Informe de recerca

La psicologia positiva amb perspectiva de gènere per a la prevenció i detecció de les violències masclistes en dones en risc d'exclusió social

Institut Balear de la Dona

Pacte d' Estat contra la violència de gènere

GOBIERNO DE ESPAÑA MINISTERIO DE IGUALDAD

endavant

Coordinació del projecte:
Adv. Cristina Fernández Mateu

Equip d'investigació:
Psic. Marco Antonio Castillo Pérez
Dra. Marielva Rísquez Buonaffina

Disseny
Associació Endavant

Revisió Lingüística
Tradonline

Palma de Mallorca, 31 de desembre 2024

Índex

Presentació del estudi 4

Introducció 5

Metodología 8

Participants
Escales quantitatives
Entrevistes i qüestionaris qualitatius
Atenció psicològica individual
Equip de treball
Treball de camp desenvolupat
Participants

Objetius 14

Resultats 15

1. Benestar, ansietat i depressió en les persones participants
2. Percepció prèvia de la violència i igualtat de gènere
   Anàlisi de canvis de percepció en el Programa
3. Comparativa grup experimental i grup de control
4. Elements de correlació de l'estudi
   La importància de l'enfocament interseccional

Propostes 38

Bibliografia 39

Annexos: Sessions i instruments 40

Presentació

Enguany, Associació Endavant, la nostra petita, però apassionada organització, es va embarcar en una emocionant i transformadora aventura amb el nostre programa pilot de salut emocional amb perspectiva de gènere. Des del principi, la nostra meta estava clara: millorar el benestar emocional i fomentar una comunitat més justa, lliure de violència de gènere. Tot i que som un equip petit, hem demostrat que les organitzacions modestes també poden aconseguir grans impactes.

El programa es va crear inicialment com una utopia. A mesura que avançava, adaptarem i ajustarem les nostres estratègies en resposta a les necessitats específiques que emergien, assegurant que cada sessió fos rellevant i ressonés amb les diverses experiències i necessitats de les persones participants. Aquesta flexibilitat i dinamisme ens van permetre garantir que les intervencions tinguessin un impacte real i durador en les seves vides.

Amb el suport essencial de l'Institut Balear de la Dona (IBDONA), vam poder transformar aquest programa en un projecte de recerca per avaluar la seva efectivitat. Aquesta col·laboració no només va finançar les nostres activitats, sinó que també ens va permetre documentar i analitzar científicament els resultats, la qual cosa és crucial per al nostre objectiu de portar aquest projecte pilot al següent nivell.

Un dels reptes més significatius va ser mesurar l'impacte emocional i psicològic de manera que reflectira fidelment els canvis reals en els participants. Aquest desafiament ens va portar a desenvolupar mètodes d'avaluació més intuïtius i empàtics, millorant la nostra capacitat per entendre els progressos individuals i ajustar les nostres tècniques i estratègies de manera efectiva.

El nostre enfocament ha provocat una disminució significativa de la mitjana d'ansietat, passant de 8.33 a 6.37 en el nostre grup, fet que ha fet sortir moltes de les persones participants fora del rang d'ansietat que requereix atenció. Això posa de manifest l'impacte real del nostre treball en les vides de les persones implicades.

Mirant cap al futur i aprofitant els èxits d'enguany, estem planificant expandir les nostres activitats, explorar noves aliances i maneres d'aprofundir el nostre impacte. Estem compromesos a construir una comunitat més conscient i resilient, i confiem que el nostre projecte pilot servirà com un model valuós per a futures intervencions.

Des del fons dels nostres cors, volem expressar la nostra més sincera gratitud a totes les persones que han fet possible aquest programa, incloent-hi el nostre psicòleg i investigador Marco Antonio Castillo Pérez, i a la nostra investigadora i formadora Marielva Rísquez Buonaffina, els treballs conjunts dels quals han estat fonamentals per a aquest projecte. També estem profundament agraïts a l'IBDONA, el suport del qual ha estat essencial per donar forma a la nostra visió. I, finalment, a les persones participants del nostre programa, la valentia i obertura de les quals han estat claus per al nostre èxit.

Gràcies a tots pel vostre compromís i per creure en la nostra visió d'una comunitat més equitativa i respectuosa amb tothom. Junts, estem demostrant que fins i tot les petites associacions poden fer una gran diferència.

Cristina Fernández Mateu
Presidenta Associació Endavant

Introducció

«Cap científic rigorós ni cap mestre de meditació compromès amb la seva pràctica dirà que les tècniques de mindfulness, ni la meditació en general, són adequades per a prevenir o curar tots els mals. Però el que sí que és cert és que la meditació, a poc a poc, ens entrena a percebre la realitat d'una manera menys dolorosa, a detectar i acceptar les situacions que no podem canviar, a ser proactius sobre les quals sí que podem canviar i a conrear emocions positives»
Perla Kaliman (2017)

L'estudi present analitza els canvis experimentats en un programa de psicologia positiva amb perspectiva de gènere orientat a la prevenció i erradicació de les violències masclistes, dirigit a dones en risc d'exclusió social que realitzen cursos per a l'ocupació laboral. Aquest treball constitueix un estudi pilot que mesura l'efectivitat del programa tant en dones com en homes participants, en termes de canvi de percepcions i de detecció de violències masclistes i interseccionals, així com en l'adquisició d'eines específiques d'autoregulació emocional i relaxació per al seu afrontament.

Partim de la hipòtesi que, en situacions de vulnerabilitat com les que afronten les persones en risc d'exclusió social, les dones són les que més probabilitats tenen de patir diferents tipus de violència, ja que a les seves realitats diverses i complexes, s'entrecreuen diferents factors d'exclusió com: l'edat, l'ètnia, l'estatus migratori, la religió, l'orientació sexual o identitat de gènere, la discapacitat, la situació laboral, entre d'altres. És així com la interseccionalitat de la violència pot augmentar la vulnerabilitat d'aquestes dones, perquè la violència es veu agreujada pels diversos tipus de discriminació que pateixen.

L'estudi aborda la detecció de violència interseccional en dones immigrants amb risc d'exclusió i intenta demostrar que la imposició de significats normalitzats que afecta tant dones com homes per igual, constitueixen una violència simbòlica que afavoreix tota classe de violències contra les dones (Bourdieu & Passeron, 2001). A més, l'estudi pretén contribuir amb la prevenció d'aquestes, aplicant un programa basat en la psicologia positiva al curs d'ocupació de l'IMAS (Institut Mallorquí d'Afers Socials).

La psicologia positiva ha demostrat en diversos estudis validats la seva eficàcia en: processos de benestar humà (Toussaint & Friedman, 2009), la disminució dels nivells de depressió i ansietat en diferents àmbits (Burke & Linley, 2007; Green Grant & Rynsaardt, 2007) i en els processos d'aprenentatge de canvis en la percepció i, per tant, en el canvi de conducta (LaBelle, 2023). Aquest estudi aporta l'aplicació de la perspectiva de gènere a les eines de la psicologia positiva, demostrant que això augmenta les possibilitats de reduir la violència i millorar el benestar psicològic en dones i homes, ja que la mirada de gènere és clau per actuar eficaçment contra les percepcions discriminatòries apreses culturalment.

S'espera que les dones en risc d'exclusió social que hagin participat en el programa redueixin considerablement el risc de violència, enfortint les seves capacitats d'afrontament al llarg de les sessions. Aquestes tècniques, dinàmiques i aprenentatges de psicologia positiva amb perspectiva de gènere se centren principalment a enfortir la capacitat de detectar la violència interseccional que s'exerceix sobre elles, per facilitar-ne la transformació i les capacitats d'autoregulació emocional per reduir els símptomes de depressió i ansietat.

Respecte als efectes que s'espera en els homes participants del programa es troben tant el seu benestar emocional, com canvis actitudinals i de percepció masclistes per a la prevenció o eliminació de la violència de gènere.

En resum, aquest estudi ens permet apropar-nos a entendre els efectes, abasts i possibilitats que comporta la implementació d'un programa de salut emocional amb perspectiva de gènere en els cursos d'ocupació d'institucions públiques com IMAS, que treballen amb persones amb risc d'exclusió social. De la mateixa manera, ens permet obtenir informació clau per proposar mesures destinades a la prevenció de la violència masclista en l'àmbit ocupacional, on es tinguin en compte la interseccionalitat de les violències preexistents en les dones.

El paper de la psicologia amb perspectiva de gènere en l'eliminació de la violència

En un món on les desigualtats de gènere i l'exclusió social continuen sent desafiaments significatius, la salut emocional s'ha convertit en un aspecte clau per al benestar de les dones, especialment aquelles en risc d'exclusió. El marc teòric d'aquest estudi es fonamenta en diverses investigacions que es detallen en la bibliografia, les quals analitzen la relació entre la salut emocional i les capacitats de les persones per superar situacions adverses, incloent-hi les violències específiques que pateixen les dones.

La intersecció entre la salut mental i la perspectiva de gènere és un camp d'estudi que ha guanyat importància en les darreres dècades, ja que es reconeix que les experiències de violència, discriminació i marginació afecten de manera desproporcionada les dones. L'ús que li donem a la perspectiva de gènere és fonamental per entendre les dinàmiques de poder que impacten les dones. Marta Fraile (2024) confirma, en un estudi recent, com els estereotips de gènere persisteixen en la societat actual, fet que pot contribuir a la violència simbòlica i a l'exclusió social.

La psicologia aplicada té un paper fonamental per a generar canvis profunds a la societat a través de cadascuna de les persones que la conformen. Davant la necessitat actual d'aportar als processos individuals de persones en risc d'exclusió social, especialment les dones immigrants, trobem una oportunitat per utilitzar noves eines i assistir-les, des de diferents enfocaments, en els diferents reptes que afronten.

És per això que l'estudi introdueix l'enfocament de gènere al programa de salut emocional basat en la psicologia aplicada, per millorar l'eficàcia de l'atenció a les dones. El seu ús garanteix que, en la intervenció psicològica, es tinguin en compte les condicions diferencials que afecten homes i dones, tant a escala social com cultural. Això és important perquè està demostrat que els estereotips de gènere tenen un impacte en les creences desadaptatives i la rumiació en la salut emocional de les dones (Giménez, 2007).

Els nous enfocaments psicològics, com la psicologia positiva, han demostrat en estudis validats la seva eficàcia en processos de benestar humà (Toussaint & Friedman, 2009), en intervencions per augmentar la satisfacció vital (Proctor et al., 2011) i en eines meditatives per promoure emocions positives (Fredrickson, Cohn, Coffey, Pek & Finkel, 2008). A més, s'ha col·locat el treball en l'autoconfiança com un element important per reduir els nivells de depressió i ansietat en diferents àmbits de la vida social (Burke & Linley, 2007; Green, Grant & Rynsaardt, 2007)

En aquest estudi, utilitzem la branca de la psicologia positiva per elaborar un programa d'intervenció en salut emocional amb perspectiva de gènere, ja que partim de la idea que, dins de la violència interseccional de gènere, hi ha una de les seves arrels estructurals: la imposició de significats de gènere normalitzats socialment, la qual afavoreix profundament la desigualtat (Bourdieu & Passeron, 2001).

La salut emocional no es refereix només a l'absència de trastorns mentals, sinó que inclou un estat de benestar en què les persones són capaces de gestionar l'estrès, mantenir relacions saludables i contribuir a la seva comunitat (Green, Oades i Grant, 2006). Aquest programa s'alinea amb la necessitat de proporcionar a les dones en risc d'exclusió eines d'autoregulació emocional, imprescindibles per establir i assolir els seus objectius, la qual cosa, al seu torn, pot contribuir al seu apoderament personal i social.

Les eines que s'utilitzen en el programa, com la meditació i altres pràctiques d'atenció plena, han demostrat ser beneficioses per a la salut mental i emocional. Kaliman (2017) explora com la ciència de la meditació pot influir en la ment i, en última instància, en la biologia de les persones. Aquestes pràctiques poden ser especialment útils per a les dones que afronten situacions d'estrès i trauma, ja que els permeten desenvolupar una major consciència de si mateixes i de les seves emocions, facilitant així el seu procés de sanació i resiliència.

L'estudi té com a objectiu investigar la implementació de tècniques de salut emocional, específicament en contextos de formació per a l'ocupació, on es pretén que aquests cursos s'experimentin també, com a espais segurs perquè les participants explorin els seus pensaments i sentiments, promovent una major connexió amb el seu benestar intern i amb la matèria en què es formen.

A més, l'aprenentatge social-emocional ha emergit com un enfocament eficaç per abordar la salut mental i emocional en diversos contextos. LaBelle (2023) destaca els resultats positius de aquest tipus de programes que promou la resiliència i aborda la salut mental en estudiants joves. No obstant, en el nostre cas, s'ha intentat adaptar-lo a dones en risc d'exclusió, proporcionant un marc per desenvolupar habilitats emocionals i socials que facilitin la inserció específicament en contextos de formació per a l'ocupació, com a espais segurs on les participants explorin els seus pensaments i sentiments, promovent una major connexió amb el seu benestar intern i amb la matèria en què es formen.

En resum, amb la implementació d'aquest programa de salut emocional amb perspectiva de gènere, **pretenem aportar l'evidència que és clau oferir eines formatives, cognitives i psicològiques amb perspectiva de gènere, per combatre la violència simbòlica (Galarza, Cobo & Esquembre, 2016) i tota mena de violències que pateixen les dones.** En aquest cas, dones que són derivades d'una institució pública per a realitzar cursos d'ocupació ja que es troben en risc d'exclusió social o en situacions d'alta vulnerabilitat.

Metodologia

Participants

Aquest és un estudi pilot que es pretén aplicar en tots els cursos d'ocupació que l'associació Endavant ofereix a la població en risc d'exclusió social derivada del IMAS. En cada curs participen 15 persones selecciones de la llista de candidatures que envia la institució.

El grup pilot de persones que participaren en el programa es va conformar per 13 dones i 2 homes. Totes les persones eren participants en aquell moment d'un curs d'ocupació en l'àrea professional de logística i compravenda, on majoritàriament participen dones immigrants en risc d'exclusió social o en situació de vulnerabilitat i que són ateses en el Servei d'Acompanyament a la Inserció Social (SAIS) de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS).

Per a aquesta població es va elaborar un programa pilot de psicologia positiva denominat "Programa d'atenció a la salut emocional amb perspectiva de gènere" de 9 sessions grupals de 5 hores cada sessió en un període de 3 mesos. El grup experimental va efectuar avaluacions quantitatives i qualitatives prèvies al començament del programa i posteriors al programa per a analitzar els efectes. Per poder contrastar els resultats, s'estableix un grup control amb el mateix nombre de persones què compta amb les mateixes característiques i situació vital però que no va rebre cap programa.

Escales quantitatives

L'Escala d'Experiències Adverses de la Infància (ACE) té com a objectiu detectar la presència d'experiències adverses potencialment generadores de trauma. La part A, Experiències intrafamiliars, inclou cinc ítems de disfunció familiar, tres ítems d'abús i dos ítems de negligència, que totalitzen deu punts. A partir de tres punts augmenten les probabilitats de desenvolupar Trauma Complex o Trastorn d'Estrès Post-Traumàtic de la Infància. La part B, experiències extrafamiliars, consta de sis ítems que sumen sis punts i aborden aspectes com viure en una llar substitutiva, malalties o operacions greus, assetjament escolar, ser testimonis de violència al voltant, discriminació per raça o altres factors, i haver estat víctimes de violència física fora de la llar.

“L’estudi de les Experiències Adverses de la Infància va obrir una porta significativa per a la promoció de la salut pública i prevenció de malalties, posicionant els processos de socialització de la infantesa lliure de violència i plens de tendresa com el fonament sobre el qual es construeix la salut dels pobles i nacions. Aquest cos de recerca genera l’evidència per al desenvolupament de polítiques de salut pública que de manera oportuna detecti i restauri les Experiències Adverses de la Infància i previngui la transmissió intergeneracional de la violència a través dels processos de socialització de la infància.” (Grellert. 2018).

L'estrès continuat es torna tòxic perquè estimula de manera contínua l'eix hipotalàmic-hipofisiari-adrenal, generant elevats i sostinguts nivells de cortisol, adrenalina i citoquines. En resposta a l'estrès sostingut es produeixen canvis epigenètics que asseguren la supervivència del cos davant d'aquesta situació. Per tant, per sobreviure a l'adversitat, el cos requereix nivells més alts de cortisol, així que realitza un canvi epigenètic en la regulació del gen que controla la producció de cortisol. Aquest canvi epigenètic reprograma la producció basal de cortisol cap a nivells més alts, fins i tot quan les condicions no siguin prou estressants. Aquest canvi epigenètic es pot transmetre fins a tres generacions si les persones que han patit experiències adverses de la infància no tenen l'oportunitat de sanar.

Una efectiva prevenció de la violència de gènere ha d'identificar aquesta variable predictora, que, si bé no es pot modificar, es pot tenir en compte per intervenir en les víctimes d'aquestes experiències, per tal d'atenuar-ne les conseqüències. En molts casos els efectes requereixen tractament a llarg termini, la qual cosa és impossible en el context del projecte. Però atès que els efectes són principalment a nivell neurobiològic, sí que és possible executar mecanismes d'intervenció terapèutica efectius en aquest nivell, buscant l'autoregulació.

Els participants van contestar l'Escala d'Experiències Adverses de la Infància en format digital a l'inici del programa per conèixer les seves condicions vitals prèvies a la fase adulta. Es va utilitzar com una eina per conèixer amb més profunditat el context històric d'ambdós grups i recaptar dades que ens ajudin a entendre millor cada participant.

L'Escala d'Ansietat i Depressió Hospitalària (HADS) creat per Zigmond i Snaith (1983) consta de catorze ítems, integrat per dues subescales de set ítems; una per a l'ansietat i l'altra per a la depressió. En les instruccions es demana al pacient que descrigui com s'ha sentit durant l'última setmana incloent el dia d'avui. Les opcions de resposta van de zero a tres, donant una puntuació mínima de zero i una puntuació màxima de vint-i-un per a cada subescala.

Correcció per subescala:
- 0-7 absència d'ansietat i/o depressió clínicament rellevant.
- 8-10 requereix consideració.
- 11-21 presència de simptomatologia rellevant i un probable cas d'ansietat i/o depressió.

Es va triar aquesta escala per estar dissenyada per detectar la contrapartida del benestar emocional: la depressió i l'ansietat. Aquesta escala ha estat un instrument d'avaluació molt utilitzat per detectar malestar emocional en malalts físics o mentals, com en població general (adolescents, estudiants universitaris, adults i persones grans). S'usa com a eina de screening (tamització) per detectar trastorns d'ansietat i depressió que podrien ser considerats de rellevància clínica.

Es va aplicar aquesta prova a l'inici i al final del programa al grup experimental en format digital per observar els canvis de la intervenció. Així també, en acabar la intervenció amb el programa, es va realitzar la prova al grup control per poder comparar resultats i tenir un major contrast sobre els assoliments en la disminució de l'ansietat i depressió de les persones assistents.

Entrevistes i qüestionaris qualitatius

En l'estudi s'han utilitzat eines referides a les qualitats difícils de mesurar però que, pel seu alt valor, són imprescindibles per observar els canvis significatius en les participantes: així se va a realitzar una entrevista semiestructurada de manera presencial, a cada participant del grup experimental, tant a l'inici com al finalitzar el programa, i al grup control se li van aplicar qüestionaris de forma digital on expressaven si estaven d'acord o en desacord en els mateixos aspectes que les persones del grup experimental.

Perquè els participants poguessin generar respostes amb més flexibilitat i llibertat se'ls va presentar una entrevista semiestructurada amb un guió elaborat especialment per conèixer la perspectiva de gènere dels participants. També s'inclou la realització d'un qüestionari on la persona selecciona una de les opcions presentades sobre el que considera violència de certes situacions plantejades, tant en la vida quotidiana com en les xarxes socials.

Les preguntes en els diferents formats de qüestionaris tenen com a objectiu conèixer la realitat del moment pel que fa a les percepcions, pràctiques personals, opinions, habilitats o comportaments davant la violència de gènere. De la mateixa manera, altres preguntes s'enfoquen en els canvis de les sensacions emocionals, la satisfacció i la comprensió dels temes abordats del programa. Les tècniques qualitatives resulten particularment útils per comprendre el punt de vista, els interessos i les prioritats de les dones participants d'aquest estudi, i, sobretot, els canvis en la percepció de les violències interseccionals i masclistes en diversos àmbits.

Atenció psicològica individual

Durant el programa se'ls va donar l'oportunitat als participants de sol·licitar suport psicològic de manera individual en qualsevol moment. Això amb la intenció de proporcionar un espai segur d'expressió on poguessin integrar millor la informació transmesa al llarg del programa.

Equip de treball

Lic. Marco Antonio Castillo Pérez, psicòleg, elabora i aplica el Programa de Salut Emocional amb perspectiva de gènere. És desenvolupador, executor i promotor de programes per a la millora del benestar i de la felicitat humana mitjançant eines de psicologia positiva, compta amb més de 8 anys d'experiència. Ha desenvolupat programes de manera individual, grupal i per a projectes socials, entre els quals destaquen: la promoció de la identitat de gènere a través de la feminitat i la masculinitat madura, autoconceptes reals i positius, la intel·ligència emocional, l'educació sexual, el desenvolupament humà a través de la psicologia positiva i la promoció del respecte en les relacions humanes.

Dra. Marielva Rísquez Buonaffina, sociòloga, aporta a l'estudi els seus més de 15 anys d'experiència en formació acadèmica i elaboració d'estudis socials sobre immigració, exclusió social i polítiques d'inclusió, així com desenvolupament de metodologies en projectes europeus destinats a dones immigrants. És especialista en gènere i actualment exerceix com a formadora i coordinadora de formació de l'Associació Endavant.

Lic. Cristina Fernández Mateu, ha estat la coordinadora de camp de l'estudi i exerceix des de l'any 2012 com a advocada al Torn d'Assistència a les Víctimes de Violència de Gènere, gestionat per l'Il·lustre Col·legi d'Advocats de les Illes Balears. També és agent d'igualtat.

Treball de camp desenvolupat

El treball de camp i anàlisi de resultats es van realitzar des de l'1 d'agost del 2024 fins al 31 de desembre del 2024, en el següent cronograma:

Setmana 1-7:
- Desenvolupament de la base teòrica i elaboració dels indicadors i instruments de recollida de dades. Planificació del camp.
- Planificació i creació del programa de salut emocional amb perspectiva de gènere.
- Formació en psicologia positiva per a suport en l'aplicació del programa a les persones participants.
- Convocatòria i selecció de les persones participants de l'estudi.
- Redisseny de tallers de salut emocional adaptats al perfil seleccionat dels participants.

Setmana 8:
- Inici de les sessions.
- Realització de les avaluacions preintervenció aplicant les escales psicològiques d'ansietat i depressió, el test d'experiències adverses de la infància i les entrevistes semiestructurades sobre violència de gènere.

Setmana 8-16:
- Aplicació del programa de salut emocional amb perspectiva de gènere al grup experimental. Es va donar 1 sessió de 5 hores a la setmana durant 9 setmanes.

Setmana 16:
- Es va realitzar un repàs general de la informació vista durant el programa arribant a conclusions grupals i individuals.
- Realització d'avaluacions postintervenció als grups d'estudi.
- Inici d'entrevistes qualitatives postintervenció.

Setmana 17-18:
- Entrevistes qualitatives a grup d'estudi.
- Avaluacions a les persones participants del grup de control.

Setmana 19-21:
- Anàlisi de les dades i generació de conclusions generals.

Setmana 22-23
- Revisió lingüística i disseny gràfic de l'estudi.
-Organització per la difusió i la presentació de l’estudi am la PIMEM

Participants
Grup experimental

A continuació es presenten les principals dades sociodemogràfiques per conèixer millor el perfil de les persones participants del grup experimental en el programa:

- Participen 87% de persones de sexe femení y 13% de sexe masculí
- El 33,3% de les persones participants és menor de 25 anys, és a dir, una tercera part del grup són joves. En aquest marge d'edat s'ubiquen els dos participants de sexe masculí del programa.
- El 46,7%, és a dir, la majoria de participants, és menor de 44 anys.
- També, la majoria (60%) és d'origen colombià. La resta de països d'origen de les persones participants són: Veneçuela i el Marroc en percentatges similars (13, 3%) i la resta han migrat des de Perú i Xile.
- Un 40% de participants viu a Palma, la resta de participants habiten a: Son Servera, Inca, Manacor, Sa Pobla. Això es deu al fet que, en aquest curs d'ocupació, se li va donar un èmfasi a la inclusió dels usuaris del SAIS que viuen a la Part Forana, amb l'objectiu d'ampliar l'abast del curs a les persones de diverses zones.
- S'observa que una majoria (46,7%) de les persones participants tenen una formació professional, el que indica que han realitzat estudis qualificats als seus països d'origen. A més, un 13,3% té estudis universitaris.
- També s'observa que del 26,7% ha realitzat només els estudis de Batxillerat. Es pot inferir que té a veure amb la seva edat en el moment de participar en el curs d'ocupació.

Edat	Sexe	País d'origen	Localitat	Estudis
> 25 anys	Femení	Colòmbia	Manacor	ESO
	Masculí	Marroc	Manacor	Batxillerat
	Femení	Xile	Palma	Grau mitjà formació professional
	Femení	Marroc	Sa pobla	Estudis universitaris
	Masculí	Veneçuela	Palma	Batxillerat
de 25 a 34 anys	Femení	Colòmbia	Palma	Grau mitjà formació professional
	Femení	Colòmbia	Són Servera	Grau superior formació professional
	Femení	Colòmbia	Inca	Grau mitjà formació professional
de 35 a 44 anys	Femení	Colòmbia	Palma	Grau superior formació professional
	Femení	Veneçuela	Palma	ESO
	Femení	Colòmbia	Palma	Batxillerat
	Femení	Colòmbia	Cala Major	Estudis universitaris
de 45 a 55 anys	Femení	Colòmbia	Inca	Batxillerat
	Femení	Perú	Manacor	Grau superior formació professional
	Femení	Colòmbia	Inca	Grau mitjà formació professional

Taula 1. Dades sociodemogràfiques del grup experimental

Participants
Grup de Control

El grup de control està format per persones que han realitzat els mateixos cursos d'ocupació a l'Associació Endavant que el grup experimental. El criteri d'inclusió per al grup control és que tinguessin les mateixes característiques sociodemogràfiques: persones, en la seva majoria migrants, amb riscos d'exclusió social o alta vulnerabilitat i que formen part del programa d'acompanyament a la inserció de l'IMAS.

S'observa en la seguent taula No. 2 que la majoria de les persones voluntàries que van accedir a participar en el grup de control són del sexe femení (57%), procedents en un 22% de Colòmbia. El segueixen el 13% de Perú i el 9% de Veneçuela. En aquest grup tenim registrat en els expedients que s'han convocat persones procedents del Marroc que viuen a Manacor. Només una persona nascuda a Espanya ha participat en aquest estudi.

Edat	Sexe	País d'origen	Localitat	Formació actual	Treball actual
> 25 anys	Femení	Perú	Palma	Últim curs amb Endavant	No
	Femení	Equador	Manacor	Últim curs amb Endavant	No
	Masculí	Equador	Palma	Últim curs amb Endavant	No
	Masculí	Colòmbia	Palma	Últim curs amb Endavant	Sí, ocasionalment
	Masculí	Cuba	Palma	sí	no
de 25 a 34 anys	Masculí	Colòmbia	Manacor	Últim curs amb Endavant	Sí, regularment
	Masculí	nc	Palma	nc	nc
	Femení	Colòmbia	Palma	no	Sí, regularment
	Femení	Argentina	Palma	no	no
de 35 a 44 anys	Femení	Perú	Palma	sí	no
	Femení	nc	Manacor	nc	nc
	Femení	Perú	Palma	sí	no
de 45 a 55 anys	Masculí	nc	Palma	nc	nc
	Femení	Espanya	Palma	sí	no
	Femení	nc	nc	nc	nc
	Masculí	Colòmbia	nc	no	nc
	Femení	nc	Palma	nc	nc
	Femení	Colòmbia	Palma	últim curs a Endavant	Sí, ocasionalment
	Femení	nc	Manacor	nc	nc
	Masculí	nc	nc	nc	nc
	Femení	Veneçuela	Palma	Últim curs amb Endavant	sí
	Masculí	Veneçuela	Palma	Últim curs amb Endavant	Sí, regularment
	Femení	Veneçuela	Palma	Últim curs amb Endavant	no

Taula 2 Dades sociodemogràfiques del grup control

Hi ha una majoria de persones el grup que tenen més de 45 anys, un 48%. A aquest grup de control se'ls va preguntar també si estaven fent formació actualment i només un 17% fa formació, mentre que un 52% que no ha continuat formant-se. D'aquestes persones, el 39% afirma que el curs que ha realitzat a l'Associació Endavant entre 2023 i 2024, va ser l'últim que va fer.

També es va preguntar sobre el seu estat d'inserció laboral actual, i només el 26% de les persones que van respondre aquesta pregunta va indicar que està treballant, ja sigui de manera ocasional o regular. S'infereix que, atès que la majoria de les persones que han fet els cursos de l'IMAS en aquest període són persones immigrants en procés de regularització, l'accés al món laboral se'ls fa difícil.

Objectius de l'estudi

L'objectiu general és dur a terme un programa pilot que demostri que l'aplicació de la psicologia positiva amb perspectiva de gènere a dones en risc d'exclusió social incrementa les possibilitats de millora del benestar emocional, disminució d'ansietat i depressió i canvis actitudinals i de percepció masclistes per a la prevenció i eliminació de la violència de gènere.

El present estudi presenta els seus resultats en funció dels següents objectius específics:

1. Estudiar l'augment del benestar i la disminució de l'ansietat i depressió en les persones participants del programa.

2. Analitzar els canvis de percepció en violència en les persones participants del programa.

3. Comparar els resultats amb persones que no han participat en el programa.

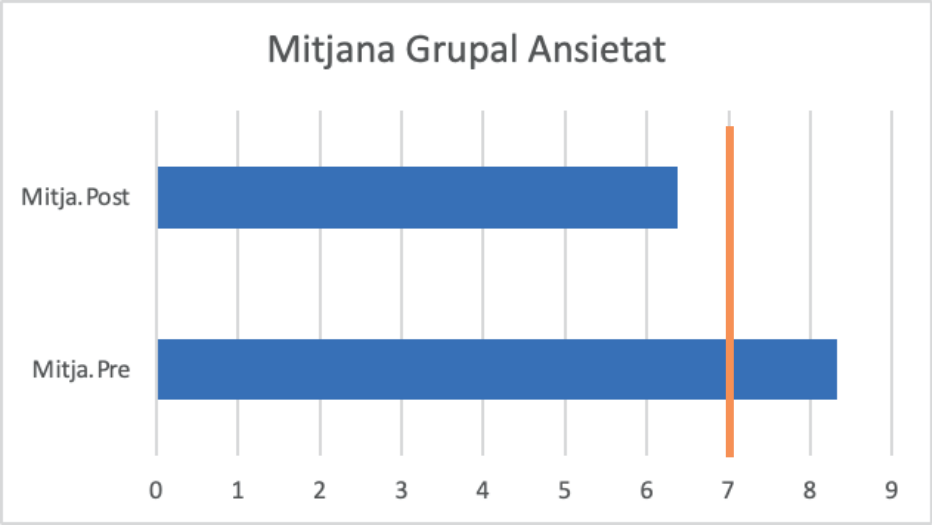
4. Detectar elements de correlació entre l'augment del benestar, la disminució de l'ansietat i depressió, i el canvi en la percepció i detecció de la violència interseccional.

Resultats

1. Benestar, ansietat i depressió en les persones participants del programa de salut emocional amb perspectiva de gènere

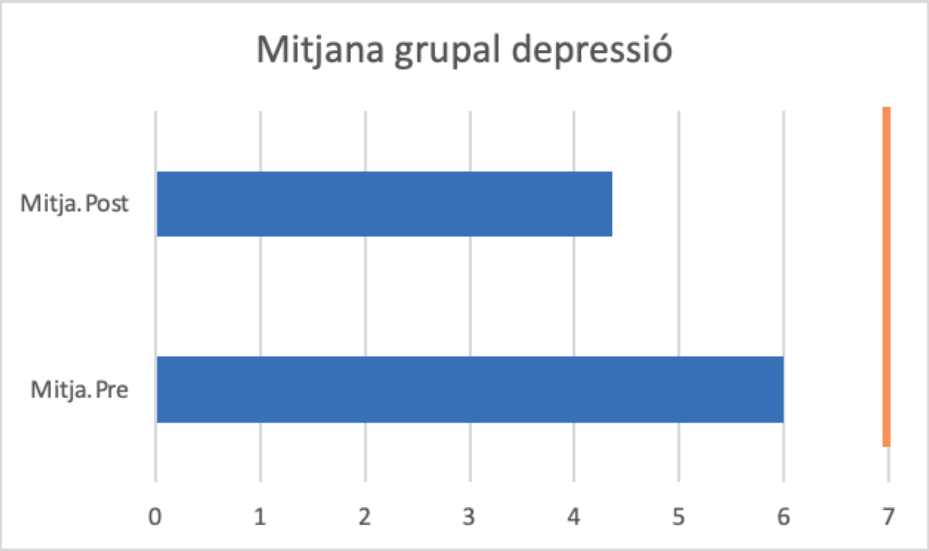
Els resultats quantitatius obtinguts del grup que ha realitzat el programa s'han analitzat principalment amb el programa estadístic JASP, per garantir un control òptim en el maneig detallat de les dades recollides. Primer es va realitzar un anàlisi grupal i posteriorment es va aprofundir amb una mirada individual dins del context grupal. En ser un estudi pilot se sap que la validesa significativa estadísticament amb un nombre reduït no es pot complir, però, es realitzen les proves més estrictes per mostrar les tendències reals que ens donin el suport per entendre el succeït amb les persones participants.

En les proves més rigoroses es destaca una tendència important de canvi en la disminució dels dos aspectes, tant en ansietat com en depressió. Les estadístiques indiquen un canvi important en el canvi grupal. Abans de començar el programa, la mitjana grupal va ser de 8,33, la qual entra en la categoria de "requerir consideració per ansietat", la qual ens indica ja trets importants d'alt estrès de les persones participants que es manifestaven en rangs mitjans-alts d'ansietat. En acabar el programa es va reduir la mitjana de tal manera que van baixar a la categoria “d'absència d'ansietat" amb una mitjana grupal de 6,37.



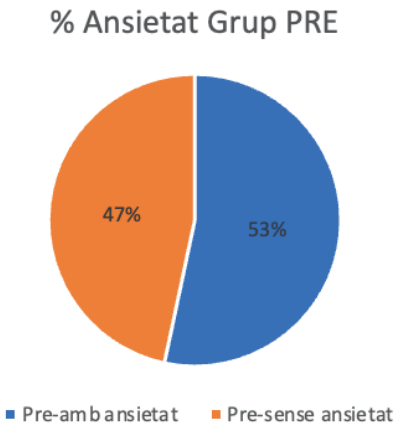
Gràfic 1. Es mostra com es van reduir 2 punts en l’ansietat després del programa. Començant el programa amb una mitjana grupal de 8,33 i acabant amb 6,37. Sent 7 el límit superior per considerar "absència d'ansietat"

Pel que fa a la depressió, la mitjana del grup es trobava ja en la categoria "absència de depressió" amb 6 punts ja a l'inici del programa. En acabar el programa, la puntuació grupal és de 4,37, on s'acosta als 2 punts que es van reduir en l'ansietat, deixant així un treball preventiu important amb les persones assistents del programa.

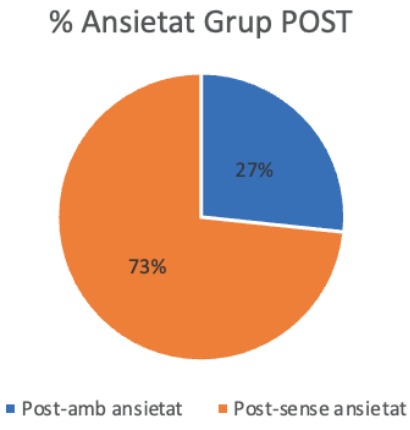


Gràfic 2. Es mostra com es van reduir 2 punts en depressió amb una mitjana grupal de 6 a l'inici i finalitzant amb 4.37. Tots dos sota el 7 que és el límit superior per considerar "absència d'ansietat"

A nivell individual s'observen diferències importants en el cas de l'ansietat. Al començament del programa eren 8 els assistents que es trobaven en la categoria "requereix consideració d'ansietat" i "simptomatologia rellevant d'ansietat". En finalitzar el programa la meitat d'aquests assistents van passar a la categoria "absència d'ansietat". Aquesta millora és destacable, ja que el 53% dels assistents es trobaven amb grans signes d'estrès i ansietat, i al final el percentatge es va reduir a només un 27%.

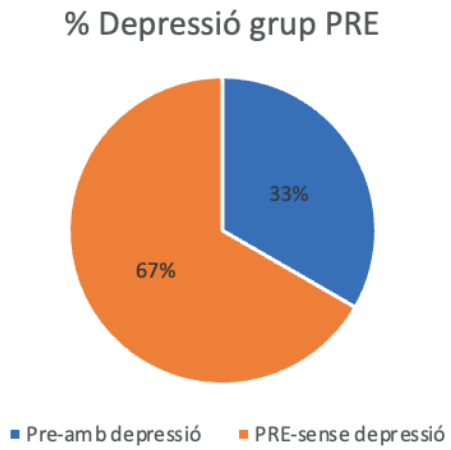


Gràfica 3. Percentatges d'assistents en la categoria "Amb consideració i rellevància en ansietat" i assistents en "absència d'ansietat" abans del programa.

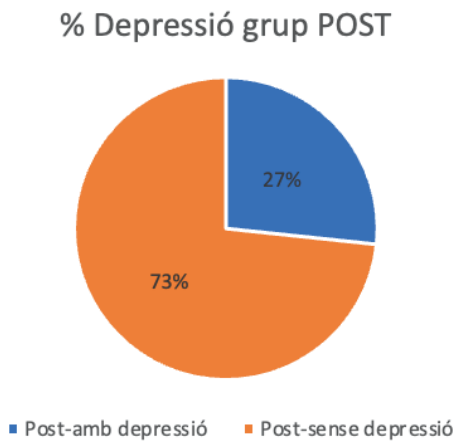


Gràfica 4. Percentatges d'assistents en la categoria "Amb consideració i rellevància en ansietat" i assistents en "absència d'ansietat" després del programa.

Pel que fa a la depressió, no s'observen canvis tan evidents com en l'ansietat entre els individus del grup. Només hi va haver una diferència d'1 persona que va canviar de categoria, ja que de 5 assistents amb "consideració i depressió rellevant" es va reduir a 4. El canvi en el percentatge va ser del 33% a un 27%.



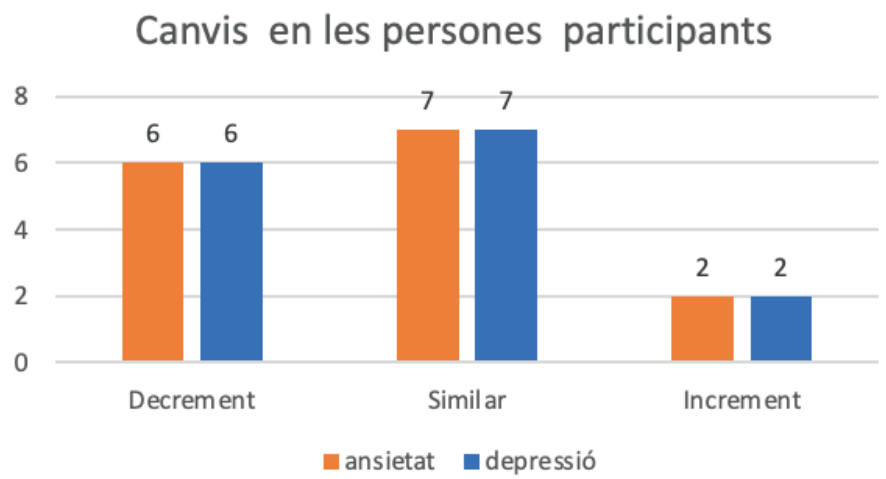
Gràfica 5. Percentatges d'assistents en la categoria "Amb consideració i rellevància en depressió" i assistents en "absència de depressió" abans del programa.



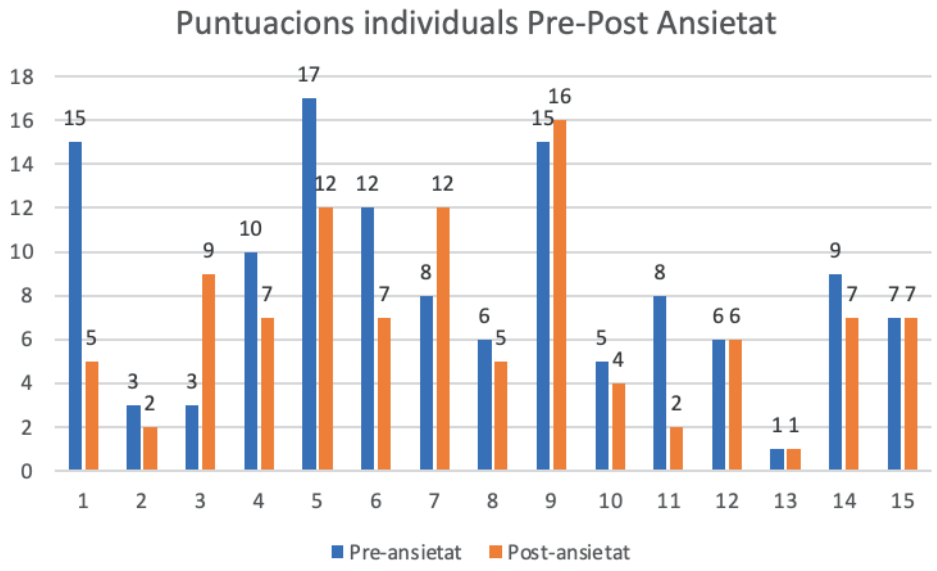
Gràfica 6. Percentatges d'assistents en la categoria "Amb consideració i rellevància en depressió" i assistents en "absència de depressió" després del programa

Es van analitzar de forma individual els canvis per poder apreciar els decrements importants de cadascuna de les persones participants.

En el cas de l'ansietat, els resultats van mostrar que el 40% de les persones participants van experimentar una disminució d'entre 10 i 3 punts o canvi de categoria després de la intervenció. Dins d'aquest descens significatiu de 6 de les persones participants també es valoren els 7 assistents que es van mantenir en el rang. Van ser 2 les persones que van augmentar el seu estat d'ansietat durant el període de l'estudi.

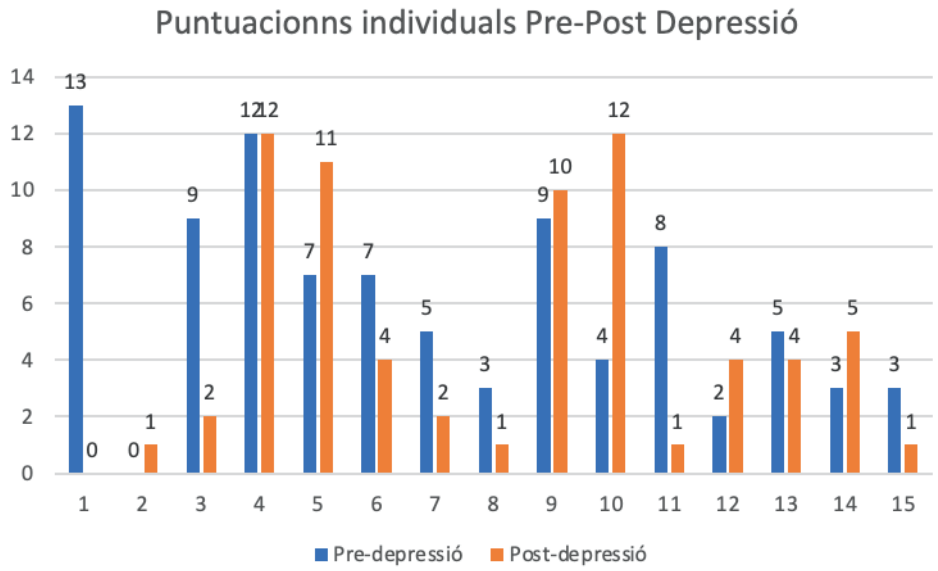


Gràfica 7. Nombre de participants que van tenir un decrement major a 3 punts o canvi de categoria, amb una puntuació similar, o amb un increment major a 3 punts o canvi de categoria en acabar el programa tant en ansietat com en depressió



Gràfica 8. Comparativa de les puntuacions individuals en el PRE i POST en ansietat

En el cas de l'anàlisi en depressió els resultats de persones que van descendir significativament, que es van mantenir i que van augmentar són els mateixos que en l'ansietat. Sent 6 participants amb descens, 7 que es van mantenir amb la mateixa puntuació i 2 persones que van augmentar la puntuació en la categoria de depressió.



Gràfica 9. Comparativa de les puntuacions individuals en el PRE i POST en depressió

Considerant com a benefici el fet que 7 de les persones participants no hagin experimentat un augment en ansietat ni depressió, podem concloure que el 86% de les persones participants s'han vist beneficiades en la suma total de les proves d'ansietat i depressió.
Com a projecte pilot, els resultats són altament favorables tenint en compte el nombre de participants. Les proves estadístiques ens van mostrar que es necessita un grup de 54 persones amb la mateixa metodologia per aconseguir una validesa significativa a nivell estadístic.

En els resultats qualitatius del grup experimental, es comença destacant que la majoria de les persones, un 60%, expressen que apliquen de manera quotidiana les tècniques i eines d'autoregulació emocional apreses al curs com a mitjans per aconseguir benestar. A continuació, es mostren algunes de les respostes textuals dels participants:

"...Lo he aplicado mucho en mi vida, las mandalas, las notas de voz, la respiración. Eso me ha cambiado la vida. ...Yo llevo el mismo trote, pero ahora me siento mejor, cuando me preguntan qué te hiciste, yo digo: trabajar en mí. Ahora me siento más bonita, más empoderada. La salud emocional nos ayuda a las mujeres a sentirnos mejor, más capaz" (dona, 38 anys, Colòmbia)

"... lo que más me ha ayudado es la respiración para llevar mejor los problemas en mi familia" (dona, 27 anys, Colòmbia)

"...me gustaba mucho cuando nos relajábamos, respirábamos. He aprendido mucho, hay que ser positivo, porque lo malo pasa, no queda. Si te quedas en lo negativo no cambias, tienes que moverte, tener esperanza..." (home, 20 anys, Marroc)

"...a mi lo que me gustó fueron las clases de salud emocional, me dijeron 'me gusta la persona que eres ahora'...lo práctico, la respiración..." (dona, 39 anys, Colòmbia)

"En la salud emocional me ha servido mucho la respiración, eso me ayuda a no dejarme sobrepasar por las cosas o las emociones" (home, 19 anys, Veneçuela)

També una majoria expressa que el que més ha impactat en el seu benestar és l'aprenentatge de la canalització d'emocions i el maneig del conflicte:

..."Lo que más me impactó fue el cartero, saber recibir los mensajes y saber manejarlos... saber decir las cosas, por ejemplo, si uno está discutiendo hay que respirar, observar la situación y no echar la culpa al otro sino saber cuál es mi responsabilidad en eso. Lo que más me gustó es que no sólo aprendí de comercio, sino que aprendí en un espacio para la salud emocional" (dona, 25 anys, Colòmbia)

"Lo que más me gustó fueron las clases de gestión de las emociones: los martes siempre me tocan el corazón, decía yo." (dona, 29 anys, Colòmbia)

"A mi realmente lo que me sirvió mucho eran las clases de emociones porque yo era muy insegura y llevaba cosas en el pasado que no sabía cómo liberarme. Antes tenía miedo a expresarme y al ver todos los puntos que nos enseñaron empecé a valorarme a no dejar que nadie pase por encima de mí... (llora) ...me emociono porque anteriormente era temerosa de los cambios en mi vida con miedo a que me saliera mal y no lo volvía a intentar. Me sirvió muchísimo" (dona, 39 anys, Colòmbia)

"Me gustó mucho lo de la salud emocional, me sentía identificada y siento que he venido haciendo lo correcto". (dona, 36 anys, Veneçuela)

"Lo más importante para mí es haber aprendido cómo distinguir las emociones, cómo canalizarlas, saber si son reales o si es algo que yo me invento" (home, 19 anys, Veneçuela)

Aprendre a escoltar el cos, l'expressió verbal i corporal i l'autocura són altres aspectes del benestar que destaquen les persones participants del programa:

"...la respiración me ayudaba no sólo a relajarme sino me daba cuenta qué parte de mi cuerpo me dolía" (dona, 25 anys, Colòmbia)

"Aprendí que debo cuidarme, que no debo asumir la responsabilidad de otro" (dona, 22 anys, Marroc)

"…ahora cuando estoy nervioso o tengo dolor en el cuerpo, me concentro en la respiración y me relajo" "los martes he aprendido a tener paciencia, hay que ser más positivo, hay que pensar en la persona misma, auto cuidarme" (home, 20 anys, Marroc)

"Ahora tengo más confianza en mí misma, a partir de ver qué me falta y qué tengo que cambiar. Me daba vergüenza expresarme, pero no es malo decir lo que uno siente y saber decir las cosas" (dona, 20 anys, Colòmbia)

"Lo más importante para mí es que he aprendido a ver las cosas desde otra perspectiva y que nos incita a valorarnos como personas, cuidarnos a nosotras mismas y a verlo con más claridad todo. El respeto que tengo que tener conmigo misma y con los demás es lo que más me ha servido:" (dona, 36 anys, Veneçuela)

Es pot observar clarament com els participants, gràcies a la llibertat que donen les respostes qualitatives, comparteixen informació valuosa sobre el significat de la seva experiència en el programa. Les sensacions de més benestar en els àmbits de salut emocional, autoconfiança, autoregulació, autocura i maneig del conflicte són mostres clares de l'augment del benestar en les seves vides. Encara que és difícil mesurar com cadascun d'aquests elements impacten en la seva vida, ens dona una perspectiva molt clara de com, tot i que l'entorn extern no ha canviat, la seva visió sobre ells mateixos i la manera d'enfrontar els reptes s'han desenvolupat de manera favorable.

Un altre punt que destaquem és la manera com expressen l'adquisició d'eines i no només de sensacions. Que siguin capaços de visualitzar-se amb més eines de benestar té un impacte que augmenta les possibilitats de mantener-se al llarg del temps. Així doncs, els resultats són esperançadors, ja que no se'ls donen exercicis i xerrades motivadores amb resultats de curt abast en el temps, sinó que ells mateixos poden seguir utilitzant i desenvolupant les eines compartides en cadascuna de les sessions.

Els aprenentatges sobre benestar que destaquen són: el maneig de tècniques d'autoregulació emocional, la canalització d'emocions, el maneig del conflicte, l'escolta del cos, l'augment de les capacitats d'expressió verbal i corporal i l'autocura. Cadascun d'aquests punts és un reflex dels beneficis de la psicologia positiva en l'aplicació pràctica en programes amb objectius enfocats en l'augment del benestar humà.

Concloent amb el primer objectiu, tant a nivell quantitatiu com qualitatiu s'observa una congruència en l'expressió de l'augment del benestar i en com aquest influeix en la disminució de l'ansietat i la depressió. Aquesta coherència en els resultats reforça de manera més contundent l'impacte positiu que té el programa sobre els assistents.

Els resultats mostren clarament com l'ansietat té una major presència que la depressió en el grup experimental. No obstant això, el desenvolupament de les eines de benestar emocional impacta de forma similar en totes dues, demostrant així una gran eficàcia en totes dues, independentment del seu punt de partida

A través dels resultats, es posa de manifest que l'ansietat té un paper destacat en les persones en situacions de vulnerabilitat, revelant la necessitat d'oportunitats per a desenvolupar-se mitjançant eines efectives que fomentin l'augment del benestar personal. En aquest cas, les eines proposades van ser ben acollides pels participants, aconseguint reduir els seus nivells fins a situar-los en una categoria d'absència.

Tot i que la puntuació de depressió va disminuir en la mateixa categoria d'absència, es pot observar com les eines esmentades anteriorment impacten directament en una de les formes més importants de la salut: la prevenció. A més d'allunyar-se dels punts crítics de canvi de categoria, les respostes obtingudes en les entrevistes mostren que els assistents mencionen aspectes com el maneig de les emocions, tècniques de respiració, etc., que aporten poder en la vida de les persones per mantenir aquest estat de no ansietat.

Concretament, s'observa que, a través de les entrevistes qualitatives, destaca l'augment del benestar emocional, mentre que els resultats del test quantitatiu mostren una disminució de l'ansietat i la depressió en les persones participants del programa de salut emocional amb perspectiva de gènere.

2. Percepció de la violència i igualtat de gènere en les persones participants

Com descriu l'apartat de metodologia, es van realitzar entrevistes semiestructurades i un qüestionari sobre percepció de violència a cada participant del grup experimental a l'inici del programa i al final del mateix. Així detectarem canvis de percepció i definirem els aprenentatges adquirits. A continuació, es presenten les percepcions inicials per després analitzar els canvis produïts.

Antecedents vitals i culturals

En les entrevistes semiestructurades realitzades al grup experimental, observem que totes les persones participants del curs, excepte una, han compartit experiències de violència en el seu entorn familiar, comunitari o veïnal, com les següents:

- Abús infantil/víctima de tracta (7%)
- Violència en la parella (53%)
- Violència intrafamiliar (27%)
- Violència simbòlica/cultural (13,3%)
- Violència vicària (7%)

Les persones que refereixen que han experimentat la violència en la parella (53%), són totes dones i coincideixen que aquesta ha estat la raó fonamental per migrar a Mallorca i obtenir la condició d'asil.

"Cuando era pequeña mi padre me corregía a golpes. Con el padre de mi hijo me separé por esa razón" (dona, 45 anys, Perú)

"La violencia la viví con mi expareja, sí fui a la fiscalía, pero el proceso fue traumático. Estoy en asilo por ello" (dona, 34 anys, Colòmbia)

Pel que fa a la percepció de la violència cultural o simbòlica, trobem que, en el grup experimental, aquest tipus de violència passa desapercebuda en l'entrevista inicial.

En aquest estudi utilitzem el concepte, segons el sociòleg Pierre Bourdieu, de violència simbòlica com aquella que no fa ús de la força física, sinó de la imposició del poder i l'autoritat, les manifestacions de les quals són tan subtils i imperceptibles que es consideren socials i culturalment acceptades. Es considera que violència simbòlica és la base de tots els tipus de violència; a través de costums, tradicions i pràctiques quotidianes es reforcen i reprodueixen les relacions de poder en el domini dels homes i la submissió de les dones, manifestant-se de manera interseccional en forma de discriminació per edat, raça, constitució física, orientació sexual i, també, per la desigualtat i inequitat de gènere.

Només una dona de 22 anys, d'origen marroquí, expressa que la pateix, sense qualificar-la, però que la percep en gran mesura en les dones marroquines de la seva localitat.

- "Hay mujeres en Mallorca que no pueden hacer nada" – "Toda mi familia me mira, me llama y pregunta que cuándo vuelvo, que no he terminado mis estudios y no me he casado, que no estoy llevando mi vida como debe ser, soy un problema para ellos"

Quan s'indaga sobre la percepció de si el país d'origen té una cultura masclista, la majoria de les persones del grup experimental ho afirma positivament en un 86,6%.

El 13,3% de persones d'aquest grup afirma que la seva cultura d'origen és igualitària. No obstant això, en l'entrevista inicial, trobem només un jove de 20 anys d'origen marroquí que no percep cap expressió de violència en la seva cultura d'origen i la dona de 20 anys, d'origen colombià, que expressa que la seva cultura d'origen és igualitària, afig: "…aunque en mi país los hombres les pegan a las mujeres" i expressa que ho ha viscut a la seva pròpia llar on el seu pare pegava a la seva mare.

La majoria dels assistents, amb un 93%, té la percepció tant que han viscut en una cultura masclista als seus països d'origen com que han experimentat situacions de violència al llarg de la seva vida, donant més pes a la violència intrafamiliar i a la violència de la parella. En tots els casos són homes que exerceixen violència sobre dones.

Un 40% de les persones del grup experimental expressa que el tema de la igualtat de gènere l'ha escoltat anteriorment al curs. La majoria descriu que ha participat en xerrades d'organitzacions socials a Mallorca, com Medicus Mundi o Cruz Roja. Cap persona fa referència a que aquest tema l'hagi tractat en els seus estudis primaris o secundaris

…"He aprendido de este tema por autoeducación, a través de las redes sociales, entre amigos porque en el cole sólo nos dieron diferencias fisiológicas entre hombres y mujeres" (dona, 22 anys, Xile).

L'Escala d'Experiències Adverses de la Infància (ACE) ens va permetre realment adonar-nos de la magnitud de la violència que han patit les persones assistents. El 64,7% de les persones assistents han estat ofeses, insultades, menystingudes o humiliades. Més de la meitat, un 53% d'elles, van patir violència física. El 35% de les persones assistents van ser víctimes de tocaments o intents de relacions sexuals orals, anals o vaginals. D'altra banda, una tercera part del grup tenia algun familiar amb malalties psicològiques greus, vivien amb algun familiar alcohòlic o drogodependent, o havien experimentat una situació d'abandonament.

Aquests resultats ens van servir per enfocar el programa de manera molt sensible amb tots aquests temes.

Es va tenir en compte que el programa no és un procés terapèutic per abordar els temes de maltrat directament. Tot i això, es va decidir oferir acompanyament psicològic a aquelles persones que necessitessin suport individual.

Només dues persones van mencionar que van tenir una infància feliç. Es detallen alguns exemples de les altres respostes per entendre les sensacions recollides per la prova abans del programa:

- "Mi madre me pegaba mucho por yo salir a divertirme con mis primas o amigos hasta el punto de partirme las tablas de la cama y el palo de la escoba o cepillo" (dona, 29 anys, Colòmbia)

- "Salí embaraza a los 16 años..." (dona, 34 anys, Colòmbia)

- "Me siento solo a veces que no tengo familia aquí y no tengo apoyo de nadie y eso me afecta mal a mi salud y mi mente aunque tengo paciencia y sigo luchando" (home, 20 anys, Marroc)

- "Muchas veces me sentí que no podía llegar en donde estaba oh ser positiva oh alegre siempre tímida con miedo que me volviera a pasar lo que me pasaba en mi niñez oh ahora que me ha pasado con mi ex pareja Rumano q me transmitió el Sífilis y gracias a Dios me di cuenta y ahora estoy en tratamiento de esa enfermedad algunas veces pienso que no valgo nada pero al pensar eso al pasar muchas cosas sigo de pie y fuerte y siempre con la frente en alta y con una sonrisa para aparentar q siempre estoy bien, siempre una sonrisa en el rostro hace feliz al corazón herido." (dona, 22 anys, Marroc)

Anàlisi de canvis de percepció al Programa de Salut Emocional amb Perspectiva de Gènere

Les entrevistes qualitatives i la realització de qüestionaris ens donen una informació important sobre el canvi de percepció que expressen les persones participants del grup experimental abans i després de rebre el programa. Els aspectes que destaquen en l'estudi tenen a veure amb la percepció de la cultura masclista i violència en el seu entorn, les mateixes idees sobre què és la violència de gènere, la naturalització de la violència simbòlica i interseccional, les idees d'igualtat i drets de les dones, així com la importància de les cures i qui ha d'assumir aquests rols socials.

Primer es descriuen les troballes qualitatives sobre els canvis de percepció que van destacar en les entrevistes amb la majoria de les persones participants del programa, en relació a:

- Reconeixement d'actituds masclistes apreses
- Consciència de la naturalització de la violència
- Consciència de viure en una cultura patriarcal
- Detecció de la violència interseccional
- Detecció i eliminació d'estereotips i prejudicis de gènere
- Avanç en el coneixement dels drets de les dones
- Aprenentatge sobre tipus de violència i detecció de micromasclismes
- Augment de l'interès sobre el feminisme i la igualtat de gènere
- Augment de la sensació d'apoderament de les dones participants
- Augment de la corresponsabilitat en les famílies

Posteriorment, ens centrarem en els canvis de percepció sobre la violència.

L'estudi troba en un 33% de les persones participants el reconeixement d'actituds masclistes apreses. Aquest canvi de percepció indica que un terç de les dones participants ha començat a identificar actituds masclistes que han internalitzat al llarg de la seva vida. Aquest reconeixement és fonamental, ja que permet a les participants reflexionar sobre com aquestes actituds poden influir en el seu comportament i en l'educació que brinden als seus fills. En ser conscients d'aquestes dinàmiques, poden treballar activament per desmantellar els patrons perjudicials i promoure una criança més igualitària.

Un percentatge significatiu de participants (73%) ha manifestat haver normalitzat la violència en les seves vides, moltes vegades influïdes per la seva història familiar. Aquest reconeixement és clau, ja que la naturalització de la violència pot perpetuar cicles d'abús i dessensibilització. En entendre que la violència no és una part acceptable de la vida quotidiana, les participants poden començar a qüestionar i transformar aquestes narratives, buscant alternatives més saludables i respectuoses en les seves relacions.

La percepció de viure en una cultura patriarcal es dona en un 60% de les persones entrevistades. Això reflecteix una comprensió més àmplia de les estructures socials que perpetuen la desigualtat de gènere. Aquest reconeixement permet a les participants situar les seves experiències personals dins d'un context més ampli, la qual cosa pot ser empoderadora. En entendre que les desigualtats no són només problemes individuals, sinó que estan arrelades a la societat, poden unir-se per defensar canvis més profunds i col·lectius.

Tot i que només un 20% dels participants detecta la violència interseccional, aquest és un aspecte crucial que indica que alguns comencen a reconèixer com diferents formes d'opressió (com el racisme, la classe social i l'orientació sexual) s'entrellacen i impacten les seves vides. Aquesta comprensió és fonamental per abordar la violència de manera integral, ja que permet veure la complexitat de les seves experiències i buscar solucions que tinguin en compte totes les dimensions de la desigualtat.

El resultat més destacat és l'aprenentatge en la detecció i eliminació d'estereotips i prejudicis de gènere, aconseguint un 100% de participants. Aquesta troballa indica que totes les persones implicades han aconseguit reconèixer i qüestionar les normes socials que perpetuen la desigualtat, i consideren que la necessitat d'eliminar els estereotips és fonamental, ja que són ser la base de moltes formes de discriminació i violència. Aquest canvi de percepció no només afecta les dones, sinó que també inclou els homes que han reflexionat sobre el seu paper en la construcció d'una societat més igualitària. La capacitat d'identificar i desafiar aquests estereotips és un primer pas clau cap a la transformació social.

Encara que només un 20% de les persones participants sense coneixements previs ha avançat en l'entesa dels drets de les dones, aquest resultat és important i reflecteix un canvi en la percepció, tot i que no sigui massiu. Hi ha un grup que ha començat a prendre consciència sobre els seus drets i els de les dones en particular; aquest canvi es destaca sobretot en els dos alumnes homes que van participar en el programa.

L'experiència de les persones participants del programa confirma que l'educació en drets humans és un pilar fonamental en la lluita per la igualtat de gènere, i la seva inclusió en el programa de salut emocional representa un pas positiu cap a la sensibilització i l'activisme.

El 80% de les persones participants ha après a diferenciar els tipus de violència i a detectar micromasclismes, fet que reflecteix un avenç significatiu en la comprensió de les dinàmiques de poder i control que operen en les relacions de gènere. Aquest aprenentatge és fonamental, ja que la violència de gènere no sempre es manifesta de manera evident. Reconeixen que, sovint, la violència es presenta de forma subtil a través de micromasclismes, comportaments i actituds que, tot i que poden semblar inofensius, perpetuen la desigualtat.

La capacitat d'identificar aquestes formes de violència, que s'ha enfortit al programa, els permet no només protegir-se a si mateixes, sinó també donar suport a altres persones del seu entorn. Aquest coneixement pot ser un catalitzador per al canvi, ja que fomenta un ambient de diàleg i reflexió sobre les relacions interpersonals i la necessitat d'erradicar qualsevol forma de violència.

L'augment de l'interès sobre el feminisme i el coneixement sobre temes d'igualtat de gènere, amb un 30% de les persones participants, és un indicador positiu que el programa ha aconseguit sembrar llavors de curiositat i reflexió. Tot i que el percentatge no és elevat, representa un grup que ha començat a explorar i qüestionar les estructures de poder existents. Aquest interès pot portar a un major compromís amb la causa de la igualtat de gènere, impulsant les persones participants a informar-se més i a involucrar-se en accions que promoguin l'equitat.

Un canvi notable és l'augment del 60% en la sensació d'apoderament entre les dones participants. Aquest empoderament es tradueix en una major confiança en si mateixes i en la seva capacitat per expressar les seves opinions i necessitats, tant de manera verbal com corporal. La sensació d'apoderament és fonamental, ja que permet a les dones prendre decisions informades i actuar en defensa dels seus drets. Aquest canvi de percepció no només impacta les dones de manera individual, sinó que també té el potencial d'influir en les seves comunitats, ja que les dones empoderades poden convertir-se en agents de canvi en els seus entorns.

Finalment, destaca un augment del 33% de les persones que practiquen la corresponsabilitat en les famílies. És un resultat encoratjador que suggereix un canvi en la dinàmica familiar de les persones participants del programa, cap a una major equitat en la distribució de tasques i responsabilitat de la llar i la criança de filles i fills.

A continuació, s'analitzen els resultats més rellevants de percepció sobre la violència obtinguts en el programa del grup experimental:

Percepció de la violència	**Grup experimental**	
És una acció violenta:	% Inicial	% Posterior
Quan la persona en qüestió comença a controlar amb qui parles, surts i ocupa el teu espai personal	87	93
Quan la persona es nega a reconèixer les teves qualitats i insisteix a remarcar els teus defectes o dificultats	87	100
Pressió a través de diferents mitjans econòmics, emocionals i vinculars (la teva relació amb coneguts o familiars).	80	100
Quan la persona comença a tornar-se el teu centre i creix un desig de no voler viure sense aquesta persona	40	87
Quan la persona comença a violentar de manera física	100	100
Quan saps que certa reacció ha de generar una acció desfavorable	53	93
La persona genera una sensació de cansament: per l'estrès que t'ocasiona, et porta a uns desitjos de falta de ganes de viure	73	100

Taula 3. Percepció de violència en la vida diària

Els resultats posteriors a l'aplicació del programa de salut emocional amb perspectiva de gènere mostren canvis en la percepció de la violència, evidenciat per l'augment en els percentatges de reconeixement de diverses formes d'abús. Per exemple, la percepció de violència al fet de controlar amb qui parles i ocupes el teu espai personal va passar del 87% al 93%.

Un altre aspecte destacat és el reconeixement de la violència psicològica, com la negació de les qualitats d'una persona i la insistència en els seus defectes, que va assolir un 100% després del programa. Així mateix, la pressió econòmica i emocional també va ser reconeguda com a violència pel 100% dels participants, la qual cosa indica un canvi en la percepció cap a la violència estructural i relacional.

També destaca en la taula No. 3 l'augment en la percepció de la violència emocional, com la sensació de cansament i la manca de ganes de viure, que va passar del 73% al 100%. Aquest canvi pot suggerir que les persones participants han desenvolupat una major sensibilitat cap a l'impacte psicològic de les relacions desiguals en el seu benestar emocional.

Percepció de la violència	**Grup experimental**	
És una acció violenta de o a les xarxes socials:	**% Inicial**	**% Posterior**
Rebre comentaris negatius sobre la teva imatge	87	100
La difusió d'un model de bellesa	13	93
Rebre fotos de genitals o “nudes”	73	100
Que la teva parella et controli a través de les xarxes	100	100
Difondre contingut íntim o sexual d'una altra persona	87	100
Utilitzar la imatge d’una dona per vendre	73	100
Suplantar la identitat d'algú	73	93
Xantatge a algú a canvi de no difondre les seves imatges o vídeos íntims	100	100
Enviar-se continguts íntims o sexuals amb consentiment	47	87
Assetjar a través del telèfon	93	100
Pornografia infantil	93	100

Taula 4. Percepció de violència a les xarxes socials

En la taula No. 4 destaca el canvi de percepció del grup experimental pel que fa al reconeixement de rebre comentaris negatius sobre la imatge personal, que va passar del 87% al 100%. Així mateix, hi ha un canvi de percepció en la violència simbòlica que veiem a la difusió d'un model de bellesa, que inicialment només va ser reconegut pel 13% de les persones participants com a violent i que va augmentar notablement al 93% posterior a la realització del programa.

Un altre aspecte rellevant és l'augment en la percepció de la violència relacionada amb l'enviament de fotos de genitals o "nudes", que va passar del 73% al 100%. A més, la difusió de contingut íntim o sexual d'una altra persona també va assolir el 100%.

La percepció que el control per part d'una parella a través de xarxes socials és violent es va mantenir en 100%, destacant la importància de reconèixer el control emocional i psicològic en l'àmbit digital. D'altra banda, s'observa un augment en l'acceptació d'enviar-se continguts íntims amb consentiment, que va passar del 47% al 87%.
Finalment, l'augment en la percepció d'accions com l'assetjament a través del telèfon i la pornografia infantil, que van assolir el 100%, demostra un canvi significatiu cap a la identificació d'aquestes conductes com a formes de violència, així com la percepció que el xantatge a canvi de no difondre imatges íntimes que es va mantenir en 100%.

Com a conclusions preliminars d'aquest punt, observem que el programa de salut emocional amb perspectiva de gènere ha demostrat ser un espai transformador per a les persones participants, generant canvis significatius en la seva percepció i comprensió de temes relacionats amb la igualtat de gènere, els drets de les dones i la violència de gènere.

Les persones participants expressen que assumir la corresponsabilitat no només alleuja la càrrega que tradicionalment recau sobre les dones, sinó que també fomenta un ambient de respecte, col·laboració familiar i benestar emocional. Aquest canvi en la dinàmica familiar pot tenir un efecte multiplicador, ja que els nens i nenes que creixen en llars on es practica la corresponsabilitat són més propensos a adoptar actituds igualitàries en el futur.

Els resultats del programa de salut emocional amb perspectiva de gènere reflecteixen un canvi significatiu en la percepció de la violència, evidenciat per l'augment en els percentatges de reconeixement de diverses formes d'abús i violència en la vida quotidiana. L'increment notable en la detecció de violències suggereix que els participants han començat a identificar comportaments de control com una forma de violència, la qual cosa indica una major consciència sobre les dinàmiques de poder en les relacions i un avenç en la comprensió que la violència no només es manifesta físicament.

L'anàlisi dels canvis en la percepció de la violència en xarxes socials, després de la implementació del programa, revela un avenç significatiu en la comprensió de diverses formes d'abús digital.

Els canvis percentuals elevats en la percepció tant de rebre comentaris negatius sobre la imatge personal com dels estàndards de bellesa imposats a les xarxes socials poden indicar que les persones participants del programa assumeixen que aquest tipus d'agressions verbals i la violència simbòlica de la publicitat, tot i que poden semblar trivials, tenen un impacte profund en l'autoestima i el benestar emocional.

Els canvis de percepció poden reflectir una creixent comprensió que la sexualització no consensuada i l'exposició a contingut sexual poden ser formes de violència. A més, suggereixen que, després de l'aplicació del programa, les persones han començat a diferenciar entre la violència i la sexualitat consensuada, un pas positiu cap a relacions més saludable i igualitàries en línia.

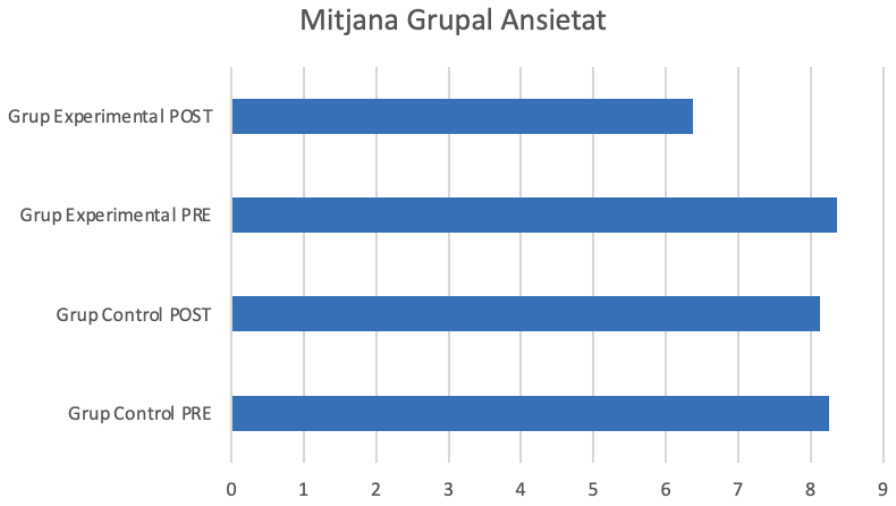
A continuació, es presentaran les dades més rellevants en l'estudi qualitatiu entre el grup experimental i el grup control, comparant els qüestionaris contestats al finalitzar el programa.

3. Comparativa del grup experimental amb el grup de control

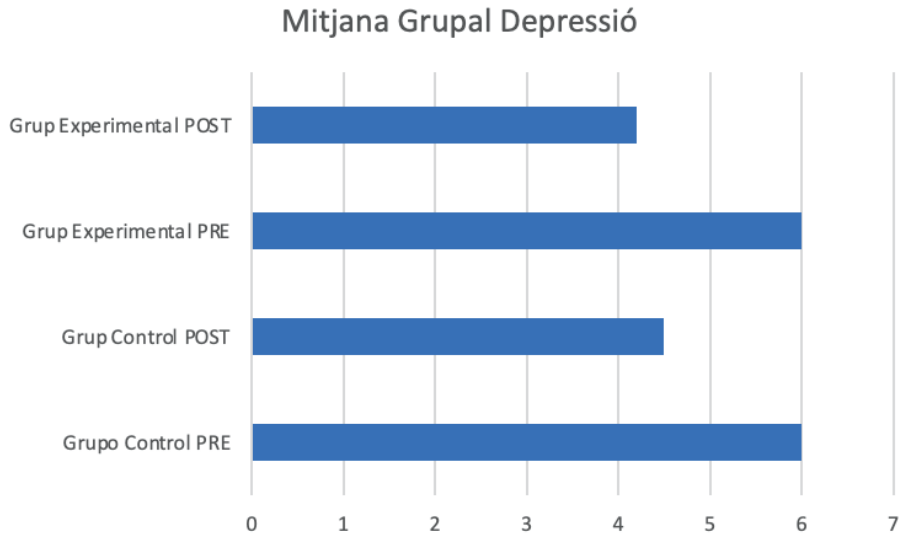
Resultats de les proves en la disminució d'ansietat i depressió comparant el grup experimental amb el grup control

A nivell grupal podem mesurar les diferències que van existir en les mitjanes acumulades en el programa. Les diferències es concentren principalment en l'àrea de l'ansietat, ja que el grup experimental va tenir un descens de dos punts, mentre que el grup control es va mantenir en 8 punts, els quals es mantenen en un estat amb consideracions per a l'ansietat.

Pel que fa a la depressió va existir un descens de 1.5 punts en la mitjana, una reducció similar a la del grup experimental. En tots dos casos, els resultats es mantenen dins de la categoria "absència de depressió".

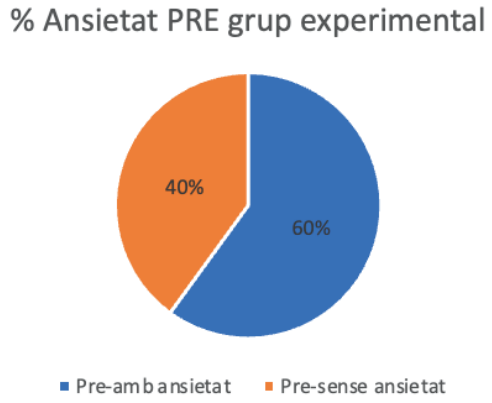


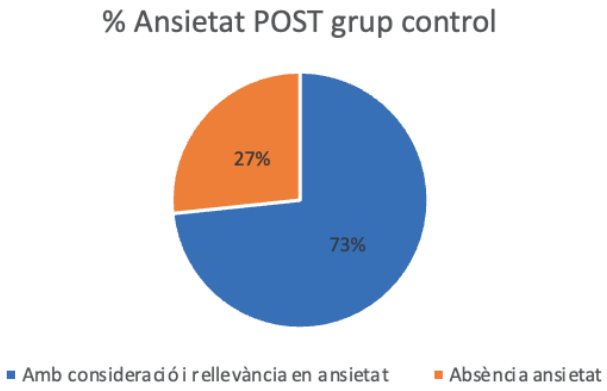
Gràfica 10. Comparativa de mitjanes grupals PRE i POST ansietat



Gràfica 11. Comparativa de mitjanes grupals PRE i POST depressió

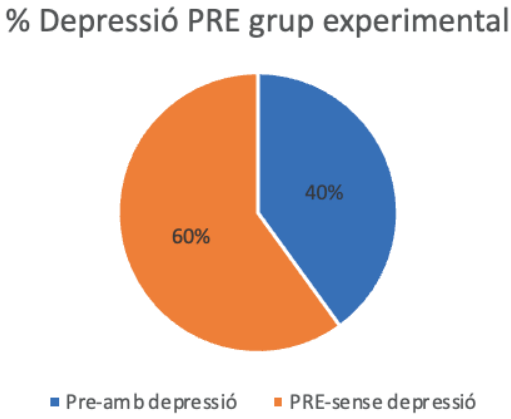
En analitzar els resultats en l'ansietat en ambdós grups, es poden observar grans individual diferències a nivell individual entre el grup experimental i el grup control en comparar el percentatge de persones que van mostrar senyals d'ansietat. Podem veure manifestat la inversió que succeeix en els percentatges, el grup experimental acaba amb un 73% de la població en "absència d'ansietat", mentre que el grup control acaba amb un 27% dels participants en aquesta categoria.

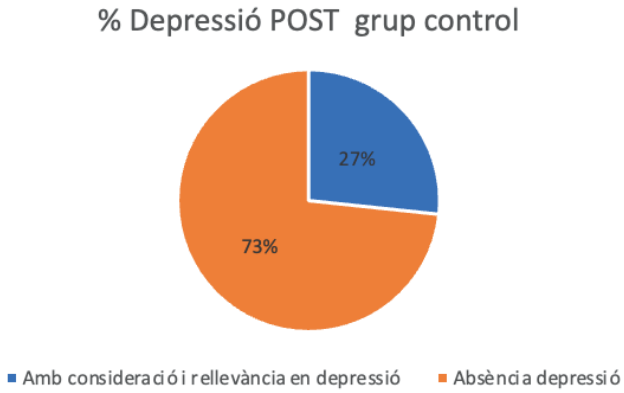




Gràfica 12 i 13. Percentatges d'assistents en grup experimental i grup control en la categoria "amb consideració i rellevància en ansietat" i assistents en "absència d'ansietat" després del programa.

Els resultats de la comparativa en depressió són similars entre el grup experimental i el grup control. En tots dos casos en acabar el programa es va mostrar que un 73% dels assistents es trobava en la categoria d'absència de depressió, deixant el mateix percentatge en la comparativa.





Gràfica 14 i 15. Percentatges d'assistents en grup experimental i grup control en la categoria "amb consideració i rellevància en depressió" i assistents en "absència de depressió" després del programa.

Antecedents i experiències vitals

Quan comparem les experiències vitals de violència d'ambdós grups d'estudi, s'observa que un 51% han patit alguna experiència de violència de gènere al llarg de la vida, davant el 93% del grup experimental. Només 3 persones del grup de control (13%) descriuen l'experiència de violència. El tipus de violència que registren és la violència intrafamiliar, que tracta de la violència del pare contra la mare i els fills i filles. Una persona del grup de control expressa textualment: "no m'agrada parlar d'això" pel que no s'infereix quin tipus de violència ha patit.

La majoria de les persones entrevistades d'ambdós grups té la percepció que s'ha viscut una cultura masclista als seus països d'origen, en el grup experimental en un 93% i en el grup de control en un 71%.

- "En mi tiempo era muy marcado el machismo, pero ha ido cambiando" (dona, 55 anys)
– "Tuve que aguantar situaciones de humillación, aunque hoy en día no me importa" (home, 55 anys)
-"En mi caso siempre fue evidente en mi familia que las mujeres por serlo teníamos ciertas labores y más trabajo" (dona, 55 anys)

Tot i que tots dos grups han experimentat situacions de violència, el grup experimental mostra un major percentatge de percepció d'experiències violentes en un 93% enfront del 51% del grup de control.

Es pot concloure que ambdós grups d'estudi comparteixen antecedents similars i una alta percepció de violència experimentada.

Comparativa de la percepció de violència

A continuació, es mostren els percentatges de percepció de violència en la vida quotidiana entre els grups experimental i de control que es mostren en la següent taula. Es fa la comparativa entre les respostes del grup experimental després d'haver realitzat el programa i les respostes del grup de control, que no el va rebre. Els resultats mostren diferències notables que poden indicar l'impacte del programa de salut emocional amb perspectiva de gènere en la comprensió i detecció de la violència

Percepció de violència	**% experimental**	**% control**
1. Quan la persona en qüestió comença a controlar amb qui parles, surts i ocupa el teu espai personal	93	93
2.Quan la persona es nega a reconèixer les teves qualitats i insisteix a remarcar els teus defectes o dificultats	100	87
3.Pressió a través de diferents mitjans econòmics, emocionals i vinculars (relació amb coneguts o família)	100	53
4.Quan la persona comença a tornar-se el teu centre i creix un desig de no voler viure sense aquesta persona	87	27
5.Quan la persona comença a violentar de manera física	100	60
6.Quan saps que certa reacció ha de generar una acció desfavorable	93	7
7.La persona genera una sensació de cansament: l'estrès que t'ocasiona, et porta a uns desitjos de falta de ganes de viure	100	53

Taula 5. Percepció de violència en la vida quotidiana

Ambdós grups tenen la mateixa percepció sobre aquest tipus de control de l'ítem 1, que parla sobre el control d'amb qui parles, surts i el teu espai personal, cosa que suggereix que és un comportament àmpliament reconegut com a violent en la vida quotidiana. Això pot indicar que la consciència sobre el control en les relacions és un tema comunament entès.

El grup experimental mostra una percepció total que el fet que no se'ls reconeguin les seves qualitats i es destaquin els seus defectes és una forma de violència emocional, la qual cosa pot reflectir una major sensibilització sobre l'impacte de la crítica constant en l'autoestima. El grup de control, tot i que també ho reconeix, té un percentatge més baix, la qual cosa suggereix que potser no ha tingut la mateixa educació sobre el tema.

La percepció en un 100% del grup experimental sobre si rebre pressió a través de mitjans econòmics, emocionals i vinculars és violència, indica una clara percepció de com la pressió en diferents àmbits pot ser una forma de violència. El grup de control, tot i que també ho reconeix, té un percentatge més baix, només un 53%, la qual cosa suggereix que ha tingut la mateixa educació sobre el tema.

S'observa una gran diferència en l'ítem nre. 4. Quan la persona es torna el teu centre i sents que no pots viure sense ella. El grup experimental percep aquest comportament com a potencialment danyós, mentre que el grup de control té una percepció molt baixa. Això pot indicar que el grup de control no percep que la dependència emocional és una forma de submissió.

Ambdós grups reconeixen la violència física, però el grup experimental té una percepció total que és una expressió de violència (100%), en contrast amb el grup de control, que amb un 60%, es mostra que hi ha un percentatge significatiu de persones que pot minimitzar el seu impacte.

El grup experimental té una percepció molt alta (93%) que anticipar reaccions que poden portar a conseqüències negatives és una forma de violència psicològica. Això indica una major comprensió de com les dinàmiques de poder i control poden manifestar-se en les relacions. D'altra banda, el grup de control, amb només un 7%, suggereix que la majoria dels seus membres no perceben aquesta dinàmica com un comportament violent, la qual cosa pot ser un indicatiu de manca d'educació o consciència sobre la manipulació emocional.

El grup experimental mostra una percepció total (100%) que l'estrès i el cansament emocional provocats per una relació de poder desigual poden portar a una falta de ganes de viure. Això reflecteix una comprensió de com la violència emocional pot afectar la salut mental i el benestar general. En contrast, el grup de control, amb un 53%, indica que més de la meitat no reconeix aquesta connexió i suggereix no percebre els efectes devastadors que la violència emocional pot tenir en la vida quotidiana.

En les respostes del grup de control sobre la percepció de la violència quotidiana només registra un comentari la següent participant:

-"Considero que todo aquello que nos quieren imponer es violencia" (grup control, dona, 55 anys)

A la taula No. 6 es mostren els percentatges de percepció de la violència en xarxes socials entre els dos grups: l'experimental i el de control. Els resultats mostren diferències que poden reflectir l'efectivitat del programa de salut emocional amb perspectiva de gènere en el grup experimental.

Percepció de violència	% experimental	% control
1 Rebre comentaris negatius sobre la teva imatge	100	80
2 La difusió d'un model de bellesa	93	33
3 Rebre fotos de genitals o “nudes”	100	67
4 Que la teva parella et controli a través de les xarxes	100	87
5 Difondre contingut íntim o sexual d'una altra persona	100	100
6 Utilitzar la imatge de la dona per vendre	100	73
7 Suplantar la identitat d'algú	93	60
8 Xantatge a algú a canvi de no difondre les seves imatges o vídeos íntims	100	100
9 Enviar-se continguts íntims o sexuals amb consentiment	87	13
10 Assetjar a través del telèfon	100	80
11 Pornografia infantil	100	93

Taula 6. Percepció de violència en xarxes socials

1. Rebre comentaris negatius sobre la imatge: El grup experimental té un 100%, totes les persones reconeixen que això és una forma de violència, mentre que el grup de control té un 80%.

2. Difusió d'un model de bellesa. L'alta percepció en el grup experimental (93%) pot deure's a una major sensibilització rebuda en el programa sobre els estàndards de bellesa imposats per la societat i el seu impacte negatiu. El grup de control, amb només un 33%, pot no haver tingut la mateixa exposició a aquests conceptes, cosa que suggereix que no percep que aquests models afecten l'autoestima i la salut mental.

3. Rebre fotos de genitals o nudes. El grup experimental reconeix completament aquesta forma de violència (100%), possiblement a causa del coneixement tractat en el programa sobre el consentiment i el respecte en les interaccions digitals. El grup de control, amb un 67%, pot no haver considerat aquesta acció com a violència.

4. Que la teva parella et controli a través de les xarxes. Tots dos grups reconeixen aquesta forma de control, però el grup experimental ho fa en la seva totalitat (100%) davant un 87% del grup de control. Això suggereix que el programa va ajudar les persones participants a identificar el control emocional i psicològic en les relacions.

5. Difondre contingut íntim o sexual d'una altra persona. Ambdós grups reconeixen aquesta acció com a violenta en un 100%, la qual cosa indica que és un tema àmpliament comprès i acceptat com a inacceptable en la societat actual.

6. Utilitzar la imatge de la dona per vendre: La percepció del grup experimental sobre que l’ús de la imatge de la dona en la publicitat i el màrqueting implica violència contra la dona és del 100%. En contrast, el 73% en el grup de control suggereix que per a algunes persones no hi ha una percepció que això pot contribuir a l'objectivació de les dones.

7. Suplantar la identitat d'algú: Un 93% en el grup experimental mostra que la majoria dels participants consideren violència el fet de suplantar la identitat, cosa que pot portar a conseqüències legals i emocionals. El 60% en el grup de control indica que moltes persones no perceben el dany que pot causar a la seguretat en línia i la protecció de la identitat de les persones.

8. Xantatge a algú a canvi de no difondre les seves imatges o vídeos íntims: Ambdós grups mostren una percepció del 100% que el xantatge és una forma de violència.

9. Enviar-se continguts íntims o sexuals amb consentiment: Es registra que la pregunta sobre el sexting, ha generat controvèrsia entre les persones participants en ambdós grups d'estudi. La majoria del grup experimental l'ha considerat violència (77%) davant un 13% del grup de control. El següent comentari d'una participant d'aquest grup, és repetit per diverses persones d'ambdós grups:

> "…Que al compartir contenido sexual con consentimiento no lo considero violencia ya que hay acuerdo en hacerlo" (dona, 55 anys, colombiana, grup de control)

Aquest punt podem relacionar-lo amb l'ítem 5 del qüestionari que pregunta si difondre contingut íntim o sexual d'una altra persona és violència. En aquest ítem es pregunta explícitament sobre distribució no consensuada de contingut íntim d'una altra persona (sovint anomenada "revenge porn" o "pornografia de venjança") i la totalitat de les persones l'assumeixen com a violència (100%), la qual cosa té a veure amb el fet que és un aspecte al qual se li ha donat èmfasi en les campanyes feministes "sí és sí" a la comunitat autònoma de Balears.

El sexting no és inherentment violència des d'un punt de vista feminista (Hess, 2015), però la seva interpretació depèn de factors com el consentiment, les dinàmiques de poder i les conseqüències potencials de l'intercanvi. En el nostre cas, considerem que era important incloure'l en el qüestionari perquè és important destacar que algunes feministes veuen el sexting com una forma d'autoexpressió i apoderament sexual, sempre que es realitzi amb consentiment mutu.

Els qui han respost sobre el sexting de manera positiva, han estat majoritàriament homes i això pot estar influenciat per normes socials que sovint jutgen més les dones que els homes en termes de comportament sexual. Les dones poden enfrontar estigmes més severs per participar en sexting, la qual cosa pot contribuir a experiències negatives i a dificultats a expressar-se.

10. Assetjar a través del telèfon i 11. Pornografia infantil: El percentatge de respostes del 100% en el grup experimental mostra una clara percepció de tots dos com formes de violència. No obstant això en el grup de control, tot i que és alt, suggereix que encara hi ha un nombre significatiu de persones que no els consideren violència.

Arribant a les conclusions del punt número 3 de comparativa entre els grups, els resultats mostren que el grup experimental té una percepció molt més alta i conscient de les diferents formes de violència, tant física com emocional, en comparació amb el grup de control. Això suggereix que el programa de salut emocional ha estat efectiu en educar i sensibilitzar les persones participants sobre la gravetat d'aquestes situacions. Tot això, sumat a les diferències quantitatives, ens dona una idea de com sobretot en la disminució de l'ansietat, pot tenir relació amb una major capacitat i claredat en temes de límits personals lligats al seu cos i identitat.

Pel que fa als temes de depressió, en aquest cas no es poden veure diferències que hagin afectat a l'hora de relacionar l'estat emocional amb el benestar o l'educació en perspectiva de gènere.

La diferència en les respostes indica que el grup experimental no només reconeix la violència física, sinó que també comprèn les subtileses de la violència psicològica i emocional, cosa que és crucial per a la prevenció i el maneig de relacions tòxiques. D'altra banda, el grup de control sembla mancar d'aquesta consciència, cosa que podria portar a la normalització de comportaments abusius i a una falta de recursos per abordar aquestes situacions.

El programa de salut emocional amb perspectiva de gènere ha demostrat ser efectiu a augmentar la consciència sobre diverses formes de violència. El grup experimental va mostrar una percepció més alta en gairebé tots els ítems, cosa que suggereix un augment en la sensibilització davant les situacions de violència.

Aquestes situacions de violència detectades de manera gairebé unànime en el grup experimental tenen a veure amb la percepció que utilitzar la imatge de la dona en la publicitat implica violència, en la identificació de l'impacte negatiu en l'autoestima i la salut mental dels estàndards de bellesa i en la conseqüent objectivació de les dones.

La percepció de la suplantació d'identitat com a violència va ser notablement més alta en el grup experimental com a violència que pot sorgir en les interaccions en línia. Així mateix, la percepció és més alta en la identificació del control a través de xarxes socials, la qual cosa suggereix que el programa ha empoderat les participants per reconèixer dinàmiques de control en les seves relacions.

La diferència en la percepció del sexting entre els grups ressalta la complexitat d'aquest tema. Enviar continguts sexuals amb consentiment és considerat per grups feministes com una manera que les dones prenguin control sobre la seva pròpia sexualitat i expressin el seu desig, però també pot ser vist com un espai on poden sorgir dinàmiques de poder desiguals. En situacions on hi ha coerció, manipulació o pressió per participar, el sexting es pot considerar violència o abús emocional.

Pel que fa al coneixement de l'eina de detecció de violència contra les dones, que és el violentòmetre [1], s’observa que cap persona participant del grup experimental el coneix i, en el grup de control, només expressen conèixer-lo les persones que han realitzat el curs de formació per a l'ocupació d'enguany, a l'Associació Endavant.

[1] El "Violentòmetre" conté una classificació de les diverses manifestacions de violència contra les dones en l'àmbit de la parella. És un material gràfic i didàctic en forma de regla que consisteix a visualitzar les diferents manifestacions de violència que es troben ocultes en la vida quotidiana i que moltes vegades es confonen o desconeixen. Exemple: https://www.udl.cat/export/sites/universitat-lleida/ca/serveis/oficina/.galleries/docs/documents-premsa/ViolentometreUdL.pdf

4. Elements de correlació existent entre un augment de benestar, disminució de l'ansietat i depressió i el canvi en la percepció i detecció de la violència interseccional.

Aquest darrer objectiu ens permet concloure els resultats integrant tots els canvis observats a través dels mesuraments quantitatius i qualitatius.

L'estudi sobre l'impacte del programa de salut emocional amb perspectiva de gènere en dones immigrants en risc d'exclusió social ha revelat resultats significatius que destaquen la importància d'abordar la salut emocional des d'una perspectiva que reconegui les particularitats de gènere i les experiències de vulnerabilitat. A través de les entrevistes i les anàlisis de percepció, s'han identificat canvis clau en la consciència i actituds de les participants, que no només afecten el seu benestar emocional, la disminució de l'ansietat i depressió, sinó que també influeixen en tots els seus processos vitals, inclosos els d'inserció sociolaboral.

Observem que els resultats de les proves realitzades prèviament al programa ja mostraven situacions complicades en la vida dels participants. D'una banda, experiències adverses significatives, falta d'informació en perspectiva de gènere i una puntuació mitjana en ansietat en el cas de "a tenir consideració". Tot això correspon als factors de risc associats a una situació com la que es troben, d'alta vulnerabilitat. Tota aquesta informació ens permet constatar la importància de les intervencions a nivell social per a aquest sector, permetent el primer pas per poder transformar-lo i tenir més evidència i claredat sobre el suport que requereixen.

Els resultats quantitatius del grup experimental, les comparatives amb el grup control i les interaccions que tenen amb les proves quantitatives comencen a reflectir una coherència en el progrés dels participants gràcies al programa impartit. Els resultats acompanyen la millora del benestar i la disminució d'ansietat i depressió cap a una comprensió més profunda de la perspectiva de gènere.

Per exemple, el reconeixement d'actituds masclistes apreses en les mateixes dones participants és una troballa crucial. Aquest reconeixement suggereix que les dones han començat a qüestionar i reflexionar sobre les normes de gènere que han internalitzat, la qual cosa els permet prendre decisions més informades i empoderades en la seva vida quotidiana i en la criança dels seus fills i filles. Aquest canvi de percepció és fonamental per trencar cicles de violència i desigualtat, ja que, en reconèixer aquestes actituds, les participants poden treballar activament per transformar-les i fomentar un entorn més equitatiu a les seves llars.

Aquest canvi de creences, sumat als canvis interns desenvolupats amb les eines psicològiques generen una potent combinació per a la transformació de les experiències transcorregudes en les vides dels participants. En tenir una transformació de creences amb les eines per viure aquestes afirmacions en la seva pròpia vida, es genera la possibilitat de realitzar les accions pertinents per a un canvi real dins de les seves vides. És a dir, els participants, en tenir un millor maneig de tècniques d'autoregulació emocional, canalització d'emocions, maneig del conflicte, escolta del cos, augment de les capacitats d'expressió verbal i corporal, i autocura, tenen més possibilitat de reconèixer i defensar els límits dels que avui ja poden anomenar actes de violència de gènere.

La consciència de la naturalització de la violència (73%) és un altre resultat destacat. Aquest alt percentatge indica que una gran part de les participants ha pres consciència de com la violència ha estat normalitzada en les seves vides, moltes vegades influenciada per la seva història familiar. Aquest reconeixement és un pas essencial per a la sanació i la recerca de relacions més saludables. En entendre com es manifesta la violència, les dones poden començar a utilitzar les eines de psicologia positiva desenvolupades en el curs per establir límits, fer-se càrrec dels seus processos i buscar suport. El que al seu torn pot facilitar la seva inserció en l'àmbit laboral i social, en promoure un entorn més segur i propici per al seu desenvolupament.

La percepció de viure en una cultura patriarcal (60%) ressalta també la importància de situar les experiències individuals dins d'un context social més ampli. Aquesta comprensió permet a les participants reconèixer que les desigualtats de gènere no són problemes aïllats, sinó que estan profundament arrelats en estructures socials que necessiten un canvi col·lectiu. En empoderar-se amb la consciència de gènere, les dones poden també reconèixer els seus drets i lluitar per exercir-los plenament.

Els canvis en la percepció sobre els temes d'igualtat de gènere, indiquen que les participants del programa han pogut identificar les experiències de violència i reflecteixen un procés d'empoderament en curs, en el qual comencen a reconèixer i desafiar les dinàmiques de poder de les seves relacions.

Pel que fa al procés d'inserció sociolaboral que totes les participants del programa experimenten, els resultats de l'estudi mostren un augment de la seva confiança, la qual cosa té un impacte directe en les habilitats per enfrontar-se al mercat laboral. La millora en la salut emocional es tradueix en una major disposició per cercar feina, participar en formacions i establir xarxes de suport. Això és especialment rellevant en el context de la migració, on les dones sovint s’enfronten a barreres interseccionals, com el país d'origen, l'edat, la situació administrativa, l'idioma i el context familiar.

El programa ha demostrat ser un espai segur on les dones poden compartir les seves experiències, aprendre unes de les altres i construir una comunitat de suport que inclou també els homes participants. Aquest sentit de pertinença i solidaritat és fonamental per al seu benestar emocional i la seva capacitat per enfrontar-se als desafiaments de la vida quotidiana. A més, en fomentar habilitats emocionals i socials, amb l'ajuda de la psicologia positiva, el programa augmenta les possibilitats d'inserció en el mercat laboral.

La importància de l'enfocament interseccional

L'estudi destaca la importància de considerar la interseccionalitat de les dones migrades en l'eliminació de la violència perquè permet una comprensió més profunda de les múltiples formes de discriminació i opressió que pateixen. La interseccionalitat reconeix que les dones migrades no només experimenten violència de gènere, sinó que també estan subjectes a altres formes d'exclusió social relacionades amb el seu origen ètnic, estatus migratori, condició socioeconòmica, entre d'altres factors.

Tenir en compte la interseccionalitat és essencial perquè:

1. Visibilitza les múltiples opressions: Les dones migrades poden enfrontar barreres específiques, com el racisme, la xenofòbia, la precarietat laboral, que agreugen la seva vulnerabilitat davant la violència masclista.

Facilita respostes més efectives: Un enfocament interseccional permet dissenyar polítiques i programes de prevenció que responguin a les seves necessitats específiques, abordant les desigualtats estructurals que perpetuen la violència

Evita la revictimització: Si no es tenen en compte les seves circumstàncies particulars, les intervencions poden perpetuar dinàmiques d'exclusió o discriminació institucional, dificultant el seu accés a la justícia i als recursos de suport.

Potencia les fortaleses individuals i col·lectives: La psicologia positiva, aplicada des d'una perspectiva de gènere i interseccionalitat, se centra en identificar i enfortir les capacitats, fortaleses i recursos personals de les dones migrades. Aquest enfocament facilita el desenvolupament d'estratègies d'afrontament i resiliència davant les diverses formes de violència i exclusió social que poden patir, promovent el seu benestar i la seva autonomia en un context d'adversitat.

Promou l'accés als drets: Considerar la interseccionalitat de situacions sobreposades en cadascuna de les dones migrades, permet garantir un enfocament de drets humans que abraci la diversitat d'experiències i garanteixi la inclusió efectiva en la societat.

L'estudi realitzat subratlla que, sense un enfocament interseccional, els esforços per eliminar la violència masclista podrien resultar incomplets i ineficaços, perpetuant desigualtats i deixant sense resposta les necessitats de les dones migrades en risc d'exclusió social.

Els resultats de l’estudi indiquen que, en empoderar aquestes dones a través del reconeixement de les seves experiències i la promoció de la seva salut emocional, es facilita no només el seu benestar personal, sinó també la seva capacitat per integrar-se en la societat i el mercat laboral. Aquest enfocament integral que aborda el programa pilot no només beneficia les dones de manera individual, sinó que també contribueix a la construcció d'una ciutadania més inclusiva, resilient i equitativa.

Finalment, els resultats obtinguts en aquest estudi permeten concloure que hi ha una relació significativa entre el benestar emocional, la disminució de l'ansietat i la depressió i el canvi en la percepció de violència de gènere. I que, si s'atén a la persona de manera integral, hi ha resultats positius en tots els aspectes.

Aquest estudi evidencia que és fonamental continuar desenvolupant i implementant iniciatives que reconeguin i abordin les interseccions entre gènere, migració i vulnerabilitat, per garantir que les dones migrades tinguin l'oportunitat d'assolir el seu màxim potencial i viure en un entorn lliure de violència i discriminació.

Així doncs, es presenta com una opció potencialment eficaç i tangible, prioritzar la salut emocional individual amb perspectiva de gènere i interseccional en els cursos d’ocupació, on participen persones en risc d'exclusió o en situació de vulnerabilitat, ja que posa les bases per a una societat més justa i inclusiva.

Propostes

Aquest programa pilot estableix bases sòlides per poder ampliar la recerca a un grup experimental més ampli. Les anàlisis estadístiques suggereixen augmentar el nombre de participants per donar més validesa a les proves quantitatives. De la mateixa manera, ampliar el grup de control, on tingui una intervenció placebo, i recollir més informació sobre els processos que travessen els participants durant el desenvolupament del programa.

A partir de l'evidència de l'estudi realitzat, es proposa que tot estudi i programa d'atenció ha de tenir un enfocament interseccional per eliminar la violència masclista, ja que si no s'utilitza, els esforços per a la seva eliminación, podrien resultar incomplets i ineficaços, perpetuant desigualtats i deixant sense resposta les necessitats específiques de les dones migrades en risc d'exclusió social.

També es proposa involucrar els actors comunitaris i institucionals en la creació de polítiques inclusives que impulsin l'equitat de gènere i la integració social a través de projectes com aquest, dedicats a la recerca i a la intervenció directa. Fomentar la col·laboració entre organitzacions no governamentals, institucions educatives i el sector privat en aquests espais pot generar sinergies que ampliïn l'impacte dels programes de salut emocional en contextos d'educació per a l’ocupació.

La capacitació de professionals en salut mental sobre les particularitats culturals i socials de les dones immigrants també és un pas necessari per assegurar que els serveis oferts siguin pertinents i efectius. Això inclou la formació en competències interculturals i la sensibilització sobre les dinàmiques de poder que afecten aquestes dones.

Es considera que en aquest treball és essencial realitzar un seguiment continuat dels programes de salut emocional per verificar si incorporen la perspectiva de gènere, avaluar la seva efectivitat i fer ajustaments segons convingui.

És fonamental continuar promovent l'educació i la sensibilització sobre la violència en totes les seves formes, perquè més dones puguin identificar i actuar davant qualsevol situació, buscant suport i recursos adequats. L'educació i la sensibilització són passos essencials per construir una societat més justa, i l'interès generat per aquest programa pilot pot ser el primer pas per a moltes persones, cap a un activisme més compromès.

Bibliografia

• Bourdieu, Pierre y Passeron, Jean-Claude. La Reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza, Llibre 1, Editorial Popular, Espanya, 2001
• Burke, D., & Linley, P. A. (2007). Enhancing goal self-concordance through coaching. International Coaching Psychology Review, 2, 62–69.
• Campagna, Ilva. (2023)) Diagnóstico e intervención bajo la perspectiva de género del proyecto ECHO II. Espacios seguros y redes profesionales de apoyo con enfoque de género. Fe y Alegría, Caracas.
• Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. (2022, 26 de mayo). Violència vicària: La protecció dels i les menors víctimes de violència masclista. https://cejfe.gencat.cat/ca/recerca/si/anteriors/2022/violencia-vicaria-proteccio-menors/
• Corbetta, Piergiorgio. (2003) Metodología y técnicas de investigación social. McGrawHill Interamericana d'Espanya, Madrid
• Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. Journal of Personality Assessment, 49(1), 71-75.
• Fraile, Marta (2024). ¿Siguen vivos los estereotipos de género en el siglo XIX? Recup.https://elobservatoriosocial.fundacionlacaixa.org/es/-/siguen-vivos-los-estereotipos-de-genero
• Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. Journal of Personality and Social Psychology, 95, 1045–1062. doi:10.1037/a0013262
• Galarza Fernández E., Cobo Bedía R., Esquembre Cerdá M., (2016): “Medios y violencia simbólica contra las mujeres”. Revista Latina de Comunicación Social,71, pp.818a 83 http://www.revistalatinacs.org/071/paper/1122/42es.html DOI: 10.4185/RLCS-2016-1122
• Gímenez Páez, Marta (2007) Creencias desadaptativas, rumiación y género. VI Congreso Emociones y bienestar. SEAS. www.areahumana.es/perspectiva-de-genero/
• Green, L. S., Oades, L. G., & Grant, A. M. (2006). Cognitive-behavioral, solution-focused life coaching: Enhancing goal striving, well-being, and hope. The Journal of Positive Psychology, 1, 142–149.
• Hess, Amanda."The Sex-Positive Feminist" (2015) The New York Times
• Kvale, Steinar (2011) Las entrevistas en Investigación cualitativa. Edit. Morata, Madrid.
• Kaliman, Perla (2017). La ciencia de la meditación: De la mente a los genes. Edit. Kairós, Madrid.
• LaBelle, B. Positive Outcomes of a Social-Emotional Learning Program to Promote Student Resiliency and Address Mental Health. Contemp School Psychol 27, 1–7 (2023). https://doi.org/10.1007/s40688-019-00263-y
• Proctor, C., Tsukayama, E., Wood, A. M., Maltby, J., Eades, J. F. & Linley, P. A. (2011). Strengths gym: The impact of a character strengths-based intervention on the life satisfaction and well-being of adolescents. The Journal of Positive Psychology, 6, 377–388.
• Toussaint, L. & Friedman, P. (2009). Forgiveness, gratitude, and well-being: The mediating role of affect and beliefs. Journal of Happiness Studies, 10, 635–654.
• Zigmond, A.S. & Snaith, R.P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatr Scand, 67, 361-370.

Annexos

PROGRAMA DE SALUT EMOCIONAL AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE

Sessió 01

OBJECTIU: Donar la benvinguda generant un espai d'aprenentatge òptim i dotar de les eines de mindfulness amb perspectiva de gènere		
TEMÀTICA: Mindfulness i importància de la perspectiva de género		
CONTINGUT: Benvinguda, proves, mindfulness, creences limitants i importància de perspectiva de gènere		
MODALITAT: Presencial	FACILITACIÓ: facilitadora (es) /persona guia o tutora	Nre. d'hores: 5

Hora*	Fase	Activitats	Recursos
(10min)	**Benvinguda**	Les persones guies saluden i, d'acord amb una breu observació, interactuen per establir un ambient cordial per iniciar la sessió. Es pregunta com es senten les persones participants i s'explica quins temes es tractaran aquell dia, de manera breu, que s'espera recórrer en les següents hores.	Format assistència
(35min)	**Presentació**	Es donaran 3 minuts a cada persona per dir el seu nom complet, origen, gustos, fortaleses i què esperen rebre del programa. Les persones guies escoltaran i observant les inquietuds més recurrents per anotar-les com a ajuda per ajustar el programa al llenguatge i a les necessitats. A continuació, es presentaran les persones guies, tutores o facilitadores amb la mateixa informació, obrint espai proper amb les persones assistents	-Projecció diapositives
(15min)	**Regles del programa i objetius**	Presentació del *Protocol de les cures* d'Endavant, donant espai perquè, si algú vol afegir algun acord de convivència i respecte mutu, pugui fer-ho.	-Projecció diapositives

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(55 min)	Passi de bateria test psicològics	Explicar per què es fan els qüestionaris -Compartir els qüestionaris online i estar presents per als dubtes que sorgeixin -Començar les entrevistes qualitatives individualment en un lloc tranquil i segur	Qüestionaris impresos qualitatius -Qüestionaris impresos quantitatius
(30 min)	Recés	- Estar atentes si hi ha alguna inquietud personal per atendre	
(15 min)	Presentació dels temes que s'abordaran en el programa	Es compartiran els temes del curs. Es donarà la introducció a la perspectiva de gènere. Es deixarà un espai per a preguntes i inquietuds de les persones participants.	Projecció diapositiva -full d'activitat de perspectiva de gènere
(20 min)	Exercici 1: Ser conscients de la respiració	Lectura de l'exercici amb una veu serena (gravar en àudio per poder compartir-lo després) -Pregunta Què succeeix en la teva ment quan et centres en la respiració? Incentivant una introspecció profunda	Lectura d'exercici -Dispositiu amb gravadora de veu
(15 min)	Teoría Mindfulness	Compartir les diapositives "Què és mindfulness?"	-Projecció diapositives
(20 min)	Teoria "Creences limitants"	-Es compartirà la informació sobre les creences limitants	-Projecció diapositives
(30 min)	Exercici 3: creences limitants	-Exercici de caminar i ubicar-se en el rang de creença -Bateria de creença per escollir una -Se li demanarà a les persones participants que anotin i segueixin les indicacions del foli	-Lectura de l'exercici -Full i llapis per a les persones participants

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(15 min)	Recés	- Estar atentes si hi ha alguna inquietud personal per atendre	
(10 min)	Exercici a casa	Explicar la importància de treballar diàriament en un mateix amb qualitat -Explicar els exercicis i resoldre els dubtes que puguin sorgir	Projecció diapositiva
(10 min)	Tancament	-Comentaris i dubtes -Comiat amb una paraula	

* La seqüència horària és un suggeriment que es va desenvolupant ad hoc en cada sessió

PROGRAMA DE SALUT EMOCIONAL AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE

Sessió 02

OBJECTIU: Aprofundir en l'eina Mindfulness, estrès i 24 fortaleses de l'ésser des de la perspectiva de gènere		
TEMÀTICA: Mindfulness, estrès, 24 fortaleses de l'ésser des de la perspectiva de gènere		
CONTINGUT: Activitats i presentacions		
MODALITAT: presencial	FACILITACIÓ: facilitadora (es) /persona guia o tutora	Nre. d'hores: 5

Hora*	Fase	Activitats	Recursos
(10min)	**Benvinguda**	Les persones guies saluden i, d'acord amb una breu observació, interactuen per establir un ambient cordial per iniciar la sessió. S'explica el tema que es tocarà aquell dia.	Format assistència
(30 min)	**Repàs d'exercicis a casa**	S'obre l'espai de forma àgil i circular als comentaris, aportacions i dubtes sobre els exercicis que es van deixar la sessió anterior.	
(20 min)	**Exercici 1: essent la muntanya**	-Lectura de l'exercici amb una veu serena (gravar en àudio per després poder compartir-lo) -Pregunta què succeeix en el teu cos i ment en fer aquesta meditació? Incentivant una introspecció profunda	-Lectura d' exercici -Dispositiu amb gravadora de veu

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(50 min)	**Exercici 2 cercle de paraula: Tinc dret a fer-me càrrec de l'amor propi?**	La facilitadora demanarà que escriguin en un full o que, de manera mental, contestin les tres preguntes proposades. -En donar espai per contestar-les, es passarà la paraula als integrants, on cadascú s'expressarà respectuosament	-Lectura d'exercici -full i llapis per a participants
(15 min)	**Teoria "qualitats que es desenvolupen amb mindfulness"**	Presentar les diapositives de "mentalitat de creixement flexible" i "equanimitat"	-Projecció diapositives
(15 min)	**Teoria: l'estrès**	Es projectarà el vídeo d'estrès La persona guia compartirà la lectura amb veu calmada mentre les persones participants prendran nota del que els sembli més rellevant	-Lectura de fulls i projecció del vídeo
(25 min)	**Exercici 3: Estrès**	-Proposar un espai d'introspecció per aconseguir que les persones participants puguin elaborar una llista sobre els esdeveniments freqüents que els estressen dia a dia -Donar espai perquè cada participant comparteixi els seus punts, posant especial èmfasi com a guia en els processos estressants relacionats amb el gènere	Lectura de full amb l'exercici -full i llapis per a les persones participants
(30 min)	**Recés**		
(10 min)	Teoria: Fortaleses de l'ésser	Presentar diapositiva compartint la lectura	-projecció de diapositives -lectura de fulls guia

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(50 min)	**Exercici 4: descobreix les teves principals fortaleses**	-Realitzar el test en línia de les fortaleses -Que cada participant valori i reclassifiqui les 5 fortaleses principals -Cada integrant compartirà les seves principals fortaleses davant el grup amb exemples quotidians https://www.authentichappiness.sas.upenn.edu/es/testcenter	Mòbil per compartir link -Mòbil de cada integrant per fer el test
(15 min)	**Recés**		
(40 min)	**Educació i perspectiva de gènere**	- Exercici de compartir paraula sobre com ha estat l'educació de gènere de cada integrant i com influeix actualment en la seva vida Estereotips de gènere i educació	Fitxes d' activitats
(5 min)	**Exercici a casa**	-Explicar la importància de treballar diàriament en un mateix amb qualitat -Explicar els exercicis i resoldre els dubtes que sorgeixin	-Projecció diapositiva
(10m)	**Tancament**	-Obertura a comentaris i dubtes -Comiat i gràcies amb unes respiracions profundes	

* La seqüència horària és un suggeriment que es va desenvolupant ad hoc en cada sessió

PROGRAMA DE SALUT EMOCIONAL AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE

Sessió 03

OBJECTIU: Atendre el que ens diuen les nostres emocions i aprofundir en eines d'autoregulació emocional		
TEMÀTICA: El carter de les emocions. Respostes emocionals i corporals		
CONTINGUT: Conèixer les lleis emocionals. Què és la violència de gènere		
MODALITAT: presencial	FACILITACIÓ: facilitadora (es) /persona guia o tutora	Nre. d'hores: 5

Hora*	Fase	Activitats	Recursos
(10min)	**Benvinguda**	Les persones guies saluden i, d'acord amb una breu observació, interactuen per establir un ambient cordial per iniciar la sessió. S'explica el tema que es tocarà aquell dia.	Format assistència
(15 min)	**Repàs d'exercicis a casa**	S'obre l'espai de forma àgil i circular als comentaris, aportacions i dubtes sobre els exercicis que es van deixar la sessió anterior i de l'experiència amb l'activitat que vam fer amb l'OFIM (example)	
(20 min)	**Exercici 1: Escaneig corporal**	-Lectura de l'exercici amb una veu serena (gravar en àudio per després poder compartir-lo) -Pregunta què succeeix en el teu cos i ment en fer aquesta meditació? Incentivant una introspecció profunda	-Lectura d' exercici -Dispositiu amb gravadora de veu

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(45 m)	Exercici 2: Carter emocional	-Realitzar la lectura sobre el carter de les emocions -Donar 10 minuts perquè les persones participants reflexionin i escriguin en un full com és la seva relació amb el seu carter emocional intern -Cada participant o el nombre de participants que es decideixi farà una actuació de com es troba actualment el seu missatger emocional actualment -Es llegiran les afeccions per tenir una mala relació amb el missatger emocional	-Lectura d' exercici i material de suport
(30 min)	Receso		
(15m)	Teoria: Lleis emocionals	-Explicar lleis emocionals i lliurar el full amb la informació	Material de suport
(30 m)	Exercici 3: Cos emocional	-Repartir fulls amb cossos humans -Les persones participants hauran de dibuixar les zones que s'activen en el seu cos seguint la llista d'emocions -Es compartirà sobre la temperatura (energia) al cos segons l'emoció	
(50m)	Teoria: violència de gènere I	La violència de gènere. Vincular-lo amb les emocions i el que hem vist fins ara.	Presentació, fulls amb dinàmica
(15m)	Recés	- Estar atentes si hi ha alguna inquietud personal per atendre	

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(30 m)	**Exercici 4: Presència amorosa**	-Lectura de l'exercici amb una veu serena (gravar en àudio per després poder compartir-lo) -Pregunta: Què succeeix en el teu cos i ment en fer aquesta meditació? Incentivant una introspecció profunda	-Lectura d' exercici -Dispositiu amb gravadora de veu
(5 min)	**Exercici a casa**	-Fer èmfasi en la importància de treballar diàriament en un mateix amb qualitat -Explicar els exercicis i resoldre els dubtes que sorgeixin	-Projecció diapositiva
(10m)	**Tancament**	-Obertura a comentaris i dubtes -Comiat i gràcies amb unes respiracions profundes	

* La seqüència horària és un suggeriment que es va desenvolupant ad hoc en cada sessió

PROGRAMA DE SALUT EMOCIONAL AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE

Sessió 04

OBJECTIU: Dotar de coneixement i aprofundir en eines d'autoregulació emocional		
TEMÀTICA: Educació emocional		
CONTINGUT: Cicle emocional. Lleis emocionals. Eines per gestionar el món emocional		
MODALITAT: presencial	FACILITACIÓ: facilitadora (es) /persona guia o tutora	Nre. d'hores: 5

Hora*	Fase	Activitats	Recursos
(10min)	**Benvinguda**	Les persones guies saluden i, d'acord amb una breu observació, interactuen per establir un ambient cordial per iniciar la sessió. S'explica el tema que es tocarà aquell dia.	Format assistència
(30 min)	**Repàs d'exercicis a casa**	S'obre l'espai de forma àgil i circular als comentaris, aportacions i dubtes sobre els exercicis que es van deixar la sessió anterior.	
(20 min)	**Exercici 1: meditació escaneig corporal**	-Meditació: Escaneig corporal, fomentant uns minuts més en l'exercici	Full guia o àudio de meditació

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(20m)	Teoria: Cicle emocional	-Repartir full "cicle emocional" i explicar el cicle emocional com una primera vista -Repartir fulls amb lleis emocionals i esmentar-les	
(45 m)	Rebre el missatger	-Llegir full del missatger -contestar la pregunta: Com està el meu missatger emocional? -Passaran en parelles a actuar com està el seu missatger emocional i una altra persona actuarà com el que (no) la rep -Ara passaran altres persones a actuar com hauria de ser però de forma exagerada	-Lectura d' exercici i material de suport
(30m)	Obre el paquet (Respostes emocionals)	- Exercici cos emocional sentir intensament l'emoció X i percebre els canvis en el cos, pensament i moviment. - S'utilitzarà el full amb les respostes emocionals per comentar el quadre i emplenar els espais en blanc	full amb les respostes emocionals
(30m)	Recés		
(30m)	Obre el paquet (missatge emocional)	-Es passarà el full amb els missatges emocionals, les persones participants llegiran les emocions i en acabar l'oració diran algun exemple on hagin sentit aquesta emoció i puguin identificar si va ser real o no	full amb les missatges emocionals
(15m)	Pren acció!	S'explica la importància de prendre acció en el cicle emocional: actiu o passiu	-Projecció diapositives

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(20m)	Torna a la normalitat	S'explica la teoria i es lliura el full de regulació emocional perquè els assistents omplin els buits en blanc	full de regulació emocional -Projecció diapositives
(15 min)	Recés		
(40 min)	Exercici: Cicle emocional	-Es treballarà un exercici real del guia mentre els assistents aniran omplint el seu propi exemple real en el full d'exercici emocional	full d'exercici emocional
(30m)	Teoria: Violència de gènere II	Debat: Drets humans i les dones	-Projecció diapositiva
(10 min)	Exercici a casa	Fer èmfasi en la importància de treballar diàriament en un mateix amb qualitat -Explicar els exercicis i resoldre els dubtes que sorgeixin	-Projecció diapositiva
(10m)	Tancament	-Obertura a comentaris i dubtes -Comiat i gràcies amb unes respiracions profundes	

* La seqüència horària és un suggeriment que es va desenvolupant ad hoc en cada sessió

PROGRAMA DE SALUT EMOCIONAL AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE

Sessió 05

OBJECTIU: Donar un repàs del que s'ha vist en el curs i explorar l'observador		
TEMÀTICA: Aspectes funcionals de la salut en els pensaments		
CONTINGUT: Estratègies artístiques de salut emocional. Com passem dels pensaments a les emocions, de la idea a la certesa, de l'estereotip de gènere al judici.		
MODALITAT: presencial	FACILITACIÓ: facilitadora (es) /persona guia o tutora	Nre. d'hores: 5

Hora*	Fase	Activitats	Recursos
(10min)	**Benvinguda**	Les persones guies saluden i, d'acord amb una breu observació, interactuen per establir un ambient cordial per iniciar la sessió. S'explica el tema que es tocarà aquell dia.	Format assistència
(30 min)	**Repàs d'exercicis a casa**	S'obre l'espai de forma àgil i circular als comentaris, aportacions i dubtes sobre els exercicis que es van deixar la sessió anterior.	
(20 min)	**Exercici 1: essent la muntanya**	-Meditació: sent la muntanya, fomentant uns minuts més en l'exercici i donant espai per a preguntes	Full guia o àudio de la meditació

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(20 min)	**Exercici: Repàs del curs**	-Fer una ronda de paraula perquè cadascú faci un repàs del que més s'ha quedat del vist en el curs i com s'ha modificat alguna cosa en el seu dia a dia	
(20 min)	**Repàs del curs**	Mindfulness -24 fortaleses -El cicle de les emocions Què ha passat a la setmana? Què m'ha servit? Quins dubtes han sorgit?	
(màxim 40')	**Activitat joc: La meva ment en paper**	Dibuixar una mandala d'endins cap enfora. Explicar com és una expressió del pensament (màxim 40') Fer una exposició arstística entre companys	mandales i colors
(20m)	**Recés**		
(20m)	**L'observador**	Explicar la connexió entre el món emocional i l'observador. Obrint pas als temes que es veuran en les següents sessions. El pensament i la cura del cos Activitat.	Activitat de clown
(40m)	**Pensament i benestar**	Explicar que és el pensament i anar acompanyant-los per cada tipus de pensament perquè vagin posant un exemple que sol ocórrer	Full d' exercicis

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(10 min)	Recés		
(40 min)	Pensament i gènere	Explicar com passem els pensaments a les emocions, de la idea a la certesa, de l'estereotip de gènere al judici. Activit	Fitxes d' activitats
(10 min)	Exercici a casa	-Fer èmfasi en la importància de treballar diàriament en un mateix amb qualitat -Explicar els exercicis i resoldre els dubtes que sorgeixin	-Projecció diapositiva
(20 m)	Tancament	-Obertura a comentaris i dubtes -Comiat i gràcies amb unes respiracions profundes	

* La seqüència horària és un suggeriment que es va desenvolupant ad hoc en cada sessió

PROGRAMA DE SALUT EMOCIONAL AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE

Sessió 06

OBJECTIU: Generar consciència sobre la importància de cuidar el cos i distingir la importància de dedicar-se temps de qualitat per fomentar l'amor propi, de la qual cosa si tenim control

TEMÀTICA: Control intern amb els 4 pilars de la salut física

CONTINGUT: Alimentació, cura del cos i la ment, la sexualitat des d'una perspectiva de la connexió que tenim amb nosaltres i amb l'extern

MODALITAT: presencial	FACILITACIÓ: Psicòleg	Nre. d'hores: 5

Hora*	Fase	Activitats	Recursos
(10min)	Benvinguda	Les persones guies saluden i, d'acord amb una breu observació, interactuen per establir un ambient cordial per iniciar la sessió. S'explica el tema que es tocarà aquell dia.	Format assistència
(10 min)	Repàs d'exercicis a casa	S'obre l'espai de forma àgil i circular als comentaris, aportacions i dubtes sobre els exercicis que es van deixar la sessió anterior.	
(25 min)	Exercici meditació	Meditació: presència amorosa amb consciència al cos, fomentant uns minuts més en l'exercici i donant espai per a preguntes. Es continuarà l'exercici caminant mirant als ulls a les persones, comunicant-se sense paraules com es senten	Full guia o àudio de la meditació

Hora	Fase	Activitats	Recursos
	Exercici i Teoria Control intern/Control extern	S'explicarà el tema del control perquè les persones participants puguin distingir la importància de dedicar-se temps de qualitat per fomentar l'amor propi, diferenciant-lo del que control·lem. Se'ls demanarà a les persones participants que reflexionin sobre els “vasos d'amor intern/extern" i dibuixin una línia per reflectir com perceben normalment els seus vasos d'amor propi.	-Projecció diapositiva -material de suport
	Alimentació	-Qualificaran del 0 al 10 com es troba de cura el seu cos quant a alimentació -Es presentaran les diapositives explicant com podem nodrir o intoxicar el nostre cos a través dels sentits, aprofundint especialment en el menjar -Si cal modificar la qualificació després de l'explicació, ho faran i escriuran què poden fer per millorar una mica aquesta qualificació amb la frase "Què li suggeriries a una persona que estimes?"	
	Sexualitat	-Qualificaran del 0 al 10 com es troba de cura el seucos quant a la seva sexualitat -S'abordarà el tema de la sexualitat des d'unaperspectiva de la connexió que tenim amb nosaltres i amb l'extern. Es buscarà que les persones participants entenguin el seu cos i utilitzin aquesta informació per al seu benefici -Si cal modificar la qualificació després de l'explicació, ho faran i escriuran què poden fer per millorar una mica aquesta qualificació amb la frase "Què li suggeriries a una persona que estimes?"	

Hora	Fase	Activitats	Recursos
	Moviment	-Qualificaran del 0 al 10 com es troba de cura el seu cos quant a moviment -El moviment abordarà el tema de l'exercici i del sedentarisme intentant fomentar una consciència de moviment com a forma d'amor propi -Si cal modificar la qualificació després de l'explicació, ho faran i escriuran què poden fer per millorar una mica aquesta qualificació amb la frase "Què li suggeriries a una persona que estimes?"	
(35 min)	**Recés**	el psicòleg estarà atent a les necessitats d'atenció de qualsevol participant que el requereixi	
(40 min)	**Exercici canell maniquí**	Se'ls demanarà a les persones participants que es col·loquin en parelles perquè puguin representar en l'altre com es troba la salut del seu cos en l'actualitat, i posteriorment exemplificar com els agradaria tenir la seva salut física. Realitzaran l'exercici a la inversa perquè hi participin tots	Full d' exercicis
(10 min)	**Exercici a casa**	-Explicar la importància de treballar diàriament en un mateix amb qualitat -Explicar els exercicis i resoldre els dubtes que sorgeixin	-Projecció diapositiva
(10m)	**Tancament**	-Obertura a comentaris i dubtes -Comiat i gràcies amb unes respiracions profundes	

* La seqüència horària és un suggeriment que es va desenvolupant ad hoc en cada sessió

PROGRAMA DE SALUT EMOCIONAL AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE

Sessió 07

OBJECTIU: OBJECTIU: Generar consciència sobre la importància de comunicar-se de noves formes més respectuoses		
TEMÀTICA: Comunicació No Violenta		
CONTINGUT: Activitats i presentacions		
MODALITAT: presencial	FACILITACIÓ: facilitadora (es) /persona guia o tutora	Nre. d'hores: 5

Hora*	Fase	Activitats	Recursos
(10min)	**Benvinguda**	Les persones guies saluden i, d'acord amb una breu observació, interactuen per establir un ambient cordial per iniciar la sessió. S'explica el tema que es tocarà aquell dia.	Format assistència
(20 min)	**Repàs d'exercicis a casa**	S'obre l'espai de forma àgil i circular als comentaris, aportacions i dubtes sobre els exercicis que es van deixar la sessió anterior.	
(20 min)	**Exercici de meditació**	-Meditació: es realitzarà la meditació, fomentant uns minuts més en l'exercici i donant espai a preguntes	-Full guia o àudio de la meditació

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(40m)	**Exercici 1: Construint la comunicació**	Es farà els exercici del full després de escoltar les indicacions	-Projecció diapositiva -material de suport
(20m)	**Teoria Comunicació No Violenta**	S'explicarà el tema de la comunicació no violenta part 1	
(40m)	**Exercici Comunicació No Violenta**	Comunicació apresa vs. decidida Se'ls demanarà a les persones participants que anotin en el full d'exercicis la forma en què van aprendre a respondre davant d'aquest exemple de situació, per després, contestar com decideixen ara respondre davant d'aquesta situació.	
(30m)	**Recés**	S'explicarà la resta del tema	
(50m)	**Exercici: el "NO" assertiu**	Es dividirà en dos grups, un serà el sol·licitant, i actuarà la situació a l'altre grup. L'altre grup escollirà una persona que serà la que dirà el "No assertiu" amb consell del grup, però sempre serà la decisió de com diu el "No" qui participa i passarà al capdavant per dir-ho. Després que hagin passat totes les persones s'invertiran els rols fins que tots hagin participat en ambdues parts	
(30m)	**Temps per compartir**	Obertura a comentaris i dubtes. Com m'he sentit, Quin he après, Com el puc aplicar en la meva vida diària?	Fer un cercle de paraula

Hora	Fase	Activitats	Recursos
(10 min)	**Exercici a casa**	-Explicar la importància de treballar diàriament en un mateix amb qualitat -Explicar els exercicis i resoldre els dubtes que sorgeixin	-Projecció diapositiva
(10m)	**Tancament**	--Comiat amb una paraula i gràcies amb unes respiracions profundes	

* La seqüència horària és un suggeriment que es va desenvolupant ad hoc en cada sessió

PROGRAMA DE SALUT EMOCIONAL AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE

Sessió 08

OBJECTIU: Generar consciència de gènere per facilitar la transformació d'actituds i comportaments sexistes

TEMÀTICA: Ús de la perspectiva de gènere en la vida quotidiana

CONTINGUT: Conceptes de gènere. L'aprenentatge de gènere i el seu impacte. Els estereotips i els espais ocupats per homes i dones. Aplicar la perspectiva de gènere per detectar micro-masclismes i transformar la cultura patriarcal

MODALITAT: presencial	FACILITACIÓ: facilitadora (es) /persona guia o tutora	Nre. d'hores: 5

Hora*	Fase	Activitats	Recursos
(10min)	Benvinguda	Les persones guies saluden i, d'acord amb una breu observació, interactuen per establir un ambient cordial per iniciar la sessió. S'explica el tema que es tocarà aquell dia.	-Projecció diapositiva -material de suport
(30 min)	Repàs d'exercicis a casa	Aclarir dubtes i escoltar el que s'ha experimentat amb els exercicis a casa. Omplir format assistència	Format assistència
(20 min)	Exercici 1: essent la muntanya	-Lectura de l'exercici amb una veu serena -Pregunta què succeeix en el teu cos i ment en fer aquesta meditació? Incentivant una introspecció profunda	-Full guia o àudio de la meditació

Hora	Fase	Activitats	Recursos
	Exercici de clown,	el mirall en parellas	Adaptar la sala
	Debat per grups	Escoltar vídeo resum sobre diferències entre sexe i gènere i altres conceptes i discutir-ho grupalment https://youtu.be/0BM8U-RxRFY?si=FKijAetiHuRN4YUe	video
(30m)	**Recés**		
	Intercambi de experiències	S'obre l'espai de forma àgil i circular als comentaris, aportacions i dubtes sobre l'exercici que es va proposar en altres sessions sobre l'observació quotidiana de quins són els espais on hi ha les dones i homes. Parlar sobre l'aprenentatge de gènere i les seves conseqüències	-Projecció diapositiva - material de suport Revisió de tasques
	Debat i joc	Dinàmica/ joc sobre micro-masclismes. Veure el vídeo i debatre'l: https://www.youtube.com/watch?v=Co_z_GbjbHY	Dinàmica/joc a classe. Video
	Teoría I	La construcció d'estereotips i les conseqüències.	-Projecció i material de suport
	Teoría II	Explicar la mirada de gènere i com posar-nos unes noves ulleres. Compartir exemples i resoldre els dubtes que sorgeixin	
(10 min)	**Exercici a casa**	-Explicar la importància de treballar diàriament en un mateix amb qualitat -Explicar els exercicis i resoldre els dubtes que sorgeixin	-Projecció diapositiva
(10m)	**Tancament**	Comiat amb una paraula i gràcies amb unes respiracions profundes	

PROGRAMA DE SALUT EMOCIONAL AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE

Sessió 09

OBJECTIU: Enfortir les emocions que ens donen benestar i ens faciliten relacions sanes		
TEMÀTICA: Gratitud, generositat i confiança		
CONTINGUT: Activitats i tests de avaluació. Tancament del Programa. Festa!		
MODALITAT: presencial	FACILITACIÓ: facilitadora (es) /persona guia o tutora	Nre. d'hores: 5

Hora*	Fase	Activitats	Recursos
(10min)	**Benvinguda**	Les persones guies saluden i, d'acord amb una breu observació, interactuen per establir un ambient cordial per iniciar la sessió. S'explica el tema que es tocarà aquell dia.	Format assistència
(15 min)	**Repàs d'exercicis a casa**	S'obre l'espai de forma àgil i circular als comentaris, aportacions i dubtes sobre els exercicis que es van deixar la sessió anterior.	
(20 min)	**Exercici de meditació**	-Meditació: Presència amorosa amb gratitud, generositat i confiança, fomentant uns minuts més en l'exercici i donant espai per a preguntes.	Full guia o àudio de la meditació

Hora	Fase	Activitats	Recursos
	Gratitut	Projectar vídeo https://www.youtube.com/watch?v=AiOzwSIWkMM Dividir en parelles el grup (amb persones sense conflictes) perquè un li digui a l'altre les coses que li reconeixen i li agraden (amb generositat). Després canviaran els rols. En finalitzar, es farà una reflexió grupal sobre com es sent primerament rebre'l i també com es sent donar-lo (connectant amb la generositat) -Explicar les diapositives sobre gratitud	video
	Generositat	-Explicació de diapositives sobre la generositat -Exercici de generositat: Se li demanarà a les persones que recordin exemples pràctics quan hagin experimentat la generositat (rebut i donat) per recordar el que es sent. Després se'ls demanarà que realitzin una llista d'exemples d'actes de generositat quotidians on s'incloguin a si mateixos	-Projecció diapositiva - material de suport
(30m)	**Recés**		
	Confiança	-https://www.youtube.com/watch?v=i07qz_6Mk7g -Exercici de confiança. Postura de poder mentre imaginem que lloguem aquesta meta amb música motivant -Veure vídeo de confiança: https://www.youtube.com/watch?v=p7cYXSFWwTo -Presentació diapositives Exercici. Ser amables quan fallen i siguem amables amb l'altre quan falli	Vídeo Fulls amb dinàmica
	Tancament del programa	-Expressar individualment que s'ha après, quina qualitat destaca Avaluació grupal del programa de salut emocional amb perspectiva de gènere Passi de bateria proves psicològiques post	Dinàmica amb fulles, colors, targetes. Qüestionaris
	Tancament del curs	Comiat libre Festa amb tot l'equip técnic del curs	Refrigeri

Annex B. INSTRUMENTS

Test i qüestionaris

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Aquest qüestionari s'ha construït per ajudar qui el tracta a saber com es sent vostè. Llegeix cada frase i marqui la resposta que més s'ajusta a com es va sentir vostè durant la setmana passada.

1. Em sento tens/a o nerviós/a:
3. Gairebé tot el dia
2. Gran part del dia
1. De tant en tant
0. Mai

2. Segueixo gaudint de les coses com sempre:
0. Certament, igual que abans
1. No tant com abans
2. Només una mica
3. Ja no gaudeix amb res

3. Sento una espècie de temor com si alguna cosa dolenta anés a succeir:
3. Sí, i molt intens
2. Sí, però no molt intens
1. Sí, però no em preocupa
0. No sento res d'això

4. Soc capaç de reviure'm i veure el costat graciós de les coses:
0. Igual que sempre
1. Actualment, una mica menys
2. Actualment, molt menys
3. Actualment, en absolut

5. Tinc el cap ple de preocupacions:
3. Gairebé tot el dia
2. Gran part del dia
1. De tant en tant
0. Mai

Annex B. Test i qüestionaris

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Aquest qüestionari s'ha construït per ajudar qui el tracta a saber com es sent vostè. Llegeix cada frase i marqui la resposta que més s'ajusta a com es va sentir vostè durant la setmana passada.

1. Em sento tens/a o nerviós/a:
3. Gairebé tot el dia
2. Gran part del dia
1. De tant en tant
0. Mai

2. Segueixo gaudint de les coses com sempre:
0. Certament, igual que abans
1. No tant com abans
2. Només una mica
3. Ja no gaudeix amb res

3. Sento una espècie de temor com si alguna cosa dolenta anés a succeir:
3. Sí, i molt intens
2. Sí, però no molt intens
1. Sí, però no em preocupa
0. No sento res d'això

4. Soc capaç de reviure'm i veure el costat graciós de les coses:
0. Igual que sempre
1. Actualment, una mica menys
2. Actualment, molt menys
3. Actualment, en absolut

5. Tinc el cap ple de preocupacions:
3. Gairebé tot el dia
2. Gran part del dia
1. De tant en tant
0. Mai

6. Em sento alegre:

3. Mai

2. Molt poques vegades

1. En algunes ocasions

0. Gran part del dia

7. Soc capaç de romandre assegut/da tranquil/·la i relaxat/ada:

0. Sempre

1. Sovint

2. Rares vegades

3. Mai

8. Em sento lent/a i maldestre:

3. Gran part del dia

2. Sovint

1. De vegades

0. Mai

9. Experimento una desagradable sensació de "nervis i formiguejos" a l'estómac: 0. Mai

1. Només en algunes ocasions

2. Sovint

3. Molt sovint

10. He perdut l'interès pel meu aspecte personal:

3. Completament

2. No em cuido com ho hauria de fer

1. És possible que no em cuidi com dec

0. Em cuido com sempre ho he fet

11. Em sento inquiet/a com si no pogués parar de moure'm:

3. Realment molt

2. Prou

1. No molt

0. Mai

12. Espero les coses amb il·lusió:
0. Com sempre
1. Un poc menys que abans
2. Molt menys que abans
3. En absolut

13. Experimento de sobte sensacions de gran angoixa o temor:
3. Molt sovint
2. Amb certa freqüència
1. Rarament
0. Mai

14. Soc capaç de gaudir amb un bon llibre o amb un bon programa de ràdio o televisió:
0. Sovint
1. Algunes vegades
2. Poques vegades
3. Gairebé mai

Qüestionari per a Adults d'Experiències Adverses en la Infància (ACE)

Digueu-vos si heu tingut alguna de les experiències enumerades a continuació, ja que podrien estar afectant la vostra salut actual o poden afectar la vostra salut en el futur. Aquesta informació l'ajudarà tant a vostè com al seu proveïdor a comprendre millor com treballar junts per donar suport a la seva salut i benestar. Instruccions:

A continuació, hi ha una llista de 10 categories d'Experiències Adverses en la Infància (ACE, per les seves sigles en anglès). Col·loqueu una marca de verificació al costat de cada categoria d'ACE que hàgiu experimentar abans de complir 18 anys.

1) Algun dels seus pares o altres persones adultes a casa seva amb freqüència o amb molta freqüència...
Li ofenien, li insultaven, li menyspreaven, o li humiliaven? O actuaven de tal forma que temia que li anessin a danyar físicament?

2) Algun dels seus pares o altres adults a casa seva amb freqüència o amb molta freqüència... li empenyien, li xiulaven, li catxetejaven, o li tiraven coses? O alguna vegada li van colpejar amb tanta força que li van deixar marques o li van danyar?

3) Algun adult o alguna altra persona almenys 5 anys més gran que vostè alguna vegada... li va tocar o va acariciar indegudament o li va demanar que li toqués el cos d'alguna forma sexual? O va intentar tenir relacions sexuals orals, anals o vaginals amb vostè?

4. Sentia vostè amb freqüència o amb molta freqüència que... Ningú en la seva família li volia o pensava que vostè era especial o important? O en la seva família no es cuidaven uns als altres, no sentien que tenien una relació propera, o no es recolzaven els uns als altres?

5. Sentia vostè amb freqüència o amb molta freqüència que... No tenia prou menjar, havia de fer servir roba bruta, o no tenia ningú que el protegís? O els seus pares estaven massa borratxos o drogats per cuidar-lo o portar-lo al metge si és que ho necessitava?

6. Alguna vegada va perdre un pare o una mare, a causa de divorci, abandonament, o alguna altra raó?

7. Referent a la seva mare o madrastra: Amb freqüència o amb molta freqüència...
Li empenyien, jalaven, colpejaven, o li tiraven coses? O de vegades, amb freqüència, o amb molta freqüència li pegaven, li mossegaven, li donaven cops de puny, o li colpejaven amb algun objecte dur? O alguna vegada el van colpejar durant diversos minuts seguits, o el van amenaçar amb una pistola o un ganivet?

8. Va viure amb algú alcohòlic, o que consumia drogues?

9. Algun membre de la seva família patia de depressió o malaltia mental, o algú en la seva família va tractar de suïcidar-se?

10. Algun membre de la seva família va ser a la presó?

Per favor anoti, si recorda, qualsevol experiència negativa d'impacte en la seva infància (fins als 18 anys) o qualsevol comentari que desitgi fer. Moltes gràcies.

Guions entrevistes semiestructurades

PRE_ENTREVISTA QUALITATIVA PROGRAMA SALUT EMOCIONAL AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE 2024

1) Quina informació prèvia de gènere tens?
2) Has viscut alguna situació de violència de gènere en alguna etapa de la teva vida? Saps on acudir en aquests casos?
3) Quina idea sobre les cures i la igualtat entre gèneres té la cultura on creixeu?
4) Quines eines o informació sents que necessites adquirir en referència a aquest tema?
5) Coneixes el violentòmetre?

Per favor, indica quina acció consideres violenta en la vida diària:

1. Quan la persona en qüestió comença a controlar amb qui parles, surts i ocupa el teu espai personal.
2. Quan la persona es nega a reconèixer les teves qualitats i insisteix a remarcar els teus defectes o dificultats.
3. Pressió a través de diferents mitjans econòmics, emocionals i vinculars (la teva relació amb coneguts o familiars).
4. Quan la persona comença a tornar-se el teu centre i creix un desig de no voler viure sense aquesta persona.
5. Quan la persona comença a agredir de manera física.
6. Quan saps que certa reacció ha de generar una acció desfavorable.
7. La persona genera una sensació de cansament: per l'estrès que t'ocasiona, et porta a uns desitjos de falta de ganes de viure.

A les xarxes socials i mitjans de comunicació

1. rebre comentaris negatius sobre la teva imatge
2. la difusió d'un model de bellesa
3. rebre fotos de genitals o “nudes”
4. que la teva parella et controli a través de les xarxes
5. difondre contingut íntim o sexual d'una altra persona
6. utilitzar la imatge de la dona per vendre
7. suplantar la identitat d'algú
8. xantatge a algú a canvi de no difondre les seves imatges o vídeos íntims
9. enviar-se continguts íntims o sexuals amb consentiment
10. assetjar a través del telèfon
11. pornografia infantil

POST_ENTREVISTA QUALITATIVA PROGRAMA SALUT EMOCIONAL AMB PERSPECTIVA DE GÈNERE 2024

1) Quina informació de gènere et va semblar més important o quina va ser la que més et va impactar en el curs? Així mateix quina informació sobre salut emocional et va impactar més.
2) Has après altres formes de violència que no havies percebut abans? Dona exemples
3) Quines idees sobre: les cures, la igualtat de gènere i la salut emocional que hagis treballat en el curs, et serveixen per actuar en la teva vida diària?
4) Després del curs en què veus que hi ha una relació entre salut emocional i igualtat de gènere?
5) Creus que necessites més eines o informació sobre aquest tema?

Per favor, indica quina acció consideres violenta en la vida diària:

1. Quan la persona en qüestió comença a controlar amb qui parles, surts i ocupa el teu espai personal.
2. Quan la persona es nega a reconèixer les teves qualitats i insisteix a remarcar els teus defectes o dificultats.
3. Pressió a través de diferents mitjans econòmics, emocionals i vinculars (la teva relació amb coneguts o familiars).
4. Quan la persona comença a tornar-se el teu centre i creix un desig de no voler viure sense aquesta persona.
5. Quan la persona comença a agredir de manera física.
6. Quan saps que certa reacció ha de generar una acció desfavorable.
7. La persona genera una sensació de cansament: per l'estrès que t'ocasiona, et porta a uns desitjos de falta de ganes de viure.

A les xarxes socials i mitjans de comunicació

1. rebre comentaris negatius sobre la teva imatge
2. la difusió d'un model de bellesa
3. rebre fotos de genitals o nudes
4. que la teva parella et controli a través de les xarxes
5. difondre contingut íntim o sexual d'una altra persona
6. utilitzar la imatge de la dona per vendre
7. suplantar la identitat d'algú
8. xantatge a algú a canvi de no difondre les seves imatges o vídeos íntims
9. enviar-se continguts íntims o sexuals amb consentiment
10. assetjar a través del telèfon
11. pornografia infantil

Qüestionari de percepció sobre gènere

Per favor contesti les següents preguntes amb un (1) estic d'acord o un (2) no hi estic d'acord i si desitja, ampliï la seva resposta.

1. El gènere té a veure amb les característiques biològiques de les persones

2. Sé on anar i a qui acudir en cas de ser víctima de violència de gènere

3. Al llarg de la meva vida he tingut alguna experiència de violència de gènere personalment

4. La cultura on visc és masclista

5. Tinc informació o conec sobre el tema de violència de gènere

6. Conec què és el violentòmetre

7. Per favor, marca quina acció consideres violenta en la vida diària (resposta múltiple)

8. Per favor, marca quina acció consideres violenta a les xarxes socials (resposta múltiple)

Per favor anoti qualsevol comentari que desitgi fer sobre el tema de gènere i violència. Moltes gràcies!

La psicologia positiva amb perspectiva de gènere per a la prevenció i detecció de les violències masclistes en dones en risc d'exclusió social

Associació Endavant
C/Fra Lluis Jaume Vallespir 64b
Palma de Mallorca, 31 de desembre 2024