apoyo, más que las personas mayores, porque se lo callan todo y lo pasan por dentro” (Entevista a una jove).

“Hay que darles ayuda (a los niños). Yo soy partidaria de que, por muy pequeños que sean, hay que tenerlos en cuenta, porque es él quien lo está pasando mal. Si es la madre la que recibe los maltratos, la madre a lo mejor por quedar bien dirá que no le afecta, pero el niño no pensará lo

mismo, él también dará sus argumentos. Hay niños que con 5 o 6 años que han vivido eso ya se saben expresar, porque han crecido de la manera que no tenían que hacerlo” (Entrevista a una adolescent).

“Aquí a Catalunya, a partir dels 11 em sembla que ja tenen dret a decidir. Doncs d’11 cap a baix també se’ls ha de preguntar. Potser no sabrà decidir-se, però si es tracta per un professional sabrà extreure el que interessa” (Entrevista a un pare).

“Yo me acuerdo en el SATAV, que es que ni siquiera entrevistaron a mi hijo, vieron al padre, me vieron a mí, e hicieron un informe incluso poniendo que el niño había dicho una cosa...” (GD mares).

“Cuando entras a trabajar un caso de estos de situación de violencia sexista, lo que no podría o habría que evitar de todas maneras es no haber visto a los niños. Sí, los niños han de poder hablar en algún entorno, si es grupal pues mira mejor porque es como más natural, si no puede ser grupal pues que sea individual, si no puede ser cada mes, que sean dos entrevistas, pero que puedan hablar, que puedan decir qué piensan de la situación, qué quieren... hacia dónde van” (GD professionals).

També de manera transversal tothom creu que cal més **informació, sensibilització i visibilitat**. Informació sobre el tema de la violència, ja des de petits a l’escola i amb un nou tractament des dels mitjans de comunicació. Els i les joves critiquen les campanyes publicitàries i aporten idees. Destaquen la contradicció de dir que no es maltracti la dona quan la publicitat, els programes de televisió i els mitjans difonen una imatge de la dona com a fràgil i objecte sexual. Per altra banda, pensen que cal donar visibilitat als serveis



que ja existeixen, ja que molts infants, adolescents i dones no saben on adreçar-se quan tenen el problema.

“Hacer más propaganda por radios, en barrios, ya que yo me enteré por mi amiga” (Q mare).

“Yo he visto algunos anuncios en la televisión, pero solo en la tele, la verdad. Más publicidad sobre esas cosas, también se puede buscar en internet... no sé, más campañas” (Entrevista a un adolescent).

“Tot el que són anuncis publicitaris, revistes, que sempre es veuen les dones, les models, despullades, només se’ns veu com això. Jo penso que s’hauria de fer propaganda en un altre sentit, les cadenes de TV, inclús la política, que el 90% són homes, haurien de començar a incloure’ns a nosaltres, perquè si les persones que tenen veu en aquesta societat no ho canvien, per molt que nosaltres vinguem al centre, per molt que a cada districte hi hagi un centre per a homes, si quan surten al carrer no paren de veure revistes on hi ha dones fràgils amb qui poden fer el que vulguin, veuen vídeos on la dona arriba cansada de treballar i s’ha de prendre alguna cosa per... tornar a fer el mateix” (Entrevista a una adolescent).

“No tener tanta publicidad de la violencia, porque es muy normal ya, no tendría que salir tanto en la TV, porque los niños también lo ven. Tendría que ser más oculto en la televisión, pero más constante en la vida real” (Entrevista a un adolescent).

“Adolescent 1: Doncs, fent per la TV, no que diguin als homes que parin la violència, sinó a les dones que parin la violència, o sigui, fer un anunci dient ‘Si et passa això, truca al 112 o al núm. d’Atenció a la Dona i que no et passarà

res, encara que et digui que et mati’, o alguna cosa així, i que ho ha d’aturar. Que siguin fortes. Adolescent 2: Nosaltres, ara que som joves, podem fer un projecte per què es donin compte. Adolescent 1: I que pensin en els seus fills” (GD 12-14 anys).

“Yo sé que la confianza entre un niño y el profesor es muy importante y a veces le cuentan cosas a los profesores que en casa no nos enteramos. Pero esto como es un tabú, los niños tampoco hablan. Si, por ejemplo, unas hojas o un libro de los niños que hable del maltrato, que explique, y así el niño cuando ve esto en su casa, es cuando saltará la alarma” (GD mares).

“Educación a la infancia y adolescencia para intentar evitar estos casos” (Q, mares).

“Dar charlas en colegios por si hay niños que lo están pasando y no saben qué hacer, allí les pueden ayudar y coger ideas de qué pueden hacer” (GD 15-18 anys).

Incrementar la formació dels i de les professionals respecte a com intervenir en les situacions de violència masclista és una proposta que prové especialment de les persones professionals i també d’algunes mares. La formació es reclama tant en equips bàsics i polivalents com en equips específics i especialitzats. Adreçada sobretot a professionals de l’àmbit judicial començant pels jutges i jutgesses.

“Más formació específica per a tots els membres de l’equip” (TS. CSS).

“Formacions específiques sobre eines d’intervenció per a les professionals” (SARA).

“Formació a jutges i advocats, fiscalia” (SARA).

També els i les professionals, juntament amb les mares i algun/a jove, pensen que **falten professionals** en els serveis. Això provoca que les visites siguin molt espaciades i que triguin a donar una primer entrevista, especialment des de l'atenció psicològica. Per tant parlen de **ràtios, de manca de temps** per intervenir en profunditat i en definitiva d'una alta **pressió assistencial**. Cal remarcar però que quan parlen de tot això s'estan referint sobretot a l'atenció a la mare, sense remarcar massa la dels infants i adolescents. La pressió s'identifica tant en serveis bàsics d'atenció polivalent com en serveis específics i especialitzats.

“Per desgràcia en aquest centre només hi ha 3 psicòlogues, que n’hi hauria d’haver més, perquè hi ha moltes més dones que necessiten ajuda i no la tenen. Jo tinc la psicòloga cada mes i mig” (Entrevista a una jove).

“Por ejemplo en el nivel de atención psicológica llevamos una agenda de mes y pico “Muy cuestionable el nivel de calidad...” (GD professionals).

“Si por un lado la institución lo que quiere es contar miles de casos atendidos, para hacer memorias exitosas y, por otro lado, tú tienes que hacer sobreesfuerzos para otorgar una buena atención...” (GD professionals).

“Dotar de más personal a estos servicios para poder recibir un tratamiento más continuado y completo” (Q mare).

“Poder dedicar més treball i intensitat a aquestes intervencions, que per càrregues de treball actualment no és assolible” (TS. CSS).

Els i les professionals i les mares detecten **que falten ajudes econòmiques** per la dona i els fills i filles, i sobretot facilitats per adquirir un **habi-**

tatge, o per acolliment al dispositiu de violència masclista de les dones i els fills i filles. Per altra banda, sobresurt el tema de la dificultat de trobar feina per les dones, amb horaris compatibles amb l'atenció als fills i filles i amb suficients ingressos econòmics per sobreviure. Pensen que cal ajudar-les en la **inserció laboral** i això és un punt clau per a la seva autonomia i autoestima.

“Se podría ampliar la equipación, el número de casas, etc. Y debería haber una ayuda “especial” a nivel laboral” (Q mare).

“Porta molt temps a les llistes de protecció oficial i encara no ha pogut accedir a un habitatge” (Q mare).

“Més facilitat per a les ajudes econòmiques de les dones. Més facilitat i rapidesa per obtenir els seus documents” (Serveis d'Acolliment Privats).

“Més facilitats per accedir a vivenda amb lloguer social. Assegurar ajudes econòmiques per als infants i adolescents (escola, higiene, lleure, alimentació...)” (Serveis d'Acolliment Privats).

La proposta de **millorar la coordinació entre serveis** ve sobretot de part de professionals però també de part d'algunes mares i joves. Les propostes inclouen la millora de la detecció especialment des dels serveis que atenen els infants i adolescents, el fet d'evitar d'anar a molts serveis per explicar el mateix, poder tenir la informació centralitzada i a l'abast dels i de les professionals perquè no dupliquin o ometin temes importants a l'hora d'intervenir, evitar els circuits llargs i lents especialment amb el sistema judicial, on la manca de coordinació s'assenyala molt per part de les mares. Prenen rellevància els serveis de salut, tant per la tasca preventiva que poden fer, com per detectar situacions ja molt malmeses.



“Más estabilidad, yo fui de un lado para otro, por lo menos pasé por 8 sitios varias veces” (Q mares).

“S’ha de mirar des d’altres recursos. Si saps que l’infant va al metge de capçalera o va a l’escola, el que sigui, tot infant té un entorn, o algun tiet. Tu has de tenir el telèfon de contacte d’aquestes persones. Has de poder trucar a qualsevol de l’entorn de l’infant per aconsellar una mica, perquè per això no necessites el permís dels pares (...). Perquè estar centrat només en la família és un error” (Entrevista a un jove).

“Yo vine aquí porque mi doctora de cabecera notó algo y activó el protocolo, pero sino , yo me he tirado hasta 3 semanas en la cama, sin comer, sin ducharme, sin nada, dejándome morir en la cama con dos hijos” (GD mares).

“Más sensibles, escucha activa, mayor seguimiento (cambian las personas). Más coordinación entre todos y más detenimiento en cada caso” (Q mares).

“No hay coordinación, debe haber un sitio donde haya toda la información de la mujer” (Q mare).

“Programas que faciliten la coordinación entre los diferentes servicios, considero que los tiempos se acortarían y las mujeres no tendrían que repetir la historia entre diferentes servicios” (Serveis d’Acolliment Privats).

“Coordinació entre diferents serveis i sobretot coordinació policia-jutjats i dintre dels diferents jutjats” (Q mares).

“Millora del treball conjunt i coordinació entre els diferents serveis de la xarxa per a la detecció i tractaments de les situacions de violència, per prevenir que no es perdi informació important i per no duplicar intervencions amb dona i fills” (ES CSS).

Conèixer la **importància que té l’escola** per a la vida dels infants i adolescents que viuen una situació de violència a casa és el que ens intenten transmetre els infants i joves de l’estudi. Aquests i aquestes demanen **que l’escola s’hi impliqui**, que estigui alerta per detectar, que no miri cap a un altre costat, i que un cop ho detecti, que parli amb els infants i adolescents, que els doni suport, que tingui paciència i comprensió i fins i tot que hi intervingui, bé comunicant-ho a altres serveis, bé amb la mare i l’infant o adolescent directament. En canvi les mares que fan propostes en aquest sentit és quasi com una delegació de responsabilitat, en el sentit de pensar que quan les dones no poden fer cap pas pensant en els nens i nenes, ho hauria de fer l’escola. Els i les professionals no fan propostes dirigides a les escoles.

“La escuela tendría que protegernos para que no nos pase nada. Pues llamar a la policía y diciéndole lo que ha contado el niño para que la policía ya esté avisada” (Entrevista a un adolescent).

“Pels professors, educadors i educadores, preguntar el que li passa al nen, dir-li a la mare si vol que facin uns informes, i aleshores li pregunten al nen si vol explicar el que li passa a casa del seu pare i preguntar-li al nen si volen que facin un informe” (GD 8-11 anys).

“Me acuerdo, por ejemplo, un día en el instituto estaba llorando en el baño, una profesora entró y me preguntó, pero fue solo una simple pregunta y se quedó allí el tema, porque ni siquiera le conté lo que pasó. Quizás si se tuviese más en cuenta que es mucho más común, quizás se pondría más atención en preguntar de distintas maneras para llegar al fondo de lo que pasa” (Entrevista a una jove).

“No y sí. No, porque también te tratarían como la niña especial, y a mí nunca me ha gustado ser víctima, no. Pero sí lo tendrían que saber porque a mi hermana le pasó, en la ESO. Los profesores le echaban la bronca, la veían llorando y no hacían nada. Se ponía a llorar, y todo porque llegaba el viernes y era el día “boom”, en que mi padre cogía la borrachera del mil y la liaba un montón (...). También miedo a que digan algo a tus padres. Porque claro, en el colegio eres pequeña y puede ser que se lo digan a tus padres y claro, la respuesta de ellos será negativa” (Entrevista a una jove).

“Porque a mí me veían llorar cada viernes, yo sabía que mi padre se iba a emborrachar y el profesor ni me miraba” (Entrevista a una jove).

“Los pequeños, lo que necesitan es que alguien juegue con ellos (...) o sacarlos de ahí. Cuando los niños son grandes, que alguien les escuche, que alguien los coja y no les diga “¿y qué te pasa a ti?”, no, sino que les diga “yo ya sé qué te pasa a ti, estás viviendo violencia”, entonces el niño reacciona. Por mucho que no sepa detalladamente lo que le pasa, se nota, cuando una persona sufre violencia se le nota. Cuando un niño va al cole se le ve, y los del cole lo pueden ver. El profesor lo tiene que notar que a un niño se le está tratando mal. Y me parece injusto que vayas al cole y notes que estás mal, y aun así no pregunten nada” (Entrevista a una jove).

“Si los profesores son ‘majos’, no intentan meterse en tu vida e intentan tener una buena relación, entonces les cuentas lo que pasa. Lo importante es entender a la persona y si va a peor, pues contactar con los Servicios Sociales. Pero muchos profesores no lo hacen por no meterse en líos” (Entrevista a una jove).

“Supongo que los profesores pueden hacer que les animen, animarles mucho. Porque cuando te pasa esto necesitas cariño, mucho apoyo para seguir adelante. Que los profesores den parte a Servicios Sociales, que intervengan a investigar hasta llegar a métodos que haya para que los niños se puedan desahogar” (Entrevista a una jove).

“Yo creo que el mejor lugar sería la escuela, porque por medio de los niños pueden hacer que cambie todo. Yo pienso que sería el mejor lugar. Que te llamen, con una psicóloga, si ha bajado el rendimiento, para que te den esa confianza y poder explicarlo” (GD mares).

“Normalmente, todos los niños de clase invitan a los cumpleaños, cuando hay uno que nunca lo hace, ¿por qué? Qué raro, ¿no? Que todos inviten a los cumpleaños y este no, yo me alertaría. (...) yo creo que es el espacio dónde mejor podrían detectarlo y ayudarles. Incluso antes de que la madre se atreva a hablarlo con nadie” (GD mares).

Hi ha coincidència entre infants, adolescents, joves, mares i professionals en pensar que el **treball grupal amb els fills i filles**, així com amb les mares, és beneficiós per a les persones que hi participen. Adolescents i joves reconeixen que se senten bé podent compartir la pròpia experiència amb altres com ells/es i que l'ambient acostuma a ser distès i amable tot i els temes que s'hi tracten. Els i les professionals pensen que caldria fer-ne més i perfeccionant-los.

“Yo creo que sí, ayuda mucho (el grupo), sobre todo a ver que no eres la única. Porque se te hace como que solo lo estás viviendo tú, y el ver otras personas que son de tu edad, yo fui y tengo muy buenos recuerdos, porque



estás con gente de tu edad, te hacen bromas, nada deprimente, y te ayuda mucho” (Entrevista a una jove).

“Sí, perquè plores molt...(riu). Però jo crec que està bé perquè quan reps violència, del tipus que sigui, normalment les necessitats que fallen són les mateixes, i clar tracten molt el tema aquest, i està bé. A mi m’ha agradat” (GD 15-18 anys).

“Que entenguin que sortir d’aquestes situacions comporta molt temps. És un procés molt lent i no n’hi ha prou amb 10 o 12 visites psicològiques. Que fomentessin els grups de suport entre dones amb situacions similars. A mi m’ha anat molt bé” (Q mares).

“Millora de l’atenció grupal amb infants/adolescents” (Serveis d’Acolliment Privats).

El tema de l’acolliment per VM, sigui d’urgència o de llarga estada és molt controvertit i tant adolescents, com joves, mares i professionals hi proposen contundents canvis i millores. Per començar, els fills i filles proposen que es flexibilitzi la normativa i s’adapti a les seves necessitats, permetent més llibertat individual i de relació, presencial o virtual. L’accés a Internet i l’ús d’altres tecnologies és també una millora reclamada. Els problemes de convivència són comentats tant per mares com per fills i filles, és un problema que s’afegeix als altres. No saben quina podria ser-ne la solució però en tot cas és el motiu pel qual algunes abandonen la casa.

Això també afecta els serveis de llarga estada. Mares i professionals fan referència també a les millores que caldria promoure en l’àmbit del menjar i el respecte als diferents hàbits cul-

turals, etc. Algunes mares es queixen que queden fora si tenen feina o uns ingressos, fet que promou la imatge de lloc marginal al qual només van les persones pobres. Aquesta opinió, però, és contradictòria amb els criteris d’accés al dispositiu d’acolliment per VM, tant d’urgència com de llarga estada, i amb la informació facilitada pels mateixos serveis¹⁰³. Així i tot, la necessitat és alta i, segons professionals i mares, caldria incrementar el nombre de places d’acolliment per VM i sobretot oferir alternatives a la llarga estada. També caldria la presència de professionals amb més formació específica en infància i adolescència. Finalment destaquem una divergència entre els i les professionals que veuen com a positiu el fet que hi treballin educadors socials homes, i algunes mares que pensen que la presència d’ells les intimida.

“Cómo está estructurado, es decir, hay un horario, por la mañana tienes que estar obligatoriamente aquí abajo con los demás niños. Y yo preferiría estar en mi habitación tranquila, leyendo o escuchando música, (...) creo que te deberían dejar un poco más de espacio para pensar” (Entrevista a una adolescent).

“Te lo pintan muy bonito. Que tienes que llamar y te ayudarán, pero no es así. Todo lo que nos encontramos nosotras eran trabas, no era ayuda. Lo único que te ofrecían era alojamiento y comida, pero a qué precio: restricciones en el horario. Una persona que lo ha pasado mal, a lo mejor necesita irse una noche a la playa y tumbarse en la arena y yo que sé, pero no, a las 12 de la noche tienes que estar en casa. Yo tenía ganas de salir. Había muchas restricciones, la hora de comer, si te la saltabas no podías venir. Eran muchas trabas, muchas cosas, más

223

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L’impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l’adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats

103 Vegeu al respecte el capítol 2 d’aquesta publicació.



En qualsevol explotació
de l’obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l’autoria.

lo que tú tenías, una convivencia que no tocaba en el momento que tú estabas viviendo. Deberían investigar las casas de acogida, que están muy mal, que adapten las normas a cada caso” (Entrevista a una adolescent).

“No hay teles en la habitación y aburre. Y wi-fi, porque a veces quiero buscar información para un trabajo y no hay y tengo que utilizar los de aquí, pero muchas veces están ocupados” (Entrevista a una adolescent).

“Bien, hasta que el propio niño me dijo ‘mama jo no vull estar aquí, mama quina pudor, mama quan marxarem?’ (...). Me fastidia que mi hijo tenga que estar compartiendo el espacio, no con unos niños que adoro, porque los niños son majísimos, pero sí con una madre que no está preparada para vivir sola en un piso, ni mucho menos” (GD mares).

“Una cosa que nos ha ayudado en la casa es tener un educador hombre, que eran muy reticentes al principio. La verdad es que, que puedan tener un referente masculino que se relaciona desde otro lado, es un modelo diferente. Al principio les choca mucho, porque hay niños que buscan la alianza con el educador y otros que muestran una gran sorpresa de ver a un hombre con barba y que se puede relacionar desde el afecto, la seguridad, sin gritos...” (GD professionals).

“A las casas de acogida de larga estancia que no tengan hombres como educadores, no te sientes segura. Están mezcladas diferentes personas con diferentes situaciones, y esto dificulta la convivencia, yo ya me he marchado” (Q mare).

“Están mal vistas las casas de acogida, como si fuera el último recurso y que van las pobres. Se tendría que ver mejor” (Q mare).

“A ella le hubiera ido bien ir a una casa de acogida, pero le dijeron que no porque trabajaba” (Q mare).

“En la casa de acogida las mujeres se hacen la vida imposible, tuve que salir por falta de tolerancia entre las mujeres” (Q mare).

“Disponar de més places per cases d'acollida amb professionals d'infància” (SARA).

“Aquel curso pasado llegó un momento que el circuito de violencia estaba muy colapsado, y que la casa de urgencia se convertían en media estancia (...). Para mí que debería haber como un tercer paso, un tercer nivel, que les permita salir del recurso de larga estancia con un mínimo de calidad (...)” (GD professionals).

Alguns i algunes joves i mares **no saben quin consell donar**, o bé perquè ho veuen molt complicat o perquè no se senten legitimats o legitimades per fer-ho.

“Referent a l'infant... és una situació molt complicada, no sabia què dir” (Q jove).

“No tinc cap consell, perquè són ells els que han de donar consells” (Q jove).

“No sabia què dir-te, és complicat posar-se a la feina dels demés” (Entrevista pare).

Incrementar, intensificar i, en alguns casos, obligar que els agressors puguin rebre tractament, si més no que se'ls inclogui en els plans de treball. Els i les joves fan propostes i qüestionen algu-



nes de les sentències judicials, com la de fer serveis a la comunitat en comptes de posar-se en tractament. El tema relatiu al **treball amb el pare** està present en el discurs de les diferents persones entrevistades. També en el dels pares.

“Mi padre, la resolución fue que tenía que hacer unos 40 o 60 días de servicios a la comunidad, y yo en lugar de eso, aunque no se puede obligar a nadie a ir a un grupo a terapia, pero yo pondría eso antes que los servicios a la comunidad que no tienen nada que ver con la mujer ni en la situación que has hecho. De hecho puede ser peor, porque en ese momento le daba las culpas a mi madre de lo que tenía que hacer. Quizás los servicios a la comunidad están bien, pero quizás algo que vaya relacionado con, no sé, con educar respecto a las mujeres. O acudir, de alguna manera, si en el juicio el abogado les puede convencer para que reconozcan lo que han hecho, también se podría convencer de acudir, no sé, a un grupo socio terapéutico y, si en esas dos semanas ves que no, pues ya está. Creo que ayudaría” (Entrevista a un jove).

“Hombre, algo de ayuda para que no vuelvan a hacerlo. Pero que mientras no estén bien que no puedan tener acceso a hacer más daño. Que estén en la cárcel para prevenir que no pase nada, y que si finalmente se curan, pues entonces ya no tiene por qué estar en la cárcel” (GD 15-18 anys).

“Jo parteixo de la base que en aquest país, en aquest tema, se li dona molta validesa al que diu la mare i menys al que diu el pare. Gràcies a Déu sé que les coses estan canviant i que estan més equilibrades. Però, sobretot demanaria això, que fossin més equilibrats en la manera de mirar una cosa en el moment d'estudiar el cas. Més equitatiu a l'hora de valorar” (Entrevista amb un pare).

“Els professionals haurien d'atendre també els maltractadors, i els familiars directes” (Q mare).

“Que estudien a los agresores para ver cómo están. Que los pongan en un CMAU-VM para ver cómo responden” (Q mare).

“Los jueces tendrían que hacerles acudir a terapia obligatoriamente” (Q mare).

“Que es treballi també amb les persones que han exercit violència masclista” (EAIA).

Hi ha propostes per **millorar el tractament amb les mares** elaborades tant pels i per les professionals com per les mateixes mares. Les recomanacions cobreixen un espectre ampli: millorar aspectes concrets del tractament com ara la connexió amb fills i filles – que algunes reconeixen que els espanta –; tractar el seu aïllament i les seves relacions; treballar tant aspectes preventius com de recuperació, etc.

“Yo creo que una de las primeras cosas que ha de hacer la madre es salir del aislamiento, yo creo que este es un mensaje que se tiene que dar a todas las usuarias. Y después sobre todo hacer un buen diagnóstico” (GD professionals).

“Es súper importante que haya un proceso individual de la mujer, porque para poder conectar con lo que le pasa a sus hijos tiene que poder trabajar determinadas cosas, porque si no el mero hecho de iniciar a verlo es tan doloroso...” (GD professionals).

“Y aprender también estrategias para relacionarse de otra manera, porque a veces no saben y trabajar eso es súper importante con la madre” (GD professionals).

225

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

“Y cosas básicas como poder dormir seis horas sin despertarte a media noche... y hábitos...” (GD professionals).

“Trabajar la prevención, a la vez que la recuperación” (GD professionals).

“A veces lo que ha ido bien también es explicar a la mujer cómo se puede sentir su hijo dentro de este entorno violento, qué consecuencias puede tener lo que está pasando, mira pasa esto, por esto, ponerle nombre a las conductas” (GD professionals).

“En el meu cas, quan vaig anar a Atenció a la Dona, em vaig sentir millor, però una mica pressionada, ja que em van parlar molt francament dels problemes que podria tenir en un futur i sincerament EM VAIG ESPANTAR I EM VAIG BLOQUEJAR una mica. Tot i que no dubtaria a tornar-hi si fos necessari” (Q mare).

Els i les professionals i les mares coincideixen a dir que cal agilitzar els processos per tal que la resposta sigui més ràpida i protectora. **Agilitat en l'atenció** tant des dels cossos policials, els dispositius judicials i els serveis d'atenció com en l'àmbit de la violència masclista en general.

“Canviar les lleis, eliminar passos burocràtics per alleugerir les accions. Més protecció, més recursos econòmics i pisos d'acolliment. L'actuació policial més ràpida i efectiva” (Q mare).

“Agilitzar el procés d'escolarització i psicologia dels nens/nenes en coordinació amb l'EAD. No s'hauria d'esperar a llarga estada ja que el temps d'estada al centre d'urgències s'allarga” (SAP).

En aquest espai hem inclòs només les aportacions que es refereixen a propostes, fetes bàsicament per professionals, de **treball conjunt amb els diferents membres de la família**. Alguns/es proposen mares i fills/filles, altres ho amplien a totes les persones membres del nucli i també de família extensa.

“Fer sessions psicològiques amb mares i fills/filles” (Serveis d'Acolliment Privats).

“Treball familiar més regular i per sistema. La visió de l'equip del sistema familiar i de les necessitats de la família, entenent els infants i adolescents com persones dependents que necessiten una figura de referència” (SARA).

“Més implicació d'altres figures referents per als nens (avis, tiets...)” (SARA).

“Ampliar la opció de derivació a atenció familiar sistèmica, para atender al conjunto de las personas implicadas en la problemática” (SAS-ABITS).

“Més intervenció maternofiliar” (Serveis d'Acolliment Privats).

“És important treballar en espais d'ajuda mútua per a pares i mares que tenen aquesta àrea disfuncional en un context de suport però orientat al bon tracte dels infants” (EAIA).

“Hauria de ser obligatori que es fes un seguiment psicològic de tota la família per actuar” (Q mare).

Tot i que algunes mares puntuen dificultats en el circuits i assenyalen millores sobretot per evitar victimitzacions secundàries, les i els professionals són els més contundents en afirmar que **cal revisar els circuits d'atenció i redefinir**



el rol d'alguns serveis. Transcrivim tot seguit alguns exemples que apunten a aspectes diversos, com ara: revisar tot el circuit de violència, replantejar l'encàrrec als CSS i als PIAD, el rol dels diferents perfils professionals, etc. Un tema emergent és el referent als encàrrecs que reben de Fiscalia a partir de la Llei d'infància 14/2010. Per una banda s'hi reconeix el risc dels fills i filles que viuen en situacions de violència, però per altra revictimitza i espanta les mares dels CSS que podrien ser el primer nivell d'ajuda.

“Penso que qui pot donar informació de primera mà a les dones amb fills és la pediatra, doncs sempre hi anem amb els nens. A vegades, dones voltes i voltes, fins que arribes a un lloc on penses ‘per fi, parlem el mateix idioma!’. Costa massa arribar fins aquí” (Q mare).

“Ampliar espacios de reflexión y evaluación de los programas de atención a violencia, verificar los circuitos de atención” (SAS-ABITS).

“Revisió del Circuit de Violència i dels protocols d'atenció a dones i els seus fills i filles” (PIAD).

“Establir uns protocols de derivació i intervenció més efectius cap a infància, delimitant els rols de psicòlegs i educadors d'infància” (SARA).

“Penso que aquest tipus d'atenció és especialitzada i no hauríem de fer-la en un servei polivalent, més que a un nivell de detecció, motivació i derivació. En el conjunt de feina que fem no podem atendre aquestes situacions amb els temps i especialització que requereix” (ES CSS).

“La consideració dels fills/es com a víctimes ha disparat l'obertura automàtica d'expedients de risc del menor i això està modificant absolutament

la nostra entrada al cas de violència de gènere, presumptament inculpatòria també per a la mare. Parlo dels CSS. M'interessa moltíssim analitzar aquesta qüestió” (PS CSS).

“Establir en el circuits reflexions sobre les aplicacions actuals de la llei d'infància en casos de violència de gènere, ja que amb la bona intenció de protegir els menors, en alguns casos es torna a la revictimització de les mares/dones. (...) i fugen del servei (...). Cal parlar dels mecanismes, ...ara que ja portem un parell d'anys en funcionament, cal ajustar-los, i tenir més en compte els serveis socials com elements detectors i orientadors dels tractaments” (PS CSS).

“Els PIAD van ser importants en el seu inici per la detecció de situacions de violència masclista. En aquests moments penso que fan un bon paper però que es dupliquen funcions que podrien ser absorbides per altres serveis. Atenció psicològica: des del PIAD s'atenen situacions que requereixen poca continuïtat i als centres de serveis socials no disposem d'una psicòloga per centre. Els tallers que es fan són molt interessants però podrien formar part de la programació dels centres cívics assumint la intervenció preventiva i transversal de la violència masclista. Els diners invertits en aquest servei es podrien utilitzar per posar més professionals als CSS i pels Centres Cívics. L'especialització s'hauria de reservar pel SARA. L'atenció i orientació jurídica es podria incloure dintre dels CSS amb unes hores garantides per cada centre” (TS CSS).

Hem agrupat en aquest apartat tots els comentaris de les mares **on es queixen dels serveis i de les persones professionals**, i mostren que estan descontentes o molt enfadades amb el tracte rebut. Altres senzillament pensen que

227

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

la durada va ser massa curta i que haurien necessitat suport durant més temps.

“Que no pongan límites en el tiempo de atención. Cada una tiene su tiempo y a veces se queda corto el tratamiento” (Q mares).

“Estic molt agraïda a l'atenció que he rebut, tot i que necessitava més. En aquest tipus de situacions és molt lent recuperar-se i molt necessària l'ajuda. Jo vaig rebre assessorament legal i psicològic però hagués necessitat més visites psicològiques i, sobretot, ajut per a trobar feina. Encara estic en una situació molt precària” (Q mare).

“L'atenció que jo vaig rebre al servei va ser nefasta, i és de tot punt intolerable que es permeti el tracte que es dona a les persones en la meva situació en un centre com aquest” (Q mare).

“Se ha sentido muy abandonada” (Q mare).

En darrer lloc, tractem l'aspecte del **treball en equip**, presentat no tant com una àrea a millorar, sinó com una àrea que funciona i que cal consolidar i continuar promovent. Hi ha també alguna mare que fa propostes en aquest àmbit.

“Proposo: equip de terapeutes més advocats, bons professionals tots, que treballin conjuntament, doncs ells coneixen de primera mà la problemàtica de la família. Especialistes en dret de família” (Q mare).

“Esto va bien para llevar estos casos en equipo para no sentirte sola en determinadas decisiones que toman o sucesos que pueden pasar en determinados casos” (GD professionals).

“El trabajo en equipo, y la supervisión, importantísimos” (GD professionals).



10.9 Resum dels resultats principals a partir de les dades qualitatives

1. Pel que fa a l'**afectació de la violència masclista en els fills i filles**, aquesta és **greu** tant mentre són menors d'edat com quan ja són persones adultes. Pel que fa a les reflexions sobre l'afectació en general, s'expressa la por de repetir els patrons de violència, i els infants, adolescents i joves desitgen que no succeeixi. Hi ha mares, però, que pensen que la situació no els afecta, o que no saben si els afectarà. Altres, mares, infants, adolescents i professionals pensen que els afecta en tot i els i les joves descriuen amb detall el procés pel qual prenen consciència de la violència viscuda.

Pel que fa als àmbits d'afectació, del conjunt d'afectacions expressades, si les considerem de manera desagregada, l'àmbit escolar queda afectat negativament tant en el rendiment acadèmic com en les relacions amb els companys i companyes de classe i professorat. Les relacions familiars queden alterades i hi apareix la desconfiança i falses expectatives. Les relacions amb les amistats se'n ressenten i se senten molt sols i soles. En l'àmbit emocional sobresurten els sentiments de por, odi, culpabilitat, no sentir-se estimat o estimada, impotència i frustració. Tenen problemes per parlar-ne, una autoestima baixa, i maduren precoçment. També en l'àmbit del comportament i del desenvolupament apareixen problemes de conducta, agressivitat, canvi de caràcter, introversió, retard o problemes en el desenvolupament. En l'àmbit de salut, es troben en alguns casos problemes de salut en general, trastorns de salut mental i/o intents de suïcidi.

2. **Les estratègies d'afrontament dels infants i adolescents davant les situacions de violència masclista a la seva llar són molt diverses:** intervenir-hi directament quan es dona el conflicte; intentar protegir-se i buscar estratègies per calmar-se; distreure's o intentar evadir-se'n; posar-se a plorar i a cridar; i finalment demanar ajuda a les persones de l'entorn, a l'escola o a la policia.
3. **Les relacions maternofilials queden molt afectades.** Les filles i fills esperen que la mare actuï. Quan la mare no fa passos per alliberar-se i alliberar-los de la violència, aquesta expectativa de canvi va desapareixent a mesura que creixen; apareixen les relacions de dificultat i de decepció; o d'ambivalència. També en menor mesura apareixen situacions de relacions positives i de protecció dels fills/filles vers la mare.
4. **Les relacions paternofilials queden encara més afectades.** Destaquen les expressions referides a relacions negatives, a expectatives de canvi no assolides i decepció; també de relacions ambivalents; i algunes, poques, relacions positives.

229

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

5. **Hi ha dificultats serioses per reparar el dany.** Les mares diuen que es pot reparar donant-los afecte; però els fills i filles sobretot pensen que cal separar-se i allunyar-se de l'agressor i que la violència no es torni a repetir, així com el tractament pel pare. També destaca la importància de rebre atenció psicològica o altre tipus de suport per part d'altres professionals. Cal ressaltar la quantitat de cites que afirmen que el dany no es pot reparar. El suport familiar i social als fills i filles, el suport i la implicació de l'escola, les relacions d'amistat i oci són aspectes que poden ajudar molt. El fet de poder-ne parlar obertament, que la mare canviï d'actitud i prengui una decisió protectora vers els fills i filles, i que no es parli repetidament malament del pare també són aspectes comentats. Els i les joves diuen que cal acceptar-ho i mirar cap al futur i que el pas del temps ho pot millorar. També surt el fet de tenir informació sobretot a l'escola.
6. **Els obstacles que s'identifiquen en els processos d'intervenció social** en els casos de violència masclista són les dificultats per treballar la situació emocional de la mare; però també la falta de professionals i serveis específics, la pressió assistencial, els problemes de circuits i coordinació entre serveis, les dificultats en els processos judicials, la manca de recursos econòmics per part de les mares. També sobresurten problemes relacionats amb anar al centre d'acolliment d'urgències i de llarga estada per violència masclista, les dificultats d'atenció directa als infants i adolescents i la manca de formació dels i de les professionals, l'atenció a les diferències culturals, els espais d'atenció poc adients per a ells i elles i la manca d'atenció o l'atenció insuficient als homes.
7. **Les propostes per a les famílies, infants i adolescents que es troben encara en aquesta situació** són sobretot a les mares que se separin de la persona agressora; que busquin ajuda de professionals, familiars i amitats; que es cuidin per poder cuidar els fills i filles i que els protegeixin i procurin tenir independència econòmica.
8. **Les propostes per a la intervenció professional**, a part de mostrar agraïment i satisfacció amb els serveis per part sobretot de les mares, presenten una capacitat considerable de reflexió, col·laboració amb la recerca i aportació d'idees rellevants. Aconsellen que els i les professionals tinguin empatia i actitud d'escolta activa; que hi hagi millores en l'àmbit judicial; que es treballi més amb els infants i adolescents; que millori la informació vers les famílies i la formació dels i de les professionals. També hi ha reivindicacions referides a l'augment de professionals; de les ajudes econòmiques i d'habitatge; una millor coordinació entre serveis; més implicació de l'escola amb els infants i adolescents que conviuen amb situacions de violència masclista; més treball grupal; millora dels centres d'acolliment per VM i del tractament pels agressors així com revisar els circuits i rol dels serveis, allargar els tractaments i millorar el treball en equip.





11. CONCLUSIONS PRINCIPALS

Les bases de dades de mares i d'infants i adolescents, juntament amb les respostes dels qüestionaris de mares, joves i professionals, i així com el contingut dels grups de discussió i entrevistes amb infants, adolescents, joves, mares, pares i professionals, ens aporten informacions molt rellevants, en quantitat i qualitat, a partir de les quals extreure unes primeres conclusions. Les resumirem en 12 blocs que tenen relació directa amb els objectius inicials de la recerca:

1. Dades sociodemogràfiques de les mares i els fills i filles comparades amb les de la població general: semblances i diferències.

- Tant el nombre de fills i filles que tenen les mares (majoritàriament entre 1 i 2 fills/es en el moment de ser ateses), com el nivell d'estudis d'elles (35,3% amb estudis superiors) i de les i dels joves enquestats, presenten **dades similars a les del conjunt de la població general**. No constitueixen, per tant, cap subgrup diferenciable. A més, en la base de dades del SAN i en els qüestionaris de joves, el percentatge per sexes està igualat.
- **On sí que presenten diferències és en l'índex baix d'ocupació laboral** que podem identificar entre les dones que viuen violència masclista i en **els problemes considerables de solvència econòmica** que presenten. L'altra característica diferencial remet al país de naixement: una mica menys de la **meitat són dones nascudes a l'estranger** segons la base de dades, proporció molt més elevada que en el conjunt de població al nostre país; en els qüestionaris eren també una tercera part. Els percentatges d'estrangers entre els i les joves són menors, ja que una part important dels seus fills i filles ja han nascut a Espanya. Amb tot, en la base de dades del SAN consten 1/3 d'infants i adolescents nascuts a l'estranger. Coincideixen aquestes dues característiques, de país d'origen i de problemes econòmics greus, sovint en les mateixes famílies, fet pel qual **el grup de mares estrangeres i els seus fills i filles presenta molta més vulnerabilitat**.

231

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

2. Els infants i adolescents participants en la recerca mostren afectacions que en força casos són greus, que fa molts anys que duren i que acostumen a arribar tard als serveis. Es fa palesa una manca de prevenció, detecció i tractament precoç, raó per la qual l'impacte i els danys en les filles i fills és sovint força considerable.

- Més de la meitat de les mares ateses tenen **més de 35 anys** (coincidència en la base de dades i en els qüestionaris).
- Més d'una tercera part arriba al servei per atenció **d'urgència** (segons la base de dades de l'EAD).
- **La violència va durar més de 10 anys** segons el 41% de les mares i segons més de la meitat de les i dels joves enquestats. 1/3 part dels i de les joves indiquen que quan van néixer ja hi havia violència.
- **Els fills i filles han estat també receptors directes de la violència** segons el 44% de les mares i segons el 59% dels i de les joves.
- La **violència psicològica** és assenyalada per la majoria de les mares enquestades (97,9%). També la van patir els infants o adolescents segons la base de dades del SAN. Dues de cada tres mares de la nostra mostra informen que van patir també **violència física** i una tercera part, **sexual**. Una quarta part de les noies i nois van manifestar haver rebut violència física (percentatge superior a la mitjana de casos de maltractament físic registrats en el sistema de protecció a la infància i l'adolescència); i molt pocs casos van ser atesos en el servei per haver patit abús sexual, cosa que podria coincidir amb la invisibilitat en què acostumen a quedar aquestes situacions també en el sistema de protecció.
- Dels grups de discussió i de les entrevistes es desprèn clarament que en força casos **l'afectació de la violència masclista en els fills i filles és greu**, tant mentre són menors d'edat com quan ja són persones adultes, tant si la violència és indirecta com si és directa cap a ells i elles. Resulta destacable la consciència que en tenen. Expressen la por de repetir els patrons de violència, i els infants i joves desitgen que no succeeixi. Algunes mares, però, pensen que la situació no afecta els seus fills i filles, o que no saben si els afectarà. Els i les joves descriuen amb detall el procés pel qual prenen consciència de la violència viscuda.
- Pel que fa als **àmbits d'afectació en els fills i filles, assenyalats sobretot per aquests/es i les mares**, l'àmbit **escolar** queda afectat negativament tant en el rendiment acadèmic com en les relacions amb els companys i companyes de classe i professorat. Les **relacions familiars** queden alterades i hi apareix la desconfiança i falses expectatives. Les **relacions amb les amistats** es ressenten i se senten sovint sols i soles. En l'**àmbit emocional** sobresurten els sentiments de por, ràbia, odi, culpabilitat, no sentir-se estimat o estimada, impotència i frustració. Tenen problemes per parlar-ne, una autoestima baixa, i maduren precoçment. També en l'**àmbit del comportament i del desenvolupament**, apareixen problemes de conducta i canvi de caràcter, d'introversió i aïllament o d'agressivitat, retard o problemes en el desenvolupament. Pel que fa a l'**àmbit de la salut**, es troben en alguns casos problemes de salut en general, trastorns de salut mental i/o intents de suïcidi.



3. Les estratègies d'afrontament dels infants i adolescents davant les situacions de violència masclista a la seva llar són molt diverses.

- Dos de cada tres joves assenyalen en els qüestionaris que la mare va fer passes per intentar aturar la situació de violència que es vivia a casa, però també cal destacar que l'opció que **atribueix al mateix/a jove aquest protagonisme** ha estat escollida pel 40%.
- Mentre es dona la violència, les estratègies són molt diverses. Per ordre decreixent de freqüència podem enumerar: **intervenir directament quan es dona el conflicte**; intentar **protegir-se i buscar estratègies per calmar-se**; **distreure's** o intentar **evadir-se'n**; posar-se a plorar i a cridar; i **demanar ajuda** a les persones de l'entorn, a l'escola o a la policia.

233

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats

4. Hi ha molt poca intervenció directa amb els infants i adolescents per raó de la situació de violència masclista viscuda a la llar.

- **Només una mica més de la meitat dels infants i adolescents** de la base de dades del SAN **van rebre atenció directa**. En la base de dades de l'EAD no consta aquesta dada, resultat que es repeteix en els qüestionaris que han respost els i les joves i també en allò que ens diuen les mares sobre l'atenció rebuda pels seus fills i filles. Així doncs, **tot i patir la violència de manera crònica i greu, la meitat d'elles o ells no consta que hagin estat atesos directament pels serveis**.
- El fet que els infants atesos en el SAN fossin més sovint els que tenien entre 6 i 11 anys i que convisquessin amb la mare, **indica una certa dificultat d'atendre directament les i els adolescents, i també dificultats per arribar als que viuen amb ambdós progenitors o en altres situacions**.
- Segons els i les professionals, **el més comú és atendre les mares directament**, entenent que elles són les afectades i que la intervenció amb elles també revertirà en els fills i filles. Hi ha, però, **moltes diferències entre serveis en tots els resultats**. Els serveis d'acolliment per VM, el SARA i l'EAIA atenen més sovint l'infant o adolescent directament, i ho fan menys sovint els CSS.



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

5. Dificultats per fer de mare en situacions de violència masclista. Discrepàncies manifestades entre professionals i mares. L'impacte en les relacions maternofilials.

- **Un dels resultats destacats de la recerca és que professionals i mares se situen en extrems oposats en considerar les capacitats parentals: els i les professionals consideren que les mares tenen molta dificultat en l'exercici del seu rol de criança, mentre que les mares s'atribueixen bàsicament molta facilitat**, la qual cosa ens assenyala un punt de partida complex per a la intervenció. Constatem, per tant, com les persones professionals sobrevaloren les dificultats i les mares sobrevaloren les facilitats, sigui per autoconvenciment, sigui per por davant del servei.
- **Les mares sostenen que tenen molta facilitat en estimar-los, fer el seguiment de la seva salut i escolaritat, afavorir les relacions d'amistat i estimular-los.** Una mica menys en afavorir les relacions familiars i menys encara en l'atenció de les necessitats bàsiques, i sobretot en garantir la seva seguretat i posar-los límits.
- **Els i les professionals valoren que les mares tenen força dificultat en garantir la seguretat i posar límits als fills i filles, amb l'establiment dels vincles afectius, l'empatia i l'estimulació.** Els aspectes relatius a afavorir les relacions dels fills i filles amb la família extensa, les relacions d'amistat i el suport a l'escolarització destaquen per la freqüent valoració de "ni massa facilitat ni massa dificultat". L'únic aspecte que destaca com a "força facilitat" és el del seguiment de la salut del fill o filla, seguit de l'atenció bàsica. També aquí hi ha diferències de percepció entre serveis.
- En els grups de discussió i en les entrevistes es veu com **les relacions maternofilials queden molt afectades**. Les filles i fills dipositen l'expectativa de canvi sobretot en la mare, i el fet que no faci el pas és motiu de decepció i ràbia. Els i les professionals també dipositen aquesta expectativa en la mare. Infants i adolescents esperen sovint que la mare actuï, que es cuidi i que pensi en ells i elles; quan la mare no fa passos per alliberar-se i alliberar-los de la violència aquesta expectativa de canvi va desapareixent a mesura que creixen, i apareixen les relacions de dificultat i de decepció, o d'ambivalència. També apareixen situacions de relacions positives i de protecció de les filles o fills vers la mare.
- **Els consells que infants i adolescents, però també les mares que ja ho han passat, donen a les mares que es troben encara en aquesta situació són sobretot que: se separin; busquin ajuda de professionals, familiars i amistats; que es cuidin per poder cuidar als fills i filles, que els i les protegeixin i que procurin tenir independència econòmica.**



6. Suports que necessiten les filles, fills i mares. Dificultats serioses per reparar el dany.

- La majoria de les mares enquestades pensen que els fills i filles no van tenir ajudes dels serveis i professionals, i així també ho manifesten els i les joves. Entre els serveis que han tingut, mares i joves coincideixen en destacar, en primer lloc, **les activitats de temps lliure**. Les mares també pensen que han estat útils per als fills i filles, **l'escola i el suport psicològic**, coincidint força amb els i les joves que han pogut gaudir d'aquests serveis. Mares i joves **no han trobat gens útil l'ajuda del sistema judicial**. Els i les professionals perceben que les mares demanen per a les filles o fills tractament psicològic, suport emocional i ajuda econòmica. També **ajuda amb les visites amb el pare i un lloc segur on viure**, però els i les professionals no valoren massa útil l'ajuda econòmica, la policia o la teleassistència per als infants i adolescents; en canvi, sí que es valoren les activitats de temps lliure.
- De l'entorn proper, les mares valoren com a molt útil **el suport dels fills i filles, de la mateixa manera que ho fan els i les joves amb les seves mares, seguit de les amistats, d'altres familiars, i per als fills i filles, el dels germans i germanes**. Coincideixen amb els i les professionals.
- Les mares informen que el tipus de suport que més **van rebre va ser el tractament psicològic i el suport emocional**; i que **els van faltar, sobretot, ajudes econòmiques, saber com fer de mare en aquestes situacions i tenir un lloc segur on viure**. Els i les professionals, per la seva banda, pensen que el fet de demanar informació sobre violència masclista és poc habitual entre les mares i encara menys les demandes de protecció vers els fills i filles o la teleassistència, però **aquestes valoracions depenen molt del servei que les fa** i reconeixen que ofereixen menys ajuda econòmica de la que demanen les mares.
- **Els i les joves**, per la seva banda, destaquen que **van tenir força reforç escolar (el 63%)**. També reconeixen haver tingut **alguna persona amb qui parlar i suport emocional**, tot i que diuen que **haurien necessitat més del que van tenir** (i en tot cas, molt més del que pensen les mares), **així com més suport econòmic i més informació sobre violència masclista**. El lloc segur on viure és més destacat per les noies que pels nois.

235

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

- En els grups de discussió i en les entrevistes sobresurten les **dificultats serioses per reparar el dany**. Les mares diuen que es pot reparar **donant-los afecte**; però filles i fills sobretot pensen que **cal separar-se i allunyar-se de l'agressor i que no es torni a repetir**, així com el **tractament pel pare**. També destaca la importància de rebre tant **atenció psicològica** com atenció per part d'altres professionals, com educadors/es socials, mestres i monitors/es. Cal ressaltar la quantitat de vegades que afirmen que el dany no

es pot reparar. **El suport familiar i social als fills i filles, el suport i la implicació de l'escola, i les relacions d'amistat i oci són aspectes que molt sovint assenyalen que poden ajudar molt**. El fet de poder-ne parlar obertament, que la mare canviï d'actitud i prengui una decisió protectora vers ells i elles, juntament amb el fet que no es parli de manera continuada malament del pare, també són aspectes comentats. **Molts i moltes joves acaben dient que cal acceptar-ho i mirar al futur i que el pas del temps ho pot millorar**.

7. Manca d'informació en la base de dades sobre la persona agressora. Poca protecció policial i judicial vers la mare i les filles i fills. Escàs tractament pel pare. Relacions difícils de filles i fills amb el pare

- **Manca d'informació en les bases de dades sobre la persona agressora**, fet que indica que es treballava sovint sense registrar de manera sistemàtica la informació d'una part del problema.
- L'agressor és, en general, **el pare biològic** segons els qüestionaris de les mares i joves enquestats. Només un 20% de les mares afirma que els agressors han rebut algun tipus de tractament per drogoaddicció, salut mental, per violència masclista o altres, i la majoria de les dones (87,8%) pensa que **seria important que es tractessin**.
- Només un 34,4% de les mares enquestades diu tenir mesures de protecció judicial o policial. En la base de dades de l'EAD, 2/3 de les dones ateses tenien la potestat parental dels seus fills i filles juntament amb el pare, tenint la custòdia tots dos; situació que deixa més exposada tant a la mare com als

infants i adolescents quan es dona violència masclista (tot i que a la base de dades del SAN constava que 3/4 parts dels infants i adolescents convivia amb la mare, una proporció semblant a la dels i de les joves que han respost els qüestionaris).

- **Les relacions paternofilials queden molt afectades**. En els grups de discussió i entrevistes destaquen les expressions d'infants i adolescents referides a relacions negatives, d'odi i ràbia, a expectatives de canvi no assolides i decepció; també a relacions ambivalents; i algunes, poques, relacions positives rescatades sobretot de pares que estaven en tractament. De tota manera, cal ressaltar que les filles i fills dipositen en molta menor mesura expectatives de canvi en els pares, comparat amb les expectatives que dipositen en les mares.



8. Canvis en les mares i en els fills i filles després de la intervenció: discrepàncies considerables en les percepcions dels agents socials consultats. Dificultats per provocar canvis.

- Els canvis més positius després de la intervenció apreciats per les persones professionals se centren en **l'augment de confiança que assolixen les mares i en sentir-se bé amb elles mateixes, i en el tracte i la comunicació amb filles i fills**, que també són les àrees més valorades per les dones. Ara bé, **s'observa com, en tots els aspectes, els i les professionals informen de moltes més millores que les mateixes mares**. Es tracta, probablement, de la voluntat dels i de les professionals de fer èmfasi en les petites conquestes dins d'una situació molt complicada, tendint a sobrevalorar els resultats positius aconseguits. L'altra explicació, però, és que les mares, com hem vist en el punt 5, potser molt esbiaixades cap a fer una avaluació positiva, no reconeixen tenir massa dificultats en la criança dels fills o filles, pel que no manifesten necessitar grans millores en aquest aspecte, percepció inversa a la que tenen els i les professionals.
- Les àrees on les mares noten més que no han canviat són les que tenen a veure amb la seva família i tracte amb els seus fills i filles, les seves amistats i la percepció de futur, i han anat a **pitjor amb les seves preocupacions**.
- Pel que fa als canvis percebuts en les filles i fills després de la intervenció, **una bona part de professionals assenyalen la resposta 'no ho saben'**, resposta coherent amb el fet que molts d'ells i elles no els han atès directament, o també amb les dificultats de tractar i avaluar casos d'infància i adolescència.
- A més, entre els casos que sí que valoren els canvis, **les percepcions tenen sentits oposats entre professionals i joves**. Per exemple, per part de les i els joves, els canvis valorats en positiu són sobretot el fet de sentir-se **més alegres, la percepció sobre el seu futur, el fet de poder expressar la situació de violència que han viscut, sentir-se més relaxats i relaxades, confiar més en si mateixes i mateixos i sentir-se més segures i segurs**, àmbits que són els que tenen menys valoracions de canvi a millor per part dels i de les professionals. També cal destacar entre els i les joves que l'àrea més susceptible de mostrar canvis en ambdós sentits és la dels **estudis**.
- A tot això cal afegir que s'observen **diferències molt significatives entre els serveis** que han contestat: CSS, EAIA, PIAD, SARA, i serveis d'acolliment per VM.
- En els grups de discussió i en les entrevistes s'identifiquen **obstacles en els processos d'intervenció social** en els casos de violència masclista com ara: les dificultats per treballar la situació emocional de la mare, la falta de professionals i serveis específics, la pressió assistencial, els problemes de circuits i coordinació entre serveis, les dificultats en els processos judicials i la manca de recursos econòmics per les mares. També destaquen problemes relacionats amb anar al centre d'acolliment d'urgència o de llarga estada, les dificultats d'atenció directa als infants i adolescents i la manca de formació professionals, l'atenció a les diferències culturals, els espais d'atenció poc adients per a infants i l'atenció insuficient als homes que exerceixen violència masclista.

237

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

9. S'han incrementat els serveis d'acolliment per a dones que viuen violència masclista en els darrers anys

- Segons la base de dades de l'EAD, l'11% de les mares havien estat acollides. L'acolliment residencial s'incrementa significativament en els darrers anys, a la qual cosa ha contribuït l'augment d'aquest tipus de serveis. Així doncs trobem com als qüestionaris el 29% de les mares havien passat per un servei d'acolliment per violència masclista i entre les i els joves enquestats, un 20%. Les valoracions generals de les mares són força positives, tot i que la mostra és petita en els qüestionaris, però contrasten amb les negatives que apareixen en els grups de discussió d'infants i adolescents que s'hi troben acollits.

10. No es poden avaluar resultats amb les bases de dades disponibles: Els objectius a l'inici de la intervenció no estan registrats de manera que es puguin explotar informàticament i analitzar els resultats, ni tampoc el motiu de tancament.

- En la base de dades de l'EAD, el motiu de tancament més freqüent, en una tercera part dels casos, és per **abandonament del servei** per part de la dona. Hi ha diferents interpretacions possibles. Un alt percentatge d'abandonaments es considera "esperable" per part dels serveis, perquè els objectius de recuperació de les dones sovint són diferents que els objectius dels i de les professionals; també perquè hi ha dones amb moltes ambivalències davant les situacions de violència masclista en què es troben.
- Un 18,8% es tanca per **assoliment dels objectius planificats**. Aquest percentatge tan baix es podria llegir com que els casos que finalitzen el procés són pocs, però com que els objectius de la intervenció no estan registrats de manera que es puguin explotar informàticament, no es poden contrastar amb el tancament dels casos per assoliment dels objectius planificats.
- En la base de dades del SAN, el motiu principal de tancament es dona per **finalització del procés de treball planificat** (39,3%). Però no és menyspreable que en una quarta part abandonés també el servei i que en una altra proporció similar hi hagués una **baixa voluntària**. **En definitiva, no està clar quina avaluació es pot fer d'aquests resultats.**



11. Satisfacció alta de les mares per l'atenció rebuda i també dels i de les joves. Satisfacció alta dels serveis d'atenció específica en violència masclista i dels d'atenció específica a dones per la seva intervenció i molt baixa la dels altres serveis.

- La satisfacció amb l'atenció rebuda per part de les mares és bastant alta (7,5 sobre 10) i encara més la dels i de les joves (8,4).
- Mostren una satisfacció més baixa amb l'atenció rebuda els i les joves que **van patir directament la violència**, coincidint també amb les percepcions mostrades per les mares. Entre les mares, estan **menys satisfetes les més grans de 50 anys i més satisfetes les que fa poc que han deixat de viure violència**.
- La satisfacció de les mares i dels fills i filles és alta amb l'atenció rebuda per part del SARA. També ho és del SAN, per als fills i filles. La **satisfacció és en general més alta entre les mares els fills i filles de les quals han rebut atenció directa per algun d'aquests serveis, que entre aquelles els fills i filles de les quals no van rebre atenció**. Coincideix amb la valoració que **també fan els i les joves**.
- La satisfacció global dels i de les professionals en la tasca que desenvolupen pel que fa a la violència masclista se situa en el **6,6 sobre 10 punts, no massa alta**, però les diferències entre els serveis són considerables: les persones professionals més satisfetes són les que treballen en els **serveis d'acolliment per VM (per damunt de 8 sobre 10)** seguida de les i dels professionals del **SARA (7,4) i el PIAD (7)**. Els serveis amb professionals que espresen menor satisfacció són els **CSS (5,6) i els EAIA (5,3), els quals, tot i no ser específics de violència masclista, en tracten molts casos**. Com més edat tenen els i les professionals, menys satisfacció manifesten amb la tasca que desenvolupen - i també s'observa menys satisfacció entre els treballadors i treballadores socials -.

239

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

12. Propostes per a la intervenció professional fetes per part de tots els agents implicats.

- A part de mostrar agraïment i satisfacció amb els serveis, mares, infants, adolescents, joves i pares, mostren una gran capacitat de reflexió, col·laboració amb la recerca i capacitat d'aportar idees rellevants. Aconsellen que els i les professionals tinguin paciència (fins i tot davant els seus possibles estirabots), flexibilitat, adaptació als ritmes de cadascú, **empatia i actitud d'escolta activa. Mares, filles i fills i professionals demanen enèrgicament que hi hagi millores en l'àmbit judicial i de la judicatura, ja que el sistema judicial no ajuda; que es treballi més amb els infants i adolescents; que millori**

la informació vers les famílies i la formació dels i de les professionals. Hi ha reivindicacions també per part dels i de les professionals, referides al fet que cal un **augment del nombre de professionals; millors ajudes econòmiques i d'habitatge; una millor coordinació entre serveis; més implicació de l'escola amb els infants i adolescents; més treball grupal; millora dels serveis d'acolliment per violència masclista; tractament per als agressors; així com revisar els circuits i rol dels serveis, replantejar la polivalència dels CSS, allargar els tractaments i millorar el treball en equip.**





12. RECOMANACIONS I PROPOSTES DE MILLORA

Obrim, per acabar, l'apartat d'eixos de millora destacats a partir de l'estudi sobre l'impacte de la violència masclista en els fills i filles, en les mares i en les relacions maternofilials. Exposem tot seguit propostes que van des de la detecció precoç a l'avaluació de resultats passant pel tractament, distribuïdes en 10 punts:

1. Detecció i atenció precoç des de tots els dispositius tant si atenen les mares i pares, com si són serveis d'infància i adolescència: educació, salut, atenció precoç, temps lliure, serveis socials, justícia, judicatura, i altres serveis existents al territori. **Cal evitar que els casos arribin tan tard i que hagin impactat tan negativament en infants i adolescents.**

» **Cal incloure els centres escolars i altres serveis d'infància i adolescència en el circuit de detecció i tractament.**

» **Pensar en espais de seguretat on els infants i adolescents puguin expressar les seves pors i preocupacions sobre el que passa a casa seva i contribuir d'aquesta manera a l'atenció precoç del problema.** Els i les professionals de les escoles i instituts, o dels centres d'activitats de lleure o d'altres espais adreçats a la infància i l'adolescència, podrien rebre formació de com proporcionar espais d'escolta activa als infants i adolescents que viuen aquestes situacions, i disposar alhora de vies clares per informar els serveis corresponents quan calgui.

» Això implica, entre altres coses, fer un treball estable en xarxa des dels serveis de primer nivell, i situar-se dins d'un marc més ampli d'actuacions preventives. Hi ha d'haver alguna instància amb l'encàrrec de mantenir una visió global i "longitudinal" de la vida dels infants i adolescents. Cal desenvolupar programes de prevenció que puguin ser i siguin avaluats.

2. En relació amb la detecció precoç, és important que la informació sigui efectivament a l'abast de tothom que pateix el problema, petits i grans, per tal que puguin posar en marxa estratègies per sortir de la situació de violència masclista. Cal impulsar campanyes de sensibilització i d'informació a les escoles i instituts, i als centres esportius i d'activitats de temps lliure.

» Habilitar canals via telefònica, Internet, xarxes socials, missatgeria instantània, etc. que estiguin a l'abast dels infants i adolescents i on ells i elles es puguin comunicar o senzillament demanar informació sobre una situació que els preocupa, de manera àgil i anònima, si és el cas. La informació sobre aquests canals de comunicació ha de ser accessible des dels llocs on es troben els nens i nenes.

» Informar i formar els infants i adolescents i animar-los a demanar ajuda quan es visqui violència masclista.

» Comptar amb l'assessorament i la participació dels infants i adolescents en el disseny d'aquestes campanyes i programes de divulgació, per tal que aquestes siguin més eficients i realistes.

241

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

3. Es fa palesa la necessitat de tenir més en compte els infants i adolescents en la intervenció en les situacions de violència masclista.

Incloure'ls directament en la fase de valoració del cas i en les propostes i, posteriorment, en el tractament del dany que han patit un cop estan protegits i protegides de la violència masclista, per tal de reparar-lo i treballar les relacions de les filles i fills amb les mares i amb els pares, si s'escau. Els resultats ens assenyalen alguns reptes crucials que cal assumir des dels serveis adreçats a infants i adolescents:

- » Tenir molt en compte l'opinió de les noies i nois a l'hora de prendre decisions que els afectaran en la seva vida: canvis de domicili i de centres educatius, d'activitats de temps lliure, tipus d'intervenció o tractament que reben, nucli de convivència, i règim de visites amb el pare.
- » Infants i adolescents atorguen al món escolar un paper cabdal en aquestes situacions, fet que cal tenir ben present. Convé començar per proporcionar informació i formació als i a les professionals que hi treballen. El mateix succeeix amb el lleure, que cal fomentar.
- » Els i les professionals en contacte amb infants i adolescents cal que coneguin i aprofundeixin en les tècniques d'intervenció socioeducatives i psicològiques que resulten més apropiades per a les situacions de violència masclista.
- » La perspectiva dels nois i noies ens aporta una visió diferent, enriquidora, sobre les característiques dels suports que calen, entre els quals s'ha

d'incloure poder incrementar la connexió entre professionals i joves. Valorar la importància que té per a elles i ells el fet de poder-ne parlar i, per tant, les actituds d'empatia i escolta activa per part dels i de les professionals.

- » Cal adaptar els espais físics on s'atenen els infants i adolescents als CSS.
- » A l'infant que viu un problema cal estalviar-li la sensació de "ser el problema" i que per això necessita tractament. Cal oferir ajuda incondicional acompanyada de respecte a les seves vivències i punts de vista alhora que es parla amb ell o ella sobre quin és el problema que cal afrontar.

4. Considerar l'estabilitat de les noies i nois com a temàtica cabdal:

evitar especialment canvis d'escola, separació de les amistats i d'activitats de temps lliure que ja realitzaven. Això implica, per tal de garantir alhora la seguretat dels infants i adolescents, donar suport directe - econòmic, psicosocial i legal - a aquests recursos. Implica també:

- » Promoure totes les relacions que els representin un suport (especialment importants són la família i les amistats). Cal evitar que perdin les xarxes a què estan normalment vinculats i vinculades, en el cas que això no sigui possible, treballar per fer-ne de noves.
- » Cuidar els afectes, els vincles afectius amb les persones que els són més significatives.
- » Treballar per tal que algun servei o professional tingui present la globalitat del cas en el transcurs de les trajectòries vitals d'aquests



nens i nenes. Això podria, entre altres coses, evitar repeticions de situacions abocades al fracàs.

5. Un dels temes fonamentals és la importància de **proporcionar protecció i entorns segurs als infants i adolescents que viuen situacions de violència masclista a casa**. Sabem que, per una banda, es troben sovint en situacions d'altíssim risc, i que poden ser utilitzats o utilitzades per fer mal a la mare fins a extrems de causar-los danys greus o la mort. Per altra banda, els resultats de la recerca ens mostren com els **infants i adolescents viuen malament les situacions de màxima protecció**, com pot ser l'ingrés en un servei d'acolliment per violència masclista, o el fet de canviar contínuament de domicili, ja que perden o veuen **minvats els seus drets**: assistir a classe, seguir gaudint de les amistats i de les activitats de temps lliure (mentre dura l'acolliment d'urgència en situacions d'alt risc), etc. Aquest **dilema** requereix repensar seriosament el tema de manera que la protecció no vagi en detriment d'altres drets. Això vol dir, per exemple:

- » **Millorar l'acolliment d'urgències i de llarga estada, en especial les condicions d'acolliment dels infants i adolescents**, fent el màxim possible per no desconnectar-los i aïllar-los de la seva quotidianitat. Algunes idees com la de seguir la classe online i poder tornar a la mateixa escola o fins i tot no deixar d'anar-hi podrien estudiar-se, així com l'accés a Internet i continuar el vincle amb les amistats. Cal poder treballar tots els aspectes mentre estan "protegits i protegides", donant-los eines per no haver-los d'afrontar després en solitari.

- » Donar suport i garantir la seguretat als infants i adolescents en totes les situacions, incloses les que es deriven del règim de visites establert amb el pare, especialment des de l'àmbit judicial i de la judicatura.

- » En definitiva, pensar propostes en relació amb la gestió del risc, especialment en contextos de risc mitjà-alt o alt, que puguin ser el màxim de flexibles i adaptades a cada situació per evitar així una excessiva protecció quan no es requereixi, i al contrari, aplicar-la quan sigui necessari. Els infants i adolescents han compartit la seva opinió que cal personalitzar més cada cas.

6. Potenciar i millorar les **intervencions i tècniques de tractament amb les mares, ja que s'ha constatat com són d'importants per als nens i nenes les decisions que elles poden prendre i que condicionaran les relacions maternofilials**. Calen intervencions orientades a:

- » Fer front a les dificultats que tenen per provocar canvis en les relacions familiars.
- » Potenciar les seves capacitats marentals.
- » Donar suport clar i decidit a la seva inserció laboral i a disposar d'habitatge. Cal tenir en compte que la mare que es deslliura de la violència masclista passa a ser una família monomarental, amb la consegüent vulnerabilitat i risc de pobresa.
- » Treballar amb la mare perquè ella vulgui que els fills o filles siguin ajudats o ajudades.

243

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

- » Cal fer visible que la recuperació d'una situació de violència masclista pot ser diferent des del “rol de dona” (o “de parella”), que des del “rol de mare”. Cal que els i les professionals es focalitzin en donar suport a, i en tenir cura de les relacions maternofilials, i tenir en compte que les respostes de les mares a vegades poden ser “extremes” per defensar que són capaces de protegir les seves filles i fills.
7. Diversificar i augmentar els **recursos de tractament a les persones agressores**.
 8. Establir un sistema que permeti **avaluar sistemàticament els resultats de la intervenció** amb un suport informatitzat que resulti més útil als i a les professionals.
 - » El SARA i el CMAU-VM han iniciat l'ús d'un nou sistema informatitzat de recollida i explotació de la informació en l'entorn SIAS. També caldrà avançar cap a l'obtenció de dades més globals del conjunt dels serveis socials públics que intervenen en situacions de violència masclista amb la idea d'un “observatori de ciutat” que permeti monitoritzar, aprendre de l'avaluació i prendre decisions polítiques i tècniques.
 - » Revisió sistemàtica dels casos greus, comptant amb la participació de persones expertes, per tal d'aprendre i identificar els factors presents i articular estratègies preventives.
 9. **Millorar de manera urgent tot l'engranatge del sistema judicial i de la judicatura** d'atenció a la violència masclista, des de l'agilitat, la proporcionalitat, l'escolta activa dels fills i filles, fins a les mesures de protecció eficaces i reals per a la mare i les filles i/o fills, així com mesures de tractament per als pares. Cal introduir-hi la perspectiva de gènere i la perspectiva de l'infant o adolescent. Per això, cal, per exemple:
 - » Cal anar amb compte, en tots els nivells, de no generalitzar els casos extrems de violència masclista com si fossin representatius. Cal vigilar les informacions que poden ser viscudes com a generalitzacions indegudes, perquè es viuen com a tremendismes i poden generar manca de credibilitat des d'una part de l'opinió pública.
 - » Cal acumular evidència empírica per aprendre de l'experiència quines situacions poden tenir un impacte negatiu més greu en el desenvolupament dels infants i adolescents.
 - » Cal tenir en compte que en un 20% dels casos l'agressor no és el pare biològic.
 - » Saber què suposa per a l'infant o adolescent haver d'amagar-se i canviar d'escola o deixar temporalment d'assistir a classe, perquè hi ha risc que li facin mal a ell o ella o a la mare, en comptes d'evitar aquest risc actuant sobre l'agressor. Saber què suposa



decidir un règim de visites, que pot durar molts anys, sense comptar amb la seva veu. I un llarg etcètera que ha quedat reflectit en aquest informe.

- » Cal avançar en la consideració dels límits ètics en l'exercici de l'advocacia quan els fills o filles en poden sortir encara més afectats, segons quina sigui la línia de defensa de les persones adultes.

10. Revisar els circuits d'atenció i els rols dels serveis. Discutir la polivalència dels serveis socials municipals que atenen violència masclista. Moltes i molts professionals assenyalen que per a fer-ho bé cal més formació específica en infància i adolescència i més suport, revisió de ràtios i disposició de major diversitat de recursos. Intensificar el treball en xarxa, bo i creant confiança entre els serveis i compartint informació; altrament és difícil intervenir i provoquem sovint que les famílies hagin de tornar a explicar la seva història, amb el desgast i desconfiança que això comporta. Cal evitar la revictimització.

Per acabar, es fa palesa la necessitat de facilitar més suport als i a les professionals per corregir els nivells de satisfacció tan baixos que molts i moltes manifesten. Aquesta insatisfacció pot ser una bona base per engegar un procés de canvi: en aquest estudi s'ha fet evident que **una majoria de professionals té molt bona predisposició a participar-hi, bo i mostrant consciència de la necessitat d'aquest canvi.**

245

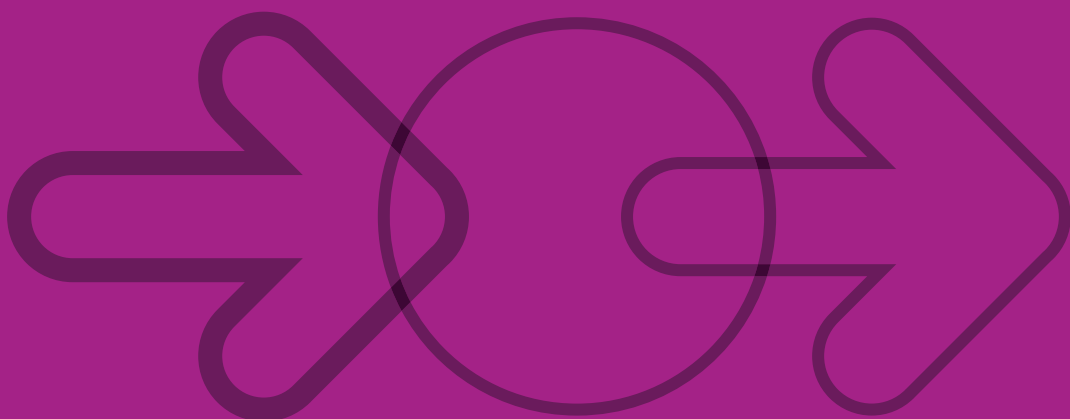
**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

REFE- RÈNCIES BIBLIO- GRÀFIQUES





REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Ajuntament i Consorci de Serveis Socials de Barcelona (2012). *Intervenció amb infants i adolescents en situacions de violència masclista des del sistema públic de serveis socials de la ciutat de Barcelona*. Ajuntament de Barcelona
- Ajuntament de Barcelona (2013). *Recuperació de les dones en situació de violència masclista de parella. Descripció i instrumentació*. Ajuntament de Barcelona
- Brandon, M., Bailey, S. Belderson, P., Gardner, R., Siddebottom, P., Dodsworth, J., Warren, C. & Black, J. (2009). *Understanding Serious Case Reviews and their impact: a biennial analysis of serious case reviews 2005-7*. Londres: DCSF
- Brandon, M., Bailey, S. & Belderson, P. (2010). *Building on the learning from serious case reviews: A two-year analysis of child protection database notifications 2007-2009*. Londres: Department for Education.
- Casanueva, C., Martin, S.L. & Runyan, D.K. (2009). "Repeated reports for child maltreatment among intimate partner violence victims. Findings from the National Survey of Child and Adolescence Well-being". *Child Abuse & Neglect*, 33,2, 84-93.
- Cleaver, H. & Walkers, S. & Meadows, P. (2004). *Assessing children's needs and circumstances: the impact of the assessment framework*. Londres: JKP
- Cleaver, H., Nicholson, D., Tarr, S. & Cleaver, D. (2007). *Child Protection, Domestic Violence and Parental Substance Misuse, Family Experiences and Effective Practice*. Londres: JKP.
- Cleaver, H., Unell, I. & Aldgate, J. (2011). *Children's Needs – Parenting Capacity*. TSO The Stationary Office (2 ed).
- Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (2011). *La recerca, una realitat en treball social*. Monogràfic de la *Revista de Treball Social*. Núm. 192.
- Departament de Benestar social i Família (2015). *Programa de mesures per a la intervenció amb filles i fills de dones en situació de violència masclista 2014-2017*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Farmer, E. & Owen, M (1995). *Child protection practice: Public risks and Public remedies*. Londres: HMSO.
- Giménez, V. (2012). *Investigar desde el trabajo social*. Universidad de Alicante. *Revista Atlántida*. Noviembre 2012
- Gorin, S. (2004). *Understanding what children say*. Londres: National Children's Bureau.
- Hendessi, M. (1997). *Voices of children witnessing domestic violence: a form of child abuse*. Coventry City Council Domestic Violence Focus group.
- Hogan, F. & O'Relly, M. (2007). *Listening to children: Children's stories of domestic violence*. Dublin: Department of Health and Children
- Holt, s., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). "The Impact of Exposure to Domestic Violence on Children and Young People. A Review of the Literature". *Child Abuse and Neglect*, 32,8, 797-810.

248

Direcció
Feminismes i LGTBI

Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

- Humphreys, C. & Stanley, N. (2006). *Domestic violence and child protection*. Londres: JKP
- Humphreys, C., Houghton, C., & Ellis, J. (Eds) (2008) *Literature review: Better outcomes for children and young people experiencing domestic abuse. Directions for good practice*. Edinburgh: The Scottish Government.
- Innerarity, D. (2011). *La democracia del conocimiento*. Paidós.
- Institut Català de les dones (2015). *Contra la violència masclista. Atenció 24h. Dades de Catalunya 2014*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- McGee, C. (2000). *Childhood experiences of domestic violence*. Londres: JKP.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015). *Boletín estadístico anual*. Madrid: Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2016). *Macroencuesta de violencia contra la mujer 2015 avance de resultados*. Madrid: Delegación del Gobierno para la Violencia de Género.
- Mullender, A., Hague, G., Imam, U., Kelly, L., Malos, E. & Regan, L. (2002). *Children's perspective on domestic violence*. Londres: SAGE Publications.
- Munro, E. (2011). *The Munro review of child protection. Interim report: the child's journey*. Londres: Department for Education.
- NCH Action for Children (1994). *The Hidden Victims. Children and Domestic Violence*. Londres: NCH Action for Children.
- Radford, L., Aitken, R., Miller, P., Ellis, J., Roberts J. & Firkic, A. (2011). *Meeting the needs of children living with domestic violence in London*. Research report. Londres: NSPCC.
- Roca Cortés, N. (2011). "Intervención grupal y violencia sexista: marco conceptual". A Roca Cortés, N. i Masip Serra, J. (2011). *Intervención grupal en violencia sexista. Experiencia, investigación y evaluación*. Barcelona: Herder. p. 15-79.
- Save the Children (2006). *Atención a los niños y niñas víctimas de la violencia de género. Análisis de la atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género en el sistema de protección a la mujer*. Madrid: Save the Children.
- Stanley, N. (2011). *Children Experiencing Domestic Violence: A Research Review*. Dartington: Research in Practice.
- Thoburn, J., Lewis, A. & Shemmings, D. (1995). *Paternalism or Partnership? Family Involvement in the Child Protection Process*. Londres: HMSO.
- Walby, S. & Allen, J. (2004). *Domestic Violence, Sexual Assault and Stalking: Findings from the British Crime Survey*. Londres: Development and Statistics Directorate.
- Webster A., Coombe, A. & Stacey, I. (2002). *Bitter legacy: the emotional effects of domestic violence on children*. Londres: Barnardo's.

249

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

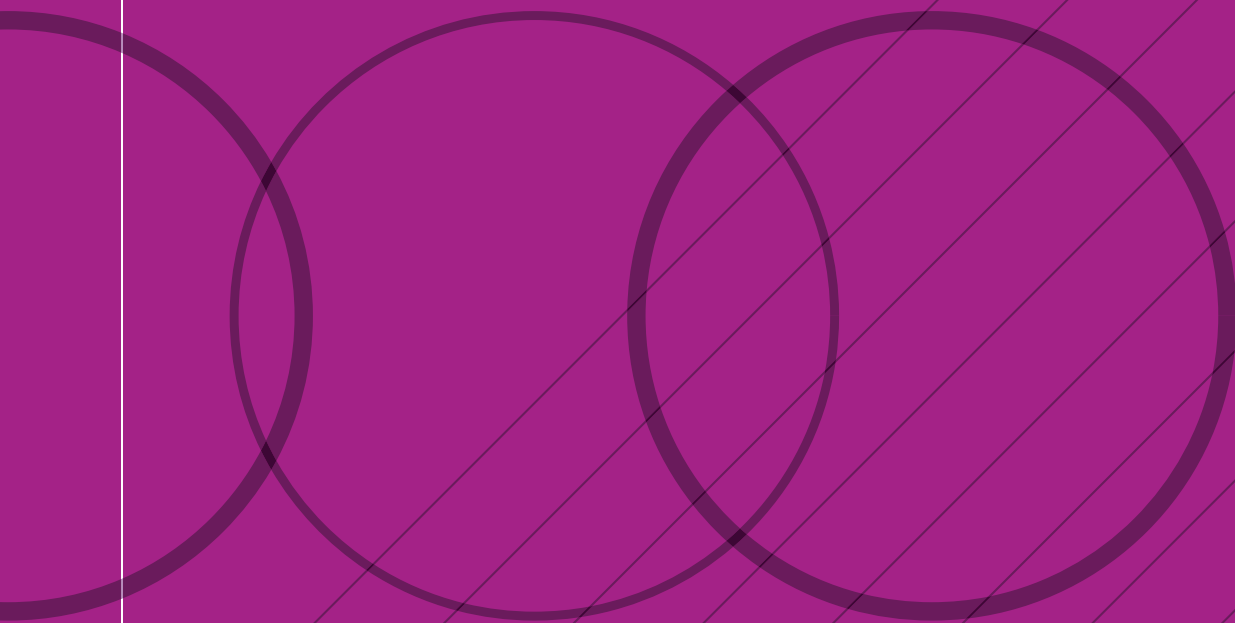
L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.



ANNEXOS





A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

Aquest qüestionari forma part d'un projecte de recerca dut a terme per l'Ajuntament de Barcelona i la Universitat de Girona. Voldríem saber més sobre el tipus de serveis que existeixen per a aquelles persones que han viscut la violència masclista i com aquests serveis satisfan les seves necessitats.

Ens interessen els seus punts de vista sobre els serveis que vostè i els seus fills i filles estan utilitzant i si aquests serveis proporcionen el suport que vostè desitja.

- L'enquesta és anònima, per tant NO hi ha d'escriure el seu nom.
- Vostè no ha de contestar cap pregunta que no vulgui.
- Això no afectarà el treball que els serveis fan o han fet amb vostè.

252

Direcció
Feminismes i LGTBI

Àrea de Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

Data del qüestionari: / /

DESCRIPCIÓ GENERAL DE LA SITUACIÓ

- 1) Any de naixement:
- 2) País on va néixer:
- 3) Nivell d'estudis:
 - o Sense estudis
 - o Estudis primaris
 - o Estudis secundaris
 - o Estudis superiors
- 4) Té vostè actualment un treball remunerat?
 - o Sí, a temps complet
 - o Sí, a temps parcial
 - o No, estic a l'atur
 - o No, visc d'una pensió
 - o Sóc estudiant
 - o Sóc jubilada
- 5) Si li arribés una factura de 100 € inesperada, li resultaria fàcil pagar-la?
 - o Seria impossible
 - o Seria una mica problemàtic
 - o No seria un problema
- 6) Quants fills o filles té?
- 7) Any de naixement dels fills/es:
 - o
 - o
 - o
- 8) Viuen actualment amb vostè?
 - o Tots/es
 - o Alguns/es
 - o Cap
- 9) Quin any va començar la situació de violència aproximadament?
- 10) En cas que la violència hagi acabat, quin any va acabar aproximadament?
- 11) En cas que ja no convisqui amb l'agressor, quin any va finalitzar la convivència?
- 12) La persona agressora és:
 - o El pare dels meus fills/es
 - o La meva parella, no és el pare dels meus fills/es
 - o Altres situacions:
- 13) Quin tipus de violència ha rebut?
 - o Física
 - o Psicològica
 - o Sexual
 - o Econòmica
 - o Altres
- 14) Els seus fills/es:
 - o No han vist ni sentit mai cap escena de violència
 - o Han vist o sentit escenes de violència
 - o Han patit directament la violència

253

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

SERVEIS I SUPORTS PER A LA MARE

**15) Quin tipus de suport o ajuda necessitaria per fer front a la situació de violència que va patir i quin suport rep realment?
Marqui amb una creu la casella corresponent.**

	Necessitaria	Rep
Cap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No ho sé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alguna persona amb qui parlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informació sobre la violència masclista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suport emocional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suport per saber com fer de mare en situacions de violència masclista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teràpia o tractament psicològic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servei d'un advocat/essa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajuda econòmica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un lloc segur on viure amb els meus fills/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Protegir els meus fills/es encara que no visquin amb mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajuda amb les visites dels meus fills/es al seu pare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servei de teleassistència mòbil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Una altra ajuda (si és el cas, escriui quina)		

16) Quant temps fa que l'estan atenent a l'EAD/ SAN/ SARA?

- o EAD:
- o SAN:
- o SARA:

17) Quant temps ha estat acollida d'urgència i/o de llarga estada (en general)?

- o Mai
- o dies
- o mesos
- o anys



A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

18) Té mesures de protecció judicial i/o policial?

- No
- Sí. Quina?

19) En la situació de violència masclista que està vivint, quines ajudes li han resultat més útils? *Marqui amb una creu la casella corresponent:*

PERSONES							
	Gens útil	Una mica útil	Moderada-ment útil	Bastant útil	Molt útil	No ho tinc	No ho necessito
El suport dels meus fills/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El suport de la meva parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El suport del pare dels meus fills/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres familiars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les meves amistats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les persones veïnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alguna persona guia religiosa o espiritual (capellà, imam, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres:							



A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

ALTRES SUPORTS							
	Gens útil	Una mica útil	Moderada-ment útil	Bastant útil	Molt útil	No ho tinc	No ho necessito
L'ajuda legal de EAD/SAN/SARA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'ajuda psicològica de EAD/SAN/SARA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'ajuda laboral de EAD/SARA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'ajuda del/la treballador/a social de EAD/SAN/SARA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'ajuda de l'educador/a social de EAD/SAN/SARA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els Centres de Serveis Socials	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El PIAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els serveis de salut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'escola dels meus fills/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La llei que tenim en aquest país	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El sistema judicial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La policia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'advocat/essa (privat/ofici)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El servei de teleassistència mòbil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La línia de telèfon (112,)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les pàgines web	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'ajuda econòmica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

ALTRES SUPORTS							
	Gens útil	Una mica útil	Moderada-ment útil	Bastant útil	Molt útil	No ho tinc	No ho necessito
El/la psiquiatra/psicòleg/a (no el mateix de l'EAD/SAN/SARA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els grups d'ajuda mútua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres:							

ALLOTJAMENTS							
	Gens útil	Una mica útil	Moderada-ment útil	Bastant útil	Molt útil	No ho tinc	No ho necessito
El centre residencial dels meus fills/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El centre d'acolliment d'urgències (per violència masclista)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'allotjament en pensió/hostal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les cases d'acolliment de llarga estada (per violència masclista)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els pisos d'acolliment (per violència masclista)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres:							

A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

20) Quins canvis ha notat en vostè mateixa, després de ser atesa per l'EAD/SAN/SARA? Marqui amb una creu la casella corresponent

	Em sento pitjor	No hi he notat cap canvi	Em sento millor
Amb vostè mateixa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sento que estic en una situació de més perill/ risc	No hi he notat cap canvi	Em sento més segura
Amb la seva seguretat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Veig un futur pitjor	No hi he notat cap canvi	Veig un futur millor
Sobre el seu futur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tinc menys confiança en mi mateixa	No hi he notat cap canvi	Tinc més confiança en mi mateixa
Respecte a la confiança en vostè mateixa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Estic més trista	No hi he notat cap canvi	Estic més contenta
Sobre els seus sentiments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Estic més preocupada	No hi he notat cap canvi	Estic menys preocupada
Sobre les seves preocupacions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

	Me'n sento més lluny/aïllada	No hi he notat cap canvi	Me'n sento més a prop
--	------------------------------	--------------------------	-----------------------

Amb les amistats

	Me'n sento més lluny/aïllada	No hi he notat cap canvi	Me'n sento més a prop
--	------------------------------	--------------------------	-----------------------

Amb la família

	Me'n sento més distanciada	No hi he notat cap canvi	Me'n sento més a prop
--	----------------------------	--------------------------	-----------------------

Amb la comunicació amb els seus fills/es

	Sóc menys capaç de tractar-los/es	No hi he notat cap canvi	Sóc més capaç de tractar-los/es
--	-----------------------------------	--------------------------	---------------------------------

Amb el tracte amb els fills/es

	Em sento més carregada	No hi he notat cap canvi	Em sento més alliberada
--	------------------------	--------------------------	-------------------------

Em sento més carregada/alliberada

Hi ha alguna cosa més que s'hagi adonat que ara és diferent?

.....

.....

.....

21) La persona agressora està rebent algun tipus de tractament o ajuda?

- o No
- o Sí (quina?):
- o No ho sé i no m'interessa saber-ho
- o No ho sé, però m'interessaria saber-ho

22) Creu que és important que la persona agressora rebi algun tipus de tractament o ajuda?

- o Sí (quina?):
- o No

259

Direcció Feminismes i LGBTI
Àrea Drets de Ciutadania, Participació i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofiliats



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

SERVEIS I SUPORTS PER ALS FILLS I LES FILLES

23) Els seus fills/es han tingut contacte directe amb algun d'aquests serveis?

- o EAD
- o SAN
- o SARA

24) Quin tipus de suport o ajuda creu que necessitarien els seus fills/es per fer front a la violència o als seus efectes i quins en reben realment? *Marqui amb una creu la casella corresponent*

	Necessitarien	Reben
Cap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No ho sé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alguna persona amb qui parlar. Amb qui?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informació sobre la violència masclista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suport específic dins de l'escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suport per fer els deures fora de l'escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suport emocional/ajuda amb els sentiments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teràpia o tractament psicològic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un lloc segur on viure encara que sigui sense mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Protegir als meus fills/es encara que no visquin amb mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajuda amb les visites d'ells/es al seu pare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teleassistència mòbil dirigida als meus fills/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajuda econòmica per als meus fills/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Una altra ajuda (<i>quina</i>):		

25) Com pensa que afecta la situació de violència els seus fills/es?

.....

.....

.....



A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

26) Com pensa que es podria reparar el dany cap als seus fills/es?

.....

27) De totes les accions que vostè duu a terme, quina creu que és més útil per als seus fills/es?

.....

28) Quin tipus de suport o quines persones ajuden més els seus fills/es?
 Marqui amb una creu la casella corresponent.

PERSONES							
	Gens útil	Una mica útil	Moderada-ment útil	Bastant útil	Molt útil	No ho tenen	No ho necessiten
Jo mateixa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El suport del seu pare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El suport de la meva parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El suport dels seus germans/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres familiars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les seves amistats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les persones veïnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres:							



A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

ALTRES SUPORTS							
	Gens útil	Una mica útil	Moderada-ment útil	Bastant útil	Molt útil	No ho tenen	No ho necessiten
L'ajuda de l'EAD/SAN/SARA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els serveis socials	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El/la mestre/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'escola en general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El/la pediatra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les activitats de temps lliure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El sistema judicial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La policia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La línia de telèfon (112)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les pàgines web	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El/la psiquiatra/ psicòleg/a (no el mateix/a de l'EAD/SAN/SARA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els grups d'ajuda mútua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El punt de trobada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres:							



A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

ALLOTJAMENTS							
	Gens útil	Una mica útil	Moderadament útil	Bastant útil	Molt útil	No ho tenen	No ho necessiten
El centre residencial per a nens/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El centre d'acolliment d'urgències (per violència masclista)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'allotjament en pensió	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les cases d'acolliment de llarga estada (per violència masclista)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els pisos d'acolliment (per violència masclista)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres:							

A) Questionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

29) Pel que fa a l'atenció als seus fills/es, en quines àrees té més dificultats actualment? Marqui amb una creu la casella corresponent.

	Molta dificultat	Força dificultat	Ni molta ni poca dificultat	Força facilitat	Molta facilitat
Atenció i cura bàsiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Garantir la seva seguretat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proporcionar-los estima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estimulació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientació i límits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seguiment de la seva salut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suport a la seva escolarització	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Afavorir les seves relacions d'amistat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Afavorir les seves relacions amb altres familiars	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres:					



A) Qüestionari per a mares que estan sent ateses per una situació de violència masclista

VALORACIONS FINALS

30) Com se sent de satisfeta amb l'atenció global rebuda per part de l'EAD/SAN/SARA?

Gens satisfeta					Totalment satisfeta					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

31) Què aconsellaria a les dones que han passat per la mateixa situació que vostè?

32) Què aconsellaria a les persones professionals dels serveis que atenen les dones que han passat per la mateixa situació que vostè?
Què aconsellaria a les institucions?

Vol afegir algun altre comentari?

Ja ha acabat l'enquesta. Gràcies per la seva ajuda.

265

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

B) Qüestionari per a joves que han viscut o viuen en una situació de violència masclista

Aquest qüestionari forma part d'un projecte de recerca dut a terme per l'Ajuntament de Barcelona i la Universitat de Girona. Voldríem saber més sobre el tipus de serveis que existeixen per a aquelles persones que han viscut o viuen violència masclista i com aquests serveis satisfan les seves necessitats.

Tenim interès a conèixer els teus punts de vista sobre els serveis que proporcionen suport en situacions com les que tu vas viure o continues vivint.

- L'enquesta és anònima, per tant NO hi has d'escriure el teu nom.
- No has de contestar cap pregunta del qüestionari que no vulguis.



B) Qüestionari per a joves que han viscut o viuen en una situació de violència masclista

Data del qüestionari: / /

DESCRIPCIÓ GENERAL DE LA SITUACIÓ

- 1) Edat:
- 2) País on vas néixer.....
- 3) Sexe:
 - o Noia
 - o Noi
- 4) Amb qui vius ara? *Pots marcar les caselles que necessitis*
 - o Mare
 - o Pare
 - o Altres familiars (avis/es, tiets/es, etc)
 - o Família d'acollida
 - o Centre residencial
 - o Parella de la mare
 - o Parella del pare
 - o Germans/es
 - o Independent, pel meu compte
 - o Altres:
- 5) Estic estudiant:
 - o ESO
 - o Cicle Formatiu de Grau Mig. Quin?
 - o Cicle Formatiu de Grau Superior. Quin?
 - o Batxillerat. Quin?
 - o Estudis superiors (Universitat). Quins?
 - o PQPI (o programes de garantia social o similar)
 - o No estic estudiant
 - o Altres
- 6) Estic treballant:
 - o Treball a temps complet
 - o Treball a temps parcial
 - o Faig feines esporàdiques
 - o No estic treballant, però cobro una pensió o subsidi
 - o No estic treballant i no cobro res
 - o Altres
- 7) En cas que estiguis estudiant, consideres que...
 - o Els estudis em van bé
 - o Tinc alguns problemes amb els estudis
 - o Els estudis em van molt malament
- 8) Alguna vegada has tingut reforç escolar?
 - o Sí
 - o No
- 9) Quan va començar la situació de violència aproximadament?
 - o Abans de néixer jo
 - o Quan jo tenia: anys
- 10) Quan va acabar aproximadament?
 - o No ha acabat
 - o Va acabar quan tenia anys
- 11) La persona agressora era:
 - o El meu pare
 - o La parella de la meva mare
 - o Altres situacions:
 -

267

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

B) Qüestionari per a joves que han viscut o viuen en una situació de violència masclista

12) Pel que fa a la violència:

- No he vist ni sentit mai cap escena de violència contra la meva mare
- He vist i/o sentit escenes de violència contra la meva mare
- He patit directament la violència

13) Pensant en la teva experiència, quin tipus de suport o ajuda hauries necessitat per fer front a la situació de violència i quin suport vas rebre realment?
Marca la casella corresponent

	Hauries necessitat	Vas rebre
Cap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No ho sé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alguna persona amb qui parlar Amb qui?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informació sobre la violència masclista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reforç escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer una activitat extraescolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un/a advocat/essa per a mi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un lloc segur on viure amb la meva mare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un lloc segur on viure sense la meva mare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajuda amb els sentiments difícils	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajuda amb els diners	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ajuda amb les visites al meu pare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Una altra ajuda (quina)		



B) Qüestionari per a joves que han viscut o viuen en una situació de violència masclista

14) Has rebut ajuda o atenció directa per violència masclista en algun dels següents serveis? En cas afirmatiu, indica durant quant temps aproximadament hi vas ser atès/a:

- Mai he estat atès/a directament per cap d'aquests serveis
- EAD:
- SAN:
- SARA:

15) Quant temps vas estar acollit/da en un servei (casa d'acolliment o pensió) amb la teva mare?

- Mai
- dies
- mesos
- anys

16) Pensant en la teva experiència, quines ajudes t'han resultat més útils? Marca la casella "no n'he tingut" o "no n'he necessitat" si és el cas. *Marca una creu a la casella corresponent*

PERSONES							
	Gens útil	Una mica útil	Moderadament útil	Bastant útil	Molt útil	No n'he tingut	No n'he necessitat
El suport de la meva mare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El suport del meu pare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El suport de la parella de la mare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El suport de la parella del meu pare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El suport dels meus germans/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familiars de part de la meva mare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familiars de part del meu pare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les meves amistats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les persones veïnes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres persones:							

B) Qüestionari per a joves que han viscut o viuen en una situació de violència masclista

ALTRES SUPORTS							
	Gens útil	Una mica útil	Moderadament útil	Bastant útil	Molt útil	No n'he tingut	No n'he necessitat
L'EAD/SAN/SARA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els Serveis Socials	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El/la mestre/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El/la metge/essa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activitats de temps lliure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La llei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El sistema judicial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La policia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'advocat/essa (privat o d'ofici)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La línia de telèfon (112,)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les pàgines web	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'ajuda econòmica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El/la psiquiatra/ psicòleg/a (no el mateix/a de l'EAD/SAN/SARA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els grups d'ajuda mútua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els punts de trobada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Altres suports:



B) Qüestionari per a joves que han viscut o viuen en una situació de violència masclista

ALLOTJAMENTS							
	Gens útil	Una mica útil	Moderadament útil	Bastant útil	Molt útil	No n'he tingut	No n'he necessitat
El centre residencial per a nens/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El centre d'acolliment d'urgències (per violència masclista)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'allotjament en pensió/hostal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les cases d'acolliment de llarga estada (per violència masclista)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els pisos d'acolliment (per violència masclista)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altres:							



B) Qüestionari per a joves que han viscut o viuen en una situació de violència masclista

17) Pots dir si has notat algun canvi en tu mateix/a, després de ser atès/a per aquest servei (EAD/SAN/SARA)? *Marca amb una creu la casella corresponent*

	Pitjor que abans	No hi he notat cap canvi	Millor que abans
M'he sentit relaxat/da	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tinc més confiança en mi mateix/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M'he sentit preocupat/da	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M'he sentit content/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He pogut parlar sobre la violència viscuda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La relació amb la meva mare és...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La relació amb el meu pare és...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La relació amb els meus germans/es és...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La relació amb la família de la meva mare és...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La relació amb la família del meu pare és...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les relacions amb les meves amistats són...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La relació amb la meva parella és...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M'he sentit segur/a amb la família de la meva mare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M'he sentit segur/a amb la família del meu pare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M'he sentit segur/a a tot arreu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb la feina estic...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb els estudis estic...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el moment de dormir estic...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb el menjar estic...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La meva visió del futur és...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

272

**Direcció
Feminismes i LGTBI**

Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Has notat algun canvi en alguna cosa més?

18) Com acostumaves a reaccionar davant de les situacions de violència?

19) Algú va fer o ha fet els passos per aturar la situació de violència?

- La teva mare
- El teu pare
- Tu mateix o mateixa
- Algun dels teus germans/es
- Altres familiars
- Altres persones. Qui?
- Ningú

20) Després d'aquests passos, la violència...:

- S'ha detingut/ha desaparegut
- Ha disminuït
- Continua igual
- Ha empitjorat

273

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

B) Qüestionari per a joves que han viscut o viuen en una situació de violència masclista

21) De tot el que ha fet la teva mare, què és el que més t'ha ajudat?

22) De tot el que ha fet el teu pare, què és el que més t'ha ajudat?

23) En què creus que t'ha afectat viure aquesta situació de violència?

24) Com creus que es pot reparar el dany causat?

25) Com aprens a conviure amb la situació que has passat?

274

**Direcció
Feminismes i LGTBI**

Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

B) Qüestionari per a joves que han viscut o viuen en una situació de violència masclista

26) En cas d'haver estat atès/a per algun dels serveis (EAD/SAN/SARA), com et sents de satisfet/a amb l'atenció rebuda?

Gens satisfet/a						Totalment satisfet/a					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

27) Pensant en els nois i noies que han passat per la mateixa situació que tu, què els aconsellaries?

28) Pensant en els serveis que atenen les dones i els fills/es que han passat per la mateixa situació que tu, què aconsellaries a les persones professionals?

29) Pensant en les mares amb fills/es que viuen situacions de violència masclista, què els aconsellaries?

Vols afegir algun comentari més?

275

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

Ja ha acabat l'enquesta. Gràcies per la teva ajuda.

C) Qüestionari per a professionals

Aquest qüestionari forma part d'un projecte de recerca dut a terme per l'Ajuntament de Barcelona i la Universitat de Girona sobre "l'impacte de la violència masclista i els processos de recuperació en la infància i adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials". l'objectiu és el de conèixer el tipus de serveis que existeixen per aquelles persones que han viscut la violència masclista i com aquests serveis satisfan les seves necessitats des del punt de vista professional.

- L'enquesta és anònima, per tant NO has d'escriure el teu nom.
- No has de contestar cap pregunta que no vulguis.
- Això no afectarà la feina que desenvolupes en el teu servei.



DADES PROFESSIONALS (* Necessari)

- 1) Any de naixement*
- 2) Sexe*
 - o Home
 - o Dona
- 3) Anys d'experiència en el treball en situacions de violència masclista
 - o Menys d'un any
 - o Entre 1 i 3 anys
 - o 4 anys o més
- 4) Perfil professional
 - o Treballador/a social
 - o Psicòleg/oga
 - o Educador/a social
 - o Advocat/essa
 - o Treballador/a familiar
 - o Altres
- 5) Servei al qual treballes*
 - o Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA)
 - o Centres de Serveis Socials (CSS)
 - o Serveis d'acolliment públics (CMAU-VM de l'Ajuntament, Casa i Pisos del Consorci de Serveis Socials de Barcelona)
 - o Serveis d'acolliment privats (entitats)
 - o Punt d'Informació i Atenció a les Dones (PIAD)
 - o Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA)
 - o Servei Atenció Socioeducativa (SAS - Agència ABITS)
- 6) Funció que exerceixes dins del servei
 - o Director/a-Coordinador/a
 - o Tècnic/a
 - o Exerceixo les dues funcions

277

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

BLOC DE PREGUNTES

- 7) Quin tipus de suport o ajuda demanen MÉS SOVINT les dones que ateneu? *Marca si us plau un màxim de 5 respostes*
- Cap
 - Alguna persona amb qui parlar
 - Informació sobre violència masclista
 - Suport emocional
 - Suport per saber com fer de mare en situacions de violència
 - Teràpia o tractament psicològic
 - Assessoria jurídica
 - Ajuda econòmica
 - Un lloc segur per viure amb els fills/es
 - Protegir els fills/es encara que sigui sense ella
 - Ajuda amb les visites dels fills/es amb el pare
 - Servei de teleassistència mòbil
 - Altres:
- 8) Quin servei o ajuda els doneu més SOVINT a les dones? *Marca si us plau un màxim de 5 respostes*
- Cap
 - Alguna persona amb qui parlar
 - Informació sobre violència masclista
 - Suport emocional
 - Suport per saber com fer de mare en situacions de violència
 - Teràpia o tractament psicològic
 - Assessoria jurídica
 - Ajuda econòmica
 - Un lloc segur per viure amb els fills/es
 - Protegir els fills/es encara que sigui sense ella
 - Ajuda amb les visites dels fills/es amb el pare
 - Servei de teleassistència mòbil
 - Altres:

9) Pensant en la majoria de dones que ateneu, quines ajudes penseu que els resulten MÉS ÚTILS per afrontar la violència?

a) Pel que fa a les persones.

Marca un màxim de 3 respostes.

- El suport dels fills/es
- El suport de la parella no agressora
- El suport del pare no agressor
- Altres familiars
- Les amistats
- Les persones veïnes
- Alguna persona que fa de guia religiosa o espiritual (capellà, imam, etc.)
- Altres:

b) Pel que fa a altres suports.

Marca un màxim de 5 respostes.

- L'atenció de l'EAD/SAN/SARA
- Els Centres de Serveis Socials
- El PIAD
- Els serveis de salut
- L'escola dels fills/es
- La llei que tenim en aquest país
- El sistema judicial
- La policia
- L'advocat/essa (privat o d'ofici)
- El servei de teleassistència mòbil
- La línia de telèfon (112, 016, 900 900 120)
- Les pàgines Web
- L'ajuda econòmica
- El psiquiatra/psicòleg-a (diferent al/a la de l'EAD/SAN/SARA)
- Els grups d'ajuda mútua
- El centre residencial per a infants i adolescents
- Els serveis d'acolliment per violència masclista
- Altres:

279

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

C) Qüestionari per a professionals

10) Quins canvis acostumeu a notar en la majoria de les dones que completen el pla de treball?

	Se senten pitjor	No es noten canvis	Se senten millor	No ho sé
Amb ella mateixa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb la seva seguretat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobre el seu futur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb la confiança en ella mateixa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobre els seus sentiments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sobre les seves preocupacions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb les amistats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb la família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb la comunicació amb el seu fill/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb el tracte al seu fill/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hi ha algun aspecte més a afegir pel que fa als possibles canvis en les mares que ateneu?

.....

.....

.....

11) Des del vostre servei, acostumeu a atendre:
Marca de menys a més freqüent.

ALTRES SUPORTS					
	Gens freqüent	Poc freqüent	Més o menys freqüent	Bastant freqüent	Molt freqüent
La mare i els fills/es directament	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La mare directament (els fills/es indirectament)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Els fills/es directament i la mare indirectament	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



C) Qüestionari per a professionals

12) Quins canvis acostumeu a notar més SOVINT en la majoria dels fills/filles, de dones que han patit violència masclista, que ateneu i que completen el pla de treball?

	Se senten pitjor	No es noten canvis	Se senten millor	No ho sé
Se senten relaxats/des	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tenen confiança en si mateixos/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se senten preocupats/des	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se senten contents/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En parlar sobre la violència viscuda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb la relació amb la mare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb la relació amb el pare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb la relació entre germans/es	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb les relacions amb la resta de la família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb les relacions amb les amistats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb la relació amb la parella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se senten segurs/es a la família	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se senten segurs/es a tot arreu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb la feina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb els estudis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb el dormir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb el menjar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amb la seva visió del futur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hi ha algun aspecte més a afegir pel que fa als possibles canvis en els fills/filles que ateneu?

.....

.....

.....



C) Qüestionari per a professionals

13) Quin tipus de suport o serveis acostumen a demanar MÉS SOVINT les dones per als seus fills/filles? *Marca si us plau un màxim de 5 respostes.*

- Cap
- No ho saben
- Alguna persona amb qui parlar
- Informació sobre la violència masclista
- Suport específic a dins l'escola
- Suport per fer els deures fora de l'escola
- Suport emocional
- Teràpia o tractament psicològic
- Un advocat/essa per a ells/elles
- Ajuda econòmica
- Un lloc segur per viure amb la mare
- Protegir els fills/filles encara que sigui sense ella
- Ajuda amb les visites dels fills/es amb el pare
- Altres:

282

Direcció
Feminismes i LGTBI

Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

14) Quines persones o serveis acostumen a ajudar MÉS als fills/es de les dones que han patit violència masclista que ateneu)?

a) Pel que fa a les persones.

Marca un màxim de 3 respostes.

- El suport de la mare
- El suport del seu pare no agressor
- El suport de la parella no agressora de la mare
- El suport dels germans/es
- Altres familiars
- Les amistats
- Les persones veïnes
- Alguna persona que fa de guia religiosa o espiritual (capellà, imam, etc.)
- Altres:

b) Pel que fa a altres suports.

Marca un màxim de 5 respostes.

- L'atenció de l'EAD/SAN/SARA
- Els Centres de Serveis Socials
- El PIAD
- Els serveis de salut
- L'escola dels fills/es
- La llei que tenim en aquest país
- El sistema judicial
- La policia
- L'advocat/essa (privat o d'ofici)
- El servei de teleassistència mòbil
- La línia de telèfon (112, 016, 900 900 120)
- Les pàgines Web
- L'ajuda econòmica
- El psiquiatra/psicòleg-a (diferent al/a la de l'EAD/SAN/SARA)
- Els grups d'ajuda mútua
- Un centre residencial per a infants i adolescents
- Un servei d'acolliment per a dones maltractades
- Altres:

283

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

C) Questionari per a professionals

15) Pel que fa a les relacions materno-filials, pensant en la majoria de les dones que ateneu, amb quines àrees penses que, en general, tenen més dificultats?

	Molta dificultat	Força dificultat	Ni molta ni poca dificultat	Força facilitat	Molta facilitat
Atenció i cura bàsica del fill/filla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Garantir la seguretat del fill/filla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proporcionar-li calidesa emocional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empatia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estimulació	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientació i límits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seguiment de la seva salut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suport a la seva escolarització	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Afavorir les seves relacions d'amistat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Afavorir les relacions amb la família extensa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Altres dificultats que vulguis comentar:

.....

.....

.....

.....



C) Qüestionari per a professionals

16) Quant satisfet/a estàs amb la tasca que desenvolupes pel que fa a la violència masclista en el servei on treballes?

Gens satisfet/a						Totalment satisfet/a				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

17) Pensant en les dones i els seus fills/filles que ateneu, assenyala 3 propostes de millora per al teu servei:

18) Pensant en les dones i els seus fills/filles que ateneu, assenyala 3 obstacles o dificultats amb els que et trobes al vostre servei:

285

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials

Vols afegir algun comentari més?

Ja ha acabat l'enquesta. Gràcies per la teva ajuda.



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

ENTREVISTES EN PROFUNDITAT¹⁰⁴

Per a la nostra investigació volem tractar la violència masclista i pensar en com es pot ajudar els nens i nenes que es troben en aquesta situació. Ens agradaria que ens donessis la teva opinió sobre els següents temes i veure si ens pots ajudar a comprendre el problema i a buscar-ne solucions:

- 1) Quina penses que és la visió i els sentiments (es poden utilitzar diferents paraules segons el nivell de comprensió) sobre l'experiència de violència en què es troben a casa alguns fills i filles?
- 2) Com penses que els afecta (a fills/es), tant en el moment de patir-ho com quan són persones adultes? Quines coses els va malament a causa de les baralles que hi ha a casa entre el pare i la mare?
- 3) Quina creus que acostuma a ser la seva relació amb la mare? Què els agradaria que la mare fes per ells i elles?
- 4) Quina creus que acostuma a ser la seva relació amb el pare? Què els agradaria que el pare fes per ells i elles?
- 5) Què acostumen a fer els fills i filles quan a casa hi ha baralles entre el pare i la mare? Quines de les coses que fan els resulten millor/ solucionen de moment el problema? Quines els resulten pitjor/ empitjoren la situació? (Mecanismes d'afrontament).
- 6) Quin tipus d'ajuda o suport reben els fills i les filles que es troben en aquestes situacions? Qui els ajuda? Què necessitarien per sentir-se millor? Com penses que es podria solucionar? (en l'àmbit dels serveis i en general).
- 7) Recomanacions que fas als i a les professionals, als fills/es, a les mares i als pares que es troben en aquestes situacions (preguntar per separat).

Es pot alterar l'ordre, per exemple, es pot començar per la 5 si ho preferiu. També es poden repetir de manera diferent al llarg de l'entrevista.



¹⁰⁴ Guió extret a partir de:

Hogan, F. & O'Reilly, M. (2007). *Listening to children: Children's stories of domestic violence*. Dublin: Department of Health and Children.

Mullender et al (2002). *Children's perspectives on domestic violence*. London: SAGE Publications.

D) Model d'entrevista a adolescents i joves

Concretant-les segons els àmbits següents:

- Ell/a mateix/a.
- La seva família (mare, germans/es, pare, família extensa).
- L'escola (professorat, companys/es de classe, rendiment, jocs i altres experiències).
- Les amistats (properes, en qui confiar).
- La salut (física, mental i relació amb els i les professionals).
- El temps lliure (activitats organitzades, informal).
- Els serveis socials polivalents/ específics de violència masclista/ d'acolliment (com els veuen, com els tracten, com els ajuden).

El temps:

- Passat (valoracions).
- Present.
- Futur (aspiracions).
- Percepció de perill/ risc i de repetició.

287

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliars



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

ENTREVISTES EN PROFUNDITAT¹⁰⁵

Per a la nostra investigació volem tractar el tema de la violència masclista i pensar en com es pot ajudar als nens i nenes que es troben en aquesta situació. Ens agradaria que ens donessis l'opinió sobre els següents temes i veure si ens pots ajudar a comprendre el problema i a buscar solucions:

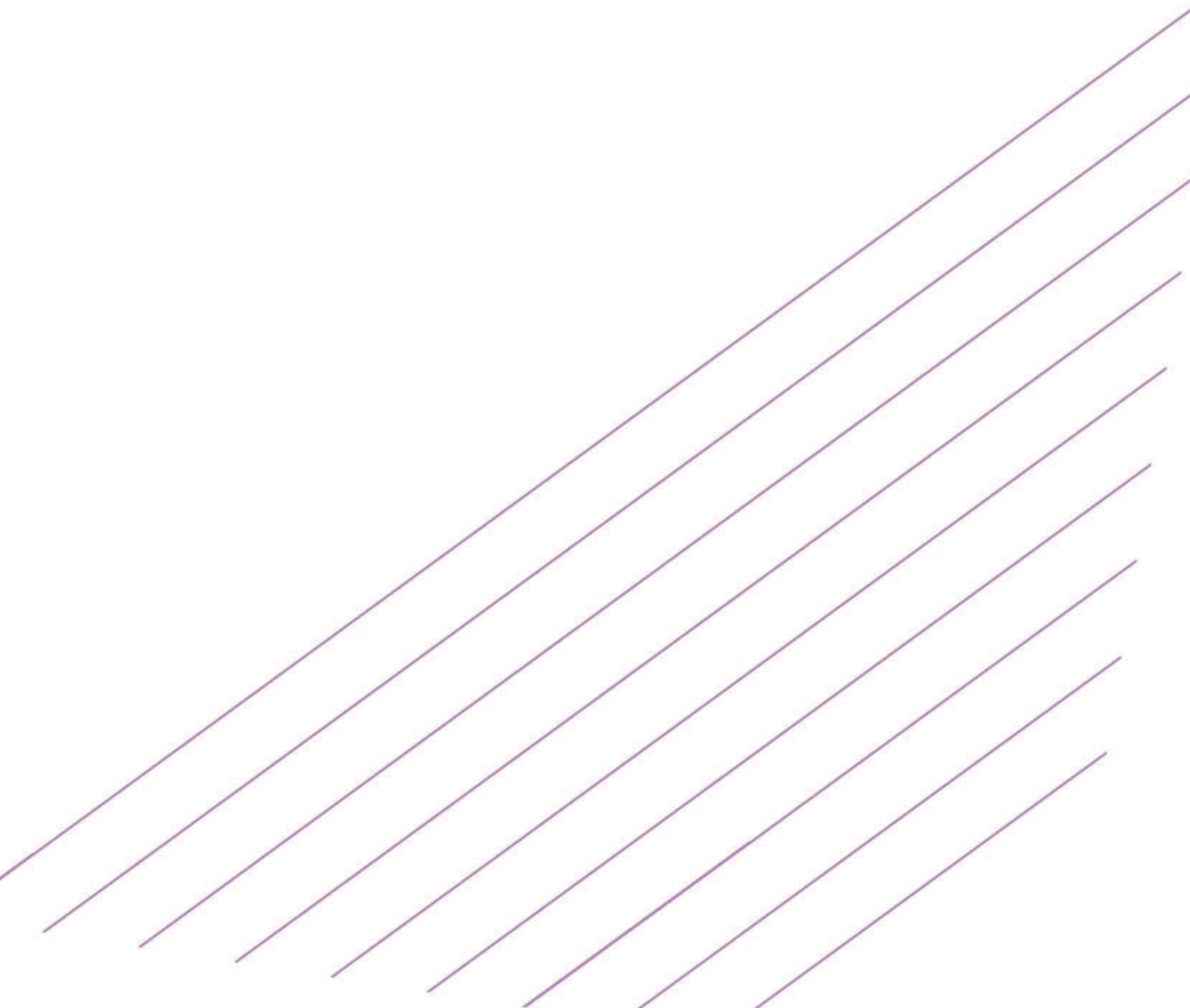
- 1) Quina penses que és la visió i els sentiments sobre l'experiència de violència en la que es troben a casa alguns fills i filles?
- 2) Com penses que els afecta (als fills/es), tant quan es pateix com quan s'és una persona adulta? Quines coses els hi van malament degut a les baralles que hi ha a casa entre el pare i la mare?
- 3) Quina creus que acostuma a ser la seva relació amb la mare? Què els hi agradaria que la mare fes per ells i elles?
- 4) Quina creus que acostuma a ser la seva relació amb el pare? Què els hi agradaria que el pare fes per ells i elles?
- 5) Què acostumen a fer els fills i filles quan a casa hi ha baralles entre el pare i la mare?. Quines de les coses que fan els hi resulten millor/solucionen de moment el problema? Quines els hi resulten pitjor/empitjoren la situació? (Mecanismes d'afrontament).
- 6) Quin tipus d'ajuda o suport reben els fills i les filles que es troben en aquestes situacions? Qui els ajuda? Què necessitarien per sentir-se millor? Com penseu que es podria solucionar? (A nivell de serveis i en general).
- 7) Recomanacions que fan als i a les professionals, als fills/es, a les mares i als pares que es troben en aquestes situacions (preguntar per separat).



¹⁰⁵ Guió extret a partir de:

Hogan, F. & O'Reilly, M. (2007). *Listening to children: Children's stories of domestic violence*. Dublin: Department of Health and Children.

Mullender et al (2002). *Children's perspectives on domestic violence*. London: SAGE Publications.



GRUP DE DISCUSSIÓ AMB MARES AL SARA

La història de Myrte¹⁰⁶

La Myrte té 34 anys i ha estat casada amb el David durant els últims 10 anys. Tenen dos fills, el Brian, de 8 anys, i la Yasmina, de 6. Ara està embarassada de nou. Durant els darrers 9 anys, la Myrte ha patit maltractaments físics i emocionals per part del seu marit.

Ahir a la nit el seu marit va arribar a casa de mal humor, com sempre, i va començar la baralla. Va dir que tot era culpa d'ella perquè era mandrosa i no era capaç de fer-li un sopar decent després de tot un dia de feina. Ella va tractar d'explicar-li que es trobava malament i cansada - no és fàcil, després d'estar tot el dia cuidant dels dos fills amb l'embaràs de 6 mesos i en ple estiu -. Ella, a més, trobava que la lasanya estava prou bona. Però a ell res d'això no li importava. Li va fer una puntada de peu al gos, va començar a insultar i després va començar a donar-li bufetades, estirar-li dels cabells, puntades de peu a l'estómac i, per acabar, la va llançar contra la taula de la cuina. Ella li va dir que era l'última vegada que patiria això - durant anys l'havia cregut quan ell li deia que tots els problemes en el seu matrimoni eren per culpa seva, que havia d'esforçar-se més per ser una dona millor, que en realitat ell era "massa bo per a ella". Però tot això ja estava canviant recentment. La idea de portar un nou nadó al món l'havia fet pensar llargament sobre la classe de vida que la Yasmina i el Brian havien tingut des que van néixer. Ella volia un nou començament per al seu nadó, per a tots ells. Ella no volia que en Brian i la Yasmina la veiessin de nou ferida. No volia que en Brian i la Yasmina la sentissin disculpar-se de nou per ser una mala mare i esposa.

La Myrte li va dir al seu marit que volia el divorci i ell li va dir que si ella se n'anava amb els seus fills, la trobaria i la mataria. La Myrte es va espantar molt i va intentar sortir corrent de la casa, però ell la va agafar. En Brian i la Yasmina havien vist i sentit bona part de l'atac i llavors en Brian va sortir per la finestra de la cuina i es va dirigir a casa de la veïna i li va demanar que truqués a la policia. La policia va arribar ràpidament, va detenir en David, i va ajudar la Myrte a posar a la maleta una mica de roba i arribar a la casa d'acollida.

Ara la família fa dues setmanes que hi viu, i les altres mares s'han queixat del comportament d'en Brian. Diuen que és hiperactiu. No se'n vol anar al llit fins tard. Trencava les joguines a la sala de jocs. Aquesta tarda ha fet caure una nena de tres anys del seu tricicle i s'ha fet una ferida als genolls.



¹⁰⁶ Radford, L., Aitken, R., Miller, P., Ellis, J., Roberts J. & Firkic, A. (2011). *Meeting the needs of children living with domestic violence in London*. Research report. London: NSPCC.

Qüestions a plantejar a partir de la història:

- La seva visió i sentiments sobre l'experiència de violència explicada.
- Com pensen que la situació explicada afecta els fills i filles.
- La relació dels fills i filles amb la mare i què n'esperen, d'ella.
- La relació amb el pare i què n'esperen, d'ell.
- Estratègies d'afrontament dels fills i filles quan passa això. Punts forts i punts febles.
- El tipus d'ajuda que reben els fills i filles i què necessitarien per sentir-se millor.
- Recomanacions que fan als i a les professionals, als fills i filles, a les mares i als pares.

291

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

HISTÒRIA PER AL GRUP DE DISCUSSIÓ AL SARA: 5-7 ANYS

La història de la Maria¹⁰⁷

[Assegurar-se que ningú en el grup es digui Maria, ni Pere ni Laura. Li podeu posar noms al pare i la mare, si voleu. Cal que la persona que condueixi el grup vagi dibuixant els personatges mentre s'explica la història, en un full, o varis, al mig de la taula].

La Maria té sis anys, viu amb la seva mare i el seu pare. Té un germà, de 10 anys que es diu Pere i una germana de 12 que es diu Laura. Ella va a una escola al carrer al costat de casa i sovint s'hi queda després de les classes per fer-hi un munt d'activitats. A vegades quan està a casa el seu pare i la seva mare es discuteixen i es barallen. Ella els escolta quan està al llit. El seu pare crida en veu molt alta i hi ha sorolls de cops. Quan passa això, la Maria s'espanta.

- **Aquí és on vosaltres podeu ajudar amb la història:** *Què creieu que pensa la Maria? Com se sent? Què penseu que fan el seu germà i la seva germana grans quan passa això? Què penseu que pot fer la Maria quan hi ha aquestes baralles a casa?*

L'endemà, la seva mare diu que ella està bé i tot està bé, però la Maria es queda preocupada per la seva mare durant tot el dia.

- **Aquí és on vosaltres podeu tornar a ajudar amb la història:** *Què penseu que li agradaria a la Maria que fes la seva mare? I el seu pare? Què esperava la Maria, quan es va despertar, que fes la mare?*

A l'escola li resulta difícil fer la seva feina i s'enfada de vegades perquè està preocupada per la seva mare. Té una senyoreta als matins, la Rosa, i una a les tardes, l'Antònia. A ella li agrada molt la senyoreta de les tardes, l'Antònia, i vol explicar-li això que li passa a la seva mare.

- **Aquí és on vosaltres podeu ajudar amb la història.** *Què podria fer la senyoreta per ajudar la Maria? Penseu que estaria bé que la Maria li expliqués a la senyoreta el que li passa a casa? Què penseu que faria la senyoreta?*

L'endemà d'una baralla molt forta a casa durant la nit, la Maria està nerviosa a classe perquè està molt preocupada per la seva mare. La senyoreta Rosa, que no li agrada tant, l'avisava i la renyava perquè no està atenta.

- **Aquí és on vosaltres podeu tornar a ajudar amb la història.** *Què podria fer la senyoreta Rosa per ajudar la Maria? A qui més li ho podria explicar la Maria?*

¹⁰⁷ Radford, L., Aitken, R., Miller, P., Ellis, J., Roberts J. & Firkic, A. (2011). *Meeting the needs of children living with domestic violence in London*. Research report. London: NSPCC.

G) Història i guió de grup de discussió per a infants de 4-7 anys

En general (si no ha sortit al llarg de la narració):

- Quins problemes tenen els nens i les nenes que viuen aquest tipus de situació a casa?
- Com es pot ajudar la Maria? Qui pot ajudar la Maria? Com es pot solucionar el problema?
- Quin consell donaríeu als i a les mestres, als educadors/es, a la policia, als metges i a les metgesses?
- Quin consell donaríeu als nens i les nenes que passen per això?
- Quin consell donaríeu a les mares?
- Quin consell donaríeu als pares?

293

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

HISTÒRIA PEL GRUP DE DISCUSSIÓ AL SARA: 8-11 ANYS

La història d'en Pere¹⁰⁸

[Assegurar-se que ningú en el grup es digui Pere, es poden posar noms al pare i la mare, i es pot dibuixar la història si es creu convenient, com es fa amb el grup de 4 a 7 anys].

En Pere té gairebé 10 anys. Viu amb la seva mare i el seu pare. Des que en Pere era un nen, sovint havia tingut problemes amb la lectura i l'escriptura, i la senyoreta Maria va ser la primera mestre que va saber com ajudar-lo realment. Ella era molt amable i comprensiva, i semblava saber tots els jocs i els trucs per ensenyar a llegir i escriure fins i tot les paraules més difícils. Ell hi confiava molt, en la senyoreta, però hi havia algunes coses que no s'atrevia a explicar-li. El seu pare sabia que tenia problemes per llegir i escriure i es posava a fer deures amb ell; però el pare es posava nerviós i el cridava molt, fins i tot li havia pegat. A la nit tampoc li deixava tenir una llum petita encesa, que era un regal que la seva mare li havia fet perquè sabia que tenia por a la foscor. En silenci, en Pere pregava perquè el seu pare estigués molt interessat a mirar un programa de la TV i no vingués a apagar el llum. També desitjava que no hi hagués baralles, i que el pare no cridés ni pegués la mare, com acostumava a fer sovint.

- **Aquí és on vosaltres podeu ajudar amb la història:** *Què creieu que pensa en Pere? Com se sent? Què penseu que pot fer el Pere quan passen totes aquestes coses a casa?*

En Pere sovint no dorm bé i té malsons. Al matí, sovint està més cansat, fins i tot més que abans d'anar a dormir - massa cansat per pensar en el treball de l'escola. Però pensa que no li ho pot dir a ningú, ni a la seva mare, ni als seus amics i amigues, ni a la seva mestra.

- **Aquí és on vosaltres podeu tornar a ajudar amb la història:** *Què penseu que li agradaria al Pere que fes la seva mare? I el seu pare? Què esperava el Pere que fes la mare quan ell es despertava als matins? Què passaria si ho expliques a algun amic o amiga? Què passaria si ho expliqués a la mestra? Què podria fer la mestra?*

Quan la seva mare li va dir que deixaven el seu pare i que anaven a viure a un altre lloc, es va posar molt content, perquè ja no els pegaria més ni a ell ni a la seva mare. Però ara s'enfronta a alguns problemes diferents i aquí és on podem tractar d'ajudar-lo entre tots i totes:

Primer tema: el seu pare ha dit que el vol veure cada cap de setmana i que en Pere s'hi ha de quedar a dormir. En Pere no vol anar-hi, va passar molta por amb el seu pare, però tem que, si li ho diu a la seva mare o a qualsevol altra persona, això tingui conseqüències negatives per ell o per la seva mare.

- **Aquí és on vosaltres podeu tornar a ajudar amb la història:** *Què pot fer en Pere? Qui penseu que el pot ajudar? Com el podem ajudar?*



¹⁰⁸ Radford, L., Aitken, R., Miller, P., Ellis, J., Roberts J. & Firkic, A. (2011). *Meeting the needs of children living with domestic violence in London*. Research report. London: NSPCC.

Segon tema: després de marxar a viure a un altre lloc amb la seva mare, en Pere ha hagut de canviar d'escola; els nous mestres no saben res d'ell ni tampoc del fet que li costa llegir i escriure.

- **Aquí és on vosaltres podeu tornar a ajudar amb la història:** *Què caldria fer ara? Ho ha d'explicar en Pere? Com li agradaria al Pere que la nova escola l'ajudés? Ha estat una bona decisió canviar-lo d'escola?*

Preguntes que es poden fer si encara no han sortit:

- Quins problemes tenen els nens i les nenes que viuen aquesta situació a casa?
- Com es pot solucionar el problema?
- Quin consell donaríeu als i a les mestres, als educadors i educadores, a la policia, als metges i metgesses?
- Quin consell donaríeu als nens i les nenes que passen per aquesta situació?
- Quin consell donaríeu a les mares? Quin consell donaríeu als pares?

295

Direcció
Feminismes i LGTBI
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofiliats



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

HISTÒRIA PER AL GRUP DE DISCUSSIÓ AL SARA: 12-17 ANYS

La història de la Caterina explicada per ella mateixa¹⁰⁹

[Assegurar-se que ningú en el grup es digui Caterina, Maria o Jonatan].

El meu nom és Caterina i tinc gairebé 14 anys. Visc amb la meva mare Maria i el seu company, en Jonatan. La meva mare el va conèixer quan jo tenia 9 anys, just després que ella es divorciés del meu pare. Encara que en Jonatan semblava bo al principi, he d'admetre que mai va ser la meva persona favorita. Semblava com si s'esforcés molt per caure'ns bé o alguna cosa així i em feia sentir una mica incòmoda, no podia entendre el que estava buscant. De tota manera, no va passar molt temps perquè les coses canviessin, un cop que s'havia traslladat a viure amb nosaltres al nostre pis.

Primer va començar a controlar la vida de la meva mare, per exemple: que on havia estat, que de què havia estat parlant, amb qui i tot això, es posava gelós per tot-TOT! Després va començar a revisar els quilòmetres que havia conduït la mare al seu cotxe durant el dia, trucant-li quan estava amb els seus amics i amigues, comprovant si encara era a casa. No li trucava mai al mòbil, sempre al telèfon fix, per saber si ella estava a casa.

Una nit ens va trucar i ella no hi era –haviem anat a visitar la seva germana, la meva tieta. Quan vam arribar, ens estava esperant. S'havia amagat darrere la porta i quan es va obrir, va agafar la meva mare pel coll. Va ser tan de sobte, sense previ avís, ell no li havia pegat mai abans, ni tan sols l'havia amenaçat. Va ser terrible - Jo no havia vist mai res igual, ni tan sols a la tele. Jo li cridava que s'aturés, tractant de treure-li les mans de sobre, però de sobte ell em va fer una empenta, vaig caure a terra i vaig veure les estrelles. Aquella nit va ser la primera vegada. Però no va ser l'última.

A partir de llavors, ens pega a qualsevol de nosaltres dues si no fem el que diu i, a vegades, encara que ho fem, també ens fa mal. No importa. Crec que senzillament ho fa perquè pot. La meva mare ha començat a beure molt i ha deixat de sortir i de parlar amb alguna de les seves amigues per telèfon. Ella sembla ser una d'aquestes persones que estan deprimides, però ella no li diu res al metge sobre això que passa. Diu: "no li diguis a ningú". Ella és com una persona diferent ara.

Així que he vingut aquí per això. No puc tenir amics o amigues al voltant - i no m'atreveixo a anar enllac en cas que alguna cosa li passi a la meva mare - no puc quedar-me després de classes per fer les activitats extraescolars o passar la nit a casa d'una amiga ni anar d'excursió amb l'esplai, estic massa preocupada per si li fa mal o per si pren mal.

A vegades em pregunto què va sortir malament en la meva vida i si aquest tipus de coses li passen també a les altres noies. M'agradaria que algú ens pogués ajudar, però estic massa espantada per dir-li a ningú el que està passant. El meu padrastre va dir que diria als serveis socials que la meva mare beu molt si cap de les dues intentava marxar de casa o dir-ho a algú. Llavors sé que potser no podria viure amb ella i tinc por. Qui la cuidaria o vigilaria llavors? A vegades em sento tan sola...

¹⁰⁹ Radford, L., Aitken, R., Miller, P., Ellis, J., Roberts J. & Firkic, A. (2011). *Meeting the needs of children living with domestic violence in London*. Research report. London: NSPCC.

LES PREGUNTES PODEN ANAR TOTES AL FINAL O INTERCALADES:

- Quina penseu que és la visió i els sentiments de la Caterina?
- Com penseu que l'afecta? Quines coses li poden anar malament a la seva vida?
- Què li agradaria que la mare fes per ella?
- Què li hi agradaria que el pare fes per ella? I el company de la mare?
- Què pot fer ella? Quines de les coses que pot fer podrien solucionar el problema? Quines empitjorarien la seva situació?
- Quin tipus d'ajuda necessitaria? A qui podria explicar-ho? Què passaria si parla amb la mare? I si ho explica al pare? A un amic o amiga? A algun professor o professora? A la policia? Què necessitaria per sentir-se millor? Com penseu que es podria solucionar?
- Pensant en els fills i filles que es troben en aquestes situacions, quines recomanacions faríeu: als i a les professionals (especificar), als fills i filles, a les mares i als pares.

297

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

J) Guió de grup de discussió per a professionals

En el marc del projecte de recerca dut a terme per l'Ajuntament de Barcelona i la Universitat de Girona sobre *L'impacte de la violència masclista i els processos de recuperació en la infància i adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials* s'han proposat uns grups de discussió amb professionals dels quals formaràs part. L'objectiu és conèixer les percepcions, avaluacions i opinions dels i de les professionals sobre aquest àmbit i, més concretament, la valoració dels aspectes següents:

1. La visió i sentiments sobre l'experiència de violència que viuen els diferents membres de la família.
2. Com afecta els fills i filles.
3. La relació dels fills i filles amb la mare i què n'esperen, d'ella.
4. La relació dels fills i filles amb el pare i què n'esperen, d'ell.
5. Estratègies d'afrontament dels fills i filles. Punts forts i punts febles.
6. El tipus d'ajuda que reben i què necessitarien per recuperar-se i sentir-se millor.
7. Recomanacions pels i per les professionals, pels fills i filles, per les mares i pels pares.

298

Direcció
Feminismes i LGTBI

Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials



En qualsevol explotació
de l'obra autoritzada
per la llicència es farà
constar l'autoria.

FITXA D'OBSERVACIÓ

(PER OMPLIR PER PART DE L'OBSERVADOR/A DESPRÉS DEL GRUP DE DISCUSSIÓ)

Data:	Lloc:	Franja horària:	Conductor/a i observador/a:
-------	-------	-----------------	-----------------------------

Edat dels i les participants:

Sexe:

Professió:

Equips o serveis:

299

**Direcció
Feminismes i LGTBI**
Àrea Drets
de Ciutadania,
Participació
i Transparència

L'impacte de la violència
masclista i processos de
recuperació en la infància
i l'adolescència, en les
mares i en les relacions
maternofilials

OBSERVACIONS SOBRE EL DESENVOLUPAMENT DEL GRUP DE DISCUSSIÓ

Claredat i concreció en el plantejament de les preguntes per part del/la conductor/a	
Nivell estimat de comprensió de les preguntes/narració per part dels i les participants al grup	
Intensitat i sentit de la comunicació no verbal (gestos, mirades, posició corporal...)	
Control dels temps	
S'ha facilitat l'exploració de nous temes relacionats? Com?	
Moments en què ha estat necessari reconduir la discussió. Freqüència, motiu, mode i resultat	
Grau de participació de les persones integrants del grup	
Clima existent	
Altres qüestions:	



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

BCN

**L'impacte de la violència masclista
i processos de recuperació en la
infància i l'adolescència, en les mares
i en les relacions maternofilials**

