

Violència en la Parella (1)

Marina Parés Soliva

Treballadora Social i Perit Social Jurídic

Jornades de sensibilització per a la prevenció i atenció de la violència de gènere. Canovelles 14 Juny 2007

La violència contra les dones

Concepte i definicions

Característiques de la Violència a la Llar

Conseqüències de la Violència de Gènere

Intervenció Professional

Concepte i definicions

Conceptes Bàsics

Definició de Violència Domèstica

Definició de Violència de Gènere

Conceptes Bàsics

La violència de gènere en l'àmbit familiar té un caràcter de procés, la qual cosa implica que hi ha una gran diversitat de situacions, en funció del moment del procés de la violència que s'estigui donant (inici de la relació, convivència, separació, recuperació de la situació viscuda), i en funció de l'existència o no de recursos de suport (social, econòmic, legal de protecció, psicològic, relacional...). L'absència de recursos dificulta que una dona maltractada pugui alliberar-se de la relació d'abús a la qual està sotmesa i perpetua la seva victimització.

Les situacions més visibles corresponen a moment de crisi o d'emergència, en els quals són necessaris recursos d'urgència: però no són les úniques. Hi ha situacions en què són necessaris recursos d'informació, d'assessorament legal, de protecció, de suport psicosocial, i d'acompanyament en la presa de decisions.

Habitualment, la violència contra les dones té lloc al domicili familiar i freqüentment no es confessa ni es denuncia.

Els factors generadors o desencadenants són:

- 1) Antecedents en la relació de parella que facilitin els maltractaments (acords basats en desigualtat de gènere, control sobre amistats i familiars, concepte de l'amor com a patiment...).
- 2) Situacions vivencials a la família d'origen (aprenentatge de la violència, autoritarisme familiar, indefensió de la dona, abusos en la mare...).
- 3) Factors personals (baixa autoestima, abusos patits a la infantesa, carències emocionals...).
- 4) Situacions que poden facilitar l'inici dels abusos (situacions de forta càrrega emocional per a l'agressor en les quals es qüestiona la seva autoestima i la seva posició jeràrquica en la família (embaràs, primer fill...) o situacions d'estrès (atur, conflictes familiars, alcoholisme...).

Definició de Violència Domèstica

Per violència domèstica podem entendre aquelles conductes agressives que exerceixen sobre els membres més dèbils d'un grup familiar altres membres d'aquest mateix grup, especialment les que s'exerceixen sobre la dona. S'hi inclouen també les produïdes amb posterioritat a la ruptura d'una relació familiar o de convivència.

Cal entendre la violència domèstica com una modalitat comunicacional que, en determinades famílies, està permesa com a instrument per resoldre desacords. La relació basada en la violència inclou a tots els membres de la família i sol

ésser transmesa a través de les diferents generacions familiars, avalada per l'entorn i compartida com un codi de comunicació vàlid. Es a dir, hi ha una acceptació que l'avalua, la comparteix i la transmet.

Definició de Violència de Gènere

La declaració sobre l'Eliminació de la Violència contra la Dona, aprovada per les Nacions Unides al desembre del 1993 feia, per primera vegada, una definició del que és la violència de gènere: *“s'entén qualsevol acte de violència basat en la pertinença al sexe femení que tingui o pugui tenir com a resultats un dany o sofriment físic, sexual o psicològic per a la dona, així com les amenaces d'aquests actes, la coacció o la privació arbitrària de la llibertat, tant si es produeix a la vida pública, com a la privada”*.

En aquesta definició es reconeix que la violència contra la dona constitueix una manifestació de relacions de poder històricament desiguals entre l'home i la dona, que han portat a la dominació de la dona i a la discriminació contra ella per part de l'home i que ha impedit l'avenç ple de la dona, també senyala que la violència contra la dona és un dels mecanismes socials fonamentals de subordinació de la dona respecte a l'home.

Arribant més enllà de la declaració del 1993, a la Declaració de Beijing (1995) les Nacions Unides van afirmar que la violència contra les dones esdevé un gran obstacle per assolir la igualtat d'oportunitats i l'avenç de les dones en les diferents societats. Un dels objectius estratègics de la Plataforma d'Acció de Beijing fou l'adopció de mesures integrades per prevenir i eliminar la violència contra les dones.

Característiques de la Violència a la Llar

Tipus de maltractament

Cicle de la Violència familiar

Característiques de la família Violenta

Característiques de l'agressor

Característiques de la relació

Tipus de maltractament

Quan s'instaura la violència a la llar, aquesta s'invisibilitza i es presenta com a natural o “normal”. La violència domèstica no es solament l'abús físic, els cops, o les ferides, són encara més terribles la violència psicològica i la sexual per el trauma que causen. Hi ha violència quan s'ataca la integritat emocional o espiritual de una persona. Els tipus de maltractament són: psíquic o emocional (inclou l'econòmic), físic i sexual.

1) Maltractament psíquic o emocional

L'abús sempre té un component de tipus psicològic i emocional que acompanya tota agressió de qualsevol forma. Els efectes són difícils de superar, ja que van minvant l'autoestima de la víctima. El maltractament psíquic o emocional més tard pot derivar en maltractament físic.

Exemples de maltractament psíquic o emocional, són: les infravaloracions (crítiques i humiliacions permanents), els insults i els gestos amenaçadors, les amenaces d'emportar-se els fills, les conductes restrictives (tals com el control de les amistats, i les limitacions econòmiques), són també maltractament psíquic les desqualificacions i les desautoritzacions davant els fills, familiars, amics i d'altres persones. També inclou, dins aquest epígrafe, el culpabilitzar a la dona de les conductes violentes de l'home, i el maltractament d'animals domèstics.

De tots es sabut que la violència psicològica es detecta amb més dificultat. Qui ha sofert violència física té empremtes visibles i pot aconseguir ajuda més fàcilment, que la víctima que porta cicatrius de tipus psicològics. Un altra element que dificulta la detecció de la violència psicològica és la habilitat manipuladora del agresor, que presenta a la seva dona com exagerada en les seves queixes o simplement com una boja. La violència psicològica consisteix en despreciar a la dona, insultar-la de tal manera, que arriba un moment en que aquesta dona maltractada psicològicament, es creu

que els cops se'ls mereix. I és molt difícil convèncer a una dona de que vagi a demanar auxili quan creu que no ho necessita.

Una altra forma d'abús psicològic es l'aïllament, a la víctima se li fa el vuit, ni li parlen, ni la miren i llavors ella es va creient que es mereix aquest tracte. La intimidació es també un abús. "Si dius alguna cosa et mato." Moltes dones no s'atreveixen a parlar, per les amenaces dels seus marits o dels seus companys. Dins de l'hàbit de abús psicològic està l'abús econòmic. "Si ho dius no et donaré la mensualitat". Dins de d'aquest abús psicològic dels marits que colpegen (està el que s'anomena en psicologia la triangulació), que consisteix en utilitzar als fills per fer que les esposes es sentin culpables. En aquests casos els fills fan de missatgers: "diga-li a la teva mare que..."; a més a més de les amenaces a través dels fills, hi ha les amenaces de que li traurà el fill. Tots aquests abusos impedeixen que la dona deixi la llar, aquesta llar violenta. La violència psicològica a que estan sotmeses moltes dones, és més horrorosa que l'abús físic. A qualsevol dona a la qual han maltractat físicament el que li fa més mal són les paraules feridores, els desprecis que els cops. Els cops passen, en canvi, els abusos psicològics, els insults, els desprecis es claven en el cor. Tots aquests abusos psicològics precedeixen al abús físic.

2) Maltracte físic

Afecta a la dona en la seva integritat corporal i comprèn conductes que van des de, donar-li empentes o sacsejar-la, causar ferides, arribant a la mort de la víctima. A la violència física precedeix, molt sovint, anys de violència psicològica.

3) Maltracte sexual

Consisteix en establir relacions sexuals forçades, sense contrapartida afectiva, o bé la imposició de conductes percebudes com a degradants per a la víctima. És freqüent que els agressors violin de forma sistemàtica a la seva parella.

Cicle de la Violència familiar

Es comença amb violència verbal i poc a poc la situació es deteriora fins arribar al dany físic. Cada vegada l'agressor respecta menys a la víctima. Una vegada comença la violència física l'escalada es imparable. Hi ha tres fases en el cicle de la violència.

1) Fase d'acumulació de tensió.

Es produeix primer un abús verbal continuat. La tensió i la irritabilitat augmenten sense motiu.

2) Fase d'explosió violenta.

L'home explota i castiga molt durament a la seva companya i fills.

3) Fase de "lluna de mel".

Es dona una manipulació afectiva, l'agressor demana perdó, plora, promet canviar. Durant un temps diu i fa tot el que la seva companya vol. Ella està en èxtasis, té poder. Cap dels dos vol recordar.

4) Negació.

La negació és el nucli comú a totes les fases. En ell l'home minimitza l'agressió i culpabilitza a la víctima d'exagerar i provocar l'agressió. Es racionalitza la situació. Es justifica. Hi ha dones que s'avergonyeixen del que els hi passa i a vegades es creuen que es mereixen els abusos; es per aquest motiu que prefereixen mantenir-los en secret, de tal manera que una situació de maltractament pot prolongar-se durant anys. Igual que en el cas del drogoaddicte, el que colpeja a una dona o la maltracta psicològicament o sexualment, el primer que farà es negar-ho. La negació es dir: "No, es que jo la pego amb raó". No hi ha cap raó per a colpejar a una dona, ni a ningú. Però ho neguen. Diuen: "Jo no la he colpejat, jo no li he fet res, només tocar-la".

Una altra característica es l'escalada de la violència, donat que la intensitat augmenta a cada nou cicle.

Característiques de la família Violenta

A fi d'ajudar a la detecció dels maltractaments és important conèixer les característiques de la família que viu inserta en la violència. Hi ha característiques dinàmiques i comunicacionals.

- a) Característiques Dinàmiques: fases d'acumulació de tensió, d'actuació violenta, i de calma afectiva.
- b) Característiques Comunicacionals: En la família no existeixen normes clares i consistents, per això no són interioritzades. Hi ha un nivell de comprensió baix per el que es tendeix a expressar-se emocionalment.
- c) Factors que influeixen: l'aïllament social, el consum de drogues, i l'estrès entre d'altres.

La Mediació. S'aconsella fer servir la mediació familiar com a instrument per resoldre conflictes

Característiques de l'agressor

L'agressor en la majoria dels casos no es pot considerar que tingui una patologia específica que justifiqui la seva conducta. Malgrat això, és important el reconeixement mèdic, psiquiàtric i psicològic de l'agressor per valorar la seva agressivitat i violència i, en conseqüència la possibilitat de reincidència. Tant l'addicte a qualsevol droga com l'abusador, sempre tenen excuses i li donen la culpa als altres. Els seus trets comuns diferencials són:

- a) Utilitza la violència amb la finalitat de doblegar la voluntat de la víctima.
- b) Té dificultats per controlar els seus impulsos
- c) No demostra públicament cap tipus de violència, al contrari, són amables, educats i agradables.
- d) Té problemes per enfrontar-se adequadament a situacions conflictives
- e) Té poca tolerància a la frustració.
- f) Desenvolupa actituds de control, gelosia i vigilància extrema cap a la dona.
- g) Imposa l'aïllament social a l'entorn familiar per trencar la independència i l'autoestima de la seva parella.
- h) És una persona insegura amb poca expressivitat emocional.
- i) Té actituds sexistes i creences estereotipades de les dones, opina que l'home és qui mana.
- j) Té por que la seva parella l'abandoni i intenta evitar-ho atemorint-la.
- k) Va patir maltractaments a la seva infantesa o ha viscut en un ambient on són habituals.
- l) Té una imatge pobra de sí mateix.
- m) Creu que la seva víctima s'ho mereix.
- n) Selecciona la regió on pega perquè no siguin visibles les marques.

Una investigació dels psicòlegs nord-americans, el Dr. John Gottman i Dr. Neil Jacobson (2), senyala que els homes maltratadors cauen en dues categories: pitbull i cobra. Les característiques personals, són:

Pit bull:

- Només és violent amb les persones que estima
- Gelòs i amb por a l'abandonament
- Priva a la parella de la seva independència
- Vigila i ataca públicament a la seva parella
- Es seu cos reacciona violentament durant una discussió
- Té potencial per a la rehabilitació
- No ha estat acusat de cap crim
- Possiblement va tenir un pare abusiu.

Cobra:

- És agressiu amb tothom

- Propens a amenaçar amb ganivets o altres armes
- Es calma internament, a mida que és agressiu
- Difícil de tractar en teràpia psicològica
- Depèn emocionalment de l'altre persona, però insisteix en que la seva parella faci el que ell vol.
- Possiblement hagi estat acusat d'algun crim
- Abusa de alcohol i de les drogues.

Característiques de la Relació

És important resaltar que el vincle emocional entre víctima i agressor s'estableix abans d'iniciar-se l'abús. I que és precisament la vinculació afectiva la que fa difícil identificar l'abús. L'home canvia el vincle de l'amor per el de la dependència. L'inici de l'abús sol ser molt lent i encobert, i això té com a conseqüència que es produeix una habituació i una adaptació.

El Període de victimització és llarg; pot durar dècades. El maltratador intenta convèncer a la dona que li manquen qualitats i tot ho fa malament, alhora ell es presenta com a perfecte i intel·ligent. Donat que tots els abusos impliquen un dany emocional, les dones maltractades, de vegades, tornen amb els seus agressors i retiren els càrrecs contra ells. Es per aquest motiu que, sovint, a les dones maltractades se les culpabilitza, erròniament, de voler continuar amb l'agressor i de merèixer l'abús.

Identificació amb l'agressor: Aquest mecanisme es produeix en tres etapes: sumisió, adivinació i complaure

1) Sotmetiment mental a l'agressor. Aquest sotmetiment permet a la víctima esbrinar el que esta pensant en cada moment el seu agressor.

2) Endevinar els desitjos de l'agressor. Això permet a la víctima anticipar-se al que el seu agressor farà per tractar de posar-se a recer. Salvar-se significa complaure l'agressor, no augmentar la seva ira, sinó tractar de aplacar-la.

Amb aquesta sumisió la víctima es redueix i es converteix en part de l'agressor. Però la identificació amb l'agressor va més enllà, del que es tracta és de que la víctima sedueix al seu agressor per desarmar-lo. La víctima tracta de conèixer l'agressor per apaciguar-lo i desarmar-lo. Es possible, inclus, que la víctima arribi a sentir el que l'agressor vol que senti o que arribi a sentir el mateix que l'agressor. En el procés arriba a convertir la por en adoració.

Conseqüències de la Violència de Gènere

La violència infligida per la parella i la salut de la dona

Efectes de la violència

Les seqüeles de la violència psicològica

La violència infligida per la parella i la salut de la dona.

La relació entre la violència infligida per la parella, per un costat, i les lesions i la mala salut de les dones, per l'altra, s'ha convertit en un important tema de salut pública. En un estudi fet per la OMS (4) sobre la salut física i mental, es va comprovar la relació existent entre la violència infligida per la parella, i les lesions i la mala salut de les dones. Aquest Estudi de la OMS es va centrar, principalment, en la violència contra la dona incloent la violència física, sexual i psíquica així com els comportaments dominants per part de les parelles actuals o anteriors, i compren tant la situació actual de les dones entrevistades com les seves experiències anteriors. Els resultats indiquen que la violència infligida

per la parella (també denominada “violència domèstica”) està extesa en tots els països on es va realitzar l’ Estudi. El percentatge de dones que habien tingut parella alguna vegada i que habian sofert violència física o sexual, o ambdues, oscil·lab entre el 15% i el 71%, éssent la mitjana l’ índex compres entre el 24% i el 53%. Es va comprovar més probabilitat que les dones que habian estat víctimes de violència infligida per la seva parella afirmessin tenir mala salut en comparació amb les dones que mai habien sofert maltracte. També era més probable que haguessin tingut problemes al caminar i al realitzar les seves tasques quotidianes així com que haguessin tingut dolors, pèrdua de memòria, marejos i pèrdues vaginals. Es va senyalar que els problemes de salut actuals estaven relacionats amb experiències de violència al llarg de la vida.

Dades sobre Violència de Gènere (5): Els últims estudis sobre el fenomen apunten que la Violència en la Parella (VP) és la responsable de un 2,9% de la carga total de malalties i lesions en la dona. En les dones de 18 a 44 anys, la VP s’associa al 7,9% de la carga general de morbiditat, tal com la hipertensió arterial, el consum de tabac i el pes corporal excessiu.

Efectes de la violència

Lesions derivades de la violència física

Es creu que els efectes físics de la violència poden persistir molt temps després que la experiència violenta hagi finalitzat, o bé que el maltracte acumulat afecta a la salut. La majoria de les lesions físiques són lleus (blaus, esgarrapades, talls, punxades i mossegades). Les lesions més greus són: ossos trencats, lesions en els ulls i en la oïda.

La violència infligida per la parella i la salut mental

Es comú que les dones de tot el món que han estat víctimes de violència infligida per la seva parella tinguin problemes de salut mental, angoixa emocional i comportaments suicides. En el Estudi de la OMS es va identificar la angoixa emocional mitjançant símptomes com el plor fàcil, la incapacitat per gaudir de la vida, la fatiga i els pensaments suicides. En tots els entorns estudiats, les dones maltractades registraven uns nivells considerablement més alts d’angoixa emocional en comparació amb aquelles que no havien estat víctimes de violència

La violència infligida per la parella i la salut reproductiva

Violència durant l’embarç: El percentatge de dones que alguna vegada habien estat embarçades i habien estat víctimes de violència física durante al meins en un embarç superava el 5% en 11 dels 15 entorns examinats. Entre el 25% i el 50% de les dones que havien patit maltracta físic durant l’ embaràs havia rebut cops de peu i cops de puny en l’ abdomen.

Aborts espontànis o induïts: En la major part dels entorns estudiats, les dones que habien estat alguna vegada embarçades i que habien estat víctimes de violència infligida per la seva parella afirmaren haver tingut més avortaments induïts. També era més probable que les dones maltractades haguessin tingut algún avortament espontani, en comparació amb les dones que mai habian estat víctimes de violència infligida per la seva parella.

Les seqüeles de la violència psicològica

Investigacions realitzades senyalen que les persones sotmeses a situacions cròniques de violència dins de la llar presenten un debilitament gradual de les seves defenses físiques i psicològiques. En aquestes persones és molt habitual la depressió i les malalties psicosomàtiques

Les conseqüències per a les víctimes es que estan en estat de tensió permanent degut a la tensió causada per l’esforç i els efectes són de caràcter psíquic: cansament intel·lectual, incapacitat per reflexionar, nerviosisme, irritabilitat, desordres del son, pèrdua de confiança; però també de caràcter físic: mals de cap, malalties de la pell, desordres digestius, petits problemes que poden arribar fins malalties més greus. (3) (Hirigoyen)

El maltracte psicològic, per subtil e insospitat que sigui, sempre deixa seqüeles. Existeixen casos en que la agressió es tan subtil i sofisticada que sembla casi impossible detectar-la. Però deixa marques indelebles en l’organisme de la

víctima, tant en el seu cos com en el seu psiquisme, perquè el cos i el psiquisme interactuen i formen una unitat psicossomàtica.

Ja hem comentat que la violència psicològica es més difícil de demostrar que la violència física, donat que les empremtes queden en el psiquisme i no son visibles per a el profà. A més a més, en els casos de violència psicològica, el maltratador sol manipular a la seva víctima per que arribi a creure que tot són exageracions seves i que té la culpa del que li passa. El mateix sol fer amb el seu entorn, de manera que tothom opini que es un excel·lent cònjuge, company o amic i que l'altra persona es queixa por queixar-se. En el supòsit de que se queixi. En el moment en que del dubte passen a la presa de consciència, les víctimes es senten fluixes, equivocades, abusades, no respectades, perden fins i tot l'apreci en elles i la seva dignitat; entren en la culpabilitat, la vergonya, ¡i la por! Es senten incompreses, aïllades, i molt culpables sense saber perquè, ¡es tornen fràgils i vulnerables! Tenen, molt sovint, la impressió de caure en la bogeria, poden sentir que la seva personalitat es trenca; la víctima pot també retornar la violència contra ella, ¡el suïcidí!

Intervenció Professional

Nivells d'intervenció

La Detecció

L' Intervenció. Treball en Xarxa.

Protocol d'Actuació

Nivells d'intervenció

Els diferents nivells d'intervenció són: primària, secundària i terciària. La intervenció primària fa referència a la prevenció: consisteix en evitar la transmissió de pautes de comportament violent i evitar la discriminació per raons de sexe, cultura, etc. La secundària fa referència a la detecció i a la denúncia. Cada vegada més dones maltractades superen la por de denunciar els fets, malgrat els riscos afegits que això els pot comportar. De cara als agents socials, és necessària la coordinació i la suma d'esforços de tots aquells agents socials que d' una manera o altra tenen relació amb aquest tema: treballadors de l'àmbit de la justícia, de serveis socials, de sanitat, de policies... només la coordinació permetrà un treball eficaç tant en la prevenció com en la detecció i persecució d'aquest delictes. La intervenció terciària fa referència als serveis especialitzats en violència de gènere.

Tipus d' Intervenció

1) Intervenció Primària- Fase de Prevenció

Educació per a la no-violència, promoure formes no violentes per a la resolució de conflictes (campanyes de sensibilització i actuacions específiques)

2) Intervenció Secundària- Fase d'atenció

Elaboració d'estratègies d'intervenció dirigides a la població més vulnerable, que proporcioni recursos per a la identificació precoç del problema i un recolzament social eficient i accessible.

3) Intervenció terciària- Fase de seguiment

Assegurar els recursos assistencials per a una adequada resposta mèdica, psicològica, social i legal a la població afectada pel problema de la violència familiar. Inclou mesures de protecció a les víctimes i programes d'atenció a les víctimes i als agressors.

La violència de gènere en l'àmbit familiar és un fenomen complex i multicausal, per això l'abordatge ha d'incloure necessàriament tots els àmbits d'actuació a què estan referits (social, comunitari, polític, educatiu, sanitari, assistencial, legal, judicial, cossos de seguretat...). La necessitat d'una actuació multidisciplinària implica que s'actui contra tots els factors que influeixen en aquests comportaments agressius. Per tant els organismes implicats han de poder actuar en diverses fases del conflicte.

Es concreten tres fases del conflicte: la primera, de detecció de les agressions; la segona d'intervenció policial, social i

judicial, i la tercera de seguiment.

Segons l'esquema següent:

La Detecció:

L' Intervenció:

El Seguiment:

La Detecció

Detectar la violència psicològica que pateix una altra persona es mes fàcil generalment que detectar-la quan tú ets la víctima, perquè des de fora, les coses es veuen amb molta mes claredat. Però, moltes vegades, la violència psicològica és transparent i solament la sent la víctima sense que la situació transcendeixi. Això es el que passa amb persones mes dèbils que pateixen violència psicològica por part d' algú de qui depenen i a qui no s' atreueixen a delatar por temor a empitjorar la situació. També es el cas de persones que han après a no defensar-se. La víctima aprèn a no defensar-se quan sap positivament que no té defensa. Es a dir, que faci el que faci, rebrà un càstig, i que, faci el que faci, ningú la defensarà. Així, la persona maltractada desenvolupa una sensació de continuo fracàs i, sobre tot, de impotència, que la porta a una actitud de passivitat, a deixar de reaccionar o controlar lo que succeeix. I així aprèn a no fer res davant el que li passa. Des de fora, sembla una postura de indolència, de passivitat o de indiferència. Una espècie d'apatia o de sotmetiment; però hi ha un deteriorament íntim i secret que va erosionant la seva personalitat. Una altra causa de la indefensió apresada és la esperança màgica de que las coses es solucionaran per sí mateixes, de que alguna cosa succeirà que farà que l'agressor deixi d'agredir. Es un mecanisme de la víctima de la violència, física o psicològica, que la eximeix de la responsabilitat de buscar una solució per a alguna cosa que aparentment no la té. Una cop convençuda de que el seu cas no té solució, la persona víctima del maltracte, de l'assetjament o de la manipulació psicològica; desenvolupa mecanismes de defensa per adaptar-se a la situació. Entre ells està la síndrome de renúncia del presoner, en que la víctima renúncia al seus propis pensaments, idees i desitjos, per sotmetre's absolutament a les exigències del seu agressor. És una espècie d' autòmata que solament viu per doblegar-se als desitjos del seu agressor. Tot això és un mètode, inconscient i mecànic, de supervivència, como ho és el síndrome de Estocolm, que se presenta quan la víctima percep una amenaça per a la seva supervivència física o psicològica, està convençuda de que l' agressor complirà les amenaces i es sent incapaç de escapar, però percep un matis d' amabilitat per part del seu agressor i això la fa bolcar-se cap a ell com cap a la seva única font de supervivència.

Podem detectar la violència psicològica en alguns casos, perquè existeixen varis indicadors. La víctima se comporta de la forma següent: a) Mante una relació con l' agressor, al que agraeix intensament les seves petites amabilitats. b) Nega que hi hagi violència contra ella i, si ho admet, la justifica. c) Nega que senti ira o malestar cap a l'agressor. d) Està sempre disposta per a tenir content a l'agressor; intentant esbrinar el que pensa i desitja. Així arriba a identificar-se amb ell. e) Creu que las persones que desitgen ajudar-la estan equivocades i que el seu agressor té la raó. f) Sent que l' agressor la protegeix. g) Li resulta difícil abandonar a l' agressor tot i tenir el camí lliure. h) Te por que l'agressor torni a per ella, tot i que estigui mort o a la presó. i) Un altre mecanisme de defensa que la víctima pot desenvolupar per sobreviure es el que s'anomena identificació amb l'agressor. j) Finalment, s'ha de tenir en compte un mecanisme neurològic que tots tenim i que és l'habituaçió. La habituació consisteix en que el sistema nerviós deixa de respondre a un estímul quan aquest es produeix contínuament. Quan veiem per primera vegada una escena de guerra en la televisió, ens produeix malestar i angustia. Però quan la mateixa escena o escenes similars es repeteixen una i altra vegada, deixa de produir-nos malestar perquè el nostre mecanisme d'habituaçió funciona i el nostre cervell deixa de respondre. Aquest mecanisme té un paper molt important en la violència psicològica, porque la víctima arriba a acceptar la seva situació com una cosa totalment normal i la incorpora a la seva vida como una faceta més. Es un hàbit

L'Intervenció: Treball en Xarxa.

Un cop detectada una situació de maltracte a la dona caldrà poder intervenir de manera eficaç a través el treball en xarxa. Atenent a la complexitat i a la diversitat de formes i situacions de violència de gènere en l'àmbit familiar i als

diferents nivells d'intervenció (primària, secundària i terciària), per poder-hi intervenir és necessari establir canals de comunicació entre els diferents àmbits d'actuació per tal de treballar conjuntament, de manera coordinada i complementària. Això és el que anomenem treball en xarxa.

Un protocol és el resultat d'un treball en xarxa, un instrument per ordenar, acordar i fer efectives les diferents intervencions, sensibilitzar els recursos de l'àrea d'actuació i promoure un model d'intervenció especialitzat en la problemàtica concreta i les necessitats detectades.

Els circuits locals d'atenció són models d'actuació en els quals s'articula un sistema de d'actuació i derivació entre els diferents agents i serveis implicats. Possibilita orientació als/ a les professionals sobre els passos a seguir en funció de les característiques de la situació sobre la qual s'està intervenint i facilita la intervenció coordinada i les derivacions de casos.

Els circuits locals d'atenció seran diversos segons les característiques del municipi. En tot cas, estan implicats els serveis socials, el sistema sanitari, els cossos policials, el sistema judicial i les associacions i grups de dones.

Per exemple, un Servei d'atenció específic tindrà un protocol intern d'actuació, i també participarà del protocol de la localitat, que pot estar inserit en el protocol d'actuació comarcal, intercomarcal, autonòmic, estatal

Agents Implicats

a) Àmbit sanitari

Centres d' Atenció Primària de l' Institut Català de la Salut
(coneixement dels indicadors i dels factors de risc)

Hospitals públics i privats

Centre d'atenció a les Drogodependències

Programa d'atenció a la salut sexual

b) Àmbit Policial

Polícia municipal i mossos d'Esquadra.

c) Àmbit Psicosocial

Serveis socials municipals, Servei d'emergències en dones víctimes de maltractaments, programes municipals d'atenció a altres col·lectius, associacions d'atenció a les víctimes de maltractaments (assessorament i acompanyament)

d) Àmbit Judicial

Jutjats de primera instància, metges forenses, advocats (torns d'ofici), i Fiscalia.

e) Àmbit promoció de la Dona

Associacions de dones, Regidoria del Pla d'igualtat, Centre municipal de Informació per a dones, Centre de Planificació Familiar. Càrites (Escola de Dones).

Cal resaltar:

criteris bàsics per la atenció:

Espai

Entrevista

Recollida de dades

Valoració de estat físic i psíquic

Informació adequada per la dona

Accions d'intervenció.

En situació crònica

En situació de crisi/urgència

Detecció de casos, que no expressen demanda.

Conclusions

Ja hem comentat que les causes que expliquen la violència domèstica són diverses i variades i cal actuar en totes les direccions. La intervenció dels serveis sanitaris resulta de transcendental importància en la detecció i diagnòstic de les lesions i maltractaments. Els metges i els professionals sanitaris per raó de la seva professió estan obligats a denunciar aquests delictes. És necessari que les lesions o maltractaments quedin reflectits en un informe específic.

Cal ressaltar la necessitat de coordinar tots els esforços i posar en comú tots els mitjans personals i materials per poder lluitar de la manera més eficaç possible contra l'existència dels maltractaments en el si de la família, dels quals malauradament n'hem tingut dramàtics exemples.

NOTES.

(1) Treball realitzat atenent a diverses fonts de les quals cal fer menció especial al material de l'associació Tamaia.

<http://www.pangea.org/dona/tamaia>

(2) Informació obtinguda de l'article "Battered Women Face Pit Bulls and Cobras", publicat en el diari "New York Times", al març 17 de 1998. La autora és Jane E. Brody.

(3) "Mujeres Maltratadas" M.F.Hirigoyen. Paidós. Barcelona 2006.

(4) Estudi de l'OMS.

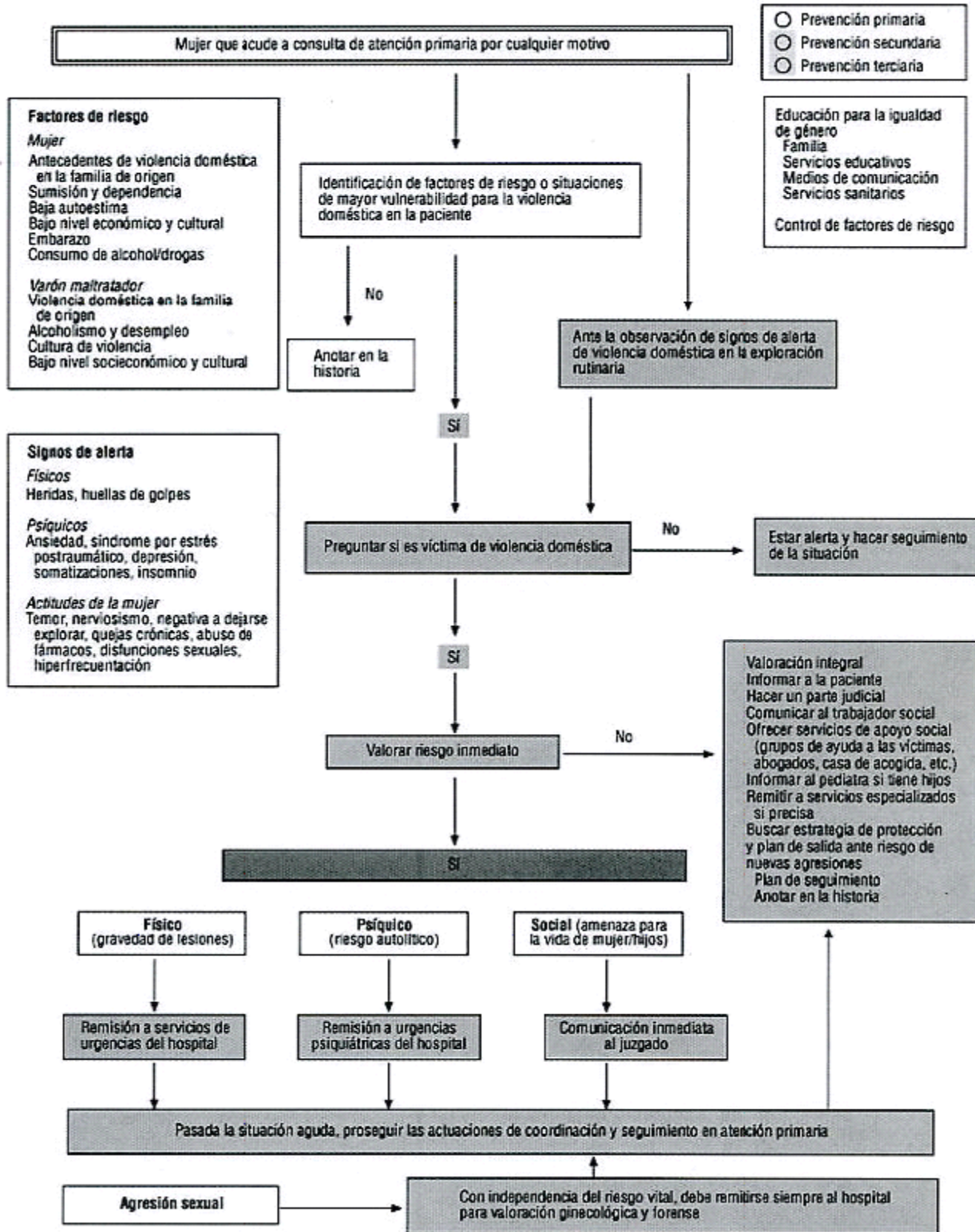
http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter4/es/index.html

(5) T Vos, J Astbury, LS Piers, A Magnus, M Heenan, L Stanley, L Walker, & K Webster

<http://www.who.int/bulletin/volumes/84/9/06-030411ab/es/index.html>

Protocol d'Actuació

Circuit Bàsic d'Atenció a Situacions de maltractament Domèstic a les ABS.- ICS



Més informació: www.acosomoral.org/indexdones



Generalitat de Catalunya

Institut d'Estudis de la Salut

Jornades de sensibilització per a la prevenció i atenció de la violència de gènere

Coordinadora: Montse Garcia Mas, Psicòloga, Institut d'Estudis de la Salut

Docents: a confirmar: Mercè Ribot (infermera), Dra. Melero (metgessa) i Marina Parés (treballadora social)

Objectius

- Sensibilitzar als diferents professionals de l'Equip d'Atenció Primària de salut sobre la problemàtica social i sanitària que pateixen les dones afectades a causa de la violència de gènere.
- Identificar situacions de violència de gènere i les possibles estratègies d'intervenció.

Continguts

- Característiques, causes i conseqüències de la violència de gènere.
- Magnitud del problema sanitari.
- Detecció de situacions de violència de gènere.
- Implicacions socials i sanitàries de la violència.
- Informació dels Circuits territorials i recursos disponibles a la zona.
- Anàlisi de casos: vies d'actuació.

Metodologia

Exposicions teòriques i debat.

Participants

Professionals dels Equips d'Atenció Primària de Salut.

Durada: 5 hores

Dates: 14 de juny de 2007

Horari: de 9:30 a 14:30 hores

Lloc: CAP Canovelles, carrer Indústria, 23 (cant. Nord), tel: 93.846.83.28