



**ATENCIÓ A VÍCTIMES  
ADOLESCENTS  
DE LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE EN LA  
PARELLA I LES SEUES FAMÍLIES**

**GUIA D'INTERVENCIÓ  
PSICOLÒGICA I SOCIOEDUCATIVA**



**GENERALITAT  
VALENCIANA**

Vicepresidència i Conselleria  
d'Igualtat i Polítiques Inclusives

Direcció General de l'Institut Valencià de les Dones  
Ciutat Administrativa 9 d'Octubre Torre 3 Planta 4  
C/ de la Democràcia, 77 – 46018 València

© Direcció General de l'Institut Valencià de les Dones.

**Autores:**

Ainara Nardi Rodríguez

Nerea Paredes López

**Impremta:**

PrintMakers Grup

**Primera edició:**

Desembre 2022

**Depòsit Legal:**

V-1904-2022

ATENCIÓ A VÍCTIMES ADOLESCENTS  
DE LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE EN LA  
PARELLA I LES SEUES FAMÍLIES.

## **GUIA D'INTERVENCIÓ PSICOLÒGICA I SOCIOEDUCATIVA**

---

La present publicació és una guia d'atenció a víctimes adolescents de la violència de gènere en la parella i les seues famílies, oferint una intervenció psicològica i socioeducativa.



**GENERALITAT  
VALENCIANA**

Vicepresidència i Conselleria  
d'Igualtat i Polítiques Inclusives

# ÍNDEX

<b>1. L' ADOLESCÈNCIA: CARACTERÍSTIQUES QUE CAL TINDRE EN COMPTE EN LA INTERVENCIÓ</b>	7
L'adolescència com a etapa vital	7
Principals factors que influeixen en la manera de relacionar-se en parella	8
<b>2. LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE EN L' ADOLESCÈNCIA: QÜESTIONS CLAU QUE CAL TINDRE EN COMPTE EN LA INTERVENCIÓ</b>	11
Algunes dades sobre violència de gènere en l'adolescència al nostre país i les seues conseqüències	11
Inicis i evolució de la violència de gènere en parelles adolescents	14
Característiques diferenciadores de la violència de gènere en l'adolescència	19
Indicadors de violència de gènere en la parella en l'adolescència	22
Idoneïtat d'intervindre amb població adolescent	25
<b>3. PROPOSTA D'INTERVENCIÓ PSICOLÒGICA I SOCIOEDUCATIVA</b>	29
Revisió de programes d'intervenció amb població jove	29
Intervenció psicològica i socioeducativa	30
Intervenció individual amb mares i pares	31
Intervenció grupal amb mares i pares	35
Intervenció individual amb les adolescents	41
Intervenció grupal amb les adolescents	46
Coordinació amb centres educatius	48
<b>4. REFERÈNCIES</b>	49
<b>5. ANNEXOS</b>	56
Annex 1. Programes d'intervenció amb víctimes i agressors	56
Annex 2. Aspectes que cal tindre en compte en l'elaboració d'un pla de seguretat	60
Annex 3. Inventari de conductes de violència de gènere en l'adolescència	60

# L'ADOLESCÈNCIA: CARACTERÍSTIQUES QUE CAL TINDRE EN COMPTE EN LA INTERVENCIÓ



# 1- L'ADOLESCÈNCIA: CARACTERÍSTIQUES QUE CAL TINDRE EN COMPTE EN LA INTERVENCIÓ

La violència de gènere en la parella (VGP) és un problema sociosanitari que, per la seua magnitud, conseqüències socioeconòmiques i conseqüències en la salut física i psicològica de les dones víctimes i les seues filles i fills, està despertant una gran preocupació al nostre país (DGVG, 2019; EIGE, 2014). Aquesta inquietud s'ha accentuat en conèixer les dades sobre la presència d'aquesta problemàtica en l'etapa adolescent. En aquests casos, les característiques de les víctimes, l'estadi evolutiu en el qual es troben, així com les peculiaritats que presenta la violència de gènere en aquesta etapa, fa que el seu abordatge requereisca una atenció específica.

## L'ADOLESCÈNCIA COM A ETAPA VITAL

L'adolescència és una etapa de desenvolupament la delimitació cronològica de la qual és difícil. Segons l'OMS, abasta des dels 12 fins als 19 i distingeix dues fases: l'adolescència primerenca (que transcorre entre els 10 i 14 anys) i l'adolescència tardana (que transcorre entre els 15 i 19 anys). Constitueix la fase de transició entre la infància i l'adulthood (Povedano, 2014).

L'adolescència és considerada una etapa central en el desenvolupament de les persones, atesos els canvis hormonals, morfològics, psicològics i socials que s'hi produeixen (Povedano, 2014; WHO, 2014). Aquests canvis són positius: preparen les i els adolescents per a una major independència psicològica i social, és a dir, per a l'etapa adulta. Encara que també poden implicar moments de crisi (Pineda i Aliño, 2002). Poden analitzar el món que els envolta d'una manera més complexa gràcies a la seua capacitat de pensament abstracte (Berger i Thompson, 1997), la qual cosa pot suposar un estressor en el seu present, però també en relació amb el seu futur. Més encara en una societat cada vegada més canviant, contradictòria i dinàmica.

En paral·lel a aquesta visió més realista que pot generar-los incertesa i que els implica adaptar o reformular esquemes mentals que tenien de la realitat, les i els adolescents es troben descobrint, explorant, reflexionant i definint cadascuna de les àrees que conformen la seua identitat i totes aquestes a la vegada (Coleman, 1980; Kroger, 1985; Mateos, et al., 2014). Indaguen en la seua identitat, autoestima, intimitat, pertinença al grup d'iguals i independència de la família (Chisholm, 2006). És a dir, es troben en un procés de descobrir qui són, què valoren, com es valoren, quins gustos tenen i com es relacionen amb l'entorn.

El grup d'iguals es converteix en un eix central en el seu desenvolupament, i adopten temporalment en més o menys mesura la personalitat del grup fins a trobar-ne la pròpia (Herrero, 2003). A més, tenen clar què espera d'ells i elles el seu grup d'iguals, mentre que en el cas de la família i la societat no sempre passa el mateix. No se'ls considera ni xiquets/xiquetes ni persones adultes, però a vegades no poc freqüents són tractades com a tals o s'espera d'ells i elles comportaments que no s'ajusten a la seua edat (Nardi, 2017). Així, la pertinença a un grup els proporciona seguretat a més de permetre'ls desenvolupar habilitats socials i ser font d'autoestima. °Això sí, estan pendents de les opinions del seu entorn i especialment a les possibles crítiques (Berger i Thompson, 1997).

La importància del grup és tal que, a partir de l'adolescència intermèdia, però sobretot durant l'adolescència tardana, xics i xiques es mostren més interessats/ades per l'opinió dels seus iguals que per la dels seus progenitors. Per això, en el suposat cas de trobar-se en una relació de VGP i necessitar compartir-ho amb algú, les adolescents solen recórrer a les amistats en primer lloc (Cantera et al., 2009; Oudekerk et al., 2014; Rodríguez, 2010). Una altra qüestió que cal tindre en compte és que el grup d'iguals exerceix un paper clau en el desenvolupament de la sexualitat. És a dir, en la identitat de gènere, en l'acompliment dels rols de gènere (Gibson-Cline, 2000), així com en l'elecció i la manera de relacionar-se en la parella (Oudekerk et al., 2014, Fernandez Zurbarán, 2018).

## **PRINCIPALS FACTORS QUE INFLUEIXEN EN LA MANERA DE RELACIONAR-SE EN PARELLA**

A continuació, es destaquen tres factors que modelen la manera en què els i les adolescents es relacionen en el marc d'una relació de parella.

### **- La centralitat de la identitat de gènere en la definició del seu “jo”**

La identitat de gènere, i per tant l'adhesió a les normes de gènere, es converteix en un assumpte central en l'etapa adolescent. Si bé des del nostre naixement diferents agents de socialització ens transmeten els rols sexuals i de gènere, trets, habilitats, etc., que es presumeixen propis de cada sexe, els esquemes cognitius sobre aquest tema comencen a definir-se amb més claredat entre els 6 i 12 anys (infància intermèdia) i entre els 12-14 anys (l'adolescència primerenca) (Povedano, 2014). En aquesta última fase és quan, a més, els i les adolescents volen deixar patent el que són i com són mentre experimenten amb les seues primeres relacions de parella. Així, posant a un costat els avanços socials actuals pel que fa a l'expressió de gènere, per norma, el comportament “masculí” o “femení” s'emfatitza, i es reproduïxen de manera més rígida els estereotips de gènere (Antle et al., 2011; Cantera et al., 2009; Roisman et al., 2009). Això augmenta la possibilitat que es reproduïsquen relacions desiguals en la parella i es fixen esquemes mentals del que és una relació i del que es pot esperar de l'altra persona (Luzón et al., 2011; Povedano, 2014). Aquests esquemes poden reforçar-se en futures relacions en l'etapa adolescent i adulta (Arriaga i Foshee, 2004; Furman i Shaffer 2003; Oudekerk et al., 2014; Samaniego i Freixas, 2010; Zimmer-Gembeck et al., 2012).

### **- La socialització diferencial i la construcció sociocultural de l'amor**

Al llarg de les nostres vides, els diferents agents de socialització ens ensenyen com ha d'estimar un home o una dona (Bosch et al., 2008; Duque, 2006; Flecha et al., 2005; Sanpedro, 2005). Al final d'un dia, les persones hem sigut bombardejades per missatges sobre el comportament d'homes i dones en les relacions heterosexuales, la majoria implícits. En el cas de les dones, reben missatges sobre com una manera de demostrar l'amor és a través de les cures, com l'amor és una qüestió primordial per a les seues vides, o com la comprensió, la paciència i la virtut de saber cedir són valors importants i necessaris en les relacions amb els homes (“virtut” en segons quines situacions). Els homes, per contra, reben missatges sobre el valor instrumental de l'amor: rebre atenció i cures, tindre una persona que s'encarregue de la llar i la família i satisfer necessitats sexuals. A canvi, han de protegir, guiar i resoldre per elles els problemes que sorgisquen. Aquesta manera de relacionar-se en la parella constitueix l'únic model de parella disponible per a la població adolescent. De fet, les sèries de televisió, les pel·lícules, la música i els continguts en Internet reproduïxen models de parella caracteritzats per la subordinació i dominació (Bosch et al., 2008) (moltes vegades no explícita),

de manera que van esculpint esquemes socials, cognicions i creences normatives sexistes (Flood i Pease, 2009; Sebastián et al., 2010). Desafortunadament, sembla que els gustos de xics i xiques no han canviat en l'última dècada: la xica ideal és encara hui en dia descrita com un objecte sexual, mentre que el xic ideal, com a roïn o rebel (Figueras-Máz et al., 2014). Aquesta forma d'adoctrinament en el fet d'estimar i ser estimada/at resulta perillós més encara, juntament amb la quantitat de mites o creences errònies que es transmeten, com "la gelosia és una mostra d'amor", "l'amor ho pot tot", "amb amor, temps i paciència es pot canviar una persona", o "amb el temps tot millorarà". Aquestes creences podrien estar darrere que les xiques, que són especialment vulnerables a concebre l'amor de manera distorsionada (Bosch et al., 2013; Yela, 2000), toleren determinades conductes abusives i decidisquen romandre en la relació (González i Santana, 2001). Així, la construcció sociocultural del gènere femení i masculí i de les relacions romàntiques seria un factor afavoridor i mantenidor de la VGP en població jove i adolescent (Cantera et al., 2009; Garrido, 2001; Sanmartín et al., 2003).

### - El grup d'iguals com a factor de risc o de protecció

El grup d'iguals marca la manera de relacionar-se en la parella en general i, especialment, els comportaments que es consideren acceptables i inacceptables. Dit d'una altra manera, defineix les normes socials en les relacions de parella.

Segons Brown (1999), al llarg de l'adolescència, les relacions de parella i les relacions amb el grup d'iguals transcorren per diferents etapes en paral·lel. En la primera etapa, els i les adolescents aborden l'interés per les relacions de parella i descobreixen les normes socials que perfila el seu grup sobre aquest tema. En la segona etapa, viuen més experiències de parella i es regeixen les primeres per les normes del grup (Connolly i McIsaac, 2009). Mentre que en les dues últimes etapes, les relacions es fan cada vegada més íntimes, amb un llaç afectiu més gran i compromís, encara que amb la influència de la norma social establida en les etapes anteriors.

Així, el grup d'amistats:

- + Exerceix la seua influència en qüestions com si eixir amb una determinada persona o no, quan trencar amb aquesta o en el que és normal o no en una parella (Oudekerk et al., 2014). És a dir, esculpeix, talla, modela les experiències de relació de parella.
- + Marca normes com atorgar a les persones un estatus social (positiu/negatiu) en funció del nombre de parelles que han tingut (Connolly i McIsaac, 2009; Furman et al., 2009; Oudekerk et al., 2014).
- + Actua de referent en relació amb com relacionar-se en la parella, és a dir, serveixen com a model de comportament per a conductes tant positives com negatives, de manera que pot influir en l'aparició i la justificació de la violència (Oudekerk et al., 2014).



## Resumint... en l'adolescència:

- + Ens preparem per a l'etapa adulta i adquirim més independència psicològica i social.
- + Descubrim, explorem, reflexionem i definim la nostra identitat, intimitat, autoestima, pertinença al grup i independència de la família.
- + La nostra realitat es converteix en un poc més estressant i insegura que en la infància: descobrim un món complex, dinàmic i contradictori en un moment en el qual, a més, estem canviant a escala hormonal, morfològica, psicològica i social, descobrint un "nou jo". També podem presentar pors relacionades amb el nostre futur.
- + La pertinença al grup és una qüestió clau en el nostre desenvolupament personal. Mentre ens descobrim, adoptem temporalment la personalitat del grup d'iguals, cosa que influeix en el desenvolupament de la nostra identitat en general i de gènere en concret, així com en l'elecció de parelles i la manera de relacionar-se.
- + En desitjar deixar clar al món que som dones o homes, reproduïm de manera més estricta els estereotips de gènere, i això pot resultar en relacions desiguals.
- + Es poden fixar esquemes mentals erronis del que és una relació de parella i què esperar-ne. Aquests esquemes poden romandre en l'etapa adulta.
- + Manquen de models de relació saludables. La construcció sociocultural del gènere i de les relacions romàntiques seria un factor afavoridor i mantenidor de la violència de gènere.
- + El grup d'iguals pot suposar un factor de protecció o de risc davant de patir VGP. Estableixen les normes de què és acceptable o no en una parella i serveixen com a model de comportament positiu o negatiu per als seus integrants.
- + En cas de comunicar que estem experimentant VGP, les nostres amistats solen ser les primeres a saber-ho o fins i tot detectar-ho.

## De cara a la intervenció amb una adolescent, caldria avaluar prèviament...:

- + Amb la menor i la seua família, la seua relació en el passat i en l'actualitat: grau de comunicació, conflictes i motius d'aquests; grau de cohesió i coherència en l'educació per part de les persones adultes de la família; com se sent tractada (xiqueta/adulta), com la perceben (família) i la tracten.
- + Grau d'estrés percebut en relació amb l'etapa vital en la qual es troba.
- + Grau de vinculació amb el grup d'iguals, els seus valors, gustos, activitats d'oci, consum de drogues legals/il·legals i rendiment acadèmic, així com en relació amb el grup d'iguals del seu nóvio (si és diferent del seu).
- + Grau d'adhesió a les normes de gènere d'ella i el seu grup d'iguals.
- + Norma establida en el grup quant a què és acceptable o inacceptable en una relació de parella.
- + Autoestima, grau d'exploració i definició de la seua identitat pròpia (gustos, valors...), o, per contra, grau de mimetització amb la personalitat del grup.
- + Grau d'intimitat amb les amistats a l'hora de parlar sobre la situació que està experimentant i suport percebut.

# LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE EN L'ADOLESCÈNCIA: QÜESTIONS CLAU QUE CAL TINDRE EN COMPTE EN LA INTERVENCIÓ



## 2. LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE EN L'ADOLESCÈNCIA: QÜESTIONS CLAU QUE CAL TINDRE EN COMPTE EN LA INTERVENCIÓ

### ALGUNES DADES SOBRE VIOLÈNCIA DE GÈNERE EN L'ADOLESCÈNCIA AL NOSTRE PAÍS I LES SEUES CONSEQÜÈNCIES

#### Algunes dades

El nostre país és considerat un dels més avançats en matèria de legislació i conscienciació social en VGP. La nostra població jove rebutja de manera contundent tant les agressions verbals com la violència física i sexual contra la parella (aquest rebuig oscil·la entre un 94 % i 97 %) (DGVG, 2015a). Aquesta dada suggereix un clar avanç en el posicionament social contra la problemàtica. No obstant això, també és cert que des que es va començar a observar de prop la VGP en l'adolescència, les dades semblen contradir aquest rebuig quasiunànim. En 2015, en només un any, el nombre de víctimes de VGP adolescents va augmentar un 10,6 %, i el nombre d'agressors, un 12,7 % (INE, 2016) i, en 7 anys, aquests últims van augmentar un 23,7 % (Observatori contra la Violència Domèstica i de Gènere, 21 de novembre de 2012). És clar que el grau de conscienciació pot fomentar la interposició de denúncies, però la qüestió que cal destacar ací és que sembla que aquest percentatge de rebuig cap a la VGP no es dona en la pràctica.

D'acord amb el primer dels macroestudis al nostre país, un 9,3 % de les xiques havia experimentat alguna forma de VGP, i un 13,1 % dels xics l'havia exercida o va tindre la intenció de fer-ho (Díaz-Aguado et al., 2010). Tres anys després, es va publicar un segon macroestudi (Díaz-Aguado et al., 2014) segons el qual la prevalença de conductes de control i desvaloració van augmentar lleugerament, encara que de manera significativa. En 2015, la Delegació del Govern per a la Violència de Gènere (DGVG, 2015b) va alertar que la incidència mitjana de conductes de control i desvaloració en menors d'edat era molt superior (25 %) a la incidència mitjana en dones adultes (9,6 %). Si bé es podria minimitzar el problema pensant que "simplement" es tracta de violència psicològica "lleu", tal com es veurà, les conseqüències d'aquestes conductes, així com el seu rol en el procés d'endinsament en una relació de VGP, les converteixen en conductes perilloses.

Segons un dels estudis més recents promoguts pel Ministeri d'Igualtat (Díaz Aguado et al., 2020), entre les conductes experimentades per les adolescents "alguna vegada o més", es troben:

- + Insultar o ridiculitzar: 16,9 %.
- + Controlar fins al més mínim detall: 16 %.
- + Controlar a través del mòbil: 13,6 %.
- + Pressió sexual: 10,9 %.
- + Fer-li sentir por: 9 %.
- + Desvalorar: 8,4 %.
- + Percebre que el xic presumia de fer algunes de les conductes: 7,6 %.
- + Rebre missatges a través d'Internet o de telèfon mòbil en els quals li insultaven, amenaçaven, ofenien o espantaven: 5,9 %.
- + Violència física: 3,4 %.

A més, un 7,7 % de les xiques han patit violència en línia en més d'una ocasió. En la majoria dels casos l'han patida amb més freqüència (“a vegades”, “sovint” i “moltes vegades”). Les conductes de violència en línia que més sovint han experimentat elles van ser:

- + Ridiculitzar: 55,2 % de les xiques.
- + Insultar la víctima: 61,6 % de les xiques.
- + Missatges que infonen por: 37 %.
- + Pressió sexual: 31,8 %.
- + Amenaçar (per a intentar que fera coses que ella no volia): 31,7 % de les xiques.

Pel que fa a la relació amb el xic que va exercir “a vegades” o més alguna de les situacions de maltractament exposades,<sup>1</sup> en el 68,6 % de les ocasions es tractava d'una exparella (53,4 %) o parella actual (15,2 %). En el 20,7 % dels casos es tractava d'un xic que volia eixir amb elles, i en un 18,36 %, un xic amb el qual elles volien eixir.

Per part seua, el 14,2 % dels xics va reconèixer haver executat a vegades conductes de control i maltractament psicològic amb una parella, i un 2,7 %, haver exercit múltiples formes de violència amb freqüència. Aquest últim grup es caracteritzava per haver iniciat una relació de parella a una edat primerenca (mitjana d'edat: 12,39 anys). Per contra, el 83,1 % dels xics no havia exercit VGP amb cap parella (Díaz Aguado et al., 2021).

## Les conseqüències

Si bé al principi els estudis es van centrar a identificar les conseqüències de la violència física per considerar-se més greus, a posteriori van començar a sorgir nombrosos estudis que evidenciaven que les seqüeles produïdes per la violència psicològica tenien un impacte igual o més alt en la salut de les dones (Arias i Pape, 1999; Baldry, 2003; Barter et al., 2009; Coker et al., 2002, 2005; Follingstad et al., 1990; Katz i Arias, 2000; OMS, 1998; Picó-Alfonso, 2005; Picó-Alfonso et al., 2006; Romito, et al., 2005; Sarausa i Zubizarreta, 2000). A tall d'exemple, dos estudis de referència van visibilitzar respectivament que la majoria de dones (72 %) va referir que aquesta mena de violència els va marcar en més mesura que la violència física, i que l'associació entre presentar problemes psicosocials i haver patit violència psicològica era més forta que l'associació amb haver patit amenaces i violència física (Follingstad et al., 1990; Tolman i Boshley 1991). De fet, patir violència psicològica prediu millor la por a futures agressions que la gravetat de la violència física patida amb anterioritat (Marshall, 1999; Sackett i Saunders, 1999). N'hi ha prou amb deixar patent la possibilitat d'emprar la violència explícita (Kimmel, 2002), tal com apunta Seoane (2012) que passa en l'adolescència. I en cas d'emprar-se la violència física, sol actuar com a reforçador de la violència psicològica (Stark, 2007). Dit d'una altra manera, la violència física potencia l'eficàcia de les conductes de control, desvaloració, aïllament o amenaces (per exemple) per a sotmetre les dones, la qual cosa requereix en menor mesura l'ús de la violència física. Com passa en l'etapa adulta, en l'adolescència l'ús de la violència física és notòriament inferior que el de la violència psicològica. Els casos de feminicidis en aquesta etapa vital són escassos (Herranz, 2013).

---

<sup>1</sup> La suma dels percentatges és superior a 100 %, ja que han pogut experimentar múltiples formes de violència en línia.

Dècades d'investigacions sobre la VGP patida per dones adultes ha permés obtindre una evidència sòlida sobre les principals conseqüències de la violència psicològica. Algunes de les conseqüències ben establides són: estrés post traumàtic, depressió, abús de substàncies, baixa autoestima i salut física, fins i tot controlant els efectes de la violència física (Arias i Pape, 1999; Coker et al., 2002; Katz i Arias, 1999; Kelly, 2004; Straight et al., 2003). Dins del ventall d'estratègies de violència psicològica, les conductes de control i desvaloració semblen ser potencialment nocives per a la salut mental i física de les dones, les quals es vinculen també amb la violència física (Benett et al., 2000; Dutton i Painter, 1993; Follingstad et al., 1990; Katz i Arias, 1999; Kelly, 2004; Murphy i Hoover, 1999). Són formes prevalents de VGP en l'adolescència, altament normalitzades i tenen un paper clau en els inicis d'una relació de VGP, tal com es veurà en l'apartat següent. Possiblement, la contradicció abans esmentada entre el percentatge de població adolescent que rebutja la VGP i el percentatge que la pateix i l'exerceix es dega precisament al fet que rebutgen formes explícites de VGP física, psicològica o sexual, però no les que es troben en els inicis d'una relació de VGP i que endinsen les xiques en l'espiral de la violència.

Així mateix, les conseqüències de la violència psicològica permeten entendre el grau elevat de minvament dels recursos de les dones víctimes per a eixir de la relació abusiva (Marshall, 1999; Sackett i Sanders, 1999). En aquest sentit, mentre que la violència física severa és considerada un factor d'abandó de la relació, la violència psicològica (especialment la menys evident) suposa un factor de manteniment (Sackett i Sanders, 1999).

Aquestes conseqüències greus en la salut solen considerar-se tant per a dones adultes com adolescents (UNICEF, 2000). Per tant, cal tindre al cap les qüestions següents de cara a la intervenció amb xiques adolescents:

- 1.** La forma de VGP més prevalent en l'adolescència és la violència psicològica (Barter et al., 2009; Díaz Aguado et al., 2010, 2014, 2020; DGVG, 2015a; Foshee et al., 2009; Sebastián et al., 2010).
- 2.** En la majoria de les ocasions té lloc per si mateixa i, quan es produeix violència física, aquesta sol vindre precedida per violència psicològica (Cantera et al., 2009; Díaz-Aguado i Martínez, 2015; Follingstad i DeHart, 2000; Lindhorst i Beadnell, 2011; Stith et al., 2004; Ulla et al., 2009).
- 3.** Estudis com el de Foshee et al. (2009) assenyalen que davant de l'ús de la violència física i sexual que disminueix amb l'edat, el de la violència psicològica augmenta.
- 4.** En població adolescent, les conductes de control i desvaloració (entre altres) no solen identificar-se com a VGP, semblen estar més presents i normalitzades i, tanmateix, impacten fortament en la salut de les dones.
- 5.** Minva els recursos psicològics i socials de les xiques víctimes, cosa que dificulta la seua eixida de les relacions.

# INICIS I EVOLUCIÓ DE LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE EN Parelles ADOLESCENTS

## Les diferents formes de VGP

En termes generals, s'està d'acord que la VGP pot adoptar les formes següents: violència física, sexual i psicològica (Bosch i Ferrer, 2002; Slep i Heyman, 2001). L'ONU (2006), a més, va sumar la violència econòmica com una altra forma diferenciada de VGP.

- + La violència física és definida per aquesta mateixa institució com l'ús intencional de la força o una arma amb l'objectiu de lesionar o danyar una dona.
- + La violència sexual s'entén com qualsevol contacte sexual abusiu, o el fet d'obligar o pressionar la víctima a formar part en actes sexuals en contra de la seua voluntat, i forçar (o intentar-ho) una víctima a participar en actes sexuals de qualsevol mena, estant malalta, amb una discapacitat, o sota els efectes de l'alcohol i/o drogues.
- + La violència psicològica inclou les conductes l'objectiu de les quals és humiliar, avergonyir, controlar o aïllar la víctima.
- + La violència econòmica consisteix en el control i fins i tot negació a la víctima de l'accés als recursos bàsics per part de l'agressor.

La violència psicològica és la que més estratègies i ventall de conductes preveu (Kelly, 2004). De fet, el grup de treball expert en violència en la parella de l'Associació Americana de Psicologia inclou sota el paraigua de la violència psicològica conductes com ara degradar, humiliar, intimidar, criticar amb freqüència, insultar, ridiculitzar, desvalorar, amenaces verbals d'abús, dany o tortura, aïllar físicament i socialment, tindre comportaments de gelosia i possessió de manera extrema i monitorar els moviments de la parella (Harway, 2001). Conductes similars es troben recollides en la roda de control i poder en l'adolescència de Pence i Pymar (1993).

## Conductes clau en l'inici i l'evolució de la VGP en l'adolescència

Les conductes de control, aïllament i desvaloració tenen un paper clau en els inicis i evolució de la relació de VGP. Segons diferents expertes i experts, solen ser les primeres a aparèixer en una relació de VGP (Baker i Carreño, 2016; Helm et al., 2015; Luzón et al., 2011; Povedano, 2014; Rodríguez, 2010). Malgrat que poden adoptar formes benivolents, aquesta mena de conductes són considerades precursoras de formes més intenses de VGP (Corsi i Ferreira, 1998; Luzón et al., 2011; Povedano, 2014; Sebastián et al., 2010). Per tant, se situarien en el principi de l'escala de la violència i poden ser presents i fins i tot de manera més explícita o violenta al llarg de tota la relació. El grau de normalització d'aquestes conductes, abordat en el subapartat següent, facilita que els agressors preparen el terreny en la relació per a tindre més control sobre les xiques (Povedano, 2014).

Aquesta mena de conductes són fàcils de camuflar sota pretextos de l'amor romàntic, bromes o jocs. Això dificulta que la xica les identifique i interprete correctament, i obstaculitza l'eixida primerenca de la relació (Barnett et al., 1997; Cantera et al., 2009; González-Ortega et al., 2008; Lippman, 2015; Luzón et al., 2011; Marshall, 1999; Sebastián et al., 2010; Stith et al., 1992; Williams, 2012). Així, en els inicis d'una relació, les conductes de control i desvaloració solen aparèixer sota formes subtils. La violència s'instaura gradualment i evoluciona en intensitat amb el temps (Hernando, 2007; Luzón et al., 2011; Martínez et al., 2008; Povedano, 2014; Sebastián et al., 2010; Walker, 1979).

Cal recordar que les conductes de control, aïllament i desvaloració són considerades particularment nocives per a la salut mental i física de les dones. Es pot pressuposar un efecte similar en les xiques adolescents. Així, l'ús d'aquestes conductes podria afectar-los disminuint els seus recursos psicològics, la qual cosa al seu torn facilitaria la seua manipulació. Això és especialment preocupant si es té en compte la prevalença i normalització d'aquestes conductes.

Múltiples estudis alerten sobre el fet que una part de l'adolescència i joventut presenta dificultats per a identificar la violència psicològica com una forma de VGP (Alonso et al., 2011; DGVG, 2015b; Luzón et al., 2011; Samaniego i Freixas, 2010). Aquesta dificultat és present fins i tot en població universitària, tal com es va poder constatar en un estudi amb més de 1.000 participants procedents de 6 comunitats autònomes (Valls et al., 2016). En aquest estudi, es va preguntar en un primer moment a la població universitària participant si alguna vegada havien experimentat o sigut testimoni d'alguna situació de VGP. A continuació, se'ls va facilitar una llista amb diferents situacions de violència, entre aquestes, de violència psicològica, amb la qual va augmentar quasi un 50 % les persones que van confirmar haver presenciat situacions de VGP. Les conductes que, entre un 14 i 33 % de les persones no van contemplar com a VGP, pertanyien majoritàriament a les estratègies de control i desvaloració. Conductes com ara criticar l'aparença, llegir missatges/correu electrònic o registrar les coses personals de la parella tampoc van ser considerades VGP per un 30-40 % de la població universitària en un estudi anterior (González i Mora, 2014). De fet, conductes de desvaloració i control, com la desqualificació, control, gelosia, indiferència, manipulació emocional i assetjament, a més de ser percebudes com a menys risc de violència psicològica per les participants en un estudi del País Basc, eren considerades "ingredients d'una relació de festeig normal" perquè "ells són així" (Cantera et al., 2009, p. 49-50). No consideren aquestes conductes com a violentes, sinó "mals comportaments", i revela aquesta tendència de les dones a minimitzar aquestes conductes violentes i altres (Archer, 1994; Dobash et al., 1998; Jackson, 1999; Kimmel, 2002; Lorente, 2004; Walker, 2009).

Aquesta normalització respecte a les conductes de control i desvaloració també es troba molt present en la població adolescent, augmentant la seua prevalença de manera lleu però significativa en tan sols 3 anys de diferència (Díaz- Aguado et al., 2010, 2014). La seua incidència mitjana és més elevada (25%) en la població entre 16 i 19 anys que en població adulta (DGVG, 2015b). Altres estudis també assenyalen que les conductes de gelosia, manipulació emocional i assetjament són tolerades i normalitzades en les relacions de parella adolescents (Delgado i Mergenthaler, 2011). En definitiva, nombroses expertes i experts alerten sobre l'elevada tolerància de la població adolescent a aquests senyals d'alarma (Banister i Schreiber, 2001; Luzón et al., 2011; Povedano, 2014; Sebastián et al., 2010). Meras (2003) destaca el risc que suposa, ja que els impedeix preveure un patró que anirà en augment i, per tant, els riscos de romandre-hi.

## **Senyals d'alarma de violència de gènere en l'adolescència**

Hi ha nombroses guies nacionals i internacionals que recullen una àmplia diversitat de senyals d'alarma de VGP en l'adolescència (vegeu Nardi et al., 2017). Mentre que sembla haver-hi més homogeneïtat respecte a les conductes de violència física i sexual, no passa el mateix respecte a la violència psicològica.

Un estudi publicat en 2017 va identificar els senyals d'alarma més representatius de la VGP de tipus psicològic en l'adolescència (Nardi et al., 2017). Aquests són:

1. Critica la manera de vestir-me o maquillar-me.
2. Em demana que canvie la manera de vestir-me o de maquillar-me.
3. Em mira i controla el mòbil o correu o xarxes socials.
4. Usa les meues contrasenyes per a suplantar-me la identitat o controlar-me.
5. Em diu que necessita saber on vaig, amb qui i què faig.
6. Em telefona diverses vegades per a saber on estic, amb qui, què faig i quan ens veurem.
7. Es posa gelós amb freqüència.
8. M'acusa de tindre una relació amb una altra persona.
9. Em demana sovint que no isca amb els meus amics.
10. Parla malament de la meua família o amics.
11. Intenta aïllar-me de les meues amistats i/o de la meua família.
12. Passa de mi, només està pendent de les seues coses.
13. M'ignora o em castiga amb el silenci.
14. Em compara amb altres xiques i em fa sentir incòmoda i humiliada.
15. M'insulta o ridiculitza en privat o en públic.
16. Em critica amb freqüència.
17. Em diu que calle, no diga ximpleries o es burla de les meues opinions.
18. Em crida i parla malament.
19. M'amenaça, m'intimida o m'ha fet sentir por.
20. Em diu que no pot viure sense mi perquè no el deixe, ni tan sols una setmana per a anar-me'n de vacances, campaments o excursions.
21. Em fa xantatge dient que si no mantinc relacions sexuals amb ell, se'n va amb una altra.
22. M'ha pressionat per a mantindre relacions sexuals quan no ho desitjava.
23. És sobreprotector amb mi, considera que ha de protegir-me i defensar-me.

En total, 11 conductes de control, 6 de desvaloració, 2 d'amenaça i intimidació, 2 de xantatge sexual, 1 de xantatge emocional i 1 conducta sexista.

De cara a la prevenció de recaigudes, caldria treballar l'aparició d'aquestes conductes sota aparences més subtils en els començaments d'una relació. Un exemple d'aparença subtil d'una conducta de pressió sexual seria "si no vols mantindre relacions amb mi, igual és que no m'estimes prou".

Igualment, moltes d'aquestes conductes poden tindre lloc a través de les TIC com les conductes de desvaloració o d'amenaça i intimidació.

El Ministeri d'Igualtat en la seua pàgina web recull els senyals d'alarma següents:

- + Assetjar o controlar la teua parella usant el mòbil.
- + Interferir en relacions de la teua parella en Internet amb altres persones.
- + Espiar el mòbil de la teua parella.
- + Censurar fotos que la teua parella publica i comparteix en xarxes socials.



- + Controlar el que fa la teua parella en les xarxes socials.
- + Exigir a la teua parella que demostre on està amb la geolocalització.
- + Obligar la teua parella que t'envie imatges íntimes.
- + Comprometre la teua parella perquè et facilite les seues claus personals.
- + Obligar la teua parella que et mostre un xat amb una altra persona.
- + Mostrar enuig per no tindre sempre una resposta immediata en línia.

Quant a la violència física, les conductes poden ser, per exemple, donar una galtada, sacsar, colpejar, donar puntades, punyades, o agafar dels cabells.

La violència sexual pot ser obligar o forçar algú a mantindre relacions sexuals en contra de la seua voluntat o amenaçar-la/intimidat-la per a aquesta finalitat.

## Models explicatius de la violència de gènere

**L'ESCALA DE LA VIOLÈNCIA (Ruiz Repullo, 2016).** El nom del model pretén fer visible el procés pel qual transiten les víctimes i els agressors dins d'una situació de violència de gènere en la parella. Malgrat que aquesta paraula ens evoca un panorama de violència ascendent, és important destacar que dins de cadascun dels seus "escalons" trobem dinàmiques cícliques (fases d'acumulació de la tensió, explosió i lluna de mel) que afermen les estratègies del maltractador. Es divideix en tres trams:

- + **Primer tram.** Destaca per la violència de tipus psicològic més subtil i normalitzada per a les víctimes. Està compost per quatre escalons:
  - El control de qüestions estètiques i d'espais tant presencials com virtuals.
  - El procés d'aïllament del grup d'amistats, família i oci.
  - L'ús de xantatge emocional i culpabilització.
  - Les agressions sexuals per fals consentiment.
- + **Segon tram.** Aquest tros presenta una violència més explícita, que comença a ser percebuda per les víctimes. No obstant això, la consolidació de les conseqüències (psicològiques, físiques i socials) en elles dificulten l'abandó d'aquesta. Està compost per quatre escalons:
  - Missatges desvaloritzants, humiliants i insults.
  - Missatges intimidatoris.
  - Primeres agressions físiques.
  - Missatges amenaçadors.
- + **Tercer tram.** Arribades a aquest punt, les dones es troben totalment anul·lades. No perceben suport social i les conseqüències en la seua salut (mental i física) limiten les seues estratègies per a abandonar la relació. Està compost per dos escalons:
  - Agressió sexual amb ús de la força.
  - Violència física severa.

**LABERINT PATRIARCAL (Bosch, Alzamora i Ferrer, 2006).** Aquest model teòric se centra a descriure una relació de VGP com un camí laberíntic en el qual les dones se senten desorientades i no en troben l'eixida. El que va començar sent una història d'amor idíl·lica es torna una situació aversiva, mediada pel control i/o la desvaloració, que atrapa la víctima i la deixa indefensa en un context del qual se li fa difícil l'escapatòria. A més, les múltiples conseqüències per a la salut d'aquesta, derivades de l'estrès i la violència patits, augmenta la dificultat d'abandó de la relació.

Les etapes en les quals es dividiria aquest procés serien les següents:

- + **Etapa "fascinació".** L'inici de la relació resulta idíl·lic pels mites de l'amor romàntic i la cerca d'aquest.
- + **Etapa "repte".** La dona comença a cedir o accedir a les peticions de la seua parella "per amor". Aquestes peticions poden afectar diferents àmbits de la seua vida (social, laboral...).
- + **Etapa "confusió".** La dona no comprén per què la relació s'ha tornat tensa malgrat les seues concessions. Es culpa per això, fet que afecta negativament el seu autoconcepte, autoestima i autoeficàcia percebuda.
- + **Etapa "extraviament".** Els esforços per canviar la situació de la parella no donen resultat i això comporta en la dona sentiments d'esgotament i indefensió.

**CICLE DE LA VIOLÈNCIA (Walker, 1979).** Aquest model permet comprendre el mecanisme que està darrere de la consolidació de les diferents etapes de la violència de gènere descrites en els models anteriors. Consta de tres fases:

- + **Fase d'"acumulació de la tensió".** L'incompliment per a l'agressor de les expectatives sexistes sobre la relació i el paper de la dona en aquesta augmenta la seua incomoditat i nivells de tensió.
- + **Fase "explosió violenta".** Fa referència a tota acció que el maltractador emprà per a controlar, aïllar, desvalorar, etc. la dona, amb el propòsit que complisca amb les expectatives sexistes abans esmentades.
- + **Fase "fals penediment o lluna de mel".** Després de l'explosió, el maltractador pot arribar a demanar disculpes o fer regals a la parella, però generalment acompanyats de missatges culpabilitzadors. Justifica les situacions violentes (psicològiques i físiques) que ha executat i les atribueix a causes externes a la relació (laborals, familiars, socials, etc.) o responsabilitza la dona del seu comportament. L'agressor es compromet a canviar, la qual cosa fa que les víctimes es mantinguen en la relació. Aquesta fase pot desaparèixer una vegada que la dona es troba tan afectada a escala psicològica i física que no troba eixida a la situació, de manera que el maltractador no necessita esforçar-se emprant mostres d'"amor" per a retindre-la.

## CARACTERÍSTIQUES DIFERENCIADORES DE LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE EN L'ADOLESCÈNCIA

### Característiques relacionades amb el patró de la violència de gènere

Les principals característiques diferenciadores de la VGP en l'adolescència i que en gran manera es deuen a les característiques psicosocials pròpies d'aquesta fase del desenvolupament són (Paz Rodríguez i Fernández Zurbarán, s/d):

- + Elevada prevalença de violència psicològica i física (aquesta última present en un 65 %-70 % de les adolescents ateses).
- + Gran presència de violència sexual, encara que no és identificada per les víctimes.
- + Identifiquen la violència física severa. No és el cas amb la violència psicològica, de manera que presenten dificultats per a identificar la violència patida en general.
- + La violència és present en els inicis de la relació i evoluciona ràpidament.

Aquestes característiques semblen contradir el que s'ha descrit fins ara sobre VGP en l'adolescència. No obstant això, cal destacar que es tracta de les característiques identificades en un servei especialitzat, al qual probablement acudeixen les que patixen una violència de més intensitat, ja que els macroestudis indiquen que la violència física és amb diferència la menys prevalent de les formes de VGP. En aquest sentit, seria interessant que s'activaren mecanismes de detecció de casos en els centres educatius per a poder derivar i treballar també amb les adolescents que pateixen violència psicològica per a previndre les seqüeles i establir esquemes mentals de relacions errònies que pot comportar patir VGP en l'etapa adulta.

Altres característiques diferenciadores són (Paz Rodríguez i Fernández Zurbarán, s/d):

- + Forta presència de conductes de control estrictes.
- + Ús elevat de la tecnologia per a controlar, aïllar i desvalorar.
- + Gran control de les TIC de les xiques.
- + La falta d'espai íntim fa que molta de la violència es produïska en públic, la qual cosa exerceix probablement més dany a la salut mental de la xica.
- + Des dels començaments de la relació, el cicle de la violència és molt ràpid. Això comporta nombroses ruptures i reconciliacions.
- + Encara que presenten menys dificultat per a deixar la parella que en el cas de les dones adultes, també són altament vulnerables a les recaigudes amb la parella o amb noves parelles.
- + El grup d'iguals pot actuar com a factor de protecció, però també de risc, i patir assetjament per part d'aquest quan les xiques volen deixar la relació.
- + Consideren que la violència és bidireccional: estem davant de "princeses guerreres".

### Què són les "princeses guerreres"?

És un fet irrefutable que en les societats occidentals s'ha avançat en l'eliminació progressiva de les formes explícites de discriminació cap a la dona. Tanmateix, aquest fet tan positiu també comporta

que es produïska un “miratge de la igualtat”, és a dir, la falsa percepció que homes i dones som en la pràctica iguals en drets i obligacions. Hi ha nombrosos estudis que demostren els biaixos de gènere i les bretxes de gènere existents en l'àmbit de la salut, l'educació, el treball, l'esport (entre altres), així com les desigualtats existents dins de les relacions de parella, es produïska o no VGP. No obstant això, aquesta falsa percepció d'igualtat ha pogut influir en el fet que una part de la població adolescent haja assumit un concepte erroni del que implica la igualtat i imite així determinats comportaments negatius més típics de la masculinitat tradicional com fumar, els mals hàbits alimentaris i la resolució violenta dels conflictes, entre altres qüestions. Traslladat a l'àmbit de les relacions de parella, algunes de les xiques que pateixen VGP es presenten com a xiques “guerreres”, de personalitat forta i que en aparença no se sotmetrien a ningú, i que, si són agredides, agredeixen de tornada (Fernández Zurbarán, 2018). Així, perceben que la violència és bidireccional, ja que elles també controlen les parelles i fins i tot han respost a les seues agressions físiques. Aquesta suposada bidireccionalitat de la violència, en cas de produir-se, sol ser en els inicis de la relació (Fernández Zurbarán, 2018). No obstant això, posteriorment, l'ús de la violència augmenta per part dels xics agressors i el d'elles desapareix per sotmetiment, de manera que es converteix en violència unidireccional (Fernández Zurbarán, 2018). Llavors afloren “les princeses” que porten dins, és a dir, la tendència a cedir, justificar i minimitzar la violència, a creure en mites de l'amor romàntic, a sentir culpa, etc.

Com a conseqüència, aquestes “princeses guerreres”:

- + Passen desapercibudes com a víctimes de VGP.
- + No són detectades o el seu relat podria resultar inversemblant a professionals no especialitzats i persones del seu entorn.
- + Presenten dificultats per a reconèixer la unidireccionalitat de la violència perquè argumenten que elles també la van emprar.

Fins i tot en nombrosos estudis, especialment nord-americans, però també europeus, hi ha una tendència a considerar que en l'adolescència la violència és bidireccional (Barter et al., 2009). Tanmateix, la falta de rigor metodològic de les escales emprades (resumit en Nardi, 2017), així com la falta de perspectiva de gènere, ha comportat que s'ometen o invisibilitzen les qüestions següents:

- + Les xiques pateixen més nivells de violència severa i més conseqüències físiques que els xics (Davis, 2008; Molitor i Tolman, 1998; Wood et al., 2011).
- + Les xiques experimenten seqüeles emocionals de més intensitat: el perjudici és més alt o es troben més àrees vitals perjudicades (Barter et al., 2009; Romito et al., 2013; Romito i Grassi, 2007).
- + Consideren el suïcidi com una opció en major mesura que els xics (Coker et al., 2000; Olshen et al., 2007; Roberts et al., 2003).
- + Són més vulnerables a l'abús de substàncies, conductes de risc de control del pes i conductes sexuals de risc (Silverman et al., 2001).
- + En el cas de les xiques, la por cap a la parella sol ser present, mentre que en el cas dels xics, no (Barter et al., 2009).

## **Característiques diferenciadores relacionades amb l'edat o etapa evolutiva**

Moltes de les característiques que es nomenen a continuació ja s'han explicat en els començaments de la present guia, algunes d'aquestes també s'han recollit en la guia de Fernández Zurbarán (2018):

- + L'adolescència és una etapa de canvis i de descobriments i definició personal, inclosa la definició com a parella.
- + S'accentua la identitat de gènere femenina i els rols de gènere.
- + La inexperiència en l'àmbit de les relacions de parella es tradueix en una falta d'expectatives realistes del que en realitat és tindre una relació. Els seus referents de parella procedeixen principalment dels mitjans de comunicació, que reproduïxen desigualtats i mites de l'amor romàntic.
- + Per norma general, no conviuen amb les parelles i per tant solen idealitzar el moment en què arriben a fer-ho, pensant que els problemes desapareixeran.
- + La família sol perdre pes en aquesta etapa com a referent davant de la relació més intensa que mantenen amb les amistats, i per tant les adolescents poden rebutjar qualsevol opinió que la seua família faça de les parelles, més encara si la relació presentava dificultats abans de l'inici de la relació de parella.

### **Característiques diferenciadores que podrien actuar com a factors de permanència en la relació**

En la literatura científica sobre VGP, en l'adolescència abunden els estudis sobre prevalença de la problemàtica i prevenció, així com sobre els factors de risc. No obstant això, no hi ha tanta informació respecte als factors de permanència, de manera que a continuació simplement es farà referència als dos factors esmentats per algunes autores i autors i que s'han pogut apreciar en consulta.

**Por a la soledat social.** Una característica diferenciadora i que, a més, constitueix un possible factor de permanència en les relacions de VGP en l'adolescència és la por a la "soledat social", davant de la por a la integritat física, a les conseqüències per a filles o fills o a la situació econòmica més pròpia de l'etapa adulta (Seoane, 2012). Tal com s'ha vist, el grup d'iguals compleix un rol clau en el desenvolupament personal i social dels i les adolescents, de manera que aquesta por a la soledat social adquireix una importància especial com a barrera per a abandonar la relació. A vegades pot suposar abandonar el grup del qual la seua parella forma part o no tindre'n ja un de propi a conseqüència de l'aïllament social viscut. Fins i tot, pot implicar patir assetjament per part del grup, tal com s'ha explicat anteriorment.

**Por a la difamació.** Un segon possible factor de permanència que cal destacar i també relacionat amb el grup d'iguals és la por al fet que la seua imatge es veja danyada públicament. Cal recordar que les parelles adolescents manquen de privacitat i que, a més, solen relatar el que els succeeix als seus iguals (Oudekerk et al., 2014; Seoane, 2012). A això cal sumar que les tecnologies fan que el caràcter públic de les relacions siga encara més alt i que, per tant, les xiques tinguen por de ser difamades, ridiculitzades o humiliades públicament, amb la repercussió que això podria comportar en termes de mala reputació, però també de salut psicològica i física. Així, les noves tecnologies es poden emprar com a eina de control i amenaces o intimidació (DGVG, 2014), i actuar com una barrera per a abandonar la relació.

## Factors de risc personals de patir VGP

Quan es parla de factors de risc es fa referència a una sèrie de condicions de vida que augmenten la probabilitat de patir VGP o es relacionen amb la problemàtica, però no hi ha una relació causal.

Alguns factors de risc són (Herranz, 2013; Fernández Zurbarán, 2018):

- + Consum de drogues legals (alcohol) i il·legals.
- + Baixa autoestima.
- + Baix nivell educatiu o fracàs escolar.
- + Embaràs adolescent, inici primerenc de les relacions sexuals i/o conductes sexuals de risc.
- + Presenciar VGP en la família (o haver-ne presenciat).
- + Problemes de salut mental, discapacitat o malaltia física, patir o haver patit assetjament escolar, problemes per a relacionar-se amb el grup d'iguals, o haver patit violència sexual o d'una altra mena en el passat.

## Motius pels quals no ho contem a la família o l'entorn

Els motius pels quals una adolescent no conta el que li està passant són múltiples. A més de per no identificar la situació com a VGP, es troben (Herranz, 2013; Paz Rodríguez i Fernández Zurbarán, 2014):

- + Les fases de lluna de mel la confonen i desorienten pensant que ell pot canviar. Els missatges d'amor per part del xic fan que no complisca amb l'estereotip de maltractador ("ogre"), i considera que el problema en la relació és d'una altra classe.
- + A escala psicològica, pensar que una està patint violència per part de la seua parella i li està fent mal és molt dur, i prefereix normalitzar la violència i/o pensar que es tracta de problemes de parella o problemes deguts al caràcter d'ell.
- + Interpreta les agressions que viu com a fets aïllats, probablement també com a mecanisme de protecció.
- + Considera que podrà resoldre la situació. Interpreta les concessions cap a ell com una manera de controlar la situació.
- + Pensa que ningú la creurà, a conseqüència d'escoltar-ho de manera repetida per part del seu agressor i de l'aïllament en el qual es troba.
- + Sent que ella és culpable de les agressions, que és qui provoca la violència.
- + Sent vergonya perquè al final haja de reconèixer a la seua família i/o entorn que tenien raó respecte a la seua parella, per haver de contar una cosa tan íntima i que fins i tot es faça públic (poden desconfiar del secret de confidencialitat), i/o per no haver fet res abans i haver aguantat tant de temps.
- + Sent por al fet que ningú la crega o que les persones adultes minimitzen el que li està passant, a la reacció de la seua parella si decideix deixar-lo, a haver d'iniciar un procés judicial perquè la justícia està per a "problemes majors", a perdre'l i quedar-se sola, al fet que se l'obligue a deixar la relació, que després de contar-ho a la família siga controlada i perda la seua llibertat, i/o a les repercussions legals que puga patir la seua família quan la víctima és immigrant (expulsió del país).

## INDICADORS DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE EN LA PARELLA EN L'ADOLESCÈNCIA.

Per a les famílies i fins i tot docents pot resultar difícil adonar-se que una adolescent està sent víctima de VGP, sobretot perquè la majoria experimenta únicament violència psicològica i perquè alguns indicadors es poden confondre amb els “canvis propis de l'adolescència”. Els indicadors compatibles amb estar patint una situació de VGP són (Herranz Bellido, 2013; Fernández Zurbarán, 2018):

### Indicadors que poden tindre lloc o percebre's en l'àmbit familiar

- + Canvis en l'estat d'ànim.
- + Canvis en l'apetit.
- + Es troba nerviosa o tensa amb freqüència.
- + Augmenten els conflictes amb la família.
- + El seu comportament canvia quan ell està present, i es comporta de manera més reservada o diferent (p. ex., està molt atenta al que ell necessita o vol, a les seues opinions i comportaments, intenta agradar-li o complaure'l, etc.).
- + Es percep un canvi en l'estil de vestimenta. Diu que és per moda, comoditat o perquè ja no es veu bé amb l'estil d'abans.
- + Té problemes per a agafar el son, no dorm bé o per contra dorm més de l'habitual.
- + Es mostra sense confiança en si mateixa a l'hora d'opinar, donar idees..., i amb baixa autoestima.
- + Se sent rara i es queixa sobre la seua salut (mals de cap, musculars, d'esquena...).
- + Es troba confosa i indecisa respecte a la relació i quines qüestions són importants per a ella.
- + Presenta un estat d'ànim depressiu o similar i se sent sola.
- + No es relaciona amb les amistats i família (o a penes).
- + Posa barreres per a anar-se'n de vacances o de cap de setmana amb la família o demana que ell pugui anar-hi també.
- + Presenta dificultats per a concentrar-se a classe o en el treball i/o falta a classe o al treball.
- + Consumeix alcohol de manera abusiva o altres drogues que abans no.
- + Intenta ocultar o menteix als familiars i entorn respecte a les conductes abusives per part de la seua parella i oculta marques, cicatrius, blaüres, etc.

### Indicadors que poden tindre lloc o percebre's en l'àmbit educatiu

- + Es percep una baixada en el seu rendiment acadèmic.
- + S'aïlla a classe i dels grups de treball.
- + S'aïlla en patis, i en els moments d'entrada i eixida del centre educatiu.
- + Presenta un canvi d'actitud amb el professorat i companyes i companys.
- + No vol acudir a activitats extraescolars, de fi de curs, a viatges o excursions.
- + Falta a classe (sense causa justificada) o deixa el centre educatiu durant l'horari lectiu.
- + Decideix abandonar de manera definitiva els estudis o no aconsegueix superar-los (fracàs escolar).
- + Presenta conductes disruptives i de crida d'atenció a classe que abans no existien.

## Altres indicadors que poden observar-se en qualsevol àmbit:

- + Tendeix a justificar els comportaments de gelosia de la seua parella o li lleva importància. Per exemple, els atribueix a una infidelitat que va viure amb una parella anterior, a la seua inseguretats o justifica que els tinga perquè ella també es comporta igual, és una mostra d'amor, etc.
- + Comença a dubtar de les seues amistats, pensa que gràcies a ell s'ha adonat que en realitat no eren bones amigues o fiables o que ella es troba en un altre nivell de maduresa.
- + Comença a deixar de fer qüestions que li agradaven i argumenta que ara no li agraden o li lleven temps.
- + Davant de qualsevol comportament de boicot (conductes desagradables o fins i tot violentes) per part del núvio en una festa familiar, d'aniversari, amb amistats..., ella intenta justificar-lo ("està passant un mal moment" o "es nota que no us cau bé"), calmar-lo o li demana que marxem junts del lloc.
- + Encobreix la baixa participació en xarxes socials, WhatsApp, Telegram, i argumenta que li semblen infantiloïdes o ja no li interessen.
- + Es descriu a si mateixa com una persona difícil de portar (boja, inútil, maldestra, agressiva...), i pot utilitzar sobrenoms despectius cap a si mateixa. Fa comentaris en els quals reflecteix dubtar sobre la seua vàlua, sobre la manera d'actuar o la seua salut mental.
- + Es compara amb altres xiques de manera pejorativa.
- + Considera que és responsable dels problemes de la seua relació i se sent culpable per això.
- + Sent que és afortunada perquè ell estiga amb ella i se sent agraïda per això, alhora que sent por que ell la pugui abandonar.
- + Ella li conta tot el que fa de dia i de nit, o van sempre junts a tot arreu (fins i tot sense necessitat que ell ho demane). Ho pot justificar dient que és perquè ell es preocupa per ella.
- + Interpreta qualsevol aparició per sorpresa del seu núvio com una mostra d'amor, reflex que és la seua "mitja taronja".
- + Argumenta que és important saber cedir en una relació, però li resulta difícil admetre que és ella qui sempre acaba cedint.
- + Mostra incertesa i temor sobre com dir-li les coses per no fer-li mal o "provocar-li" una reacció.
- + Comenta amb temor que considera que ell no suportaria que ella el deixara.
- + Reconeix que ell ha tingut reaccions agressives, ha colpejat portes, ha llançat objectes..., o conduït de manera arriscada però mai és responsabilitat d'ell. Es culpa a si mateixa per les reaccions d'ell, als altres o a les circumstàncies (problemes amb la família, l'institut/treball...).
- + Percep com a fets puntuals o aïllats qualsevol agressió física patida o d'una altra mena (espenta, pessics, agafar-li dels cabells, deixar-la abandonada en un lloc inhòspit o lluny de sa casa...). Considera qüestions normals que formen part de les discussions de parella o es culpa d'"haver-lo posat nerviós".
- + Presenta problemes de salut sexual i/o conductes sexuals de risc:
  - Pren anticonceptius de manera irregular, sense ser constant.
  - Justifica les pressions sexuals sobre la base que els homes són éssers sexuals que necessiten mantindre relacions sexuals, encara que a les dones no els abellicisca.
  - Tem que, en cas de no cedir en el sexe, ell se n'anirà amb una altra.



- Ell li assegura que controla l'ejaculació, que no se'n preocupe tant.
- Ha patit infeccions vaginals de manera repetida perquè ell rebutja usar el preservatiu.
- Demana la "píndola de l'endemà" i argumenta que el preservatiu es va trencar.
- Acudeix a atenció primària o a consulta psicològica amb simptomatologia depressiva, ansietat, trastorn per estrés posttraumàtic, trastorn alimentari, trastorn psicopatològic, intent de suïcidi, autolesions, abús de substàncies legals (inclosos psicofàrmacs) i il·legals. Si la seua parella l'acompanya, és possible que es mostre interessat a ser present i a parlar per ella mentre que la xica adopta un segon pla i s'expressa poc i vagament.

## IDONEÏTAT D'INTERVINDRE AMB POBLACIÓ ADOLESCENT

Els tres principals motius pels quals resulta idoni fer una intervenció professional en casos de VGP en l'adolescència són:

### + Baixa percepció de risc de patir VGP

Els i les adolescents en general mostren una baixa percepció de risc de patir VGP o exercir-la en el cas dels xics, la qual cosa els fa més vulnerables a aquesta.

Aquesta baixa percepció de risc es deu majorment a l'associació amb un problema d'adults i amb la violència física, la forma menys prevalent de VGP (Flood i Pease, 2009; Luzón et al., 2011; Samaniego i Freixas, 2010). A més, tal com s'ha abordat, la construcció sociocultural de l'amor, els mites i la socialització diferencial els converteix en persones encara més vulnerables a la tolerància de situacions violentes (Mateos et al., 2014).

Les característiques psicològiques també els fan vulnerables. Encara que desenvolupen les habilitats de raonament implicades en la presa de decisions madures, mostren dificultats per a pensar en alternatives i valorar-les (Berger i Thompson, 1997). Dit d'una altra manera, podrien presentar problemes, per exemple, a l'hora de valorar el risc de les conductes violentes que estan vivint (Mateos et al., 2014) o a saber eixir d'una relació.

A més, aquesta vulnerabilitat podria ser encara més alta en el cas dels i les adolescents que s'endinsen de manera cada vegada més primerenca en el món de les relacions de parella (Taylor et al., 2008). Els implica haver de bregar amb situacions per a les quals encara no disposen de la maduresa intel·lectual i emocional necessària per a afrontar-les.

### + Patir VGP en l'adolescència prediu patir-la en l'etapa adulta

En l'adolescència es produeixen les primeres relacions de parella, qüestió positiva i essencial en el desenvolupament personal de les persones, en constituir una font d'autoestima, estatus social i de desenvolupament d'habilitats socials (Chen et al., 2009; Collins et al., 2009; Shulman i Seiffge-Krenke, 2001). A més, estableixen esquemes mentals de què és una relació. És a dir, la manera de relacionar-se de les persones en l'adolescència pot determinar com ho faran en l'edat adulta (Arriaga i Foshee, 2004; Furman i Shaffer 2003; Samaniego i Freixas, 2010; Oudekerk et al., 2014; Zimmer-Gembeck et al., 2012). Dit d'una altra manera, en el cas d'experimentar relacions negatives es poden establir uns esquemes i expectatives de relació poc saludables o nocives. Tant és així, que en un estudi de

Cantera et al., (2009), les joves van relatar que la violència psicològica experimentada per part de les seues parelles era una cosa normal. De fet, en cas de no consentir-la, no estarien mai amb un xic. Per tant, és important conèixer quins esquemes mentals i expectatives de relació presenten les adolescents víctimes de VGP i la possibilitat d'influència en les mateixes de relacions anteriors. Igualment, cal enaltir que tindre diferents relacions de parella és positiu, sempre que les emprem per a buscar models més saludables.

Una altra qüestió que s'ha d'avaluar i tindre en compte de cara a la intervenció és que el fort desig de tindre una parella converteix les adolescents en persones encara més vulnerables cap a tolerar la violència (Sebastián et al., 2010).

### **+ Més flexibilitat per al canvi cognitiu**

L'adolescència és l'etapa de les operacions formals i tenen més capacitat per a la reflexió, el qüestionament i el canvi de models i expectatives en general i relacionades amb el gènere femení i masculí en concret (Díaz-Aguado, 2003). Presenten més flexibilitat per a assimilar conceptes nous i més obertura mental a altres plantejaments i influències, per la qual cosa les actituds encara no estan consolidades (Glick i Hilt, 2000). Tot això resulta idoni de cara a qualsevol intervenció.

Cal destacar que el fet que hagen adquirit la capacitat per a desenvolupar el pensament crític no significa que vulguen o siguin cognitivament i emocionalment capaços d'aplicar-ho a la realitat de les seues relacions socials (Chisholm, 2006). Per això, l'acompanyament en l'aplicació del pensament crític en la pràctica és essencial.

## Resumint...:

- + Les xiques poden tindre un concepte estereotipat de la VGP, i poden explicar la discrepància entre l'actitud de rebuig cap a la VGP i la prevalença del problema. Per això potser tenen una baixa percepció de poder patir-la.
- + És important oferir atenció psicosocial a totes les xiques que ho requerisquen, independentment de la relació amb el xic que va exercir violència (parella actual, exparella o es tracta d'un xic amb qui no ha tingut relació). Cal minimitzar l'impacte en la salut de les xiques i que es fixen idees sobre si mateixes o les relacions errònies. Patir VGP en l'adolescència prediu patir-la en l'etapa adulta.
- + És important no subestimar l'impacte o la gravetat de qui ha patit violència psicològica per si sola. Pot ser un factor de manteniment en la relació, i minvar els recursos psicològics de les víctimes per a eixir-se'n.
- + La violència psicològica és la forma més prevalent de VGP en l'adolescència i sol precedir altres formes de VGP. Els feminicidis són escassos, però no impossibles.
- + Les conductes de control i desvaloració estan molt presents en les relacions de VGP, i són altament representatives de la problemàtica i tolerades per la població jove en general.
- + En els inicis d'una relació solen adoptar formes subtils, disfressades sota pretextos de l'amor romàntic, bromes o jocs.
- + Hi ha dificultat per a identificar la violència psicològica en general i la violència física lleu com a VGP. Pensaments com esperar que canvie, minimitzar i justificar la violència patida, considerar-se'n culpable o considerar-la fets puntuals o que ella controla afecten aquesta dificultat de detecció. Poden actuar com a "mecanisme de defensa" per a no afrontar la realitat i juntament amb la vergonya són motius pels quals no busquen ajuda en l'entorn.
- + Dificultat per a identificar la violència sexual.
- + Molta de la violència es produeix en públic, ja que els i les adolescents manquen d'espais propis. Però també a través de mòbils i xarxes socials.
- + En alguns casos el cicle de la violència es produeix de manera accelerada. Tenen lloc nombroses ruptures i reconciliacions i són altament vulnerables a les recaigudes amb exparelles o amb altres xics que exerceixen maltractament.
- + Princeses guerreres: ens podem trobar davant d'un perfil de xica que "despiste" el seu entorn familiar, educatiu i social pel seu caràcter fort, cosa que potser implica una detecció tardana. Elles a més solen considerar que la violència és bidireccional perquè en els inicis de la relació l'ha emprada com a resposta a la violència psicològica i física patida.
- + En aquests casos, la suposada bidireccionalitat acaba desapareixent. No obstant això, presenten dificultats per a veure-ho.
- + Poden rebutjar amb vehemència qualsevol comentari negatiu que la seua família faça sobre la seua parella.
- + La violència psicològica, així com la por a la soledat social i la difamació, poden actuar com a factor de manteniment en les relacions.
- + Molts indicadors de VGP poden ser interpretats per les persones adultes com a dificultats pròpies de l'etapa adolescent.
- + Poden presentar simptomatologia depressiva, ansietat, trastorn per estrés posttraumàtic, trastorn alimentari, trastorn psicopatològic, intent de suïcidi, autolesions, abús de substàncies legals (inclosos psicofàrmacs) i il·legals.
- + Possible dificultat per a posar en pràctica el pensament crític.
- + La seua flexibilitat cognitiva més alta els permet canviar models, creences, i expectatives.

De cara a la intervenció amb una adolescent, seria necessari...:

- + Avaluar el tipus de violència patida, la consciència d'aquesta i el nivell de risc (relacionat amb la violència i el suïcidi).
- + Avaluar seqüeles psicològiques, físiques i socials, així com l'impacte acadèmic i a què considera que són degudes.
- + Avaluar la xarxa social de suport tant familiar com d'amistats. Si les amistats són un factor de risc, ajudar-la a crear noves xarxes. Per contra, si les amistats són un factor de protecció, resulta útil tindre-ho en compte en l'estratègia d'intervenció que s'ha de dissenyar.
- + Fer una "història de vida" de la seua relació de parella i identificar-hi els primers senyals d'alarma i la probable aparença subtil. Fer paral·lelismes amb les teories explicatives de la VGP.
- + Analitzar amb elles la seua història de relació de parella, i diferenciar les agressions reactives de la violència que és instrumental i continuada en el temps.
- + Treballar el concepte d'igualtat en la parella i relacions saludables.
- + Emprar registres d'expectatives de canvi del nóvio després d'agressions i registrar l'incompliment d'aquestes expectatives, perquè comproven que no es produeixen. Destacar el paper dels pensaments erronis que s'activen per a creure que el seu nóvio pot canviar, de manera que en successives situacions els identifique.
- + Reflexionar i analitzar com es construeix el gènere femení i el masculí, de quina manera influeix en els nostres comportaments en general i en la parella en concret.
- + Trencar amb els estereotips vinculats a la violència sexual quan es considere que l'adolescent està preparada, i respectar que empre l'etiqueta que menys malestar li genera a l'hora de posar nom al que ha viscut (abús, pressió, agressió, violació...).
- + De cara a prevenció de recaigudes, treballar la identificació de les conductes més representatives de la VGP en l'adolescència en les seues formes subtils també, amb especial recalcamet en les conductes de control / "gelosia" i desvaloració.
- + Oferir orientació sociolaboral en cas necessari.
- + Abordar les seqüeles psicològiques i socials. En cas d'addiccions a substàncies legals o il·legals, a noves tecnologies, trastorns de la conducta alimentària o problemes de salut sexual, derivar a recursos/professionals especialitzats/ades i, si pot ser, amb formació en perspectiva de gènere. Coordinar-se en la intervenció.
- + Treballar conductes de risc en línia i conductes de seguretat.
- + Oferir assessorament legal per a denunciar la VGP i/o difamació/assetjament per grup d'iguals

# PROPOSTA D'INTERVENCIÓ PSICOLÒGICA I SOCIOEDUCATIVA



# 3. PROPOSTA D'INTERVENCIÓ PSICOLÒGICA I SOCIOEDUCATIVA

## REVISIÓ DE PROGRAMES D'INTERVENCIÓ AMB POBLACIÓ JOVE

La majoria de la literatura científica que hi ha sobre intervenció amb víctimes de VGP és relativa a població adulta. Fins i tot quan hi ha més recorregut històric en el seu estudi, no hi ha evidència sòlida sobre les intervencions més comunament utilitzades amb dones adultes. Així, en el cas de la intervenció amb adolescents, els programes són encara més escassos i l'eficàcia, desconeguda.

En 2019, Yanez-Peñúñuri et al. va dur a terme una cerca en les 7 bases de dades més emprades en investigació (SCOPUS, EBSCO, psyINFO, ScienceDirect, Redalyc, Web of Science, Pubmed i Proquest), a més d'una cerca manual sobre programes d'intervenció amb víctimes i agressors adolescents/joves en 4 idiomes: anglès, espanyol, portugués i francès. Només 10 van complir els criteris d'inclusió:

- Població jove entre 12 i 31 anys que no cohabita o no ha cohabitat amb la seua parella actual o exparella.
- Intervenció terapèutica amb víctimes i/o agressors.
- Descriuen els resultats en termes d'eficàcia i viabilitat de la intervenció.
- Estudis experimentals (disposes d'un grup control) o preexperimentals (no disposen d'un grup control) i estudis que presenten el disseny del programa però que no han sigut avaluats.

Dels 10 programes d'intervenció, 7 eren estatunidencs i 4 d'Iberoamèrica (Colòmbia, Puerto Rico i Mèxic) (vegeu annex 1). És important assenyalar que molts dels programes, especialment els nord-americans, parteixen de la premissa que la violència és bidireccional i, per tant, no inclouen una perspectiva de gènere, qüestió important que cal tindre en compte en l'abordatge de la violència per motius de gènere. Alguns inclouen la mediació o teràpia de parella, qüestió contraindicada perquè la VGP no és un problema de parella, a més de prohibida per la nostra legislació (art. 44.5 de la Llei integral 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere).

De manera resumida, els programes d'intervenció presentaven les característiques següents:

- ✚ Els seus objectius eren reduir el grau de violència a partir de la identificació de les relacions saludables i el desenvolupament de tècniques de resolució de conflictes, de l'empatia, maneig de la ira, assertivitat/habilitats de comunicació, presa de decisions, gestió emocional i psicoeducació sobre violència en la parella.
- ✚ Els programes es van desenvolupar principalment en contextos educatius i hospitalaris.
- ✚ El nombre de persones participants en els programes variava (entre 1 i 397 persones), així com el nombre de sessions que componien els programes (d'1 a 20 sessions).
- ✚ Les intervencions es caracteritzen per emprar una modalitat presencial, en línia o mixta i per ser aplicades de manera individual o grupal.
- ✚ La majoria dels programes van utilitzar aproximacions cognitivoconductuals i/o basades en l'entrevista motivacional.

El disseny dels estudis, la disparitat de les mostres i la falta de mesurament dels resultats de les intervencions a mitjà i llarg termini no permet obtenir una evidència sòlida sobre l'eficàcia dels programes. Tampoc s'ha trobat informació en la qual es descriu detalladament els continguts i les activitats dels programes.

## INTERVENCIÓ PSICOLÒGICA I SOCIOEDUCATIVA

La proposta que es presenta a continuació està formulada segons la informació que recullen la literatura científica i les guies trobades quant a la problemàtica i el seu abordatge (Casa de la Dona de l'Ajuntament de Saragossa, 2014; Paz Rodríguez i Fernández Zurbarán, 2014; Respond, s/d), així com la nostra formació i experiència en l'abordatge i prevenció de la VGP.

Es proposa un model d'intervenció individual i grupal amb les adolescents i les seues famílies. El servei ofert en la Comunitat d'Andalusia també ofereix un model d'intervenció similar.

Cal assenyalar que no hi ha evidència sòlida sobre l'eficàcia de les intervencions, ni amb dones adultes ni adolescents. Per això el Pacte d'Estat recull la necessitat d'impulsar la investigació referent a això (línia estratègica 3, objectiu 3.6, mesura 6). Així, caldria que es duguera a terme un programa pioner a escala estatal d'intervenció amb adolescents en el qual s'avaluara l'eficàcia i eficiència de les intervencions per a millorar-les.

### Context d'intervenció

Es recomana que el context d'intervenció o espai no siga el mateix que el que s'ocupa amb dones adultes per diversos motius:

- + Aconseguir que les menors accepten rebre ajuda professional no és fàcil. De fet, una recomanació que es fa a pares i mares a l'hora d'abordar la necessitat d'atenció professional és que no ho enfoquen en termes que està sent víctima de VGP o empen paraules com ara violència o maltractament, ja que solen rebutjar-ho perquè no s'identifiquen com a víctimes o no volen identificar-s'hi. Per això, s'aconsella que la conversa es dirigisca cap al fet que elles es troben millor amb si mateixes (recuperen la salut mental) o que hi ha professionals que poden ajudar en problemes de relacions (Paz Rodríguez i Fernández Zurbarán, 2014). Per tant, acudir a un centre en el qual es conega que la seua funció és ajudar dones víctimes de VGP podria resultar contraproduent.
- + Podria ser perjudicial per a la psique de les adolescents trobar-se amb dones en situacions complexes i amb estats anímics deteriorats.

De fet, a la Comunitat Autònoma Andalusia, pionera a oferir un servei d'atenció a víctimes de VGP adolescents, és una associació qui s'encarrega d'atendre els casos i de derivar-hi a la xarxa d'atenció (sanitària, social, jurídica, policial) que es requerisca. Els mateixos centres d'atenció a dones adultes deriven els casos detectats a aquesta associació (vegeu enllaç). El servei ofert en la Comunitat de Madrid segueix un sistema similar en el qual es deriva a un centre especialitzat diferent del qual atén població adulta.

## Professionals

Psicòlogues amb màster oficial en Psicologia Infantojuvenil i formació/experiència extensa en igualtat i violència de gènere.

S'ha de comptar amb el suport extern d'una llicenciada en Dret i una treballadora social especialitzades en VGP en el cas que les famílies necessiten assessorament en aquestes àrees.

## Serveis que cal oferir

- + Servei d'assessorament i suport a les famílies.
- + Servei d'atenció psicosocial a menors adolescents.
- + Accés a assessorament legal i assistencial en cas necessari.

En nombroses ocasions seran les famílies les que acudirán en un primer moment en cerca d'assessorament i orientació. La família té un paper clau com coterapeuta, i és imprescindible oferir-li una atenció especialitzada per aconseguir que la seua filla abandone una relació de VGP. A més, en moltes ocasions les menors són reticents a acudir a consulta, sobretot en un primer moment, de manera que l'avaluació de la situació i la intervenció es faran de manera indirecta a través de mares i pares.

## INTERVENCIÓ INDIVIDUAL AMB MARES I PARES

Les famílies són clau en el procés d'eixida de la relació de la VGP i recuperació de les seues filles. De fet, actuaran com a coterapeutes, de manera que és primordial dotar-les d'uns coneixements i eines per a saber actuar i no deixar-se portar pel "sentit comú" o les emocions. Cal elaborar un pla personalitzat que haurà de revisar-se i adaptar-se al llarg del procés segons varien les circumstàncies. A continuació, es presenta una proposta d'aspectes que cal avaluar i d'informació general que s'ha de proporcionar a mares i pares, així com unes pautes específiques que es recomana seguir. Finalment, es proposa una sèrie de tallers grupals que permeten a pares i mares adquirir els coneixements i habilitats necessaris per a acompanyar les seues filles en el procés d'eixida de la relació de VGP. En funció de la informació recollida en l'entrevista, cada família requerirà una intervenció psicosocial ajustada al seu cas.

## Avaluació

A més de l'obtenció de dades sociodemogràfiques (edat, formació, ocupació, nivell socioeconòmic) de la menor i la família, serà necessari:

- + Avaluar el tipus de violència patida per la menor, la consciència d'aquesta i el nivell de risc relacionat amb la violència i el suïcidi en el cas que no es puga obtenir la informació per la seua part en negar-se a acudir a consulta (vegeu apartat d'intervenció individual amb menors per a la valoració del risc).
- + Recollir informació sobre com la família ha sabut que la filla és víctima de VGP, quina va ser la seua reacció en ser coneixedora d'això (si és que han abordat la problemàtica), i conèixer com se senten (culpa i/o vergonya per la situació de VGP de la filla).
- + Avaluar la relació mare/pare-filla abans de la relació de VGP i arran d'aquesta: grau de comunicació, conflictes i motius d'aquests.



- + Conèixer el grau de cohesió i coherència entre mare i pare en l'educació de la filla en general i sobre com afrontar el problema actual que està experimentant la filla.
- + Indagar com és la relació amb el nóvio de la seua filla i els problemes/conflictes que hi hagen pogut tindre.
- + Conèixer la percepció sobre el grup d'amistats de la seua filla i el suport donat pel grup.
- + Avaluar antecedents de violència i agressions sexuals cap a la menor.
- + Avaluar antecedents familiars de VGP cap a la mare (parella anterior o actual).
- + Indagar sobre la situació familiar i qualsevol problemàtica que pugja afectar el clima familiar, fent que la seua filla se'n vulga distanciar.
- + Obtindre informació sobre comportaments en la filla que podrien ser indicatius de problemes de salut (anorèxia, bulímia, consum d'alcohol/drogues, intents de suïcidi, problemes de son, etc.).
- + Conèixer de quina manera està impactant la situació de la filla en l'àmbit familiar, social, acadèmic o laboral.
- + Indagar sobre com veuen la seua filla, com la definirien i què esperen d'ella amb l'objectiu d'ajustar aquestes expectatives o idees sobre la seua filla que no s'ajusten a l'etapa de desenvolupament en la qual es troba (en el cas que la perceben com una xiqueta o esperen que es comporte com una adulta).

## Intervenció

### Informació general que cal proporcionar

Mares i pares poden acudir a consulta acompanyats de les filles o sols. S'han pogut assabentar que la seua filla és víctima de VGP o tindre la sospita, però no saber com abordar la problemàtica amb ella i ajudar-la en el procés. Una altra possibilitat és que ja hagen intentat abordar la problemàtica, però es troben desorientats o no sàpien com aconseguir que ella acudisca a un centre especialitzat per a rebre ajuda professional. Independentment de la situació, és important (Casa de la Dona de l'Ajuntament de Saragossa, 2014; Paz Rodríguez i Fernández Zurbarán, 2014; Respond, s/d):

1. Explicar a mares i pares que es troben davant d'un procés llarg i dur per a la família i que requerirà comunicació, flexibilitat, paciència i resistència. Cal que entenguen com es produeix la VGP (inici i evolució), per què la seua filla no ho identifica com a tal, és a dir, quins processos cognitius se li activen a ella en la ment (justificació, minimització, creences que podrà canviar-lo, etc.), quins recursos emprà el seu nóvio perquè ella el perceba com una víctima, i com el desgast psicològic de la violència fa que ella perceba que el necessita. Igualment, és important que mare i pare busquen suport en la família i amistats i continuen amb ajuda professional.
2. Han de saber que la seua filla passarà per diferents fases: començant per no identificar la violència que pateix, a considerar i demanar ajuda (encara que continue sense voler deixar la relació), voler deixar la relació però témer les conseqüències d'aquesta decisió, deixar la relació però continuar sota la seua influència i, finalment, recaure fins a finalment aconseguir eixir-se'n. Deixar clar que tot això forma part del procés d'eixida i recuperació d'una relació de VGP els ajudarà a seguir avant quan es presenten aquestes resistències o retrocessos en saber que és part del procés.
3. Així, és molt important que sàpien adaptar-se a les diferents situacions i retrocessos. Això és una qüestió sobre la qual cal insistir i deixar-los clar quin tipus de resistències trobaran per part de la seua filla (justificacions, minimitzacions, creences..., contactar amb ell després de la ruptura, voler saber d'ell i recaure-hi) i el seu maltractador (boicotejar actes socials/familiars, intentar posar-los

en contra seua, etc.) perquè no es donen “per vençuts i vençudes”.

4. També han d'entendre que la filla cau en els paranys o noves estratègies de control de la seua parella perquè està en una situació de vulnerabilitat. Ella pot no percebre encara que aquesta vulnerabilitat i deterioració del seu acte-concepte i salut mental es dega a ell. Per contra, pot percebre que ell és bo perquè malgrat que ella no estiga a la seua altura i no aconseguisca fer-li feliç, ell no l'abandona.
5. És important que la família veja el problema com a tal. A vegades, per desconeixement o com a forma de no voler veure el que està passant, potser la família o un dels seus membres considera que la situació no és greu, que són “coses de la joventut” i immaduresa, o que la situació se solucionarà per si mateix amb el temps. Cal deixar-los clar com suposen de nocives les estratègies de violència psicològica per a la salut mental i la vida de la seua filla i que la VGP sol anar a més. Amb aquest objectiu, es pot usar els canvis percebuts per la família en la salut de la seua filla, els canvis en l'àmbit escolar i amb les amistats.
6. És necessari que la família estiga unida i actue sota els mateixos principis rectors. És a dir, han d'actuar com una unitat i compartir els mateixos criteris a l'hora de prendre decisions i actuar. El procés no serà un camí pla, més aviat com una muntanya russa amb moments de pujada, però també amb descensos i girs bruscos. Hauran de saber “contraatacar” les estratègies que la parella posarà en marxa per a mantindre la seua filla sota el seu control i fins i tot posar-la en contra de la seua i aïllar-la. Per això és important que hi haja unió, comunicació i suport entre mare i pare. En cas contrari, els intents per ajudar la seua filla seran probablement ineficaços. A més, les tensions entre mare i pare repercuteixen en el clima familiar i això, al seu torn, suposaria “posar amb safata” a l'agressor que la seua filla per voluntat pròpia es distancie de la família i el veja a ell com l'única “via d'escapament” de la situació familiar.
7. Han d'entendre que, malgrat que hi ha unes pautes generals que, adaptades a la situació i característiques de la seua filla, poden ajudar, no hi ha unes prescripcions que tinguen una solució immediata, i l'estratègia que caldrà seguir haurà d'adaptar-se en funció dels esdeveniments, de la persona i situació familiar. Cada persona és diferent, té els seus temps, la seua personalitat, les experiències vitals pròpies i situació social i familiar. Per això és important que reben ajuda professional per a guiar-los en el procés, poder avaluar el nivell de seguretat/risc en el qual es troba la seua filla al llarg del procés i anar en la millor direcció possible.
8. Igualment, és important treballar la culpabilitat i/o vergonya que pugui sentir la família per la situació per la qual travessa la seua filla. Així, cal repassar amb ella els indicadors de VGP en l'adolescència i fer-los reflexionar sobre la facilitat amb la qual poden ser confosos amb altres problemes propis d'aquesta etapa del desenvolupament. Intentar ajudar la seua filla en un procés llarg i complicat sentint culpa minvarà els recursos psicològics, la resistència necessària i la capacitat de reacció de la mare i/o del pare, la qual cosa dificultarà assolir l'objectiu final: que la seua filla isca de la relació de VGP. Així mateix, la família pot sentir vergonya per la situació que està vivint la filla i, en conseqüència, no voler que l'entorn ho sàpia. No obstant això, l'enfocament ha de ser el contrari, per diversos motius: en primer lloc, ajuda a visibilitzar la problemàtica i fins i tot a adonar-se que altres famílies han passat pel mateix; en segon lloc, necessitaran suport de la família i amistats al llarg del procés, i, finalment, perquè l'hermetisme reforçarà el sentiment de vergonya que sent la seua filla pel que està vivint, ja que la seua pròpia família també sent vergonya.

Si encara no han mantingut una conversa amb ella, és important orientar-los a l'hora de com mantindre-la i quines qüestions evitar durant o després d'aquesta. Algunes de les pautes també serveixen per a les famílies que ja van tindre una primera conversa i que acudeixen a consulta per a saber com ajudar la seua filla:

- + Una reacció probable i comprensible és que una mare o un pare perceba i expresse que el millor és que el nòvio “reba el castic merescut”. No obstant això, si es pensa fredament, deixar-se portar per l'enuig o ràbia pot comportar conseqüències negatives per a la família i la filla:
  - Problemes legals.
  - Allunyament de la filla, posicionant-se a favor de la seua parella, que a més aprofitarà l'agressió per a fer-se la víctima (“veus com els teus pares no em volen”, “no ens entenen”, “volen que em deixes, per favor, no ho faces”...).
  - No assegura en absolut que deixi de manipular i emprar les seues estratègies de control sobre la seua filla, més tenint en compte que, amb una alta probabilitat, emprarà el que ha passat per a fer-se la víctima.
- + Si la mare o el pare senten angoixa i ansietat, no és recomanable tindre la conversa. És important que estiguen tranquils i tranquil·les a l'hora d'afrontar qualsevol conversa amb la filla. Igualment, pares i mares poden tindre la sensació que la filla no confia en ells, ja que no s'han assabentat per ella o perquè ella no els conta els episodis de violència que pateix. Una qüestió clau que ajuda a guanyar-se la confiança d'una filla amb el temps és que perceba que els seus pares sempre hi són per a ella i respecten que vulga o no vulga parlar amb ells de l'assumpte. La percepció de suport incondicional podrà afavorir la comunicació a posteriori.
- + Tampoc poden mantindre la conversa des de la culpa per no haver-se'n adonat o la vergonya pel que estan vivint. Això els impedirà centrar-se en l'objectiu, que és ajudar la seua filla a eixir de la relació, i a actuar amb la màxima eficàcia possible.
- + Una altra qüestió que és imprescindible evitar és culpar la seua filla per no haver-se'n adonat, no haver-los fet cas o per no eixir de la relació. Ella ja se sent culpable, o bé perquè creu que la causa que ell reaccione de manera violenta és ella o bé per no haver-se'n adonat abans. Per tant, culpabilitzar-la seria fer-li més dany psicològic. L'única persona responsable de la violència és qui l'exerceix. A més, si es troba en la fase en la qual encara no identifica que està sent víctima de VGP, l'única cosa que s'aconseguiria és que s'allunye encara més d'ells i elles i s'acoste a més al seu agressor.
- + Pare i mare no han de pressionar la filla perquè deixi la relació o condicionar la seua ajuda al fet que deixi la relació. Pot ser frustrant per a una mare o un pare veure fins i tot com les filles comencen a ser conscients que pateixen violència, però volen continuar en la relació per múltiples motius (no volen abandonar-lo, pensen que poden canviar, pensen que elles en són responsables, etc.). La desesperació pot fer que intenten pressionar o fer xantatge a la filla, però al final estaran usant les mateixes estratègies tan nocives que empra l'agressor contra ella (encara que en aquest cas la intenció siga bona), i farà que la filla no senta el seu suport i se'n distancie. Han de tindre sempre present que la seua parella emprarà qualsevol “topada” de la mare/pare amb la filla per a “portar-la al seu terreny”.
- + Tampoc han de pensar que la filla no els necessita o no vol parlar amb ells, encara que ho sembla. Potser la primera reacció és de rebuig, més si en la família no hi ha costum de parlar sobre

qüestions familiars, però la família és un suport necessari i molt important. En aquests casos, l'acostament haurà de ser més gradual i si no desitja parlar en un moment donat, se li haurà de respectar i intentar-ho en un altre moment.

- + Una altra reacció normal d'un pare i una mare és sentir por i preocupació, la qual cosa pot comportar a voler restringir la llibertat de la filla i imposar normes massa restrictives per a controlar horaris, entrades i eixides, mòbils, xarxes socials, etc. Això sol ser bastant contraproduent i pot generar reaccions negatives per part de la filla. Fins i tot pot potenciar l'efecte "Romeo i Julieta", és a dir, la menor pot percebre que està vivint una història d'amor passional similar (amb les famílies en contra o almenys una part), la qual cosa alimentarà la idealització de la relació i que pense que ha de lluitar per aquesta. A més, aquesta mena d'actuacions l'uniran més a ell i l'allunyan de la família. Una alternativa pot ser consensuar amb ella un pla de seguretat (*vegeu annex 2*).
- + El contingut de la conversa i la manera d'actuar s'ha d'acordar amb mare i pare prèviament a la conversa.
- + Parlar amb la família del nóvio o directament amb ell sol ser una altra de les formes en què mares i pares pensen que pot ajudar a resoldre la situació. No obstant això, pot derivar en situacions desagradables o violentes perquè els nòvios no solen reconèixer la situació i és molt probable que les seues famílies els defensin a ells.

Quant a si interposar una denúncia o no, descartada una situació d'alt risc, el millor és esperar que la menor estiga preparada per a això o decidisca fer-ho. Denunciar no és només un acte, sinó un procés llarg, mentalment i emocionalment dur. Potser no està preparada perquè no és conscient de la situació que està experimentant, per esperança que pot canviar, perquè sent llàstima per ell, per por o qualsevol altre motiu. Denunciar per ella també podria allunyar la menor de la família i acostar-la al maltractador, de manera que el més recomanable és proposar-li denunciar quan les professionals valoren que la menor està preparada per a afrontar el procés.

## INTERVENCIÓ GRUPAL AMB MARES I PARES

Sempre que la professional responsable del cas ho valore apropiat i beneficiós per a la família, podrien participar en programes de formació grupal a pares i mares per a actuar de coterapeutes. De manera paral·lela, s'establiran sessions individuals per a fer un seguiment més pròxim del cas i anar revisant i adaptant l'estratègia que cal seguir, així com valorar el risc/la seguretat de la menor al llarg del procés (en el cas que no estiga acudint a consulta).

Les sessions grupals poden ajudar que les famílies no se senten soles, s'hi donen suport i vegem que la problemàtica és més comuna del que sembla. A més, permet compartir preocupacions i resoldre dubtes, així com recomanar actuacions que els estiguen funcionant (sota la supervisió de les professionals).

Si no es considera pertinent que una família participe en les sessions grupals per les seues característiques o situació, s'haurà de fer la formació de manera individual atenent en major mesura les seues peculiaritats/necessitats.

Els continguts que s'hi proposen resultaran de gran utilitat a totes les famílies. En el cas d'aquelles les filles de les quals rebutgen acudir a consulta més encara, ja que hauran d'afrontar la problemàtica sense una intervenció paral·lela d'una professional amb les seues filles, encara que compten amb l'acompanyament.

Així mateix, pares i mares hauran de retransmetre el que han après i les pautes que cal seguir a la resta de familiars i amistats pròxims, inclosos els altres fills i filles, perquè actuen a l'uníson, sempre que tinguen una edat adequada per a entendre el que està passant. D'aquesta manera es minimitza el risc que l'entorn més pròxim llance determinats missatges que la danyen i, per tant, afecten el procés d'eixida de la relació de VGP.

Es recomana la lectura a la família de la Guía para madres y padres con hijas adolescentes que sufren violencia de género (Paz Rodríguez i Fernández Zurbarán, 2014).

## **Mòdul 1: Violència de gènere en l'adolescència**

Com a coterapeutes, les famílies hauran de formar-se en la problemàtica per a poder afrontar-la millor. Entre altres qüestions, conèixer què és la VGP, com són els inicis i l'evolució, saber per què les seues filles justifiquen, minimitzen o pensen que ell podrà canviar és un pas necessari perquè puguen entendre les resistències que presenten a abandonar la relació. Conèixer les fases dels diferents models explicatius i els indicadors de risc els permetrà obtindre informació del risc vital de les menors (qüestió especialment útil per a les famílies i les professionals en els casos en què la menor no vulga acudir a consulta) i aprofitar les fases clau en benefici de les seues filles (tensió-explosió). Així mateix, entendre la problemàtica facilitarà que pares i mares gestionen millor les seues reaccions i emocions també a favor de les filles, encara que obtindre informació puga no ser suficient per se. En aquest sentit, al llarg del mòdul 3 se'ls dotarà de diferents eines.

Els objectius d'aquest primer mòdul són:

- + Entendre què és la VGP.
- + Conèixer els inicis, l'evolució (especialment visibilitzant el paper de les conductes de control i desvaloració que poden ser interpretades erròniament com a "lleus") i els models explicatius.
- + Identificar indicadors de risc.
- + Saber el paper que el grup d'iguals puga estar exercint.
- + Entendre com concep una part de la població adolescent el que és una relació de parella i d'on procedeix aquesta conceptualització (mitjans de comunicació, experiències prèvies, altres persones de l'entorn que reproduïsquen relacions desiguals, etc.).
- + Identificar la influència de la socialització diferencial, el sexisme i la construcció sociocultural de l'amor, així com els missatges negatius que reforcen aquesta manera d'entendre les relacions.
- + Entendre la interpretació que fan les xiques de les conductes violentes al principi de la relació i els mecanismes cognitius que s'activen al llarg de la relació que dificulten l'eixida.
- + Saber com afecta la VGP als recursos personals de les menors, fent-les més vulnerables i dependents dels seus agressors.
- + Conèixer les principals característiques de l'adolescència per a entendre millor les vivències de les menors i ajustar les expectatives de maduresa sobre les seues filles.

## Mòdul 2: Procés d'eixida d'una relació de VGP

Tal com s'ha comentat, el procés d'eixida d'una relació de VGP pot ser llarg i tortuós. Cal que mares i pares ajusten les seues expectatives sobre aquest tema perquè no es “donen per vençudes i vençuts” o senten que en determinats moments fan passos cap arrere. Així mateix, és important que entenguen per què la millor estratègia (en situacions de baix risc) és “deixar” que les filles continuen amb la seua parella i actuen com a pilars de suport. Aquesta estratègia no significa que secunden que les seues filles continuen en la relació o no vulguen el millor per a ella. Han d'ajudar les filles a reflexionar sobre com se senten, què significa per a elles una relació saludable i posar l'accent que el respecte i la igualtat és, juntament amb la comunicació, el pilar fonamental en una relació de parella saludable i amb futur. Així, evitant les crítiques als nòvios, els judicis, els comentaris nocius, etc., s'evitarà que ells tinguen “armes” per a fer-se les víctimes i que les seues filles es posicionen al costat d'ells. És més, beneficiaria la consecució de l'objectiu de la família, ja que seria probable que les parelles, en els seus intents per aïllar-les de les famílies, facen comentaris negatius sobre aquestes que les seues filles comencen a qüestionar, ja que les famílies només els donen suport, es preocupen per elles i no “s'interposen” en la relació ni els critiquen com fan ells. Les filles han d'adonar-se per “si mateixes” (amb l'ajuda subtil i sense pressions de les persones que l'estimen) que la relació no és bona per a elles i que les parelles no canviaran. Amb aquest objectiu, han de comprovar-ho per si mateixes, la qual cosa desgraciadament requerirà temps i paciència per part de les famílies. Prohibir-los estar amb ells només potenciarà l'efecte “Romeo i Julieta” comentat anteriorment, és a dir, veure la relació com una relació passional, d'amor vertader, a la qual ningú dona suport però que està per damunt de tot. Tampoc és recomanable retirar-los el mòbil o prohibir-los usar les xarxes socials (en el mòdul 3 es treballaria l'establiment de normes entre les quals es troba l'ús del mòbil). El mòbil és una eina fonamental per a la seua socialització amb altres persones i, per tant, només s'estaria aïllant encara més les menors. Per contra, caldrà aprofitar el control que fan les parelles sobre elles per a ajudar-los a reflexionar sobre aquestes conductes i sobre la necessitat de privacitat, i animar-los així a modificar les contrasenyes.

Pares i mares també hauran de traslladar els coneixements adquirits i les pautes d'actuació a la resta de la família. És important que ningú de l'entorn faça un retret a les menors, els recorden que “ja ho van avisar” o facen qualsevol altre comentari que els podria fer mal o cohibir (vegeu apartat anterior “Motius pels quals no ho contem a la família o l'entorn”).

Els objectius d'aquest segon mòdul són:

- + Conèixer i ajustar les expectatives de pares i mares sobre el procés d'eixida d'una relació de VGP.
- + Saber quines són les característiques de les diferents fases en el procés d'eixida de VGP per les quals travessaran les seues filles i les famílies.
- + Entendre quines són les estratègies i els objectius dels agressors i com empraran qualsevol “pas erroni” per part de les famílies per a fer-se les víctimes i que les filles es posicionen a favor seu.
- + Conèixer quines maneres d'abordar la problemàtica poden potenciar l'efecte “Romeo i Julieta” i, per tant, perjudicar la consecució de l'objectiu final.
- + Conèixer els motius pels quals les filles temen contar el que està experimentant a la família, per a evitar actuacions errònies.
- + Entendre per què una estratègia que s'ha de seguir és acompanyar les seues filles al llarg del procés i de la relació en comptes de prohibir-los estar amb ells.

- + Aprendre tècniques de gestió emocional i respiració/relaxació.
- + Saber quines reaccions/missatges són necessaris evitar i quines formes d'acostament són recomanables.
- + Explicar com la culpa i la vergonya suposen barreres per a assolir els objectius.
- + Saber actuar amb les seues filles en funció de la fase del cicle de la violència en la qual es troba i utilitzar la fase d'esclat de la violència per a intentar que accedisca a rebre ajuda professional sense esmentar la paraula VGP, maltractament o violència.

### Mòdul 3: Procés d'acostament a les filles

En moltes ocasions, les relacions de les famílies amb les filles arriben deteriorades bé per la relació de VGP o bé d'abans. Recuperar el vincle és primordial, encara que a vegades requerisca temps i sobretot adoptar nous estils comunicatius amb els quals les famílies no estan acostumades. Per això, és fonamental dotar d'eines pràctiques de comunicació i assajar situacions realistes que permeten un acostament gradual entre mares/pares i filles.

La comunicació en aquests casos no sol ser fàcil per diversos motius: perquè no hi havia costum de parlar sobre qüestions personals i, per tant, no saben com abordar els diferents temes amb les filles, perquè elles poden rebutjar parlar al principi amb els pares i mares o perquè les famílies poden caure en els costums de jutjar i dir-los el que han de fer en comptes de guiar i donar suport.

Això no és senzill, per això cal practicar. Pares i mares han de deixar patent que es preocupen per elles i per la seua salut psíquica i integritat física, i que això també ha de ser una prioritat per a elles. També hauran de deixar clar que, encara que no els agrade com els tracten les parelles, respectaran les decisions que prenguen. Igualment, han de deixar clar que es pot eixir de les relacions nocives (s'evitaran termes com violència, sobretot al principi) i que es poden recuperar. Hauran de donar suport a les decisions de les filles que consideren adequades i expressar les opinions sobre aquelles inadequades, però mai imposar-les (llevat que la seua vida estiga en risc). Parlar sobre les relacions sexuals també pot requerir pràctica per ser un tema tabú. És molt probable que la desigualtat es reproduïska en aquest àmbit també, i aquestes relacions esdevinguen poc segures i insatisfactòries, per això cal indagar sobre aquest tema.

La millora de la comunicació i la relació mares/pares i filles facilitarà arribar a un consens per a elaborar un pla de seguretat (*vegeu annex 2*).

De la mateixa manera, és important crear espais positius i de tranquil·litat on el tema de la relació de VGP quede a un costat perquè les filles puguen tindre moments de desconexió i les famílies també. En aquests i altres moments han d'aprofitar per a destacar i reforçar molt la part positiva de les seues vertaderes personalitats, els seus valors, gustos, interessos i habilitats perquè reben missatges positius sobre la seua vàlua i perceben que les seues mares/pares també els estimen (ja que és probable que els seus maltractadors els diguen o insinuen que només ells els estimen). L'acostament entre famílies i filles proporcionarà a aquestes últimes seguretat i suport, alhora que debilitarà el domini de les seues parelles sobre elles. També cal ajudar els pares i mares a detectar els avanços que fan les seues filles, per xicotets que siguin, perquè veguen que les estratègies traçades donen fruits, encara que siga lentament.

Igualment, les famílies han de recuperar la normalitat del seu funcionament i establir normes (relacionades amb els horaris, ús del mòbil a casa, visites del núvio, horaris d'estudi i d'oci individual o en família) i drets. Aquestes normes han de ser raonables (l'objectiu no ha de ser establir normes restrictives perquè no puguin veure la parella, sinó recuperar el funcionament normal d'una família). S'han d'explicar i raonar amb les menors i han de ser les mateixes per a la resta de la família. S'establiran de manera gradual i en moments tranquils en els quals no hi haja hagut discussions/tensions prèvies entre les famílies i les filles perquè no interpreten que se'ls està castigant. Establir normes pot generar conflicte en el moment, per això cal argumentar de manera tranquil·la la necessitat d'aquestes i emfatitzar que continuaran tenint el seu temps d'oci, però que també tenen unes certes responsabilitats. És important que siguin comunicades i percebudes per les menors com a mesures sensates, encara que al principi els coste. El suport de la resta de germans i germanes en l'acceptació de les normes ajudaria, per a la qual cosa una conversa prèvia amb ells i elles podria resultar d'utilitat. L'establiment d'aquestes normes probablement enfadarà els seus agressors, ja que complica el control sobre elles, però en cap moment se'ls dirà que les normes tenen aquesta finalitat perquè l'objectiu és recuperar la normalitat.

Recuperar una xarxa social pròpia és un altre objectiu que cal establir. Potser les menors no volen que el seu entorn sàpia el que li està passant i, en aquest sentit, cal "fer equilibris" entre la confidencialitat i la necessitat de combatre l'aïllament social que persegueixen els agressors. En molts casos, els seus grups d'iguals són conscients del que passa o ho sospiten, per això el primer és ensenyar les famílies a temptejar les amistats i saber si suposen un factor de protecció o de risc. En el cas que siguin un factor de protecció, l'ideal és que pares i mares donen una informació sobre les pautes d'actuació que cal seguir. És altament recomanable informar els grups sobre com actuar i fer costat a les menors per a controlar que les actuacions vagin en la mateixa direcció. Així mateix, se'ls haurà d'explicar que qualsevol allunyament o reticència de les menors per ajuntar-se amb elles/ells no és per una qüestió personal. De la mateixa manera, s'haurà de potenciar les reunions socials amb les amistats perquè reprenguen relacions positives que els nodresquen i els ajuden a reviure moments bons del passat. Al seu torn, serà una manera d'impedir l'aïllament social dels agressors. Qualsevol eixida amb amigues i amics, inscripció en activitats o nous interessos haurà de ser reforçada, encara que afecte el rendiment acadèmic. Mares i pares han de ser conscients i acceptar que per a aconseguir que les seues filles isquen de la relació de VGP pot ser que implique sacrificar el rendiment acadèmic durant un temps.

En el cas que el grup d'amistats de les menors no siga el més apropiat, caldrà elaborar un pla perquè vaja teixint una nova xarxa social. En aquests casos, apuntar-les a activitats noves i sol·licitar la col·laboració del centre educatiu en el qual estan cursant els estudis pot ser de gran ajuda (vegeu apartat "Coordinació amb centres educatius").

S'haurà d'ajudar els pares i mares a relacionar-se amb les persones de la seua família o grup d'amistats que entenguin la situació i els donen suport per la seua pròpia salut, i a saber posar límits amb les persones que fan comentaris inoportuns per no entendre el que és la VGP o s'hi interposen en excés.

Finalment, és important conscienciar les famílies i l'entorn sobre els riscos de recaiguda de les filles. Formen part del procés de constatació que les seues parelles no canviaran. Així, és important controlar les falses esperances i el decaïment emocional que poden patir les famílies i continuar amb el pla d'actuació i el que han après fins hui. Durant la ruptura, les famílies hauran de desaconsellar



(no prohibir) comunicar-se amb ells i/o veure's, igual que hauran d'evitar parlar sobre qualsevol informació, siga positiva o negativa, que els arribe sobre ells.

Així mateix, quan es produeix una ruptura, és necessari que sàpien revisar el pla de seguretat i ajudar les filles a organitzar el seu dia a dia en contextos segurs perquè la por no s'apodere d'elles. Aquest pla de seguretat és temporal, ja que una menor no pot viure ni desenvolupar-se amb la sensació d'estar "controlada" pel seu entorn (encara que siga amb la intenció de protegir-la). També pot succeir que, després de la ruptura, demanen ajuda a les seues famílies perquè contacten amb els agressors perquè la deixen tranquil·la. Per a minimitzar repercussions, també seria important conèixer si els agressors tenen les claus d'accés als correus electrònics, xarxes socials, comptes bancaris, etc., per a modificar-les. Igualment, se'ls donarà pautes sobre mesures de protecció que hi ha en línia per a minimitzar el risc que les filles estiguen sent monitorades o per a saber actuar davant de situacions d'assetjament o vexacions.

Els objectius d'aquest tercer mòdul són:

- + Revisar el model de família que es transmet (família fusió, desigual, etc.), establir objectius de canvi i plans d'acció per a la seua consecució.
- + Establir plans d'acció per a crear moments de "respir", tranquils i positius, per a la família en el seu conjunt i a escala individual (que pares i mares tinguen moments per a ells/elles mateixos/es, de distracció i alleujament amb amitats i família, que la situació de la filla no es convertisca en un monotema).
- + Aprendre a controlar les opinions i actuacions nocives de l'entorn de mares i pares.
- + Consolidar els vincles familiars mitjançant la comunicació i realització d'activitats positives en família.
- + Aprendre a reforçar els gustos propis, els seus valors, el seu "jo" d'abans i incentivar que s'implique en nous projectes.
- + Desenvolupar i practicar habilitats de comunicació (escolta activa i empatia, suport, assertivitat, negociació) mitjançant jocs de rol que reproduïsquen situacions realistes.
- + Establir o restablir unes normes familiars que permeten recuperar la normalitat en el funcionament familiar.
- + Aprendre a esbrinar si amitats i/o companyes de classe saben pel que estan passant les seues filles i què opinen sobre aquest tema per a valorar incorporar-los com a aliades i aliats.
- + Elaborar plans d'acció per a fomentar que les filles recuperen el vincle amb amitats saludables o en creen de nous.
- + Establir aliances amb altres persones influents com ara professorat, tutor/a, orientador/a o altres famílies.
- + Saber fins a on han d'arribar amb les mesures de protecció i cura de les seues filles.
- + Aprendre a reconèixer els avanços que fan les seues filles i a reforçar-los.
- + Saber elaborar un pla de seguretat amb les seues filles (en el cas que no estiguen acudint a una professional).
- + Conèixer com actuar en el cas que les seues filles hagen trencat la relació.
- + Adoptar conductes de seguretat en línia per a previndre monitoratge, assetjament i danys psicològics.

## INTERVENCIÓ INDIVIDUAL AMB LES ADOLESCENTS

En la consulta amb una adolescent ens podem trobar amb 3 tipus de situacions:

1. Una adolescent que ja és conscient que està patint violència.
2. Una adolescent que reconeix tindre “problemes de parella” i presenta indicis d'estar patint VGP.
3. Una adolescent que nega tindre “problemes de parella” encara que presenta indicis d'estar patint VGP.

Moltes adolescents acudeixen als centres pressionades per les seues famílies i amistats. Moltes no reconeixen la situació de violència que viuen i “es tanquen en banda” davant de termes com violència o violència de gènere. El seu grau de consciència sobre la problemàtica dependrà de la percepció de risc que tinga, del coneixement sobre els senyals d'alarma de VGP, l'evolució de la problemàtica i de la fase del cicle de la violència en la qual es trobe en aquests moments. Mentre que alguns estudis demostren que la percepció de risc de les dones adultes és un predictor fiable de futures agressions (Connor-Smith et al., 2011), en el cas de l'adolescència es desconeix. Estudis referents a això serien d'utilitat per a l'avaluació. No obstant això, per cautela, cal partir de la premissa que la percepció de risc de les i els adolescents davant de qualsevol problemàtica sol ser baixa.

Donat el rebuig a la terminologia abans esmentada, una primera recomanació és no emprar-la fins que sapiem el nivell de consciència que té sobre el que està vivint. És aconsellable començar preguntant per com és la seua relació amb la família, amb les amistats o en què se'ls podria ajudar per a posteriorment començar a temptejar la relació de parella. Per a això últim, hi ha disponible una entrevista semiestructurada que desenvolupa Fernández Zurbarán i Paz Rodríguez (2015) que permet fer una primera aproximació a la temàtica de la relació de parella. Igualment, en Fernández Zurbarán (2018) es disposa d'una sèrie d'indicacions orientatives sobre com abordar l'entrevista amb la menor en funció de si reconeix la situació, presenta indicadors compatibles o la nega malgrat que hi ha indicis. Per a conèixer amb més detall el tipus de violència patida per la menor, s'annexa una adaptació de l'inventari amb els 23 senyals d'alarma més representatius de violència de gènere en l'adolescència (annex 3: Nardi-Rodríguez et al., 2017). Són conductes de violència psicològica, que també poden produir-se en línia, fent que la violència no només tinga lloc en dues realitats, sinó que es potencie la violència patida. Per això s'ha de marcar en l'inventari si les conductes violentes tenen lloc en la realitat física i/o virtual. Aquest inventari no inclou indicadors de violència física (galtades, espentes o colps) i violència sexual (forçar a fer pràctiques sexuals no desitjades). No obstant això, és important preguntar per aquestes, ja que és possible que les adolescents que acudisquen a un recurs/centre hagen pogut experimentar aquests tipus de violència.

Per a explorar el risc, no s'ha trobat cap escala o inventari com el que s'ha inclòs en el Protocol per a l'atenció sanitària de la violència de gènere (PDA: Escribá-Agüir, Royo, Mas, Fullana i Moreno, 2009) adaptat a població adolescent que permeta fer una valoració del risc amb més agilitat i precisió.

Tanmateix, els factors de vulnerabilitat i perillositat que s'han detectat amb més freqüència en les adolescents que han acudit al servei especialitzat de la Comunitat d'Andalusia i extrets de la guia de Fernández Zurbarán (2018) són:

## Factors de vulnerabilitat

### De la menor:

- + Ser menor de 15 anys i/o presentar una diferència d'edat amb l'agressor de dos anys o més.
- + Baix grau de maduresa i/o consciència de risc.
- + Presentar diversitat funcional intel·lectual, sensorial o física.
- + Presentar problemes de salut.
- + Trobar-se aïllada socialment.
- + Ser o haver sigut víctima d'abusos sexuals o assetjament escolar.
- + Ser una menor tutelada per l'Administració pública i/o que conviu amb sentiments profunds d'abandó (de sa mare i/o pare, per exemple).
- + Creure fortament en els mites de l'amor romàntic.

### De la família de la menor:

- + Presenta dificultats per a comprendre què és la violència de gènere, escassa consciència del problema i/o baixa implicació en el procés de protecció.
- + Sa mare és víctima de violència de gènere o es produeixen altres formes de violència intrafamiliar.
- + La menor experimenta negligència i/ o maltractament de la seua família o és desatesa emocionalment.
- + Presenta dificultades per a protegir la menor de l'agressor.
- + Conviu de manera conflictiva amb altres persones de l'entorn.
- + Es troba amb sobrecàrrega familiar.
- + Són persones adultes immadures.
- + Es troba aïllada socialment.

### Relacionats amb l'entorn en el qual viu:

Es troba immersa en un context cultural i/o social que legitima la violència en general i cap a les dones en concret.

No hi ha recursos específics per a atendre les dones.

## Factors de perillositat:

En Fernández Zurbarán i Paz Rodríguez (2022), s'inclou una checklist de factors de risc vinculats a l'agressor que pot ser d'utilitat.

### Del maltractador:

- + Ser major d'edat o major que la víctima.
- + Presentar antecedents d'actituds o conductes violentes amb parelles anteriors o amb altres persones.
- + Presentar antecedents de conductes disruptives, delictives o trastorns de conducta, de problemes de salut mental o d'abús de tòxics.
- + Augmenta la freqüència i la gravetat d'actes violents en l'últim mes.
- + L'inici de la relació es produeix per mitjans virtuals i mostra una actitud evasiva però premeditada davant del fet de mantindre contacte directe o personal.

- + Posseeix armes.
- + Es troba aïllat socialment.

### **Associada a la família de l'agressor:**

- + Exercir violència filiomarental.
- + Créixer en una família que pateix la violència de gènere o altres classes de violència.
- + Créixer en una família negligent i/o que exerceix maltractament o ha exercit maltractament contra ell.
- + És conflictiva amb altres persones de l'entorn o presenta problemes d'abús de substàncies.

### **Associada a l'entorn del maltractador:**

- + Es troba immers en un context cultural i/o social que legitima la violència en general i cap a les dones en concret.
- + A penes hi ha recursos de protecció ciutadana.

Tal com es pot constatar, hi ha factors relacionats amb la mateixa menor, la família i l'entorn de la menor, així com amb factors relacionats amb l'agressor, la seua família i el seu entorn. No obstant això, recaptar informació sobre tots els factors esmentats pot suposar temps, a més que és probable que no se'n dispose íntegrament, de manera que urgeix desenvolupar una eina que permeti fer una valoració precisa del risc en adolescents. Una alternativa temporal pot ser complementar la identificació dels factors de risc dels quals la família és coneixedora amb l'ús d'una escala de valoració del risc per a dones adultes adaptada a població adolescent i avaluar-ne l'eficàcia.

Alguns estudis apunten al fet que el grup d'iguals de l'agressor també és un bon predictor del risc que cal tindre en compte (Tapp i Moore, 2016).

Igualment, ja que no totes les adolescents tenen un entorn familiar sòlid, estructurat i de suport, és important identificar altres persones adultes (familiar, tutor/a, etc.) en les quals confien i que puguen col·laborar en la intervenció en cas necessari (persones anomenades "tutores de resiliència").

Així mateix, cal avaluar el seu estat de salut per a detectar conductes autolítiques, pensaments de suïcidi, trastorn de la conducta alimentària, ansietat, depressió, estrés posttraumàtic, problema d'addicció o d'una altra classe (de salut sexual, per exemple). Si presenta algun problema de salut greu (addicció a substàncies o a noves tecnologies, trastorns de la conducta alimentària, etc.), caldria derivar a unitats o serveis especialitzats i coordinar la intervenció amb la menor.

### **Avaluació**

- + Avaluar el tipus de violència patida, la consciència d'aquesta i el nivell de risc (relacionat amb la violència experimentada i risc de suïcidi).
- + Avaluar seqüeles psicològiques, físiques i socials, així com l'impacte acadèmic i a què considera que són degudes.
- + Avaluar la xarxa social de suport tant familiar com d'amistats.

### **Instruments d'avaluació**

Avaluar els canvis al llarg del tractament permet obtindre informació rellevant sobre la situació inicial de la qual es parteix i la seua evolució durant i després de la intervenció, així com informació respecte

a quins aspectes de la intervenció cal potenciar, eliminar o modificar. Hi ha múltiples eines, i se'n presenta a continuació una proposta.

### **CECAD (qüestionari educatiu clínic: ansietat i depressió; González et al. 2013).**

Aquest instrument té com a objectiu avaluar l'existència de problemes d'ansietat i depressió juntament amb 4 aspectes clínics:

- + Depressió: permet avaluar l'estat d'ànim depressiu o irritable en població jove (amb característiques diferenciadores de la depressió en població adulta). A més, aporta informació sobre problemes d'insomni o hipersomnïa, inutilitat percebuda, falta d'energia, alentiment cognitiu, presència de pensaments suïcides i disminució o pèrdua de l'apetit.
- + Ansietat: recull informació sobre la presència dels símptomes psicofisiològics, pensaments intrusius, conductes d'escapament en situacions socials o d'angoixa en espais amb moltes persones.
- + Inutilitat: els ítems permeten obtenir informació sobre la percepció de valua de l'adolescent a l'hora d'enfrontar-se a activitats quotidianes.
- + Irritabilitat: avalua la capacitat de la persona per a enfadar-se i de ràbia davant de situacions del dia a dia.
- + Problemes de pensament: permet conèixer si la persona ha de bregar amb pensaments intrusius, pensaments pessimistes, por de perdre el control i el que puga ocórrer.
- + Símptomes psicofisiològics: avalua tensió corporal, dolor corporal, problemes respiratoris, qualitat del son, tremolors de mà, etc.

Totes les escales presenten una bona fiabilitat ( $\geq .83$ ) per als diferents grups d'edat. És una eina de fàcil aplicació i de duració breu: 10-20 minuts.

### **TAMAI (Test Autoavaluatiu Multifactorial d'Adaptació Infantil: TAMAI; Hernández-Guanir, P. 2015).**

La prova mesura el grau d'adaptació de les menors (inadaptació general) a través de la suma de les dades recollides en les subescales d'inadaptació personal, inadaptació escolar, inadaptació social i insatisfacció familiar. Així mateix, també consta de diferents subescales que permeten avaluar les aptituds parentals i marentals, així com el clima familiar, i són aquestes: insatisfacció amb l'ambient familiar, insatisfacció amb els/les germans/germanes, educació adequada del pare/mare, discrepància educativa, proimatge i contradiccions. La seua informació pot ser de gran utilitat a l'hora de treballar amb les famílies o de decidir sobre la necessitat de coordinar la intervenció amb altres serveis de suport a les famílies.

Aquesta prova es troba estructurada factorialment en funció a tres nivells d'escolaritat i són d'utilitat els nivells 3 per a població adolescent i 2 per a població preadolescent. Respecte al coeficient de consistència interna, l'índex de fiabilitat és 0,87.

És un qüestionari autoaplicat per a població entre 8 i 18 anys, amb una escala de resposta dicotòmica (Sí/No), i una duració aproximada de 30-40 minuts.

### **L'autoconcepte Forma 5 (AF-5; García i Musitu, 2014)**

És un qüestionari que avalua l'autoconcepte de la persona en diferents àrees vitals: social, acadèmica/

professional, emocional, familiar i física. La informació que conté pot ser útil de cara a la intervenció individual i grupal. El temps estimat per a omplir-lo és entre 10 i 15 minuts i és apta per a adolescents.

## Intervenció

La intervenció individual té com a objectiu principal prendre consciència de la problemàtica i que les menors experimenten els beneficis de compartir un problema amb una professional.

La informació sobre el seu estat de salut i percepció de salut serà d'utilitat per a la teràpia, ja que aquesta se centrarà en un primer moment en el fet que les menors prenguen consciència sobre el seu malestar, des de quan es troben així, quan s'ha accentuat i en quins moments de la seua vida, de manera que identifiquen que el seu malestar s'ha desenvolupat o empitjorat en paral·lel a la seua relació de parella.

Igualment, efectuar una "història de vida" de la seua relació de parella, en què s'identifiquen els primers senyals d'alarma, evolució..., pot servir per a identificar amb elles els paral·lelismes amb les teories de l'escala de la violència, el cicle de la violència i el laberint patriarcal (aquesta última teoria permetrà, a més, connectar la violència amb el malestar). La història de vida també permetrà destacar que, encara que al principi la violència puga semblar bidireccional, en realitat és unidireccional. De la mateixa manera, seria interessant detectar indicadors d'agressivitat reactiva en elles en els suposats episodis de violència bidireccional i d'agressivitat instrumental en les parelles per a comparar-los i que siguin elles les que identifiquen les diferències.

En paral·lel caldria treballar amb elles els tipus de pensaments que s'activen en les diferents fases de la violència (p. ex., després de la reconciliació pensaments de minimització/justificació o creences que canviarà) perquè siguin conscients i els identifiquen en futures ocasions. D'aquesta manera, constataran el patró de pensaments de minimització, justificació, negació, etc. en elles mateixes. Igualment, caldrà qüestionar-hi els pensaments sexistes, els estereotips de gènere, etc.

Emprar en les fases de lluna de mel, així com després dels posteriors episodis de violència, registres d'expectatives de canvi respecte a les parelles pot ser útil perquè comproven que no es compleixen. Igualment, s'hauran d'acompanyar les menors al llarg de tot el procés d'eixida de la VGP, així com utilitzar la reestructuració cognitiva i tècniques per al maneig de l'ansietat, dissenyar un pla de seguretat, treballar el duel i el trauma, i donar-los suport i dotar-les d'eines que reforcen la seua capacitat d'afrontament en el cas d'interposició d'una denúncia.

### **Objectius de la intervenció individual:**

- + Prendre consciència del seu malestar i la vinculació amb la relació de violència.
- + Identificar i reconèixer les situacions de violència que experimenta.
- + Ser conscient de la violència unidireccional que experimenta.
- + Prendre consciència dels paral·lelismes entre la relació de parella i les teories de la VGP.
- + Saber identificar els processos cognitius que li dificulten ser conscient de la VGP que experimenta.
- + Visibilitzar que les expectatives de canvi no es produeixen.
- + Reduir el malestar emocional (ansietat, depressió, etc.) i millorar el seu estat de salut.

- + Augmentar la capacitat de presa de decisions.
- + Dissenyar conjuntament un pla de seguretat.
- + Facilitar l'elaboració del duel, així com rebre suport en els moments de ruptura i recaigudes.
- + Reelaborar el trauma originat per la violència patida.
- + Conèixer la possibilitat de denunciar i el seu procés, així com rebre suport emocional al llarg d'aquest.

## INTERVENCIÓ GRUPAL AMB LES ADOLESCENTS

En els casos en els quals les professionals ho consideren adequat, les menors podran acudir a teràpia grupal i teixir una xarxa de suport social informal. En paral·lel, es farà un seguiment individual del seu estat de salut, nivell de risc i abordatge de qualsevol problemàtica concreta del cas que requereixca intervenció individual.

La teràpia grupal facilita que vegem amb claredat la violència que pateixen altres xiques i alhora s'hi vegem identificades. Així mateix, ajuda a suportar qualsevol sentiment de culpa o vergonya per haver patit VGP, ja que veuen que no són les úniques.

### Mòdul 1: La socialització diferencial i l'amor

- + Aprendre la diferència entre sexe i gènere.
- + Conèixer com es construeix el gènere masculí i femení.
- + Detectar i transformar les creences sobre els estereotips i mandats de gènere.
- + Saber què és la socialització diferencial i identificar la influència que té en una mateixa.
- + Conèixer la construcció social i cultural de l'amor i saber identificar la influència que té en una mateixa.
- + Eliminar els mites relacionats amb l'amor romàntic.
- + Explorar altres trets i rols de gènere que afavorisquen la igualtat en la parella.
- + Identificar el sexisme en les relacions en general, en les relacions de parella i en les seues en concret.

### Mòdul 2: La violència de gènere en la parella

- + Aprendre quines són les bases i característiques d'una relació saludable i el que aporten a les persones.
- + Reconèixer els senyals d'alarma de VGP (especialment els psicològics i en línia) com a conductes violentes.
- + Diferenciar entre violència (instrumental) i agressivitat reactiva.
- + Conèixer els inicis i evolució d'una relació de VGP (especialment visibilitzant el paper de les conductes de control i desvaloració que poden ser interpretades erròniament com a "lleus").
- + Revisar les teòriques explicatives de la VGP i fer paral·lelismes amb les seues experiències.

- + Saber identificar i classificar els pensaments que enceguen (minimització, justificació, creença sexista, amor romàntic) i els perills d'aquests (el seu rol en les teories explicatives de la VGP).
- + Saber definir una relació sexual sana i els beneficis.
- + Aprendre a identificar la violència sexual en totes les seues formes (incloses pressions sexuals), i cuidar els termes que s'empren.
- + Conèixer quines són les conseqüències de la VGP i identificar-les en elles mateixes.

### **Mòdul 3: Establiment de límits saludables**

- + Afavorir l'establiment d'espais personals propis agradables (socials, familiars entreteniments, etc.).
- + Treballar l'autocura i els objectius centrats en si mateixes.
- + Augmentar l'autonomia i l'establiment de límits.
- + Desenvolupar activitats socials i crear o recuperar la xarxa de suport social.
- + Aprendre a construir xarxes afectives a través del vincle i entrenar l'expressió i recepció d'afecte.
- + Connectar amb si mateixa i els desitjos personals.
- + Fomentar l'autoestima i l'autoconcepte.
- + Validar les actituds i conductes dirigides al canvi.
- + Reconèixer, gestionar i regular les emocions.
- + Iniciar la pràctica en pautes de respiració i relaxació.
- + Desenvolupar habilitats socials de comunicació i resolució de conflictes basades en l'assertivitat.
- + Promoure la presa de decisions.
- + Reelaborar el trauma originat per la violència patida.

### **Mòdul 4: Deixar arrere les relacions de violència**

- + Conèixer quins són els drets de les dones.
- + Saber quines són les fases del duel i estratègies d'afrontament.
- + Conèixer les diferents conductes de seguretat en línia que es poden emprar i la possibilitat de denunciar agressions en línia.
- + Previndre recaigudes.
- + Recuperar les regnes de la vida familiar, social i estudiantil o laboral.



## COORDINACIÓ AMB CENTRES EDUCATIUS

Com a part central de les vides de les adolescents, els centres educatius també són clau en la detecció i derivació de casos de VGP en l'adolescència, així com en l'acompanyament en el procés d'eixida de la relació.

Cada vegada són més les professores i professors que saben detectar situacions de VGP entre les alumnes. No obstant això, necessiten assessorament per a saber com abordar el tema amb les xiques afectades i derivar-les a centres especialitzats. A més, sol suposar una situació estressant per als equips docents per la por a les possibles conseqüències de la VGP en la menor. Per això, és important secundar, orientar el professorat per a aconseguir que les menors afectades i les famílies acudisquen a un servei especialitzat.

En aquest sentit, es recomana assessorar segons les pautes recollides en la Guia para profesionales ante chicas adolescentes que sufren violencia de género: saber mirar, saber acoger, saber acompañar de Paola Fernández Zurbarán (2018), així com la lectura per part del o la docent. En aquesta guia es recullen tres possibles escenaris i pautes específiques per a cada cas (menor que reconeix patir VGP, menor que reconeix "problemes de relació de parella" i menor que nega qualsevol "problema de parella"). El suport al professorat ha de ser continuat tant per a aconseguir que la menor i/o la família acudisquen a un recurs especialitzat com posteriorment en la posada en marxa de l'estratègia que cal seguir perquè la menor abandone la relació.

Entrevistar (via telefònica) l'equip docent pot aportar informació valuosa sobre els factors de vulnerabilitat de la víctima i factors de perillositat dels agressors (quan són alumnes del mateix centre).

Igualment, són agents clau en la implementació de l'estratègia d'intervenció i en la protecció de la menor. Han de ser coneixedores/ors de la situació de VGP que experimenta una menor (en el cas que no haja sigut detectada des del centre educatiu) i s'han de proporcionar pautes d'actuació entre les quals destaquem:

- ✚ No pressionar la menor amb el rendiment acadèmic en el cas que haja disminuït.
- ✚ Abordar la problemàtica de la VGP en tutories o en classe (per exemple, es pot aprofitar una classe d'història per a parlar sobre les violències contra les dones en la història, etc.), recursos existents, com donar suport a una amiga que està patint VGP, etc.
- ✚ Potenciar els treballs en grup i incloure la menor afectada en un grup que pugui actuar com a factor de protecció.

Així mateix, pot ser que algun professor o professora siga o es convertisca en el tutor/a de resiliència en els casos en els quals el nucli familiar de la menor es troba desestructurat i, per tant, no compte amb el suport familiar necessari per a eixir de la relació de VGP. Un tutor o tutora de resiliència és una persona que actua com a referent per a la menor, amb la qual aquesta té una bona relació i connexió. No necessàriament ha de ser un professor/a, a vegades pot ser una veïna o familiar de segon grau, per exemple. En qualsevol cas, tenen un paper molt important en minimitzar la soledat d'aquestes menors i la intervenció ha de comptar amb la seua participació activa.

# REFERÈNCIES I ANNEXOS



## 4- REFERÈNCIES

- Alonso, C., Cacho, R., González, I., Herrera, E. i Ramírez, J. (2011). *Guía de buen trato y prevención de la violencia de género. Protocolo de actuación en el ámbito educativo*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Antle, B. F., Sullivan, D. J., Dryden, A., Karam, E. A. i Barbee, A. P. (2011). *Healthy relationship education for dating violence prevention among high-risk youth*. *Children and Youth Services Review*, 33, 173-179.
- Archer, J. (ed.). (1994). *Male violence*. Boston: Routledge Kegan Paul.
- Arias, I. i Pape, K. T. (1999). *Psychological abuse: Implications for adjustment and commitment to leave violent partners*. *Violence and Victims*, 14(1), 55-67.
- Arriaga, X. B. i Foshee, M. A. (2004). *Adolescent dating violence: do adolescents follow in their friends', or their parents', footsteps?* *Journal of Interpersonal Violence*, 19(2), 162-184.
- Baldry, A. C. (2003). *"Sticks and stones hurt my bones but his glance and words hurt more": The impact of psychological abuse and physical violence by former and current partners on battered women in Italy*. *International Journal of Forensic Mental Health*, 2, 47-57.
- Baker, C., i Carreño, P. K. (2016). *Understanding the Role of Technology in Adolescent Dating and Dating Violence*. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 308-320.
- Banister, E. i Schreiber, R. (2001). *Young women's health concerns: Revealing paradox*. *Health Care for Women International*, 22(7), 633-648.
- Barnett, O. W., Miller-Perrin, C. L. i Perrin, R. D. (1997). *Family violence across the lifespan: An introduction*. Londres: Sage.
- Barter, C., McCarry, M., Berridge, D. i Evans, K. (2009). *Partner exploitation and violence in teenage intimate relationships*. NSPCC.
- Benett, L., Goodman, L. i Dutton, M. A. (2000). *Risk assessment among batterers arrested for domestic assault: The salience of psychological abuse*. *Violence Against Women*, 6(11), 1190-1203.
- Berger, K. i Thompson, R. (1997). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. Madrid: Médica Panamericana.
- Bosch, E. i Ferrer, D. A. (2002). *La voz de las invisibles. Las víctimas de un mal amor que mata*. Madrid: Editorial Cátedra. Colección Feminismos.
- Bosch, E., Alzamora, A., i Ferrer Pérez, D. A. (2006). *El laberinto patriarcal: reflexiones teórico-prácticas sobre la violencia contra las mujeres*. Anthropos.
- Bosch, E., Ferrer, D. A., García-Buades, M. E., Ramis, M. C., Mas, M. C., Navarro, C. i Torrens, G. (2008). *Del mito del amor romántico a la violencia contra las mujeres en la pareja*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Bosch, E., Ferrer, V. A., Ferreiro, V. i Navarro, C. (2013). *La violencia contra las mujeres. El amor como coartada*. Barcelona: Anthropos.
- Brown, B. B. (1999). *'You're going out with whom?' Peer group influences on adolescent romantic relationships*. En W. Furman, B. B. Brown i C. Feiring (ed.), *The development of romantic relationships in adolescence* (p. 291-329). Nova York: Cambridge University Press.
- Cantera, I., Estébanez, I. i Vázquez, N. (2009). *Violencia contra las mujeres jóvenes: la violencia psicológica en las relaciones de noviazgo. Resumen del informe final*. Emakunde (Instituto de la Mujer Vasco).

- Casa de la Mujer del Ayuntamiento de Zaragoza, 2014. *Orientaciones ante la violencia de género que sufren chicas adolescentes y jóvenes*. Ayuntamiento de Zaragoza.
- Chen, Z., Guo, F., Yang, X., Li, X., Duan, Q. i Zhang, J. (2009). Emotional and behavioral effects of romantic relationships in Chinese adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(10), 1282-1293.
- Chisholm, J. F. (2006). *Cyberspace Violence against Girls and Adolescent Females*. *Annals New York Academy of Sciences*, 1087, 74-89.
- Coker, A. L., Davis, K. E., Arias, I., Desai, S., Sanderson, M., Brant, H. M. i Smith, P. H. (2002). Physician and mental effects of intimate partner violence for men and women. *American Journal of Preventive Medicine*, 23, 260-268.
- Coker, A. L., McKeown, R., Sanderson, M., Davis, K. E., Valois, R. F. i Huebner, E. S. (2000). Severe dating violence and quality of life among South Carolina high school students. *American Journal of Preventive Medicine*, 19, 220-227.
- Coker, A. L., Weston, R., Creson, D. L., Justice, B. i Blakeney, P. (2005). PTSD Symptoms among men and women survivors of intimate partner violence: The role of risk and protective factors. *Violence and Victims*, 20, 625-643.
- Coleman, J. (1989). *Equality and achievement in Education (social inequality series)*. Westview Press Inc.
- Collins, W. A., Welsh, D. i Furman, W. (2009). Adolescent romantic relationships. *Annual Review of Psychology*, 60, 631-652.
- Connolly, J., & Mclsaac, C. (2009). Adolescents' explanations for romantic dissolutions: A developmental perspective. *Journal of Adolescence*, 32, 1209-1223.
- Connor-Smith JK, Henning K, Moore S, Holdford R. (2011). Risk Assessments by Female Victims of Intimate Partner Violence: Predictors of Risk Perceptions and Comparison to an Actuarial Measure. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(12),2517-2550.
- Corsi, J. i Ferreira, G. (1998). *Manual de capacitación y recursos para la prevención de la violencia familiar*. Buenos Aires: Asociación Argentina de Prevención de la Violencia Familiar.
- Davis, A. (2008). *Interpersonal and Physical Dating Violence among Teens. Views from the National Council on Crime and Delinquency*. The National Council on Crime and Delinquency Focus.
- Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2014). *El ciberacoso como forma de ejercer la violencia de género en la juventud: un riesgo en la sociedad de la información y del conocimiento*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Centro de Publicaciones.
- Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2015a). *Percepción de la violencia de género en la adolescencia y la juventud*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Delegación del Gobierno para la Violencia de Género (2015b). *Macroencuesta violencia contra la mujer 2015. Avance de resultados*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2019). *El impacto de la violencia de género en España: una valoración de sus costes en 2016*. Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad. Centro de Publicaciones.
- Delgado, C., i Mergenthaler, E. (2011). Evaluación psicométrica de la percepción de la violencia de género en la adolescencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 197-206.
- Díaz-Aguado, M. J. (2003). Adolescencia, sexismo y violencia de género. *Papeles del psicólogo*, 84(23).
- Díaz-Aguado, M.J., Martínez, R., Martín, J., Carvajal, I., Peyro, M.J. i Abril, V. (2010). *Igualdad y prevención de la violencia de género en la adolescencia*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad.

- Díaz-Aguado, M., Martínez, R. i Martín, J. (2014). *La evolución de la adolescencia española sobre la igualdad y la prevención de la violencia de género*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Díaz-Aguado, M. J. i Martínez, R. (2015). *Types of Adolescent Male Dating Violence Against Women, Self-Esteem, and Justification of Dominance and Aggression* *Journal of Interpersonal Violence*, 30(15), 2636-26581-23.
- Díaz-Aguado Jalón, M. J., Martínez Arias, R. i Martín Babarro, J. (2020). *Menores y violencia de género*. Madrid: Ministerio de Igualdad.
- Dobash, R. P., Dobash, R. E., Cavanagh, K. i Lewis, R. (1998). *Separate and intersecting realities: A comparison of men's and women's accounts of violence against women*. *Violence Against Women*, 4, 382-414.
- Duque, E. (2006). *Aprendiendo para el amor o para la violencia: Las relaciones en las discotecas*. Barcelona: El Roure.
- Dutton, D. G. i Painter, S. (1993). *Emotional attachment in abusive relationships*. *Violence and Victims*, 8, 105-120.
- Escribà Agüir, V., Royo Marqués, M., Mas Pons, R., Fullana Montoro i A. Moreno Alonso, M. P. (2009). *Protocolo para la atención sanitaria de la violencia de género*. València: Generalitat. Conselleria de Sanitat.
- European Institute for Gender Equality (2014). *Estimating the costs of gender-based violence in the European Union*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.
- Fernández Zurbarán, P. (2018). *Guía para profesionales ante chicas adolescentes que sufren violencia de género: saber mirar, saber acoger, saber acompañar*. Instituto Andaluz de la Mujer.
- Fernández Zurbarán, P. i Paz Rodríguez, J. I. (2022). *Guía para madres y padres con hijas que sufren violencia de género*. Instituto Andaluz de la Mujer.
- Figueras-Máz, M., Tortajada, Y. i Araüna, N. (2014). "La erótica del malote". *Lecturas adolescentes de las series televisivas: atracción, desea, y relaciones sexuales y afectivas*. *Revista de Estudios de Juventud*, 106.
- Flecha, A., Puigvert, L. i Redondo, G. (2005). *Socialización preventiva de la violencia de género*. *Feminismo/s*, 6, 107-120.
- Flood, M., i Pease, B. (2009). *Factors influencing attitudes to violence against women*. *Trauma, Violence, & Abuse*, 10(2), 125-142.
- Follingstad, D. R., Rutledge, L. L., Berg, B. J., Hause, E. S. i Poleck, D. S. (1990). *The role of emotional abuse in physically abusive relationships*. *Journal of Family Violence*, 5(2), 107-120.
- Follingstad, D. R., i DeHart, D. D. (2000). *Defining psychological abuse of husbands towards wife: Contexts, behaviors and typologies*. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(9), 891-920.
- Furman, W., Low, S. i Ho, M. J. (2009). *Romantic Experience and Psychosocial Adjustment in Middle Adolescence*. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38, 75-90.
- Furman, W. i Schaffer, L. (2003). *The Role of Romantic Relationships in Adolescent Development*. Florsheim (ed.), *Adolescent Romantic Relations and Sexual Behavior: Theory, Research, and Practical Implications*, (p. 3-22). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- García, F. i Musitu, G. (2014). *AF-5. Autoconcepto. Forma 5*. TEA Ediciones.
- Garrido, V. (2001). *Amores que matan. Acoso y violencia contra las mujeres*. València: Ed. Algar.
- Glick, P. i Hilt, L. (2000). *From combative children to ambivalent adults: The development of gender prejudice*. En Eckes, T. i Trautner, M. (ed.), *Developmental Social Psychology of Gender* (p. 243-272). Mahwah, Nova Jersey: Erlbaum.

- González, F. i Mora, B. (2014). *Características de la violencia de género en la Universidad de Valencia. Escritos de Psicología*, 7(2), 36-43.
- Lozano, L., García Cueto, E. i Lozano González, L. M. (2013). *CECAD. Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y Depresión*. TEA Ediciones.
- González, R., i Santana, J. D. (2001). *La violencia en parejas jóvenes. Psicothema*, 13(1), 127-131.
- González- Ortega, I., Echeburúa, E., i de Corral, P. (2008). *Variables significativas en las relaciones violentas en parejas jóvenes: una revisión. Behavioral Psychology*, 16(2), 207-225.
- Gibson-Cline, J. (2000). *Youth and coping in twelve nations*. Londres: Routledge.
- Harway, M. (coord.) (2001). *Intimate Partner Abuse and Relationship Violence. Intimate Partner Abuse and Relationship Violence Working Group. Intimate partner abuse and relationship violence: San Francisco: APA Task Force*.
- Helm, S., Baker, C., Berlin, J. i Kimura, S. (2015). "Getting In, Being In, Staying In, and Getting Out. Adolescents" *Descriptions of Dating and Dating Violence. Youth & Society* 49(3), 318-340.
- Herranz, B. (2013). *Violencia de género en población adolescente. Guía de orientación para las familias*. Alacant: Excma. Diputació.
- Herrero, M. N. (2003). *Adolescencia, grupo de iguales, consumo de drogas, y otras conductas problemáticas. Revista de Estudios de Juventud*, 62, 81-91.
- Hernández-Guanir, P. (2015). *TAMAI. Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (7a edició)*. TEA Ediciones.
- Hernando, A. (2007). *La prevención de la violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo. Apuntes de Psicología*, 25(3), 325-340.
- Instituto Nacional de Estadística (INE), 2016. *Estadística de violencia doméstica y violencia de género. Año 2015*. Madrid: INE.
- Jackson, S. (1999). *Issues in the Dating Violence Research: A Review of the Literature. Aggression and Violent Behavior*, 4(2), 223-247.
- Katz, J. i Arias, I. (1999). *Psychological abuse and depressive symptoms in dating women: Do different types of abuse have differential effects? Journal of Family Violence*, 14(3), 281-295.
- Katz, J. i Arias, I. (2000). *Psychological abuse, self-esteem, and women's dating relationship outcomes: A comparison of the self-verification and self-enhancement perspectives. Psychology of Women Quarterly*, 24, 349-357.
- Kelly, V. (2004). *Psychological abuse of women: A review of the literature. The Family Journal*, 12(4), 383-388.
- Kimmel, M. S. (2002). "Gender Symmetry" in Domestic Violence. *A Substantive and Methodological Research Review. Violence Against Women*, 8(11), 1332-1363.
- Kroger, J. (1985). *Separation-individuation and ego identity status in New Zealand University Students. Journal of Youth and Adolescence*, 14, 133-147.
- Lindhorst, T., i Beadnell, B. (2011). *The long arc of recovery: Characterizing intimate partner violence and its psychosocial effects across 17 years. Violence Against Women*, 17(4), 480-499.
- Lippman, J. R. (2015). *I Did It Because I Never Stopped Loving You. The Effects of Media Portrayals of Persistent Pursuit on Beliefs About Stalking. Communication Research*. 45(3), 394-421.
- Lorente, M. (2004). *El rompecabezas. Anatomía de un maltratador*. Barcelona: Ares y Mares.

Luzón, J., Ramos, E., Recio, P., i de la Peña, E. M. (2011). *Andalucía Detecta. Sexismo y Violencia de Género en la Juventud [Andalusia Detects. Sexism and Gender based violence among youth]*. Sevilla: Instituto Andaluz de la Mujer.

Marshall, L. L. (1999). *Effects of men's subtle and overt psychological abuse on low-income women. Violence & Victims*, 14, 69-88.

Martínez, I., Amigot, P., Bayot, A., Bonilla, A., Castillo, M., Gómez, L., Jódar, F., ... Mira, J. (2008). *Imaginario cultural, construcción de identidades de género y violencia: formación para la igualdad en la adolescencia*. Madrid: Instituto de la Mujer.

Mateos, A., Garrido, E. i Rodríguez, N. (2014). *Violencia: Tolerancia Cero. Guía práctica para la prevención de la violencia en secundaria*. Barcelona: Obra Social Fundación "la Caixa".

Meras, A. (2003). *Prevención de la violencia de género en adolescentes. Estudios de juventud*, 62, 143-150.

Murphy C. M. i Hoover, S. A. (1999). *Measuring emotional abuse in dating relationships as a multifactorial construct. Violence and Victims*, 14, 39-53.

Molidor, C. i Tolman, R. (1998). *Gender and contextual factors in adolescent dating violence. Violence Against Women*, 4, 180-194.

Nardi Rodríguez, A. (2017). *Predicción de la ejecución y aceptación de conductas precursoras de violencia de género en adolescentes. [Tesi doctoral, Universitat Miguel Hernández, Elx]. RediUMH: Universitat Miguel Hernández*.

Nardi-Rodríguez, A., Pastor-Mira, M. A., López-Roig, S., i Ferrer-Pérez, V. A. (2017). *What are the most representative warning signs of intimate partner violence against adolescent girls? Anales de Psicología*, 33(2), 2017, 376-382.

*Observatorio contra la Violencia de Género (21 de noviembre de 2012). El Observatorio Informa. Balance de los siete años de la creación de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer*.

Olshen, E., McVeigh, K. H., Wunsch-Hitzih, R. A. i Rickert, V. I. (2007). *Dating violence, sexual assault, and suicide attempt among urban teenagers. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 161, 539-545. doi: 10.1001/archpedi.161.6.539

*Organización Mundial de la Salud (1998). Violencia contra la mujer. Un tema de salud prioritario. Salud familiar y reproductiva OPS, División de Salud y Desarrollo. Washington: OMS/OPS*.

*Organización de las Naciones Unidas (2006). Poner fin a la violencia contra la mujer. De las palabras a los hechos. Estudio del Secretario General de Naciones Unidas. Publicaciones de las Naciones Unidas*.

Oudekerk, B., Blachman-demner, D. i Mulford, C. (2014). *National Institute of Justice Research in brief. Teen dating violence: how peers can affect risk & protective factors. Washington, DC: U. S. Department of Justice Office of Justice Programs*.

Paz Rodríguez, J. A. i Fernández Zurbarán, P. (s/d). *En el laberinto. Manual de uso de la campaña. Instituto Andaluz de la Mujer*.

Paz Rodríguez i Fernández Zurbarán, P. (2014). *Guía para madres y padres con hijas adolescentes que sufren violencia de género. Instituto Andaluz de la Mujer*.

Pence, E. i Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter. Nova York: Springer Publishing*.

Picó-Alfonso, M. A. (2005). *Psychological intimate partner violence: The major predictor of posttraumatic stress disorder in abused women. Neuroscience & Behavioral Reviews*, 29, 181-193. doi:10.1016/j.neurobiorev.2004.08.010

Picó-Alfonso, M. A., García-Linares, M. I., Celda Navarro, N., Blasco-Ros, C., Echeburúa, E. i Martínez, M. (2006). *The impact of physical, psychological and sexual intimate male partner violence on women's mental health: depressive symptoms, posttraumatic stress disorder, state anxiety and suicide. Journal of Women's Health*, 15, 599-611.

Pineda Pérez, S. i Aliño Santiago, M. (2002). El concepto de Adolescencia. En F. Cruz Sánchez, S. Pineda Pérez, N. Martínez Vázquez, i M. Aliño Santiago (ed.), *Manual de Prácticas Clínicas para la Atención Integral a la Salud en la Adolescencia* (p. 15-23). MINSAP.

Povedano, A. (2014). *Violencia de género en la adolescencia*. Andalucía. IC Editorial. RESPOND (s/d). A Parent's Guide to Teen Dating Violence. RESPOND.

Roberts, T., Klein, J. i Fisher, S. (2003). Longitudinal effect of intimate partner abuse on high-risk behavior among adolescence. *Archives of Pediatrics & Adolescence Medicine*, 157, 875-881. doi:10.1001/archpedi.157.9.875

Rodríguez, V. (2010). *Adolescentes y jóvenes de Castilla-La Mancha ante la violencia de género en las relaciones de pareja*. Castilla-La Mancha: Instituto de la Mujer de Castilla-La-Mancha.

Roisman, G. I., Booth-LaForce, C., Cauffman, E., Spieker, S i The NICHD Early Child Care Research Network (2009). The Developmental Significance of Adolescent Romantic Relationships: Parent and Peer Predictors of Engagement and Quality at Age 15. *Journal of Youth Adolescence*, 38, 1294.

Romito, P., Molzan-Turan, J. i de Marchi, M. (2005). The impact of current and past interpersonal violence on women's mental health. *Social Science & Medicine*, 60(8), 1717-1727.

Romito, P., Beltramini, L. i Escribà-Agüir, V. (2013). Intimate Partner Violence and Mental Health Among Italian Adolescents: Gender Similarities and Differences. *Violence Against Women*, 19 (1), 89-106.

Romito, P. i Grassi, M. (2007). Does violence affect one gender more than the other? The mental health impact of violence among male and female university students. *Social Science & Medicine*, 65, 1222-1234.

Ruiz Repullo, C. (2016). *Voces tras los datos. Una mirada cualitativa a la violencia de género en adolescentes*. Instituto Andaluz de la Mujer.

Sackett, L. A. i Sanders, D. G. (1999). The Impact of Different Forms of Psychological Abuse on Battered Women. *Violence & Victims*, 14(1), 2-13.

Samaniego, E. i Freixas, A. (2010). Estudio sobre la identificación y vivencia de violencia en parejas adolescentes. *Apuntes de Psicología*, 28(3), 349-366.

Sanmartín, J., Molina, A. i García, Y. (ed.) (2003). *Informe internacional 2003. Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Estadísticas y legislación*. València: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.

Sanpedro, P. (2005). El mito del amor y sus consecuencias en los vínculos de pareja. *Disenso*, 45.

Sarausa, B. i Zubizarreta, I (2000). *Violencia en la pareja*. Màlaga: Aljibe.

Straight, E. S., Harper, F. W. i Arias, I. (2003). The impact of partner psychological abuse on health behaviors and health status in college women. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(9), 1035-1054.

Sebastián, J., Ortiz, B., Gil, M., Gutiérrez del Arroyo, M., Hernáiz, A., i Hernández, J. (2010). La violencia en las relaciones de pareja de los jóvenes. ¿Hacia dónde caminamos? *Clínica Contemporánea*, 1(10), 71-83.

Seoane, L. (coord.) (2012). *Violencia de pareja hacia las mujeres en población adolescente y juvenil y sus implicaciones en salud*. Madrid: Dirección General de Atención Primaria. Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención.

Shulman, S. i Seiffge-Krenke, I. (2001). Adolescent romance: Between experience and relationships. *Journal of Adolescence*, 24(3), 417-428.

Silverman, J. G., Raj, A., Mucci, L. A. i Hathaway, J. E. (2001). Dating Violence against adolescent girls and associated substance abuse, unhealthy weight control, sexual risk behavior, pregnancy and suicidability. *Journal of American Medical Association*, 286, 572-579.



- Slep, A. M. S. i Heirman, R. E. (2001). *Where do we go from here? Moving toward an integrated approach to family violence. Aggression and Violent Behavior*, 6, 353-356.
- Stark, E. 2007. *Coercive Control: How Men Entrap Women in Personal Life*. Nova York: Oxford University Press.
- Stith, S., Jester, S. i Bird, G. (1992). *A typology of college students uses violence in their dating relationships. Journal of College Student Development*, 33, 411-421.
- Stith, S. M., Smith, D. B., Penn, C. E., Ward, D. B. i Tritt, D. (2004). *Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. Aggression & Violent Behavior*, 10(1), 65-98.
- Tapp, J. i Moore, E. (2016). *Risk assessments for dating violence in mid to late adolescence and early adulthood: Risk assessments for dating violence. Criminal Behaviour and Mental Health*, 26, 278-292.
- Taylor, B., Stein, N., Mack, A. R., Horwood, T. J. i Burden, F. (2008). *Experimental evaluation of gender violence/harassment prevention programs in middle schools*. Washington, DC: National Institute of Justice.
- Tolman, R. M. i Boshley, G. (1991). *The outcome of participation in a shelter-sponsored program for men who batter. En D. Knudsen i J. Miller (ed.), Abused and Battered: Social and Legal Response*. Nova York: Aldine de Gruyter.
- Ulla, S., Velázquez, C., Notario, B. Solera, M., Valero, N. i Olivares, A. (2009). *Prevalence of intimate partner violence and its relationships to physical and psychological health indicators. International Journal of Clinical and health Psychology*, 9(3), 411-427.
- UNICEF (2000). *Domestic violence against women and girls. Preliminary edition; UNICEF Innocenti Research Center No. 6; Roma: UNICEF*.
- Zimmer-Gembeck, M. J., Hughes, N., Kelly, M. i Connolly, J. (2012). *Intimacy, identity, and status: Measuring dating goals in late adolescence and emerging adulthood. Motivation and Emotion*, 36(3), 311-322.
- Valls, R., Puigvert, L., Melgar, P. i García-Yeste, C. (2016). *Breaking the Silence at Spanish Universities: Findings from the First Study of Violence Against Women on Campuses in Spain. Violence Against Women*, 22(13), 1519-1539.
- Walker, L. E. (1979). *The battered women*. Nova York: Harper & Row.
- Walker, L. E. (2009). *The Battered Women Syndrome (3a ed.)*. Nova York: Springer.
- Williams, L. R. (2012). *'Love is...' How adolescents define and experience romantic love. En Paludi, M. A. (ed.), The psychology of love (1-20)*. Santa Barbara, CA: Praeger/ABCCLIO.
- Wood, M., Barter, C. i Berridge, D. (2011). *Research Report 'Standing on my own two feet': Disadvantaged Teenagers, Intimate Partner Violence and Coercive Control*. NSPCC.
- World Health Organization (2014). *Health for the World's Adolescents. A second chance in the second decade*. Ginebra, Suïssa: Autor.
- Yanez-Peñúñuri, L. Y., Martínez-Gómez, J. A. i Rey-Anaconda, C. A. *Therapeutic intervention for victims and perpetrators of dating violence: a systematic review. Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 10(2), 107-121.
- Yela, C. (2000). *El amor desde la psicología social. Ni tan libres ni tan racionales*. Madrid: Pirámide.

## 5- ANNEXOS

### Annex 1. Programes d'intervenció amb víctimes i agressors

En gris, programes d'intervenció amb parelles i/o perspectiva bidireccional

AUTORIA I FONT	PAÍS	MOSTRA
Villafañe, A., Jiménez, M., Capellas, M. i Collazo, S. (2010). Un modelo de consejería grupal para estudiantes impactadas por la violencia. <i>Revista de Ciencias Sociales</i> , 126-127, 45-58. doi: 10.15517/rcs.v0i126-127.14896	Puerto Rico	10 dones
Woodin, E. M. i O'Leary, K. D. (2010). A brief motivational intervention for physically aggressive dating couples. <i>Prevention Science</i> , 11(4), 371-381. doi: 10.1007/s1121-010-0176-3	EUA	50 parelles universitàries
Cunningham, R. M., Whiteside, L. K., Chermarck, S. T., Zimmerman, M. A., Shope, J. T., Bingham, C. R., Blow, F. C., & Walton, M. A. (2013). Dating violence: Outcomes following a brief motivational interviewing intervention among at-risk adolescents in an urban emergency department. <i>Academic Emergency Medicine</i> , 20(6), 562-569. doi: 10.1111/acem.12151	EUA	397 adolescents que han experimentat violència i abús d'alcohol
Guajardo, N. i Cavazos, B. E. (2013). Intervención centrada en soluciones-cognitivo conductual en un caso de violencia en el noviazgo. <i>Revista Electrónica de Psicología Iztacala</i> , 16(2), 476-503. Recuperat de: <a href="https://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/download/39961/36364">https://revistas.unam.mx/index.php/rep/article/download/39961/36364</a>	Mèxic	1 dona
Peskin, M. F., Markham, C. M., Shegog, R., Baumier, E. R., Addy, R. C. i Tortolero, S. R. (2014). Effects of the It's Your Game... Keep It Real Program on Dating Violence in ethnic-minority middle school youths: A group randomized trial. <i>American Journal of Public Health</i> , 20(6), 5562-569. doi: 10.1111/acem.12151	EUA	766 estudiants de secundària

	<b>% DE DONES</b>	<b>RANG D'EDAT</b>	<b>OBJECTIU</b>	<b>TEMA O COMPONENTS DELS PROGRAMES</b>
	100 %	21-31	Desenvolupar un programa d'acompanyament grupal	Autoconcepte, autoestima, maneig de la soledat, por, timidesa, presa de decisions, empatia i suport.
	58 %	18-25	Avaluar l'eficàcia de les entrevistes motivacionals en parelles experimentant violència	Construir relacions saludables, habilitats de comunicació, demanar ajuda, el funcionament d'una relació i les conseqüències negatives de la violència.
	64,5 %	14-18	Conèixer l'eficàcia d'un programa d'intervenció breu en la reducció de la victimització de la violència en la parella	Joc de rol sobre maneig de les discussions, maneig de conflictes i informació sobre telèfons d'emergència en cas d'agressions.
	100 %	21	Presentar una intervenció basada en el model de cerques de solucions i d'aproximació cognitivo-conductual	Superar i aprendre sobre la relació prèvia, augmentar la seguretat i autoestima personal, augmentar el benestar psicològic.
	57,8 %	-(M=13; DT= 0,54)	Conèixer si el programa "It's your game... Keep it real" redueix l'execució i l'experimentació de violència en la parella amb estudiants pertanyents a un grup ètnic minoritari amb alt risc de patir violència	Desenvolupament de relacions saludables, identificació de les característiques de relacions saludables i violentes amb iguals, pressió social per grup d'iguals i suport de l'entorn.

AUTORIA I FONT	PAÍS	MOSTRA
<p>Rey-Anacona, C. A., Martínez-Gómez, J. A., Villate-Hernández, L. M., González-Blanco, C. P. i Cárdenas-Vallejo, D. C. (2014). Evaluación preliminar de un programa para parejas no casadas que han presentado malos tratos. <i>Psychologia: Avances de la disciplina</i>, 8(1), 55- 66. Recuperat de: <a href="http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v8n1/v8n1a06.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v8n1/v8n1a06.pdf</a></p>	Colòmbia	4 parelles heterosexuales
<p>Glass, N., Clough, A., Case, J., Hanson, G., Barnes-Hoyt, J., Waterbury, A., Alhusen, J., Ehernsaft, M., Grace, K.T., i Perrin, N. (2015). A safety app to respond to dating violence for college women and their friends: the MyPlan study randomized controlled trial protocol. <i>BMC public health</i>, 15(871), 1-13. doi: 10.1186/s12889-015-2191-6</p>	EUA	300 dones
<p>Rothman, E. F., i Wang, N. (2016). A feasibility test of a brief motivational interview intervention to reduce dating abuse perpetration in a hospital setting. <i>Psychology of Violence</i>, 6(3), 433-441. doi: 10.1037/vio0000050</p>	EUA	36 adolescents que van executar violència
<p>Rizzo, C. J., Joppa, M., Barker, C., Collibee, C., Zlotnick, C., Brown, L. K. (2018). Project Date SMART: a Dating Violence (DV) and sexual risk prevention program for adolescent girls with prior DV exposure. <i>Prevention Science</i>, 19(4), 416-426. doi: 10.1007/s11121-018-0871-z</p>	EUA	109 xiques adolescents que havien sigut víctimes de violència física o l'havien executada
<p>Draucker, C. B., Martsolf, D. S., Crane, S., Romero, L., i Al-Khattab, H. A. (2019). A feasibility test of an online intervention to prevention dating violence in emerging adults. <i>Archives of Psychiatric Nursing</i>, 33(3), 296-301. doi: 10.1016/j.apnu.2018.09.002</p>	EUA	14 dones universitàries

**Font:** elaboració pròpia. Extret de Yanez-Peñúñuri et al. (2019).

	<b>% DE DONES</b>	<b>RANG D'EDAT</b>	<b>OBJECTIU</b>	<b>TEMA O COMPONENTS DELS PROGRAMES</b>
	50 %	17-22	Dissenyar, implementar i avaluar de manera preliminar un programa d'intervenció conductual	Creences i expectatives sobre la relació de parella, habilitats de comunicació, empatia, maneig de la ira i de la gelosia.
	100 %	18-24	Avaluar l'eficàcia d'una aplicació mòbil interactiva en dones víctimes i les seues amistats	Relacions saludables, prioritats en seguretat pròpia, gravetat de la violència, perill i presa de decisió.
	74 %	15-19	Reduir la victimització i l'execució	Percepció sobre la perpetració de violència, desenvolupament de tècniques conductuals per a reduir la perpetració de violència.
	100 %	14-17	Reduir violència en parella i conductes sexuals de risc	Autoavaluació, reestructuració cognitiva, resolució de problemes, estratègies de regulació emocional de la ira, la gelosia i la tristesa.
	100 %	18-25	Dissenyar una intervenció en línia basada en els principis de narrativa terapèutica i emprar tècniques d'escriptura estructurada.	Pràctiques d'externalització i teràpia narrativa.

## Annex 2. Aspectes que cal tindre en compte en l'elaboració d'un pla de seguretat

Basat en "Teenager's Safety Plan" d'Amy Hill, MA (en Sharpen, J. (2019). Improving Safety, Reducing Harm: Children, young people and domestic violence. A practical toolkit for front-line professionals. Londres: TSO)

- + Destacar la importància que l'adolescent compte amb un pla de seguretat, tant si no se sent capaç o preparada per a deixar la relació de violència com si ho està.
- + Emfatitzar que haurà de revisar i actualitzar el pla de seguretat cada cert temps amb una persona de confiança (família, professor/a o professional) amb la freqüència acordada. Després de cada revisió s'establirà la data de la pròxima actualització i se signarà el pla de seguretat.
- + Aquest pla de seguretat pot incloure les qüestions següents, a més de les que la professional considere:
  - Compromís d'incloure el nom d'almenys dues persones de confiança a les quals li contarà la situació que està experimentant i amb les quals acordarà una frase o codi que ha d'anotar en el pla de seguretat que actuarà de senyal de petició d'ajuda.
  - Compromís de registrar en el directori telefònic del mòbil sota el nom d'un familiar (haurà d'indicar el nom en el pla de seguretat) el telèfon de la policia (i de qualsevol altra persona de referència), per a poder telefonar en cas urgent sense alçar sospites.
  - Compromís de memoritzar almenys dos números de telèfon de familiars o tutors per a poder telefonar des del mòbil d'una altra persona a la qual li demane ajuda, en cas que alguna vegada senta por i estiga sense mòbil o sense bateria.
  - Compromís de comprar una llibreta xicoteta per a portar-la sempre en la bossa en la qual anotarà els números de telèfon que caldrà marcar en cas d'emergència si no pot usar el mòbil.
  - Indicar el lloc de trobada amb els seus pares, familiars o persona de referència en el cas d'una urgència (i que ell no ha de saber).
  - Recollirà la importància de marxar abans que una situació es torne violenta i els senyals que l'adolescent identifica com a indicadors que la parella escalarà en agressivitat. A més, se l'ajudarà a pensar en diferents excuses que pot emprar per a marxar de la situació (emfatitzant que en aquestes situacions marxar és l'objectiu prioritari), les diferents formes que emprarà la seua parella per a convèncer-la que es quede i maneres d'evitar-les (totes aquestes qüestions hauran de ser anotades en el pla de seguretat).

## Annex 3. Inventari de conductes de violència de gènere en l'adolescència

Aquesta eina és una adaptació de l'inventari amb els 23 senyals d'alarma més representatius de violència de gènere en l'adolescència (Nardi-Rodríguez et al., 2017). Són conductes de violència psicològica. Moltes d'aquestes conductes es poden donar també en línia. Igualment, recorde preguntar per la presència de violència física (galtades, espentes o colps) i violència sexual (forçar a fer pràctiques sexuals no desitjades).

	REALITAT FÍSICA	REALITAT VIRTUAL
1. Critica la manera de vestir-te o maquillar-te?		
2. Et demana que canvis la manera de vestir-te o de maquillar-te?		
3. Et mira i controla el mòbil o correu o xarxes socials?		
4. Usa les teues contrasenyes per a suplantar-te la identitat o controlar-te?*		
5. Et diu que necessita saber on vas, amb qui i què fas?		
6. Et telefona diverses vegades per a saber on estàs, amb qui, què fas i quan us veureu?		
7. Es posa gelós amb freqüència?		
8. T'acusa de tindre una relació amb una altra persona?		
9. Et demana sovint que no isques amb els teus amics/amigues?		
10. Parla malament de la teua família o amics/amigues?		
11. Intenta aïllar-te de les teues amistats i/o de la família?		
12. Passa de tu i només està pendent de les seues coses?		
13. T'ignora o et castiga amb el silenci?		
14. Et compara amb altres xiques fent-te sentir incòmoda i humiliada?		
15. T'insulta o ridiculitza en privat o en públic?		
16. Et critica amb freqüència?		
17. Et diu que calles, no digues ximpleries o es burla de les teues opinions?		
18. Et crida i parla malament?		
19. T'amenaça, intimida o t'ha fet sentir por?		
20. Et diu que no pot viure sense tu perquè no el deixes, ni tan sols una setmana per a anar-te'n de vacances, campaments o excursions?		
21. Et fa xantatge dient que si no mantens relacions sexuals amb ell se'n va amb una altra?		
22. T'ha pressionat per a mantindre relacions sexuals quan no ho desitjaves?		
23. És sobreprotector amb tu, considera que ha de protegir-te i defensar-te?		

\*L'agressor pot comptar amb aplicacions de control remot



**STOP VIOLÈNCIA**