

# alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL  
NÚMERO 45 / SEGONA ÈPOCA / JUNY 2000



**Consell  
de Mallorca**

---

# alimara

**Núm. 45**

Segona època, Juny 2000

Edita: Consell Insular de Mallorca  
Redacció: Departament de Serveis Socials  
General Riera, 67  
07010 Palma  
Tel.: 971 76 07 62  
Fax: 971 76 19 52

Portada: Bodegó Oli damunt tela. Jorge Azri

Maquetació  
i impressió: Gràfiques Marín

Dipòsit Legal: PM - 128 - 1987

Els articles d'aquesta revista expressen únicament l'opinió dels seus autors.

\* Imprès amb paper ecològic

*Hem qualificat aquest bloc com de Maltractaments, però en tenim grans dubtes. En tenim perquè el Servei d'Acollida a Dones i Famílies (SADIF), tal com indica el seu nom, no és exclusivament per a persones que han estat maltractades; hi poden accedir, també, persones i/o famílies que, en un moment determinat, han quedat sense un sostre pels motius que siguin. Ara bé, creim que, per desgràcia, la funció més important que realitzen des del SADIF és l'acollida a dones que han estat maltractades, que han estat objecte i víctimes de la violència (psíquica o física) provinent de la seva parella.*

*Per això, encara que només sigui pel fet de mostrar a l'opinió pública una realitat que existeix i que està ben arrelada a casa nostra (no només passa a altres llocs), i que sembla que la visquem llunyana (normalment el contacte que tenim amb la problemàtica és quan miram la televisió ben instal·lats a casa nostra), doncs per això, creim que l'article que ens presenten Margalida Seguí, Elena Lluch, Joana Adrover i Felicidad Martínez, val la pena. Ara bé, si a aquest fet hi afegim que l'article és un intent d'aportar informació sobre aquesta lacra social, informació tècnica, doncs esdevé no ja un senzill article sinó unes planes que hauríem de llegir tots per conscienciar-nos del problema i ajudar a millorar la intervenció de tots els professionals per prevenir-lo, ja sigui des de primària, des dels serveis de salut, o des de qualsevol treball social que es realitzi a la nostra comunitat.*

---

# **SERVEI D'ACOLLIDA A DONES I FAMÍLIES. (SADIF)**

**Margalida Seguí,**  
psicòloga.  
**Elena Lluch,**  
psicòlega.  
**Joana Adrover,**  
treballadora social.  
**Felicidad Martínez,**  
Directora

## **PRESENTACIÓ**

Quan una dona arriba al Servei d'Acollida a Dones i Famílies ha recorregut milers de quilòmetres de soledat, pors, desvaloritzacions, insults, cops, on els miratges que s'entreveïen llunyans eren oasis d'afecte, respecte, escolta, llibertat... És necessari assolir un compromís i cercar alternatives per fer front a aquest greu problema que demana a crits LLIBERTAT! Així va néixer el SADIF, l'any 1989.

Primer foren dues dones, al cap de poc temps sis, les que varen donar forma a un projecte, dins una conjuntura que facilità la posada en marxa del Centre d'acollida, essent els seus principals impulsors en el seu naixement l'Ajuntament de Palma i Càritas.

Després de deu anys, el SADIF és un servei especialitzat per oferir atenció i acollida a totes aquestes situacions de violència familiar, un lloc de trobada personal, un espai on poder realitzar un procés de creixement i maduració personal i, en definitiva, una renaixença en totes les dimensions que engloba la persona, on gaudir de la possibilitat de recuperar i descobrir la seva pròpia essència, el seu propi "jo" i defensar la seva pròpia dignitat i la seva raó de ser.

El Servei d'Acollida a Dones i Famílies pretén oferir una atenció específica a les dones i famílies que hi accedeixen, i després d'avaluar-ne les problemàtiques, impulsar al seu costat un procés de reinserció social.

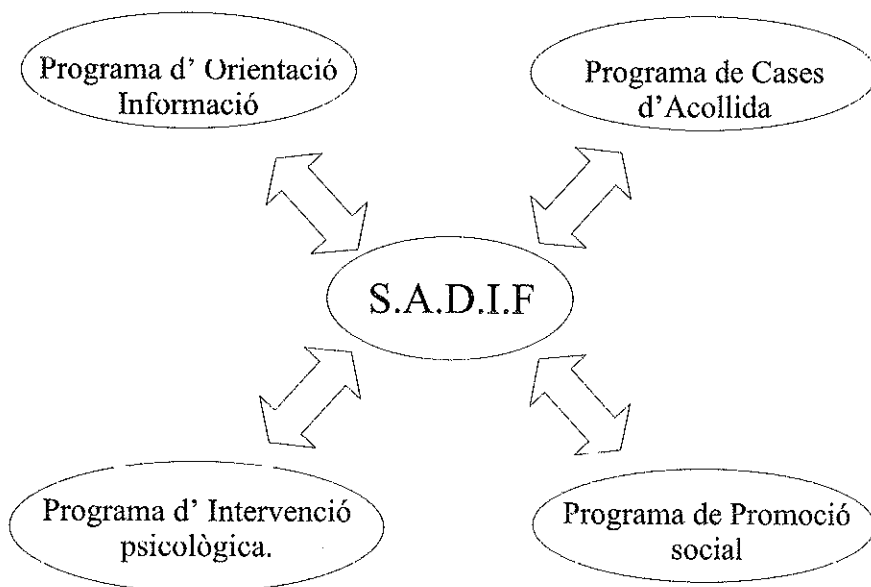
El SADIF desenvolupa la seva atenció mitjançant els següents programes:

- Programa d' Orientació
- Programa d' Acollida
- Programa de Promoció social
- Programa d' Intervenció psicològica.

Aquests programes emmarquen la intervenció de l'Equip de Treball Interdisciplinar. A l'article, desenvolupam els objectius i la metodologia d'intervenció de cadascun.

A més a més, farem menció d'algunes de les aportacions assenyalades a la Memòria de 1999, així com les dades estadístiques del perfil de dones ateses durant aquest any acompanyades d'una reflexió des de l'anàlisi del treball realitzat.

Malgrat que el SADIF també atén un col·lectiu de famílies, a l'article param especial esment a les dones acollides, atès que el percentatge és major i d'actualitat la problemàtica que presenten.



### **FITXA TÈCNICA DEL SERVEI**

**Creació del Servei:** Juliol de 1989.

**Titularitat:** Ajuntament de Palma. Des de 1989 fins al 1998, mitjançant Conveni gestionat per Càritas. Des de juliol del 98 amb contracte de Serveis.

**Equip de professionals:**

- 1 coordinadora del Servei
- 1 treballadora Social
- 2 psicòlogues
- 12 monitores.

**Destinatari:**

*Dones soles o amb fills amb problemàtica de maltractaments*

*Famílies mancades d' allotjament (transeünts o emergències socials)*

**Objectiu general:**

Oferir atenció especialitzada a les dones i famílies que s'adrecen al Servei, fent una valoració de les problemàtiques que presenten i realitzant una tasca professional adreçada a la seva reinserció social.

### **PROGRAMA D' INFORMACIÓ I ORIENTACIÓ**

Servei permanent de 24 hores per poder atendre les urgències.

Atenció personalitzada a l'usuari i serveis derivants, amb la finalitat de realitzar un primer diagnòstic de la situació expressada i respondre a la demanda plantejada. Segons la valoració realitzada:

- Informar i orientar sobre els recursos més adients a la demanda sol·licitada, fent, si cal, la derivació a altres serveis.
- Oferir acollida en el Servei dels casos amb una problemàtica que aconselli aquest procés.

Els canals d'arribada dels casos en aquest programa són els següents:

---

Les dones i famílies acudeixen al Servei personalment o són derivades des de les diferents xarxes de Serveis Socials, tant d'Atenció Primària com d'Atenció Secundària, així com a través de serveis d'urgència i policia.

### **PROGRAMA D'ACOLLIDA**

Adreçat a dones o famílies, que essent residents o transeünts a Palma, es trobin en la necessitat d'accedir a un allotjament per alguna de les següents situacions:

- Presentar problemàtica de maltractaments i necessitat d'allotjament i protecció
- Trobar-se sense vivenda ni recursos per accedir-hi.
- Trobar-se en situació d'emergència social que requereixi un allotjament provisional.

El seu objectiu és oferir un suport de casa d'acollida temporal, on la persona pugui desenvolupar un procés de reinserció sociopersonal amb la finalitat d'aconseguir un equilibri personal bàsic, un lloc de feina normalitzat i una vivenda adequada a la seva situació.

### **PROCÉS D'INTERVENCIÓ**

Una vegada realitzada la demanda es procedeix a l'estudi i valoració del cas, amb la finalitat de fer-ne un diagnòstic i dissenyar un pla d'intervenció ajustat a les seves necessitats.

L'accés al Centre d'Acollida es pot realitzar mitjançant derivació d'altres recursos i cita prèvia; o bé per urgència, de forma immediata si així ho requereix la situació.

La intervenció es desenvolupa en tres fases:

- Fase d'adaptació i diagnòstic: Recaptació d'informació i elaboració d'un diagnòstic.

Que la persona acollida assumeixi la seva situació i sigui capaç d'iniciar un procés de canvi.

- Fase de promoció sociopersonal. Que les persones acollides se situïn i prenguin consciència de la realitat que les envolta. Es el moment de la presa de decisions, l'elecció de metes i la posada en marxa d'actuacions, sota la supervisió del programa de promoció social.

- Fase de preparació per a la sortida. Preparar la sortida del medi institucional, per garantir una reinserció més satisfactòria, una vegada pactada la data de sortida.

Aquestes etapes condicionen el tipus d'intervenció que es du a terme des de l'equip.

### **PROGRAMA DE PROMOCIÓ I REINSERCIÓ**

Dones i famílies que decideixen acceptar la proposta d'intervenció que es realitza des del SADIF, juntament amb els serveis de coordinació, per iniciar un procés, bé des del seu entorn o bé des de la casa d'acollida.

L'objectiu és promoure la resolució de les causes que motivaren la demanda al SADIF, mitjançant una intervenció pactada, bidireccional i d'orientació multicausal.

Aquest programa es porta a terme des del primer contacte que la persona manté amb el SADIF, fins al moment que és donada d'alta del Centre.

En la seva primera presa de contacte amb el SADIF, la persona que s'hi adreça pot ser atesa per diferents professionals, tot i que si les circumstàncies ho

---

permeten, serà atesa preferentment per la Treballadora Social o bé per la Coordinadora del SADIF.

### **PROCÉS D'INTERVENCIÓ**

- Treballar la demanda implícita, redefinir la demanda.
- Incloure en el pla d'intervenció la coordinació amb altres serveis o professionals; la derivació a altres serveis, gestió de prestacions, incorporació a programes especialitzats, l'ús de recursos normalitzats.
- Realitzar **un pla de feina personal** inicial, amb la fixació de metes, objectius a curt termini, activitats concretes, temporalitzar i fixar data de revisió.
- Avaluar els canvis positius, redefinir un nou pla de feina, ajustat als resultats, de manera periòdica i pactada.
- Finalització de la fase d'intervenció, seguiment del cas i elaboració d'estratègies conjuntes per a la reinserció, SADIF i atenció primària de manera coordinada.

### **PROGRAMA D' INTERVENCIÓ PSICOLÒGICA**

#### **Psicoteràpia individual**

Des d'aquest programa es realitza l'atenció psicoterapèutica a les dones acollides que precisen una intervenció per part de la psicòloga, abordant de forma paral·lela els possibles problemes que puguin presentar els seus fills. Aquesta atenció psicològica individualitzada es pot realitzar fins i tot després d'haver finalitzat l'estada de la persona acollida pel Servei, en cas que es consideri necessària la continuïtat de la intervenció i per garantir l'èxit de tot el procés.

Oferir suport psicològic al treball que es desenvolupa des del SADIF, bé directament a les persones usuàries del servei, o mitjançant el suport a l'equip de treball.

#### **Procés d'Intervenció:**

- \* Intervenció psicoterapèutica.
  - Orientació sistèmica i cognitivo-conductual.
  - Primera entrevista: fase d'evolució.
  - Coordinació amb altres professionals.
  - Diagnòstic del cas. Planificació de la intervenció.
  - Intervenció i supervisió de la mateixa.
  - Seguiment del cas.
- \* La coordinació dels casos contempla:
  - La necessitat en la majoria dels casos d'un enfocament d'intervenció multicausal.
  - Promoure el desenvolupament de xarxes de suport social.
- \* En el treball amb l'equip es pretén:
  - Des d'un punt de vista sociopsicològic que incideix sobre la intervenció, l'aspecte processal del centre, el potencial reestructurador de la crisi i la mobilització de recursos socio-personals.
  - Potenciar i supervisar la metodologia de treball, el disseny del servei des de l'anàlisi de la realitat, l'aprofitament de l'equip humà, de l'experiència quotidiana i la valoració dels casos en els quals s'intervé.

#### **Psicoteràpia de grup**

La introducció de la teràpia de grup respon al nostre plantejament de voler donar

---

resposta a les múltiples necessitats que sorgeixen durant el procés que inicien les dones una vegada acollides al Centre. Es planteja com una altra manera d'intervenció, dins un context grupal, i des d'una perspectiva multidisciplinar i complementària a l'abordatge terapèutic individual.

## OBJECTIUS

- Reconstrucció de l' autoestima de la dona.
- La confiança. Que recuperi la confiança en ella mateixa i en els altres.
- Aprendre a dialogar, expressar les seves opinions, pensar prèviament la idea a expressar, entrar en debat.
- Facilitar que la dona aconsegueixi un autoconeixament i desenvolupi la sensació d'una identitat pròpia única.
- Reconèixer les similituds dels problemes de les altres dones respecte dels propis i desenvolupar una sensació d'universalitat.
- Cercar diferents alternatives per a manejar els aspectes evolutius normals i resoldre certs conflictes.
- Augmentar l'autodirecció, autonomia i responsabilitat vers un mateix i el proïsme. Foment de les conductes d' independència.
- Prendre consciència de les possibilitats pròpies i actuar en conseqüència.
- Respectar les idees i els sentiments dels altres. Conèixer l'experiència de sentir-se escoltada, respectada i valorada, tal vegada després de molts d'anys, de no experimentar-la o sense haver-la viscut mai.
- Aprendre a enfrontar-se als altres directament amb cautela, esment i honestat.

## Procés d'Intervenció

En el desenvolupament de cada grup podem distingir tres parts:

### 1ª Part: **dinàmica d' iniciació.**

Se centra a facilitar les presentacions, aclarir el per què s'ha format el grup i quins són els seus objectius (en cas que hi hagi noves dones que s'incorporen a la situació de grup); així com ajudar els seus membres a unir-se en l'objectiu de formar un grup que els sembli atractiu i pel qual sentin interès.

2ª Part: **de treball pròpiament dit. Desenvolupament dels diferents temes a tractar.** Es van identificant i abordant els diferents motius de conflicte, els problemes pendents més preocupants, els patrons de pensament negatiu, les majors dificultats en l'àmbit de les habilitats socials, en la resolució de problemes i en la presa de decisions, etc.

### 3ª Part: **dinàmica de finalització**

Espai per a realitzar una recapitulació del que s'ha tractat; d'establir línies d'actuació a dur endavant en els propers dies i d'establir un cert ritual de tancament que permeti alliberar tensions, fruit de l'esforç que suposa abordar certes qüestions tot acabant d'una manera distesa i positiva.

La periodicitat de les sessions de grup són quinzenals. Estructurades en:

**Grup específic.** S'aborden diferents qüestions orientades a abordar aspectes comuns del problema de maltractament a què s'han vist sotmeses:

\* Relacions conjugals deteriorades i amb un elevat grau de violència: maltractaments.

\* La dependència emocional en la relació de parella marcada pel cicle de la violència.



- \* L'autoestima.
- \* Principis bàsics de conducta: la maternitat.
- \* Els sentiments.
- \* L' honestedat.
- \* La família.
- \* Les habilitats socials.
- \* La sexualitat.

**Grup d'autoajuda:** espai on les dones expressen els seus sentiments, les seves preocupacions més immediates, així com els avanços i/o canvis que van experimentant.

Durant l'any 1999 s'han realitzat un total de 48 sessions, en les quals hi han participat un total de 75 dones. D'aquest percentatge, 10 hi ha continuat assistint després de la seva sortida del centre (6 de manera periòdica i 4 de forma més esporàdica).

### APORTACIONS DES DE LA MEMÒRIA DE L'ANY 1999

Durant l'any 1999, des del SADIF, s'ha atès un important nombre de famílies monoparentals o completes, així com un col·lectiu de dones, majoritàriament víctimes de violència familiar, independentment del motiu que va originar la demanda. Darrera d'aquestes dones hi trobam històries de pèrdues i patiments; són dones que arriben fins a nosaltres amb la il·lusió de poder aconseguir alguna cosa millor per al seu futur.

El nostre esforç durant aquest any s'ha centrat a anar consolidant certs aspectes que a nivell metodològic consideram necessaris.

Les novetats incorporades durant aquest any 1999 són les següents:

- Modificar el format dels plans de feina. Orientats pels materials de treball utilitzats en Atenció Primària de l'Ajuntament de Palma, hem adaptat el nostre programa tot aplicant-hi part d'aquest material, realitzant en cada cas el diagnòstic psicosocial, un acord contracte amb l'usuari i pactant un pla de feina, que nosaltres distribuïm en tres fases d'acord amb el nostre projecte d'acollida: fase A (Acollida); fase B (Promoció Sociopersonal), i fase C (Preparació per a la Sortida). Estam satisfets del resultat de l'aplicació d'aquests instruments metodològics al nostre programa.

- Durant aquest any hem impulsat molta més feina en coordinació amb altres Serveis, tot intentant, en la mesura que ha estat possible, un treball de xarxa, la qual cosa ha possibilitat millors resultats per a diversos casos, majors garanties en els casos en què hi havia menors en situació de risc, així com una perspectiva molt més enriquidora i pràctica de les possibles orientacions de treball del cas en qüestió.

- En el darrer semestre de 1999 hem començat a valorar la importància de concedir un espai de temps més extens a la fase de Sortida, amb menyscabament de la fase de Promoció Sociopersonal, ja que si bé en la pràctica hi ha un moment que se solapen, el fet de poder començar a explicitar una sortida i definir-la en el temps, d'una banda incideix en la consolidació dels canvis que es van produint, i de l'altra, redueix la sensació de por davant la sortida, ja que es va produint una conscienciació progressiva, es dona un temps a elaborar el dol de la sortida, recolzant sortides progressives i la promoció de xarxes socials i familiars.

Un desafiament que voldríem assumir aquest any 2000 fa referència al tema de la infància.

Els nins arriben gairebé sempre molt afectats, tant pel que han hagut de veure, escoltar o patir, com pel fet d'haver estat utilitzats en el camp de batalla o haver estat

---

abandonats emocionalment. Massa sovint han petit mancances pel que fa a l'alimentació, la higiene, l'educació i la part afectiva i emocional.

D'altra banda, les mares arriben en una situació molt crítica, molt làbils emocionalment, amb les forces esgotades, i han d'enfrontar, a distància de les persones estimades i/o en teoria protectors, una casa d'acollida, una situació desconeguda i un caramull de dubtes sobre el seu futur i les seves capacitats.

Per això enguany voldríem obtenir tot el suport possible per als fills d'aquestes mamàs, per als més petits les seves escoles, per als més grans les seves activitats extraescolars, els seus menjadors escolars, amb uns horaris complementaris a jornades laborals. I per als adolescents, algun lloc on no se sentin estranys, perquè habitualment es troben diferents als altres joves que no han d'estar en una casa d'acollida.

Això equival a parlar de prevenció en infància i adolescència, ja que aquests nins no poden estar al càrrec de "cangurs" cercades als diaris, moltes hores a preus baixos, o estar sols passejant en una habitació o al carrer. També és parlar de prevenció quan disposam de tallers de formació per a mares joves, o mares de nins petits, sense suport familiar, que poden millorar l'accés qualificat a un treball en un futur, i que això els permeti de maternar aquets nins tan necessitats.

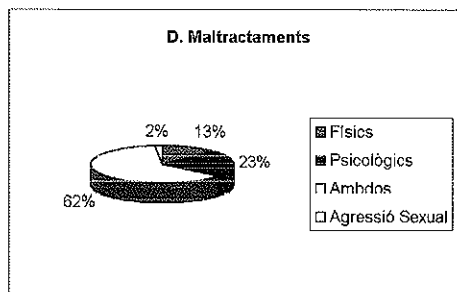
El SADIF espera a partir del juliol del 2000 disposar d'un altre monitor a mitja jornada que estigui a disponibilitat dels nins de les dues cases d'acollida. Encara que desitjaríem més, començam a cobrir una necessitat que estam reclamant des de fa diversos anys i que pensam farà feliços a fills i mares.

## DADES ESTADÍSTIQUES: DONA ACOLLIDA

	Total
Adults.....	140
Nins .....	165

El total de casos que ha estat acollits al Centre és de 140 dones, amb o sense càrregues familiars, de les quals un 8,6 per cent han estat reingressos.

Físics .....	15
Psicològics .....	27
Ambdós .....	73
Agressió Sexual .....	2
<b>TOTAL .....</b>	<b>117</b>



L'accés al Servei més predominant, amb un 86% dels casos es per via d'urgència, la qual cosa significa que en presentar la demanda, es produeix l'acollida immediata. D'aquests ingressos un 45% es produeix en horari nocturn o festivitats.

En un 83,6%, la causa que va motivar l'acollida immediata en el SADIF, fou la problemàtica de maltractament domèstic, essent denunciats en el 80,3% dels casos.

En un 62,4% dels casos es denunciaren maltractaments físics i psicològics, en un 13% maltractaments físics i en un 23% es denunciaren maltractaments psíquics.

PROBLEMÀTICA	Total
Maltractaments	117
Desestructuració familiar	18
Problemàtica socio-laboral	2
Problemàtica vivenda	5
Transeüntisme	4
Toxicomanies	2
Problemàtica d'emigració	14

Les dades d'aquest requadre responen a preguntes de resposta múltiple

SERVEIS QUE HAN DERIVAT *	Total	PROC per SECTOR	Total
Serveis Socials Palma	9	Palma	87
Serveis Socials Caritas	9	Pobles de Mallorca	27
C. Inf. Drets Dona	9	Península	8
Servei de Menors	1	No consta	18
Oficina Ajuda Vict. Delicte	9		
Centres Sanitaris	1	TOTAL	140
Serveis Socials Pobles	12		
Polícia	65		
Personalment	20		
Altres	8		
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>		

\* Les dades d'aquest requadre responen a preguntes de resposta múltiple

Les derivacions més comunes provenen de la Policia en un 46% i les que acudeixen personalment, un 15%. Dada que es troba directament relacionada amb l'arribada al Servei per via d'urgència, ja que en situacions de maltractaments gairebé sempre hi ha intervingut la Policia.

PAÍS DE PROCEDÈNCIA	Total	P. PRESENTADA.	Total
El Marroc	9	Maltractaments	29
Nigèria	3	Pr. Vivienda	8
Polònia	2		
Rússia	2		
Iugoslavia	1		
Ucraïna	3		
Portugal	3		
Gran Bretanya	1		
Argentina	2		
Colòmbia	2		
Xile	2		
Santo Domingo	1		
Brasil	2		
Cuba	3		
Corea	1		
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>		

Feim referència al nombre de dones que durant aquest any han estat acollides i

procedents d'altres països. També, cal diferenciar entre les que ja duen un temps vivint al nostre país, alguns casos a Palma, com succeeix en la majoria de les marroquines, i aquelles l'estada de les quals era molt temporal (nigerianes, poloneses, russes, ucraïneses), que presenten una major dificultat per a la integració social.

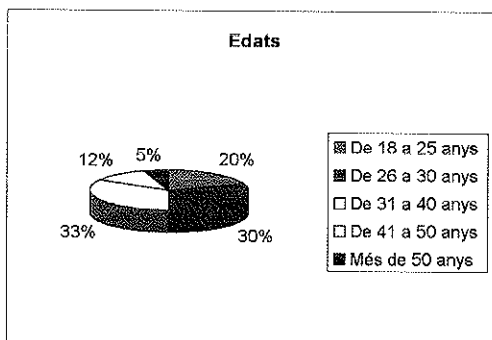
Quant a la problemàtica que presentaren a la seva arribada al centre, n'hem de destacar els maltractaments; s'ha dut a terme en gran part d'elles i de tots els països. En alguns casos l'esmentada problemàtica ha anat associada a xarxes de tràfic de prostitució (Ucraïna, Colòmbia, Brasil, Rússia) i s'ha actuat mitjançant petició de la Policia Nacional gestionant ells el retorn als seus països d'origen.

## DADES SOCIO-DEMOGRÀFIQUES

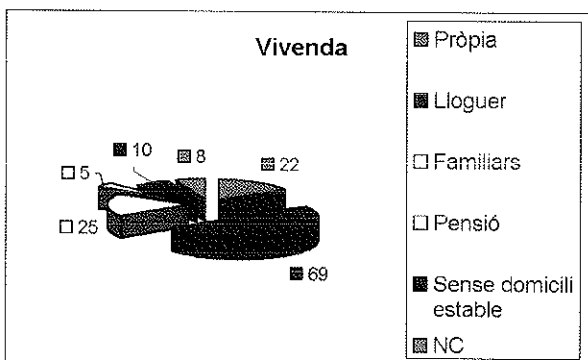
### Edats:

És significatiu, quant a l'edat, que les dones que tenen entre 18 i 40 anys suposen un total del 82,9% de la població atesa, definida per ser una població jove, en edat de producció i amb càrregues familiars.

L'edat mitjana del 12,18% de la població atesa oscil·la entre els 41 i 50 anys, i un 5% en té més de 50.



### Vivenda



La proporció més significativa és la vivenda de lloguer, amb un 49,2%, tan sols un 15,7% tenia vivenda pròpia i un 17,8% vivia amb algun familiar.

Un 3,5% es trobava en pensió i un 7% no tenia domicili estable. Aquestes dades no difereixen gaire de les de l'any passat.

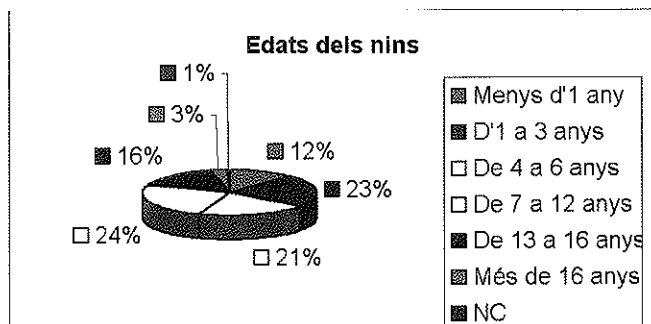
### NOMBRE DE FILLS I EDATS

De les dones ateses, un 28,5% no tenien fills al seu càrrec, de les que sí en tenien un 60,6% en té un o dos essent un 10,6% el percentatge de dones que tenen tres o més fills.

Els nins són majoritàriament menors de dotze anys. Un 35% són menors de tres anys, un 20,6% en té entre quatre i sis, i en un 24,8% entre els set i els dotze anys.

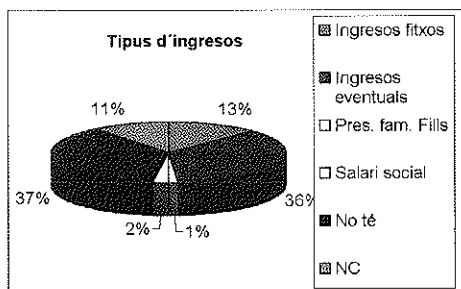
Tenint en compte les edats dels nins, en la seva majoria necessiten de la cura

exhaustiva d'adults, per la qual cosa segueix sent una seriosa dificultat el fet d'haver de combinar les jornades laborals de les mares, quant als horaris, dies de treball, festius o no, amb els horaris de guarderia, calendaris escolars. A això cal afegir-hi l'escàs o nul suport familiar amb què compten, així com uns ingressos molt escassos en els seus treballs. Durant l'estiu passat s'han apuntat en les escoles d'estiu i colònies infantils. Les ajudes socials encara no són suficients per cobrir les seves necessitats.

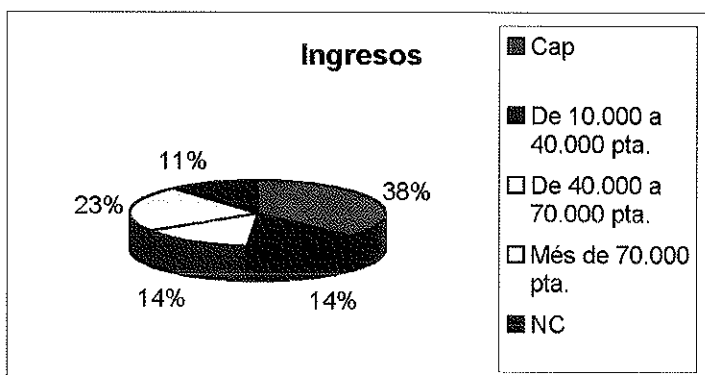


En la gràfica s'observa que un 22,9% dels casos comptava amb uns ingressos superiors a 70 mil pessetes. Un 28,6% tenia ingressos inferiors a 70 mil, i un percentatge del 37,1% no comptava amb cap ingrès en el moment de la seva acollida al Centre.

De la població atesa, un 12'9% disposava d'ingressos fixos, incloent-hi pensions. Ingressos eventuals un 35,7%. Un 2'1% rebia el salari social i un 1'4% la prestació familiar per fills a càrrec. El major percentatge és de "cap ingrès" amb un total de 37'1%.



Els ingressos mitjans abans esmentats, així com els tipus d'ingressos, fan palès l'índex de pobresa i manca de recursos del perfil atès des del Servei, especialment si tenim en compte que la gran majoria tenia fills a càrrec.



### VALORACIÓ A LA SORTIDA DEL CENTRE

Del total de les dones acollides, un 44% va sortir amb una activitat laboral, bé dins l'economia submergida o bé amb contracte.

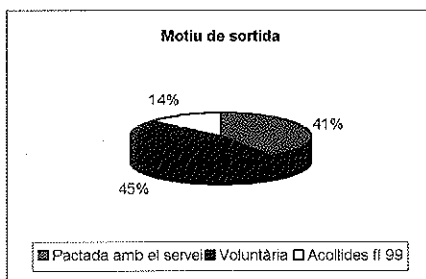
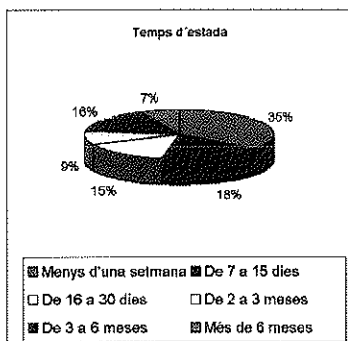
Els seus ingressos en un 39% dels casos són superiors a 70.000 PTA i en un 17% entre les 40.000 i les 70.000 PTA. Les característiques dels seus ingressos estan directament relacionats amb la seva inserció laboral, generalment eventual; considerant dins el nombre d'ingressos fixos aquelles que gaudeixen d'alguna pensió bé sigui per malaltia, jubilació, o bé familiar per fills a càrrec.

Pel que fa a la seva inserció social a nivell de vivenda, destacam que un 52% surten amb una vivenda en règim de lloguer o propietat, seguit d'aquelles que van a viure amb familiars, tal vegada perquè s'ha reiniciat una relació o bé perquè no compten amb recursos suficients per accedir a una entrada de vivenda i decideixen sortir del Centre.

SITUACIÓ LABORAL		VIVENDA		INGRESSOS MITJANS		TIPUS D'INGRESSOS	
	Total		Total		Total		Total
Contracte	33	Propietat	15			Fixos	20
Atur amb subsidi	8	Lloguer	48			Eventuals	57
Pensionista	16	Familiars	32	Cap	20	Pres. Fam. fills	4
Econ. Sumergida	20	Pensió	7	10.000-40.000	18	Salari Social	5
Taller Ocupacio.	6	Alt. Cent Aco	1	40.000-70.000	21	Cap	24
Inactiva	31	Sen. dom. Est.	7	Més de 70.000	47	No consta	11
No consta	7	No consta	11	No consta	15		
<b>TOTAL</b>	<b>121</b>	<b>TOTAL</b>	<b>121</b>	<b>TOTAL</b>	<b>121</b>	<b>TOTAL</b>	<b>121</b>

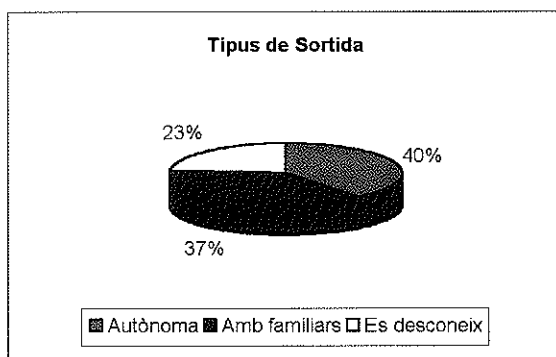
En un 56% es mantengueren estades inferiors a 15 dies. Foren casos de dones que decidiren de forma voluntària deixar la casa d'acollida durant el període de diagnòstic i adaptació. Hi ha hagut un augment d'aquest tipus de casos, que relacionam amb una major sensibilització davant el tema de la violència domèstica i que acudeixen a la casa d'acollida com una manera de solucionar una situació de crisi, freqüentment acompanyats per la policia, i que decideixen retornar al seu domicili o anar-se'n amb familiars. En un 31,4% els casos acollits registraren una estada d'entre un i sis mesos; d'aquesta manera es va poder realitzar la fase de

promoció sociopersonal i de preparació de sortida. Un 6.4% tengueren estades de més de 6 mesos de durada, per poder realitzar el seu procés de manera adequada. En la majoria d'aquests casos s'aconsegueixen els objectius plantejats.



En un 51% dels casos la sortida fou voluntària, són aquells casos que es produeixen a iniciativa pròpia, retornant a la seva situació inicial, o cercant solucions alternatives en recursos familiars o amistats.

En la memòria d'enguany fem referència a dades, que es refereixen a la reinserció en el moment de la sortida. Dels 121 casos que sortiren durant l'any, un 60% ho fan de manera autònoma, o amb els seus familiars, mentre que un 21,7% retorna amb la seva parella. En un 18,3% en desconexem dades fiables.



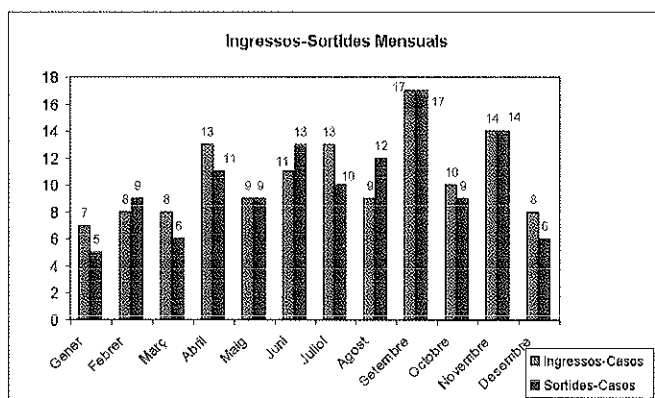


## DADES ESTADÍSTIQUES D'OCUPACIÓ

### DONA ACOLLIDA

#### Persones acollides per mesos

	Gener	Febrer	Març	Abril	Maig	Juny	Juliol	Agost	Set.	Oct.	Novem.	Desem.	Total
<b>Total</b>	46	47	50	63	65	69	66	71	77	62	66	56	<b>738</b>
<b>Kills</b>	26	24	28	34	38	40	37	43	44	36	35	31	<b>416</b>
<b>Adults</b>	20	23	22	29	27	29	29	28	33	26	31	25	<b>322</b>



Es verifiquen com en anys anteriors pujades en la gràfica d'ingressos en els mesos posteriors al començament d'any, de primavera, juliol i setembre, octubre i novembre.

## DADES ESTADÍSTIQUES D'INTERVENCIÓ PSICOLÒGICA

Casos atesos	72
Persones ateses (adults i nins)	113

### CONSECUCIÓ DE CANVIS

- Canvi significatiu del 32% considerant aquells casos que es va poder realitzar un procés en el qual s'aconseguien els objectius plantejats i que van suposar una millora global de la persona i de la seva família optimitzant la seva normalització.
- Canvi moderat en el 47%, que correspon a aquells casos en els quals no es van poder treballar punts significatius realitzant qualche aprenentatge; però que no es pot valorar que en finalitzar la relació terapèutica s'hagi consolidat un canvi. En aquest punt cal assenyalar aquells casos en què s'observa un bon pronòstic, però atesa la manca de temps de teràpia és precipitat el fet de fer-ne una valoració definitiva.

- Sense canvi en un 21% en la seva majoria persones amb una curta estada al centre d'acollida i amb un retorn a la seva situació prèvia, incloent-hi intervencions en crisis realitzades en el període d'acollida. I un altre percentatge, amb un trastorn mental greu, en què tampoc no s'aconsegueix que accedeixin a un tractament psiquiàtric.
- En un 69 % dels casos es realitzà la coordinació i/o derivació a altres serveis, especialment amb Centres de Salut, Servei de Menors, Serveis d'Atenció Primària, Servei Municipal de Drogodependències, Servei d'Infància i Família.

### Procedència de la demanda

Procedència de la demanda	%
Persones Acollides	88
Seguiment a la sortida	29
Prevenió Acollida	6

El major percentatge, un 88%, correspon a las dones que es troben a la Casa d'Acollida del Servei.

En un 29% dels casos continuen la relació amb el Servei després de la sortida del Centre d'Acollida, oferint-los la possibilitat d'un suport en el seu procés de reinserció, i, alhora, poder seguir treballant aspectes que quedaren sense resoldre's. En aquest darrer any, hem observat un increment en el nombre de dones que continuen el tractament després de la seva estada en el centre. Això es relaciona amb el fet que en el 92% dels casos el motiu d'atenció psicològica respon a una demanda personal, la qual cosa predisposa positivament el procés terapèutic i la presa de consciència de les seves necessitats. En un 6% són derivades des del Programa d' Orientació, ja que el suport adequat els pot evitar realitzar una sortida de l'entorn de la persona o família, per la qual cosa es considera prevenió d'acollida, obtenint normalment resultats molt positius.

Xarxa de suport	%
X. de suport familiar	50
X. de suport social	32
Int. laboral mínima	17
Habilitats socials	38

Hem de fer menció que dins els percentatges referits a les xarxes de suport familiar, social i integració laboral, són comptabilitzats aquells casos en els que hi ha un suport mínim, com poder visitar un familiar, algun dia, o tenir un conegut a qui poder telefonar o contactar en la feina, sense que pugui realment comptar amb un suport sòlid en la majoria dels casos. Es defineix un percentatge de casos important amb una integració laboral molt deficitària o nul·la, juntament amb una competència en habilitats socials mínimes. Aquesta característica és molt definitòria del perfil de les dones i famílies que recorren a la casa d'acollida, i és un objectiu de treball terapèutic important per facilitar-ne la inserció social.

D'altra banda, volem ressaltar que durant aquest any passat continuam observant que un percentatge significatiu dels casos ateses presenta unes bones habilitats socials. Paral·lelament, les dones ateses durant aquest any, en el moment de la seva arribada al centre, podien disposar d'algun tipus de suport familiar, fet que atribuïm

a una major sensibilització social en la temàtica de violència domèstica.

Codependència	68
Repetició de pautes transgeneracionals	47
Convivència amb un company maltractador	68
Convivència amb més d'un company maltractador	24
Maltractaments físics	54
Maltractaments psíquics	67
Temor per la vida	28

En un 94% s'observen conductes de codependència, dones que mantenen relació amb un company maltractador (amb freqüència amb problemes d'alcohol o toxicomanies), que no és satisfactòria, però que no han pogut abandonar.

En un 65% hi ha un patró de repetició de pautes transgeneracionals, repetint models de violència familiar en les àrees de parella i fills.

En relació als dos apartats anteriors, també s'hi registren aquelles dones que han viscut amb un company que els ha ocasionat maltractaments, sovint durant llargs períodes de temps, i aquelles que han conviscut amb més d'un, treballant l'elecció recurrent d'aquest tipus de parella.

En un 18% dels casos el maltractament ha estat psíquic, i en un 75% és agredida física i psíquicament, la majoria dels casos.

Una altra dada que consideram important és la que fa referència al 39% d'aquells casos que han temut per la seva integritat física o mort pròpia i/o dels fills, per la seva severitat o to amenaçant. La importància d'aquest ítem rau a valorar el mal psicològic de la família i les respostes adaptatives que es van desenvolupant i van fent el sistema més rígid i més tancat.

<i>Barems de temps de recepció de maltractaments</i>	<i>%</i>
Inferior a 6 mesos	0
De sis a dotze mesos	7`5
D'un a tres anys	22
De tres a cinc anys	28`4
Més de cinc anys	18`7
Més de deu anys	25`4

El barem de més de cinc o més de deu anys, suposa un total del 41 %, amb edats compreses entre els 25 i 45 anys, amb parelles més estables. Especialment les de més de deu anys de patir maltractaments, en les quals no és habitual el fet d'haver conviscut amb altres parelles, amb una rutina de conviure amb la violència familiar durant un llarg temps; la qual cosa fa difícil el canvi, però també ha estat viable, assenyalant també els inicis de convivències conjugals molt joves, als 15 o 16 anys amb uns períodes de festeig molt breus, on la codependència i el temor a la separació està molt arrelada i els lligams amb la família d'origen molt debilitats.

<b>Actitud davant el company maltractador</b>	<b>%</b>
Es planteja el retorn	52
Ruptura amb la seva parella	27
Tornen amb el company	20

Tan sols un 7'5% reaccionà amb l'intent de separació de la parella maltractadora abans de l'any.

El 25'4% es refereix a la convivència entre 3 i 5 anys, que defineixen una relació familiar breu i inestable, en un barem d'edats ampli, de 18 a 40 anys. Assenyalaríem dos factors que hem trobat associats, addicció a les drogues en les parelles i elecció recurrent de parella maltractadora, rera una relació de característiques similars.

El 52% es refereix a aquells casos en què la dona es planteja retornar amb el company maltractador, a mesura que va prenent distància el darrer episodi d'agressió. Sovint es treballa aquest punt des dels contactes més o manco irregulars amb ell i l'evidència de realitat, dificultant així el procés d'idealització de canvi de company, que fa la dona com a mecanisme que li permeti retornar a la situació anterior, i no enfrontar el repte que li suposa el fet de fer-se càrrec d'ella mateixa i de les seves càrregues familiars. És freqüent que hi hagi hagut més d'una separació abans, la qual cosa facilita l'anàlisi. Un 20% retornà amb el company, en algun cas es pogué treballar aquest aspecte previ al retorn, la qual cosa facilità una nova oportunitat per a la dona.

Es manté en la línia de l'any passat, una disminució dels casos de retorn amb el company, que generalment va acompanyat per un costat d'un augment d'ajudes socials i d'un mercat laboral més accessible, encara que precari, i la sensibilització social referida al tema del maltractament en l'àmbit familiar.

## **REFLEXIÓ DES DE LA FEINA QUOTIDIANA**

Des d'aquest article volem fer una reflexió que pugui acostar-nos a la realitat de la població que atenem i fer servir com una guia d'apropament i criteri per a les institucions i serveis que estam donant suport a la família monoparental i a la dona.

El Servei d'Acollida a Dones i Famílies va néixer originàriament d'un projecte creat per donar suport a dones amb o sense càrregues familiars que patien una problemàtica de violència domèstica i/o vivien una situació de desfavoriment social vinculada a problemàtiques que l'afectaven, com la prostitució, codependència, càrregues familiars, etc.

Han transcorregut deu anys d'ençà que s'obriren les portes del Servei i durant aquest temps hem anat introduint variants que han redefinit d'una manera rítmica les prestacions i metodologia d'intervenció sobre la base de la millora de la qualitat i a la resposta de les necessitats; des de l'avaluació contínua i l'experiència quotidiana, per part de l'equip del SADIF i de les Institucions Col.laboradores, essent conscients que encara queden moltes coses per fer.

Si ens situam en el recorregut que fa una família quan arriba al Servei i especialment si aquesta arribada es fa per via d'urgència, tenim un xoc quan una dona, freqüentment acompanyada dels seus fills, a vegades nadons, altres ja adolescents, ha d'abandonar la seva llar (hàbitat, pertinences, objectes estimats, animals, ...) i que es troben, en unes hores, en un Centre que és casa compartida, amb unes normes de convivència i funcionament.

---

*Per què he d'anar-me'n jo, de casa meva, si és ell qui m'ha agredit?*

Aquest xoc és el darrer de la setmana, després d'haver patit crisis recurrents de violència familiar (física i psíquica), sovint acompanyades de mancances d'altres tipus, com ara inestabilitat i aïllament familiar, deficiències en l'administració de recursos econòmics, abandó afectiu, ...

Els propers dies haurà de ratificar la denúncia, iniciar o seguir tràmits legals, fent la demanda de la separació, la guarda i custòdia, ratificant denúncies, preliminars als judicis que posteriorment se celebraran; per a la víctima és reptar el seu agressor, augmentar la seva còlera i, potencialment, la seva perillositat. Per als professionals, intentar garantir els seus drets i la seva seguretat.

*M'ha promès que si el denunciï o li prenc els nins, me matarà!*

Passen els primers dies, setmanes, i la víctima va reconsiderant la seva situació, va confiant en les seves companyes, en els professionals, pren forces per plantejar-se què vol fer, entén que hi haurà recursos que li donaran suport. S'adapta a la nova situació.

*Ja puc dormir els vespres, estic més tranquil·la.*

Els primers dies es té la força de la ràbia, l'enfuriment "pel que m'han fet a mi i als meus fills"; posteriorment, aquest sentiment se substitueix pel dol i el sentiment d'impotència. Es visualitza el cost del canvi i la separació, i els beneficis que associen és la solitud. Hi apareix l'enyorança i aquesta s'alterna amb rebuig cap a la seva situació i, per tant, al centre d'acollida, amb la inclusió en el grup o la definició cap al fet de fer un procés.

En aquest moment hi ha dones que decideixen tornar amb el seu company agressor. Nosaltres treballam el significat d'aquest retorn, les possibilitats de futur i normalitzam l'angoixa. Encara que s'opti pel retorn, donam suport a aquesta decisió d'una dona adulta i lliure, obrim vies per seguir en contacte i en una segona acollida intentam que pacti amb ella mateixa el que no acceptarà en "aquesta darrera oportunitat".

Com a mínim, agressions i insults. Creim que és l'única manera de seguir ajudant-la; si li tancam la porta o la censuram, l'estam aïllant.

Som conscients que es reproduiran situacions de violència i així ho prescrivim, i també treballam amb l'oportuna derivació si hi ha menors en risc. Quan una dona retorna, sent vergonya, por, que s'està fallant a ella mateixa i també sent esperança.

*He de donar-li una altra oportunitat, és el pare dels meus fills i no és dolent, el que passa és que...*

Progressivament aquells casos que aposten per seguir endavant amb el seu procés, van elaborant les pèrdues, reestructurant el seu funcionament quotidià, adquirint o dinamitzant habilitats i hàbits, prenent iniciatives saludables per a elles i els seus fills, aprofitant les ajudes que se'ls ofereixen.

A partir d'aquí queda un camí de mesos, amb èxits i fracassos, en una lluita constant per aconseguir la seva autonomia, reestructurar la seva xarxa social i familiar, i redefinir la seva relació amb el seu exagressor. També redefinir la seva relació amb ella mateixa i amb els seus fills.

Avui m'han donat l'enhorabona... Aquest cap de setmana m'han convidat...

---

---

Sabem que per aconseguir-ho, les dones han de donar el millor d'elles mateixes, redescobrir-se i sentir que són dignes i vàlides. El nostre treball és ajudar-les en aquesta tasca.

Aquest procés que s'inicia en el SADIF serà llarg i costós, i en el moment de la sortida no haurà finalitzat: s'han cobert un seguit important d'etapes.

En el retorn a la comunitat es passa d'un ambient protegit a la responsabilitat de l'autonomia. Serà important que hi hagi una estructura de suport que, si és possible, s'haurà reforçat ja des de l'acollida.

*Jo me'n vaig, però vendré a... Ja he comprat per fer la festa d'acomiadament amb les al.lotes...*

Ens hem referit a ajudes, a moltes ajudes:

- **Afectiva:** dels que convivim amb elles, de la seva família, de les seves amistats. De qui sigui possible retrobar i no faci mal.

- *Ahir em cridà la meva germana, feia temps que no en sabia res, perquè no em podia telefonar.*

- **Socials:** Serveis d'atenció primària, serveis sanitaris, serveis jurídics, serveis educatiu-formatius, serveis d'oci. Amb una actitud sensibilitzada cap a la problemàtica de la dona i de la família monoparental.

- *Avui he anat a... i m'han dit que no em preocupi que m'ajudaran a...*

- **Econòmiques:** cobrir les necessitats bàsiques de vivenda, alimentació i objectes de primera necessitat, són una realitat ineludible per a qualsevol persona i una obligació per a la mare que vol assumir els seus fills.

- **Dues realitats:**

- Una en les primeres setmanes d'acollida, si la dona no té ingressos mínims ni cap aportació d'algun familiar o amic, la situació de precarietat pot arribar a ser extrema. Té cobertes les necessitats mínimes, però és una sensació d'alta desprotecció, per exemple, el fet de sortir al carrer, o davant la demanda mínima dels seus fills d'una llepolia de deu pessetes. Són uns dies de marginalitat; es manejava o no doblers prèviament a l'ingrés al centre.

- Un altre moment clau és la sortida: a partir d'aleshores la dona haurà de ser més o menys autònoma i mantenir la seva família.

Volem insistir en aquest apartat en la realitat, el col.lapse econòmic que pot induir la dona a feines precàries i marginals per a ella; a retornar amb l'agressor o a vincular-se amb un altre.

**Habitatge.** Preus d'habitatges, condicions que exigeixen per formalitzar el contracte, estat i dignitat de l'habitatge. Accessibilitat a habitatges de promoció pública.

*Guany 80.000 pessetes, com en puc pagar 60.000 i la comunitat? D'on menjarem?*

**Treball.** Precarietat del treball per a la dona no formada quant a horaris, contracte laboral i jornada de treball. Empitjorament en l'arribada de les empreses de treball temporal que disseminen les jornades en horaris i llocs de treball a preus baixos per hora de feina.

---

*He treballat tot el mes i m'han pagat 45.000 pessetes, sense comptar el bus.*

Fills al seu càrrec. Les pensions alimentàries que poden o no passar els pares dels fills que el jutge ha determinat, generalment tan sols cobreixen parcialment el cost del fill. Són uns ingressos en la majoria dels casos molt poc fiables.

Un fill o més a càrrec pot suposar una limitació importantíssima per a l'accés al mercat laboral, ja que si una mare no vol incórrer en un abandonament no pot cobrir horaris de treball fora de l'horari escolar dels infants o període vacacional, o bé per malaltia transitòria o crònica.

*Com puc començar a les 7 a l'hotel si no puc deixar el nin a l'escoleta fins a les 8? I el diumenge, què en faig?*

Des d'aquesta realitat valoram qualsevol iniciativa que suposi un suport econòmic per a la família monoparental, com per exemple les referents a beca de menjadors escolars, beques de guarderics, beques de material escolar, salari social, beques d'inserció i intercedim perquè es potenciï l'accés a l'habitatge protegit, el compliment en el pagament de les pensions i l'ajustament al cost dels fills i de tots els recursos que puguin facilitar la inclusió laboral de la dona.

*Du dos mesos sense passar-me la paga i per 20.000 pessetes...*

També qualsevol iniciativa que promogui la millora en les condicions laborals per a la dona i la preparació d'aquesta per poder tenir accés a un mercat laboral més flexible i oportú. Amb massa freqüència, les dones accedeixen a treballs de neteja; ens preocupa que aquestes dones no tinguin alternatives laborals.

Sense formació i amb fills petits al seu càrrec, normalment és, a més, una feina en l'economia sumbergida o en empreses temporals per hores. No deixa de ser una metàfora del que ja vivien dins ca seva.

Agraïm, finalment, a totes aquelles dones que han aconseguit sortir de la violència i les lloam l'esforç realitzat per elles i els seus fills. També a tots els recursos i institucions socials, sanitaris, judicials i educatius que consideren a totes aquestes persones (dones, joves i nins) i, en general, a la societat, que obertament està acceptant parlar de la violència domèstica i aposta per la seva extinció.