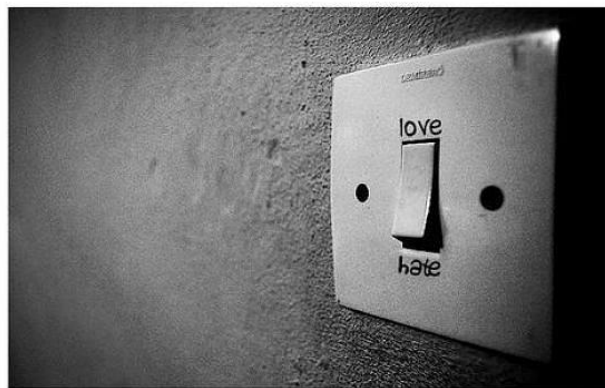


Universitat de València
Facultat de CC. Socials

DOCTORAT EN CC.SOCIALS

Tesi Doctoral

DE L'AMOR A L'ODI:
Avaluació i intervenció integral a partir de
la investigació en violència filio-parental



Doctoranda:
D^a ANDREA NAVARRO i MÁÑEZ
Codirectores:
D. JORDI GARCÉS i FERRER
D^a TERESA FERRANDO i GARCIA

València, a XX d'abril de 2016

“Podrà pensar-se que fem apologia de delinqüents i donem recer a violents. Tot el contrari: Apostem per la vida, per la solidaritat, per la cordialitat. Precisament per això, apostem per tants xiquets/es als quals la societat desqualifica, en sentir-se amenaçada sense discriminar d'on ve l’amença”.

Enrique Martínez Reguera. La calle es de todos, ¿de quién es la violencia?

AGRAÏMENTS

Aquesta tesi no hagués estat possible sense la col·laboració directa i indirecta de moltes persones a les que estic agraïda pel seu esforç i implicació:

A ma mare Rosa i mon pare Migue, per creure sempre en mi i recolzar les meues decisions per molt desgavellades que siguen, pel seu amor incondicional i la seua manera de valorar els meus esforços i somnis complits. Els meus èxits són els vostres.

A la meua germana Marta, que malgrat ser la xicoteta és molt gran i em dona templança quant el meu nervi aflora.

A Carla, per estar ahi sempre i ficar-me els peus a terra.

A la meua co-tutora Maite pels aprenentatges compartits, per la seua exigència, el seu temps i la seua implicació.

Al meu tutor Jordi per espentar-me a l'aventura de la tesi doctoral. Segurament si no haguera format part del meu tribunal de fi de màster açò mai hagués començat.

A Marta per ajudar-me amb el fastidiós SPSS i a fer bonica la tesi.

Al meu company Ricard pels ànims i per tenir el valor de llegir la tesi.

A totes les professionals que han participat d'aquesta tesi.

A totes les famílies que han donat el seu temps i la seua vivència.

A totes les xiquetes i xiquets del món, sobre tot als meus perquè em fan aprendre i créixer cada dia.

A totes les educadores socials perquè ens queden moltes lluites per guanyar i molt de camí per recórrer per arribar al reconeixement que tant ens mereixem per la nostra tasca, entrega i passió.

ÍNDEX

AGRAÏMENTS	4
1. RESUM	10
2. INTRODUCCIÓ.....	11
2.1. Elecció del problema	12
2.1.1. Per què estudiar la violència filio-parental?	12
2.2. Definició i problematització	17
2.2.1. La violència	17
2.2.2. Violència filio-parental: definició.....	17
2.2.3. Heterogeneïtat en l'estudi de la VFP: la necessitat d'un llenguatge comú	21
2.3. Objectius d'aquesta Tesi Doctoral	23
3. ESTAT DE L'ART: LA VIOLÈNCIA FILIO-PARENTAL.....	24
3.1. La violència filio-parental: visibilitat	24
3.1.1. Dades i estudis sobre VFP	24
3.1.2. Increment de la prevalença: sistema penal, estructura del sistema i responsabilitat front a la VFP	30
3.2. Factors associats a l'aparició i manteniment de la violència filio-parental	37
3.2.1. Factors educatius: la família i l'escola.....	37
3.2.2. Factors individuals.....	47
3.3. Revisió dels programes d'intervenció amb violència filio-parental	52
3.3.1. Programes d'intervenció en VFP a l'Estat espanyol	52
3.3.2. Programes d'intervenció en VFP a Europa	63
3.3.3. Anàlisi crítica dels programes d'intervenció en VFP	78
3.4. Avaluació de programes de violència filio-parental.....	90
3.4.1. Avaluacions nacionals i internacionals de programes d'intervenció amb VFP	90
3.4.2. Avaluacions de l'eficàcia de la intervenció: Variables predictores.....	94
3.4.3. Avaluacions de l'eficàcia de la intervenció: Variables de criteri	97

4. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓ.....	102
4.1. Metodologia general	102
4.1.1. Plantejament de la investigació	103
4.1.2. Recopilació de dades	104
4.1.3. Anàlisi de dades	104
4.1.4. Resultats.....	105
4.2. Metodologia per al disseny de l'instrument. Resultats.....	106
4.2.1. Fase 1: Disseny i elaboració del sistema d'avaluació i els indicadors	107
4.2.1.1 Identificació dels criteris de mesura.....	107
4.2.1.2 Elaboració de l'instrument	108
a) Definició de les variables de l'instrument de mesura.....	111
b) Característiques del marc d'avaluació.....	118
4.2.2. Fase 2: Validació de l'instrument	119
5. RESULTATS DE L'ESTUDI PILOT	122
5.1. Descripció de la mostra i conducta violenta indicadors descriptius	123
5.2. Anàlisi estadístic: resultats de l'eficàcia de la intervenció	127
5.3. Resultats addicionals d'efectivitat del programa: assimilació dels continguts del programa	162
6. DISCUSSIÓ DE RESULTATS	164
6.1. Discussió sobre les variables a considerar en l'avaluació dels programes de VFP	164
6.2. Discussió sobre els resultats al voltant del perfil familiar amb VFP. Característiques sociodemogràfiques	175
6.1.1. Característiques de les mares/pares/tutores	175
6.1.2. Característiques de les menors.....	176
6.1.3. Perfil familiar.....	177
7. LIMITACIONS DE LA INVESTIGACIÓ, CONCLUSIONS I RECOMANACIONS	180
7.1. Limitacions de la investigació	180
7.2. Conclusions.....	181
7.3. Recomanacions per a la intervenció amb VFP	183
8. BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA.....	187
9. ANNEXOS	201

ÍNDEX DE TAULES I FIGURES

TAULES

Taula 1. Tipologia del maltractament cap als pares	18
Taula 2. Classificació d'investigacions sobre VFP segons factors estudiats	26
Taula 3. Denúncies per violència domèstica per comunitats.....	30
Taula 4. Expedients oberts per la Fiscalia de Menors de Catalunya de 2001-2005	31
Taula 5. Mesures aplicades pels jutjats de menors	34
Taula 6. Característiques dels estils educatius parentals	42
Taula 7. Tipus de família segons l'estil educatiu parental	44
Taula 8. Estils educatius parentals en casos de violència filio-parental.....	45
Taula 9. Estils educatius parentals i conducta infantil resultant.....	46
Taula 10. VFP segons trets de personalitat	50
Taula 11. Anàlisi dels programes d'intervenció en VFP.....	79
Taula 12. Programes de violència filio-parental segons l'àmbit d'educació.....	88
Taula 13. Meta-anàlisi de programes de tractament eficaços amb delinqüents juvenils	94
Taula 14. Comparativa del tipus de tractament per ordre d'efectivitat	96
Taula 15. Qüestionaris, inventaris i escales de mesura més utilitzats a l'Estat Espanyol per a mesurar les conductes violentes adolescents	98
Taula 16. Dimensions i factors de la "Escala de Funcionamento Parental" (EFP).....	100
Taula 17. Experts implicats en la revisió dels qüestionaris: Selecció de la mostra.....	108
Taula 18. Avaluació familiar (mares/pares/tutores i menors)	112
Taula 19. Dimensions professionals i avaluació de la intervenció.....	113
Taula 20. Experts de l'Estat Espanyol implicats en la revisió dels qüestionaris. Selecció de la mostra.	120
Taula 21. Afirmació del rol parental (proves-t)	128
Taula 22. Ítems Rols, estructures i dinàmiques familiars (proves-t).....	129
Taula 23. Ítems Rols, estructures i dinàmiques familiars. Mare/Pare/Tutora (proves-t per tipologia).....	136
Taula 24. Ítems Rols, estructures i dinàmiques familiars. Menor (proves-t per tipologia).....	137
Taula 25. Ítems Vincle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a (proves-t).....	138

Taula 26. Ítems Vinclle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a. Mare/Pare/Tutora (proves-t per tipologia)	140
Taula 27. Ítems Vinclle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a. Menor (proves-t per tipologia)	141
Taula 28. Ítems Vinclle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a. PBI (proves-t)	142
Taula 29. Ítems Vinclle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a. PBI. Mare/Pare/Tutores (proves-t per tipologia)	143
Taula 30. Ítems Vinclle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a. PBI. Menor (proves-t per tipologia)	144
Taula 31. Freqüència de les conductes violentes (proves-t)	148
Taula 32. Freqüència de les conductes violentes. Mare/Pare/Tutores (proves-t per tipologia)	150
Taula 33. Freqüència de la conducta violentes. Menor (proves-t per tipologia)	153
Taula 34. Percepció de la intensitat de la violència (proves-t)	155
Taula 35. Percepció de la qualitat de vida (proves-t)	156
Taula 36. Brief Symptoms Inventory items, BSI-18 (proves-t)	156
Taula 37. Brief Symptoms Inventory items, BSI-18. Mare/Pare/Tutora (proves-t per tipologia)	158
Taula 38. Brief Symptoms Inventory items, BSI-18. Menor (proves-t per tipologia)	160
Taula 39. Percepció de les participants dels ítems d'intervenció (mitjana i desviació estàndard)	162
Taula 40. Percentatge de la mostra que va trobar útil cada estratègia	163

FIGURES

Figura 1. Mostra per gènere i tipologia	123
Figura 2. Nombre de fills/es	124
Figura 3. Parella	124
Figura 4. Nivell d'estudis per tipologia	125
Figura 5. "A casa, cadascuna té el seu lloc"	131
Figura 6. "A casa, totes tenim tasques assignades de les que som responsables"	131
Figura 7. "A casa, hi ha unes normes que totes seguim"	132
Figura 8. "A casa, cadascuna fa el que creu millor per a ella mateixa"	132

Figura 9. “Totes participem de les tasques de la llar”	133
Figura 10. “Totes tenim bona relació i ens ajudem”	134
Figura 11. “El meu fill/a i jo tenim una relació més pareguda a una amistat que a una relació entre mare/pare i fill/a”	134
Figura 12. “Mon pare és el cap de família”	135
Figura 13. “Ma mare és la cap de família”	135

ÍNDIX D’ANNEXOS

Annex 1: Power Point de la presentació	201
Annex 2: Document d’aproximació als centres.....	208
Annex 3: Qüestionari de revisió de les variables	209
Annex 4: Taula de variables en anglés	212
Annex 5: Qüestionaris en versió anglés (adaptació europea).....	234
Annex 6: Qüestionaris en castellà	29

1. RESUM

La present investigació tracta de donar llum a les intervencions professionals amb violència filio-parental i ser una referència d'avaluació internacional per als programes d'intervenció existents, responent holísticament la problemàtica a nivell global i donant veu a tots els agents participants en la consecució d'aquestes conductes violentes. Per primera vegada, es tracta de donar veu a les sense veu, les menors, i explicar el procediment emocional que es dona per a passar de l'amor a l'odi en aquestes mares, pares i tutores que pretenen donar lo millor de si.

Dintre del context d'aquesta tesi doctoral es desenvolupa i dissenya un marc d'avaluació internacional per als programes d'intervenció en violència filio-parental. Per a fer-ho, es revisa la bibliografia existent sobre aquest fenomen social amb la finalitat de conèixer els programes d'intervenció en funcionament, així com les investigacions més destacades a l'Estat espanyol i Europa. De la mateixa manera, s'analitzen les variables més influents en l'origen i manteniment d'aquestes conductes violentes i es desenvolupen estàndards d'avaluació de l'eficàcia mitjançant la creació d'un instrument d'avaluació validat en un estudi pilot dut a terme en el marc del Daphne III *Responding to child to parent violence* (RCPV). Obtenint com a resultat l'esmentat instrument d'avaluació format per set qüestionaris: tres per a les menors (pre i post-intervenció, i seguiment), tres per a les mares/pares/tutores (pre i post-intervenció, i seguiment) i un per a les professionals, tots ells en dues llengües oficials castellà i anglés, aquesta última versió correspondria a l'adaptació europea de l'instrument.

L'instrument d'avaluació va estar aplicat en un estudi pilot que llença com a conclusió evident que els qüestionaris desenvolupats en l'instrument de mesura han demostrat l'aplicabilitat, utilitat i validesa per avaluar l'impacte de la VFP en diverses dimensions i d'acord amb la informació reportada proporcionada per diferents fonts: mares/pares/tutores, joves i professionals. Els resultats demostren aquesta evidència sobre les diferències significatives que es troben en molts ítems de totes les dimensions, quan es van comparar les respostes de les famílies abans i després de la intervenció. Per tant, diversos ítems reflecteixen que el rol dels pares, l'estructura i dinàmica familiar, el vincle emocional, freqüència de conductes violentes i el distress psicològic mostren un canvi positiu important no atribuïble a l'atzar i que haurà de ser tenit en compte per a les futures intervencions a realitzar amb aquesta tipologia familiar.

Paraules clau: violència filio-parental, estil educatiu parental, vincle emocional.

2. INTRODUCCIÓ

“Pensar la violència com una cosa que pot ocórrer a l'interior d'una casa, entre les quatre parets que haurien de proporcionar seguretat, tranquil·litat i harmonia, ens produeix un gran desassossec, un malestar indescriptible” (Sanmartín 2004:77).

Com és possible que un fill arribe a agredir als seus pares? No és la família un lloc on sentir-nos protegits i estimats, on es construeixen vincles afectius que ens uneixen? Com es passa de l'amor a l'odi?.

La violència causa dolor a les víctimes però també a les agressores, almenys a la majoria d'elles. Cap fill/a es sent orgullós de colpejar al seu pare/mare, d'igual manera que cap pare/mare es sent còmode amb aquesta situació i fa tot el que està al seu abast per canviar-la. Un xiquet/a o adolescent que arriba a agredir al seu pare/mare el que “porta per dins” sens dubte és ràbia i dolor. Un pare agredit segurament haja intentat donar el millor al seu fill, però tal vegada haja descurat altres aspectes i tinga un deute emocional amb ell. Altres vegades, es tractarà d'un pare que l'ha desatès i el seu fill necessita la seua atenció i cura, per això recorre a la violència per a “fer-se veure”, per a demostrar que no és invisible, perquè li facen cas.

Fent referència a Wild (2006: 38) arribem a la convicció de què ningú es comporta malament quan es sent bé. Comportar-se mal significa no percebre els límits o menysprear-los. En el cas dels menors amb una problemàtica de violència filio-parental (VFP d'ací en avant) és més un cas de menyspreu als límits imposats per la figura marental o una imposició de la voluntat pròpia que una falta de percepció. Per tant, hem de ser conscients a l'hora d'establir límits, de quins són els que necessiten i en quin moment maduratiu es troben, respectant el seu ritme i les seues necessitats. Límits sí, però amb amor i respecte. En paraules de Wild (2006) *“Si realment ens fiquem en la pell dels xiquets i comprenem les seues necessitats, prompte descobrirem que per a sentir-se bé necessiten unes limitacions molt clares. No obstant açò, les proporcions*

dels límits canvien directament en funció de les transformacions que viu tot organisme en període de creixement perquè no es perceben com a camises de força”.

Aquests xavals moltes vegades manquen de motivació i objectius vitals, per tant, és igual si va a classe com si no ho fa, si treballa com si es queda a casa... Total, no aspiren a res. Però, com s'arriba a aquesta situació? Totes necessitem sentir-nos estimades, escoltades, compreses i pertànyer, tenir identitat. Açò no és nou, ja ho va referir Maslow en la seua piràmide de necessitats vitals o Glasser amb el desenvolupament de la identitat del subjecte. Quan açò no ocorre, sentim dolor i, si no ens gestionem les emocions correctament, poden transformar-se en resignació (“no sóc digna que em vulguen”, “no mereisc ser estimada”) o en violència (“no sóc invisible”, “estic ací, fes-me cas”). Ací és on juguen un paper essencial les pares/mares i educadores, és aquesta la seua part de responsabilitat. Com a adultes haurem de guiar i preparar al xiquet/a per a l'etapa adulta, ser unes referents positives per a ell i acompanyar-lo en el seu camí cap a l'autonomia personal i maduresa.

De manera que el nostre treball com a professionals socials (educadores socials, treballadores socials, psicòlogues, pedagogues...) consistirà en fomentar la dignitat tant de l'agressora com de la víctima per a prevenir aquesta violència que tants danys causa a ambdues parts. Això suposa educar el pensament i les emocions, sobre tot l'empatia. Així ho constata Garrido i López (1995: 146). A més hem d'empoderar a les famílies, fer-los veure el poder que tenen i del que són capaços. Han de saber que res està perdut i que la situació que estan vivint té solució.

2.1. ELECCIÓ DEL PROBLEMA

2.1.1. Per què estudiar la violència filio-parental?

Estudiar la violència filio-parental suposa prevenir les conductes violentes, perquè aquest tipus de conductes agressives poden suposar una predisposició a la violència en la vida adulta, encara que només un petit percentatge dels xiquets i xiquetes amb problemes de conducta en la infància es converteixen en adults violents. El tema objecte d'estudi resulta rellevant perquè existeixen nombroses recerques sobre delinqüència juvenil, agressivitat i violència, com són “Maltrato y delincuencia” (Paíno i Revuelta, 2002); “Violencia y socialización masculina: Buscando soluciones” (Barker,

2002); “Violencia juvenil exogrupal. Hacia la construcción de un modelo causal” (CIDE, 2005); “Predicción y prevención de la delincuencia juvenil según las teorías del desarrollo social (social development theories)” (Vásquez, 2003); “Evaluación de las características delictivas de menores infractores de la comunidad de Madrid y su influencia en la planificación del tratamiento” (Graña, Garrido i González, 2007). En canvi, existeix un gran buit en investigació sobre els maltractaments en l'àmbit familiar en els que els agressors són els fills/es, així ho afirmen autors com Bertino Mena, García de Galdeano Ruiz, Llorente Hernando, Mendizabal Esteban, 2006: 1; García de Galdeano Ruiz i González Llópez, 2007: 4; González-Álvarez, Gesteira Santos, Fernández-Arias i García-Vera, 2010: 115.

Assistim a un increment de famílies amb problemes de VFP. Segons dades proporcionades pel Consell General del Poder Judicial l'any 2011, al país s'interposen 19.893 denúncies davant els Cossos i Forces de Seguretat de l'Estat per maltractes en l'àmbit familiar (a mans de la parella o ex-parella, pare o mare, fills/es o altres parents). Dels quals, un total de 9.821 són dones. En el cas dels homes el nombre de denúncies presentades descendeix a 6.849.¹ Encara així, no podem tractar la VFP com una qüestió de gènere. Cotrell (2011) compara la VFP amb la violència de gènere i aquestes no són comparables en absolut. Són dues tipologies de violència totalment diferents. Açò és així, perquè la violència de gènere es produeix per unes creences masclistes sobre la inferioritat de la dona, la possessió i el poder dins de la parella fruit de la societat patriarcal en la que vivim, i en el cas de la VFP, encara que aquesta responga també a obtenir el control i el poder dins de la família no està motivada pels mateixos factors, és més aviat una reacció a una situació d'incomoditat del fill/a, bé per a rebutjar el rol en el qual se li situa en els casos de parentalitat o bé com a resposta a una educació permissiva, entre altres. A més els pares, encara sent agredits no desitgen desvincular-se del seu fill/a, no volen perdre la relació que tenen amb ells. Exemple d'açò és el testimoni d'una mare agredida en el programa “Documentos TV. ¿Qué le pasa a mi hijo?”², cite textualment: *“Muchas veces, ens comparen con las mujeres maltratadas y no es el mismo, yo no quiero perder la relación con mi hijo, no quiero romper el vínculo con mi hijo”*.

¹ Dades extretes de la Memòria del Consell General del Poder Judicial (2011).

² Documentos TV. ¿Qué le pasa a mi hijo?. Programa del 06/05/2011 Vist en: <http://www.rtve.es/alacarta/videos/documentos-tv/documentos-tv-pasa-hijo/122352/>

Segons dades de l'INE (2012) un total de 3.003 pares i mares van ser víctimes de la violència exercida pels seus fills/es en el si familiar dels quals 903 són homes i 2.100 dones. Les comunitats que registren major nombre de pares i mares víctimes són Andalusia (740), Catalunya (742) i País Valencià (745).

Una dada a destacar és que aquestes xifres fan referència únicament a aquells casos que han sigut objecte d'actuació judicial, però obviament, no es reflecteixen els casos de violència filio-parental encoberta, és a dir, aquells en els que hi ha por a la denúncia i no per això són menys greus. En altres paraules, és només la punta de l'iceberg.

Les dades oficials haurien de contemplar aquest tipus de violència com un subtipus de violència familiar i reflectir-ho en les estadístiques oficials. Açò ens ajudaria molt a les professionals i investigadores per al desenvolupament de la nostra activitat professional i per a dimensionar el problema i també a la població en general per a saber l'abast real d'aquest fenòmen. Resulta rellevant reflectir que aquestes dades fan referència als progenitors però no inclouen els casos en els quals les figures paternes substitutòries han sigut agredides. És a dir, aquells casos en els que els progenitors no estan presents i sol ser un membre de la família extensa (iaios, oncles...) o un educador/a social que exerceix el rol parental.

En els mitjans de comunicació es veu ja reflectit, encara que d'una manera sensacionalista, el fenòmen de la violència filio-parental. Un exemple d'açò, és el programa "Hermano mayor" emitit en cuatro³ des d'abril de 2009. Pedro García Aguado, conviu amb joves amb greus problemes de conducta i amb les seues famílies, i després d'un període d'observació comença la intervenció ajudant als joves a desprendre's de la seua ràbia a través de l'exercici físic i l'esport, posteriorment per a trencar el seu bloqueig emocional, tenen diverses sessions amb la psicòloga Sonia Cervantes i per a finalitzar es dona suport als pares amb la finalitat de que recuperen el seu rol parental i restablisquen la comunicació a casa.

Aquest tipus de maltractament familiar es fa necessari estudiar-lo a més, perquè existeix la necessitat de realitzar desenvolupaments teòrics nacionals i internacionals

³<http://www.cuatro.com/hermano-mayor/>

que permeten conèixer les dinàmiques familiars a través de les quals té lloc aquest tipus de violència.

Els xavals que agredeixen als seus pares, tenen un perfil diferent al dels adolescents amb els quals s'ha treballat fins ara, per tenir unes característiques familiars, educatives, relacionals i afectives diferents. Ibabe i Jaureguizar (2012: 116) ens indiquen que aquestes diferències es deuen als baixos nivells d'autonomia que presenten, és a dir, són més depenents dels seus pares, tenen una autoestima més baixa que els menors que cometen un altre tipus de delictes i nivells d'agressivitat més elevats, això és així, perquè mostren escasses habilitats per aconseguir els seus objectius, per això, solen fer-ho a través de la violència.

Per part de les professionals i investigadores, observem també un creixent interès en el desenvolupament d'estudis sobre la problemàtica que ací abordem. Exemple d'açò és el naixement de SEVIFIP, el 16 de març de 2013 a Bilbao per a l'estudi, l'ensenyament, la investigació, la regulació deontològica i la intervenció en violència filio-parental. La junta directiva està integrada per:

- Presidència, Recurra Ginso, representada per Javier Urrea.
- Vicepresidència, Euskarri, representada per Roberto Pereira.
- Tesoreria, Amalgama 7, representada per Jordi Royo.
- Secretaria, Fundación Pioneros, representada per Javier Navarro.
- Vicesecretaria, Fundación Amigó, representada per María José Ridaura.
- Francisco Romero Blasco, a títol individual.

Obrint la mirada cap a Europa, destaquem que la present investigació forma part d'un programa amb finançament europeu Daphne III "Responding to Child to Parent Violence" (RCPV) en el que institucions d'arreu d'Europa (Bulgaria, Anglaterra, Irlanda, Suïssa i de l'Estat Espanyol) han estat treballant durant el període de 2013-2015. En moltes ciutats europees s'està començant a reconèixer el problema de la VFP i es comença a parlar sobre ell. L'objectiu primordial d'aquest projecte europeu era investigar i comprendre el fenomen de la VFP, i les diferències en les intervencions que s'estàn produint arran d'Europa donat que existeix una necessitat latent d'un marc

d'avaluació internacional, comú, ajustable i aplicable a les diferents realitats del territori europeu. Per tant, el motiu principal d'aquesta recerca és l'escassa evidència respecte a l'eficàcia de les intervencions amb VFP, lligada a la inexistència d'un instrument d'avaluació eficaç i vàlid per als programes ja existents, així com mecanismes de canvi adequats a aquesta problemàtica a nivell internacional.

Conèixer la realitat a la que ens enfrontem en tot el seu abast i en les diferents realitats en les que es dona, és un requisit indispensable per a poder millorar la nostra intervenció amb aquest perfil de xiquetes i xiquets i dissenyar programes adequats a les característiques particulars d'aquestes famílies. El present estudi, per tant, pretén acostar-se a les característiques de xiquetes i xiquets que agredeixen als seus pares mitjançant l'anàlisi de diferents variables explicatives d'aquest tipus de violència (informació personal de les famílies, freqüència de la violència filio-parental, percepció de la intensitat de la violència, acceptació del problema i motivació al canvi, afirmació del rol parental, assimilació dels continguts del programa i eficàcia del mateix, rols, estructures i dinàmiques familiars, vinculació pare-fill/a, xarxes de suport, percepció de la qualitat de vida, distres general) i l'anàlisi de les variables per a avaluar l'eficàcia del programa i els mecanismes de canvi (informació personal i perfil dels professionals que intervenen en programes de VFP, autoeficàcia per a respondre a la VFP, model d'intervenció, àmbit de realització de la intervenció i destinataris, tipologia de la intervenció, durada i fases o estructura de la intervenció, accessibilitat del programa, fases del seguiment, avaluació de l'efectivitat del programa). D'aquesta manera aprofundirem en els factors d'orige i manteniment d'aquesta tipologia de violència en el nucli familiar i en l'impacte que aquestes conductes tenen en la vida familiar, amb la finalitat de millorar les pràctiques professionals, dissenyar un instrument d'avaluació per als programes que tracten aquesta problemàtica per a, en un futur, poder desenvolupar programes de prevenció i intervenció més útils i eficaços a partir de la recerca d'aquest fenomen. Amb açò, no pretenem criminalitzar a les xiquetes i xiquets ni culpabilitzar a les adultes, sinó responsabilitzar a tots dos en el desenvolupament d'aquestes conductes violentes, és a dir, amdós tenen responsabilitats que han de complir per a cercar solució a aquesta situació familiar.

2.2. DEFINICIÓ I PROBLEMATIZACIÓ

2.2.1. La violència

En primer lloc, establirem una definició del terme violència. Podem definir-la com: *“Conducta intencional i nociva. Aquesta conducta pot ser activa o passiva, és a dir, hi ha violència per acció, però també per inacció o omissió (...) per a aquest últim tipus de violència es reserva el nom de negligència”* (Sanmartín, 2006: 7). Una altra definició de violència és la que fa la Organización Mundial de la Salud: *“L'ús deliberat de la força física o el poder, ja siga en grau d'amenaça o efectiu, contra un mateix, una altra persona o un grup o comunitat, que cause o tinga moltes probabilitats de causar lesions, mort, danys psicològics, trastorns del desenvolupament o privacions”* (OMS, 2002: 5). De les definicions anteriors, podem extraure que la violència implica intencionalitat amb la finalitat de fer mal a una persona.

Diferents autors (Chaux, 2003 i Garrido, 2005) defensen que existeixen dos tipus de violència: reactiva i proactiva. El primer tipus de violència, la reactiva, es desencadena de forma impulsiva, quan el subjecte o subjectes es troben sota un estat d'activació emocional, per exemple l'abús d'alcohol o drogues, per discussió, presència d'armes, etc. És a dir, aquest tipus de violència satisfà emocions, és una violència espontània, no premeditada i s'exerceix per ira o venjança. En canvi, la violència proactiva, anomenada també violència instrumental, es dóna estratègicament, és planejada, és un mitjà per a aconseguir una fi, per a aconseguir beneficis com poden ser sexe, diners, control o prestigi. La violència exercida per xiquets o joves pot desenvolupar-se en diferents contextos, com són el carrer, la família, les relacions de parella o l'escola.

2.2.2 Violència filio-parental: definició

El present estudi, es centrarà en la violència que exerceixen els/es fills/es en el si familiar cap als seus progenitors o figures paternes que les substitueixen. Aquest tipus de violència familiar ha sigut definida per diferents autors, dintre del context de l'Estat espanyol, com a violència ascendent o violència filio-parental. Pereira Tercero i Bertino Menna (2005: 3) defineixen la VFP com: *“El conjunt de conductes reiterades d'agressions físiques (colps, espentes, llançar objectes), verbals (insults repetits, amenaces) o no verbals (gestos amenaçadors, ruptura d'objectes benivolguts), dirigides als pares o als adults que ocupen el seu lloc”*. L'Asociació Altea-España (2010: 11), la

defineix com: “*Tot acte realitzat pels fills contra els seus pares, tutors o guardadors, amb la finalitat d'utilitzar-los o tiranitzarlos*”. Aroca i Alba (2012: 3) quan parlen de violència filio-parental: “*Ens referim a xiquets i adolescents que maltracten a la seua mare i/o pare, sense patir cap tipus de malaltia mental*”.

Urra (2006:17), afirma que existeixen tres tipus de maltractament cap als pares: Conductes tiràniques, utilització dels pares i/o desapego. Els podem observar en la següent taula.

Taula 1. *Tipologia del maltractament cap als pares.*

Tipologia del maltracte	Característiques
Conductes tiràniques	Busquen causar dany i/o molèstia permanent argumentant que “ningú els entén”. Amenacen i/o agredeixen. Eludeixen responsabilitats, locus de control extern.
Utilització dels pares	Els fan xantatge i els fan partícips dels seus “tripijocs”.
Desapego	Transmiteixen als pares que no els estimen.

Font: Elaboració pròpia 2013, a partir de Urra (2006).

Entre les definicions que es fan arran d'Europa cal destacar la utilitzada per Wilcox en la Ponència d'apertura de la Conferència Responding to Child to Parent Violence (RCPV): Second International Conference on Challenges in Positive Parenting, celebrada a València el 26 Septiembere, 2014: “*Quan un adolescent agredix físicament o psicològicament per a dominar, coaccionar o controlar a altres membres de la família. Pot donar-se de diverses maneres. Les més comuns són violència psicològica, destrucció de la propietat i/o possessions, abús financer i, en ocasions abús sexual*”.

Un altra manera de referir-se a la VFP és la següent: “*Si altres en la família es senten amenaçats, intimidats o controlats per ell/a i si creuen que han d'ajustar el seu comportament per les amenaces o anticipar-se a la violència*” (Paterson et al. 2009: 90). Es a dir, quan en el si familiar es donen aquests sentiments d'intimidació, amenaça o control per part de la menor, es tractaria d'una família amb problemes de VFP.

El conegut canadenc Cottrell, fa servir una definició més curta, aquesta és utilitzada generalment en Canadà, Austràlia i Regne Unit. “*Qualsevol acte d’un/a xiquet/a que pretén causar dany físic, psicològic o financer per obtenir poder i control envers el seu cuidador/a, mare o pare*”. Cottrell (2001, 3).

En la present investigació utilitzarem el terme VFP, per a referir-nos a un subtipus de violència familiar exercida per fills/es cap a les seues progenitores o figures maternes i paternes que les substitueixen (tutores legals/educadores), caracteritzat per un conjunt de conductes violentes físiques o psicològiques reiterades destinades a aconseguir la submissió dels pares i mares i exercir el control dins de la família. “*La conducta violenta a casa suposa un intent de control de la relació i és reflex d’una situació d’abús de poder*” (Echeburúa y De Corral, 1998:1), per tant, podem afirmar que la fi última de la violència filio-parental és la cerca de control i poder en la família. Aquest tipus de violència és progressiva, és a dir, comença amb colps, insults... i no es deté ni tan sols quan s’aconsegueix la submissió dels pares. Per tant, exclourem amenaces, crits, insults, espentes, la ruptura conscient d’objectes apreciats per la víctima, sempre que no siga de forma reiterada perquè si els incloem quan són episodis aïllats o fets puntuals, cabrien totes les famílies normalitzades. Exclourem també, la violència per part de xiquets/es o joves amb necessitats especials i amb trastorns mentals, ja que existeix una inimputabilitat a nivell legal envers aquestes menors, i a més, no podem afirmar que la VFP estiga motivada per problemes mentals dels menors és a dir, pot ser que no siga responsable d’aquesta agressió. En altres paraules, assumir la teoria de que el xiquet té una malaltia mental no diagnosticada o té un trauma no result és perillós donat que no el considerarem responsable de la seua conducta (Beyeback i Herrero de Vega, 2013: 108-109) per molt que les campanyes de TDAH o de trastorns de personalitat que fan les empreses farmacèutiques i alguns il·lustres psicòlegs i sobre tot psiquiatres, així ens ho indiquen.

Tampoc inclourem en aquest estudi els episodis de violència bidireccional, és a dir, aquells casos en els que els/es menors agredeixen amb la finalitat d’autoprotegir-se.

Resulta rellevant destacar que, a l’Estat espanyol, quan es parla de violència familiar o domèstica s’inclou la violència de gènere (home-dona, cònjuges), la violència domèstica (home-dona, dona-home, home-home, dona-dona, parelles) i la violència paterno-filial (pares-fills), però no es contempla la VFP com un subtipus de violència

familiar. Açò pot ser degut a que aquest fenomen és relativament nou i està escassament estudiat, encara que és sense cap dubte, un subtipus de violència familiar. Com a exemple, trobem la definició jurídica que es fa de violència domèstica a l'article 173.2 del codi penal: *“El que habitualment exercisca violència física o psíquica sobre qui siga o haja sigut el seu cònjuge o sobre persona que estiga o haja estat lligada a ell per una anàloga relació d'afectivitat encara sense convivència, o sobre els descendents, ascendents o germans per naturalesa, adopció o afinitat, propis o del cònjuge o persona en la que conviu, o sobre els menors o incapaços que amb ell convisquen o que es troben subjectes a la potestat, tutela, acolliment o guarda de fet del cònjuge o persona en la que conviu, o sobre persona emparada en qualsevol altra relació per la qual es trobe integrada en el nucli de la seua convivència familiar, així com sobre les persones que per la seua especial vulnerabilitat es troben sotmeses a custòdia o guarda en centres públics o privats”*.

D'altra banda, les definicions europees, sí que inclourien la VFP com a un subtipus de violència familiar o domèstica encara que no es nomene directament, perquè l'única condició per a que un acte de violència es considere com a violència domèstica és que tinguen lloc dintre de la llar familiar. *“S'entendran tots els actes de violència física, sexual, psicològica o econòmica que es produeixen en la família o en la llar o entre cònjuges o parelles de fet antics o actuals, independentment que l'autor del delictes compartisca o haja compartit el mateix domicili que la víctima”*. Definició donada en el Conveni del Consell d'Europa sobre prevenció i lluita contra la violència contra las dones i la violència domèstica (2011).

“Violència domèstica és tot acte de violència física, mental o sexual, i tot intent de cometre aquesta violència, així com la restricció forçosa de la llibertat individual i de la privadesa, contra persones que tenen o han tingut vincles familiars o de parentiu o cohabiten o viuen en la mateixa llar”. Art.2, cap.1 de la Llei de Protecció front a la Violència Domèstica de Bulgària (2005).

2.2.3 Heterogeneïtat en l'estudi de la VFP: la necessitat d'un llenguatge comú

En ciències socials i sobre tot en l'educació social, partim de l'experiència i de la vivència i sortim de la praxis, l'investigació, l'estudi i la intervenció de les professionals al nostre lloc de treball. Som professionals crítiques i per això, moltes vegades ens costa arribar a un acord.

Tenint com a referència el Dictamen del Comitè Econòmic i Social Europeu de l'any 2006 sobre la prevenció de la delinqüència juvenil, establirem el per què de la necessitat d'un llenguatge comú. En primer lloc, a tots els països membres de la UE, es donen fenòmens relativament similars i que per tant, demanden respostes paregudes. A més, s'està produint un apropament progressiu entre els models de justícia juvenil i una tendència progressiva a la homogeneïtzació dels models i sistemes de prevenció, protecció, intervenció i tractament dels fenòmens de la delinqüència juvenil i la justícia del menor.

Fixem-nos que, en el cas de la VFP, no hem arribat encara a un consens terminològic de la definició de VFP. No obstant, l'unitat i l'unificació a l'hora de fer front al problema és fonamental i un requisit indispensable. Per això, avoguem per un llenguatge comú i heterogeni per a designar la VFP i creiem en la importància de la creació d'un marc d'avaluació comú i internacional, ajustable a les diferents realitats, que ens permeta mirar des del mateix eix i establir uns paràmetres mínims en comú per tal de fer més efectiva la intervenció. Aquest instrument d'avaluació ens permetrà contar amb dades quantitatives actualitzades i comparables sobre l'estat del fenomen a la UE que ens permeta conèixer a què ens enfrontem, la vertadera dimensió del problema i les diferents maneres de fer-li front, sense perdre de vista les diferències existents a cada territori. També qualitativament és convenient l'existència d'uns estàndars mínims o orientacions comuns en tota la UE per aprofundir i avançar en el desenvolupament i aplicació de noves metodologies d'intervenció amb VFP.

Per aconseguir-ho, es fa necessària una revisió bibliogràfica que ens permeti adquirir una visió global del fenomen estés arran del territori europeu i latent, sobre tot a l'Estat Espanyol, analitzar les variables que possiblement estiguen relacionades amb l'origen i el manteniment de la VFP, així com les eines emprades per les professionals i les famílies per a fer front a aquesta situació. Tot l'anterior, ens ajudarà a fer consciència

política de la importància de la investigació social europea i la inversió en programes d'investigació europea. Sols així serem capaços d'aturar un fenòmen que continua creixent i fer d'aquesta, una societat més humana i habitable sense perdre de vista que, com a professionals, estem al servei de les xiquetes, xiquets i famílies i no al servei del sistema capitalista, l'administració, ni l'empresa. Entre totes, tot.

2.3 OBJECTIUS d'aquesta Tesi Doctoral

En el context que acabem de descriure, la present Tesi Doctoral es planteja com a objectius generals:

1. Desenvolupar i dissenyar un marc d'avaluació internacional adequat als programes d'intervenció en violència filio-parental.
2. Desenvolupar estàndards d'avaluació de l'eficàcia de les intervencions amb violència filio-parental que permeten el desenvolupament d'intervencions més eficients i eficaces, mitjançant la realització d'un estudi pilot que validarà el marc d'avaluació creat.

I en concret, els següents objectius específics:

- 1.1 Revisar la bibliografia existent sobre aquesta problemàtica amb la finalitat de conèixer els programes d'intervenció existents i les investigacions dutes a terme.
- 1.2 Identificar i analitzar els criteris de mesura o variables més influents en l'origen i manteniment d'aquestes conductes violentes, així com els instruments de mesura d'aquestes variables.
- 2.1 Realitzar una validació conceptual de les variables per a determinar la seua adequació mitjançant una consulta a expertes.
- 2.2 Validar l'instrument d'avaluació mitjançant la seua aplicació a una mostra generalitzable seleccionada prèviament.
- 2.3 Determinar els canvis en les variables significatives després de la intervenció de les professionals amb les famílies.

3. ESTAT DE L'ART: LA VIOLÈNCIA FILIO-PARENTAL

3.1. VIOLÈNCIA FILIO-PARENTAL: VISIBILITAT

3.1.1. Dades i estudis sobre VFP

El buscador “Google academic” ofereix dels tòpics “violència de gènere” 18.200 entrades, “maltracte infantil” 17.100 entrades, i “violència filio-parental” 399 entrades, açò ens dona una idea de l'interés que està suscitant aquesta qüestió entre les investigadores de les ciències socials. Com es pot observar, sobre VFP hi ha molt poca reserca si ho comparem amb la violència de gènere i el maltracte infantil. No obstant, hi ha molta visibilitat en la xarxa però poc a nivel d'investigació científica i acadèmica, donat que com vorem a continuació la literatura sobre aquesta problemàtica és escassa.

La majoria de la literatura publicada provee de països anglosaxons degut a la seua tradició d'estudi de la violència infantil, juvenil i la delinqüència en general (Austràlia, Canadà, EE.UU., Nova Zelanda). També hi ha estudis europeus, sobre tot a França. Pereira (2006) indica que existeix molta bibliografia en japonés.

Stewart, Jackson, Manis, Wilkes i Llines (2005) recullen que aquest fenòmen va ser estudiat fa més de 60 anys (Harbin i Madden, 1979; Sears, Maccoby i Levin, 1957), fent referència al “síndrome dels progenitors maltractats”, com un subtipus de violència familiar.

Paulson, Coombs i Landsverk (1990) ja parlaven de VFP com un fenòmen no reconegut socialment i criticaven l'absència d'estudis d'aquesta temàtica.

Cottrell i Monk (2004) realitzaren diferents estudis (entre ells “Adolescent to parent abuse: A qualitative Overview of Common Themes” en *Journal of Family Issues*), sobre l'extensió d'aquest fenòmen i les seues característiques, obtenint com a resultat que entre el 9% i el 14% dels progenitors ha patit agressions físiques per part dels fills/es.

Romero, Melero, Cánovas i Antolín (2005) van dur a terme un estudi sobre les denúncies reals en els casos que se s'al·ludia a un cas de violència filio-parental i observaren una progressió en la quantitat de denúncies en funció de la edat.

Fent referència a aquesta problemàtica a nivell global, ens encontrem estudis com el de Coogan (2011:349) que ens dona una visió europea del fenòmen, indicant-nos que el 98% de la població d'Europa és conscient de la VFP i coneix alguna dona entre les seues amistats o familiars que és víctima. El que ha provocat un enduriment de les actituds dels europeus cap als agressors i com a resultat, el 86% d'aquestes ciutadanes creu que aquest tipus de violència és inacceptable i ha de ser penada per llei.

Al Nord d'Irlanda i a la República d'Irlanda, Women's Aid i altres associacions voluntàries han concientiat a la població de l'impacte de la VFP i presten recolzament a altres serveis que treballen amb les víctimes.

Aquest autor, ens indica que la República d'Irlanda, U.K. i la U.E. han tingut un gran impacte en la percepció pública de la complexitat del fenòmen.

A Canadà, criden l'atenció les dades proporcionades pel Canadian Centre for Justice Statistics (2015). Tot i que es parla de VFP com un tipus de violència familiar que es dona a Canadà, en les estadístiques oficials sols es reflexen els casos de violència de gènere, violència a menors (mares/pares a fills/es) i violència cap a persones adultes (65 anys o més), però no les dades referides a agressions de fills/es a mares/pares.

Les poques publicacions que hi ha al respecte i el poc reconeixement públic o visibilitat del fenòmen ens dificulta la intervenció professional (Stewart, Jackson, Mannix, Wilkes i Llines 2005). Per tot l'anteriorment esmentat i com a eina de visibilització, es fa necessària una base de dades europea, fins al moment inexistent, amb estadístiques oficials sobre l'impacte i prevalença de la problemàtica que aquí abordem que ofereixca una visió macro i real del l'abast del fenòmen arreu d'Europa. No obstant, la bibliografia nacional i internacional ens fica de relleu que a la majoria dels països membres de la UE comença ara a fer-se visible i pública aquesta problemàtica social, malgrat la gran incidència que està tenint. Cal destacar que a l'Estat espanyol aquesta problemàtica ha estat més visibilitzada i per tant, més investigada i estudiada que a altres països europeus, encara així, queda molt de camí per recórrer.

Les primeres recerques dutes a terme a Europa, incidien més en factors individuals o personals de l'agressora en termes psiquiàtrics i mèdics, posteriorment es va ampliar aquesta visió cap a un plànol més ampli, incloent els factors socials (valors, normes de la societat). Stewart, Jackson, Mannix, Wilkes i Llines (2005) ens indiquen

que les variables més estudiades fins a la data són les dinàmiques familiars, les teories explicatives del fenomen i la identificació dels trets i circumstàncies de la VFP. Actualment, les investigadores i professionals socials, hem inclòs a més dels factors individuals i socials, factors ambientals o externs al subjecte i a la pròpia família (context) que influeixen directament en la violència produïda en la família, com pot ser l'atur, la cultura a la qual es pertany, la comunitat, el nivell d'ingressos, el tenir o no una xarxa de suport social, el grup d'iguals, els referents positius... etc. És destacable el fet que la majoria d'assajos, articles, llibres o estudis sobre aquesta problemàtica, no tenen en compte el punt de vista del xiquet/a, és a dir, solament se'ls veu com a agressors oblidant el seu sentir i no cal oblidar que tant mares i pares com filles i fills han contribuït al fet que aquestes filles i fills desenvolupen i sobretot mantinguen aquest tipus de conductes violentes, es tracta d'una responsabilitat compartida.

Taula 2. *Classificació d'investigacions sobre VFP segons factors estudiats.*

FACTORS ESTUDIATS	AUTOR/ANY
Augment de la VFP	- Romero i Blasco (2005). - Canadian Centre for Justice Statistics (2015).
Extensió del fenomen i característiques	- Paulson, Coombs i Landsverk (1990). - Cottrell i Monk (2004). - Stewart, Jackson, Mannix, Wilkes i Llines (2005). - Coogan (2011).
Perfil de les menors	- Romero et al. (2005). - Ibabe, Jaureguizar i Díaz (2007). - Altea-España (2010). - Calvete, Orue i Sampedro (2011). - Rodríguez (2015).
Estils educatius parentals associats a la VFP	- Romero et al. (2005). - Chicano (2010).

Font: Elaboració pròpia, 2015.

Com podem observar en la taula anterior, són escasses les recerques dutes a terme sobre el fenomen de la VFP. No obstant açò, observem que els factors que han sigut investigats en aquests estudis són:

- L'augment de la violència filio-parental amb l'estudi “La violencia filio-parental: Una aproximación des de la justicia de menores” de Romero i Blasco (2005) i “Family violence in Canadá: A statistical profile, 2013: Highlights” de Canadian Centre for Justice Statistics (2015).
- L'extensió del fenomen i les seues característiques: “Youth who physically assault their parents” de Paulson, Coombs i Landsverk (1990), “Adolescent to abuse: A qualitative Overview of Common Themes” de Cottrell i Monk (2004), “Current state of knowledge on child-to-mother violence: A literature review” Stewart, Jackson, Mannix, Wilkes i Llines (2005) i “Child to-parent violence: Challenging perspectives on family violence” de Coogan (2011).
- El perfil dels menors amb l'estudi de Romero et al. (2005) “La violencia de los jóvenes en la familia: Una aproximación a los menores denunciados por sus padres”, el de Ibabe, Jaureguizar i Díaz (2007) que mostra el perfil dels menors segons les variables personals i del seu context i el de Calvete, Orue i Sampedro (2011), Altea-España (2010). “Violencia intrafamiliar: Menores que agreden a sus padres II” i el de Rodríguez (2015). “Violencia filio-parental en la Comunitat Valenciana”
- Els estils educatius parentals associats a la violència filio-parental comptem amb els estudis de Romero et al. (2005) i Chicano (2010).

Un altre factor que ha afavorit la visibilitat de la VFP és el nou perfil que apareix sobre tot a les famílies aparentment normalitzades, és a dir, aquelles en les que els/les fills/es no han presentat problemes fins al moment, ni presenten patologies mentals o toxicomanies, pel que són plenament conscients de les agressions.

“Els xiquets que creixen en zones marginals tenen moltes més possibilitats de cometre delictes, però hi ha uns altres que són típics de xiquets bé. Per exemple, el xiquet maltractador és el típic fill de metge, d'advocat, de professor... que ho té tot però que s'ha convertit en el sherif de la casa; o es fa el que ell diu o li amarga la vida a tota la família. Els pares s' estan començant a cansar i ja estan denunciant als seus propis

fills en aquests casos (...) ací normalment el problema va unit a un altre de casa”
(Calatayud, 2009: 136).

Aquest nou model de VFP està escàsament estudiat (García de Galdeano Ruiz i González Llópez, 2007; Ibabe; Jaureguizar i Díaz, 2007; Paulson, Coombs i Landsverk, 1990; Pereira, 2007; Pereira Tercero y Bertino Menna, 2005; Stewart, Jackson, Mannix, Wilkes i Llines, 2005). La nova VFP comparteix amb la resta de models la búsqueda de control i poder en la família, encara que es diferencia d'aquestes en la consecució d'objectius. El nou perfil fa referència a les agressions exercides per xiquets/es, adolescents i joves aparentement normalitzats, de qualsevol estrat social, amb conductes violentes exercides sempre a l'àmbit familiar i que normalment, són exercides únicament en aquest context. El rang d'edat dels agressors és ampli, encara que és més freqüent a l'adolescència. És habitual el consum de tòxics, però no en major mesura que la població de la seua edat, pel que no és un tret a tenir en compte. Per tant les variables edat i nivell d'estudis dels mares/pares/tutores d'aquestes menors hem de tenir-les molt en compte a l'hora d'analitzar aquesta problemàtica.

L'estudi de l'Asociació Altea-España (2010) és una investigació en la que s'analitzen cent trenta nou expedients de menors amb una mesura judicial imposada durant 2008 i 2009 a Alacant, dels quals cent cinc són homes i trenta quatre dones, d'edats entre els catorce i els divuit anys. Com a resultats de la recerca, es va observar que el perfil de l'agressor corresponia majoritàriament a homes de setze anys, amb les següents característiques: Problemes conductuals (65,7%), agresivitat cap als progenitors (61,3%), abandó escolar (57,7%) i absentisme escolar (40,9%), resolució de conflictes de manera agressiva (54%), impulsivitat (53,3%), desobediència reiterada de normes paternes (47,4%), consum de drogues (46,7%) i baix nivell d'autoestima (31,4%). En quant a l'objecte principal d'agressió, la víctima sol ser la mare (56,1%), el pare (18,7%), tots dos (18,7%) o la novia (13,7%).

Calvete, Orue i Sampedro (2011) evaluaren el perfil dels adolescents que ejerceixen violència física contra els progenitors. Participaren mil quatre-cents vint-i-set adolescents (set-cents vint-i-vuit xiques, sis-cents vuitanta dos xics) d'entre dotze i deset anys, procedents de deu centres escolars de Bizkaia, que contestaren nombroses preguntes sobre aspectes personals i contextuals. Els resultats mostraren que un total de cent tres adolescents (7.2%) havien comès violència física contra els progenitors

almenys una vegada. Aquests puntuaren més alt que la resta d'adolescents en conducta delinqüent, depressió, consum de drogues, impulsivitat, creences justificadores de la violència, creences de grandiositat, exposició a la violència familiar, escolar i al carrer. A més puntuaren més baix en autoestima, suport social d'amics i mostraren dèficit en disciplina parental. Les conductes d'agressió verbal com cridar o insultar als pares es mostraven amb freqüència, en canvi els actes de violència física no. No va haver-hi diferències en funció del sexe de l'adolescent ni en l'estrat social al que pertanyien, però si es pogueren observar diferències en quant a la edat del grup dels agressors, sent aquests majors (Mitjana=14.49). Vem ací la importància de les variables "Xarxa de recolzament" i "tipologia de la violència filio-parental".

Hi ha que tenir en compte que ningú dels adolescents d'aquest estudi procedia de serveis especialitzats com poden ser els centres d'internament de menors, Servei Especialitzat d'Atenció a la Família i Infància (SEAFI d'ara en avant) o serveis socials, sinó d'un context escolar, pel que no havien sigut denunciats pels seus pares encara que el 7,2% del total de la mostra si els havia agredit físicament almenys una vegada. Açò mostra, la difícil tasca dels pares i la vergonya que senten a l'hora de denunciar als fills, per això, en molts casos mai s'arriba a intervindre sobre el problema. Es destacable també el fet de que no existeixen dades sobre violència verbal. Pot ser degut a que no és una violència tan explícita i per tant, no denunciada pels progenitors, encara que no per això és menys greu que la violència física.

Miles (2014) va presentar en els resultats del seua investigació un perfil de jove agressor i de mare/pare víctima molt diferent al de l'estudi anterior. Es tracta d'una menor de 17 a 19 anys d'edat i si hi ha una gran diferència en quant al gènere, el 72% són homes front al 28% de dones. Aquest autor, analitza a més el perfil del mare/pare víctima d'agressions i explica que tenen de 31 a 83 anys i el 72% són dones front al 28% de víctimes homes.

Els objectius de l'estudi de Sánchez (2008) eren realitzar una anàlisi descriptiva dels menors i famílies, comprovar si el programa d'intervenció funcionava i conèixer les característiques que tenen els menors i les famílies que milloren amb la intervenció. Per a dur-lo a terme, es va utilitzar una mostra de vuitanta cinc adolescents (vint-i-vuit xiques i cinquanta set xics) d'entre catorce i deset anys, que estàn o han estat complint una mesura d'internament en règim semiobert, obert o de convivència en grup educatiu,

en el Centro de Reeduación de Menores Colonia San Vicente Ferrer. Donat que la mostra de resultats es llarga, pararem atenció en els que més ens interesen per les característiques del nostre estudi, ens fixarem en si el programa que s'analitza és eficient o no. Els resultats ens diuen, que aquest programa d'intervenció no és efectiu degut a que els resultats obtinguts amb la intervenció no són significativament millors que si no s'haguera treballat terapèuticament amb els menors. Açò ens il·lustra que una mesura d'internament en un Centre de Reeduació no és el millor context d'intervenció per a aquests casos. La variable "Context de la intervenció" és per tant d'important rellevància per a saber en quin context s'estàn duent a terme les intervencions i en quin d'aquests té major efectivitat.

3.1.2. Increment de la prevalença: sistema penal, estructura del sistema i responsabilitat front a la VFP

En analitzar els estudis i la bibliografia existent sobre VFP, observem que aquest fenomen a l'Estat espanyol comença a tenir visibilitat a partir de 2003, tant les professionals com la societat en general comencem a almar-se amb aquesta problemàtica. Les memòries judicials d'aquells anys així ho reflectien, amb un clar augment de les denúncies per VFP. A Catalunya, es van multiplicar per vuit entre 2000-2004 (Memoria de la Fiscalia de Catalunya, 2005), per tres al País Basc entre 2002-2003 (Memoria de la Fiscalia del País Basc, 2005) o per catorce en els anys 2000-2004 al País Valencià (Memoria de la Fiscalía del País Valencià, 2005).

En la Memòria de la Fiscalia General de l'Estat de 2012, observem que els territoris on més es dona aquesta tipologia de violència familiar són Alacant, Lleó i Barcelona. En matèria de jurisdicció de menors, les dades referides a violència domèstica trobades en les Memòries Judicials de les comunitats autònomes en l'any 2014, són les següents:

Taula 3. *Denúncies per violència domèstica per comunitats*

Comunitat	Total
CATALUNYA	333
PAÍS BASC	158
PAÍS VALENCIÀ	849

Font: Elaboració pròpia 2014, a partir de Memòria de la Fiscalia de Catalunya, País Basc i País Valencià.

A totes les comunitats observem un denominador comú, les denúncies per VFP augmenten cada any. En el cas de Catalunya tots els delictes disminueixen menys els relatius a VFP que tenen una evolució de l'1,22%. Amb un total de 333 denúncies en 2013, front a les 325 al 2012.

Al País Basc ocorre com al cas anterior, el nombre de denúncies es redueix encara que la majoria de les mesures cautelars adoptades pels jutjats són per violència domèstica, amb un total de 158 a l'any 2013.

I per últim, al País Valencià es mantenen els delictes relatius a violència familiar amb un total de 849 denúncies en 2013.

Un exemple per a il·lustrar que la VFP va en augment és l'estudi de Romero Blasco (2005) "La violencia filio-parental: Una aproximación desde la justicia de menores". La població objecte d'estudi van ser tots aquells expedients qualificats per la Fiscalia de Menors de Catalunya, durant 2001, 2002 i 2003, tipificats com "violència domèstica en l'àmbit familiar", "maltracte familiar" i "violència psicològica sobre familiars". Durant l'any 2001 es van instruir vint-i-sis expedients; quaranta nou en 2002 i seixanta set en 2003, aquest augment en nombres absoluts marca una tendència que se mantindrà també en anys vinents. Per a l'any 2003 els delictes de violència domèstica representaven el 1,7% respecte d'altres delictes. En 2004, els expedients oberts van ser cent setanta vuit (2,9%), i en 2005 doscents setze (3,23%).

Taula 4. *Expedients oberts per la Fiscalia de Menors de Catalunya de 2001-2005.*

Any	Expedients oberts	% delictes violència domèstica respecto a altres delictes
2001	26	-
2002	49	-
2003	67	1,7%
2004	178	2,9%
2005	216	3,26%

Font: Elaboració pròpia 2012, a partir de la Fiscalia de Menors de Catalunya.

Volem ficar de relleu un aspecte que considerem important a l'hora de conèixer la prevalença de la VFP. La qualificació terminològica que es fa en les estadístiques oficials per a registrar els delictes de VFP, no aclara si es tracta d'aquesta problemàtica donat que no es concreta, utilitzant termes com "violència domèstica" o "violència familiar".

La Justícia Penal Juvenil és "*un model de justícia especialitzat i constituït per un conjunt de normes, institucions i programes dissenyats per a donar resposta a la situació de les persones menors d'edat, imputades o encontrades responsables d'haver comés un delicte*" (Navalón, Gil i Martín, 2012). La normativa marc que regula la Justícia Juvenil a l'Estat Espanyol és la Llei Orgànica 8/2006, del 4 de desembre, per la que es modifica la Llei Orgànica 5/2000, del 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.

"*S'està constatant en la població en general l'augment de dificultats relacionals entre pares i fills. En aquest sentit pren relleu en els últims anys la violència de fills envers els pares, que està generant noves tipologies delictives*" (Blasco i Almirall, 2012:12). Com podem observar en l'afirmació anterior, un dels motius de l'increment de VFP és degut, entre altres factors, a la inclusió de noves tipologies delictives en el Codi penal que fins ara no eren sancionades i del major nombre de pares i mares que estàn denunciant. La reforma de la llei reguladora de la responsabilitat penal dels menors, Llei Orgànica 5/2000, del 12 de gener, no recollia ninguna prevenció específica respecte a la violència filio-parental. En canvi, la Llei Orgànica 8/2006, contempla aquest fenomen, al incloure en el catàleg de mesures judicials aplicables la prohibició al menor infractor d'aproximar-se o comunicar-se amb la víctima o amb aquells familiars o altres persones que determine el jutge. Aquesta mesura es semblant a la contemplada en el Codi Penal per als casos de violència de gènere o violència domèstica.

Navarro (2013) en "Revisión y análisis de programas específicos de intervención en violencia filio-parental" fa una radiografia perfecta de la Justícia Juvenil a l'Estat Espanyol explicant el procediment judicial que es segueix en els casos de VFP.

En una entrevista que Navarro realitza a Teresa Gisbert, fiscal cap de València, el 24 d'abril de 2013, s'exposa que els procediments per als casos de VFP s'inicien per:

1. Denúncia de les mares/pares en Fiscalia, en la major part dels casos.

2. Atestat policial enviat a Fiscalia després de realitzar intervencions policials als domicilis per petició de les veïnes o de la pròpia família.
3. Part de lesions enviat pel personal sanitari, encara que aquesta situació és la menys corrent.

Una vegada l'expedient judicial arriba a Fiscalia, existeix la possibilitat de que es paralitzi la tramitació per via judicial mitjançant una activitat reparadora o de conciliació amb la víctima. Aquest procediment extrajudicial, es fa possible gràcies a la intervenció de l'equip tècnic de menors, format per psicòlogues, treballadores i educadores socials. Aquestes professionals realitzen un informe psico-social del menor i les diferents modalitats d'intervencions adequades al seu cas.

L'article 19 de la LORPM estableix dos requisits per a que el Ministeri fiscal autoritzi la mediació: Que el fet pel que el menor ha estat imputat no es considere un delicte greu que comporte violència o intimidació i que el menor reconega els fets i es comprometa a reparar el dany ocasionat a la víctima o complir l'activitat educativa proposada per l'equip tècnic, sempre que la víctima accepti les disculpes.

En els casos en els que l'opció de la mediació en base als criteris esmentats amb anterioritat no esdevinga possible, es tramitarà l'expedient judicialment. El Ministeri Fiscal demanarà a l'equip tècnic un informe sobre el benefici d'adoptar una mesura cautelar per al menor. Aquestes mesures poden ser d'internament en un centre, llibertat vigilada o convivència amb una persona, família o grup educatiu.

Degut a la naturalesa dels casos de VFP, el Fiscal General de l'Estat envia la Circular 1/2010 als Fiscals Superiors i als Fiscals Caps Provincials, on s'estableixen les següents prescripcions:

- Diferenciació de supostos. Es fa distinció entre els casos en els que el menor incorre en conductes delictives i aquells en els que no són susceptibles de tipificar-se penalment, malgrat estar considerats com a problemes conductuals.
- Principi de celeritat. Conectar en el temps la conseqüència jurídica amb el delicte per a que aquesta no siga contraproductiva per al menor.
- Mesures cautelars. Llibertat vigilada, allunyament, internament cautelar o convivència en grup familiar o educatiu. Les mesures aplicades pels jutjats de

menors són majoritàriament llibertat vigilada (21,6%), internament en centre (19,8%) i mediació-reparació (18,1%) (Romero Blasco, 2005: 140-143).

Taula 5. *Mesures aplicades pels jutjats de menors.*

MESURES JUDICIALS	Llibertat vigilada	Internament en centres	Mediació-reparació
%	21,6	19,8	18,1

*Font: Elaboració pròpia 2012, a partir de Romero Blasco (2005).

- Justícia restaurativa. Mesura extrajudicial explicada amb anterioritat.
- Mesures imposables. Respecte als béns jurídics dels pares i l'eliminació total de la violència i intimidació. Existirà a més, un programa individualitzat per a cada cas.
- Execució. S'ha de tenir en compte l'evolució del menor durant el compliment de la mesura amb la fi de modificar-la, reduir-la o inclús eliminar-la.

A l'estat espanyol, Ibabe, Jaureguizar i Díaz (2007) en el seu estudi sobre VFP evaluaren nombroses característiques dels menors que exercien aquest tipus de violència i de les famílies. L'estudi, de igual manera que la majoria dels realitzats fins al moment, es va basar en menors que havien sigut denunciats i, com senyalen aquests autors, no reflexa els casos ocults que no arriben a les administracions públiques. L'objectiu del present estudi va ser avaluar la prevalença d'actes de violència cap als pares/mares per part d'adolescents i identificar el perfil d'aquests en un ampli ventall de variables contextuais (exposició a la violència, relacions amb iguals, pràctiques de disciplina en casa) i personals (altres problemes de conducta agressiva, consum de substàncies, depressió, cognicions, entre altres).

Com a resum dels factors que donen visibilitat a la VFP, tenim l'interés de les investigadores i professionals del camp de les ciències socials, el nou perfil de VFP, l'augment de la prevalença i incidència del fenomen motivada per el creixent nombre de denúncies, fruit de la conscienciació de la gravetat dels fets i la inclusió en el codi penal de noves tipologies delictives no contemplades fins al moment.

A nivell internacional quan parlem de l'epidemiologia d'aquest fenomen es fa complicat realitzar una comparativa per la inexistència, com hem apuntat anteriorment,

d'una base de dades oficial. El Canadian Centre for Justice Statistics és una institució del Govern de Canadà que desde 1988 treballa per la prevenció, intervenció i eliminació de la violència familiar, a través d'un programa anomenat The Family Violence Initiative. Aquesta és una iniciativa en la que col·laboren 15 departaments federals, agències i empreses de Crown amb l'objectiu de crear consciència pública dels factors de risc associats a la violència familiar, enfortint la capacitat dels sistemes socials per a previndre i respondre a la violència familiar, per a millorar les dades recollides, investigacions i avaluacions per tal de realitzar millores en investigacions, polítiques i programes dirigits a la intervenció i prevenció de la violència familiar.

Canadian Centre for Justice Statistics (2015) ens dóna algunes dades sobre l'impacte del fenomen a Canadà. En 2013, la policia va informar de 87.820 víctimes de violència familiar en Canadà. Representant la VFP el 17% del total de la tipologia de violència que més es dóna a aquest país. Un dada comuna a l'Estat espanyol, és que la majoria de víctimes de violència familiar són dones (68%), en canvi la major part de les víctimes no van patir cap d'any físic (55%) essent un fet que a l'Estat espanyol té lloc d'una manera molt diferent, es sòl denunciar més quant la violència física ja ha tingut lloc, agravant així la situació i fent que la intervenció esdevinga més complicada.

S'indica que a Estats Units i Austràlia la VFP té una incidència similar (Stewart, Jackson i Mannix, 2005). Dades dels Estats Units ens indiquen que l'incidència de la VFP és del 7-18% en les famílies biparentals i del 29% en les monoparentals. A Austràlia hi ha un recurs oficial, el Queensland Domestic Violence Telephone Line's, que estima la prevalença de la VFP, informant que aquesta representa el 5% de les telefonades que reb (Bobic, 2004).

No existeixen estudis fiables de prevalença i incidència (Pereira Tercero i Bertino Menna, 2005: 4-5) però sí es constata, principalment per les memòries judicials, un increment constant. Dades d'EEUU indiquen que el 25% de les telefonades a Associacions contra el Maltracte Intrafamiliar són realitzades per pares i mares agredits pels seus fills/es. Les denúncies de pares respecte als fills/es de catorce a divuit anys han augmentat als darrers anys. Alguns aspectes que debaten els experts i que poden explicar el fenomen són: Les dificultats dels pares per a exercir el rol parental; Dificultats d'alguns adolescents per a acceptar les normes en diferents contextos; Possible presència d'alguns trastorns o dinàmiques de relació patològiques; Els discursos de la

crisi de l'adolescència com a símptoma d'una societat en crisi (Ferrer Puig i Capdevila Capdevila, 2011).

“Independentment del resultat que les estadístiques llancen a cada moment, la veritat és que està àmpliament estesa en els països europeus la percepció que s'està produint un increment de la delinqüència juvenil i que els delictes que cometen els joves són cada vegada de major gravetat. Davant aquesta situació, els ciutadans demanden mecanismes de control més eficaços, la qual cosa està portant en molts països a un enduriment de les seues legislacions de menors” (Dictamen del Comité Econòmic i Social Europeu, 2006). No hem de ser alarmistes. Hem de concienciar-nos en primer lloc les professionals i després la societat, que endurir les mesures i la construcció de més centres d'internament o càrcels de menors, no és una solució a aquest complex problema perquè no implica una disminució del nombre de menors en conflicte amb la llei sinó tot el contrari, significaria un augment, es criminalitzaria més i no arribariem a una solució efectiva. El que volem i necessitem és eliminar la violència filio-parental i la solució passa per buscar solucions psico-educatives no punitives. Tancant no s'educa. Els nostres menors han de saber que tenen una responsabilitat amb la societat i han d'assumir les conseqüències dels seus actes, per a que açò siga possible s'han de dissenyar i aplicar lleis justes i efectives que realment busquen “el bé superior del menor”, tenint en compte cada cas i de manera que la mesura imposada mantinga relació amb el delictes o falta, aplicant així mesures realment restauratives, educatives i de inserció o inclusió, no punitives, classistes, repressives i de control social com és el cas de l'actual Llei Orgànica 8/2006, del 4 de desembre, per la que es modifica la Llei Orgànica 5/2000, del 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.

3.2. FACTORS ASSOCIATS A L'APARICIÓ I MANTENIMENT DE LA VIOLÈNCIA FILIO-PARENTAL

Seguint a Pereira Tercero i Bertino Menna (2005) són diversos els factors (socials, educatius, individuals i familiars) que afavoreixen l'aparició d'aquests tipus de conductes violentes envers els progenitors. No obstant, en destacarem sobre tot dos: els factors educatius, on tenen major influència la família i l'escola, i els factors individuals de la menor.

3.2.1. Factors educatius: la família i l'escola

La família i l'escola esdevenen els principals nuclis de socialització del xiquet/a, on passarà la major part del temps, aprendrà valors i normes de convivència i es relacionarà amb iguals. Són per tant, els elements fonamentals de protecció a la menor, però sovint presenten algunes deficiències (Calatayud, 2009: 33-46). Tant la família com l'escola funcionen com un sistema de relacions en el que cada membre té un rol, els quals han estat alterats canviant d'un estil educatiu autoritari en el que res era negociable i l'educació era entesa com a imposició d'uns valors i normes, a un democràtic mal entès, en el que impera un ambient de permisivitat i manca de límits en alguns casos. A més, s'ha restat autoritat a les mares/pares, professores i educadores, encara que sen's continúa atribuïnt la responsabilitat educativa.

La clau està en acompanyar, en facilitar a la menor les eïnes necessaries per a afavorir el seu desenvolupament integral i així, dotar-la d'una progressiva autonomia segons la seua maduresa cognitiva. És necessari l'establiment d'uns límits clars equilibrats amb afecte i amor incondicional.

El sistema educatiu actual, té com a principal objectiu l'adquisició d'una serie de coneixements per part de la menor, coneixements que ha d'adquirir segons l'edat, sense respectar el ritme de maduresa o la capacitat cognitiva de cada xiquet/a. A més, s'oblida d'educar per a la vida, d'educar les emocions i estem deixant perdre una gran oportunitat. Les matemàtiques, la llengua, la història... són l'excusa per a educar, no la fi. No s'ha de negar que hi ha quantitat de professionals implicades en aquesta tasca, però als centres educatius impera la instrucció front a l'educació. Al professor ja no li

interessa inculcar valors, es a dir, és un recurs que no s'utiliza per a formar cívicament i potenciar la convivència en societat, en comunitat (Calatayud, 2009; Gómez, 2005). Un clar exemple d'açò és l'expulsió d'un menor del centre educatiu quant no compleix les normes de convivència del centre. És una mesura que queda lluny de ser educativa. Una solució a aquest problema podria ser la creació d'equips de mediació als centres educatius. És una mostra més de la necessitat de la figura de l'educador social als centres educatius per a facilitar un canvi en l'educació formal buscant alternatives (Laorden, Prado, Royo, 2006).

Un estudi realitzat en aquest sentit per Estévez, Musitu i Herrero (2005) examina el rol de les adolescents en les interaccions amb els seus pares/mares i professores en relació a les seues conductes violentes, la victimització a l'escola i el distress psicològic de l'adolescent en quant a símptomes de depressió i stress. La mostra de 983 adolescents amb una mitjana d'edat de 13,7 anys va indicar que la mala comunicació mare/pare-adolescent influeix negativament en la seua victimització a l'escola i en el distress, i corroborant la influència de les conductes violentes i la comunicació entre mare/pare-fill, com també la interacció amb les professores.

La família ha canviat. Autors i experts, entre ells, Rodríguez Pascual i Menéndez Álvarez-Dardet (2003) o Andréu Abela (2003), així ho afirmen. Els canvis més rellevants són, com hem indicat anteriorment, l'aparició de nous models familiars, l'emancipació forçadament tardana de les joves deguda a la situació econòmica del país, la major implicació dels homes en la criança i l'educació dels fills/es, i les innexistents polítiques de protecció social de l'anomenat Estat de Benestar, si es que encara queda alguna cosa d'aquest. La família, per tant, actúa com a Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, ficant pegats en les enormes esquerdes o fisures del sistema i cobrint, en part, les necessitats que per llei i sinó, per sentit comú deuriem tenir com a ciutadanes.

En el cas de la família, són molts els factors que influeixen en l'aparició de la VFP, no obstant això els de major influència són:

1. La monoparentalitat. Sorgeixen nous models de famílies (monoparentals, reconstituïdes, d'acolliment o adoptives) al mateix temps que va disminuint la seua presència la família nuclear. Apareix un consens sobre l'existència d'un

major risc en famílies monoparentals (Bobic, 2004; Pereira, 2007). No obstant això, és important destacar que la monoparentalitat en sí mateixa no és un factor de risc, sinó que totes aquelles variables que van associades a aquesta són les que haurien anat deteriorant la relació entre pares i fills/es.

2. Fills primogènits. Pocs estudis han revisat la rellevància del nombre de germans/es, encara que alguns autors destaquen una major prevalença de fills primogènits (i únics) en els casos de violència filio-parental (Romero et al., 2005).
3. Exposició a la violència en el si familiar. Sovint, la VFP es dona en famílies amb alts nivells de violència intra-familiar. El menor pot haver sigut testimoni de violència contra sa mare, germans/es... o que l'hagen exercit contra ell. En els casos anteriors, la violència del/la menor pot ser deguda (i així és en la major dels casos) a una conducta apresada per modelatge. Algunes investigacions han demostrat que com més freqüents són les baralles entre els pares, més probable és que transmeten als fills aquest tipus de comportament, és a dir, l'educació rebuda pels fills i les seues experiències vitals, sobretot les familiars, influeixen en la seua acceptació o no de la violència i a la seua normalització (Bobic, 2004; Del Barrio, 2004; Echeburúa y De Corral, 1998; Gara, Rosenberg i Herzog, 1996; Sidebotham i Golding, 2000).

Sidebotham i Golding (2000) realitzen una investigació amb 14.138 xiquets dels quals 162 han estat maltractats amb l'objectiu d'identificar els factors de risc dintre dels antecedents de la mare i el pare que afecten al risc de que la menor pugui ser maltractada. Van identificar com a factors de risc de les mares que totes elles eren menors de vint anys, amb un nivell d'estudis baix, historial d'abusos sexuals, absència dels pares en l'infantesa i història prèvia de malaltia mental i com a factors de risc per part del pare van identificar també l'edat a la que van ser pares (menys de vint anys), el nivell d'estudis baix, haver estat tutelat en l'infància i la història prèvia de malaltia mental. Constant així que la història de vida familiar afecta a la utilització de la violència com a model relacional i per tant, aquest podria ser un factor determinant per a l'origen de la VFP.

Un altre estudi internacional en aquesta mateixa línia és el de Gara, Rosenberg i Herzog (1996) on destaquen l'evidència de que les menors que

han estat maltractades psicològicament pels pares/mares tenen major risc de convertir-se en maltractadors psicològics dels seus pares/mares.

4. I, la variable amb major evidència, els estils educatius parentals. Un estudi de McCord J. i W. (1939-45) mostra que en algunes persones les experiències infantils que tenen lloc en la família, com l'estil educatiu parental, poden afectar les seues probabilitats de convertir-se en delinqüents (Berkowitz 1996:184-85). Malgrat que els estils educatius de la família constitueixen un factor de gran significació a l'hora d'analitzar la VFP i de planificar intervencions tant preventives com de tractament, observem que no existeixen abundants estudis realitzats envers el tema encara que és cert que podem encontrar diferents teories sobre els estils educatius parentals (Garrido, 2005). Els estils educatius parentals representen un factor molt important de la conducta dels seus/es fills/es i són la clau per a planificar intervencions tant preventives com de intervenció, per tant, haurem de ficar especial atenció a les variables que fan referència a l'empoderament dels pares/mares, com són l'afirmació del rol parental, els rols, estructures i dinàmiques familiars, i els estils educatius parentals.

Segons Mause (1974) "*Les pràctiques de criança dels xiquets són la base de la personalitat adulta*". La Teoria psicogènica de la història plantejada per aquest autor, manté que l'evolució de les relacions paterno-filials està motivada per la necessitat de l'adult d'empatitzar amb el xiquet, ser conscient de les seues necessitats i establir un vincle amb ell, una relació d'apego. Al llarg de la història, les relacions entre pare-fill han anat evolucionant, canviant, així en el segle XIX i mitat del XX, el pare comença a interessar-se pel xiquet no solament de manera ocasional, sino que comença a ser conscient de la importància de la seua educació i comença a involucrar-se amb la mare en la cura del/la fill/a. És a meitat del segle XX, quant són tots dos pares, encara que en gran mesura segueix sent la mare, els que ajuden al desenvolupament del/la xiquet/a empatitzant amb ell/a i satisfent les seues necessitats. És evident, que la vinculació pare/fill és una de les variables més rellevants a tenir en compte a l'hora de treballar amb aquestes famílies.

Paulson, Coombs i Landsverk (1990) van realitzar una estudi longitudinal pioner en l'investigació de la VFP amb 445 famílies amb les que va treballar durant cinc anys a

California, indicant que aquesta violència es sobre tot psicològica i es reflexa de manera general en un patró negatiu generalitzat entre mares/pares i fills/es i una disminució del sentit del benestar dels fills.

Tota la bibliografia analitzada, ens indica doncs, que els estils educatius parentals són una variable influent en el origen i manteniment d'aquestes conductes violentes, donant com a conseqüències dinàmiques familiars desadaptatives on els rols familiars estàn moltes vegades canviats (fills parentalitzats) o no existeixen (síndrome dels pares col·legues), generant un distress a tots els membres de l'unitat familiar i disminuint la percepció de la qualitat de vida.

Existeixen diverses classificacions dels estils educatius parentals, no obstant, ens quedem amb la classificació següent, donat que ens pareix la més completa i la més explicativa d'aquest fenomen. Són cinc tipus d'estils educatius parentals: Autoritari (més control, menys afecte), Permissiu (menys control, més afecte), Negligent (menys control, menys afecte), Democràtic (control equilibrat segons l'edat del fill, més afecte) i Sobreprotector (excessiu control, més afecte).

L'estil educatiu autoritari genera famílies en les quals les agressions són utilitzades per a resoldre els conflictes. Qualsevol rebel·lia és sancionada amb un increment dels càstigs, amenaces, humiliacions o violència. L'autoritat no es negocia i s'exerceix de manera rígida i inflexible. Apareix ací la violència filio-parental com a defensa o protecció, o també vinculada a una psicopatologia (Pereira Tercero y Bertino Menna, 2005: 8).

L'estil educatiu permissiu està a la base d'aquest complex problema. És un estil educatiu en el qual no s'estableixen límits clars, ni hi ha un exercici consistent de l'autoritat. Quan intenten aplicar-se límits són arbitraris, generant una major frustració. Aquests fills, estan sovint sobreprotegits, se'ls dóna tot el que demanen sense exigències, per la qual cosa acaben convertint-se en tirans, amb escassa autoestima i empatia, i una baixa tolerància a la frustració. Són persones que no estan acostumades al fet que se'ls contradiga, que exigeixen i aconsegueixen el que desitgen en el moment que ho desitgen, són egocèntrics fins al punt de no desenvolupar l'empatia, la compassió i la responsabilitat.

Un tercer estil educatiu és el negligent, en el qual els pares abdiquen del seu rol. Declaren obertament que ells no han de ser els qui posen límits, amb independència de l'edat dels fills i de les seues capacitats cognitives. Els fills utilitzen la violència com un intent d'imposar-se o, per contra, de rebutjar el rol en el qual sel's situa.

En l'estil educatiu democràtic, els pares supervisen equilibradament als fills segons l'edat i maduresa cognitiva alhora que els ofereixen més afecte i suport incondicional. Els límits estan clarament definits, encara que els fills poden expressar la seua opinió sense por al càstig o a no ser escoltats.

Finalment, l'estil educatiu sobreprotector es caracteritza per un excessiu control per part dels pares que no deixa als fills desenvolupar-se, en definitiva els sobreprotegeixen.

Taula 6. *Característiques dels estils educatius parentals.*

Estil educatiu parental	Característiques
AUTORITARI	Límits rígits, autoritat no negociable, molt de control i poc afecte
PERMISSIU	Normes poc clares, innexitència d'autoritat, poca supervisió i afecte
NEGLIGENT	Innexistència de límits, no hi ha supervisió i no hi ha afecte
DEMOCRÀTIC	Límits definits, supervisió equilibrada, suport incondicional i afecte
SOBREPROTECTOR	Excesiva supervisió i afecte

Font: Elaboració pròpia 2012, a partir de Pereira i Mena (2005).

Fiquem de relleu que no és tant l'estil educatiu parental utilitzat el que afavoreix al desenvolupament i manteniment de la VFP, sinó més aviat la inconsistència a l'hora d'aplicar-los (Cuervo i Rechea, 2010:365). Per exemple, premiar o castigar per una determinada conducta depenent del dia o de l'estat d'ànim de l'adult. Açò genera en el menor inseguretats i incertesa al no saber que va a passar ni com ha d'actuar en cada ocasió davant una mateixa situació.

Els resultats més conculents en aquest sentit han estat en les investigacions anglosaxones on es destaca que l'estil educatiu democràtic és el més adequat per a la criança i desenvolupament de les menors per estar associat a resultats més positius per a elles (Baumrind, 1991; Linares, Rusillo, Cruz, Fernández i Arias, 2011). D'altra banda els estils educatius permissiu, autori i negligent han estat relacionats amb conseqüències negatives per a la menor, com el distress emocional, els símptomes somàtics o la conducta antisocial (Cerezo, Casanova, de la Torre i Carpio, 2011; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts i Dornbusch, 1994).

Arribats a aquest punt, citarem dos tipus de famílies segons els estils educatius parentals (Garrido, 2005).

Les Famílies tipus A: Permissiu-lliberal, sobreprotector i sense normes consistents són famílies amb estils educatius caracteritzats per l'excés de protecció, amb alts nivells de permisivitat i per això incapaços d'exercir l'autoritat. En aquests casos els desitjos dels/les xiquets/es solen ser satisfets immediatament, i se'ls evita tota tasca en la que s'haja d'esforçar, generant així adolescents amb escassa capacitat de tolerar la frustració. Les normes d'aquest tipus de famílies són inconsistentes (de vegades, els pares es contradueixen en les seues normes, o éstes no es mantenen suficientment estables com per a proporcionar seguretat, referències i límits als/les fills/es), els pares van renunciant a la seua autoritat i finalment, es veuen incapaços de frenar les conductes violentes dels seus/es fill/es adolescents. Aquesta arbitrarietat en la imposició de normes i d'autoritat, així com la satisfacció immediata dels desitjos en els/les fills/es, poden donar-se tant a la existència d'una interacció fusional amb el progenitor, en la que es prima la relació sobre l'educació, com a una incapacitat d'establir normes coherents per desacords entre els pares o conflicte entre ells.

Les Famílies tipus B: Autoritari amb violència intra-familiar, aquelles famílies amb interaccions molt rígides i agressives en les quals s'ha après que l'ús de la violència possibilita aconseguir els objectius que un es proposa (legitimació de la violència com a estratègia). Els estils educatius «autoritari-repressius» utilitzats pels progenitors impliquen que el control parental s'exerceix de manera inflexible, a través de càstigs corporals, humiliacions i rebutjos. Els adolescents viuen els càstigs, sobretot si són físics, com humiliants i ridículs, ja que senten que se'ls està tractant com a xiquets, quan ells ja desitgen sentir-se com a adults. Els càstigs viscuts com a injusts no fan més que

exacerbar el ressentiment i frustració d'aquests joves, els qui quan poden recorren a la violència per a rebel·lar-se, o fantasien sobre possibles formes de venjança contra els seus pares. L'estil educatiu autoritari i violent genera, sovint, famílies multiviolença, en les quals les agressions són utilitzades per a resoldre els conflictes. Qualsevol rebel·lia és sancionada amb un increment dels càstigs, amenaces, humiliacions o violència. L'autoritat no es negocia i s'exerceix de manera rígida i inflexible. Apareix ací la violència filio-parental com a defensa, protecció o vinculada a una psicopatologia greu.

Ibabe, Jaureguizar i Díaz (2007) afigen un tercer estil educatiu, el Negligent-Absent, en el qual els pares abdiquen del seu rol, declaren obertament que ells no han de ser els qui posen les normes i que els fills (amb independència de la seua edat i de les seues capacitats cognitives) ja són prou majors com per a saber el que han de fer. Generen una pseudo independència en el menor, quan no una parentalització. Els fills utilitzen la violència com un intent d'imposar-se o, per contra, de rebutjar el rol en el qual li'ls /els hi situa.

Taula 7. *Tipus de família segons l'estil educatiu parental.*

Tipus de família	Estil educatiu parental	Conseqüències
A	Permissiu-lliberal, sobreprotector i sense normes consistents	Adolescents amb baixa tolerància a la frustració, pares sense autoritat i aparició de violència filio-parental per incapacitat dels pares
B	Autoritari amb violència intrafamiliar	Famílies multiviolença, excés de control parental i aparició de violència filio-parental com a defensa, protecció o vinculada a una psicopatologia greu
Ibabe	Negligent-absent	Pares que abdiquen del seu rol, menors pseudo independents o parentalització i aparició de violència filio-parental com a intent de imposició o per rebuig al rol en el que sel's hi situa

Font: Elaboració pròpia, 2012.

Segons l'anteriorment esmentat, la VFP s'ha relacionat amb pares molt autoritaris que exerceixen un gran control sobre els menors i fins i tot fan ús freqüent del càstig físic corporal com a estratègia de disciplina (Garrido, 2005), no obstant açò

actualment s'està vinculant també a famílies permissives, que deixen fer i no imposen límits als fills. Altres vegades, l'estil educatiu parental és negligent, perquè no saben com desenvolupar el seu rol parental.

Com a exemple de famílies amb estil educatiu parental permissives en el si de les quals existeix violència filio-parental, trobem un estudi realitzat per Chicano (2010) en el Servei Especialitzat d'Atenció a la Família i Infància (SEAFI d'ara endavant) de l'Ajuntament de València. La mostra utilitzada en el present estudi, està composta d'un total de disset famílies, ateses des del SEAFI de l'Ajuntament de València, en el si del qual es produeixen episodis de violència filio-parental. Els resultats en quant al model educatiu familiar en la majoria de casos és Hiperprotector, seguits del Delegant i el Sacrificant, el Permissiu i finalment l'Intermitent.

D'altra banda, l'estudi de Romero et al (2005). "La violencia de los jóvenes en la familia. Una aproximación a los menores denunciados por sus padres". Els estils educatius dels pares en els casos de violència filio-parental són en el 8,6% pares i el 12,9% mares presenten estils educatius adequats; El 19,8% de pares i el 12,1% de mares són autoritaris; El 7,8% de pares i el 28,4% de mares presenten estil permissiu/liberal; El 30,2% de pares i el 25% de mares negligent/absent; El 25% de progenitors presenta coincidència en l'estil educatiu mentre que el 75% no.

Taula 8. *Estils educatius parentals en casos de violència filio-parental.*

Estils educatius	Pare	Mare
Adequat	8,6%	12,9%
Autoritari	19,8%	12,1%
Permissiu/ Lliberal	7,8%	28,4%
Negligent/ Absent	30,2%	25%

Font: Elaboració pròpia 2012, a partir de Romero et al (2005).

Seguint a Berkowitz (1996: 203) els diferents estils educatius parentals condueixen a determinat tipus de conducta infantil. Per la seua banda, Baumind (1973) identifica tres tipus d'estils educatius parentals amb els patrons de conducta infantils que d'ells es deriven.

Taula 9. *Estils educatius parentals i conducta infantil resultant.*

Estil educatiu parental	Conducta infantil
Autoritari	<u>Conflictiva-Irritable</u> : Poregós i aprensiu, s'enfada amb facilitat, alterna la conducta agressiva amb la ressentida, és malenconiós i trist.
Democràtic	<u>Energètica-Amistosa</u> : Confia en si mateix, té un alt nivell d'energia, s'auto-controla, és alegre i amistós amb els seus amics, coopera amb adults i soporta bé l'estrés.
Permissiu	<u>Impulsiva-Agressiva</u> : Resistent i poc confiat, poca confiança en si mateix, agressiu, impulsiu, no persegueix una finalitat.

Font: Elaboració pròpia 2013, a partir de Berkowitz (1996).

La taula mostra que els xiquets pertanyents a famílies permissives i autoritàries solen ser més agressius, irritables i conflictius. Mentre que els que tenen pares amb estils educatius democràtics solen tenir més confiança en si mateixos i major auto-control. Amb tot l'anterior, podem afirmar que els estils educatius parentals, es veuen influenciats per l'afecte o no rebut dels pares, és a dir, la mesura en què són afectuosos o no amb els seus fills a l'hora d'establir uns límits i respondre a les necessitats del xiquet.

Les conclusions derivades de la investigació internacional sobre la relació entre els estils parentals i la VFP semblen contradictòries. Els estudis qualitius suggereixen que en aquelles famílies amb pares permissius o inconsistents a l'hora d'aplicar normes i les seues conseqüències, els fills tendeixen a mostrar en major mesura conductes abusives contra els seus progenitors (Cottrell, 2005; Paulson, Coombs i Landsverk, 1990; Robinson, Davidson i Drebot, 2004). En aquests casos les filles es parentalitzarien assumint el rol perquè pensen que els seus pares no poden o no volen fer-ho (Wilson, 2005). Aquest canvi de rols suposa un conflicte continu entre fills i pares que podria manifestar-se en conductes abusives dels fills contra els seus pares. Per contra, els estudis quantitius han trobat una major incidència d'abús de fills a pares en famílies d'estils autoritaris o excessivament controladors (Cottrell i Monk, 2004). Els adolescents, en aquestes circumstàncies, podrien percebre que el nivell de control i els càstigs que els seus pares els imposen són injusts, la qual cosa no fa mes que augmentar la seua frustració, sentiments que podrien traduir-se en conductes abusives cap a aquelles persones que els han provocat: els seus propis pares. Cottrell i Monk (2004) assenyalen que en aquests casos els fills utilitzen l'abús contra els seus pares com a intent d'adquirir un major control sobre les seues vides.

Gallagher (2008) senyala que la diferència entre els resultats es deu al tipus d'estudi i a la metodologia utilitzada.

Per a entendre la dinàmica relacional d'aquestes famílies, és necessari que la violència familiar s'entengui com el resultat de la interacció entre els diferents membres de la família i que els rols de víctima i agressor són intercanviables. La contínua interacció entre els membres en la relació es condiciona mútuament. Si aconseguim conèixer les interaccions familiars entorn de la conducta violenta, podrem desxifrar-la i trobar-li un sentit, la qual cosa ens permetrà parlar d'açò, i cercar alternatives de solució. El manteniment de la conducta violenta es basa en els beneficis secundaris que s'obtenen de la seua utilització. Qualsevol comportament agressiu en el si de la família cerca incrementar el poder i la dominació. En el cas de la violència filio-parental, aquesta cerca no solament es relaciona amb el control, sinó també amb la consecució d'objectius: arribar a casa a l'hora que es desitja, obtenir més diners per a les despeses, poder decidir què i quan es menja, en definitiva, una total llibertat d'acció. Quasi totes les famílies afectades neguen la serietat de l'agressió dels seus fills (minimització) i desenvolupen regles que condueixen al manteniment del secret perquè els pares tenen la sensació d'haver fracassat en la seua tasca parental, senten vergonya i necessiten preservar la seua pròpia imatge. Els pares arriben a tolerar nivells alts d'agressivitat abans de prendre mesures. Segons Romero Blasco (2005) es constaten períodes perllongats de violència en la llar; de dos anys i sis mesos o més en el 12,1% dels casos abans que s'interpose la denúncia. Com a conseqüència de l'esmentat, quan aquests casos arriben a Serveis Socials o a Justícia, les relacions familiars estan molt deteriorades i la situació s'ha agreujat.

3.2.2. Factors individuals

Altres factors influents en l'origen de la VFP són els factors individuals associats als agressors. Els comentem a continuació.

S'han assenyalat una sèrie de característiques que apareixen amb major freqüència en les agressores (Ibabe, Jaureguizar i Díaz, 2007: 31): baixa autoestima, egocentrisme, impulsivitat i absència o disminució de la capacitat empàtica. La baixa autoestima i l'egocentrisme són dos de les característiques que es perceben amb major freqüència, encara que no d'una manera exclusiva, en els joves violents. Altres factors individuals que podrien incidir en la VFP són l'abús de drogues i la presència de

psicopatologies diverses com són el trastorn per dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat, trastorns de la personalitat (el més freqüent és el trastorn antisocial de la personalitat) o trastorns d'ansietat (Pereira Tercero i Bertino Menna, 2005: 9).

Ibabe, Jaureguizar i Díaz (2007) afirmen que els problemes mentals que presenten aquests menors són emocionals i de conducta. Els més destacables són trastorn de dèficit d'atenció amb hiperactivitat, trastorn de conducta, trastorn bipolar i esquizofrènia, trastorns d'inici en la infància, de l'estat d'ànim, d'ansietat o del control dels impulsos. La majoria no presenta malalties mentals o almenys no es pot afirmar que aquest tipus de violència estiga motivada pels mateixos. Existeix, a més, poca informació sobre trastorns psicòtics, i en aquests casos, estan relacionats amb altres delictes més greus. Quan a malalties mentals, no sembla que hi haja notables diferències amb les troballes per a un altre tipus de violència familiar.

Les joves amb problemàtica de VFP presenten diferències psicològiques diferents als joves que no presenten aquestes conductes violentes mostra d'això són els dos estudis que veure a continuació. Per una part, com a resultat de l'estudi realitzat per Calvete, Orue i Sampedro (2011) s'observa que els adolescents que exerceixen l'agressió física contra els seus pares es caracteritzen per majors puntuacions en conducta delinquent, consum de drogues, depressió, creences justificadores de la violència, impulsivitat i esquema de grandiositat, així com per una menor autoestima. Els adolescents que agredeixen als seus progenitors es diferencien en una sèrie de variables personals i contextuals d'aquells adolescents que no exerceixen aquest tipus d'agressió.

L'altre estudi que ens ho confirma és el de Ibabe, Arnos i Elgorriaga (2014) que demostra que els joves que presenten VFP mostren més problemes fora de casa i més característiques associades a simptomatologia depressiva que la resta de menors no delinqüents (Paulson, Coombs i Landsverk, 1990). No obstant a la literatura científica internacional i nacional no trobem un perfil clínic concluent.

Pel que fa a les variables personals, mostren un perfil de problemes consistents en l'alta freqüència de conductes delinqüents tals com a robatoris, absentisme escolar, major consum de drogues, estil impulsiu de resolució de conflictes socials i símptomes depressius. D'aquestes variables, els dos factors personals que més contribueixen a augmentar el risc d'agredir físicament als progenitors seria el presentar una alta taxa de

conductes delinqüents juntament amb elevats símptomes de depressió (Estévez, Musitu i Herrero, 2005).

Un altra teoria fa referència als trets de personalitat, relacionant la baixa o la falta d'empatia amb la violència juvenil en general. *“La síndrome de l'emperador apareix quan un xiquet que hauria de ser feliç i fer feliç als seus pares es converteix en el símbol d'una falta de tolerància de la frustració que sembla cada vegada més dominant en la nostra societat”* (Garrido, 2007: 17). La violència filio-parental apareix quan hi ha baixa tolerància a la frustració, en aparèixer el mínim obstacle en qualsevol tasca, per molt insignificant que aquesta siga o requerisca un mínima complexitat, es desisteix o s'abandona. El xiquet és exigent i “vol les coses ja”, el com no importa, per això, es recorre a la violència com a manera de consecució dels seus objectius. *“Volen tenir accés a allò que creuen tenir dret, i aquesta creença, i els actes que l'acompanyen no els susciten la major incomoditat”* (Garrido, 2007: 89). Aquestes joves no desenvolupen normes morals, ni adquireixen responsabilitats, per la qual cosa opten per la tirania amb els seus pares. Com hem dit anteriorment no s'educa la consciència, tenim consciència perquè ens relacionem amb les altres, empaticem amb elles, les entenem, sabem com es senten, tenim un vincle que ens uneix a les altres, en definitiva perquè sentim. Si no tenim la capacitat de sentir aquestes emocions difícilment podem desenvolupar la consciència, açò ocorre amb un petit percentatge dels xiquets que tenen aquesta problemàtica. *“La consciència és la nostra guia moral, la que ens posa una obligacions cap als altres, la que ens exigeix ser responsables dels nostres actes, i açò és possible perquè hem desenvolupat la capacitat de preocupar-nos pel benestar d'aquests altres, perquè som capaços de voler i d'acceptar aquest amor d'ells”* (Garrido, 2007: 56).

Aquesta falta de consciència està present en la personalitat antisocial o de la psicopatia caracteritzada per l'absència del sentiment de culpa i remordiments, i la falta d'empatia. Com apunta Garrido (2007: 75) aquest transtorn apareix en la infància i és en l'adolescència o primera etapa adulta quan aconsegueix el seu major auge o quan es manifesta de forma més explícita. Encara que és la minoria de la població la que ho pateix. Açò no implica que aquestes persones siguen delinqüents.

Els casos de major gravetat són aquells en els quals el xiquet presenta una psicopatia, com hem apuntat anteriorment afortunadament són una minoria, no són

casos massa comuns. En aquestes situacions, si aconseguix fer-se amb el control i establir el caos en la llar familiar, exercirà la violència per a gaudir del control i del domini de la situació.

Garrido (2007: 87), distingeix dues varietats de fills tirans segons la seua personalitat, aquestes són:

- Psicópata: es caracteritzen per la incapacitat de sentir emocions o remordiments (falta d'empatia) i un estil de vida paràsit.
- Narcisista: tenen la capacitat de sentir la majoria d'emocions però no empatiza amb l'altre.

Taula 10. VFP segons trets de personalitat

Personalitat	Característiques
Psicópata	Incapacitat de sentir emocions + Estil de vida paràsit
Narcisista	Capacitat de sentir emocions però no empatiza.

Font: Elaboració pròpia a partir de Garrido (2007).

Encara amb l'exposat anteriorment, la majoria dels casos de violència filio-parental més que respondre a un patró de personalitat psicopàtica, guarden relació amb la desvinculació emocional o la falta de vincle que aquests menors han patit en la seua primera infància amb el/la seu/a sustentador/a o cuidador/a principal que en la majoria dels casos sol ser la mare. És necessària aquesta vinculació en la primera infància per al correcte desenvolupament del/la xiquet/a, el desenvolupament de la seua autoestima i empatia, i el seu sentiment de pertinença a una família en la qual se sent segur per saber-se valorat i volgut incondicionalment. *“Som un ésser per al contacte i la vinculació, la qual cosa vol dir que, si no entrem en contacte amb els altres i ens vinculem a algunes persones podem morir, desenvolupar-nos de manera deficient, social i fins a físicament o patir emocionalment per tenir relacions interpersonals inadequades o conflictives”* (López, 2009:54). Açò ens il·lustra de la importància de la figura d'apego o vincle afectiu com a prevenció de la violència filio-parental. Si volem i respectem a una persona amb la qual estem vinculada de manera positiva des de la nostra infància és menys probable que desenvolupem actituds poc pròpies d'aquest sentiment, com les

pròpies de la violència filio-parental, per la qual cosa treballar la dimensió afectiva amb aquestes famílies és, des del nostre punt de vista, un requisit indispensable.

Garrido, (2007: 106), sembla estar d'acord amb aquesta idea. *“La veritat és que les semblances entre els símptomes de la psicopatia i la falta d'inclinació amb la mare són notables: els xiquets que pateixen del desenganxe emocional són impulsius i amb emocions fredes, tendeixen a robar, a incendiar coses, i són violents cap als seus pares, germans, amics i mascotes”*. Establirem doncs, les diferències entre desapego o desvinculació emocional i psicopatia. Els joves que presenten desapego emocional no mostren la capacitat de manipulació i carisma que presenten els psicópates. Aquests presenten un aïllament afectiu a causa d'aquest desapego, en el cas dels segons el desapego afectiu seria una conseqüència d'aquest trastorn que presenten (Garrido, 2007: 107).

A més d'una figura d'apego o vinculació dins de la família, com a mínim una persona necessita relacionar-se amb un grup d'iguals i pertànyer al mateix (sentiment de pertinença al grup). *“A l'individu no li és suficient amb disposar d'una o diverses figures d'inclinació i una família, sinó que té també la necessitat d'ampliar el seu món de relacions amb els iguals i amb la comunitat. L'individu i la família no pot viure aïllats (...) Necessiten una àmplia xarxa de relacions socials per a no sentir-se marginats, aïllats socialment i avorrits”* (López, 2009:64).). Si en el grup d'iguals tenim referents positius, ací tenim un factor de protecció a explotar amb aquests xavals, en canvi si els referents són negatius, haurem de parar atenció a aquest factor de risc. Per açò, és tan important la creació d'una xarxa de suport social per a les famílies de les quals ens ocupem en aquesta investigació, perquè pot suposar un element preventiu per al desenvolupament d'aquestes conductes violentes o per a la seua extinció.

Els professionals coincideixen a destacar la importància d'una intervenció específica amb aquestes famílies (Pereira Tercer i Bertino Menna, 2005; Stewart, Jackson i Mannix, 2005), intervenció que ha de ser multidimensional, tant des de salut mental, com d'altres àmbits com el jurídic, els serveis socials i l'àmbit escolar. Algunes de les variables emprades per a analitzar un altre tipus de violència juvenil (nivell socioeconòmic, aïllament social o distrés familiar), semblen no servir per a estudiar i intervenir en la VFP. Altres com estils educatius permissius i falta de comunicació familiar aparentment sí. Així doncs, realitzarem una anàlisi dels diferents programes existents per a la intervenció amb violència filio-parental, amb la finalitat de descobrir

quines característiques tenen i les seues garanties d'eficàcia per a posteriorment poder triar les variables que ens puguen resultar més útils per al desenvolupament d'un programa d'intervenció i el disseny d'un instrument d'avaluació vàlid i eficaç per a l'avaluació d'aquest tipus de programes.

3.3. REVISIÓ DELS PROGRAMES D'INTERVENCIÓ EN VIOLÈNCIA FILIO-PARENTAL

A continuació es fa una revisió dels programes d'intervenció amb VFP existents tant a l'Estat Espanyol com a Europa.

3.3.1 Programes d'intervenció en VFP a l'Estat Espanyol

A l'Estat espanyol existeixen pocs programes específics d'intervenció amb violència filio-parental, localitzats a País Basc, País Valencià, Madrid, Cantàbria, Catalunya, La Rioja i Castilla la Mancha. A continuació presentarem els que hem trobat.

Al País Basc trobem tres programes:

→ Madres agredidas por sus hijos/as: Programa de intervenció con violencia filio-parental de la Diputación Foral de Bizkaia

El programa d'intervenció amb violència filio-parental que ofereix el Servei de Dona i Intervenció Familiar de la Diputació Foral de Bizkaia es dirigeix a famílies residents en Bizkaia en les quals es produeix aquest tipus de violència per part dels fills amb edats compreses entre els 10 i 21 anys, tant si viuen amb la seua família d'origen com en els casos en què aquest separat de la seua família temporalment (per una mesura judicial o com a mesura de protecció) o que estiguen convivint amb altres persones o familiars. Poden ser també persones beneficiàries les mares i/o pares o tutors de menors que estiguen patint agressió per part dels seus fills o filles, encara que no vagen acompanyats del menor. S'atenen els casos derivats des del Servei d'Infància de la

Diputació Foral de Bizkaia, des de les Entitats Judicials, des dels Serveis Socials i des d'altres entitats o institucions (mòduls psicosocials, centres de salut, SAV, etc), a més d'aquells altres casos que siguin determinats des del Servei de Dona i Intervenció Familiar de la Diputació Foral de Bizkaia.

Aquestes situacions seran abordades des d'una perspectiva integral amb la família, amb l'objectiu de transformar el model relacional de les mateixes perquè desaparega la violència en les relacions familiars. Per a açò, s'ofereix a la família la realització d'una valoració general de la seua dinàmica familiar i de la situació de cadascun dels membres, per a dur a terme un intervenció tant a nivell individual com a familiar. La intervenció es realitza en coordinació amb altres agents socials.

→Programa EUSKARRI

A partir de 2006, a Bilbao, comença a funcionar EUSKARRI un centre especialitzat en la intervenció i formació en violència filio-parental, fruit del plantejament de l'Associació Escuela Vasco-Navarra de Terapia Familiar (EVNTF) que ja s'havia reunit prèviament al novembre de 2005 per a tractar el tema de la VFP. Aquesta associació naix de la necessitat de creació d'un grup de treball i estudi sobre la problemàtica que abordem. Des de llavors, aquest grup de treball ha realitzat diferents recerques i a més ofereix intervenció psicoterapèutica i psicosocial amb famílies on han ocorregut episodis de violència filio-parental, formació especialitzada a professionals que intervenen amb aquests nuclis i han publicat nombrosos articles i un llibre, fruit de les seues recerques i treball amb aquestes famílies.

Euskarri, des de la seua àrea d'atenció a famílies ofereix, diferents teràpies segons les necessitats de cada cas. El seu objectiu és sempre l'erradicació de la violència filio-parental i la millora de les relacions familiars. Les teràpies que ofereix per als casos de violència filio-parental, són:

- Teràpia familiar. Basada en la premissa de que el comportament d'un individu no es dona aïlladament sinó en un context més ampli que inclou a altres persones significatives amb les quals es relaciona, especialment la família. Per tant, es tracta d'una intervenció que inclou a tota la família.

- Teràpia de parella. Aquesta intervenció s'aplica en els casos en els quals és necessari reforçar la comunicació en la parella, perquè ja som coneixedores que en alguns casos de violència filio-parental els pares tenen serioses dificultats per a posar-se d'acord en l'educació dels seus fills.
- Teràpia individual. Encara que no és el més recomanable, sabem que existeixen casos en els quals algun membre de la unitat familiar no desitja participar en la teràpia o no vol fer-ho. En aquestos casos, es realitza una intervenció individual amb els/as fills/es o amb algun dels pares.
- Entrenament dels pares. Té l'objectiu d'ajudar als pares i mares a fer front a la problemàtica familiar que viuen a través d'un canvi d'actitud i un entrenament en habilitats per a l'adequat control de comportament dels seus fills.

Pereira (2011) ens explica que les seues intervencions tenen quatre fases:

1. Coordinació i derivació. La revisió de les famílies les realitzen altres professionals (psicòlogues, treballadores socials, educadores socials...) de diferents recursos amb qui es coordinen durant tot el procés d'atenció a la família.
2. Intervenció. A la vegada dividida en dues fases:
 - 2.1 Valoració i diagnòstic. Es contacta amb la família para intervenir a través d'una teràpia familiar o assessorament i orientació o derivació, quant Euskarri no esdevé el servei adequat per a atendre les seues necessitats.
 - 2.2 Tractament. S'inicia l'intervenció a través dels equips de cas (dos professionals amb la família i dos professionals observadors que es col·loquen darrere de l'espill unidireccional).

Les sessions es graven en DVD i la seua periodicitat depén de les famílies, no obstant es solen dur a terme cada quinze dies.
3. Supervisió. Tres o quatre sessions de supervisió amb experts en intervenció familiar sistèmica.
4. Seguiment. Contactes telefònics una vegada finalitzada l'intervenció.

→Programa Nerabe-ekin. Associació Adi Egon

Adi Egon és una associació de Bilbao sense ànim de lucre, formada per professionals de l'àmbit socio-sanitari, que promou el benestar psico-social. Posseeixen un programa denominat Nerabe-ekin de prevenció de la violència intrafamiliar dels adolescents cap als seus pares i mares. Aquest programa, ofereix pautes educatives per a prevenir o eradicar els comportaments agressius dels menors. El seu principal objectiu és que les famílies amb aquesta problemàtica no hagen de recórrer al sistema judicial a interposar una denúncia contra el seu fill o la seua filla i que una de les conseqüències siga que el menor siga separat de la seua família.

Al País Valencià, existeixen dos programes d'intervenció socioeducativa per a l'abordatge d'aquesta problemàtica tots dos realitzats en centres de menors dins d'entitats religioses, la Fundació Diagrama i la Colònia Sant Vicent Ferrer.

→Programa de intervenció en violència filio-parental de la Fundación Diagrama

La Fundación Diagrama Intervención Psicosocial es una entitat d'àmbit nacional i internacional que treballa amb col·lectius en situació de conflicte i/o dificultat social. La seua principal finalitat és “promoure el desenvolupament de Centres, Programes i Recerques, destinats a la prevenció, tractament i integració de tots aquells col·lectius que es troben en dificultat o risc social, amb especial incidència en la infància, família, joventut i dona, així com aquelles persones en situació de dependència”.

La Fundación Diagrama, ofereix un programa d'intervenció en violència filio-parental, dirigit a famílies que presenten violència en el si familiar. El seu principal objectiu és suprimir aquestes conductes violentes, intervenint tant amb pares com amb fills, de forma terapèutica i educativa.

El programa inclou cinc modalitats d'intervenció: Menors individualment, Pares individualment, Sessions conjuntes des pares i fills, Grupals fills (Escola de fills) i Grupals de pares (Escola de pares). Totes les modalitats d'intervenció es desenvolupen a la vegada. Existeix també una Escola de pares en la que es treballa amb aquesta problemàtica, de manera preventiva, es a dir, els pares assistents a l'escola no han patit agressions. A més de les fases d'avaluació, intervenció i mediació, aquest

programa comprèn actuacions de prevenció de recaigudes i seguiment, amb la finalitat de que no tornen a donar-se situacions de maltractament.

Les professionals que implementen el programa són la psicòloga, la treballadora social i l'equip educatiu (educadores socials).

→Programa de intervenció con familias y menores con conductas de maltrato de la Colonia San Vicente Ferrer

La Fundación Amigó és una organització privada sense ànim de lucre que treballa en la intervenció socio-educativa en favor dels xiquets, adolescents i joves i amb les seues famílies, en situació d'inadaptació i/o exclusió social, especialment amb problemes de conducta, promovent la seua progressiva reinserció social i el seu desenvolupament lliure i integral com a persones, contribuint al lliure i ple desenvolupament humà i la millora de la qualitat de vida.

La Colonia San Vicente Ferrer situada a Godella (València), és un centre de menors infractors pertanyent a la Conselleria de Justícia i Administracions Públiques i que està gestionat pels "terciarios capuchinos". En 2004, es comença a desenvolupar el "Programa de intervenció con familias y menores con conductas de maltrato" des del model teòric cognitiu-conductual treballant paral·lelament amb fills i amb pares, treballant amb tots dos tant de manera individual com grupal. L'objectiu d'aquest programa és disminuir fins que desapareguen els comportaments agressius dels fills cap als pares. Per a açò, es treballa a través de cinc blocs d'intervenció: pares individualment, fills individualment, pares en grup (escola de pares), fills en grup i pares més fills. Es treballa en quatre fases: Avaluació, Hipòtesi, Intervenció i Seguiment.

En la fase d'Avaluació s'arreplega informació per a poder entendre el problema treballant amb pares i fills de manera individual.

En la fase d'Hipòtesi, s'explica l'origen i manteniment d'aquestes conductes tant amb pares en individual com de forma grupal (Escola de pares).

La tercera fase, Intervenció, s'ensenya tant a pares com a fills tècniques i estratègies que ajuden a resoldre el problema, i en la fase de Seguiment, s'observen els resultats a curt termini i si aquests es van mantenint en el temps. En aquesta última fase es treballa amb pares i fills en sessions individuals i conjuntes, durant la part final de l'internament en el centre i s'observen els resultats durant la llibertat vigilada i en finalitzar el compliment de la mateixa.

A Madrid, estan funcionant tres programes d'intervenció.

→Programa Campus Unidos del Centro Recurra

Recurra és un centre pioner en el tractament de la violència filio-parental. Surgeix de la col·laboració de la Asociación para la Gestión de la Integración Social (GINSO) i la Sociedad Española URRAINFANCIA S.L. i Javier Urrea, com a resposta a la manca que existeix en l'àmbit assistencial del país en el tractament d'aquest tipus de violència. Els objectius d'aquest programa són: Donar resposta a una demanda social; Recolzar i atendre de manera eficaç a les famílies en conflicte; Restaurar i enfortir el vincle entre pares i fills de manera que possibiliti una millora en la seua relació; Dotar als pares dels recursos necessaris per a fer front a situacions difícils en la convivència familiar; Potenciar en els fills els valors de respecte a un mateix i als altres, així com l'autodomini, capacitant-lo amb les eines necessàries per a manejar els conflictes d'una manera més adequada; i Proporcionar a les famílies les claus necessàries per a millorar les seues dinàmiques relacionals i educatives. El contacte inicial es pot realitzar a través del telèfon que apareix en el seu web o per correu electrònic i en els casos que es crea convenient es derivaran a la Seu Central on es realitzarà una primera entrevista per a assessorar i orientar a les famílies. El centre compta amb el programa Campus Unidos. És un recurs terapèutic residencial que pretén el tractament i educació de fills/as d'edats compreses entre 12 i 18 anys en conflicte amb els seus progenitors. Per a açò es duen a terme intervencions terapèutiques, educatives i recreatives. De manera transversal es treballa la convivència a diferents nivells (companys, familiars, professionals). Els pares formen part del programa psico-educatiu, es pretén la seua implicació en tot el procés, estant al tant de l'evolució dels seus fills. Les activitats de la vida diària es programen ajustant-se a la normativa que

tractarà d'atendre a les necessitats i habilitats que es requereixen potenciar en els menors. Estan supervisades i avaluades pel tutor responsable de cada jove. Es desenvolupen intervencions psicoterapèutiques individuals i grupals, que cerquen fomentar: Habilitats socials, control d'impulsos, control de l'agressivitat, autoestima, resolució de conflictes i solució de problemes.

→P.I.M.F.A. de la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del menor infractor (ARMI). Fundación Respuesta Social Siglo XXI

La Fundación Respuesta Social Siglo XXI duu a terme iniciatives d'integració socio-laboral en col·laboració amb entitats públiques i del tercer sector, desenvolupa programes i realitza recerques en l'àmbit de la prevenció i atenció a menors, gestiona diferents tipus de recursos educatius...

Des de 2006, la Agencia de Reeducción y Reinserción del Menor Infractor (ARMI) de la Comunitat de Madrid realitza un Programa de Intervención para el Maltrato Familiar Ascendente (P.I.M.F.A) aquest es dependent de la Consejería de Justicia y Administración Públicas. Está dirigit a menors amb una mesura judicial imposada per problemàtiques de violència filio-parental tant si les mesures són de medi tancat com de medi obert.

Des del Centre "El Laurel" s'ocupen del compliment de les mesures judicials de règim tancat, és a dir d'internament. A l'inici del programa van establir un nombre aproximat d'entre vint-i-cinc i vint-i-vuit interns encara que solen treballar amb entre trenta-cinc i quaranta interns/es, dels quals un terç tenen quinze anys d'edat. Per al compliment de les mesures al medi obert, s'ha creat el Grup de Convivència "Luis Amigó" per a donar resposta a les necessitats i demandes dels casos que s'adopta una mesura de "convivència amb una altra persona, família o grup educatiu" i per a intervenir amb menors en llibertat vigilada o assistència a Centre de dia en els diferents formats: individual (menors o pares), familiar o grupal (grup de menors o de pares).

El programa d'intervenció està estructurat en quatre fases:

1. Fase d'acolliment. Establiment dels primers contactes amb la família.

2. Fase de recerca. Recopilació de la informació rellevant sobre el menor i la família, detecció de les dinàmiques i disfuncions familiars, i coordinació amb altres dispositius socials externs.
3. Fase de valoració. Valoració de la recuperació del sistema familiar, antecedents de la història de vida familiar dels pares, història familiar actual, característiques del menor i de la família, característiques del maltractament, conscienciació del problema i motivació al canvi.
4. Disseny de la intervenció: Elaboració del plantejament de la intervenció adaptat al sistema familiar, depenent de les característiques pot aplicar-se els diferents models d'intervenció:
 - Individual. El menor o l'adult.
 - Teràpia familiar. Cada quinze dies amb una durada de 60-70 minuts.
 - Grups terapèutics. Grups de menors o grups de pares. Cada últim dijous de cada mes amb una durada d'1 hora i 30 minuts.

→AFASC (Asociación de Familias por la Convivencia)

AFASC naix d'un grup de pares molt preocupats per un problema comú, com és tenir fills adolescents que no accepten normes ni dins ni fora de casa, amb la motivació de compartir experiències cercant ajuda i solucions per a millorar la convivència amb els fills.

AFASC és una associació sense ànim de lucre constituïda per un grup de famílies les filles i fills de les quals han tingut comportaments agressius en les seues llars i que, com a conseqüència de les seues conductes infractores, han complert o estan complint una mesura judicial en l'àmbit de menors. El seu objectiu és promoure la convivència en l'àmbit familiar des de l'afecte, el respecte mutu i la tolerància, desenvolupant les pautes de relació que milloren la comunicació familiar i afavorisquen l'adaptació dels joves al seu propi entorn familiar i social, així com el seu socialització.

En Cantàbria, existeix un programa en marxa actualment:

→Programa de prevención de la violencia filio-parental de la Consejería de Sanidad y Servicios sociales del Gobierno de Cantabria

Consejería de Sanidad y Servicios sociales del Gobierno de Cantabria, duu a terme un programa de prevenció de la violència filio-parental que inclou un taller dirigit a pares i un altre dirigit a fills.

El taller de pares, està dirigit a pares els fills dels quals tenen una edat compresa entre els 11 i els 18 anys, que exerceixen una violència habitual cap a ells i per açò, tenen una mesura judicial imposada, depenen de l'Administració temporalment o estan tutelats per un SEAFI en espera que puguin tornar amb la seua família.

Aquest taller està orientat a la recuperació de l'autoritat dels pares, està estructurat en cinc sessions de dues hores i una sessió opcional de seguiment. S'ha de comptar amb un mínim de sis i un màxim de dotze pares per a la realització del taller, preferentment ha de ser un grup homogeni, de manera que els seus fills disposen d'una mesura judicial i els que han sigut jutjats hagen comès un delicte de la mateixa gravetat.

El taller de fills, es dirigeix a adolescents que estan complint una mesura imposada per un jutge per delicte de violència filio-parental. El taller té com a finalitat la comprensió realista de la seua situació, aprendre estratègies d'afrontament i propiciar vincles positius amb adults. Per a açò, es posa èmfasi en la potenciació dels factors positius de l'adolescent. La durada del programa és de deu a quinze hores, està estructurat en activitats de caràcter individual i utilitza les tècniques de role-playing, educació emocional a través dels dilemes morals i habilitats socials per a la consecució dels seus objectius.

A Catalunya, encontrem un únic programa d'intervenció amb aquesta problemàtica que, malgrat no ser específicament de VFP, sí treballen aquesta problemàtica de manera molt especialitzada.

→Programa Amalgama-7

Amalgama-7 és una institució privada especialitzada en el treball preventiu, educatiu i terapèutic amb adolescents i joves i les seues famílies. L'equip està format per metges, psicòlegs, psiquiatres, infermers, treballadors socials, professors, mestres i llicenciats, educadors i monitors.

Planteja una intervenció integral a l'adolescent i al jove que presenta o pot presentar un comportament desestabilizador en l'àmbit personal, familiar, escolar, laboral, sexual, social, legal, etc. I, complementàriament, també planteja una intervenció d'orientació, d'assessorament i, si escau, terapèutica per a la seua família.

El pla terapèutic es pot realitzar en un medi ambulatori (Centre de consultes externes) i/o en un medi residencial (Centre terapèutic i educatiu de caràcter rural o urbà, segons el cas). A més, es posa a l'abast dels pares i/o la família de l'adolescent o jove atès una atenció específica de caràcter individual i, si escau, de grup, així com es facilita una informació setmanal de l'evolució terapèutica i educativa dels xics i xiques que realitzen un tractament en l'àmbit residencial.

A La Rioja.

→Projecte Espacio de Encuentro Familiar i Projecte Re-encuentro. Fundación Pioneros

Fundación Pioneros desenvolupa programes de prevenció, mesures alternatives, inserció laboral, pla d'igualtat, programes d'atenció a famílies i de cooperació al desenvolupament. El projecte Espacio de Encuentro Familiar pretén treballar la conflictivitat familiar de manera preventiva, abans que es produïska la denúncia per part dels pares davant una situació de violència filio-parental.

En canvi en projecte Re-encuentro treballa en els casos ja judicialitzats i amb una mesura en medi obert per violència filio-parental. Pretén ser una espai d'encontre entre el menor i la familiar on es restauren els vincles, es generen noves dinàmiques relacionals familiars amb l'objectiu de fer desaparèixer la conducta violenta.

I per últim, a Castilla la Mancha.

→Projecte Restaura

Es tracta d'un Programa que s'ofereix des de l'Àrea de Dona, Igualtat i Família de l'Ajuntament d'Albacete i des del qual es proposa abordar la recuperació i adaptació de les relacions familiars en els casos de fills/as que agredeixen a les seues mares.

Restaura es proposa abordar aquestes situacions de violència des de la intervenció psicoeducativa integral amb la família, amb l'objectiu de modificar conductes disruptives i prevenir possibles problemàtiques en el futur. Dins d'aquesta intervenció, s'abordarà també la perspectiva de gènere que subjau a aquesta problemàtica.

Es dirigeix a aquelles famílies en el si de les quals es produísca o s'haja produït VFP i/o de gènere, entenent per tal, qualsevol acte perjudicial per part d'un fill o filla, amb la finalitat de guanyar poder i control sobre la seua mare i/o pare o uns altres familiars.

Seràn destinatàries del Programa Restaura les famílies residents en el Municipi d'Albacete i les seues pedanies, així com en aquelles altres zones de cobertura del Centre de la Dona d'Albacete.

Poden ser també persones beneficiàries del Programa Restaura les mares i pares o tutors encara que no vagen acompanyats pels seus fills/es o tutorats/ades.

Atenen els casos determinats pels serveis especialitzats de l'Àrea de Dona, Igualtat i Família de l'Ajuntament d'Albacete, així com els derivats a proposta i amb valoració dels serveis socials de base i, excepcionalment, aquells detectats per altres institucions o serveis d'àmbit local.

3.3.2. *Programes d'intervenció en VFP a Europa.*

A continuació es presenten els programes d'intervenció amb VFP existents arreu d'Europa (Navarro, 2013).

→ **Agència alemanya per a la protecció de la infància (Schnabel). Programa “Formación para padres: padres fuertes-hijos fuertes”.**

Des dels anys 70, aquesta agència alemanya promou l'educació i la criança no violenta mitjançant cursos formatius per a mares i pares amb la fi de reforçar les competències educatives d'aquestes.

El curs “Formació per a pares: pares forts – fills forts”, té com a objectiu enfortir les competències educatives dels progenitors i prevenir la violència en el nucli familiar. El curs dura entre 8 i 12 sessions que es divideixen en part teòrica i pràctica, en les quals es motiva als pares a trobar amb els seus fills una relació que disminuisca l'estrès i els conflictes i cada grup es compon d'entre 8 i 16 persones. Va dirigit a mares i pares, encara que també poden formar part famílies monoparentals i educadors. És totalment voluntari, per la qual cosa no assistirà ningú per sentència judicial.

El contingut del curs està basat en el estil educatiu utilitzat pels pares. Se cerca capacitar als pares per a trobar estratègies educatives que causen menys estrès i conflictes en el dia a dia, a aquest efecte, es plantegen una sèrie de qüestions sobre les quals debate amb els pares.

→ **Jenkis (1990) citat per Bobic (2012)**

Intervenció dirigida a que els adolescents preguen part, responsabilitzant-se de les seues conductes violentes. Basant-se en tècniques narratives es potencia la teràpia on el jove, que molt probablement haurà patit injustícies que li han fet desenvolupar el seu comportament agressiu, necessita sentir-se comprès per a acceptar la seua responsabilitat. Rara vegada assumeixen les seues accions. L'autor recomana utilitzar experiències reals d'altres joves intervinguts per a empatitzar amb l'adolescent que agredeix.

→**Muccuci (1995)**

Partint de la concepció de la família com un engranatge compost per l'articulació de la psicoteràpia simbòlica experiencial, la teràpia familiar estructural i l'estratègica, Miccuci centra com a primer pas a seguir pel professional ser capaç d'identificar les seqüències repetitives d'interacció dins del nucli familiar amb l'objectiu d'acabar amb el "cicle simptomàtic". El cicle simptomàtic són situacions repetitives d'interacció entre els membres de la família que potencien i perllonguen les conductes violentes. En el cicle simptomàtic, encara que en cada família té matisos diferents, existeixen 5 pautes que podem trobar de forma generalitzada:

1. La violència es converteix en la forma de relació entre els membres de la família, on l'adolescent (el membre simptomàtic) pateix de forma desproporcionada o massa tardana la reacció de la resta de membres.
2. Disminució del suport social ja que l'interès de la família es monopolitza en el membre simptomàtic deixant apartats altres relacions, activitats i interessos del nucli familiar.
3. L'adolescent juga el rol de membre que provoca el problema, propiciant que els altres membres no assumisquen els seus errors d'interacció dins de la família.
4. Percepció tendenciosa complementària. Es creen suposicions basant-se en accions selectives que les confirmen, açò provoca l'aïllament de l'adolescent.
5. Acceptació condicional. Es dona en els nuclis familiars que es regeixen per normes estrictes en les quals les emocions són reprimides. En aquests casos el membre simptomàtic reacciona ocultant les seues emocions o manifestant-les amb rebel·lia, problemes internalitzants o externalitzants.

Proposa una intervenció familiar en base a quatre objectius:

1. Suport a la pàtria potestat: el professional ha de potenciar la confiança dels pares que pateixen violència per part dels seus fills quant a la seua competència, donant-los alè i eines que els permeta responsabilitzar-se de la situació.

2. Reparació de les relacions: el professional ha de gestionar les possibilitats en les quals els membres de la família puguin regenerar i reconstruir la confiança en si mateixos.
3. Contenció dels conflictes: el professional juga el rol de tercera persona neutral dins d'un conflicte, la qual cosa ajuda a resoldre aquest conflicte dins d'uns límits acceptables. Sempre amb les premissa de no formar part en el conflicte a tractar.
4. Descobrir i recolzar la competència: els membres de famílies afectades per la violència filio-parental se senten fracassats i impotents en el paper que juguen dins del nucli familiar, el treball del professional ha de centrar-se a descobrir i fomentar la competència a cadascun dels membres.

→Wilson (1996)

Realitza recomanacions dirigides a les mares, pares i menors per a promoure la participació activa de tots els membres de la família amb la fi d'eliminar les conductes agresives.

Partint de la premissa de garantia de seguretat, planteja la possibilitat de la retirada d'algun membre de la família durant un període de temps concret.

Una vegada aconseguida la garantia de seguretat, a nivell individual focalitza els esforços cap a aconseguir a curt termini una millora en les relacions comunicatives dels membres on negociar sense violència, a llarg termini s'ha de potenciar l'autoestima i capacitats tant del menor com dels pares per a augmentar el seu grau de benestar. A nivell familiar, es persegueix reforçar els objectius individuals i proposa la separació de l'adolescent del nucli familiar per a millorar les relacions. Té en consideració la importància de la unió entre els pares i en el cas de mares solteres l'augment de confiança.

→**Sheehan (1997) Programa Mediation and Family Therapy Services**

Programa australià dirigit a famílies conflictives que han estat intervingudes per la policia. Mediation and Family Therapy Services està dirigit a tractar amb la família completa però si açò no poguera ser, es duria a terme individualment. S'utilitzen eines de teràpia familiar narrativa i de resolució de conflictes, on el primer interès és garantir la seguretat dels membres. La professional ha d'aconseguir un clima adequat perquè la família se senta còmoda per a expressar-se i mai fer-los sentir culpables per l'ocorregut.

Els principis bàsics, que enumeren en Mediation and Family Therapy Services, per a treballar amb els joves i les seues famílies són (Sheehan 1997):

1. Treballar amb respecte i ser transparent.
2. No “patologitzar” el funcionament familiar.
3. Ajudar a identificar quan el problema està absent.
4. Treballar els punts forts i els recursos de les famílies.
5. Ajudar a assumir la responsabilitat de la violència que s'ha generat.

→**Cottrell (2001a; 2004). Ministeri de Sanitat de l'Estat de Canadà realitzat per l'Unité de la Prévention de la Violence Famiale (2001a)**

No es tracta d'un programa estructurat sinó que dona consell per a la intervenció amb famílies amb problemes de VFP. Aquests consells formen part de la guia proposada pel Ministeri de Sanitat de l'Estat de Canadà realitzat per L'Unité de la Prévention de la Violence Familiale (2001a).

Partint de la premissa que acabar amb les agressions per part dels fills és complicada, Cottrell es dirigeix als pares de manera informativa sobre coses que haurien de saber:

1. Han d'assumir i reconèixer que la solució és un procés llarg i complicat.

2. Cada família té unes peculiaritats, per la qual cosa han d'informar-se de tots els recursos disponibles ja que les dinàmiques són diferents per a cada cas.
3. Per a trobar ajuda, hauran de provar diferents estratègies fins a donar amb l'adequada a les seues necessitats.
4. Han de cercar i comparar al professional que va a tractar el seu cas, cadascun d'ells mantenen diferents creences i estils.
5. Afrontar el problema i cercar solucions fa que se senten més reconfortats que esperar una ajuda passiva.

Com ja hem comentat, Cottrell no presenta un programa estructurat però aporta uns passos a seguir per a resoldre la violència ascendent:

1. Trencar el silenci. Els pares han d'identificar la seua situació com a violència. Una vegada reconegut el comportament dels seus fills com a violent cap a ells, els pares necessiten un lloc on poder compartir experiències: grups de suport, amics i familiars, serveis de counselling, centres de recursos... Els pares necessiten ser escoltats i compresos per a acabar amb el seu aïllament.
2. L'elecció del professional que els oriente és vital, aquest ha de saber ajudar-los sense jutjar-los ni qüestionar la manera en què han criat als seus fills, la relació entre els pares i l'orientador ha de ser de col·laboració en el procés de canvi.
3. Els grups de suport ofereixen una gran oportunitat als pares de no sentir-se sols i a ajudar a altres pares en la seua mateixa situació, els aporta fortalesa i aptituds per a afrontar els seus problemes ja que se senten recolzats i disminueix els seus sentiments d'aïllament.
4. És important utilitzar com a recurs d'ajuda la figura del professional que fa de mediador entre l'adolescent i els pares, dit professional ha de reconèixer que els pares no són responsables de l'actitud violenta de l'adolescent, si no que la responsabilitat cau sobre el propi jove que arremet.

5. Els pares han de reforçar la seua unió i aliar-se per a afrontar la situació, açò els concedirà més força i control. Si algun dels pares s'alia amb l'adolescent o s'enfronten entre ells, farà que les possibilitats de solucionar la seua situació familiar siguen molt complicades.
6. Els pares han d'estar informats sobre qüestions legals, recursos disponibles i mecanismes d'ajuda que puguen ser útils per a ells. Normalment fins que els joves agressors no solucionen altres possibles problemes com per exemple les drogues, no és possible millorar les relacions en el nucli familiar.
7. Posar límits, per a proporcionar el dret a la seguretat a tots els membres de la família, en moltes ocasions traure a l'adolescent problemàtic de la casa durant un temps els ajudarà a tenir temps i espai per a treballar en qüestions relacionades amb l'agressió. Que l'adolescent abandone la casa familiar és en moltes ocasions l'única solució per a posar fi a l'abús.
8. Que algú alié als pares supervise a curt termini a l'adolescent pot ser una gran ajuda per a trencar amb el comportament violent.
9. Funcions del sistema de justícia criminal. Els pares han d'informar-se dels seus drets i deures per a saber controlar situacions de violència.
10. Recuperar el control i cicatritzar les ferides.

Anys després, la mateixa autora fa una revisió sobre les seues aportacions i desenvolupa els següents punts (Cottrell, 2004):

1. La importància de realitzar canvis en la manera de tractar amb els seus fills, establir límits i detenir l'abús és la fi principal i hauran de ser tractats segons les característiques de cada família.
2. Auto-cura: els pares han d'assumir la conducta violenta com a inacceptable i focalitzar els seus esforços a centrar-se en ells mateixos i les seues necessitats.
3. Aprenentatge sobre l'abús: els pares han d'informar-se sobre les característiques i condicions de la violència a les quals estan sotmesos, una

vegada recapitulada tota la informació els serà més fàcil afrontar la cerca d'ajuda.

4. Parlar sobre l'abús: els pares han de tenir un espai per a poder parlar i compartir les seues experiències, açò els permetrà acabar amb l'aïllament.
5. Autoexploració: Cottrell proposa l'ús de tècniques narratives perquè els pares exploren i posen en ordre les seues emocions.
6. Estar presents en la vida del menor: els pares han de tenir la necessitat d'estar presents en la vida dels seus fills.
7. Actuar, no reaccionar: la majoria de pares no actua cap als abusos dels seus fills si no que reacciona normalment amb amenaces i crits, és important que els pares siguen capaços d'identificar les situacions d'abús per a utilitzar noves pautes d'actuació.
8. Aprenentatge del respecte: els adolescents han d'aprendre a deixar d'agredir, ser responsables de les seues conductes i respectar-se a si mateixos. Aprendre a empatitzar amb els altres serà de gran importància per a començar un canvi.
9. Enfocament no punitiu.
10. En ocasions, malgrat els esforços, la solució és la separació dels adolescents dels seus pares.

→Omer (2001), Omer, Schorr-Sapirb i Weinblatt (2008) i Weinblatt i Omer (2008)

Presenten un programa dirigit a mares i pares amb la finalitat de proporcionar estratègies per al control de comportaments violents dels menors. La fi és proporcionar seguretat a les mares, reduir sentiments d'impotència i baixa autoestima i potenciar els elements positius de les relacions familiars (Omer et al., 2008).

El programa tracta de 5 sessions individuals i 10 sessions telefòniques durant tot el tractament, a raó de 2 contactes setmanals (Omer et al., 2008; Weinblatt i Omer, 2008). Weinblatt i Omer (2008) proposen el següent esquema per a les sessions:

1^a Sessió de tractament: En finalitzar aquesta sessió es lliurarà als pares un manual amb diverses estratègies d'intervenció. Aquesta sessió consisteix en una entrevista semi-estructurada en l'es recapta informació sobre:

- Els comportaments inadequats dels menors que són necessaris tractar.
- Els patrons de l'escalada en la violència entre pares i fills.
- Suport social.
- Interaccions positives.

Primera sessió d'avaluació: Ací comença el tractament pròpiament dit en el qual es persegueixen els punts que cal tractar. Es presenta una estructura per a aquesta primera sessió del programa del tractament (Omer et al., 2008):

- Resistència sense emissió de violència: Es proposa que els pares no responguen a les provocacions dels seus fills, així els pares controlen les seues reaccions d'ira i milloren els sentiments d'impotència o frustració (Weinblatt i Omer, 2008).
- Augment de la “presència” dels pares: Els pares han de desenvolupar la verbalització d'autoritat davant els seus fills, compartir molt més temps amb els menors, ser més accessibles, supervisar als fills, mai castigar-los físicament, desenvolupar pautes de comunicació per a evitar confrontacions i provocacions i en el cas que els menors agredisquen físicament als seus pares, aquests hauran de rebre un entrenament dirigit a la defensa d'aquestes agressions.
- Prevenir l'escalada: Han de sotmetre's a un entrenament que els permeta evitar les interaccions que provoquen l'escalada. S'han d'utilitzar mediadors en els conflictes.

- Trencar l'aïllament: És important augmentar els recursos assistencials que eviten que la violència ascendent es mantinga en silenci. S'ha d'incloure als menors en programes de tractament. El telèfon de l'ajuda és un mitjà accessible per a trencar l'aïllament.
- Inclusió del menor en un programa de tractament.
- Reconciliació: Els missatges positius per part dels pares ajuda als fills a sentir-se part de la família.

→Paterson et al. (2002). Equip d'Assessorament Familiar i Joventut de Anglicare (Meridian Youth Family Counselling Team at Anglicare)

Aquest programa australià d'assessorament pretén redirigir la investigació en l'àrea clínica de la VFP mitjançant el desenvolupament, implementació i avaluació de la intervenció dirigida a mares amb fills/es violentes.

El grup es va crear amb un enfocament terapèutic i educatiu, basat en una relació no jerarquizada de respecte i afecte per a poder crear i mantenir sentiment d'afecte, empatia i seguretat.

Les principals guies per al tractament de Paterson et al., (2002) són:

- La principal prioritat és crear i mantenir la seguretat en la llar.
- La violència és inacceptable.
- Les sancions legals són eines poderoses contra la violència.
- La violència és una elecció.
- La violència no es pot tractar com a ira o mal temperament.
- Les mares prefereixen acabar amb la violència a acabar amb la relació.
- Les mares no són responsables de la violència, però juguen un paper important en la solució.

- La violència es desenvolupa en un context social en el qual formen part variables com a gènere, poder, protecció i responsabilitat.
- Les famílies poden acabar amb la violència.
- Els joves poden responsabilitzar-se del seu comportament violent.

Els objectius són parar la violència, augmentar el benestar, ajudar a les mares a responsabilitzar-se del seu fill, incrementar habilitats d'escolta, comunicació, resolució de problemes i negociació en conflictes, proporcionar un espai on tractar informació sobre qüestions legals, consum de substàncies, grups de suport.

L'aplicació d'aquest programa d'intervenció, tracta de donar resposta a les següents qüestions:

- Prendre consciència del dret a la seguretat.
- Definició de violència.
- Creences de les mares sobre les causes de la violència.
- Desenvolupament del jove.
- Construcció social respecte a la maternitat.
- Habilitats de comunicació, control de la ira, assertivitat i resolució de conflictes.
- Opcions legals que aporten seguretat.

El programa es va dur a terme amb tres grups de tractament en el qual es van incloure grups de discussió, tractant determinats aspectes de manera didàctica i emprant el role-playing. Amb el primer grup de mares es van realitzar 6 sessions setmanals de dues hores cadascuna. Amb el segon i tercer grup es va afegir una sessió més en la qual es va incorporar material addicional segons les necessitats dels seus membres. La fase de seguiment es va dur a terme en 1 sessió a les 6 setmanes de finalitzar la intervenció.

→**Anderson y Routh (2004) i Routh i Anderson (2011). Set-up**

Programa creat en 2004, dirigit a joves amb problemes de VFP amb l'objectiu de reestructurar l'àmbit judicial juvenil, amb la fi de augmentar la seguretat en les famílies, potenciar la responsabilitat en els menors i oferir serveis d'intervenció per als menors i les famílies.

El model de tractament inicial es basava en la metodologia d'intervenció en violència domèstica, però adaptada a la violència ascendent. La intervenció té una orientació cognitiu-conductual, de format grupal mitjançant 21 sessions setmanals i dirigides tant als pares com als menors.

El programa s'inicia després d'una denúncia per part dels pares i la seua consegüent compareixença judicial, la participació és totalment voluntària. El primer pas consisteix a avaluar per separat tant al jove, com almenys a un dels pares, amb la finalitat de valorar els següents aspectes (Howard, 2011): Tipus de violència (gravetat, freqüència...), Comorbilitat: suport social, salut mental, consum de substàncies i història familiar, Estils de criança i disciplina, Genograma, Perillositat, Escolarització: assistència, problemes, suport a les seues necessitats, Participació en la comunitat: suports socials i comunitaris, i Avaluació de la necessitat de tractaments paral·lels.

El protocol d'intervenció compta amb un programa de pla de seguretat desenvolupat per a totes les famílies, tracta de donar resposta als abusos dels joves. Inclou valoració del risc, salut mental i ús de drogues i alcohol (Howard, 2011).

Un altre dels programes d'intervenció mitjançant teràpia grupal, dirigit tant als pares com als menors, es planteja objectius fixats en funció a les característiques de cada persona. Durant els 6 mesos que dura la intervenció, es treballen els objectius individuals tant amb els pares i fills per separat, com de manera conjunta.

D'aquesta manera, les sessions i objectius de la intervenció es divideixen (Anderson i Routh, 2004):

- Sessió 1: Introducció al programa (conjunta).
- Sessió 2: Comprensió de les relacions familiars (menors). Introducció als pares a les fortaleces (pares).

- Sessió 3: Psicoeducació sobre la violència (menors). Entrenament en respostes a la violència del menor (conjunta).
- Sessió 4: Planificació d'objectius (menors). Detecció de canvis necessaris en els pares (pares).
- Sessió 5: Temps fóra (conjunta).
- Sessió 6: Detenció de situacions de risc (conjunta).
- Sessió 7: Comprensió de les relacions de poder (menors). Temps fóra (pares).
- Sessió 8: Treball sobre les emocions, ira (menors). Efectes de la violència en la criança (pares).
- Sessió 9: Identificació de pensaments relacionats amb la ira (menors). Comprensió del desenvolupament del menor (pares).
- Sessió 10: Identificació de creences relacionades amb la ira (menors). Establiment de conseqüències per al comportament abusiu (pares).
- Sessió 11: Identificació i modificació d'emocions, pensaments i creences (menors). Potenciació de l'autoestima del menor (pares).
- Sessió 12: Responsabilització dels comportaments violents (menors). Fomentar la responsabilització per part del menor (pares).
- Sessió 13: Restaurar el dany desenvolupant conductes orientades a recompondre les relacions (conjunta).
- Sessió 14: Responsabilització dels comportaments violents (menors). Estils de comunicació (pares).
- Sessió 15: Comunicació assertiva (conjunta).
- Sessió 16: Ús de missatges JO (conjunta).
- Sessió 17: Empatia (menors). Escolta activa (pares).
- Sessió 18: Comunicació i negociació (pares).

- Sessió 19: Solució de problemes (pares).
- Sessió 20: Prevenció de violència en el festeig (menors).
- Sessió 21: Repàs dels assoliments i manteniment dels canvis (conjunta).

Durant la intervenció, els menors desenvoluparan habilitats per a prevenir la violència, estratègies de comunicació, resolució de conflictes i control de la ira, de forma grupal. Es posa l'accent principalment en la responsabilitat adquirida pels menors en la seua conducta i el reconeixement de les conseqüències dels seus actes violents. A més, el nivell d'agressió s'analitza setmanalment mitjançant informes sobre els comportaments positius dels menors, es fixen metes per a mesurar el progrés i l'ús de les estratègies que han après (Routt i Anderson, 2011).

→Gallagher (2004a; 2004b; 2011)

No es tracta d'un programa de intervenció concret sinó que l'autor fa les següents recomanacions tant a mares i pares com a fills/es:

- Reduir i redistribuir la culpa: no s'ha de culpar als pares, és millor enfocar-ho com a incongruència entre la conducta dels pares i del menor.
- Aclarir les normes i posar conseqüències: s'han de cercar conseqüències que els pares puguen imposar, és un error intentar que el càstig siga comparable amb l'ofensa, la gravetat del càstig no té relació amb l'efecte disuasiu. Açò és aplicable tant a pares que imposen càstigs excessius com a pares permissius, en el cas de rebre càstigs excessius, els joves, veuen el càstig interminable i encara que segueixen incomplint les normes el càstig, aquest no pot ser major.

Proposa com treballar amb els joves des del counselling. L'objectiu principal és aconseguir que cesse la seua violència.

Segons Gallaguer, les tècniques més efectives per a aquest tipus d'intervencions són el control de la ira, els grups de treball i l'entrenament d'habilitats, recomana crear

una bona relació de treball perquè els joves siguin conscients de l'efecte que causen els seus actes violents i els abandonen.

Gallagher (2011), ens presenta una intervenció més estructurada que persegueix el canvi d'actitud i del comportament dels pares pel que fa a l'abús. Els objectius específics són:

- Pal·liar l'aïllament dels pares.
- Disminuir els sentiments de culpa.
- Fomentar la creença de canvi.
- Diferenciar entre l'acceptable i l'inacceptable.
- Desenvolupar conseqüències per als comportaments inacceptables.
- Donar suport emocional durant el procés de canvi.
- Explorar la ira, tant dels pares com dels fills.
- Desenvolupar habilitats d'assertivitat i autocura.
- Reduir els sentiments depressius dels pares.
- Reduir els comportaments agressius del menor.

La intervenció s'estructura en 4 fases compostes per 9 sessions educatives grupals dirigides als pares, en les quals es persegueix reduir el sentiment de culpa i desenvolupar habilitats de criança. Es parteix de la premissa que l'actitud dels menors canviarà si canvien els pares.

- Fase 1: sessions de la 1 a 3-4. Utilitzant tècniques de psicoeducació sobre les causes de la conducta violenta i el seu control.
- Fase 2: sessions 3-4 a 5-6. Utilitzant estratègies orientades al establiment de conseqüències.
- Fase 3: sessions 5-6 a 8. Tècniques d'autocontrol, assertivitat i autocura.

- Fase 4: sessió 9. Seguiment en dos mesos.

→Ollefs i Von Schlippe, 2006 (Asociació Altea-España, 2008)⁴

El Programa de recolzament a mares i pares en la resistència des de la no-violència té els següents objectius:

- Formar als pares perquè disminuïska la violència i milloren les relacions familiars.
- Es parteix de la premissa de no culpabilitzar-se i del reconeixement dels problemes que porten a la família a aquesta dinàmica.
- Ensenyar als pares 4 habilitats de resistència des de la no-violència:
 - Guanyar autocontrol en el seu comportament.
 - Expressar la seua protesta i resistència.
 - Activar el suport social.
 - Oferir gestos de reconciliació.

La intervenció consta de 6 sessions dirigides als pares, durant aquestes sessions el professional s'ha de mostrar proper als pares o enfront d'ells, amb la finalitat d'ajudar-los a restituir la seua presència parental. Es podria ampliar fins a 10 sessions, incloent altres mesures terapèutiques.

No es disposa d'informació, resultats o dades específiques relatives a l'avaluació de l'eficàcia i efectivitat del programa d'intervenció proposat pels autors.

⁴ Breu descripció del programa realitzat per Associació Altea-España (2008: 59-60).

3.3.3- Anàlisi crítica dels programes d'intervenció en VFP

Una vegada coneguts els programes d'intervenció en violència filio-parental, arribem a la conclusió de que hi ha diferents manques detectades en cadascun d'ells. Les reflectim a la següent taula.

Taula 11. Anàlisi dels programes d'intervenció en VFP.

Organisme	Criteris d'anàlisi
Diputación Foral de Bizcaia	<ul style="list-style-type: none">- <u>Naturalesa del centre</u>: Servicio de Mujer e Intervención familiar de la Diputación Foral de Bizcaia.- <u>Destinatari</u>s: Atén sols a famílies amb fills/es residents en Bizcaia, per la qual cosa no seria possible que acudiren d'altres parts del país.- <u>Rang d'edat</u>: Insuficient (10-21 anys).- <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Poden acudir mares i/o pares o tutors legals sense anar acompanyats del menor. Això no resoldria el problema, s'ha de treballar amb tota la unitat familiar.- <u>Model d'intervenció</u>: Atenció psicoterapèutica i socioeducativa a la família a través d'una intervenció global des de la perspectiva de gènere.- <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Individual, familiar, grupal (Adolescents/famílies) i sociocomunitaria (coordinació amb altres entitats o serveis).- <u>Duració del programa</u>: 12 mesos de duració mitja.- <u>Accesibilitat del programa</u>: Impossibilitat d'acudir els pares directament a demanar assessorament, han de ser derivats des del Servei d'Infància, Entitats Judicials, Serveis socials o altres entitats psicosocials, per la qual cosa s'endarrereix la intervenció i no és accessible als pares.- <u>Avaluació</u>: No existeixen instruments d'avaluació per a mesurar l'eficàcia del programa.- <u>Seguiment</u>: Previsió d'12 mesos encara que depèn de les necessitats de cada cas.- <u>Professionals especialitzats</u>: No compta amb professionals especialitzats en VFP.

Euskarri	<ul style="list-style-type: none">- <u>Naturalesa del centre:</u> Centre de intervenció i formació en violència filio-parental.- <u>Destinatari:</u> Famílies amb fills/es en les que existeix violència filio-parental.- <u>Rang d'edat:</u> Qualsevol edat.- <u>Membres de l'unitat familiar participants:</u> Tota l'unitat familiar.- <u>Model de intervenció:</u> Teràpia familiar sistèmica.- <u>Contextos o àmbits que treballa:</u> Familiar, Parella, Individual i Grupal (entrenament de pares).- <u>Protocol de intervenció:</u> La intervenció terapèutica es centra en cada persona o família, de manera que depèn de cada cas.- <u>Duració del programa:</u> Depèn de les necessitats de cada cas. En els primers encontres, terapeuta i família realitzen un "contracte" on acorden un nombre de sessions de treball.- <u>Accesibilitat del programa:</u> Qualsevol persona pot posar-se en contacte amb ells per a consultar, bé a través de correu electrònic o telèfon i posteriorment, si així ho consideren ambdues parts, se citarà a la família per a una primera entrevista.- <u>Professionals especialitzats:</u> Encara que tots els professionals tenen formació de psicòlegs i estan especialitzats en família i parella, manquem d'informació suficient per a afirmar que estan especialitzats en violència filio-parental.
Asociación Adi Egon	<ul style="list-style-type: none">- <u>Naturalesa del centre:</u> Associació sense ànim de lucre.- <u>Destinatari:</u> Dirigit a famílies que se senten identificades dins del fenomen de la VFP, amb menors d'edat al seu càrrec, el cas del qual no haja sigut judicialitzat.- <u>Rang d'edat:</u> Rang d'edat insuficient (només per a menors d'edat).- <u>Membres de la unitat familiar participants:</u> Tots els membres de l'unitat familiar.- <u>Model d'intervenció:</u> Sistèmica.- <u>Contextos o àmbits que treballa:</u> Individual, Familiar i Grupal.- <u>Protocol d'intervenció:</u> Sí. Consisteixen demanar una primera cita perquè els professionals puguin valorar el cas, detectant les necessitats de la família, amb la finalitat d'indicar si necessiten: suport psico-social, orientació, participació en el grup o derivació a un altre recurs més adequat.- <u>Duració del programa:</u> No tenim informació.- <u>Accesibilitat del programa:</u> Gratuït, finançat per la

	<p>direcció de Benestar Social del Govern Bas. Pot acudir la família demanant cita prèvia.</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Avaluació</u>: Inexistència d'instruments d'avaluació per a mesurar l'eficàcia del programa.- <u>Professionals especialitzats</u>: No compta amb professionals especialitzats en VFP.
<p>Fundació Diagrama *Manquem d'informació suficient, perquè aquesta associació té diferents centres repartits per tot el país, i no explica en quin centre s'aplica cada programa.</p>	<ul style="list-style-type: none">- <u>Naturalesa del centre</u>: Centre d'internament de menors.- <u>Destinatari</u>: Dirigit solament a menors amb una mesura judicial.- <u>Rang d'edat</u>: Insuficient (14 a 18 anys).- <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Menors i familiars per separat. La intervenció és incompleta, s'ha de treballar amb tota la unitat familiar individualment i conjuntament.- <u>Model d'intervenció</u>: Cognitiu-conductual.- <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Al tractar-se d'un centre de menors, no es treballen tots els àmbits del menor donat que alguns d'ells tenen mesures d'internament en règim tancat pel que l'àmbit comunitari o el familiar que són àmbits imprescindibles a treballar en aquests casos quedarien relegats a un segon pla.- <u>Duració del programa</u>: Depén de la duració de la mesura imposada pel jutge.- <u>Accesibilitat del programa</u>: Inaccessible als pares degut a que no poden acudir directament per a ser assessorats, ja que com hem dit solament atén als menors amb una mesura judicial imposada.- <u>Avaluació</u>: Inexistència d'instruments d'avaluació per a mesurar l'eficàcia del programa.- <u>Professionals especialitzats</u>: No compta amb professionals especialitzats en VFP.
<p>Fundación Amigó. Colonia S.Vicente Ferrer</p>	<ul style="list-style-type: none">- <u>Naturalesa del centre</u>: Centre d'internament de menors.- <u>Destinatari</u>: Dirigit únicament a menors que ja tenen una mesura judicial imposada i als seus familiars.- <u>Rang d'edat</u>: Insuficient (14 a 18 anys).- <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Menors i els pares.- <u>Model d'intervenció</u>: Cognitiu-conductual.- <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Aquest centre, com hem explicat treballa amb menors amb mesures judicials en règim obert, semi-obert o tancat, per la qual cosa, en alguns casos no es treballen tots els àmbits del menor.- <u>Protocol d'intervenció</u>: Intervenció estructurada en 5

	<p>blocs amb un programa ja dissenyat.</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Accesibilitat del programa:</u> No accessible als pares (no poden acudir directament per rebre assessorament).- <u>Avaluació:</u> A l'ingrés del menor en el centre es realitza una entrevista semiestructurada, test d'intel·ligència (Factor G o WISC-R o WAIS), un qüestionari de personalitat EPQ-J o BAS3), criteris diagnòstics (DSM-IV) i un qüestionari dinàmic a través de l'observació directa. Al finalitzar l'internament i després d'uns mesos de llibertat vigilada, un qüestionari dinàmic a través de l'observació directa.- <u>Seguiment:</u> Els mesos que dura la llibertat vigilada.- <u>Professionals especialitzats:</u> Solament compta amb una psicòloga especialitzada en VFP.
<p>Recurra</p>	<ul style="list-style-type: none">- <u>Caràcter:</u> Privat.- <u>Naturalesa del centre:</u> Centre d'internament de menors.- <u>Destinatari:</u> Menors en conflicte amb els progenitors.- <u>Rang d'edat:</u> Insuficient (12-18 anys).- <u>Membres de l'unitat familiar participants:</u> Menors principalment i els pares.- <u>Model d'intervenció:</u> Cognitiu-conductual.- <u>Contextos o àmbits que treballa:</u> Individual (menors i pares per separat), Grupal (Menors/Escola de pares) i familiar.- <u>Protocol d'intervenció:</u> Sí. Hi ha un contacte inicial amb la família a través del telèfon gratuït o mitjançant correu electrònic, es realitza una primera entrevista per a valorar la conducta del menor i establir la intervenció, s'avalua el cas i es deriva a Intervenció Ambulatoria (intervenció familiar integral) o a Intervenció Residencial (tractament en règim intern entre 2 i 9 mesos) i un posterior retorn a la família amb el seu corresponent seguiment.- <u>Duració del programa:</u> Depèn de les necessitats de cada cas.- <u>Accesibilitat del programa:</u> Cost elevat pel que no tots poden accedir al servei.- <u>Seguiment:</u> Existeix una fase de seguiment tant en els casos de Tractament Ambulatori com en els casos de Tractament Residencial en Campus Unidos. Es durà a terme un seguiment d'avaluació del cas que s'establirà als 3 mesos, 6 mesos i un any després de la finalització de la intervenció mitjançant una cridada telefònica o una entrevista presencial.- <u>Professionals especialitzats:</u> Psiquiatres, psicòlegs,

	<p>treballadores socials i educadores socials especialitzades amb el treball amb menors però no en VFP.</p>
P.I.M.F.A	<ul style="list-style-type: none">- <u>Naturalesa del centre:</u> Centre de compliment de mesures judicials.- <u>Destinatari:</u> Menors amb una mesura judicial imposada i les famílies.- <u>Rang d'edat:</u> Insuficient. Entre 14 i 18 anys.- <u>Membres de l'unitat familiar participants:</u> Tota l'unitat familiar.- <u>Model d'intervenció:</u> Intervenció des de múltiples enfocaments, determinats per l'eficàcia de les estratègies i les necessitats particulars.- <u>Contextos o àmbits que treballa:</u> Individual, Teràpia familiar i Grups terapèutics.- <u>Protocol d'intervenció:</u> Depén del cas, encara que està estructurat en quatre fases: acollida, investigació, valoració i disseny de l'intervenció.- <u>Duració del programa:</u> Depén de la duració de la mesura judicial.- <u>Accesibilitat del programa:</u> Derivació del jutge per al compliment de la mesura judicial.- <u>Professionals especialitzats:</u> Manquem d'informació suficient per a afirmar que estàn especialitzats en VFP.
AFASC	<ul style="list-style-type: none">- <u>Naturalesa del centre:</u> Associació.- <u>Destinatari:</u> Dirigit solament a pares que tenen problemes amb els fills/es adolescents.- <u>Rang d'edat:</u> No especificada.- <u>Membres de l'unitat familiar participants:</u> Únicament pares i mares. L'intervenció és incompleta, s'ha de treballar amb toda l'unitat familiar.- <u>Model d'intervenció:</u> Teràpia de grup o grup de recolzament.- <u>Contextos o àmbits que treballa:</u> Comunitari.- <u>Accesibilitat del programa:</u> Pares i mares de Madrid.- <u>Avaluació:</u> Inexistència d'instruments d'avaluació pera mesurar l'eficàcia del programa.- <u>Professionals especialitzats:</u> No compta amb professionals especialitzats en VFP.
Model de Cantàbria	<ul style="list-style-type: none">- <u>Naturalesa del centre:</u> Taller de padres- <u>Destinatari:</u> Pares agredits pels fills/es quant existeix una mesura judicial. També si són tutelats per l'administració temporalment.- <u>Rang d'edat:</u> Insuficient (fills d'11- 18 anys).- <u>Membres de l'unitat familiar participants:</u> Pares.- <u>Model d'intervenció:</u> Cognitiu-conductual.

- Contextos o àmbitos que treballa: Grupal, Familiar.
- Protocol d'intervenció: Programa estructurat prèviament.
- Duració del programa: Insuficient (5 sessions de 2h).
- Accesibilitat del programa: Inapropiat per a famílies disfuncionals o multiproblemàtiques (el programa presuposa que els pares disposen dels mitjans econòmics i educatius apropiats).
- Avaluació: Encara que no existeixen instruments d'avaluació estandaritzats per a mesurar l'eficàcia del programa, abans de l'intervenció es realitzaren entrevistes, es consultaren documents oficials de serveis socials i altres organismes. Durant l'intervenció, s'utilitzaren fulls de registre, activitats plantejades durant les sessions, diari de camp, anotacions durant i al finalitzar la sessió. I al finalitzar l'intervenció, es va passar un qüestionari final als pares, a més de la coordinació individual i amb els professionals.
- Seguiment: Insuficient (solament una sessió opcional).
- Professionals especialitzats: No.

Taller de fills/es

- Destinatari: Menors amb una mesura judicial, no sempre es treballa amb les víctimes.
- Rang d'edat: Insuficient (11-18 anys).
- Membres de l'unitat familiar participants: Menors.
- Model d'intervenció: Cognitiu-conductual.
- Contextos o àmbitos que treballa: Activitats implementades solament de manera individual.
- Protocol d'intervenció: Programa estructurat prèviament per activitats.
- Duració del programa: Entre 10 i 15 h.
- Accesibilitat del programa: Inapropiat per a famílies disfuncionals o multiproblemàtiques (el programa presuposa que els pares disposen dels mitjans econòmics i educatius apropiats).
- Avaluació: Abans d'acudir al programa qüestionari IGI-J, Escala de desenvolupament antisocial (ASPD) i BASC. No existeixen instruments d'avaluació per a mesurar l'eficàcia del programa.
- Professionals especialitzats: No.

Amalgama-7

- Naturalesa del centre: Centres de consultes externes (programa Calor y Café, i escola de pares) i Centres Residencials (Centre residencial rural i Centre residencial urbà).
- Destinatari: Dirigit als menors atesos i a les famílies.

	<ul style="list-style-type: none">- <u>Rang d'edat</u>: Rang d'edat insuficient (menors d'edat únicament).- <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Menors.- <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Educatiu, Familiar i social.- <u>Protocol d'intervenció</u>: Realitza un diagnòstic específic en cada cas i proposa un plan terapèutic personalitzat que es desenvoluparà en el context del centre ambulatori de consultes externes o béals centres residencials que disposa. A més, proposa la coordinació amb altres centres existents del seu entorn, como són els escolars, de salut, socio-educatius i laborals, deportius, etc.- <u>Àmbits d'intervenció</u>: Educatiu, familiar i social. Individual i si cal grupal.- <u>Duració del programa</u>: En funció del diagnòstic i del plan terapèutic realitzat en el centre ambulatori, es proposarà un ingrés de curta estància (inferior a 3 mesos), de mitja estància (de 3 a 12 mesos) o de llarga estància (superior a 1 any).- <u>Avaluació</u>: Inexistència d'instruments d'avaluació per a mesurar l'eficàcia del programa. Encara que realitza una tasca d'avaluació continuada en tots els àmbits de la seua intervenció. En aquest sentit, i en l'àmbit assistencial, s'ofereix setmanalment a les famílies dels xics i xiques atesos en els centres residencials les dades corresponents a la seua evolució tant des d'una perspectiva terapèutica com a educativa. De forma complementària, i amb caràcter anual, es realitzen estudis de seguiment dos anys després d'haver finalitzat el tractament amb la finalitat de valorar l'eficàcia i alhora la situació actual del xic o xica i de la seua família.- <u>Professionals especialitzats</u>: No compta amb professionals especialitzats en violència filio-parental.
Fundación Pioneros	<ul style="list-style-type: none">- <u>Naturalesa del centre</u>: Centre de mesures judicials en medi obert (Programa Re-encuentro) i Centre preventiu (programa Espacio de encuentro familiar).- <u>Destinatari</u>: Menors atesos ifamílies.- <u>Rang d'edat</u>: Rang d'edat insuficient (entre els 14 i 18 anys).- <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Mares, pares i menor.- <u>Model d'intervenció</u>: Sistèmic.- <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Familiar.- <u>Àmbits d'intervenció</u>: Familiar.- <u>Duració del programa</u>: En funció de la duració de la

	<p>mesura judicial.</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Accesibilitat del programa</u>: Accesibilitat per via judicial (programa Re-encuentro) i per derivació dels centres educatius de referència (programa espacio familiar).- <u>Avaluació</u>: Inexistència d'instrument d'avaluació de VFP, però l'associació es somet a avaluacions tant internes com externes.- <u>Professionals especialitzats</u>: No compta amb professionals especialitzats en violència filio-parental i sí amb voluntaris, donat que creuen que els títols no són imprescindibles.
Centro de la mujer de Albacete	<ul style="list-style-type: none">- <u>Naturalesa del centre</u>: Centro de la mujer de Albacete (Programa Restaura del Ayuntamiento de Albacete).- <u>Destinatari</u>: Famílies en el si de les quals es produísca o s'haja produït VFP i/o de gèneres residents en el Municipi d'Albacete i les seues pedanies, així com en aquelles altres zones de cobertura del Centre de la Dona d'Albacete.- <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Mares, pares o tutores i menor.- <u>Model d'intervenció</u>: Intervenció psicoeducativa integral des de la perspectiva de gènere.- <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Familiar.- <u>Àmbits d'intervenció</u>: Familiar.- <u>Accesibilitat del programa</u>: Atenen els casos determinats pels serveis especialitzats de l'Àrea de Dona, Igualtat i Família de l'Ajuntament d'Albacete, així com els derivats a proposta i amb valoració dels serveis socials de base i, excepcionalment, aquells detectats per altres institucions o serveis d'àmbit local- <u>Avaluació</u>: Inexistència d'instrument d'avaluació de VFP.
Agència alemanya Schnabel.	<ul style="list-style-type: none">- <u>Naturalesa del centre</u>: Agència per a la protecció de la infància.- <u>Destinatari</u>: Mares i pares, famílies monoparentals i educadores.- <u>Rang d'edat</u>: Rang d'edat insuficient (entre els 14 i 18 anys).- <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Mares i pares.- <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Familiar.- <u>Àmbits d'intervenció</u>: Familiar.- <u>Duració del programa</u>: Entre 8 i 12 sessions.- <u>Accesibilitat del programa</u>: És voluntari, per tant no assistirà ningú per sentència judicial.

	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Avaluació</u>: L'èxit del curs es revisa mitjançant qüestionaris. - <u>Seguiment</u>: No es fa.
Jenkis (1990)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Destinatari</u>s: Joves amb problemes de VFP. - <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Adolescents. - <u>Model d'intervenció</u>: Teràpia narrativa i teràpia de grup. - <u>Context o àmbits que treballa</u>: Familiar i individual.
Muccuci (1995)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Destinatari</u>s: Mares, pares i fills/es. - <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Tota la família. - <u>Model d'intervenció</u>: Teràpia familiar estructurada i estratègica, i psicoteràpia simbòlica experiencial. - <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Familiar.
Wilson (1996)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Destinatari</u>s: Mares, pares i menors. - <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Mares, pares i menors. - <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Familiar i individual.
Mediation and Family Therapy Services	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Naturalesa del centre</u>: Agència de mediació i teràpia familiar. - <u>Destinatari</u>s: Famílies conflictives que han estat intervingudes per la policia. - <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Família completa. - <u>Model d'intervenció</u>: Teràpia familiar narrativa i de resolució de conflictes. - <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Familiar i individual.
Unité de la Prévention de la Violence Familiale	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Naturalesa del centre</u>: Unitat de prevenció de la violència familiar. - <u>Destinatari</u>s: Famílies amb problemes de VFP. - <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Pares i mares. - <u>Model d'intervenció</u>: No es tracta d'un programa estructurat sinó d'una guia per a ajudar als pares i les mares.
Omer (2001)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Destinatari</u>s: Mares i pares amb problemes de VFP. - <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Pares i mares. - <u>Duració</u>: 5 sessions individuals i 10 sessions telefòniques. - <u>Seguiment</u>: 1 mes després de la realització de la intervenció. - <u>Avaluació</u>: Mesura la conducta agressiva de la menor mitjançant el qüestionari Xile Behaviour Checklist-CBCL (Achenbach, 1991) i autoinformes externs per a avaluar l'eficàcia.

Assessorament Familiar i Joventut de Anglicare	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Destinatari</u>s: Mares i pares amb problemes de VFP. - <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Pares i mares. - <u>Duració</u>: 6 sessions setmanals de 2h cadascuna. - <u>Seguiment</u>: 1 mes sessió cada 6 setmanes al finalitzar la intervenció.
Set-Up	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Destinatari</u>s: Menors amb problemes de VFP. - <u>Membres de l'unitat familiar participants</u>: Menors, pares i mares. - <u>Model d'intervenció</u>: Cognitiu-conductual. - <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Individual, familiar i grupal. - <u>Duració</u>: 21 sessions setmanals. - <u>Accessibilitat del programa</u>: El programa s'inicia després d'una denúncia dels pares però la participació és totalment voluntària. - <u>Protocol d'intervenció</u>: Sí.
Gallagher (2004^a, 2004b, 2011)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Destinatari</u>s: Mares i pares. - <u>Model d'intervenció</u>: Counselling. - <u>Contextos o àmbits que treballa</u>: Grupal. - <u>Duració</u>: 4 fases de les sessions.

Font: Elaboració pròpia, 2015

Aroca, Bellver i Alba (2013: 8) fan una revisió dels programes de violència filio-parental existents i els classifica en diferents àmbits d'intervenció segons l'àmbit d'actuació.

Taula 12. Programes de violència filio-parental segons l'àmbit d'actuació.

CONTEXT D'INTERVENCIÓ	PROGRAMES
Clíniques privades	<ul style="list-style-type: none"> - Cascallana et al. (EVNTF) (2006) - Weinblatt i Abraham-Krehwinkel (2004) - Gallagher (2004 a i b).
Serveis socials	<ul style="list-style-type: none"> - Schnabel (2008) (Asociación Altea-España) - García de Galdeano i González (2007) - Ollefs i Arist von Schilippe (2006) (Asociación Altea-España) - Paterson, Luntz, Perlesz i Cotton (2002)
Justícia juvenil	<ul style="list-style-type: none"> - González i Cienza (2008) - Sánchez, Ridaura i Arias (2008)

Salut	- Turecki i Tonner (2003) - Cottrell (2001)
Diversos contextos	- Prince Margerum (2003)

Font: Elaboració pròpia 2013, a partir de Aroca, Bellver i Alba (2013).

Els programes anteriors estan basats en la restitució jeràrquica i de l'autoritat dels pares, reparació de les relacions trencades o deteriorades per la violència familiar i l'aprenentatge de tècniques per a establir una disciplina coherent i consistent. No obstant açò, presenten unes manques que han de ser tingudes en compte per al desenvolupament de futurs programes d'intervenció (Aroca i Alba, 2012), aquestes són:

- Desconeixement de la seua validesa a causa que solament hi ha hagut una avaluació per al desenvolupament de futurs programes d'intervenció (escassetat d'instruments d'avaluació per a aquest tipus de programes).
- Programes estructurats en fases successives.
- No s'estableix com a requisit previ a la intervenció que cesse la violència familiar.
- S'intervé únicament amb les víctimes.
- Escàs nombre de sessions.
- Treballen solament amb les mares pel que la figura paterna és feble.

3.4. AVALUACIÓ DE PROGRAMES DE VIOLÈNCIA FILIO-PARENTAL

En aquesta secció es realitza una revisió bibliogràfica d'avaluacions de programes d'intervenció amb VFP. En primer lloc, es presenten les avaluacions nacionals e internacionals dels programes d'intervenció amb VFP esmentats anteriorment, per a continuar, es cerquen avaluacions de l'eficàcia d'intervenció amb problemàtiques similars a la nostra com és la delinqüència juvenil amb la fi d'averiguar les característiques dels programes més efectius i per últim, es revisa quins són els instruments utilitzats per a aquestes avaluacions i quines són les variables avaluades. Aquestes ens serviràn per a establir predictors d'eficàcia i ens donaràn pautes per al disseny d'un instrument de mesura vàlid i eficaç per als programes d'intervenció amb VFP.

3.4.1 Avaluacions nacionals i internacionals dels programes d'intervenció en VFP

Dels programes esmentats anteriorment dirigits a tractar la problemàtica de la violència filio-parental a l'Estat Espanyol, solament existeix constància de dos avaluacions, una del taller de pares del model de Cantàbria i l'altra, una avaluació externa que realitza Psicofundación per al recurs Recurra-Ginso.

En l'avaluació del model de Cantàbria⁵ (Garrido, 2011) van participar quatre mares i un pare de entre quaranta i seixanta anys. Per a realitzar-la es va mesurar la variable de disminució d'aquesta violència exercida contra els progenitors.

La responsable del taller, que en aquest cas va ser l'educadora social, no havia tingut contacte previ amb les famílies i el co-terapeuta de suport feia d'observador. Amb la finalitat de dur a terme aquesta avaluació es va realitzar una sisena sessió de suport, quinze dies després d'acabar el taller i al gener una sessió de seguiment a la qual van acudir tres mares, els altres no van poder assistir. En aquesta sessió de suport, els pares van emplenar un qüestionari de valoració del taller en el qual comentaven de manera general que es van sentir esperançats, compresos i més confiats en les decisions sobre

⁵ Garrido, V. (2011). "Prevención de la violencia filio-parental: El modelo de Cantabria". Colección de documentos técnicos. Gobierno de Cantabria: Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Ver en: <http://www.serviciossocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/PREVENCIÓN%20DE%20LA%20VIOLENCIA%20FILIO-PARENTAL.%20EL%20MODELO%20CANTABRIA.pdf>

l'educació dels seus fills. Van destacar no caure en la manipulació i reprendre el control de l'educació dels seus fills, l'ajuda a la recuperació del seu rol parental i que els agradaria continuar més temps en el taller si fóra possible.

Durant la sessió de seguiment van emplenar un altre qüestionari per a saber quines són les idees que retenien del taller i pensaven que eren essencials per al canvi dels seus fills i d'ells mateixos. Les seues respostes van ser: Acceptació del problema, proactivitat, assertivitat, el control, identificar la manipulació dels fills, expressions d'afecte no condicionat al comportament dels fills, afirmació del seu rol parental, autocontrol i resiliència.

Segons la valoració de l'educadora social i directora del taller, va haver-hi una disminució de la violència en les famílies en quantia i intensitat. Es va realitzar un estudi de seguiment individual per a cada família en el qual es va reflectir el cessament de la violència en dues famílies i en la tercera va haver-hi una disminució.

En quant a la valoració del co-terapeuta (observador), va haver-hi un reforçament de l'autoestima dels pares, confiança en els seus propis recursos i millora de l'estat d'ànim.

L'altra avaluació esmentada, la duu a terme Psicofundación per al programa RecUrta-Ginso (RecUrta-Ginso, 2011, pp. 122-125), es tracta, per tant d'una avaluació externa realitzada entre els mesos de setembre a desembre de 2013, amb la finalitat de determinar l'adequació del seu sistema de gestió i l'implantació del mateix a la misió, visió i objectius establerts per la direcció per a prestar serveis de la màxima qualitat al seus clients. L'avaluació, gira al voltant dels següents eixos:

1. Efectivitat de la intervenció psicoeducativa
2. Satisfacció dels usuaris i treballadors.
3. Impacte social del programa.

A tal efecte van dissenyar cinc qüestionaris que aplicaren a totes les persones que componen RecUrta-Ginso. Els qüestionaris són: Qüestionaris per a les menors en Intervenció Ambulatoria, Qüestionaris per a les mares/pares de les menors en Intervenció Ambulatoria, Qüestionaris per a les menors en Campus Unidos,

Qüestionaris per a les mares/pares de les menors en Campus Unidos i Qüestionaris per a les treballadores de RecUrta-Ginso.

Aquests qüestionaris estàn compostats per una serie de ítems que pertanyen a les activitats de cadascún dels col·lectius. El nombre i contingut de cada ítem és diferent per a cada cas, d'acord amb les activitats pròpies del col·lectiu i es mesuren en una escala tipus Likert.

Les menors en Tractament ambulatori van omplir 14 qüestionaris amb una mitjana de satisfacció de 8,3 i per 13 mares/pares d'aquestes menors amb una mitjana de satisfacció de 8,05. No obstant aquesta mostra és molt xicoteta i per tant el seu nivell de significació és baix. En canvi van ser 61 els qüestionaris que van omplir les menors del Campus Unidos amb un nivell de satisfacció de 5,17 i les 69 mares/pares d'aquestes menors van donar una mitjana de satisfacció de 7,75. Pel que fa a la satisfacció de les treballadores, van omplir 57 qüestionaris, mostrant els nivells més baixos de satisfacció, en aquest ordre, amb la disponibilitat de materials i equipament per a realitzar de manera adequada el treball, amb el reconeixement adequat al seu treball i amb la informació respecte a la promoció professional.

Pel que fa als programes d'intervenció a Europa, com hem pogut comprovar a la revisió bibliogràfica, no es disposa d'informació, resultats o dades específiques relatives a l'avaluació de l'eficàcia i efectivitat dels programes d'intervenció proposat per les autores Jenkis, 1990 citat per Bobic, 2012; Muccuci, 1995; Wilson, 1996; Sheehan, 1997; Ollefs i Von Schlippe, 2006.

No obstant, l'Agència alemanya per a la protecció de la infància (Schnabel), si que realitza una avaluació del seu Programa "Formación para padres: padres fuertes-hijos fuertes", mitjançant qüestionaris. Diferents enquestes empíriques donen com a resultat que a partir del curs formatiu, els pares es van mostrar més pacients en la interacció amb els seus fills, aconseguint un major nombre d'acords i el seu manteniment en el temps.

Omer (2001), Omer, Schorr-Sapirb i Weinblatt (2008) i Weinblatt i Omer (2008) aporten dades després de l'aplicació del tractament comparant el grup de tractament amb el de control, tenint en compte les mesures pre i post els resultats són (Weinblatt i Omer, 2008):

- S'observen canvis significatius en el que concerneix a la indefensió i suport dels pares.
- S'observen una reducció en la permissivitat dels pares i un augment de l'estil autoritari i democràtic.
- S'observa un descens en l'escalada i un augment de les conductes de reconciliació.

Aquests resultats es mantenen durant el seguiment que es duu a terme un mes després de la finalització de la intervenció.

Pel que fa a les limitacions d'aquest estudi, es destaca que no es percep disminució en la conducta agressiva dels adolescents. La mesura de la conducta agressiva s'obté mitjançant el qüestionari Xile Behaviour Checklist-CBCL (Achenbach, 1991), que mesura l'agressió en termes general i no l'específica cap als pares. Els autors expressen que utilitzar les mesures de autoinforme, en comptes de provinents de jutges externs, és una gran limitació per a valorar l'eficàcia (Weinblat i Omer, 2008).

Un altra avaluació és de la l'Equip d'Assessorament Familiar i Joventut de Anglicare (Meridian Youth Family Counselling Team at Anglicare) de Paterson et al. (2002). Van indicar als seus resultats una disminució dels comportaments agressius dels joves. Es va reduir l'ansietat patida per les mares, van augmentar la seua percepció de control i els nivells de depressió es van mantenir constants. Es van produir canvis significatius positius quant a mesures quantitatives, però l'absència d'un grup de control i el petit nombre de participants (N=18), provoca que l'eficàcia no puga ser empírica o estadísticament significativa. Paterson et al., (2002) adverteix que és necessari augmentar les sessions i els períodes de seguiment per a comprovar si aquests resultats es manté amb el temps, fins i tot si la conducta millora.

Anderson i Routt (2004) i Routt i Anderson (2011) avalúen també el seu programa. Aquest programa Set-Up mostra millores significatives després de la intervenció (Routt i Anderson, 2011). A més, s'ha demostrat un descens de reincidència en els menors que van finalitzar la intervenció i que es trobaven en situació de llibertat vigilada, representat per un 8,3% de reincidència (Howard, 2009).

I per últim, Gallagher (2004a; 2004b; 2011) ofereix resultats de disminució dels comportaments violents dels menors durant el seguiment, així com disminució d'estrès, depressió i sentiment de culpa en els pares.

Amb una mostra de 24 mares i 2 pares es va trobar que després de la intervenció, l'estrès i el sentiment de culpa en els progenitors va disminuir en un 86% dels casos, amb el mateix percentatge d'augment de la conducta assertiva i reducció de la culpa, així com un increment del 75% del control de la ira i absència de depressió. En el cas dels menors, es va produir una disminució de la ira en el 19% dels casos.

3.4.2. Avaluacions de l'eficàcia de la intervenció: variables predictores

Després d'una exhaustiva revisió dels programes d'intervenció existents sobre violència filio-parental i de les avaluacions d'aquests programes, deuríem de determinar quins d'aquests programes són eficients, és a dir, si funcionen o no per al tractament d'aquest tipus de violència. Ens serveix per a alguna cosa? És una pregunta fonamental. Per a saber-ho, hem de determinar quines variables són predictores d'una major eficàcia, es a dir, quins components del programa s'han associat a una major eficàcia de la intervenció, donat que en l'actualitat no disposem de cap instrument específic per a avaluar-los. Garrido i Martínez (1998: 64-69) recullen meta-anàlisis utilitzades per a mesurar l'eficàcia dels programes de tractament eficaços dels delinqüents juvenils en general, açò ens podria donar pistes per al disseny d'un instrument d'avaluació efectiu per als programes d'intervenció amb violència filio-parental.

Taula 13. *Meta-anàlisis de programes de tractament eficaços amb delinqüents juvenils.*

Autor/any	Variabls associades amb la disminució de la reincidència	Reducció reincidència (%)
Lipsei (1992)	<ul style="list-style-type: none">- Major duració del tractament.- Realitzat a la comunitat.- Intervenció de l'avaluador.- Administrat a subjectes d'alt risc.- Tractament cognitiu-conductual, multimodal.- Tractament que atén a les circumstàncies	30%

	del medi social del delinqüent (família, amics...).	
Andrews et al. (1990)	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenció sistèmica-conductual. - Programes estructurats que empleen professionals amb rol actiu i d'ajuda directa. - Programes acadèmics especialitzats. - Entrenament en habilitats estructurades. - Counselling individual, de grup i sistemes ambientals d'orientació conductual. 	50%
Izzo i Ross (1990)	<ul style="list-style-type: none"> - Programes basats en una teoria envers la conducta antisocial. - Programes amb component cognitiu. - Programes realitzats a la comunitat. - Programes multifacètics amb procediments per a modificar el pensament. 	/
Antonowicz i Ross (1994)	<ul style="list-style-type: none"> - Perspectiva cognitiva-conductual. - Programes multifacètics (més d'una perspectiva). - Plantegen com a objectius els factors que es relacionen amb la reincidència. - Estils d'aprenentatge dels participants i els tipus de serveis prestats estan relacionats. - Empra el modelatge i el role-playing. - Entrenament en habilitats socials cognitives. 	/

Font: Elaboració pròpia 2013, a partir de Garrido i Martínez (1998).

Com podem observar en la taula (taula 13) els meta-anàlisi o avaluacions realitzats per diferents autors ens indiquen que els programes de major èxit són aquells que tenen una estructura clara i es realitzen en la comunitat, no en centres tancats o

d'internament. A més aquests estan orientats des d'una perspectiva cognitiu-conductual tenint en compte l'entorn del subjecte amb el qual estem intervenint (multisistèmica) i utilitzant tècniques com el modelatge, el role-playing i entrenament en habilitats socials, entre altres. Tot açò, realitzat per professionals entusiastes, propers i accessibles que actuen com a models positius i que adequen els continguts a l'estil d'aprenentatge del xiquet.

A nivell internacional, es troba el meta-anàlisi de Lipsey, Wilson i Cothorn (2000) on presenten resultats fent una sistematització dels resultats d'investigacions quantitatives on es descriuen els mètodes d'intervenció més efectius utilitzats amb menors delinqüents institucionalitzats i no institucionalitzats d'entre 14 i 17 anys (edat penal), seleccionant dos-cents estudis d'intervenció i analitzant-los en dos grups separats, menors delinqüents institucionalitzats i no institucionalitzats donat que les circumstàncies i el tractament rebut eren diferents. A la següent taula observem els resultats obtinguts.

Taula 14. *Comparativa del tipus de tractament per ordre d'efectivitat.*

Tipus de tractament per a menors delinqüents NO INSTITUCIONALITZATS	Tipus de tractament per a menors delinqüents INSTITUCIONALITZATS
Efectes positius, evidència consistent	
<ul style="list-style-type: none"> - Counselling individual - Habilitats socials - Programes conductuals 	<ul style="list-style-type: none"> - Habilitats socials - Pautes educatives familiars
Efectes positius, menys evidència consistent	
<ul style="list-style-type: none"> - Serveis múltiples - Restitució/Llibertat condicional 	<ul style="list-style-type: none"> - Programes conductuals - Residència en la comunitat - Serveis múltiples
Efectes mixtos però en general positius, proves insistent	
<ul style="list-style-type: none"> - Inserció laboral - Programes acadèmics - Promoció/Treball de casos - Counselling familiar - Counselling grupal 	<ul style="list-style-type: none"> - Counselling individual - Grup guiat de counselling - Counselling grupal

Efectes febles o sense efectes, evidència inconsistent	
- Reduït nombre de casos	- Inserció laboral
- Llibertat condicional	- Abstinència de drogues
Efectes febles o sense efectes, evidència consistent	
- Programes de dissuació	- Teràpia Milien (psicoteràpia en la que el context social del menor està controlat per un seguiment)
- Programes de formació professional	

Font: Lipsey, Wilson i Cothorn (2000)

Com s'observa a la taula anterior, els tipus de tractaments o programes d'intervenció que han tingut efectes més positius i han mostrat major evidència en els menors delinqüents no institucionalitzats són els que utilitzen tècniques de counselling individual, habilitats socials i programes conductuals. En el cas dels menors delinqüents institucionalitzats les estratègies més efectives són les habilitats socials i les pautes educatives familiars. Com hem comprovat a la literatura associada a aquesta problemàtica es fa necessari integrar algunes tècniques cognitiu-conductuals per a realitzar la tasca d'intervenció amb VFP (com habilitats socials, rol-playing...). A priori, no ens enfoquem des de ninguna perspectiva d'intervenció però es veu la necessitat d'intervenir des d'una perspectiva holística i és sens dubte la nostra proposta.

3.4.3. Avaluacions de l'eficàcia de la intervenció: variables criteri

La revisió de les proves psicomètriques més utilitzades per a mesurar les conductes violentes dels adolescents a l'Estat Espanyol, ens posa de relleu que els autoinformes són les tècniques més aplicades de recollida d'informació i en la seua majoria, són utilitzats pels psicòlegs educatius en l'àmbit escolar. Torregosa, Inglés, Estévez-López, Musity i García-Fernández (2011) en el seu estudi fan una revisió dels qüestionaris, inventaris i escales de mesura més utilitzats al nostre país per a mesurar les conductes violentes de les adolescents. Les podem observar en la següent taula (taula 15).

Taula 15. *Qüestionaris, inventaris i escales de mesura més utilitzats a l'Estat Espanyol per a mesurar les conductes violentes adolescents.*

Instrument	Edat d'aplicació	Nombre d' ítems	Format resposta	Factors
Cuestionario de Agresión (AQ)	9-25	29		
Cuestionario de Agresión Abreviado (AQ-12)	18-84	12	Escala de 5 punts	Ira Hostilitat Agressivitat Física Agressivitat Verbal
Cuestionario de Agresión Abreviado (AQ-20)	18-84	20		
Cuestionario de Agresión Reactiva-Proactiva (RPQ)	12-17	23	Escala de 3 punts	Agressió Reactiva Agressió Proactiva
Escala de Agresión Directa e Indirecta (DIAS)	14-17	24	Escala de 4 punts	Agressió Física Agressió Verbal Agressió Indirecta
Escala de Agresión	11-16	25	Escala de 5 punts	Agressió Oberta Pura Agressió Oberta Reactiva Agressió Oberta Instrumental Agressió Relacional Instrumental
Escala de Conducta Violenta	11-16	19	Escala de 5 punts	Conducta violenta/Disruptiva Victimització Conducta Antisocial Agressió Verbal

				Agresión Física Victimización
Escala de agresividad Física y Verbal	7-15	20	Escala de 3 punts	Agressivitat Física-Verbal

Font: Torregrosa, Inglés, Estévez-López, Musitu i García-Fernández (2011).

Per la seua part, González-Álvarez, Morán i García-Vera (2015: 59-62) realitzen una avaluació a 114 menors, pacients de la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. La finalitat de l'estudi era averiguar quines variables són predictores de la conducta agressiva de les menors. Utilitzen instruments de mesura no específics de VFP.

La conducta agressiva de les menors es mesura mitjançant l'Escala de Tàctiques de Conflictes Modificada (M-CTS, Neidig, 1986; adaptació espanyola Muñoz-Rivas, Andreu, Graña, O'leary i González, 2007); Les variables clíniques relacionades amb la resposta agressiva amb l'Escala de Tàcticas de Dominancia (Kasian i Painter, 1992; adaptació espanyola González, 2008) i el Cuestionario de Agresión Proactiva (RPQ) ya esmentat per l'autora anterior; Els aspectes cognitius relacionats amb la violència amb el Inventario de Pensamientos relacionados con la Ira-Hostilidad e Inventario de Actitudes y Creencias relacionadas con la Ira-Hostilidad-IPRI i IACRI- (Magán, Sanz i García Vera), Escala de Actitudes sobre la Violencia Interpersonal-AIV- (Rigg i O'Leavy, 1996) i Escala de Tàcticas Coercitivas y Agresiones Verbales-JVCT- (Slep, Carcardi, Avery-Leaf i O'Leavy, 2001; adaptació espanyola de Muñoz-Rivas, Gámez-Guadix, Fernández-González, 2011); les pautes educatives dels pares amb la Escala de Afecto y Escala de Normas-Exigencias- EA i ENE- (Bernabé, Fuentes i Motricó, 2001); Psicopatologia de les menors amb la Escala de Psicopatología Infanto-Juvenil-YSR- (Achenbach, 1983); la capacitat empàtica amb el Inventario de Reactividad Interpersonal-IRI- (Davis, 1980, 1983) i per últim, el consum de substàncies de les menors amb una entrevista elaborada *ad hoc*. En un altre estudi de les mateixes autores, fan lo pròpi amb les mares/pares/tutores emprant els mateixos instruments de mesura, amb una mostra de 97 pares i 135 mares que acudien a la Clínica Universitaria de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.

El conjunt dels factors de risc analitzats explicà en un 49% la VFP, però és necessària l'avaluació d'aquesta problemàtica amb un instrument específic i creat per a avaluar la preevalença e incidència real, la tipologia d'aquestes conductes violentes... etc, no solament les variables individuals o familiars. Es fa necessària una anàlisi més completa i profunda del fenòmen.

Arroyo (2015:69-77) va realitzar una investigació amb una mostra de 140 mares i pares amb fills adolescents entre 14 i 19 anys amb problemàtica de VFP, usuaris del programa recURRA GINSO, amb l'objectiu de validar una escala per a mares i pares que avalua el funcionament parental en les famílies amb VFP.

Aquesta Escala de Funcionamiento Parental (EFP) té la finalitat de avaluar les habilitats de funcionament de les mares i pares, identificar els seus punts forts i febles. Entenent aquestes febleses com factors de risc per a l'aparició de la VFP. En l'escala s'inclouen les dimensions vincle afectiu, control conductual i psicològic, i coparentalitat. Ho observem a la següent taula.

Taula 16. *Dimensions i factors de la "Escala de Funcionamiento Parental" (EFP).*

DIMENSIONS	FACTORS
Vinculació afectiva	Afecte físic Recolzament-Contenció Comunicació-Interacció
Control conductual	Rígid-Estricte Democràtic Indulgent
Control psicològic	Intrusivitat-Manipulació Sobrepotecció-Control
Coparentalitat	Acord Conflicte

Elaborada per Arroyo (2015: 73)

Tots els instruments que avaluen les variables implicades en VFP estàn orientats des del jove-agressor, sense integrar la perspectiva de les mares/pares (Aroyo, 2015; Calvete, Orue i Sampedro, 2011), per això l'autora realitza aquest instrument. No obstant i tenint molt present aquesta qüestió, el nostre desig i necessitat és constuir un

instrument on es trobe representada la visió de tot el nucli familiar implicat, integrant la veu de les menors i les mares/pares/tutores, totes elles víctimes i victimaris.

Donat la inexistència d'un instrument d'avaluació vàlid i eficaç per als programes de VFP, es recorre a altres instruments d'àrees d'intervenció diferents però aquests són inadequats per al'avaluació de la problemàtica que ací tractem, perquè no recullen totes les àrees en les que la VFP es fa present a la vida d'aquestes famílies. Hi ha dimensions que es queden per cobrir, per tant, no avaluarien el fenomen integralment ni inclourien aspectes que són clau per al desenvolupament i manteniment d'aquestes conductes violentes i que per tant, són necessàries per a una bona avaluació. Afegim a més, que els instruments de mesura existents són emprats a l'àmbit escolar, per tant, són contextos complementaris però poc comparables i es perdria molta informació i com ja em apuntat s'haurien de realitzar modificacions per a adaptar-los a la problemàtica que ací abordem.

Per tot lo anteriorment esmentat, proposem la creació d'un nou instrument d'avaluació seguint les pautes de Echeburúa (1994:159), que estableix les àrees fonamentals que ha de tenir tota avaluació d'un cas de violència familiar, citant a Sarkin (1985): "Risc d'homicidi, risc de suïcidi, freqüència de la violència, historial de violència dins i fora de la llar, abús d'alcohol i/o altres drogues, història criminal, aïllament social, fonts d'estrès en la vida de l'agressor, salut mental i salut física". Aquesta aportació ha de ser tinguda en compte a l'hora de realitzar els programes d'intervenció i quan establím les necessitats, manques (factors de risc) i punts forts (factors de protecció) de la família amb la que anem a intervenir.

Aplicant-ho al tipus de violència familiar que estem estudiant, podem dir que tota avaluació en un cas de VFP ha de contemplar les següents dimensions al seu marc d'avaluació: Risc d'homicidi o de suïcidi (en casos molt extrems), freqüència de la violència, intensitat de la violència (insults, espentes, colps, pallisses), historial de violència dins i fora de la llar, historial delictiu, xarxes de suport familiar, referents positius, salut psicològica, abús de drogues i intervencions professionals anteriors amb la família. Aquest és un avanç de les dimensions d'avaluació que inclou l'instrument d'avaluació a dissenyar però aquestes seràn definides i desglosades de manera més completa i exhaustiva a l'apartat de metodologia corresponent.

4. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓ

4.1. METODOLOGÍA GENERAL

Una investigació precisa d'una base metodològica per a analitzar l'objecte d'estudi i per a fer-ho, existeixen dos enfocaments, en els seus orígens considerats com a oposats, el quantitatiu i el qualitatiu.

La recerca quantitativa té el seu origen en el paradigma positivista, és un bon mètode per a reflectir el que volem mostrar d'una realitat, si el que pretenem és quantificar o mesurar l'impacte d'un fenomen. En el nostre cas podria ser: el nombre de fills que agraïeixen als seus pares, amb quina freqüència... etc. Segons Hernández, Fernández i Baptista (2003:26) ens ofereix la possibilitat de generalitzar els resultats i és un enfocament sobre punts específics d'un fenomen, a més facilita la comparació entre estudis similars i els seus resultats són generalitzables.

La recerca qualitativa, per la seua banda, està inspirada en el paradigma interpretatiu, la relació entre teoria i recerca, és oberta, interactiva. L'elaboració de la teoria i la recerca empírica es produeixen de manera simultània, és a dir, el disseny de la recerca és obert, flexible i no té una estructura fixa, de manera que permet captar l'imprevist i pot canviar en el curs del procés.

La relació de l'investigadora amb la realitat estudiada, és un altre factor a tenir en compte. En aquest tipus de recerca, l'investigadora no manipula, estimula, interfereix o pertorba la realitat. Es dedica a observar el que succeeix en la realitat social, amb l'objectiu de veure-la "amb els ulls dels subjectes estudiats". Per a fer-ho, mai es manté neutral, tendeix a desenvolupar una empatia amb els subjectes. Segons Corbetta (2007: 46) "*La trobada i la interacció entre estudiós i estudiat és una condició prèvia per a l'estudi*".

El problema al que ens enfrontem en la recerca qualitativa, és l'objectivitat de l'investigadora. És a dir, l'investigadora està influïda pels seus punts de vista, els seus valors, la seua cultura i les seues experiències vitals.

Al llarg de la història de la investigació, s'ha discutit molt sobre la utilitat de tots dos enfocaments, considerant-los oposats. Afortunadament, s'ha arribat a la conciliació de tots dos, descobrint que aquesta unió o orientació afig profunditat a un estudi. Aquesta unió, dels enfocaments qualitatiu i quantitatiu va ser conceptualitzada per Denzin (1978) com a triangulació.

Nau (1995) i Grinnell (1997) plantegen tres modalitats de triangulació: El model de les dues etapes, el model de l'enfocament dominant i el model mixt.

En aquesta recerca es va considerar convenient utilitzar el model mixt, consistent en la combinació de tècniques quantitatives i qualitatives al llarg de la investigació. Es realitzaren consultes d'opinió a experts europeus participants en el Daphne III *Responding to Child to Parent Violence* (RCPV)⁶, per a escollir les variables explicatives d'aquest tipus de violència per tal de dissenyar un instrument de mesura adaptat als programes de VFP i paral·lelament consultarem amb experts de l'Estat espanyol, per tal d'arribar a una segona fase, on ja amb l'instrument validat, s'analitzen les dades estadístiques recollides en la prova pilot.

4.1.1. Plantejament de la investigació

En la primera fase de la investigació en la que es planteja el problema, es va procedir en primer lloc a la definició del fenomen de la violència filio-parental. La present recerca, és fruit de la necessitat de l'estudi d'aquesta problemàtica i està motivada per l'escàs nombre de recerques existents, l'increment d'aquest subtipus de violència familiar, la necessitat de desenvolupaments teòrics que permeten conèixer les dinàmiques familiars d'aquestes famílies, l'emergència d'un nou perfil de violència filio-parental, el creixent interès de la societat i de les professionals i investigadores socials, l'escàs nombre de programes d'intervenció i la seua adequació a aquest tipus de problemàtica i la inexistència d'un instrument d'avaluació eficaç i vàlid per als programes ja existents.

⁶ RCPV, és un projecte d'estudi en el qual col·laboren diverses agències i que dirigeix la Universitat de Brighton. L'equip del projecte està format per diferents organitzacions de Regne Unit, Bulgària, Irlanda, l'Estat Espanyol i Suècia, que s'han unit per a estudiar el problema emergent d'abusos perpetrats per xiquets als seus pares i cuidadors.

El treball està parcialment finançat pel programa Daphne III de la Unió Europea, que recolza projectes en tota Europa sobre els problemes de violència contra els xiquets, joves i dones i que té com a objectiu la consecució d'un alt nivell de protecció de la salut, el benestar i la cohesió social.

Seguidament es van establir els objectius de la recerca i es va procedir a la revisió de les recerques i els programes existents sobre VFP a través d'una exhaustiva revisió bibliogràfica dels articles més rellevants i els pocs llibres publicats sobre aquesta temàtica. Una vegada revisats els programes tant de recerca com d'intervenció sobre la base d'uns criteris d'anàlisi reflectides en la taula 11 (pàg.78), s'establiren les manques d'aquests programes, per a posteriorment dissenyar l'instrument d'avaluació.

4.1.2. Recopilació de dades

La recopilació de dades es va fer en dos sentits. Per una part, es va realitzar una recopilació de dades de caràcter qualitatiu a través d'expertes/professionals en l'àmbit de la VFP. Es va redactar un document d'aproximació als centres⁷ que s'enviaria per e-mail amb la finalitat de saber la disponibilitat de participació en la recerca. Una vegada rebuda la resposta afirmativa d'aquestes participants i amb el seu consentiment, s'enviaren els qüestionaris de revisió de les variables⁸ que aspiraven a formar part d'aquest instrument d'avaluació en procés d'elaboració. Amb les recomanacions dels experts participants envers les variables esmentades, s'elaboraren els primers qüestionaris adaptats per a cada grup de participants de la mostra (mares/pares/tutores, menors i professionals).

La recopilació de dades de caràcter quantitatiu es va dur a terme en la prova pilot, prèvia selecció de la mostra, que consistiria en aplicar el qüestionari auto-administrat a una xicoteta part de la mostra i on quedaria validat en una primera fase conceptual, l'instrument d'avaluació.

4.1.3. Anàlisi de dades

L'anàlisi de dades es va realitzar en dos sentits quantitatiu i qualitatiu. L'anàlisi quantitatiu es va realitzar amb l'ajuda del paquet estadístic SPSS amb el que es pretenia donar una visió global del problema de la VFP i dimensionar-lo. Així van quedar definits els indicadors descriptius de la mostra i les característiques del comportament violent i els resultats estadístics significatius sobre l'eficàcia de la intervenció mitjançant l'anàlisi de proves-t per determinar els canvis o millores associades a la intervenció o participació en el programa Break4change com a part de l'avaluació de l'impacte en la intervenció.

⁷S'inclou a l'annex 1.

⁸S'inclou a l'annex 2.

D'altra banda, l'anàlisi més qualitativa es va dur a terme fixant-nos en els aspectes més rellevants de les anàlisis anteriors, és a dir, centrant-nos en les dimensions del fenomen que major significació havien obtingut per a tornar a analitzar-les des d'un altre punt de vista i profunditzar més en la reserca.

Açò donaria pas a un instrument d'avaluació ja validat que permetria obtenir resultats significatius, concludents, globals i generalitzables, contrastar les variables significatives després de la intervenció de les professionals i comprovar que efectivament l'instrument d'avaluació permet medir el que vol medir i per tant, és un instrument vàlid i eficaç per la l'avaluació de les intervencions en VFP.

4.1.4. Resultats

Analitzats tots els resultats, es conclueixen els resultats de l'investigació i es realitza una discussió de les dades obtingudes comprovant si s'havien aconseguit els objectius plantejats a l'inici de la investigació i quedant definides les característiques de les mares/pares/tutores víctimes de VFP i les de les menors per a finalment, arribar al perfil de família en el que es desenvolupa aquesta tipologia de violència familiar segons els resultats d'aquesta investigació i s'elabora una proposta per a la intervenció amb VFP.

4.2. METODOLOGIA PER AL DISSENY DE L'INSTRUMENT DE MESURA. RESULTATS

En el marc del projecte europeu *Responding to Child to Parent Violence (RCPV)*, es pretenia proporcionar un punt de partida en la recerca i el disseny de l'avaluació de programes d'intervenció en VFP. Per al desenvolupament del marc d'avaluació s'han seguit els següents passos, adaptats d'Hernández et al (2003: 357):

1. Definir i llistar les variables que es pretenen mesurar o observar.
2. Revisar la seua definició conceptual i comprendre el seu significat.
3. Revisar com han sigut definides operacionalment cada variable (com s'han mesurat).
4. Triar els instruments que han sigut ja desenvolupats i adaptar-los al context de la recerca, si és possible.
5. Construir els ítems i/o instruments de mesura adequats per a aquelles variables que no hagen sigut anteriorment definides.
6. Indicar el nivell de mesura de cada ítem i el de les variables determinades (nominal, ordinal, interval o de raó).
7. Codificar les dades a mesurar.
8. Realitzar les proves pilot necessàries de l'instrument de mesura.
9. Modificar i millorar l'instrument i aplicar l'avaluació en diferents contextos pilot.

Tenint en compte les fases establides per aquests autors, en la present investigació seguirem les següents fases per al disseny de l'instrument d'avaluació:

Fase 1. Disseny i elaboració del sistema d'avaluació i els indicadors.

- Identificació dels criteris de mesura (Què anem a mesurar?).
- Elaboració de l'instrument (Com anem a mesurar-ho?).

Fase 2. Validació de l'instrument (Mesura el que pretén mesurar?).

4.2.1 Fase 1: Disseny i elaboració del sistema d'avaluació i els indicadors

4.2.1.1 Identificació dels criteris de mesura

Donat l'enfocament internacional i comprehensiu de la recerca desenvolupada, es va adoptar una perspectiva àmplia i holística de la problemàtica, identificant múltiples dimensions d'avaluació a integrar. Aquestes dimensions, obtingudes a través de la literatura relacionada en aquest camp però també de múltiples entrevistes amb professionals i experts en l'àmbit, cobreixen múltiples aspectes que s'han demostrat rellevants a l'hora d'explicar la conducta violenta del xiquet cap als seus pares, l'eficàcia i eficiència de la intervenció, així com una altra informació d'interès en l'abordatge d'aquest fenomen.

En primer lloc, com s'apunta anteriorment, es va realitzar una breu recopilació dels programes d'intervenció amb VFP arribant a la conclusió de que hi ha pocs programes especialitzats en aquesta problemàtica a europa i els existents es troben a Anglaterra, Irlanda i a l'Estat Espanyol.

L'instrument d'avaluació a dissenyar consistiria en un qüestionari auto-administrat a les professionals que treballen amb programes d'intervenció en violència filio-parental, a les menors i a les seues mares/ pares o tutores legals, així quedarien representades totes les veus dels agents participants i es donaria una visió global i holística d'aquesta problemàtica. Aquest instrument es presentat en format d'escala tipus Likert que, com expliquen Hernández et al. (2003: 368), és un mètode desenvolupat en els anys trenta per Rensis Likert. Aquest mètode consisteix en la presentació d'uns ítems en forma d'afirmacions o preguntes a un subjecte, amb la finalitat de que jutge sobre la base d'una escala de valor, generalment de cinc punts encara que es pot ampliar o reduir segons convinga, la seua actitud o grau d'acord cap a aquest ítem. A cada punt de l'escala de valor se li assigna un valor numèric, per tant, amb la suma dels mateixos, obtindrem la puntuació total del subjecte i la seua actitud cap a "l'objecte que s'està mesurant".

En el marc de l'avaluació es definiren les variables i criteris de mesura específics, per a posteriorment desenvolupar qüestionaris d'avaluació per a les famílies (pares, mares, tutors i menors) i per a les professionals.

4.2.1.2 Elaboració de l'instrument

A partir de la llista de variables que a priori es selecciona, s'elabora una taula de variables que inclou definició, indicadors, dimensions i ítems de cadascuna de les variables per a revisar-la posteriorment en una comissió d'experts europeus.

L'Institut de Recerca en Polítiques de Benestar: Polibenestar de la Universitat de València, va participar en el programa europeu Daphne III “*Responding to Child to Parent Violence*” (2011-2014) del que forma part aquesta tesi doctoral i va oferir l'oportunitat de realitzar una reunió d'experts europeus provinents de: Equip del projecte (<http://www.brighton.ac.uk/sass/responding-to-child-to-parent-violence/>), University of Brighton (UK), Brighton and Hove City Council (UK), National University of Galway (Republic of Ireland), Institut d'Investigació Polibenestar (Universitat de València, Spain), Åmål Municipality (Sweden) i National Association XXI Century Rhodopa Mountain Initiative (Bulgaria). El experts concrets que participaren es detallen en la taula 17.

Els dies 25 i 26 de Setembre de 2013 es va realitzar una presentació⁹ en la comissió d'expertes europees de les variables plantejades per a avaluar els programes de VFP amb la finalitat de consultar si les variables eren adequades o si calia incloure alguna variable més en el cas d'altres països europeus, donat que el nostre objectiu últim era que l'instrument de mesura dissenyat poguera adaptar-se a les necessitats d'intervenció de cada país.

Taula 17. *Experts implicats en la revisió dels qüestionaris: Selecció de la mostra*

INSTITUCIÓ	PAÍS	STAFF INVOLUCRAT INTERN
Universitat de Brighton	UK	- Equip del projecte (http://www.brighton.ac.uk/sass/responding-to-child-to-parent-violence/). - Paula Wilcox, PhD Sociology, Principal Lecturer, University of Brighton, UK.

⁹S'adjunta a l'Annex 1 el power point de la presentació.

		- Alexia Papamichail, Sociology pre-doctorate student, University of Brighton, UK.
Brighton and Hove City Council	UK	- Deborah Corbridge, Community Safety Manager, Community Safety Team, Brighton and Hove City Council, UK. - Michelle Pooley, Community Engagement co-ordinator, Brighton and Hove City Council, UK.
National University of Galway	Republic of Ireland	- Declan Coogan, Social sciences lecturer, National University of Ireland, Galway, Republic of Ireland. - Eileen Lauster, Psychology researcher, National University of Ireland, Galway, Republic of Ireland.
Institut d'Investigació Polibenestar, Universitat de València	Spain	- Jordi Garcés Ferrer, PhD Psychology and Policy Sciences, Institut d'Investigació Polibenestar, Universitat de València, Spain. - Maite Ferrando Garcia, PhD Psychology, Institut d'Investigació Polibenestar, Universitat de València, Spain. - Irene Monsonís Payá, Lawyer researcher, Institut d'Investigació Polibenestar, Universitat de València, Spain.
Åmål Municipality	Sweden	- Ulla Mortensen, Social worker, Åmål municipality, Sweden. - Inger Christoffersson, Social worker, Åmål municipality, Sweden.
National Association XXI Century Rhodopa Mountain Initiative	Bulgaria	- Anna Assenova, Project coordinator, National Association XXI Century Rhodopa Mountain Initiative, Smolyan, Bulgaria. - Tatyana Spasenova, Chairwoman of Executive Board, National Association XXI Century Rhodopa Mountain Initiative.

Font: Elaboració pròpia.

Després d'una primera proposta on es posaven en comú les impressions dels experts europeus sobre la primera versió de l'instrument d'avaluació de la VFP, ens van fer una sèrie de recomanacions, suggeriments i contribucions per a millorar-lo o adaptar-lo a les necessitats d'intervenció de les diferents realitats europees. En primer lloc, esmentar que el grau d'acceptació de la proposta va ser molt alt, amb poques matitzacions i/o correccions. La primera recomanació per part dels experts va ser diferenciar en la tipologia de maltractament les dimensions de violència de manera que

s'especificara el tipus de violència que patia cada subjecte. Les tipologies de violència que es van proposar van ser: Violència verbal, psicològica, física, sexual, econòmica i danys a la propietat. Pensant en la realitat de l'Estat espanyol, vam creure convenient revisar els inventaris més utilitzats de conductes violentes al país, amb la finalitat de decidir si aquestes dimensions haurien de ser incloses tal com ens les proposaven els experts o si d'altra banda, caldria agrupar algunes d'elles en una sola tipologia o descartar-la per al cas de l'Estat espanyol, deixant-la com a possibilitat per a l'adaptació europea de l'instrument.

Mitjançant l'acord de tot l'equip d'experts i investigadors es va proposar, com a indicador de les possibles conductes problema, un checklist o inventari complet de possibles conductes violentes, adaptant el que havia sigut utilitzat per Brighton & Hove en la seua avaluació interna del programa Break4Change (veure referències en www.rcpv.com).

Després de revisar la literatura associada a la definició de variables d'avaluació en la intervenció amb violència/família/delinquència i comprovar que no s'adaptaven a la problemàtica sobre la que volíem intervenir es va estimar convenient, per tant, afegir com a tipologia de violència dins de la VFP: Violència psicològica (que inclouria la violència verbal, insults, amenaces...), Violència Física (colps, espentes...), i Violència Econòmica (que inclouria els danys a la propietat). En el cas espanyol no es va veure convenient incloure la Violència Sexual, donat que entenem la violència sexual com l'agressió que es produeix cap a una persona quan se li obliga a realitzar actes sexuals en contra de la seua voluntat i aquest no és el cas dels menors amb aquesta problemàtica, encara que es fa una adaptació europea perquè els països que ho estimen convenient incloguen aquesta tipologia de violència i puguen utilitzar l'instrument de mesura. En UK el terme "violència sexual" té una connotació de gènere, és a dir, és una tipologia més de violència domèstica, pel fet que aquestes menors exercisquen més aquest tipus de violència envers les seues mares que cap als seus pares.

Una altra de les recomanacions per part dels experts va ser fusionar en una les variables "Freqüència de VFP" i "Tipologia de VFP", de manera que la variable ens indicaria la incidència real de cada tipus de violència i ens permetria agrupar resultats. Per exemple, en lloc de fer preguntes aïllades com: Quantes vegades a la setmana era

agredit/a per el seu fill/a abans d'acudir al programa?, es pregunta: Marque amb una creu el tipus de comportaments que el seu fill/a té cap a vostè.

El treball de documentació i revisió bibliogràfica va permetre a l'equip identificar diferents diverses dimensions i instruments d'avaluació utilitzats en altres àrees que podien ser transferibles i útils per a l'avaluació de programes d'intervenció en VFP. És el cas, per exemple, d'aquelles variables relacionades amb els estils de protecció/cura de mesures pel Parental Bonding Instrument (PBI, Parker, Tupling & Brown (1979) i la seua adaptació espanyola (Gómez, Vallejo, Villada i Zambrano 2007).

Es van incloure també dues dimensions psicosocials que van proporcionar al marc d'avaluació un enfocament comparatiu i global de l'impacte de la problemàtica (i en conseqüència de la intervenció) en la qualitat de vida i simptomatologia psicològica de les famílies. D'ací, la inclusió de qüestionaris estandarditzats de mesura de qualitat de vida, finalment substituïda per l'escala de Satisfacció amb la vida (SWLS, Diener et al, 1985) degut a que aquesta última tenia una extensió molt menor i mesurava de manera sistemàtica la dimensió que preteníem i simptomatologia de distrés psicològic arreglada mitjançant l'Inventari Breu de Síntomes (BSI-18, Derogatis 2001). Ambdues escales disposen de versions en múltiples idiomes.

Com a part del resultat de la intervenció en VFP, es va considerar important incloure la dimensió auto-eficàcia en l'avaluació de les variables professionals, adaptant l'instrument de Declan et al (2013). Aquesta decisió permetia a més, acumular l'evidència d'aquelles recerques que, en VFP, s'han realitzat al voltant d'aquesta variable.

Realitzades les modificacions pertinents, el següent pas seria l'elaboració dels qüestionaris en una primera versió en anglés que correspon a l'adaptació europea de l'instrument d'avaluació¹⁰ i una versió en castellà¹¹. L'instrument quedaria format per set qüestionaris: un per als professionals, tres per als pares (pre-test, post-test i follow-up o seguiment) i tres per als fills/es (pre-test, post-test i follow-up o seguiment). En el següent apartat es mostra la definició de les variables de l'instrument de mesura que donaren lloc als qüestionaris esmentats anteriorment.

¹⁰S'adjunten a l'Annex 3 els qüestionaris en anglés.

¹¹S'adjunten a l'Annex 4 els qüestionaris en castellà.

a) Definició de les variables de l'instrument de mesura

Les següents taules mostren les dimensions establides com a part del marc d'avaluació per a intervencions en VFP, diferenciant entre dimensions que avaluen variables relacionades amb les famílies (mares/tutores d'una banda i els joves per un altra) i les que avaluen variables referides a la perspectiva del professional i el context d'intervenció, respectivament. Una breu descripció sobre quins indicadors o instruments s'han utilitzat per a mesurar les variables específiques considerades en cada dimensió, juntament amb la seqüència d'avaluació per a cada dimensió s'inclouen també en ambdues taules.

Taula 18. *Avaluació familiar (mares/pares/tutores i menors)*

DIMENSIÓ	INDICADOR/INSTRUMENT	SEQÜÈNCIA TEMPORAL
Freqüència, característiques de la conducta violenta del xiquet cap a la mare/pare (tipologia de comportament i freqüència).	Checklist/llistat que recull el nombre i tipologia de conductes de violència filio-parental informades per les famílies, tant pares/tutores com menors (nº de agressions/episodis per setmana de cada comportament violent específic).	- Pre-intervenció - Post-intervenció - Seguiment
La intensitat i la gravetat de la violència	Ítems d'avaluació dels factors relacionats amb la intensitat i gravetat del problema (p.e. assistència mèdica, demandes judicials, etc.).	- Pre-intervenció - Post-intervenció - Seguiment
Acceptació del problema i motivació per al canvi	Ítems dirigits a avaluar el grau d'acceptació del canvi i les expectatives de la intervenció.	- Pre-intervenció - Post-intervenció - Seguiment
Afirmació del rol dels pares	Ítems que avaluen la confiança i l'auto-avaluació de les habilitats parentals de les progenitores o tutores.	- Pre-intervenció - Post-intervenció - Seguiment
Estructura dels rols familiars	Ítems que avaluen la dinàmica familiar, amb especial atenció a les relacions de dependència i autoritat.	- Pre-intervenció - Post-intervenció - Seguiment

Víncle emocional entre mares i filles	Qüestionari adaptat del Parental Bonding Inventory (PBI) desenvolupat per Parker, Tupling & Brown (1979) que avalua la relació emocional entre les mares/pares i les joves.	- Pre-intervenció - Post-intervenció - Seguiment
Síntomes de distrés psicològic (ansietat, depressió, somatització i distrés general)	Qüestionari estandaritzat d'avaluació d'ansietat, depressió i somatització de símptomes i un índex general de distrés psicològic desenvolupat per Derogatis (2001): Inventario Breve de Síntomas (BSI -18).	- Pre-intervenció - Post-intervenció - Seguiment
Assimilació dels continguts del programa	Ítems que identifiquen aquelles estratègies que aprenen les famílies durant la intervenció que són percebudes com més eficaços o determinants tant per a les mares/pares como per a les menors.	- Pre-intervenció - Post-intervenció - Seguiment
Satisfacció amb la vida	Qüestionari estandaritzat per a avaluar la qualitat i la satisfacció amb la vida (SWLS, Diener et al, 1985)	- Pre-intervenció - Post-intervenció - Seguiment
Xarxa de recolzament	Ítems dirigits a avaluar l'existència d'una xarxa de recolzament a les famílies.	- Pre-intervenció - Post-intervenció

Font: Elaboració pròpia.

Taula 19. *Dimensions professionals i avaluació de la intervenció*

DIMENSIÓ	INDICADOR	MESURA
Variables de intervenció	Ítems que avalúen diferents característiques o variables de la intervenció que inclouen: tipus de intervenció, duració, estructura, participants, existència d'un protocol, etc.	- Pre-intervenció
Variables contextuals	Ítems que avalúen els recursos implicats, les mesures de coordinació, l'accés via a la intervenció, etc.	- Pre-intervenció
Variables per a les professionals	Ítems que avalúen el perfil professional i la autoeficàcia percebuda, adaptat del qüestionari de Coogan et al, (REF).	- Pre-intervenció
Variables d'autoavaluació	Qüestions relatives als instruments emprats per la intervenció per a avaluar l'impacte incloent seguiment.	- Pre-intervenció

Font: Elaboració pròpia.

A continuació definirem les variables finals que s'inclouen en l'instrument de mesura.

Variables per a avaluar l'eficàcia del programa i els mecanismes de canvi (Avaluació dels participants)

- **Informació personal.** Recull informació personal de cada família en diferents moments de la intervenció, es a dir, abans, durant i després d'acudir al programa. La informació recollida dels pares/mares gènere, edat, nº de fills/es, estat civil, formació familiar, nivell d'estudis i la recollida dels fills/es edat, formació familiar i nivell d'estudis.

Aquesta informació ens ajudarà a l'hora de realitzar un anàlisi estadístic a definir el model de família al que afecta aquest tipus de violència en el si familiar i el perfil de les persones agressores i agredides.

- **Característiques de la VFP.** Avalua si ha disminuït o no la freqüència de la VFP després de la intervenció, es a dir, la freqüència de les agressions i la tipologia de la violència sofrida (psicològica, física, econòmica o danys a la

propietat i autolesions) com hem explicat anteriorment, en l'adaptació europea de l'instrument, s'inclou també la violència sexual. Per a comprovar si ha minvat la freqüència de la violència s'avalua abans, durant i després d'acudir al programa a pares/mares i fills/es per separat.

Les conductes associades a les diferents tipologies de violència són les següents:

- Psicològica: Crítiques, insults, impedir als progenitors que realitzen alguna cosa, mirades de cabreig, crits, amenaces de colpejar o tirar alguna cosa als progenitors, cabrejos amb el progenitor o la seua parella perquè a casa no fa el que ell/ella vol o no es fa com ell/ella vol, estar fora de casa moltes horas sense informar; Dir coses per a espantar als progenitors (Ex: Coses “males” que et poden ocórrer, amenaces de suïcidi); Negar-se a fer les tasques de la llar, Amenaces de mort, verbalitzar que els progenitors són mals pares.
 - Física: Espantar, Fer que els progenitors es fiquen de genolls, sacsar, amenaçar i/o colpejar als seus germans/es, Bufetejar o donar punyades, Amenaçar amb un ganivet o un arma, Llastimar a una mascota o amenaçar amb fer-ho, Agafar del coll, Usar un ganivet o un altra arma.
 - Econòmic o danys a la propietat: Llençar, golpejar, patejar o trencar alguna cosa durant una discussió, robar diners, gastar diners sense consultar.
 - Auto-lesions: Tallar-se o ferir-se a ell/ella mateix/a.
- **Percepció de la intensitat de la VFP.** Avalua diferents dimensions de la intensitat de la violència abans, després de la intervenció i durant el seguiment.
 - **Aceptació del problema i motivació al canvi.** Avalua en nivell de consciència del problema i la seua acceptació abans, després de la intervenció i durant el seguiment.
 - **Afirmació del rol parental.** Avalua la confiança dels pares i mares en la realització de la seua tasca educativa i si aquesta confiança ha augmentat al

seu pas per el programa. L'avaluació es duu a terme abans i després d'acudir al programa, també durant el seguiment.

- **Assimilació dels continguts i efectivitat del programa.** Avalua quines estratègies són més útils per als progenitors després d'acudir al programa i durant el seguiment.
- **Rols estructures i dinàmiques familiars.** Avalua com estan distribuïts els rols familiars i la sensació de co-dependència que té la família, abans i després d'acudir al programa i durant el seguiment.
- **Vinculació pare-fill.** Avalua el aplego o la vinculació del fill/a amb els seus progenitors per tal d'averiguar quin tipus de relació tenen abans i després de la intervenció i durant la fase de seguiment. Per a fer-ho combinem ítems propis i utilitzem l'escala PBI (inventory items) de Parker, Tupling & Brown (1979), emprant l'adaptació espanyola de Gómez, Vallejo, Villada & Zambrano (2007).

L'instrument en el que ens basem per a realitzar el nostres ítems, mesura els estils parentals percebuts per pares/mares i fills/es, les variables són les relatives a dos escales afecte/care i control/overprotection.

- **Percepció de la qualitat de vida.** Avalua la percepció de la qualitat de vida que tenen pares/mares i fills/es, mesurant els nivells d'ansietat, depressió, positivisme, auto-control, salut general i vitalitat, abans i després de la intervenció i durant el seguiment. Utilitzem ací l'escala Psychological General Well Being Inventory (Chassany, Diderot, Dimenäs, Zeneca, Dubois, 2004).
- **Distress general.** Avalua el nivell de distress psicològic de la família (pares/mares i fills/es), tenint en compte la sintomatologia clínica d'ansietat, depressió i somatització, abans i després de la intervenció i durant el seguiment, a través del Brief Symptom Inventory-18 (Derogatis, 2001).
- **Xarxa de recolzament.** Avalua abans i després de la intervenció l'existència o no d'una xarxa de recolzament social per a ajudar les famílies amb aquesta problemàtica.

Variables per a avaluar l'eficàcia del programa i els mecanismes de canvi (Avaluació dels professionals)

- **Informació personal i perfil dels professionals que treballen en el programa.** Pretén recollir informació rellevant sobre els professionals i avaluar el seu nivell d'estudis, el perfil professional i la seua especialització en VFP. Els ítems avaluats són: Gènere, Edat, Carrera, i Especialització professional. La variable es mesura abans del programa.
- **Auto-eficàcia per respondre a la VFP.** Avalua el nivell d'auto-eficàcia percebuda pels professionals que treballen al programa. Es mesura després del programa.
- **Àrees, àmbit i context d'intervenció.** Avalua la naturalesa del centre on es realitza l'intervenció, és a dir, si es públic o privat, on es desenvolupa el programa (centre obert, tancat, de mesures judicials...), els contextos que es treballen durant la intervenció (individual, familiar, grupal...), els membres de la unitat familiar participants i el rang d'edat dels menors que hi participen.
- **Tipologia de la intervenció.** Avalua el model d'intervenció que s'utilitza al programa (cognitiu-conductual, sistèmic, psicoanalític, ecològic...) i si s'empra protocol d'intervenció específic per als casos de VFP.
- **Duració i fases o estructura de la intervenció.** Avalua la duració de la intervenció, les sessions que es realitzen, la seua duració... etc.
- **Accessibilitat del programa.** Avalua la facilitat d'accés al programa per a les famílies tenint en compte qui fa la derivació al programa, si es pot acudir lliurement per a rebre assessorament i quin és el cost per a les famílies.
- **Fases de seguiment.** Avalua si es fa o no seguiment de les famílies que han passat per el programa, la duració i estructura del mateix, qui el realitza i com.
- **Avaluació de l'eficiència del programa.** Analitza si s'utilitza algun instrument d'avaluació per a mesurar l'eficàcia del programa donat que no existeix un instrument específic per a aquest menester, qui realitza l'avaluació i que avalua.

b) Característiques del marc d'avaluació

Segons els experts (European Association of Psychological Assessment, EAPA, *Guidelines for the Assessment Process*, 2001), una correcta avaluació de la intervenció psicològica s'ha de dur a terme abans i després de la intervenció, però també en el seguiment, que en el cas de pretendre canvis consolidats en el terreny conductual i emocional de sistemes complexos com la família, s'estableix en, almenys, un any després que finalitzi la intervenció. Així, en el marc de l'avaluació per a intervencions en VFP es van determinar tres moments d'avaluació:

- Avaluació pre-intervenció per a famílies i professionals, que es durà a terme abans de l'inici de la intervenció.
- Avaluació post-intervenció per a les famílies, una vegada la intervenció del programa sobre VFP ha acabat.
- Seguiment de l'avaluació per a les famílies, a mesurar un any després de finalitzat el programa.

Aquest període temporal no solament permet una comprensió global del procés de canvi, sinó també veure els assoliments aconseguits a través de la intervenció.

Al respecte, s'han desenvolupat una sèrie de qüestionaris per a ser utilitzats en els diferents moments d'avaluació i pels respectius actors específics: professionals, mares/pares/tutores/cuidadores i menors. Així, el marc d'avaluació queda compost per set qüestionaris. La primera versió està dissenyada per a compilar les variables relatives als professionals i les dimensions relacionades amb el context de la intervenció i ha de ser emprada per les treballadores i professionals que imparteixen el programa per a intervenir en VFP a l'inici del mateix. A més, hi ha tres versions diferents per a compilar les respostes dels mares, pares i tutores cada moment de l'avaluació, és a dir, una versió per a ser emprada abans de la intervenció, o pre-intervenció; una segona versió per a després de la intervenció, o post-intervenció; i una última versió que serà emprada un any després de la finalització del tractament, o seguiment. Finalment, el marc d'avaluació disposa de tres versions diferents per a mesurar les respostes dels

joves en els mateixos tres moments que les seues progenitores i/o tutores: pre-intervenció, post-intervenció i seguiment.¹²

4.2.2 Fase 2: Validació de l'instrument

Una vegada revisat i adaptat el marc d'avaluació es va procedir a dur a terme la prova pilot que consistiria en l'administració dels qüestionaris a una mostra pilot composta per Mares, pares, joves i professionals assistents al programa d'intervenció Breack4Change (B4C) al Brighton and Hove, Anglaterra.

Feta ja la prova pilot i amb la informació obtinguda, es van realitzar les millores i correccions relacionades amb la necessitat de reduir el qüestionari perquè es fa massa llarg i hi ha aspectes que no és necessari siguen analitzats amb tanta intensitat. Tenint en compte les recomanacions dels experts, vam revisar l'instrument i realitzarem canvis de redacció de les seccions 3, 4 i 6; en la secció 2 incloïem un ítem més (l'11) i, en la secció 7, relativa a la variable "qualitat de vida", ens plantegavem fer una reducció. El PGWBI, és massa llarg i els pares/mares de la primera prova pilot així ho manifestaven. L'extensió del qüestionari pot portar a la desmotivació dels subjectes en emplenar-lo i a una inefectiva recollida de la informació. Per açò, la variable "qualitat de vida" passaria a ser mesurada amb l'instrument Satisfaction With Life Scale (SWLS, Diener et al., 1985). És un qüestionari traduït a diversos idiomes i dotat de molta evidència científica, té una extensió mínima però suficient (cinc ítems) que mesuren la satisfacció de la vida de cada subjecte, s'adapta perfectament a les nostres necessitats i és un indicador suficient.

A continuació passarem a revisar tots els qüestionaris realitzats amb la finalitat de substituir els instruments esmentats anteriorment assumint els canvis proposats a partir de la prova pilot realitzada en UK. Els resultats de la qual són un indicador fiable sobre quins són els programes més eficaços per a intervenir amb VFP i ens assentaria les bases per al desenvolupament d'un programa d'intervenció i posterior disseny de centre.

¹²S'inclouen qüestionaris en versió castellà i anglés a l'Annex.

Paral·lelament, en una segona part de la validació de l'instrument, es va realitzar una consulta a experts en matèria de violència filio-parental de l'Estat Espanyol per tal d'adaptar-lo a les dues realitats (europea i del país).¹³En la Taula 20 es relacionen els experts que van participar.

Taula 20. *Experts de l'Estat Espanyol implicats en la revisió dels qüestionaris. Selecció de la mostra*

PROFESSIONAL/INSTITUCIÓ	COMUNITAT
J.Luís Alba Robles. Universitat de València	País Valencià
Professionals ARMI (Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeduación y Reinserción del menor infractor.	Madrid
Francisco Romero Blasco. Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya.	Catalunya
Javier Urra. Recurra Ginso	Madrid
Izaskun Ibabe. Universitat del País Vasc	País Vasc

Font: Elaboració pròpia.

El primer pas va ser contactar via correu electrònic amb els experts, per tal d'expressar el nostre interès en que participaren en l'investigació que estavem dugent a terme.¹⁴ Després de la seua aprovació per a participar, vam enviar un segon mail amb els qüestionaris per tal de que els complimentaren. Aquests qüestionaris incloïen les dimensions que proposavem en nostra proposta d'avaluació que ells/es haurien de valorar de 0 a 10 (0 gens relevant o inapropiat, 10 absolutament relevant o apropiat) depenent lo relevants que consideraren que era cada dimensió.

Analitzada la informació dels qüestionaris dels experts, podem extraure les següents conclusions.

En quant a les Dimensions per a avaluar l'eficàcia i els mecanismes de canvi del programa d'intervenció (Dirigides als participants), els professionals consideren de manera generalitzada que la variable menys relevant és la de percepció de la qualitat de

¹³ S'adjunta a l'Annex 3. Qüestionari per a la revisió de les variables per part dels professionals de l'Estat Espanyol.

¹⁴ S'adjunta a l'Annex 2. Document d'aproximació als centres.

vida (puntuada amb un 5 o 6). De manera individual es destaca com a menys important Informació personal (puntuada amb un 7), la Vinculació pare/mare-fill/a (puntuada amb un 6), Aceptació del problema i motivació al canvi, i Xarxa de recolzament (puntuades amb un 5) i Afirmació del rol parental (puntuada amb un 3). Altres consideren que totes les dimensions són igual de rellevants, donant a totes puntuacions màximes de 9 i 10.

Es dóna relevància a l'avaluació de procés i l'avaluació formativa o de resultats, al seguiment de dos anys de duració per a pares/mares o tutors/es i fills/es, també al incloure com a participants no sols a professionals de la intervenció social sinó també a professionals de la intervenció educativa, es subratlla el incloure apreciacions individuals i subjectives de cada autor/a del conflicte, per a finalitzar es fica de relleu incloure dimensions de consum de drogues, adaptació escolar i violència marital.

Pel que fa a les Dimensions per a avaluar les característiques del programa i mecanismes de canvi del mateix (Dirigides als professionals que intervenen), de manera general puntuen amb 10 totes les dimensions reflexades al qüestionari i no fan cap puntualització al respecte, però un altra opinió puntua amb 3 punts la dimensió Duració, fases i estructura de la intervenció, amb 5 la tipologia d'intervenció i no puntua Accessibilitat del programa, Seguiment, ni Avaluació de l'eficàcia del programa perquè des del seu punt de vista no estàn clares les dimensions i són difícils de codificar. Creuen que la temporalització de l'avaluació es l'adequada deixant oberta la variable d'incidències o fets no previstos.

Com a millora apunten que seria de relevància incloure una objectivació dels assoliments, pautes clares i competents i una intervenció de continuïtat després de donar d'alta a la família en el programa i que seria interessant incloure una descripció dels problemes i l'anàlisi dels abandons del programa.

5. RESULTATS DE L'ESTUDI PILOT

Una vegada definides les variables incloses en l'instrument d'avaluació dissenyat, passarem a mostrar els resultats empírics de l'anàlisi de dades en la prova pilot del mateix. L'avaluació integral del marc d'avaluació RCPV permet l'aplicació d'una àmplia gamma d'eines estadístiques per a l'estudi i la investigació de la VFP i de la seua intervenció. Dins d'aquesta àmplia gamma, presentem els primers resultats que inclouen: a) indicadors descriptius de la mostra i les característiques del comportament violent i b) els resultats estadístics significatius sobre l'eficàcia de la intervenció mitjançant la comparació de les mesures preses abans i després del programa Break4Change.

El programa Break4Change està dirigit a mares/pares de fills/es agressius, violents o amb conductes destructives (incloent les auto-destructives) i a les pròpies menors amb l'objectiu d'abordar aquesta problemàtica i reduir els episodis de maltracte i violència mitjançant el desenvolupament de relacions més efectives. El programa segueix una metodologia de treball grupal basat en solucions amb avaluacions prèvies i entrevistes per a valorar la idoneïtat del cas i el progrés.

El programa divideix dos grups de treball que funcionen en paral·lel:

- Grup de mares/pares/tutores. Aquestes sessions ofereixen un espai per a reexaminar l'enfocament de la parentalitat, comprendre la gravetat de l'abús a l'àmbit familiar i com els afecta a cadascun dels membres de l'unitat familiar. Es fomenta també el recolzament entre mares/pares i ofereix l'oportunitat de compartir experiències amb la fi de trencar els esquemes d'aïllament i vergonya.
- Grup de joves. Les sessions del jovent estàn combinades amb una part terapèutica/educativa amb una creativa. Aquesta utilitza les lletres de cançons, la música rap i el treball fílmic per a incorporar el progrés, profunditzar la reflexió i crear empatia.

5.1 Descripció de la mostra i conducta violenta indicadors descriptius

El total de la mostra analitzada va consistir en 39 persones de gènere majoritàriament femení (53,8%) front al masculí (46,2%) del total de la mostra. De les quals: 24 són pares/mares/tutors (61,5%), 11 menors (28,2%) i 4 professionals (10,3%). Aquestes persones participants han participat en el programa B4C.

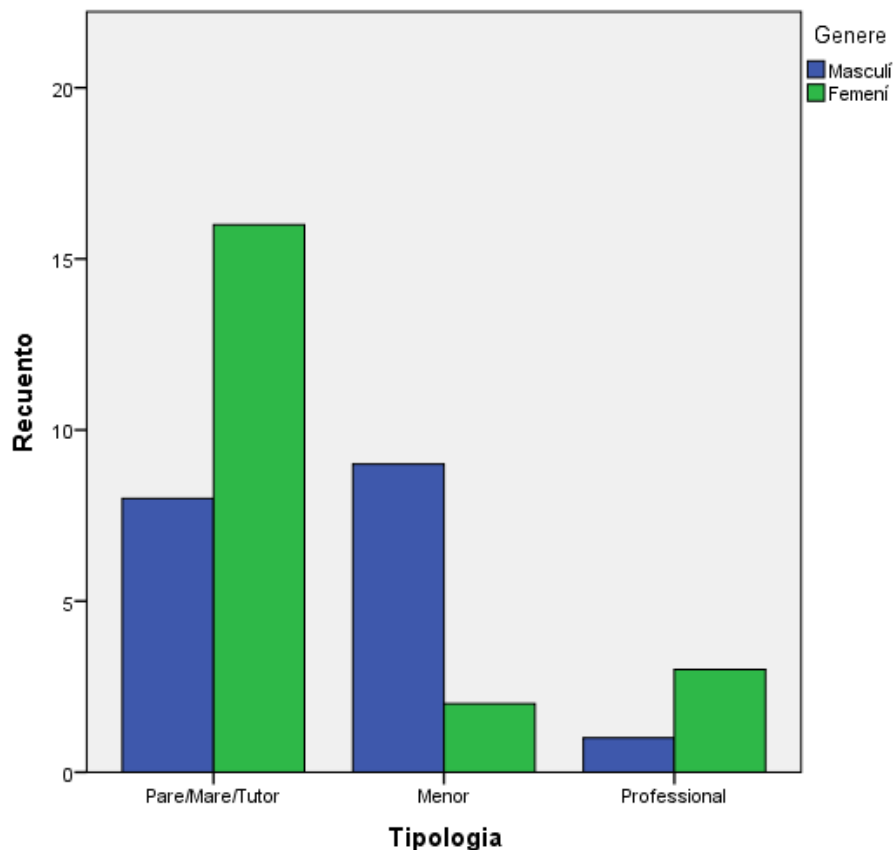


Figura 1. Mostra per gènere i tipologia

PARE/MARE/TUTOR. Anàlisi descriptiva de la mostra

Les mares/pares i tutores avaluats en aquesta mostra són 24 persones de les quals 16 són dones (67%) i 8 homes (33%), entre 32 i 59 anys (edat mitjana 44 anys). El predomini de les dones d'aquesta mostra és, per tant, un fet (estadísticament significatiu amb l'índex de Chi quadrat de 7,9 amb una $p = 0,02$).

El nombre de fills en un rang d'1 a 5, el més freqüent entre els 2 i 3 predominant així les famílies nombroses o amb més d'un fill/a.

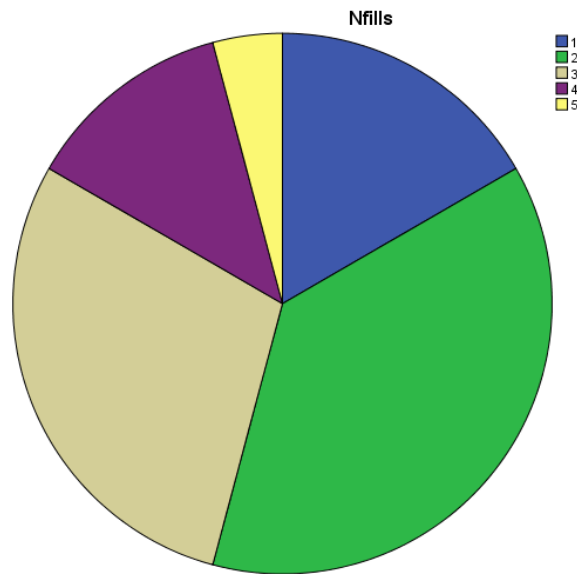


Figura 2. Nombre de fills/es

Pel que fa a la situació personal, 13 mares/pares/tutores (54%) descriu que té parella, mentre que 11 d'elles eren solteres o divorciades (46%).

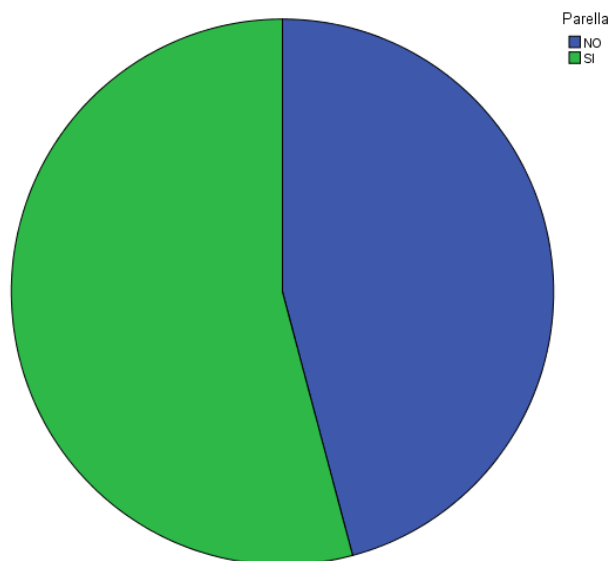


Figura 3. Parella

En termes de nivell d'educació, 15 mares/pares/tutores (65%) van informar tenir una educació universitària i 7 d'ells (29%) els estudis secundaris.

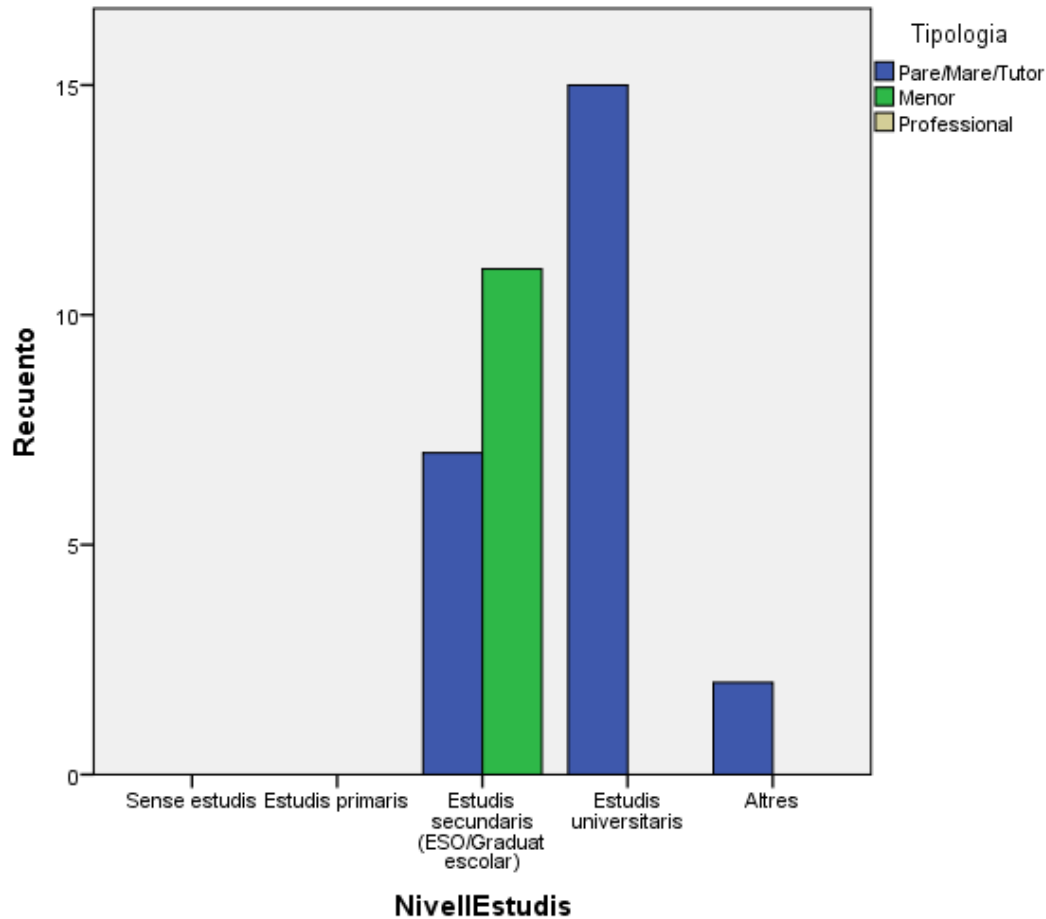


Figura 4. Nivell d'estudis per tipologia

MENORS. Anàlisi descriptiva de la mostra

La nostra mostra va estar constituïda per 11 joves amb una edat entre 12 i 15 anys, la majoria d'ells (46%) d'entre 12 i 13 anys d'edat.

Pel que fa al gènere, hi ha una diferència clara, amb 9 xics (82%) i només 2 xiques (18%) de la mostra.

Tots ells van informar assistir als estudis secundaris com podem observar a la figura 3.

PROFESSIONALS. Anàlisi descriptiva de la mostra

La mostra de les professionals és de 4 persones 36 a 64 anys dels quals 3 són dones (75%) i 1 home (25%).

En quant al perfil de les professionals, totes elles treballen a serveis socials especialitzats en família (tècnic especialista en menors o treballadora familiar). La meitat d'elles (50%) va informar que era necessària la formació i especialització en VFP i actualment es troben en formant-se al respecte.

Quant a alguns dels indicadors d'autoavaluació, 2 de les professionals van informar que feien una bona gestió del problema, mentre que una d'elles va trobar limitacions de vegades i la quarta considera la VFP un problema complex que tractar.

Pel que fa a les variables que descriuen el tipus de programa, es defineix per totes les que van respondre com una intervenció mixta, es a dir, pública/no pública, en el context d'un centre de mesures judicials per a infractors juvenils i el treball amb la família, les mares/pares/tutores i les joves per separat.

Per a la descripció de la naturalesa de la intervenció, una professional (25%) va informar que emprava un model cognitiu-conductual, mentre que les altres tres (75%) va considerar que "prenen els aspectes positius d'una gamma de models".

Tres de cada quatre professionals (75%) van indicar seguir un protocol d'intervenció.

Com estratègies d'intervenció que definirien el programa, la majoria reflectia (75 % d'acord) que van ser : control de les emocions, les estratègies educatives parentals dirigides a establir uns límits consistents, el foment del respecte mutu, la resolució de problemes, habilitats de comunicació, l'intercanvi d'experiències amb altres persones en situacions similars (grups de recolzament mutu), el reforç d'autoestima, el paper de l'empoderament marental/parental, la tolerància zero de la conducta abusiva i violenta, tècniques de resolució, avaluació de riscos i planificació de la seguretat. L'acord complet de totes les professionals es mostra en relació amb l'aplicació dels canvis de comportament (reforç positiu i negatiu) i tècniques de negociació i resolució de conflictes.

5.2 Anàlisi estadística: resultats de l'eficàcia de la intervenció

El total de la mostra per a les dades de la família, inicialment composta per 35 persones, incloïa 24 mares, pares o tutores (69%), i 11 xiquetes/joves (31%), però aquesta es va reduir donat que els qüestionaris post-intervenció eren excessivament complexos per a alguns casos. Per tant, una mostra final amb pre-intervenció i posterior a la intervenció de dades completa es compon de 15 mares/pares/tutores (83%) d'ambdós programes Break4Change avaluats i 3 xiquetes/joves (17%), només a partir de la primera edició del programa (de febrer a juny 2014). Hi va haver un retard en la recollida dels qüestionaris de les xiquetes/joves al final dels programes d'intervenció per a aquells individus que van acabar la intervenció al desembre 2014.

Amb la mostra disponible (N= 18), considerem d'aplicar l'anàlisi de proves-t per determinar els canvis o millores associades a la intervenció o participació en el programa Break4change com a part de l'avaluació de l'impacte en la intervenció. Aquesta anàlisi va incloure la mostra de mares/pares/tutores i la de les joves per a integrar la percepció general del canvi de la família després de comprovar que les respostes de les filles/joves mantenen la tendència mostrada pel grup de mares/pares/tutores en totes les dimensions rellevants, amb algunes excepcions. Diversos ítems que només s'apliquen a les mares/pares/tutores eren analitzats separatament; per exemple, elements de la *frequència i intensitat de les conductes violentes* únicament es van analitzar tenint en compte el grup de mares/pares/tutores, a causa de que els xiquets/joves reflectien diferents perfils de les respostes. Quan la mida de la mostra augmenta, ambdós grups han de ser analitzats per separat per proporcionar informació més rica sobre l'impacte de la intervenció en els diferents grups.

En les següents taules es presenten els resultats de l'anàlisi de la prova-t realitzada. Aquest indicador mostra la probabilitat estadística (p) que els resultats (mitjana i desviació estàndard) de la mesura en els diferents moments (pre-intervenció versus post-intervenció) es va poder arribar obtenir a l'atzar. Quan p és menor que 0,05, hi ha un consens global en la comunitat científica que les diferències en els dos moments són significatives (diferències no a l'atzar), i la hipòtesi planteja que la intervenció és el factor explicatiu d'aquestes diferències que podrien ser considerades (Hair, Anderson, Tatham i Black, 1999).

Per a analitzar els canvis o millores associades a la intervenció o participació en el programa B4C s'havien de detectar les variables que sobre les que haurien incidit en aquesta intervenció. Per a fer-ho, es va realitzar un anàlisi dels ítem quantitativs en comú entre el grup de pares, mares, tutores i el grup de menors, abans i després de la intervenció. Les dimensions comparades van ser: *Afirmació del rol parental* (ítems 1.1-1.6, 1.1B-1.6B), *Rols, estructures i dinàmiques familiars* (ítems 2.1-2.10, 2.1B-2.10B), *Víncle emocional mare/pare-fill/a* (ítems 3.1, 3.2, 3.3.1-3.3.11, 3.4.1-3.4.11, 3.1B, 3.2B, 3.3.1B-3.3.11B, 3.4.1B-3.4.11B), *Característiques de la VFP* (ítems 4.1.1-4.1.26, 4.1.1B-4.1.26B), *Percepció de la intensitat de la violència* (ítems 4.2-4.4.1, 4.4.2, 4.5.1, 4.5.2, 4.6, 4.2B-4.4.1B, 4.4.2B, 4.5.1B, 4.5.2B, 4.6B), *Aceptació del problema i motivació al canvi* (ítems 5.1, 5.2, 5.1B, 5.2B), *Xarxa de recolzament social* (ítems 6.1, 6.1.1-6.1.3, 6.1.3.1-6.1.3.3, 6.1.4, 6.1.4Other, 6.2, 6.2.1-6.2.3, 6.2.3.1-6.2.3.3, 6.2.4, 6.2.4Other, 6.1B, 6.1.1B-6.1.3B, 6.1.3.1B-6.1.3.3B, 6.1.4B, 6.1.4BOther, 6.2B, 6.2.1B-6.2.3B, 6.2.3.1B-6.2.3.3B, 6.2.4B, 6.2.4BOther), *Percepció de la qualitat de vida* (ítems 7.1-7.22, 7.1B-7.22B) i *Distress general* (ítems 8.1-8.18, 8.1B-8.18B).

Per tant, es van comparar els ítems quantitativs per a les següents dimensions en dos moments diferents (pre-post intervenció): l'afirmació del rol parental, l'estructura i la dinàmica dels rols familiars, víncle emocional entre pares i fills, la intensitat i percepció de la conducta violenta, distress psicològic i la satisfacció amb la vida.

Taula 21. *Afirmació del rol parental (proves-t)*

ÍTEMS		ESTADÍSTIQUES			
		X	S.D	t	p
1.1 Em sent capaç a l'hora d'educar al meu fill/a.	Pre (1.1)	3,06	,96		
	Post (1.1B)	3,8	,77	-2,58	,022
1.2 Sóc bona mare/pare/tutora.	Pre (1.2)	3,6	,91		
	Post (1.2B)	3,86	,91	-1,07	
1.3 Tinc la certesa de que faig les coses bé.	Pre (1.3)	2,86	,91		
	Post (1.3B)	3,4	,73	-2,47	,027
1.4 Crec que no prenc les decisions encertades a l'hora d'educar al meu fill/a.	Pre (1.4)	2,86	,99		
	Post (1.4B)	2,8	1,01	,15	
1.5 Tinc clar com vull educar al meu	Pre (1.5)	3,06	1,22		

fill/a.	Post (1.5B)	3,66	,97	-2,07	,057
1.6 Tinc clar el lloc que ocupe a casa i	Pre (1.6)	3,46	1,12		,01
la tasca que em correspon com a	Post (1.6B)	4,33	,97	-2,98	
mare/pare.					

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

Afirmació del rol parental, engloba els ítems 1.1-1.6, 1.1B-1.6B, amb diferents valors de resposta de 5=Totalment d'acord a 1=Totalment en desacord. Els ítems que manifesten diferències significatives al comparar respostes pre-intervenció i post-intervenció són: 1.1-1.1B *Em sent capaç a l'hora d'educar al meu fill/a* (p=.022), 1.3-1.3B *Tinc la certesa de que faig les coses bé* (p=.027) i 1.6-1.6B *Tinc clar el lloc que ocupe a casa i la tasca que em correspon com a mare/pare* (p=.010). A més, la mitjana d'aquests elements abans i després de la intervenció indica que la intervenció ha millorat substancialment l'afirmació del rol parental, ja que hi ha un augment de les puntuacions que indiquen aquest canvi.

Taula 22. *Ítems Rols, estructures i dinàmiques familiars (proves-t)*

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
1 A casa, cadascuna té el seu lloc.	Pre (2.1)	2,782	1,226		
	Post (2.1B)	3	,953	-,894	
2 A casa, totes tenim tasques assignades de les que som responsables.	Pre (2.2)	2,16	,916		
	Post (2.2B)	2,66	1,23	-	,031
3 A casa, hi ha unes normes que totes seguim.	Pre (2.3)	3,25	1,07		
	Post (2.3B)	3,33	1,27	-,358	
4 A casa, cadascuna fa el que creu millor per a ella mateixa.	Pre (2.4)	3,166	1,2		
	Post (2.4B)	2,5	1,17	2,635	,015
5 A casa, el que li passa a una ens afecta a totes.	Pre (2.5)	3,83	1,04	,120	
	Post	3,79	1,47		

	(2.5B)				
6 Totes participem en les tasques de la llar.	Pre (2.6)	2,458	1,21		,056
	Post	3	1,28	-	
	(2.6B)				2,013
7 Totes tenim bona relació i ens ajudem.	Pre (2.7)	2,347	1,07		
	Post	2,913	1,16	-	,045
	(2.7B)				2,129
8 El meu fill/a i jo tenim una relació més pareguda a una amistat que a una relació entre mare/pare i fill/a.	Pre (2.8)	2,33	1,16		
	Post	2,37	1,09	-1,66	
	(2.8B)				
9 En la nostra família, el pare és el cap de família.	Pre (2.9)	1,73	1,09		
	Post	1,94	1,5	-,676	
	(2.9B)				
10 En la nostra família, la mare és la cap de família.	Pre	3,714	1,38		
	(2.10)				1,369
	Post	3,285	1,55		
	(2.10B)				

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

En la segona secció del qüestionari trobem preguntes relatives a la distribució dels rols familiars i la sensació de co-dependència que té la família.

En aquest cas, en la dimensió rols, estructura i dinàmica familiar (ítems 2.1-2.10, 2.1B- 2.10B), els ítems que van mostrar diferències significatives en les seues respostes abans i després de la intervenció eren: 2.2 *A casa, totes tenim tasques assignades de les que som responsables.* ($p = .031$), 2.4 *A casa, cadascuna fa el que creu millor per a ella mateixa.* ($p = .015$), 2.6 *Totes participem en les tasques de la llar.* ($p = .056$) i 2.7 *Totes tenim bona relació i ens ajudem.* ($p = .045$). En tots dos casos, la diferència significa un augment en una dinàmica positiva en la família, ja que les respostes a aquest ítems anaven des d'1=Molt en desacord a 5 =Molt d'acord; és a dir, les famílies perceben un augment d'acord amb els ítems que reflecteixen estructures i dinàmiques més positives i adaptatives a casa.

En l'ítem 2.1 "A casa, cadascuna té el seu lloc." de les 34 persones que contesten, el 35,3% (12 persones) puntúen 3, seguit d'un 21,1% (8 persones) que puntúen 4. El que significa que la majoria de famílies no tenen ben definida la distribució dels rols.

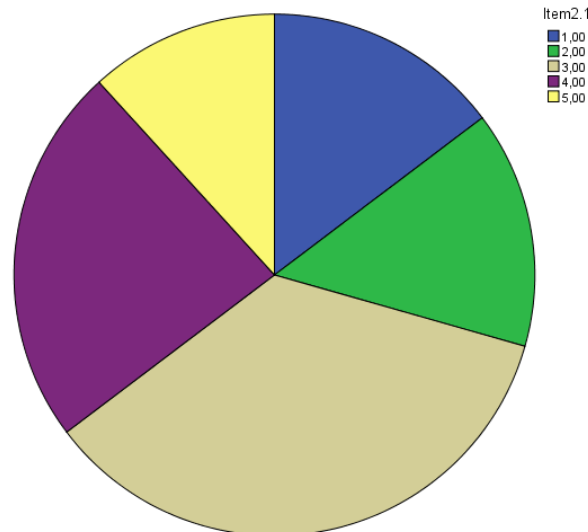


Figura 5. "A casa, cadascuna té el seu lloc."

En l'ítem 2.2 "A casa, totes tenim tasques assignades de les que som responsables" contesten 34 persones, de les quals un 32,4% (11 persones) puntúen 3 i un 23,7% (9 persones) puntúen 1 i 2, per tant, açò sumaria un 47,4% (18 persones) quasi la meitat la de mostra que obtindrien puntuacions baixes en aquest ítem. La qual cosa indica que tampoc hi ha una bona distribució de les tasques quotidianes a la llar.

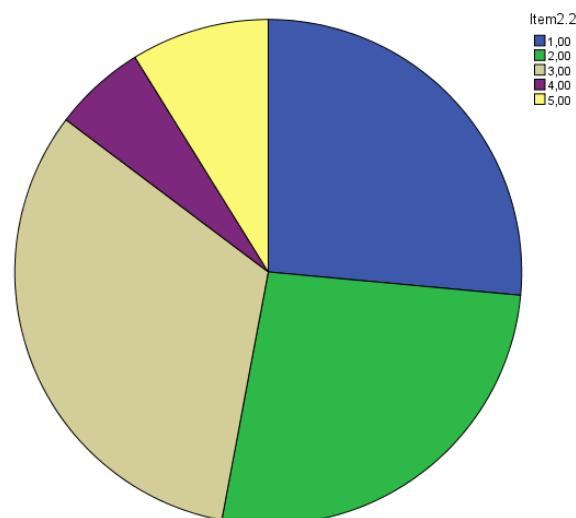


Figura 6. "A casa, totes tenim tasques assignades de les que som responsables"

En l'ítem 2.3 "A casa, hi ha unes normes que totes seguim" contesten 34 persones. Un 23,7% d'elles (9 persones) puntúen 3 i 5, es a dir, un 47,4% del total (18 persones), açò ens indica que o són llars amb normes molt rígides i perfectament establides o llars laxes on no hi ha un establiment de normes clar. Un 21,3% (8 persones) puntúen 4.

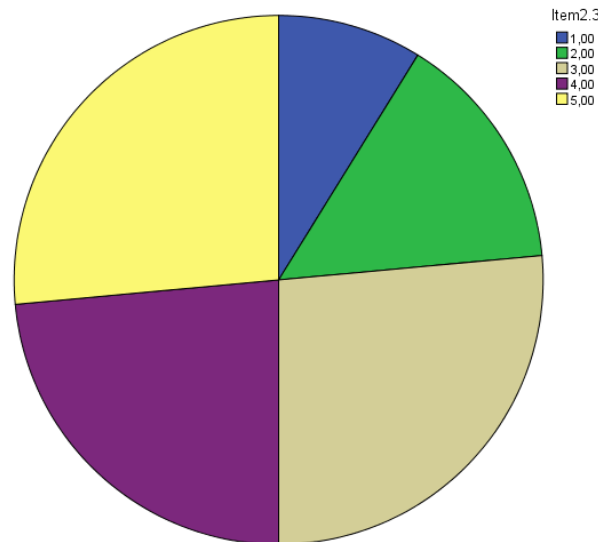


Figura 7. "A casa, hi ha unes normes que totes seguim"

En l'ítem 2.4 "A casa, cadascuna fa el que creu millor per a ella mateixa." contesten 34 persones i un 32,4% (11 persones) puntúa 2, seguit d'un 23,5% (8 persones) que puntúen 4. Observem per tant, que són valors extrems, cadascú mira per la seua individualitat i no es preocupa per la resta, fa el que creu millor per a ella mateixa.

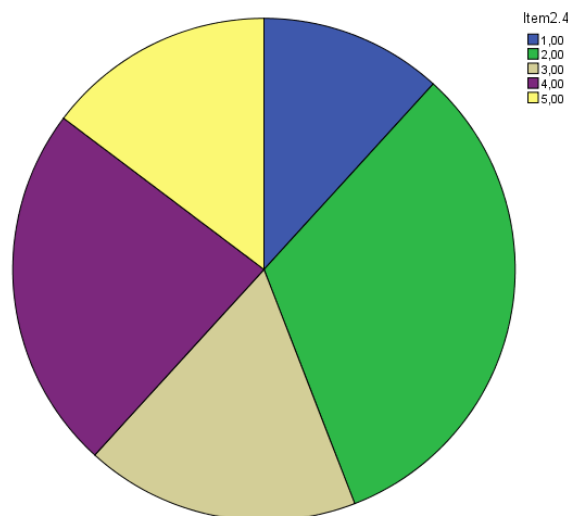


Figura 8. “A casa, cadascuna fa el que creu millor per a ella mateixa.”

L'ítem 2.5 “A casa, el que li passa a una ens afecta a totes.” contesten 34 persones, es un ítem estretament relacionat amb l'anterior i paradoxalment es presenten les següents puntuacions: el 32,4% (11 persones) puntúen 5 i un 29,4% (10 persones) puntúen 4, per tant, són valors als que indicarien consciència, compromís i afecció per les coses que els passen a cadascuna de les persones que conviuen en el mateix nucli familiar.

Ítem 2.6 “Totes participem de les tasques de la llar” de les 34 persones que contesten, el 29,4% (10 persones) donen puntuacions de 2 i el 26,5% (9 persones) d'1 punt, per tant, estem parlant de valors mínims que indiquen la poca implicació i repartició de les tasques de la casa.

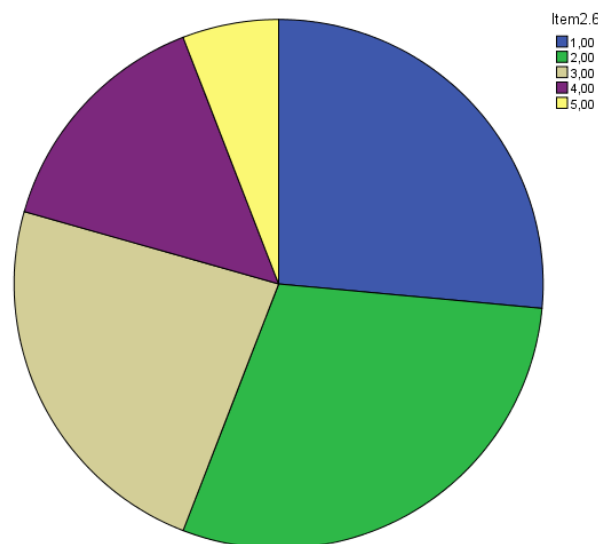


Figura 9. “Totes participem de les tasques de la llar”

Ítem 2.7 “Totes tenim bona relació i ens ajudem” contesten 33 persones, de les quals un 63,2% (24 persones) donen valors de 2 i 3 punts, un 31,6% respectivament i un 15,2% (5 persones) puntúen 1. Aquestes puntuacions ens están indicant el reconeixement d'una mala relació entre els membres de l'unitat familiar en la majoria dels casos.

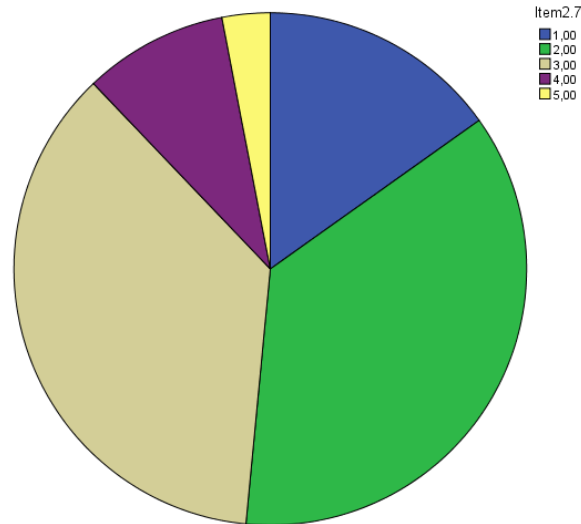


Figura 10. “Totes tenim bona relació i ens ajudem”

Ítem 2.8 “El meu fill/a i jo tenim una relació més pareguda a una amistat que a una relació entre mare/pare i fill/a.”. Contesten 33 persones, un 48,5% (16 persones) puntúen 1 i un 27,3% (9 persones) puntúen 3, per tant, gran part de les famílies es manté en el rol de pare/mare/tutora.

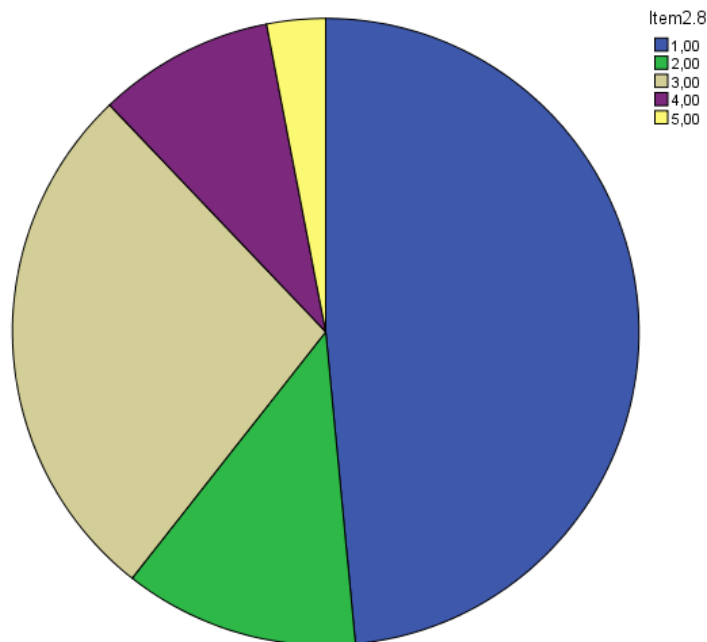


Figura 11. “El meu fill/a i jo tenim una relació més pareguda a una amistat que a una relació entre mare/pare i fill/a.”

Ítem 2.9 “En la nostra família, el pare és el cap de família.”. Contesten 31 persones, un 58,1% (18 persones) puntúen 1 i un 19,4% (6 persones) puntúen 3. Açò ens pot estar indicant que la família tradicional patriarcal, en la que l’home era qui mantenia a la dona, prenia les decisions importants, portava el sou més elevat (o únic) a casa, en definitiva, feia de cap de família, està canviant. Pot ser degut la major qualificació laboral i educativa de les dones o pot ser pel tipus de mostra que estem analitzant on moltes de famílies són monomarentals.

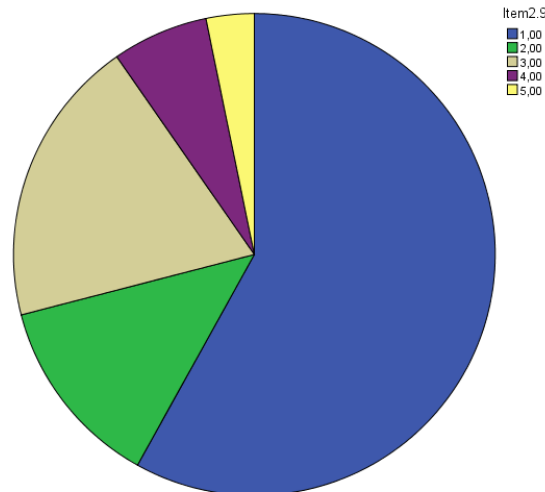


Figura 12. “En la nostra família, el pare és el cap de família.”

I l’últim ítem d’aquesta secció, l’ítem 2.10 “En la nostra família, la mare és la cap de família.” observem que amb concordància amb l’ítem anterior, contesten 33 persones de les quals un 33,3% (11 persones) puntúen 5 i un 24,2% (8 persones) puntúen 3. Confirmant que en la majoria de famílies la cap de familia esdevé la mare.

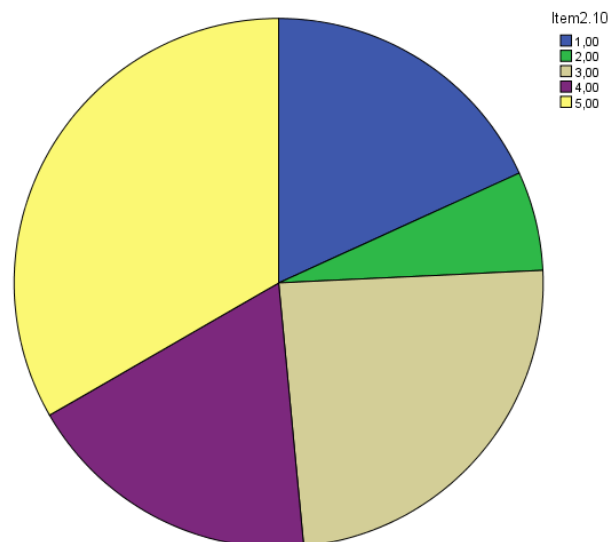


Figura 13. “En la nostra família, la mare és la cap de família.”

A continuació, a la taula 23 es presenten els resultats obtinguts a les proves t, realitzades amb la finalitat de observar les diferències i similituds de resposta entre els diferents grups de participants mares/pares/tutores i menors.

Taula 23. Ítems Rols, estructures i dinàmiques familiars. Mare/Pare/Tutora (proves-t per tipologia).

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
1 A casa, cadascuna té el seu lloc.	Pre (2.1)	2,64	1,33		
	Post (2.1B)	3	1,10	-	1,04
2 A casa, totes tenim tasques assignades de les que som responsables.	Pre (2.2)	2,06	,96		
	Post (2.2B)	2,86	1,30	-	,013 2,86
3 A casa, hi ha unes normes que totes seguim.	Pre (2.3)	3,2	,86		
	Post (2.3B)	3,33	1,23	-,52	
4 A casa, cadascuna fa el que creu millor per a ella mateixa.	Pre (2.4)	3,13	1,18		
	Post (2.4B)	2,73	1,22	1,10	
5 A casa, el que li passa a una ens afecta a totes.	Pre (2.5)	4	1,06	-,92	
	Post (2.5B)	4,33	,97		
6 Totes participem en les tasques de la llar.	Pre (2.6)	2,26	1,09		
	Post (2.6B)	2,8	1,47	-	1,94
7 Totes tenim bona relació i ens ajudem.	Pre (2.7)	2,13	,8		
	Post (2.7B)	2,93	1,16	-	,017 2,70
8 El meu fill/a i jo tenim una relació més pareguda a una amiatat que a una relació entre mare/pare i fill/a.	Pre (2.8)	2,2	1,01		
	Post (2.8B)	2,4	1,12	-,61	
9 En la nostra família, el pare és el cap de família.	Pre (2.9)	1,72	1,10		
	Post (2.9B)	1,63	1,12	,55	
10 En la nostra família, la mare és la cap de família.	Pre (2.10)	3,6	1,15		
	Post (2.10B)	3,6	1,15		,00

X = mitjana ; S.D. = Desviació Estàndard

En la dimensió rols, estructura i dinàmica familiar al segmentar les dades per tipologia (entre mares/pares i fills/es), els ítems que van mostrar diferències significatives en les seues respostes abans i després de la intervenció, en la mostra de *Mares/Pares/Tutores* eren: 2.2 *A casa, totes tenim tasques assignades de les que som responsables.* ($p = .013$) i 2.7 *Totes tenim bona relació i ens ajudem.* ($p = .017$). En tots dos casos, la diferència significa una major adequació de les mares/pares/tutores al seu rol, ja que les respostes a aquest ítems anaven des d'1=Molt en desacord a 5 =Molt d'acord. Volem posar de relleu, que si la mostra esdevinguera major, el nombre de diferència significatives augmentaria, tal i com podem observar a l'anàlisi de dades anterior.

Taula 24. *Ítems Rols, estructures i dinàmiques familiars. Menor (proves-t per tipologia).*

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
1 A casa, cadascuna té el seu lloc.	Pre (2.1)	3	,70		
	Post (2.1B)	3	,70	0	
2 A casa, totes tenim tasques assignades de les que som responsables.	Pre (2.2)	2,33	,86		
	Post (2.2B)	2,33	1,11	0	
3 A casa, hi ha unes normes que totes seguim.	Pre (2.3)	3,33	1,41		
	Post (2.3B)	3,33	1,41	0	
4 A casa, cadascuna fa el que creu millor per a ella mateixa.	Pre (2.4)	3,22	1,30		
	Post (2.4B)	2,11	1,05	4,26	,003
5 A casa, el que li passa a una ens afecta a totes.	Pre (2.5)	3,55	1,01		-,97
	Post (2.5B)	2,88	1,76		
6 Totes participem en les tasques de la llar.	Pre (2.6)	2,77	1,39		
	Post (2.6B)	3,33	,86	-,95	
7 Totes tenim bona relació i ens ajudem.	Pre (2.7)	2,75	1,38		
	Post (2.7B)	2,87	1,24	-,24	
8 El meu fill/a i jo tenim una relació més pareguda a una amestat que a una relació entre	Pre (2.8)	2,55	1,42		
	Post (2.8B)	2,33	1,11	,55	

mare/pare i fill/a.				
9 En la nostra família, el pare és el cap de família.	Pre (2.9)	1,75	1,16	
	Post (2.9B)	2,37	1,92	-,88
10 En la nostra família, la mare és la cap de família.	Pre (2.10)	3,77	1,71	1,54
	Post (2.10B)	2,77	1,92	

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

En aquesta mateixa dimensió al segmentar les dades per tipologia, solament un ítem va mostrar diferències significatives en les seues respostes abans i després de la intervenció en la mostra de *Menors: 2.4 A casa, cadascuna fa el que creu millor per a ella mateixa.* ($p = .003$). Les respostes a aquest ítems anaven des d'1=Molt en desacord a 5 =Molt d'acord.

La mitjana va indicar que hi va haver una millora o reestructuració dels rols familiars al finalitzar la intervenció, inicialment (3,22), mentre que després de la intervenció va ser (2,11). Com en l'estadística anterior, si la mostra esdevinguera major, el nombre de diferència significatives augmentaria. Ho podem observar a l'anàlisi de dades anterior.

Taula 25. Ítems Vinclle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a (proves-t)

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
La relació amb el meu fill/a, actualment és (de molt dolenta a molt bona)	Pre (3.1)	2,69	1,06		,005
	Post (3.1B)	3,39	,98	-	3,138
Amb quina freqüència realitza activitats amb el seu fill/a? (Esports, jocs, ballar, anar al cinema...).	Pre (3.2)	2,95	1,11		
	Post (3.2B)	3,26	1,009	-	1,432
1. Quant el meu fill/a té un problema m'ho conta sempre.	Pre (3.3.1)	2,30	1,25		
	Post (3.3.1B)	2,76	1,12	-1,72	
2. Al meu fill/a li agrada parlar amb mi.	Pre (3.3.2)	2,46	,92		
	Post (3.3.2B)	3,23	,92	-2,99	,011
3. El meu fill/a m'estima molt.	Pre (3.3.3)	3,46	1,12		
	Post (3.3.3)	3,3	1,49	-	

	B)	1,849			
4 El meu fill/a i jo sempre hem estat molt unides.	Pre (3.3.4)	3,46	1,12		
	Post (3.3.4B)	3,3	1,49	,457	
5. Sovint li dic al meu fill/a que l'estime.	Pre (3.3.5)	4,53	,77		
	Post (3.3.5 B)	4,38	,86	1	
6. No sóc una persona que expressa el que sent.	Pre (3.3.6)	1,61	,77		
	Post (3.3.6B)	1,84	,86	-1,89	
7. Sóc una persona propera i disponible per als meus fills/es.	Pre (3.3.7)	4	,91		
	Post (3.3.7B)	4,38	,75	-1,76	
8. No entenc al meu fill/a per més que ho intente.	Pre (3.3.8)	3,38	1,38		
	Post (3.3.8B)	3,38	1,44	0	
9. Quant el meu fill/a té un problema faig l'esforç per entendre'l.	Pre (3.3.9)	3,66	1,07		
	Post (3.3.9B)	3,25	1,21	1	
10. Accepte al meu fill/a com és.	Pre (3.3.10)	3,61	1,12	-2,52	
	Post (3.3.10B)	4,07	,086	,027	
11. Recolze les decisions del meu fill/a.	Pre (3.3.11)	3,53	1,05	-0,69	
	Post (3.3.11B)	3,69	,94		

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

La dimensió del vincle emocional entre mares/pares i fills/es es divideix en diversos tipus d'ítems. Entre ells, hi ha una diferència significativa entre les respostes abans de la intervenció i després de la intervenció en els ítems: *La relació amb el meu fill/a, actualment és* ($p = .005$), que va des de l'1 = Molt dolenta a 5 = molt bona. La mitjana va indicar que hi va haver un clar augment de la percepció de la relació, inicialment considerat dolent a acceptable (2,69), mentre que després de la intervenció va ser descrita principalment com acceptable a bona (3,39).

També es van trobar diferències significatives en els ítems: *Al meu fill/a li agrada parlar amb mi.* ($p = .011$), *Accepte al meu fill/a com és* ($p = .027$). En tots aquests ítems, la mitjana de les respostes donades en els dos moments diferents indica

una millora de la relació entre les mares/pares/tutores i les filles/joves quan es considera que una puntuació més alta implica un major nivell d'acord amb les afirmacions (d'1=molt en desacord a 5=totalment d'acord).

Taula 26. Ítems Vínacle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a. Mare/Pare/Tutora (proves-t per tipologia)

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
La relació amb el meu fill/a, actualment és (de molt dolenta a molt bona)	Pre (3.1)	2,66	1,04		,036
	Post (3.1B)	3,33	,89	-2,32	
Amb quina freqüència realitza activitats amb el seu fill/a? (Esports, jocs, ballar, anar al cinema...).	Pre (3.2)	3	1,13		
	Post (3.2B)	3,4	1,05	-1,42	
1. Quant el meu fill/a té un problema m'ho conta sempre.	Pre (3.3.1)	2,30	1,25		
	Post (3.3.1B)	2,76	1,42	-1,72	
2. Al meu fill/a li agrada parlar amb mi.	Pre (3.3.2)	2,46	1,12		,011
	Post (3.3.2B)	3,23	,92	-2,99	
3. El meu fill/a m'estima molt.	Pre (3.3.3)	3,46	1,26		
	Post (3.3.3B)	4	1,15	-1,84	
4 El meu fill/a i jo sempre hem estat molt unides.	Pre (3.3.4)	3,46	1,12		
	Post (3.3.4B)	3,3	1,49	,457	
5. Sovint li dic al meu fill/a que l'estime.	Pre (3.3.5)	4,53	,77		1
	Post (3.3.5B)	4,38	,86		
6. No sóc una persona que expressa el que sent.	Pre (3.3.6)	1,61	,86		
	Post (3.3.6B)	1,84	1,06	-1,89	
7. Sóc una persona propera i disponible per als meus fills/es.	Pre (3.3.7)	4	,91		
	Post (3.3.7B)	4,3	,75	-1,76	
8. No entenc al meu fill/a per més que ho intente.	Pre (3.3.8)	3,38	1,38		0
	Post (3.3.8B)	3,66	1,44		
9. Quant el meu fill/a té un problema faig l'esforç per entendre'l.	Pre (3.3.9)	3,66	1,07		1
	Post (3.3.9B)	3,25	1,21		
10. Accepte al meu fill/a com és.	Pre (3.3.10)	3,61	1,12		

	Post (3.3.10B)	4,07	,086	-2,52	,027
11. Recolze les decisions del meu fill/a.	Pre (3.3.11)	3,53	1,05		
	Post (3.3.11B)	3,69	,94	-0,69	

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

Al analitzar la dimensió del vincle emocional entre mares/pares i fills/es per tipologia i analitzem les respostes donades per les mares/pares/tutores pre i post intervenció, observem que la diferència significativa es troba en els mateixos ítems que en l'anàlisi anterior: *La relació amb el meu fill/a, actualment és* ($p = .036$), que va des de l'1 = Molt dolent a 5 = Molt bona. La mitjana va indicar que hi va haver un clar augment de la percepció de la relació, inicialment considerat dolent a acceptable (2,66), mentre que després de la intervenció va ser descrita principalment com acceptable a bona (3,33).

També es van trobar les mateixes diferències significatives als ítems: *Al meu fill/a li agrada parlar amb mi.* ($p = .011$) *Accepte al meu fill/a com és.* ($p = .027$). En tots aquests ítems, la mitjana de les respostes donades en els dos moments diferents indica una millora de la relació entre les mares/pares/tutores i les filles/joves quan es considera que una puntuació més alta implica un major nivell d'acord amb les afirmacions (d'1=molt en desacord a 5=totalment d'acord).

Taula 27. Ítems Vincle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a. Menor (proves-t per tipologia)

ÍTEMS		ESTADÍSTIQUES			
		X	S.D	t	p
La relació amb els meus pares, actualment és (de molt dolenta a molt bona)	Pre (3.1)	2,75	1,16		
	Post (3.1B)	3,5	1,19	-2,04	
Amb quina freqüència realitzes activitats amb la teua família? (Esports, jocs, anar amb bicicleta, anar al cinema, etc)	Pre (3.2)	2,87	1,12		
	Post (3.2B)	3	,092	-,35	

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

Al analitzar la dimensió del vincle emocional entre mares/pares i fills/es per tipologia, observem a les respostes de les menors pre i post intervenció que no existeix diferència significativa en ningú ítem. No obstant, a l'ítem *La relació amb els meus pares, actualment és*, que va des de l'1 = Molt dolent a 5 = molt bo, la mitjana va indicar que hi va haver un clar augment de la percepció de la relació, inicialment considerat dolent a acceptable (2,75), mentre que després de la intervenció va ser descrita principalment com acceptable a bona (3,5).

En quant a l'ítem: *Amb quina freqüència realitzes activitats amb la teua família?* que va des de l'1 =Mai a 5=Diàriament, la mitjana de les respostes donades en els dos moments diferents indica que es fan més activitats en família cosa que indica una millor relació entre les mares/pares/tutores i les filles/joves.

Taula 28. ÍtemsVincle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a. PBI (proves-t)

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
1. Passe temps amb els meus pares fent coses que m'agrada fer.	Pre (3.4.1)	2,59	,95		
	Post (3.4.1B)	3,36	,78	-3,55	,002
2. Els meus pares són emocionalment distants o freds amb mi.	Pre (3.4.2)	2,86	1,32		
	Post (3.4.2B)	2,72	1,32	,42	
3. Sóc emocional i afectivament fred/a amb els meus pares.	Pre (3.4.3)	3,2	1,23		
	Post (3.4.3 B)	3,6	1,14	-1,71	
4. Mon pare/mare és emocionalment i afectivament fred/a amb mi.	Pre (3.4.4)	2,76	1,26		
	Post (3.4.4B)	3,33	1,15	-2,24	,036
5. M'agrada parlar amb mon pare/mare.	Pre (3.4.5)	3,52	1,12		
	Post (3.4.5 B)	3,85	1,15	-1,58	
6. Mon pare/mare me consenten molt.	Pre (3.4.6)	3,27	1,07		
	Post (3.4.6B)	3,13	1,24	,568	
7. Els meus pares em fan sentir que no m'estimen.	Pre (3.4.7)	3,09	1,57		
	Post (3.4.7B)	2,4	1,46	2,24	,036
8. Els meus pares em donen molta llibertat perquè els ho he demanat.	Pre (3.4.8)	2,8	1,36		
	Post (3.4.8B)	2,45	1,39	1,27	

9. Quant faig les coses bé, els meus pares m'ho reconeixen o em premien.	Pre (3.4.9)	4	1,11		
	Post (3.4.9B)	4,04	1,29		-,237
10. Quant faig les coses bé, m'agrada que els meus pares m'ho diguen.	Pre (3.4.10)	4,08	1,04		
	Post (3.4.10B)	4,34	,77		-1,29
11. Sovint, culpe al meus pares d'algunes coses.	Pre (3.4.11)	2,6	,98		
	Post (3.4.11B)	2,65	1,02		-,272

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

Aquests ítems de la dimensió del vincle emocional entre mares/pares i fills/es es mesura a través de l'instrument PBI (Parental Bonding Instrument), Instrumento de Lazos Parentales elaborat per Parker, Tuplin i Brown (1979) i adaptat posteriorment per Vallejo, Villada i Zambrano (2007).

Les dimensions del PBI avaluen el vincle emocional existent entre mare/pare/tutora i filles/joves a través dels estils educatius parentals en relació a l'afecte i el control percebut. Les puntuacions del PBI varien en un rang de 1= Totalment en d'acord a 5= Totalment d'acord.

Els ítems on hi ha una diferència significativa entre les respostes abans i després de la intervenció són: *Passe temps amb els meus pares fent coses que m'agrada fer.* ($p = .002$), *Mon pare/mare és emocionalment i afectivament fred/a amb mi.* ($p = .036$) i *Els meus pares em fan sentir que no m'estimen.* ($p = .036$).

Taula 29. Ítems Vincle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a. PBI. Mare/Pare/Tutores. (proves-t per tipologia).

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
1. Passe temps amb el/la meu/a fill/a fent coses que a ell/a li agrada fer.	Pre (3.4.1)	2,78	1,06		
	Post (3.4.1B)	3,42	,93		-2,09 ,057
2. El meu fill/a és emocionalment distant o fred/a amb mi.	Pre (3.4.2)	3	1,3		
	Post (3.4.2B)	2,64	1,21		,86
3. Sóc emocional i afectivament freda amb el meu fill/a.	Pre (3.4.3)	3,38	1,04		
	Post (3.4.3 B)	3,76	,92		-1,80
4. El meu fill/a és emocional i afectivament tancant amb mi.	Pre (3.4.4)	2,76	1,16		
	Post	3,46	1,05		-2,11 ,056

	(3.4.4B)				
5. Disfrute parlant amb el meu fill/a.	Pre (3.4.5)	3,69	1,03	-2,92	,013
	Post (3.4.5 B)	4,38	,506		
6. Tinc tendència a consentir massa al meu/a fill/a.	Pre (3.4.6)	3,35	1,15		
	Post (3.4.6B)	3,42	1,34	-,24	
7. El meu fill/a em fa sentir que no m'estima.	Pre (3.4.7)	3,42	1,39		
	Post (3.4.7B)	2,64	1,44	1,99	
8. Li done al meu/a fill/a tanta llibertat com em demana.	Pre (3.4.8)	3,08	1,24		
	Post (3.4.8B)	2,58	1,31	1,41	
9. Quant el meu/a fill/a fa alguna cosa bé o lloe o premie.	Pre (3.4.9)	4,35	,74	0	
	Post (3.4.9B)	4,35	,74		
10. M'agrada reconèixer al meu/a fill/a quant fa les coses bé.	Pre (3.4.10)	4,5	,51		
	Post (3.4.10B)	4,5	,65	0	
11. Sovint, li dic al meu/a fill/a els defectes que té.	Pre (3.4.11)	2,42	,93		
	Post (3.4.11B)	2,57	1,08	-,69	

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

Al analitzar la dimensió del vincle emocional entre mares/pares i fills/es per tipologia, es a dir diferenciant entre menors i mares/pares/ tutores, els ítems on hi ha una diferència significativa entre les respostes abans i després de la intervenció donades per les mares/pares/tutores són els mateixos que a l'anàlisi anterior: *Passe temps amb el/la meu/a fill/a fent coses que a ell/a li agrada fer.* ($p = .057$), *El meu fill/a és emocional i afectivament tancant amb mi.* ($p = .056$) i *El meu fill/a em fa sentir que no m'estima.* ($p = .013$).

Taula 30. Ítems Vincle emocional mare/pare/tutor/a-fill/a. PBI. Menor. (proves-t per tipologia).

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
1. Passe temps amb els meus pares fent coses que m'agrada fer.	Pre (3.4.1)	2,25	,707		
	Post (3.4.1B)	3,25	,46	-3,74	,007
2. Els meus pares són emocionalment distants o freds amb mi.	Pre (3.4.2)	2,62	1,407		
	Post (3.4.2B)	2,87	1,45	-,475	
3. Sóc emocional i afectivament fred/a amb els meus pares.	Pre (3.4.3)	2,85	1,57		
	Post (3.4.3)	3,28	1,49	-,75	

	B)				
4. Mon pare/mare és emocionalment i afectivament fred/a amb mi.	Pre (3.4.4)	3,25	1,28		
	Post (3.4.4B)	3	1,41		-,89
5. M'agrada parlar amb mon pare/mare.	Pre (3.4.5)	3,25	1,28		
	Post (3.4.5B)	3	1,41		,79
6. Mon pare/mare me consenten molt.	Pre (3.4.6)	3,12	,99		
	Post (3.4.6B)	2,62	,91		1,18
7. Els meus pares em fan sentir que no m'estimen.	Pre (3.4.7)	2,5	1,77		
	Post (3.4.7B)	2	1,51		1
8. Els meus pares em donen molta llibertat perquè els ho he demanat.	Pre (3.4.8)	2,37	1,505		
	Post (3.4.8B)	2,25	1,58		,55
9. Quan faig les coses bé, els meus pares m'ho reconeixen o em premien.	Pre (3.4.9)	3,37	1,407		
	Post (3.4.9B)	3,5	1,85		-,314
10. Quan faig les coses bé, m'agrada que els meus pares m'ho diguen.	Pre (3.4.10)	3,44	1,33		
	Post (3.4.10B)	4,11	,92		1,51
11. Sovint, culpe al meus pares d'algunes coses.	Pre (3.4.11)	2,88	1,05		
	Post (3.4.11B)	2,77	,97		,426

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

Al analitzar la dimensió del vincle emocional entre mares/pares i fills/es per tipologia, l'ítem on es dona una diferència significativa entre les respostes abans i després de la intervenció donades per les menorsés: *Passe temps amb els meus pares fent coses que m'agrada fer.* ($p = .007$).

Aquesta dimensió avalua l'estil de vincle del menor amb la seua sustentadora principal o cuidadora i el tipus de relació que per ende s'estableix entre elles abans i després de la intervenció, també durant la fase de seguiment.

Ítem 3.1 "La relació amb el meu/a fill/a, actualment, és" es mesura amb una escala tipus Likert amb valors 1-5 (1=Molt dolenta, 5=Molt bona), contesten 33 persones, un 42,4% (14 persones) puntúen 3, es a dir, que consideren que la relació és acceptable i sols un 27,3% (9 persones) puntúen 2 o reconeixen que tenen una relació dolenta.

Ítem 3.2 “Amb quina freqüència realitza activitats amb el seu/a fill/a? (Esports, jocs, ballar, anar al cinema...etc)” també es mesura amb una escala tipus Likert amb valors 1-5 (1=Mai, 5=Diàriament). Contesten 33 persones, un 36,4% d’elles (12 persones) diu que ho fa una vegada al mes, mentre que l’27,3% (9 d’elles) diu que ho fa una vegada a la setmana. El que ens mostra que tal vegada, es dedica poc temps a realitzar activitats amb les nostres filles, degut pot ser a la difícil conciliació familiar i laboral o a la reparació d’aquesta falta de temps amb recursos materials.

Ací s’obre un nou bloc que va dels ítems 3.3.1-3.3.11 en una escala tipus Likert amb valors de l’1-5 que indiquen el grau d’acord (5) o desacord (1) amb les afirmacions que a continuació mostrarem.

Ítem 3.3.1 “Quan el meu fill/a té un problema m’ho conta sempre” contesten 23 persones, de les quals un 39,1% (9 persones) puntúa 1 i un 26,1% (6 persones) puntúen 2. Són valors baixos tots dos, dels que podem deduir que les filles no solen contar els problemes a les mares, la qual cosa denota falta de confiança i comunicació.

Ítem 3.3.2 “Al meu fill/a li agrada parlar amb mi.” Contesten 23 persones, un 30,4% (7 persones) puntúa 2, un 26,1% (6 persones) puntúen 1 i un altre 26,1% (6 persones) puntúen 3. Com podem observar els valors oscil·len entre 1 i 3 majoritàriament, açò ens indica que les mares tenen la creença de que a les seues filles no els agrada parlar amb elles.

Ítem 3.3.3 “El meu fill/a m’estima molt.” Contesten 23 persones de les quals un 26,1% (6 persones) puntúen 2, un 21,7% (5 persones) dona valors de 3 i 4 punts respectivament. La qual cosa indica que aquestes mares/pares/tutores no tenen la certesa de ser estimats pels seus fills/es.

Ítem 3.3.4 “El meu fill/a i jo sempre em estat molt units.” Contesten 22 persones, un 31,8% (7 persones) puntúen 3 i un 22,7% (5 persones) puntúen 4.

Ítem 3.3.5 “Sovint, li dic al meu fill/a que l’estime” contesten 22 persones, de les quals un 50% de la mostra (11 persones) puntúen amb un 5 i un 22,7% (5 persones) puntúen amb un 4.

Ítem 3.3.6 “No sóc una persona que expresse el que sent.” Contesten 23 persones, un 43,5% (10 persones) puntúen 1 i un 26,1% (6 persones) puntúen 3. Són valors baixos que contrastant amb els valors de l’ítem anterior, ens donen la visió d’unes mares/pares/tutores afectives amb les menors i que expressen el que senten i són afectives amb elles.

Ítem 3.3.7 “Sóc una persona propera i disponible per als meus fills.” Contesten 23 persones, un 42,2% (16 persones) donen valors entre 4 i 5 punts, un 21,1% respectivament. La qual cosa mostra que els pares/mares senten que són accessibles i propers amb les menors i estan disponibles per a elles en qualsevol moment.

Ítem 3.3.8 “No entenc al meu fill/a per molt que ho intente” Contesten 23 persones, un 34,8% (8 persones) puntúen 3, un 26,1% (6 persones) puntúen 2 i un altre 26,1% puntúa 5.

Ítem 3.3.9 “Quan el meu fill/a té un problema faig un esforç per entendre-ho.” Contesten 22 persones, un 45,5% (10 persones) puntúen 3, un 22,7% (5 persones) puntúen 2 i un altre 22,7% puntúen 5.

Ítem 3.3.10 “Accepte al meu fill/a com és.” Contesten 23 persones, un 43,5% (10 persones) puntúen 3 i un 26,1% (6 persones) puntúen 5.

Ítem 3.3.11 “Recolze al meu fill/a quant pren una decisió.” Contesten 23 persones, un 43,5% (10 persones) puntúen 3 i un 26,1% (6 persones) puntúen 4.

Seguidament, realitzem proves-t de la mostra sencera per a analitzar els elements que avaluen la freqüència de diversos comportaments violents dels xiquets/es cap a les seues mares/pares/tutores i després es fa separant per tipologies Mares/pares/tutores amb la finalitat de trobar diferències significatives entre la resposta d’aquest dos grups participants

Taula 31. *Freqüència de les conductes violentes (proves-t)*

ITEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
1 Et crítica.	Pre (4.1.1)	3,69	1,29	2,93	,008
	Post (4.1.1B)	2,91	1,31		
2 T'insulta.	Pre (4.1.2)	3,69	1,36	2,95	,007
	Post (4.1.2B)	3,08	1,12		
3 Tracta d'impedir que faces coses que vols fer.	Pre (4.1.3)	2,78	1,27	1,51	
	Post (4.1.3B)	2,34	1,11		
4 Et mira amb mala cara.	Pre (4.1.4)	3,69	1,22	1,63	
	Post (4.1.4B)	3,26	1,05		
5 Et crida.	Pre (4.1.5)	3,82	1,33	2,71	,013
	Post (4.1.5B)	3,21	,951		
6 T'amenaça amb pegar-te o tirar-te alguna cosa.	Pre (4.1.6)	2,91	1,12	3,32	,003
	Post (4.1.6B)	2,08	1,12		
7 T'agarra, espenta o sacseja.	Pre (4.1.7)	2,73	1,28	2,96	,007
	Post (4.1.7B)	1,91	1,04		
8 Fa que us agenolleu.	Pre (4.1.8)	3,39	1,52	2,44	,023
	Post (4.1.8B)	2,69	1,22		
9 Tractà de pegar o pegà a algú/a germà/na.	Pre (4.1.9)	3,14	1,27	1,06	
	Post (4.1.9B)	2,85	1,38		
10 S'enfada amb tu o la teua parella perquè no es fan les coses com ell/a vol o com creu que s'haurien de fer.	Pre (4.1.10)	3,21	1,08	2,07	,05
	Post (4.1.10B)	2,65	1,07		
11 Va estar moltes hores fora de casa sense informar-te.	Pre (4.1.11)	2,47	1,16	1,41	
	Post (4.1.11B)	2	1,34		
12 Diu coses per a espantar-te (Per exemple: t'ha dit "alguna cosa dolenta" que anava a passar, ha amenaçat amb suïcidar-se).	Pre (4.1.12)	2,04	1,26	2,51	,02
	Post (4.1.12B)	1,47	,73		
13 T'ha bufetejat, pegat o ferit.	Pre (4.1.13)	2,3	1,14	2,71	,013
	Post (4.1.13B)	1,69	,76		
14 Es nega a fer les tasques de casa.	Pre	4	1		

	(4.1.14)			2,75	,012
	Post (4.1.14B)	3,26	,91		
15 T'ha amenaçat amb un ganivet o arma.	Pre (4.1.15)	1,26	,61	1,14	
	Post (4.1.15B)	1,13	,34		
16 Intentà matar-te.	Pre (4.1.16)	1,26	,75	1,16	
	Post (4.1.16B)	1,08	,28		
17 Et va dir que eres una mala mare/pare.	Pre (4.1.17)	3,04	1,29	3,02	,006
	Post (4.1.17B)	2,26	1,13		
18 Va llançar, va copejar, xafar o va trencar alguna cosa durant una discussió.	Pre (4.1.18)	3,56	,89	4,1	0
	Post (4.1.18B)	2,39	1,3		
19 Et va donar una patada.	Pre (4.1.19)	2,09	1,23	2,91	,008
	Post (4.1.19B)	1,39	,656		
20 Va ferir la seua mascota o va amenaçar amb fer-ho.	Pre (4.1.20)	1,45	,962	1,55	
	Post (4.1.20B)	1,22	,611		
21 Va intentar escanyar-li.	Pre (4.1.21)	1,47	1,16	1,27	
	Post (4.1.21B)	1,17	,576		
22 Va emprar un ganivet o un altra arma.	Pre (4.1.22)	1,08	,28	,569	
	Post (4.1.22B)	1,04	,208		
23 Et roba diners.	Pre (4.1.23)	1,95	,976	2,472	,022
	Post (4.1.23B)	1,52	,79		
24 Va gastar diners sense consultar-te.	Pre (4.1.24)	2,17	1,07	1,23	
	Post (4.1.24B)	1,86	1,17		
25 Violència o abús sexual.	Pre (4.1.25)	1	0	-1	
	Post (4.1.25B)	1,04	,2		

26 Es va autolesionar.	Pre (4.1.26)	1,68	,99	1,82
	Post (4.1.26B)	1,27	,63	

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

En analitzar els elements que avaluen la freqüència de diversos comportaments violents dels xiquets/es cap a les seues mares/pares/tutores, trobem diferències significatives en els següents ítems: *Et critica.* ($p = .008$), *T'insulta.* ($p = .007$), *Et crida.* ($p = .013$), *T'amenaça amb pegar-te o tirar-te alguna cosa.* ($p = .003$), *T'agarra, espenta o sacseja.* ($p = .007$), *Fa que us agenolleeu.* ($p = .023$), *S'enfada amb tu o la teua parella perquè no es fan les coses com ell/a vol o com creu que s'haurien de fer.* ($p = .05$), *Diu coses per a espantar-te (Per exemple: t'ha dit "alguna cosa dolenta" que anava a passar, ha amenaçat amb suïcidat-se).* ($p = .02$), *T'ha bufetejat, pegat o ferit.* ($p = .013$), *Es nega a fer les tasques de casa.* ($p = .012$), *Et diu que eres una mala mare/pare.* ($p = .006$), *Va llançar, va copejar, xafar o va trencar alguna cosa durant una discussió.* ($p = 0$), *Et va donar una patada.* ($p = .008$) i *Et roba diners.* ($p = .022$). En aquesta variable, els ítems esmentats cobreixen diferents rangs de la conducta violenta incloent les conseqüències físiques, psicològiques i econòmiques.

Les diferències significatives trobades radica, en tots els casos, en una reducció en la freqüència de la conducta violenta específica, en un rang d'1=Mai a 5=Tots els dies.

Taula 32. *Freqüència de les conductes violentes. Mare/Pare/Tutores (proves-t per tipologia).*

ITEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
1 Et critica.	Pre (4.1.1)	3,64	1,33	1,59	
	Post (4.1.1B)	3,07	1,43		
2 T'insulta.	Pre (4.1.2)	3,85	1,46	2,22	,045
	Post (4.1.2 B)	3,21	1,31		
3 Tracta d'impedir que faces coses que vols fer.	Pre (4.1.3)	3,28	1,32	1,73	
	Post (4.1.3B)	2,57	1,15		
4 Et mira amb mala cara.	Pre (4.1.4)	4	1,03	1,37	
	Post (4.1.4B)	3,42	,93		

5 Et crida.	Pre (4.1.5)	4	1,17	2,68	,019
	Post (4.1.5B)	3,28	1,06		
6 T'amenança amb pegar-te o tirar-te alguna cosa.	Pre (4.1.6)	3	1,1	2,89	,013
	Post (4.1.6B)	1,92	1,2		
7 T'agarra, espenta o sacseja.	Pre (4.1.7)	2,85	1,29	1,86	
	Post (4.1.7B)	2,07	1,26		
8 Fa que us agenolleu.	Pre (4.1.8)	4,14	1,09	2,89	,013
	Post (4.1.8B)	3,07	1,32		
9 Tractà de pegar o pegà a algún/a germà/na.	Pre (4.1.9)	3,16	1,58	,60	
	Post (4.1.9B)	2,91	1,44		
10 S'enfada amb tu o la teua parella perquè no es fan les coses com ell/a vol o com creu que s'haurien de fer.	Pre (4.1.10)	3,57	1,08	2,24	,043
	Post (4.1.10B)	2,78	1,18		
11 Va estar moltes hores fora de casa sense informar-te.	Pre (4.1.11)	2,35	1,21	1,19	
	Post (4.1.11B)	1,78	1,42		
12 Diu coses per a espantar-te (Per exemple: t'ha dit "alguna cosa dolenta" que anava a passar, ha amenaçat amb suïcidar-se).	Pre (4.1.12)	2,07	1,26	1,88	
	Post (4.1.12B)	1,42	,75		
13 T'ha bufetejat, pegat o ferit.	Pre (4.1.13)	2,35	1,21	2,11	,055
	Post (4.1.13B)	1,64	,84		
14 Es nega a fer les tasques de casa.	Pre (4.1.14)	4,35	,74	2,75	,016
	Post (4.1.14B)	3,35	1,15		
15 T'ha amenaçat amb un ganivet o arma.	Pre (4.1.15)	1,35	,74	1,14	
	Post (4.1.15B)	1,14	,36		
16 Intentà matar-te.	Pre (4.1.16)	1,35	,92	1,29	
	Post (4.1.16B)	1,07	,26		
17 Et va dir que eres una mala mare/pare.	Pre (4.1.17)	3,35	1,21	3,79	,002
	Post (4.1.17B)	2,07	1,2		
18 Va llançar, va copejar, xafar o va trencar alguna cosa durant una discussió.	Pre (4.1.18)	3,57	1,01	3,62	,003
	Post (4.1.18B)	2,28	1,32		
19 Et va donar una patada.	Pre (4.1.19)	2,14	1,23	3,017	,010
	Post (4.1.19B)	1,14	,53		
20 Va ferir la seua mascota o va amenaçar amb fer-ho.	Pre (4.1.20)	1,46	,96	1,806	
	Post	1,07	,27		

	(4.1.20B)				
21 Va intentar escanyar-li.	Pre (4.1.21)	1,57	1,28		
	Post (4.1.21B)	1,14	,53	1,104	
22 Va emprar un ganivet o un altra arma.	Pre (4.1.22)	1,07	,26		
	Post (4.1.22B)	1,07	,26	0	
23 Et roba diners.	Pre (4.1.23)	2,07	1,07		
	Post (4.1.23B)	1,5	,94	2,511	,026
24 Va gastar diners sense consultar-te.	Pre (4.1.24)	2,35	1,15		
	Post (4.1.24B)	1,92	1,38	1,104	
25 Violència o abús sexual.	Pre (4.1.25)	1	0		
	Post (4.1.25B)	1,07	,26	-1	
26 Es va autolesionar.	Pre (4.1.26)	1,85	1,16		
	Post (4.1.26B)	1,21	,57	2,09	,057

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

En analitzar els elements que avaluen la freqüència de les conductes violentes dels xiquets/es cap a les seues mares/pares/tutores separats per tipologia i concretament en la mostra de Mare/Pare/Tutores, trobem diferències significatives en els següents ítems: *T'insulta.* ($p = .045$), *Et crida.* ($p = .019$), *T'amenaça amb pegar-te o tirar-te alguna cosa.* ($p = .013$), *Fa que us agenolleu.* ($p = .013$), *S'enfada amb tu o la teua parella perquè no es fan les coses com ell/a vol o com creu que s'haurien de fer.* ($p = .043$), *T'ha bufetejat, pegat o ferit.* ($p = .055$), *Es nega a fer les tasques de casa.* ($p = .016$), *Et diu que eres una mala mare/pare.* ($p = .002$), *Va llançar, va copejar, xafar o va trencar alguna cosa durant una discussió.* ($p = .003$), *Et va pegar una patada.* ($p = .01$), *Et roba diners.* ($p = .026$) i *Es va autolesionar.* ($p = .057$).

En aquesta variable, els ítems esmentats cobreixen diferents rangs de la conducta violenta incloent les conseqüències físiques, psicològiques i econòmiques.

Les diferències significatives trobades radiquen, en tots els casos, en una reducció en la freqüència de la conducta violenta específica, en un rang d'1=Mai a 5=Tots els dies.

Taula 33. *Freqüència de les conductes violentes. Menor (proves-t per tipologia).*

ITEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
1 Critiques als teus pares.	Pre (4.1.1)	3,77	1,3	2,85	,021
	Post (4.1.1B)	2,66	1,11		
2 Insultes als teus pares.	Pre (4.1.2)	3,44	1,23	1,89	
	Post (4.1.2B)	2,88	,78		
3 Tractes d'impedir que facen coses que volen fer.	Pre (4.1.3)	2	,707	0	
	Post (4.1.3B)	2	1		
4 Els mires amb mala cara.	Pre (4.1.4)	3,22	1,39	1	
	Post (4.1.4B)	3	1,22		
5 Els crides.	Pre (4.1.5)	3,55	1,58	1,07	
	Post (4.1.5B)	3,11	,78		
6 Amenaces amb pegar-los o tirar-los alguna cosa.	Pre (4.1.6)	2,77	1,2	1,83	
	Post (4.1.6B)	2,33	1		
7 Els agarres, espentes o sacseges.	Pre (4.1.7)	2,55	1,33	2,87	,021
	Post (4.1.7B)	1,66	,5		
8 Fas que s'agenollen.	Pre (4.1.8)	2,55	1,33	2,87	
	Post (4.1.8B)	1,66	,5		
9 Tractares de pegar o pegares a algún/a germà/na.	Pre (4.1.9)	2,22	1,39	,28	
	Post (4.1.9B)	2,11	,78		
10 T'enfadares amb ell/a perquè no fan les coses com vols o com creus que s'haurien de fer.	Pre (4.1.10)	3,11	,78	1	
	Post (4.1.10B)	2,77	1,39		
11 Vas estar moltes hores fora de casa sense informar.	Pre (4.1.11)	2,66	1,11	,7	
	Post (4.1.11B)	2,33	1,22		
12 Dius coses per a espantar-los (Per exemple: dir "alguna cosa dolenta" que anava a passar, has amenaçat amb suïcidat-te).	Pre (4.1.12)	2	1,32	1,83	
	Post (4.1.12B)	1,55	,72		
13 Els has bufetejat, pegat o ferit.	Pre (4.1.13)	2,22	1,09	1,83	
	Post	1,77	,66		

	(4.1.13B)				
14 Et negues a fer les tasques de casa.	Pre (4.1.14)	3,44	1,13		
	Post (4.1.14B)	3,11	,33	,89	
15 Has amenaçat amb un ganivet o arma.	Pre (4.1.15)	1,11b	,33		
	Post (4.1.15B)	1,11b	,33	0	
16 Intentes matar-los.	Pre (4.1.16)	1,11	,33		
	Post (4.1.16B)	1,11	,33	0	
17 Els vas dir que eren uns mals pares.	Pre (4.1.17)	2,55	1,33	2	
	Post (4.1.17B)	2,55	1,01		
18 Vas llançar, vas copejar, xafar o vas trencar alguna cosa durant una discussió.	Pre (4.1.18)	3,55	,72		
	Post (4.1.18B)	2,55	1,33	,8	
19 Els vas donar una patada.	Pre (4.1.19)	2	1,32		
	Post (4.1.19B)	1,77	,66	0	
20 Vas ferir la teua mascota o vas amenaçar amb fer-ho.	Pre (4.1.20)	1,44	1,01		
	Post (4.1.20B)	1,44	,88	1	
21 Vas intentar escanyar-li.	Pre (4.1.21)	1,33	1		
	Post (4.1.21B)	1,22	,66	1	
22 Vas emprar un ganivet o un altra arma.	Pre (4.1.22)	1,11	,33		
	Post (4.1.22B)	1	0	,8	
23 Vas robar diners.	Pre (4.1.23)	1,77	,83		
	Post (4.1.23B)	1,55	,52	,8	
24 Vas gastar diners sense consultar.	Pre (4.1.24)	1,88	,92		
	Post (4.1.24B)	1,77	,83	,55	
25 Violència o abús sexual.	Pre (4.1.25)	1b	0		
	Post (4.1.25B)	1b	0		
26 Et vas autolesionar.	Pre (4.1.26)	1,37	,51		
	Post (4.1.26B)	1,37	,74	0	

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

En analitzar els elements que avaluen la freqüència de les conductes violentes dels xiquets/es cap a les seues mares/pares/tutores separats per tipologia en la mostra de les Menors, observem que les diferències significatives disminueixen considerablement respecte a l'anàlisi de proves t conjunt, trobant significació únicament en aquests dos ítems: *Els insultes*. ($p = .021$), *Els agarres, espentes o sacseges*. ($p = .021$).

En aquesta variable, els ítems esmentats cobreixen diferents rangs de la conducta violenta incloent les conseqüències físiques, psicològiques i econòmiques.

Les diferències significatives trobades radiquen, en tots els casos, en una reducció en la freqüència de la conducta violenta específica, en un rang d'1=Mai a 5=Tots els dies.

Taula 34. *Percepció de la intensitat de la violència (proves-t)*

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES			
		X	S.D	t p
Alguna vegada has sentit que la teua vida està en perill?	Pre (4.2)	1,42	,85	,618
	Post (4.2 B)	1,28	,61	
Has necessitat cridar a la policia per les conductes violentes del teu/a fill/a des de que començares a ser atesa al programa?	Pre (4.5.1)	1,64	,49	- ,04
	Post (4.5.1B)	1,93	,26	
Per favor, indique en una escala de 1 a 5 a quin nivell li afecta aquest problema en la seua vida.	Pre (4.6)	3,86	1,06	1,18
	Post (4.6B)	3,29	1,7	

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

Tenint en compte els ítems que mesuren la intensitat i la interferència de la conducta violenta en la vida diària les famílies, només l'ítem *Alguna vegada has sentit que la teua vida està en perill?* ($P=0,04$) va mostrar una diferència significativa entre el pre-intervenció i les respostes posteriors a la intervenció, sent aquest últim més a prop de la puntuació de 2 (*no he necessitat cridar a la policia*).

Percepció de la intensitat de la violència (Ítems 4.2, 4.4.1, 4.4.2, 4.5.1, 4.5.2, 4.6). Avalúa abans i després de la intervenció i durant la fase de seguiment les diferents

dimensions associades a la intensitat de la violència i si aquesta s'ha reduït significativament després de la intervenció.

Taula 35. *Percepció de la qualitat de vida (proves-t)*

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D.	t	P
Quin nivell de felicitat i satisfacció tens amb la teua vida personal? (DURANT EL MES PASSAT)	Pre (7.9)	2,3	1,105	-	,001
	Post (7.9B)	3,08	1,202	3,945	

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

Degut a que l'escala de mesura de la qualitat de vida utilitzada inicialment en el pilotatge (PGWBI) es va decidir que seria substituïda¹⁵ per *Satisfaction with Life Scale* (SWLS, Diener et al, 1985) només tenim en compte l'element el significat del qual es pot comparar al futur amb les respostes de l'SWLS perquè el contingut és semblant. Concretament, l'ítem *Quin nivell de felicitat i satisfacció tens amb la teua vida personal?* Va resultar ser significativament diferent ($p = 0,001$) en comparar les puntuacions pre-intervenció i post-intervenció. Així, després de Break4Change programme, la mostra va informar estar més satisfeta (3,08 comparat amb 2,3), en una puntuació d'ítem amb rang de 0=molt insatisfet a 5=molt satisfets i contents).

La dimensió Percepció de la qualitat de vida (Ítems 7.1-7.22) avalua l'autopercepció de la qualitat de vida dels membres de la família, prestant atenció als indicadors d'ansietat, depressió, positivisme, auto-control, salut general i vitalitat. Per a fer-ho, s'utilitza el PGWBI (Psychological General Well Being Inventory) de Chassany, Diderot, Dimenäs, Zeneca i Dubois, 2004, abans i després de la intervenció.

Taula 36. *Brief Symptoms Inventory items, BSI-18 (proves-t)*.

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D.	t	p
1. Sensació de marejos	Pre (8.1)	,875	1,153		
	Post (8.1B)	,458	,832	2,632	,015
2. No tenir interès per les coses	Pre (8.2)	1,791	1,318		
	Post (8.2B)	1,208	1,141	2,509	,02

¹⁵Fem referència a la pàg. 97 a l'apartat de metodologia

3. Nerviosisme o tremolor	Pre (8.3)	1,478	1,238	2,102	,047
	Post (8.3 B)	1,043	1,147		
4. Dolors en el cor o el pit	Pre (3.3.4)	,695	,926	2,313	,03
	Post (3.3.4B)	,434	,843		
5. Sentir-se sol o sola	Pre (8.5)	1,833	1,34		
	Post (8.5 B)	1,041	1,267	3,969	,001
6. Sentir-se tens/a o alterat/da	Pre (8.6)	2,125	1,329		
	Post (8.6B)	1,458	1,35	2,892	,008
7. Nàusees o malestar d'estómac	Pre (8.7)	1,478	1,591		
	Post (8.7B)	,652	1,07	2,373	,027
8. Sentiments de tristesa	Pre (8.8)	2,043	1,223		
	Post (8.8B)	1,087	1,083	4,942	,000
9. Esglais sobtats i sense raó	Pre (8.9)	1,5	1,503		
	Post (8.9B)	,583	1,1	3,943	,001
10. Falta d'aire	Pre (8.10)	,958	1,232		
	Post (8.10B)	,458	,93	2,627	,015
11. Sentir que no vals res	Pre (8.10)	1,391	1,469	1,931	
	Post (8.10B)	,956	1,223		,066
12. Atacs de terror o pànic	Pre (8.11)	1,041	1,26		
	Post (8.11B)	,541	1,102	3,391	,003
13. Formigeig en certes parts del cos	Pre (8.12)	,956	1,186	1,886	
	Post (8.12B)	,608	1,033		,073
14. Sentir-se sense esperança davant el futur	Pre (8.13)	1,833	1,307	2,563	,017
	Post (8.13B)	1,166	1,372		
15. Sentir-se tan inquiet/a que no pots romandre assegut/da	Pre (8.14)	1,791	1,473	3,635	,001
	Post (8.14B)	1,083	1,248		
16. Sentir-se feble en parts del cos	Pre (8.15)	1,416	1,348		
	Post (8.15B)	,958	1,267	2,037	,053
17. Pensaments de posar fi a la seua vida	Pre (8.16)	,875	1,191	3,243	,004
	Post (8.16B)	,208	,832		
18. Sentir-se amb por	Pre (8.17)	1,375	1,345	3,186	,004
	Post (8.17B)	,833	1,09		

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

Els resultats de l'anàlisi de proves-t comparant abans de la intervenció i les respostes posteriors a la intervenció, mostren un nombre rellevant de diferències

significatives en diversos ítems que avalúen el distress psicològic, amb ítems relacionats amb l'ansietat (*Sentir-se tens/a o alterat/da, Sentir esglais sense raó, Atacs de terror o pànic, Sentir-se tan inquiet/a que no pots romandre assegut/da, Sentir-se amb por*), els símptomes de somatització (*Sensació de marejos, Nàusees o malestar d'estómac, Falta d'aire, Sentir-se feble en parts del cos*) i també ítems relacionats amb la depressió (*Sentir-se sol o sola, Sentiments de tristesa, Sentir que no vals res, Sentir-se sense esperança davant el futur, Sentiments de posar fi a la seua vida*).

Sens dubte, els ítems del BSI-18, proporcionen una clara evidència sobre l'impacte que la VFP provoca en les famílies, i també, l'efecte positiu sobre l'estat psicològic de les que participen en el programa Break4Change. En aquesta dimensió, gairebé tots els ítems reflecteixen una millora significativa al final de la intervenció.

Taula 37. *Brief Symptoms Inventory items, BSI-18. Mare/Pare/Tutora (proves-t per tipologia).*

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	t	p
1. Sensació de marejos	Pre (8.1)	,46	,91	2,09	,055
	Post (8.1B)	,13	,35		
2. No tenir interès per les coses	Pre (8.2)	1,86	1,12	2,21	,044
	Post (8.2B)	1,13	,99		
3. Nerviosisme o tremolor	Pre (8.3)	1,5	1,09	1,57	,139
	Post (8.3 B)	1,07	1,14		
4. Dolors en el cor o el pit	Pre (3.3.4)	,5	,75	1,38	,189
	Post (3.3.4B)	,28	,82		
5. Sentir-se sol o sola	Pre (8.5)	1,8	1,32	2,87	,012
	Post (8.5 B)	1,13	1,24		
6. Sentir-se tens/a o alterat/da	Pre (8.6)	2,53	,099	2,44	,028
	Post (8.6B)	1,8	1,22		
7. Nàusees o malestar d'estómac	Pre (8.7)	1,6	1,6	2,54	,023
	Post (8.7B)	,46	,74		
8. Sentiments de tristesa	Pre (8.8)	2,5	,85	4,83	,000
	Post (8.8B)	1,21	,89		
9. Esglais sobtats i sense raó	Pre (8.9)	1,6	1,50	3,52	,003
	Post	,4	,73		

	(8.9B)				
10. Falta d'aire	Pre (8.10)	,73	1,16	1,82	
	Post (8.10B)	,26	,45		,89
11. Sentir que no vals res	Pre (8.11)	1,6	1,40	2,09	
	Post (8.11B)	,93	1,03		,055
12. Atacs de terror o pànic	Pre (8.12)	,93	1,16		
	Post (8.12B)	,46	,91	2,43	,029
13. Formigeig en certes parts del cos	Pre (8.13)	,85	1,29	1,71	
	Post (8.13B)	,42	,85		,111
14. Sentir-se sense esperança davant el futur	Pre (8.14)	2,13	1,06	2,56	,023
	Post (8.14B)	1,13	1,24		
15. Sentir-se tan inquiet/a que no pots romandre assegut/da	Pre (8.15)	1,73	1,38	2,86	,013
	Post (8.15B)	,93	1,09		
16. Sentir-se feble en parts del cos	Pre (8.16)	1,13	1,06		
	Post (8.16B)	,66	,89	1,52	,15
17. Pensaments de posar fi a la seua vida	Pre (8.17)	,73	,96	2,64	,019
	Post (8.17B)	,06	,25		
18. Sentir-se amb por	Pre (8.18)	1,53	1,35	2,95	,01
	Post (8.18B)	,8	,94		

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

Els resultats de l'anàlisi de proves-t per tipologia, i concretament la de mare/pare/tutora, comparant les respostes pre-intervenció i post-intervenció, mostren un nombre rellevant de diferències significatives en diversos ítems que avaluen el distress psicològic, amb ítems relacionats amb l'ansietat (*Sentir-se tens/a o alterat/da*, *Atacs de terror o pànic*, *Esglais sobtats i sense raó*, *Sentir-se tan inquiet/a que no pots romandre assegut/da*, *Sentir-se amb por*), els símptomes de somatització (*Sensació de marejos*, *Nàusees o malestar d'estómac*) i també ítems relacionats amb la depressió (*Sentiments de tristesa*, *No tenir interès per les coses*, *Sentir-se sol/a*, *Sentir-se sense esperança davant el futur*, *Sentir que no vals res*, *Pensaments de posar fi a la seua vida*).

Taula 38. *Brief Symptoms Inventory items, BSI-18. Menor (proves-t per tipologia).*

ÍTEMS	ESTADÍSTIQUES				
		X	S.D	T	p
1. Sensació de marejos	Pre (8.1)	1,55	1,23	1,64	
	Post (8.1B)	1	1,11		,139
2. No tenir interès per les coses	Pre (8.2)	1,66	1,65		
	Post (8.2B)	1,33	1,41	1,15	,282
3. Nerviosisme o tremolor	Pre (8.3)	1,44	1,50	1,31	
	Post (8.3 B)	1	1,22		,225
4. Dolors en el cor o el pit	Pre (3.3.4)	1	1,11	2	
	Post (3.3.4B)	,66	,86		,081
5. Sentir-se sol o sola	Pre (8.5)	1,88	1,45		
	Post (8.5 B)	,88	1,36	2,68	,028
6. Sentir-se tens/a o alterat/da	Pre (8.6)	1,44	1,58		
	Post (8.6B)	,88	1,36	1,47	,179
7. Nàusees o malestar d'estómac	Pre (8.7)	1,25	1,48		
	Post (8.7B)	1	1,51	,47	,649
8. Sentiments de tristesa	Pre (8.8)	1,33	1,41		
	Post (8.8B)	,88	1,36	2,53	,035
9. Esglais sobtats i sense raó	Pre (8.9)	1,33	1,58		
	Post (8.9B)	,88	1,53	2,53	,035
10. Falta d'aire	Pre (8.10)	1,33	1,32	1,89	
	Post (8.10B)	,77	1,39		,095
11. Sentir que no vals res	Pre (8.11)	1	1,60	0	
	Post (8.11B)	1	1,60		1
12. Atacs de terror o pànic	Pre (8.12)	1,22	1,48		
	Post (8.12B)	,66	1,41	2,29	,051
13. Formigeig en certes parts del cos	Pre (8.13)	1,11	1,05	,8	
	Post (8.13B)	,88	1,26		,447
14. Sentir-se sense esperança davant el futur	Pre (8.14)	1,33	1,58	1	,347
	Post (8.14B)	1,22	1,64		
15. Sentir-se tan inquiet/a que no pots romandre assegut/da	Pre (8.15)	1,88	1,69	2,29	,051
	Post (8.15B)	1,33	1,5		
16. Sentir-se feble en parts del cos	Pre (8.16)	1,88	1,69		
	Post (8.16B)	1,44	1,66	1,31	,225
17. Pensaments de posar fi a la seua vida	Pre (8.17)	1,11	1,53	1,78	,111
	Post (8.17B)	,44	1,33		
18. Sentir-se amb por	Pre (8.18)	1,11	1,36	1,51	,169
	Post (8.18B)	,88	1,36		

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

Els resultats de l'anàlisi de proves-t per tipologia, en la dimensió de les menors, al comparar les respostes pre-intervenció i post-intervenció, mostren un mínim nombre de diferències significatives en els ítems que avalúen el distress psicològic. Açò és així perquè al segmentar la mostra per tipologia es redueix la mostra de manera notable, per tant, en una mostra més gran les diferències sí esdevindrien significatives. Ho podem observar a l'anàlisi de proves-t on es mostren els resultats analitzats conjuntament de les respostes donades per tota la família conjuntament. Es donen diferències significatives als ítems relacionats amb l'ansietat (*Sentir esglai sense raó, Atacs de terror o pànic, Feeling so restless you couldn't sit still*), els símptomes de somatització no trobem ningú i els ítems relacionats amb la depressió (*Sentiments de tristesa, Sentir-se sol o sola*).

Les puntuacions del BSI varien en un rang de 0=gens a 4=molt, per descriure la quantitat d'aquests símptomes d'angoixa o molèstia durant els últims set dies, i les puntuacions mitjanes en diverses mostres clíniques van des de 0,89-2,01 (no sé on de mirar esta data per a canviar-la), el que indica que les famílies amb VFP estan mostrant simptomatologia psicològica similar a les mostres clíniques amb trastorns psicològics i psiquiàtrics (veure DeRogatis 2001, Andreu et al 2008). En aquesta dimensió, la major part dels ítems reflecteixen una millora significativa al final de la intervenció.

Distress general (Ítems 8.1-8.18 BSI-18). Avalúa els nivells de distress psicològic de la família fixant-se en els indicadors de simptomatologia clínica, ansietat, depressió i somatització, mitjançant el BSI-18 (Brief Symptom Inventory-18) de Derogatis, 2001 abans i després de la intervenció.

5.3. Resultats addicionals d'efectivitat del programa: assimilació dels continguts del programa

Algunes conclusions finals s'elaboren a partir d'aquests resultats preliminars de les dades descriptives recollides en el qüestionari post-intervenció, que fa referència a la dimensió *Assimilació dels continguts del programa*. Els ítems d'aquesta es centren en la identificació de les estratègies que s'ensenyen durant la intervenció i que són adoptades per les famílies.

La percepció dels pares sobre l'impacte del programa es pot observar en funció del seu grau d'acord (5) o desacord (1) amb les següents afirmacions (secció 2 qüestionari post- intervenció) i en termes generals, la mostra proporciona un resultat positiu al donar feedback sobre l'experiència adquirida en Break4Change (la majoria d'ells puntua prop de 4). Ho podem observar a la següent taula (taula 39).

Taula 39. *Percepció de les participants dels ítems d'intervenció (mitjana i desviació estàndard).*

ÍTEMS	X	S.D
1. Les estratègies apreses en el programa em resulten molt útils.	3,87	1,08
2. Crec que el meu fill/a ha progressat molt des que va començar en el programa.	3,46	1,06
3. Des que vaig començar en el programa, la relació amb el meu fill/a ha millorat molt.	3,81	1,18
4. A casa han canviat molt positivament les coses des que començarem en el programa.	3,75	.88
5. Estic més present com a mare/pare en la vida del meu fill/a.	3,73	1,27
6. Tinc més suport per part de la meua família i/o comunitat.	3,06	1,18

X = mitjana; S.D. = Desviació Estàndard

A més, les respostes a l'ítem *Apliques les estratègies que has après al programa?* Les participants van respondre *de vegades* en un 31% (5), *sovint* un altre 31% (5), i *gairebé sempre* un altre 31% (5), mentre que només el 6% va informar *fer-ho sempre* (1).

Finalment, a la mostra se li va preguntar sobre “*Quines estratègies t’han resultat més útils? (Marca amb una creu les que consideres).*” i van seleccionar d'aquestes les estratègies que s'enumeren a continuació (taula 40).

Taula 40. *Percentatge de la mostra que va trobar útil cada estratègia*

	%
1. Estratègies de gestió d’emocions.	60%
2. Tècniques per a establir una disciplina coherent.	45%
3. Foment del respecte mutu.	65%
4. Tècniques de control de la ira.	50%
5. Resolució de conflictes.	35%
6. Habilitats de comunicació.	55%
7. Tècniques conductuals (estratègies de reforç positiu i negatiu).	80%
8. Pautes educatives per als teus/es fills/es.	25%
9. Tècniques de negociació i presa de decisions.	55%
10. Intercanvi d’ experiència amb altres grups amb una situació semblant.	80%
11. Reforç de l’autoestima.	55%
12. Reforç del rol parental.	65%
13. Tolerància zero a les conductes abusives i violentes.	55%
14. Processos artístics i creatius.	25%
15. Tècniques de resolució de conflictes.	45%
16. Valoració del risc i planificació de seguretat.	30%
17. Altres.	15%

Els resultats que es presenten juntament amb el marc d'avaluació desenvolupat proporciona un exemple clar del potencial de l' ús de les eines elaborades.

6. DISCUSSIÓ DE RESULTATS

6.1 DISCUSSIÓ SOBRE LES VARIABLES A CONSIDERAR EN L'AVALUACIÓ DELS PROGRAMES DE VFP

La VFP és un fenomen socialment rellevant que encara hui necessita ser conceptualitzat, investigat i consensuat per les professionals que treballem amb les famílies i les xiquetes, xiquets i adolescents a l'àmbit de protecció.

En aquesta investigació s'aposta per la creació d'un instrument de mesura internacional adequat per a l'avaluació de programes d'intervenció amb violència filio-parental. Per a fer-ho es revisa la bibliografia existent sobre aquesta problemàtica amb la finalitat de conèixer els programes d'intervenció existents i les investigacions dutes a terme, després s'analitzaren les variables més influents en l'origen i manteniment d'aquestes conductes violentes, a continuació es desenvolupen estàndards d'avaluació de l'eficàcia que permeten el desenvolupament d'intervencions més eficients i eficaces. Tot això amb l'objectiu últim però no per això menys important, d'augmentar la consciència del fenomen de la VFP i donar una nova visió on la veu de les sense veu, xiquetes i xiquets, es trobe representada.

És un requisit indispensable per a avançar en la nostra pràctica professional qüestionar-nos i estar disposades a revisar i mirar contínuament què estem fent i perquè ho fem així. Per a fer-ho és necessari avaluar l'eficàcia de les nostres intervencions amb un instrument de mesura específic per a la problemàtica amb la que treballem.

El procés de desenvolupament de l'instrument es duu a terme en el marc del projecte europeu Daphne III *Responding to child to parent violence*, aquest ha estat un procés lent, llarg i metodològicament complex però que ens ha aportat molta llum per a conèixer el problema de la VFP, caracteritzar-lo, mesurar-lo i intervenir sobre ell de manera efectiva.

Per a dur a terme aquest procés de creació de l'instrument, en primer lloc s'identifiquen els criteris de mesura o variables, tasca complicada donat que les

investigacions en VFP són escasses i contradictòries entre si. No obstant, mitjançant la revisió bibliogràfica corresponent, s'identifiquen les següents variables classificades en dos grups. A continuació s'argumenta l'elecció d'aquestes.

Les **variables familiars** fan referència a totes aquelles dimensions que guarden relació amb els membres de l'unitat familiar implicats en aquest problema: mares, pares, tutores i menors. Aquestes són la clau per a identificar l'origen i manteniment de les conductes violentes, la caracterització i explicació de la problemàtica i l'establiment d'estratègies efectives per a la intervenció. Les variables d'informació personal permeten recollir informació rellevant en la família com el gènere i edat de mares, pares, tutores i menors. La perspectiva de gènere és imprescindible donat que les investigacions ens diuen que són més freqüents les agressions contra les mares (Altea-España, 2010; Canadian Centre for Justice Statistics, 2015; Ibabe i Jaureguizar, 2011; Rechea, Fernández i Cuervo, 2008; Stewart, Jackson, Mannix, Wilkes i Llines, 2005) i que són els fills, xics, qui les duen a terme (Altea-España, 2010; González, 2012; Ibabe i Jaureguizar, 2011; Rodríguez, 2015). La hipòtesi anterior es confirma a aquesta investigació. Pel que fa a l'edat, en el cas de les menors, evidència que totes les investigacions en VFP estan sesgades perquè totes les mostres són d'adolescents, donat que sabem que és en aquesta etapa del cicle vital quan emergeix el problema amb major força.

Un altra variable sociodemogràfica significativa inclosa va ser l'estat civil i la convivència, pel gran nombre d'estudis que afirmen que són més freqüents els casos de VFP en famílies monoparentals (Altea-España, 2010; Gallagher, 2008) encara que no és el cas dels resultats de la nostra mostra ni de moltes altres investigacions (González-Álvarez, Morán i García-Vera, 2015; Pereira, 2006; Romero et al. 2005).

La **freqüència i característiques de la conducta violenta** és un indicador de la disminució de la violència després de la intervenció i permet establir la tipologia del comportament d'aquestes menors, és a dir, avalua si ejerceixen violència física, psicològica, econòmica... etc i si el programa ha estat efectiu. El mateix passa amb la dimensió de la **intensitat i gravetat de la violència** però a més, mesura si ha hagut d'acudir al metge o ha cridat a la policia. Una altra dimensió que ens indica si la intervenció amb la família ha estat efectiva és l'acceptació del problema i la motivació al canvi, i també ens mostrarà la possible adherència o no de la família al tractament.

L'afirmació del rol parental ens indicaria si el programa ha estat efectiu en el cas d'augmentar la confiança d'aquestes mares, pares i tutores. Aquesta dimensió va lligada a la de l'estructura dels rols i dinàmiques familiars donat que aquestes mares/pares/tutores no es senten capaços d'educar a les seues filles i fills. S'avalua per a identificar la sensació de co-dependència que té la família i assabentar-nos de com estan distribuïts els rols familiars que en aquestes famílies són disfuncionals: menors parentalitzats i pares col·legues que abdiquen del seu rol (Wilson, 2005). Ambdues dimensions establiran a més l'estil educatiu parental de les famílies que pateixen aquesta violència, variable que ha evidenciat la literatura científica que té una relació directa amb la VFP (Chicano, 2010; Cottrell, 2005; Cuervo i Rechea, 2010; Paulson, Coombs i Landsverk, 1990; Robinson, Davidson i Drebot, 2004; Romero et al., 2005). Aquest estil educatiu, d'alguna manera establirà la base del vincle emocional que es forjarà entre mare/pare/tutora i fill/a, i que ens permet evidenciar l'importància del sentiment de pertinença, l'amor incondicional i apego segur amb la cuidadora principal o referent positiu que sol ser la mare. Relació que, si és positiva, esdevindrà un factor preventiu per a la VFP, o en cas de ser negativa, un factor que pot originar aquestes conductes violentes.

La dimensió percepció de la qualitat de vida, permetria mesurar els nivells d'ansietat, depressió, positivisme, autocontrol... de tots els membres de la família abans i després de la intervenció i seria un indicador de la millora d'aquests post-intervenció. Així doncs ens indicaria com afecta la violència a la família. De la mateixa manera la dimensió del distress general, en quant a variables d'ansietat, depressió i somatització, ens mostra el sofriment tant de les mares/pares i tutores com de les menors que són víctimes i agressores.

Pel que fa a la dimensió d'assimilació de continguts del programa és relevant la seua inclusió atès que ens permet indentificar les estratègies que resulten útils a les famílies i les que fan servir, així com la seua percepció sobre l'efectivitat del programa.

Per últim, la xarxa de recolzament social l'hem inclosa per a avaluar la existència o no de recolzament social o ajut a aquestes famílies i, si això ens condueix a la visibilització del problema i la minimització del "secretisme" que comporta una victimització de les mares/pares/tutores que amaguen aquestes agressions. Avalua a més, si han rebut actualment ajuda d'alguna professional i de quin tipus és, amb

l'objectiu d'identificar així els professionals referents de confiança de les famílies i planificar intervencions tenint-ho en compte.

El segon grup de **variables** són les **professionals i d'avaluació de la intervenció**. Aquestes variables ens permeten avaluar les característiques i l'eficàcia de la intervenció. Les **variables d'intervenció** (tipus d'intervenció, duració, estructura, participants... etc) i les **variables contextuais** (accés a la intervenció, recursos, coordinació...), s'inclouen per a conèixer la tipologia de les intervencions que s'està duent a terme i quins són els punts febles i forts. Les **variables professionals** (perfil de les professionals i autoeficàcia percebuda) ens mostren quins professionals intervenen en aquesta problemàtica i el seu nivell d'especialització i a més, ens permeten detectar necessitats que sorgeixen en la pràctica amb el treball amb aquestes famílies. Per últim, les **variables d'autoavaluació** (instruments emprats per la intervenció i per avaluar el seu impacte) ens fiquen de relleu l'importància d'aquesta investigació en quant a que es fa necessari un instrument d'avaluació específic per als programes de VFP, fins al moment inexistent.

Aquesta selecció de dimensions va estar corroborada per experts europeus¹⁶ que ens van donar pautes de millora. Amb les recomanacions dels experts participants envers les variables esmentades, s'elaboraren els primers qüestionaris adaptats per a cada grup de participants (mares/pares/tutores, menors i professionals). A continuació, per a determinar l'adequació de les variables escollides per a mesurar la VFP i dotar d'internacionalitat l'instrument creat adaptant-lo a les necessitats d'intervenció de cada país, es revisaren qualitativament les variables per experts de l'Estat Espanyol de reconegut prestigi i referents en quant a investigació en VFP (José Luis Alba Robles, Doctor en Psicologia, Criminòleg i professor en la UV; Francisco Romero Blasco, treballador social en el Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya; Javier Urra director de RecUrra Ginso, Madrid i Maria Izascun Ibabe, professora titular en la Universitat del País Basc).

Una vegada revisat i adaptat el marc d'avaluació es va procedir a dur a realitzar la prova pilot que consistiria en l'auto-administració dels qüestionaris a una mostra composta per trenta nou persones, Mares, pares, joves i professionals assistents al programa d'intervenció Breack4Change (B4C) al Brighton and Hove, Anglaterra. Tot

¹⁶ S'indica referència d'experts europeus a la taula 17 (pàg.107-108)

seguit, amb les dades analitzades i resultats concludents, es revisen tots els qüestionaris i es realitzaren els canvis proposats a partir de la prova pilot realitzada en UK. Així, l'instrument de mesura quedaria validat i la seua eficàcia i evidència científica demostrada.

L'instrument de mesura creat consisteix com ja hem explicat, en una escala tipus Likert autoadministrada perquè esdevenia la manera més fàcil, ràpida i còmoda de recollir la informació. Els set qüestionaris que formarien part d'aquest instrument, serien pre i post intervenció i seguiment per a pares/mares i un altre per a menors, la setèima versió, per a les professionals. D'aquesta manera obtenim una visió àmplia de la problemàtica i es troben representades totes les parts implicades. Fins al moment els instruments creats eren molt parcials i no específics de VFP.

A continuació passarem a la discussió dels resultats de les nostres dades, recopilades a l'estudi pilot esmentat amb anterioritat, que aporten certa llum a la caracterització del problema a través de l'anàlisi de les variables influents en la generació i manteniment d'aquesta problemàtica.

La violència ens mina psicològicament, ens fa vulnerables. Normalment als inicis es dona de manera subtil i es va intensificant fins que ens fa dubtar i sentir-nos insegures. Quan és una filla la que et fa sentir aquesta inferioritat, l'afirmació del rol parental es torna un requisit indispensable per a eliminar la VFP (Navarro, 2014). Aquesta variable correlaciona amb la VFP. Això és així perquè quan les exigències del context són superiors a les competències de les menors, la resposta no pot ser altra que la l'adaptativa o desadaptativa segons mirem, però al cap i a la fi l'adequada per a la supervivència: La desorganització o resposta violenta.

A l'inici de l'estudi de la problemàtica es vinculava la VFP amb estils educatius autoritaris (Garrido, 2005) no obstant aquests estils educatius han quedat obsolets i han estat substituïts per altres, encara que malauradament la violència paterno-filial (dels pares/mares cap a les menors) és un realitat que continua existint. Fixant-nos en els resultats d'aquesta investigació és més bé tot el contrari. Aquestes mares i pares no es senten capaços d'educar a les seues filles i fills per tant l'empoderament d'aquestes primeres és un factor fonamental per al canvi en la dinàmica familiar, que té rols, estructures i dinàmiques familiars poc clares o definides, absència de límits o escasa

supervisió per al seu compliment que donen com a resultat un estil educatiu permissiu (Altea-España, 2010; Ibabe et al., 2007; Navarro, 2014; Romero et al., 2005; Urra, 2006;). Afirmem per tant, que la violència filio-parental està vinculada a estils educatius permissius principalment. Aquesta hipòtesi es veu confirmada amb el resultat de l'estudi de l'associació Altea-España (2010) on el 46,9% de la mostra són mares/pares/tutores que fan servir una educació permissiva a la llar.

Als nostres resultats, podem observar en la mostra que després de la intervenció de les professionals (post-intervenció) aquesta dinàmica familiar ha canviat i les tasques són assignades per a cada membre, a més totes participen en elles, tenen bona relació i s'ajuden, donant lloc a una dinàmica familiar més positiva i per tant, mares i pares que s'adequen al seu rol establint uns límits clars.

Un aspecte a destacar i que ha estat estudiat àmpliament, és el vincle emocional establert en la família (Bertino, 2015; González-Álvarez, Morán i García-Vera, 2015; Musitu, 2015; Sanmartín, 2004). Observem que són famílies amb escassa comunicació i confiança que pot ser deguda a la dificultat de les progenitores per a conciliar família-treball i la no acceptació de la filla/fill tal qual és. A més, aquestes menors no confien en les seues progenitores, quan tenen un problema no parlen amb elles. Es tracta de famílies emocionalment "fredes", on no hi ha mostres d'afecte que fan creure a ambdues parts que no són estimades.

El poc temps lliure de les mares/pares del que parlàvem anteriorment, fa que en moltes ocasions les adultes intenten substituir-lo amb recursos materials, criant xiquetes que ho tindran tot a nivell material i amb una manca afectiva realment important per al seu desenvolupament. El vincle emocional i l'empatia són mecanismes inhibidors de la violència, per tant, sentir-se part, tenir identitat i pertinença, estableix la base d'un vincle segur entre la figura d'apego principal, que normalment és la mare, i la filla o fill, i és una forma de prevenció primària en l'origen d'aquestes conductes violentes (Sanmartín 2004:258-260). González-Álvarez, Morán i García-Vera (2015: 59-62) presenten una investigació amb una mostra de 114 menors violents amb les seues mares/pares, el 20% dels quals presenta problemes afectius. És indubtable que el vincle afectiu influeix directament en la perpetració de la violència per part de la menor.

Als resultats obtinguts, crida l'atenció que ninguna de les dos parts (Mares/pares/tutores i filles/fills) reconeix una mala relació entre elles, no obstant, estan acudint a un recurs per a tractar un problema de violència familiar. Açò és degut a una tendència a la minimització del problema encara que hi ha consciència del mateix, al dolor que els provoca tant a les víctimes (mares/pares/tutores) com a les agressores (joves) i també a la creencia popular tan arraigada de que “los trapos sucios se lavan en casa” i que “és més lleig que pegar-li a un pare”, relegant així el problema a l'esfera privada. Com podem observar als resultats post-intervenció, aquest vincle millora amb la realització d'activitats en família. Una vegada més, el que estàn demanant aquestes filles i fills és atenció, amor i passar temps amb la seua família.

Partim de l'evidència de que és necessari l'amor, el vincle, la seguretat per a explorar el món amb confiança, per lo que créixer en un món hostil, en un ambient familiar on ens falta caliu no facilita les coses i fa que aquesta realitat emocional d'amor, es torne contrària i desemboque en odi cap a les figures principals amb les que s'estableix el vincle (mare/pare), passant de l'amor a l'odi. L'absència d'afecte i en definitiva, els problemes afectius afigen una explicació potent al comportament violent de les menors (Bertino et al. 2011; González, 2012).

Pel que fa a les característiques definitòries del fenomen de la VFP hem avaluat dos qüestions, la freqüència en que la violència té lloc i la percepció de la intensitat d'aquesta. Amb la intervenció, s'observa que la freqüència de les agressions ha minvat i les conductes associades a les diferents tipologies de violència filio-parental han millorat en la nostra mostra.

La tipologia de la violència sofrida és psicològica, física, econòmica o danys a la propietat i autolesions, encara que l'adaptació europea de l'instrument, com ja hem explicat anteriorment, inclou també la violència sexual. Les dimensions on trobem canvis són les següents:

- Psicològica: Crítiques, insults, crits, amenaces de colpejar o tirar alguna cosa als progenitors, humiliacions, cabrejos amb el progenitor o la seua parella perquè a casa no fa el que ell/ella vol o no es fa com ell/ella vol, dir coses per a espantar als progenitors (Ex: Coses “males” que et poden ocórrer, amenaces

de suïcidi), negar-se a fer les tasques de la llar i verbalitzar que els progenitors són mals pares.

- Física: Espentar, sacsar, bufetejar o donar punyades.
- Econòmica o danys a la propietat: Robar diners.

Observem als resultats que les menors que són violentes amb els pares/mares ho són normalment psicològica, física i econòmicament, combinant aquestes tipologies. La violència exercida és majoritàriament psicològica però no per això menys greu. Els resultats de l'estudi de Cinteco (Otero, Acavedo i Fernández, 2015), ens reforçen aquesta la idea de que la majoria d'agressores fan servir solament la violència psicològica en un 55% i la violència física i psicològica en un 45%, recolçant així la idea exposada anteriorment en relació a la tipologia de la VFP.

Per a mesurar la dimensió de Percepció de la intensitat de la violència es van mesurar les variables d'autopercepció de que la vida està en perill, necessitat de cridar a la policia i nivell de interferència en la seua vida de les mares/pares/tutores. Encara que aquestes variables no han mostrat una correlació significativa són destacables els resultats obtinguts. Majoritàriament les mares/pares han sentit que la seua vida corria perill en algun moment, sensació que ha estat paliada després de la intervenció. Per altra banda, han tingut que cridar a la policia per a protegir-se encara que observem, que moltes d'elles no ho han fet, indicador de la dificultat de les progenitores per a denunciar als seus fills. Observem que amb la intervenció aquest nombre de cridaes a la policia ha disminuït la freqüència molt notablement, baixant d'una mitjana de 4 cridaes a 1. La tercera i última variable d'aquest grup, el nivell d'interferència en la vida, mesura si la violència sofrida en el si familiar per part dels fills i filles, afecta a les mares/pares en altres aspectes de la seua vida (laboral, social...) i mostrant, com era evident, un nivell alt d'interferència alt. Aquest nivell d'interferència guarda relació amb la percepció de la qualitat de vida que cadascuna d'elles tindrà.

La qualitat de vida de les famílies és el nivell de satisfacció personal amb la vida que cada una de les persones que a ella pertanyen, té. Com vam explicar als apartats anteriors l'instrument de mesura d'aquesta dimensió va estar substituït, pel que no tenim molta informació en aquest sentit. No obstant el nostre últim objectiu d'intervenció és millorar la qualitat de vida d'aquestes famílies prestant atenció als indicadors d'ansietat, depressió, positivisme i vitalitat auto-percebuda. Dades recents de l'Institut Nacional

d'Estadística (INE, 2014), ens indiquen que un 63,6% de la població europea valora la seua satisfacció global amb la vida entre 7 y 10 punts, mentre un 9,7% la valora de 0 a 4, amb una mitjana de 6,9 punts. Aquestes enquestes es realitzen anualment a tots el països membres de la Unió Europea obtenint resultats molt satisfactoris. Si comparem aquestes dades amb els resultats de l'investigació de Musitu (2015) observem que els adolescents amb problemes de VFP puntuen significativament molt per davall en qualitat de vida i satisfacció amb la vida, en aspectes com l'autoestima acadèmica, emocional, familiar i física, no existint diferències en l'autoestima social.

Un altre aspecte relacionat amb aquesta qualitat de vida és el distress general mesurat amb el BSI-18. Les puntuacions del BSI-18 varien en un rang de 0=mens a 4=molt, per descriure la quantitat d'aquests símptomes d'angoixa o molèstia durant els últims set dies, i les puntuacions mitjanes en diverses mostres clíniques van des de 0,89-2,0 el que indica que les famílies amb VFP estan mostrant simptomatologia psicològica similar a les mostres clíniques amb trastorns psicològics i psiquiàtrics (Derogatis 2001, Andreu et al 2008).

Les mares/pares/tutores presenten més diversa simptomatologia que les menors en quant als ítems referits a ansietat, somatització i depressió però no obstant, les menors puntuen més alt en els ítems en els que presenten simptomatologia. Al comparar les puntuacions observem que als ítems d'ansietat es presenten diferències significatives. Les menors puntuen molt més alt que les mares/pares/tutores. Solament per a l'ítem 9 "Sustos repentinos y sin razón" les mares/pares/tutores obtenen una diferència signitiva més alta que les menors. Com deiem a la introducció d'aquesta tesi tant les menors com les mares/pares/tutores viuen aquesta situació amb ansietat i volen canviar-la, ninguna mare es sent còmoda en aquesta situació i ninguna filla està orgullosa d'agredir-la. És una dada a destacar i sobre la que crear consciència, el fet de que aquestes menors, com podem observar als resultats, viuen inclús amb major ansietat que les seues mares aquesta situació i evidencia el seu sofriment, reivindicant i reconeguent el dolor de les agressores i visibilitzant que també elles són a la vegada víctimes d'aquesta situació, no solament victimàries. Els resultats de l'investigació de Buale (2015) confirmen aquesta hipòtesi de patiment de les menors. És una constant en les anàlisis realitzades pel que es constata un alt nivell de patiment.

Pel que fa als ítems de somatització les menors no presenten diferències significatives, en canvi les mares/pares/tutores si ho fan a l'ítem 7 "Nauseas o malestar en el estómago" i a l'ítem 1 "Sensación de desmayos o mareos". En quant als ítems de depressió les mares/pares/tutores puntúen més alt a l'ítem 8 "Sentimientos de tristeza" i al l'ítem 5 "Sentirse solo/a" puntúen igual mares/pares i fills/es, amb la diferència de que les menors post-intervenció redueixen més aquesta simptomatologia.

És important que la investigació determine les estratègies apreses en el programa i que més utilitzen o que més útils els semblen a les mares/pares/tutores en la seua tasca parental, per a que les professionals esdevinguem conscients de quines són i així elaborar intervencions destinades a ser útils per a elles. Escoltar les necessitats d'aquestes persones ens ajudarà a cercar solució al problema de manera més efectiva. Les nostres mares/pares/tutores han assenyalat com a més utilitzades i efectives les tècniques conductuals de reforç positiu i negatiu, tècniques que empren la majoria de programes d'intervenció analitzats: Diagrama, Fundación Amigó, RecUrta, Model de Cantàbria i Set-up. També encontrem als meta-anàlisi de Garrido i Martínez (1998) que la majoria de tractaments eficaços amb joves delinqüents estàn orientats des d'una perspectiva cognitiu-conductual (Andrews, et al., 1990; Antonowicz i Ross, 1994; Izzo i Ross, 1990; Lipsei, 1992), en canvi l'investigació de Lipsey, Wilson i Cothorn (2000) estableixen que aquest tipus de programes són efectius amb menors delinqüents no institucionalitzats, però no per a joves delinqüents institucionalitzats.

La segona estratègia més emprada per les mares/pares/tutores és la teràpia de grup o intercanvi d'experiències amb altres grups de persones amb situacions similars com és el cas dels programes d'EUSKARRI, Adi Egon, PIMFA, AFASC, Jenkis i Gallagher.

En el cas del reforç del rol parental es fa servir per EUSKARRI i Adi Egon i la gestió d'emocions i habilitats de comunicació, pràcticament a tots els programes analitzats però especialment al Mediation and family Terapy Services. En canvi, per al reforç de l'autoestima no tenim dades concretes de a quins programes s'aplica i les tècniques de control de la ira les trobem al model de Cantàbria.

Per contra, les tècniques menys utilitzades són les pautes educatives parentals. Resultat que contraria la nostra investigació desde l'arrel, donat que s'ha evidenciat i

fonamentat l'importància de les pautes educatives parentals com a variable explicativa i relacionada directament amb la VFP, per l'estil l'estil educatiu parental i la inconsistència a l'hora d'aplicar normes i límits un factor determinant i a la base del desenvolupament i manteniment d'aquestes conductes violentes, a més aquesta tècnica és utilitzada en quasi la totalitat dels programes d'intervenció analitzats (Schnabel, Pioneros, Muccuci, Fundación Amigó, RecUrta, PIMFA, Euskarri, Adi Egon i Diagrama, i també present en els meta-anàlisis de Lipsey, Wilson i Cothorn (2000) que l'anomenen com la tècnica més efectiva per al tractament de menors delinqüents institucionalitzats.

Pel que fa als processos artístics i creatius com a tècnica menys utilitzada també contraria la nostra investigació perquè el programa "Break for change" amb el que hem validat la nostra mostra té l'objectiu principal de treballar amb les famílies amb problemes de VFP a través de processos artístics i creatius, i s'ha demostrat àmpliament la seua efectivitat. No obstant, creiem que aquest resultat és molt interpretable, donat que és una tècnica molt útil com a eina per a les professionals a l'hora de treballar amb les famílies per la seua sutilessa i treball profund però inconscient, treballant el problema sense que els participants se n'adonen però no és una tècnica que aquestes apliquen en casa.

Totes les dimensions estudiades mostren en major o menor mesura una influència directa en el desenvolupament i manteniment de la VFP i també, ens mostren en quin sentit hem d'enfocar la nostra intervenció professional per a fer-la efectiva i eficaç tenint en compte el punt de vista de la família en general i de la menor en particular, a qui fins al moment no se li ha donat veu, relegant-la únicament al rol d'agressora i obviant el seu sentir.

Hem de donar eines per a que les menors es relacionen de manera asertiva amb el seu entorn i per a fer-ho no podem aïllar-la d'aquest, és contraproductiu. S'han de respectar les condicions de la menor, el seu context, aportar possibilitats, relacions positives i d'afecte, llibertat, compartir i assumir un compromís directe amb aquesta família. Això solament pot fer-se en comunitat, entre totes. Per tant apostem, per un recurs de protecció de medi obert per als casos de VFP.

Les professionals que paticipen en aquesta investigació afigen que la intervenció més adequada per a aquesta problemàtica és una intervenció mixta: Treball amb el

menor i la família, sense enmarcar-se en un model d'intervenció determinat, és a dir, prendre allò positiu de cada model, fent servir un protocol d'intervenció dissenyat específicament per al treball amb aquestes.

6.2 DISCUSSIÓ SOBRE ELS RESULTATS AL VOLTANT DEL PERFIL FAMILIAR AMB VFP. CARACTERÍSTIQUES SOCIODEMOGRÀFIQUES

Analitzats tots els resultats i dimensions de l'instrument de mesura, definirem les característiques de les mares/pares/tutores víctimes de VFP i les de les menors per a finalment, arribar al perfil de família en el que es desenvolupa aquesta tipologia de violència familiar segons els resultats d'aquesta investigació.

6.2.1 Característiques de les mares/pares/tutores

Aquestes mares, pares o tutores són adultes amb una edat mitjana de 44 anys, és a dir, mares i pares majors o “anyosos” (Otero, Acavedo i Fernández, 2015; Pereira i Bertino, 2009). L'àmplia gamma d'edat del grup implica no solament diferents característiques generacionals que faràn que els punts de vista esdevinguen divergents, sinó que també moltes vegades no tindran l'energia suficient per a educar a aquestos adolescents. Aquesta bretxa amb els seus fills i filles és diversa, mostrant una rica representació de les famílies que pateixen VFP a la llar.

Pel que fa al gènere de les víctimes, clarament les mares són les mes agredides (Altea-España, 2010; Canadian Centre for Justice Statistics, 2015; Ibabe i Jaureguizar, 2011; Rechea, Fernández i Cuervo, 2008; Stewart, Jackson, Mannix, Wilkes i Llines, 2005). Observem que a la mostra hi ha el doble de dones (67%) que d'homes (33%) víctimes de VFP. Aquesta és una situació representativa de la majoria de les societats europees, totes elles patriarcals on la dona roman en la majoria dels casos encarregada de l'educació i la cura de les menors per imposició social o per pròpia elecció, per tant, estem més exposades a sofrir-la. Aquesta podria ser una hipòtesi explicativa de perquè la mare és en major mesura la víctima (Rechea, Fernández i Cuervo, 2008), no obstant això, aquestes diferències de gènere poden explicar-se tenint en compte la naturalesa de l'informant (Gallagher, 2008).

Els resultats ens indiquen que el perfil de les persones en les que anem a treballar canvia radicalment i, en aquest sentit les professionals tenim un gran repte. Ja no són famílies amb baixos recursos econòmics, provinents d'una classe social baixa i amb risc d'exclusió social, més bé tot el contrari, són famílies en les que les mares/pares/tutores tenen una formació universitària (Acavedo i Fernández, 2015; Rodríguez, 2015). Els resultats de l'estudi comparatiu realitzat per Fandiño i Basanta (2015) ens indica en aquest sentit que és major el grau d'estudis de les mares/pares de les menors que duen a terme un delicte de VFP front a altres tipus de delictes. Aquest grau educatiu superior, majoritàriament comporta un treball de major responsabilitat, en el que segurament s'haurà d'invertir moltes hores, hores que restarà a la criança de les seues filles i fills degut a la dificultat de conciliació laboral i familiar existent a l'Estat espanyol i fruit d'unes lleis capitalistes orientades a la producció.

6.2.2. Característiques de les menors

El perfil de la mostra analitzada és de xavales i xavals d'entre 12 i 15 anys, açò corrobora els resultats de la tesis doctoral de González (2012) on el 52,7% tenen d'entre 11 i 15 anys o altres estudis menys recents però en la mateixa línia (Cotrell, 2001a i Cotrell i Monk, 2004). Sabem que és a l'adolescència on implosiona la VFP encara que es va gestant molt abans, tal vegada a l'infantesa.

En el gènere de les agressores es destaca una àmplia majoria de xics (82% del total de la mostra), mostra molt semblant a la de González (2012) on són un 70,2% o la d'Altea-España (2010:12) on són un 90%. Altres autores com Ibabe i Jaureguizar (2011) o Rodríguez (2015) també defensen aquesta diferència de gènere. En canvi, hi ha estudis on la diferència significativa en quant al gènere de l'agressora és mínima o inexistent (Lucas i Montero, 2015: 45-52; Otero, Acavedo i Fernández, 2015:53-58; Pereira, 2015).

Pel que fa al nivell d'estudis o formació de les menors, totes elles es troben cursant Educació Secundària Obligatòria, ESO (González, 2012).

En quant a les variables de consum de tòxics aquesta dimensió no ha estat inclosa per considerar que aquesta no és una dimensió explicativa d'aquest fenomen, donat que l'adolescència és una etapa vital de canvi i experimentació i per tant, el consum de tòxics està relativament normalitzat en tota la població adolescent, no

exclusivament amb menors amb problemàtica de VFP, pel que no es considera un factor definitori ni influent a l'hora d'intervenir amb aquestes famílies. El cosum de tòxics és un facilitador per a que es done la violència però no és el nucli del problema (Pereira, 2015).

Tampoc s'ha vist convenient la inclusió de variables psicopatològiques o psiquiàtriques, donat que es parteix d'una visió educativa del problema i donada la inexistència d'estudis concluent en aquest aspecte. Es nega la definició de la violència filio-parental com una malaltia mental o transtorn que ha de ser paliada a través d'una medicació psiquiàtrica, alimentant a les empreses farmacèutiques i als centres de internament terapèutic per a les menors amb mesures judicials per VFP i es creu en l'educació com a base del canvi. En el cas d'haver-hi patologies mentals presents en una minoria d'aquestes menors no són un factor determinant d'origen o manteniment de la problemàtica, aquesta violència no està perpetrada per menors que presenten transtorns mentals previs (Beyebak i Herrero de Vega, 2013; Buale, 2015, Ibabe i Jaureguizar, 2012) encara que existeix algun estudi que indica l'existència de transtorns com el síndrome de l'emperador (Garrido, 2005) o altres transtorns associats com TDP, TDAH, falta d'empatia, impulsivitat... etc (Castro, González, Montes, Santamaría i Yagüe, 2015; Pereira Tercero i Bertino Menna, 2005). Es fica de relleu que, encara i tot existint aquests transtorns en les menors que les predisposen més a aquesta conducta violenta no són el desencadenant de la mateixa. Hi ha moltíssimes variables que sí correlacionen positivament amb la VFP però aquesta no és una d'elles. Fer ús de la judicialització dels casos i el model de medicalització en el marc d'aquesta problemàtica és ignorar els rols de gènere, el poder i la violència, i perpetrar una visió superficial d'aquest complex problema (Stewart, Jackson, Mannix, Wilkes i Llines, 2005).

6.2.3. Perfil familiar

D'acord amb els resultats concluïm doncs, que el perfil familiar amb VFP té les següents característiques:

Són famílies de classe mitjana/alta i per tant, no vinculades a l'exclusió social amb mares/pares i tutores amb formació universitària i per tant, amb recursos econòmics suficients (Altea-España 2010: 68; Calatayud, 2009; Otero, Acavedo i Fernández, 2015; Paulson, Coobs i Landsverk, 1990; Rechea, Fernández i Cuervo, 2008; Rodríguez, 2015). No obstant, apareixen estudis en els que la VFP està present en totes

les classes socials i no hi ha diferències a l'estrat social ni econòmic (Aroca, 2010; Fandiño i Basanta, 2015; Pereira, 2015) o d'altres que diuen que es tracta de famílies en risc de vulnerabilitat social caracteritzada per una precarietat econòmica (González-Álvarez, Morán i García-Vera, 2015).

A més, són famílies nombroses d'entre 2 i 3 filles/fills. Açò reforça altres investigacions on es té 1 germà (57,9%) o dos germans (18,4%), front a les famílies amb fills únics que són el 17,5% (González, 2012).

La majoria de mares/pares/tutores tenen parella, es tracta per tant de famílies biparentals (González-Álvarez, Morán i García-Vera, 2015; Pereira, 2006; Romero et al. 2005). Aquestes dades no reflecteixen algunes de les declaracions de la literatura que han assenyalat que aquest tipus de violència en la família és més freqüent en les famílies monoparentals, sobretot amb un fill únic i que conviu amb la mare (Altea-España, 2010; Gallagher, 2008). Encontrem també estudis que no troben diferències de tipologia familiar, establint aquesta violència a famílies monoparentals, biparentals, reconstruïdes...etc (Pereira, 2015). Apareix un acord entre la comunitat científica que va més enllà de la tipologia familiar i és que sí són les mares les més agredides, fet que es deu probablement al nostre rol de cuidadores imposat socialment que ens col·loca en primera línia de la batalla i per tant, ens exposa i en fa més susceptibles de sofrir aquesta violència, a major hora dedicades als fills i les filles major probabilitat de ser les agredides.

L'estil educatiu parental és una variable ampliament estudiada i que guarda una correlació positiva en l'aparició i manteniment de les conductes violentes per part de les menors. L'estil educatiu més detectat en la nostra mostra és el permissiu i dona com a resultat pares insatisfets amb els seus rols (Bertino, 2015; Castro, González, Montes, Santamaría i Yagüe, 2015; Pereira, 2015; Pereira i Bertino, 2009;) i genera dificultats en el vincle afectiu. En aquest sentit observem dos estils educatius permissius: Negligent i Sobreprotector (Castro, González, Montes, Santamaría i Yagüe, 2015). El negligent està caracteritzat per pares que no ofereixen afecte i tampoc limiten les conductes de les menors, donant-los a entendre que "passen d'ells", en canvi en el sobreprotector també estarà present l'absència de límits però amb una afectivitat excessiva, tanta que agobien al menor i no el deixen explorar el món. Cal no oblidar que el vicle ha d'oferir-nos seguretat per a explorar el món però també llibertat per a fer-ho. Aquests dos estils

educatius, tenen en comú uns rols, estructures i dinàmiques familiars desajustades caracteritzades per les escases habilitats parentals per a establir límits i la dificultat en el vincle, entre altres.

Com sabem la VFP continua esdevenint un tema tabú que afecta als pares i les mares i fa que assumeixquen la seua victimització amb culpa o amb por de que altres els culpabilitzen, guardant silenci i aparentant ser una família feliç (Stewart, Jackson i Mannix, 2005). A aquesta ocultació afegim que aquestes famílies no compten amb una xarxa de recolzament social o aquesta és molt dèbil (Ibabe et al., 2007 i Romero et al. 2005). En els casos que hi ha recolzament previ per a la menor (58,3%) ha estat realitzat per unitats de salut mental infantil (22,3%) o per intervenció professional a l'àmbit privat (14,4%) (Altea-España, 2010:68).

7. LIMITACIONS DE LA INVESTIGACIÓ, CONCLUSIONS I RECOMANACIONS

7.1 LIMITACIONS DE LA INVESTIGACIÓ

Es destacable el fet que hi haja pocs estudis sobre aquesta problemàtica però l'interés de les investigacions és cada vegada major per la gran incidència que està tenint en la vida de les famílies.

La principal limitació que encontrem a aquesta investigació és el tamany de la mostra que pot suposar en algunes variables no encontrar significació estadística que, en una mostra més ampla podrien haver-la mostrat. Hi ha necessitat d'un major desenvolupament de la investigació, amb mostres més grans, diferents models d'intervenció i la comparació d'un grup de control adequat per proporcionar proves sòlides sobre l'eficàcia absoluta de les intervencions amb VFP existents. Tal vegada, si la mostra procedira en lloc d'un programa especialitzat en VFP d'un altre context com un centre judicialitzat els resultats podrien ser diferents, per a comprovar aquesta generalització estaria interessant replicar aquest estudi en mostres de població distintes, d'una font diferent. A més, dades acumulatives i una profunda anàlisi qualitativa-quantitativa mixta que proporcione un major coneixement sobre l'eficàcia d'aquestes intervencions, alhora que contribueix a augmentar i millorar l'impacte positiu en la vida de les famílies. Realitzar una avaluació més qualitativa hagués aportat a la investigació major informació i més completa en quant al punt de vista dels agents participants, però no ha estat possible. Una manera de dur-ho a terme hagués sigut l'observació de l'objecte d'estudi en el medi natural on ocorre (la llar familiar), hagués permés explorar els actes educatius de primera mà, comprendre la situació problemàtica, els rols, les dinàmiques familiars, el vicle... de manera directa per a implementar respostes pràctiques d'intervenció que poden contribuir a millorar i modificar la situació i la pràctica professional.

La mostra està sesgada en quant a l'edat de les menors, donat que el programa B4C sols atén a adolescents i creiem que la VFP presenta simptomatologia abans de l'adolescència encara que és en aquest moment vital quant sòl aflorar amb major

intensitat i per tant, hi haurà un rang d'edat important situat a l'infància que no es reflexarà.

Un altra limitació referent a l'avaluació de l'eficàcia de la intervenció, ha estat utilitzar les mesures d'autoinforme per a avaluar en comptes d'avaluacions provinents de jutges externs al programa.

Donada l'innexistència de criteris metodològics comuns en l'intervenció amb VFP o tractament terapèutic, es fa una tasca complicada la comparació de les intervencions i en alguns casos es troba a faltar informació al respecte i unificació de criteris per a la intervenció dels casos o un protocol d'intervenció obert i flexible.

Un altra limitació es refereix a l'absència o escassetesa d'avaluacions del conjunt de les intervencions en VFP que hagués aportat informació sobre l'eficàcia de les intervencions, els factors i condicions que afavoreixen aquesta eficàcia i esdevindria un punt de partida o guia per a la nostra avaluació, per fer-la més completa.

Pel que fa als resultats, la comparació entre les respostes dels individus en els diferents moments, pre-intervenció i post-intervenció són una font rica d'informació rellevant per a detectar aquelles variables influenciades pel programa d'intervenció (estructura i dinàmica familiar, vincles emocionals, percepcions i comportaments), també altres indicadors com la millora psicològica i el seu efecte sobre la satisfacció amb la vida dels membres de la família. No obstant això, es necessita investigació addicional per acreditar o evidenciar el manteniment dels canvis positius en el seguiment.

7.2. CONCLUSIONS

El fenomen de la VFP va en augment, és un tema del que es parla molt i és necessari que siga abordat. Les famílies deleguen la responsabilitat a l'hora d'educar als seus fills i filles a l'escola, la societat... i açò és el que fa que el problema continue creixent.

Els factors de risc que influeixen en l'origen i manteniment de la VFP són el dolor, la ràbia i la tristesa produïts pels grans "deutes emocionals" que tenen aquestes mares/pares/tutores envers els seus fills/es, la qual cosa fa que un fill/a es torne agressiu

amb el seu progenitor. Aquestes emocions de dolor, tristesa i ràbia són difícils de gestionar i, tenint en compte que aquestes conductes violentes solen aparèixer en l'adolescència, encara fa més difícil si cap aquest control de les emocions. Passar de l'amor a l'odi doncs, no és tant difícil quan aquestes emocions apareixen i no tenim les eines necessàries per a poder gestionar-les. Aquesta dificultat de vinculació generaria una falta d'autoritat dels pares i el seu fill no es sentiria vàlid, respectat i volgut, per la qual cosa recorreria a la violència per a ser reconegut, per a ser estimat, per a passar de l'odi a l'amor. El factor de risc més important, és la "injustícia emocional" que un pare i una mare han exercit sobre el seu fill, és a dir, la manca d'un vincle segur en la infància.

El perfil de les famílies en les quals hi ha VFP no té perquè respondre a un patró de família desestructurada, pot donar-se en famílies normalitzades. Les habilitats dels pares a l'hora d'executar el seu rol parental és el que determina que existisca aquesta violència en el si familiar. El vincle és una peça clau per al desenvolupament de les conductes violentes dels fills cap als pares i s'hauria de treballar amb programes específics aquest problema. La mare té un paper molt important en els primers anys de vida del bebé, sol ser la sustentadora principal i la figura amb la que estableix vincle, és ella qui li ha de donar aquesta estabilitat, aquesta cura.

Volem ser la veu d'aquestes menors, volem reivindicar i fer visible el seu dolor i patiment com agressores i també com a víctimes.

L'estil educatiu parental que utilitzen les famílies en les quals existeix VFP és el permissiu. En aquest cas, el pare o mare és lax i molt permissiu, no hi ha establiment de límits ni normes, tot és vàlid. Pel que el missatge que es trasllada als fills és "no m'importes", "m'és igual el que faces" i el fill respon amb violència per a rebel·lar-se, fer-se visible dins de la família i sentir-se respectat. En conclusió, la VFP es vincula a estils educatius permissius i negligents, per la inconsistència dels pares a l'hora d'establir límits o fixar normes i per no estar ben definits els rols parentals. Actualment assistim a l'anomenada "crisi d'autoritat" (entenent l'autoritat com ajudar a créixer), "absència de pares" o "pares-col·legues". La qual cosa implica que, "*Si els pares, no preparen als seus fills per a ser adults seran les autoritats els qui ho imposen per força i d'aquesta manera només aconseguirem xiquets i joves violentats*", així ho refereix Losada (2011: 21).

7.3. RECOMANACIONS PER A LA INTERVENCIÓ AMB VFP

Els qüestionaris desenvolupats en l'instrument de mesura han demostrat l'aplicabilitat, utilitat i validesa per avaluar l'impacte de la VFP en diverses dimensions i d'acord amb la informació reportada proporcionada per diferents fonts: mares/pares/tutores, joves i professionals. Els resultats demostren aquesta evidència sobre les diferències significatives que es troben en molts ítems de totes les dimensions, quan es van comparar les respostes de les famílies abans i després de la intervenció. Per tant, diversos ítems reflecteixen que el rol dels pares, l'estructura i dinàmica familiar, el vincle emocional, freqüència de conductes violentes i el distress psicològic mostren un canvi positiu important no atribuïble a l'atzar i que haurà de ser tenit en compte per a les futures intervencions a realitzar amb aquesta tipologia familiar. Ara, donem un pas més enllà i proposem un model d'intervenció amb famílies amb VFP basant-nos en els resultats esdevinguts en aquesta tesi i els de la bibliografia existent al respecte.

Aquesta intervenció que proposem com més eficaç és multi i inter disciplinar i dirigida a tot el nucli familiar, es treballarà tant amb la menor, agressora i a la vegada víctima, per a fer-la conscient i amb la víctima (mare/pare/tutora) per a empoderar-la. Qualsevol programa d'intervenció ha de contemplar el tractament amb les víctimes (Aroca i Alba, 2012).

A més, la intervenció ha de ser individual (menors i mares/pares/tutors/es) i grupal (escola de pares i grup de menors), amb una durada aproximada d'un any, variable segons la família amb un any de seguiment, també variable i la freqüència de les sessions setmanal. Un altre requisit per a l'èxit en la intervenció és obrir el rang d'edat d'intervenció amb aquesta problemàtica, si bé és cert que comença a emergir amb força a l'adolescència, de menuts comencen a presentar ja problemes que podrien ser abordats amb menys complexitat. La condició indispensable que caldrà demanar a aquestes famílies previament a la intervenció és que cese aquesta violència i en els casos, en que estiga necessari separar a la menor temporalment del nucli familiar.

Com hem pogut observar al llarg de la recerca la VFP és un fenomen multidimensional i multicausal i que per tant ha de ser abordat des de diferents punts i

sense enmarcar-nos en una perspectiva d'intervenció concreta, no hi ha grans receptes per a grans casos, cada persona és diferent i cada situació familiar única, considerant tots els factors que influeixen i les dimensions de la persona, ja que hem observat que són les intervencions més efectives per al tractament d'aquesta problemàtica familiar. Tenint en compte els resultats d'aquesta investigació, la intervenció a dissenyar incorporarà tècniques conductuals de reforç positiu i negatiu, teràpia de grup o intercanvi d'experiències amb altres grups de persones amb situacions similars, reforç del rol parental, gestió d'emocions, reforç de l'autoestima, habilitats de comunicació i tècniques de control de la ira. Totes elles amb l'objectiu de treballar el vincle emocional pare/mare-fill/a, donant valor al vincle segur i la reestructuració de les dinàmiques, rols i estructures familiars. Les pautes educatives i l'amor han d'estar presents des del naixement.

Un altre aspecte a destacar és la importància de la coordinació de les diferents institucions que intervenen, per tal de des-burocratitzar la intervenció i possibilitar una detecció temprana de la problemàtica. Per a fer-ho és necessària la creació recursos adequats per a la intervenció amb famílies amb aquesta problemàtica com un servei especialitzat dintre del SEAFI o Centres de protecció com poden ser les llars funcionals o d'acollida específiques per a VFP quan siga necessària la separació del menor del seu nucli familiar de manera temporal. L'administració hauria de dissenyar un plà de protecció al menor amb una durada màxima de dos anys, amb l'objectiu primordial de fer efectiva la tornada de la menor al nucli familiar després del treball amb la família. Per a fer-ho, les mares/pares/tutores haurien de formalitzar una guarda, possibilitant que aquesta menor de la que elles són tutores i responsables, passara a ser responsabilitat de l'Estat temporalment. Un altra manera d'abordar aquesta problemàtica podria ser mitjançant el desenvolupament programes d'orientació i mediació familiar per a casos de violència familiar ascendent sense judicialitzar els casos.

La clau per a enderrocar la VFP és oferir una alternativa real per a famílies que viuen aquesta situació. Recursos en els que no siga una condició necessària la denúncia per a rebre ajuda d'un/a professional. I en els casos en els que s'haja interposat la denuncia, que el programa d'intervenció amb menors amb conductes de VFP, estiga una alternativa real a l'ingrés a les càrcels de menors, més conegudes com a Centres de reeducació o d'internament de menors. La intervenció en medi obert ha de ser una

mesura judicial alternativa i educativa interposada pel jutge de menors, donat que la mesura d'internament en règim semi-obert o tancat són més perjudicials que beneficioses. Tal i com fa referència Calatayud¹⁷ *“És més positiu i de sentit comú treballar amb el menor que ha infringit algún delictes amb mesures de medi obert que amb mesures d'internament”*. Defensem el medi obert o comunitari com a espai idoni per a la intervenció amb aquesta problemàtica. *“La clau de moltes de les grans preocupacions de las societats occidentals (...) no está en un major rigor policial o en la duresa del sistema penal. Radica en la comunitat”* (Ruidíaz, 1998:42).

Les professionals haurem de tenir en compte que la primera necessitat dels pares és sentir-se escoltats, recollits i se'ls ha de transmetre que no són els únics que passen per aquesta situació i que és possible cercar solució al problema. Hem d'indagar en les causes que els han portat a aquesta situació sense que se senten jutjats, amb la finalitat d'entendre el model relacional de la família i poder dissenyar un protocol d'intervenció el més específic i adaptat possible però també flexible per no restar creativitat ni limitar l'intervenció de la professional. Empoderar a les famílies, donar-los valor, poder... en definitiva col·locar-los en el seu lloc, en el seu rol.

Seguint aquesta línia fem les següents recomanacions en base a les necessitats detectades arrel d'aquesta investigació:

- Creació i ampliació de programes i recursos específics que treballen la problemàtica de la VFP.
- Creació de recursos específics de medi obert per a la intervenció amb VFP des d'una perspectiva interdisciplinària.
- Creació d'escoles de pares públiques.
- Oferir alternatives a les mares/pares/tutores de recolzament professional gratuït.
- Prevenció de la violència des de l'escola, a través de la creació de recursos d'atenció a xiquets/es i adolescents que mostren comportaments de risc importants. Per a fer-ho s'hauria de reivindicar la figura de l'educadora social als centres educatius.

¹⁷P. 24 Reflexiones de un juez de menores. Emilio Calatayud. Ed. Dauro (2009).

- Treballar la gestió d'emocions des de l'infantessa als centres educatius com a mesura de prevenció primària, reforçant sobre tot la intel·ligència emocional i facilitant també la detecció precoç de les famílies que pateixen aquesta problemàtica.
- Incorporació de la figura de l'educadora social als centres educatius infantils, primària, secundària...etc com a mesura preventiva, mitjançant la creació de recursos per a atendre al jovent que mostre comportaments de risc importants.
- Començar a escoltar les necessitats de la menor i la vertadera arrel dels seus problemes evitant així la judicialització i burocratització dels casos, que fa que es ralentitze aquesta intervenció o inclús que no tinga lloc mai.
- Consciència a nivell social i comunitari de que els xiquets/es necessiten mares i pares, no col·legues.
- Especialització i formació de les professionals que estàn exposades al treball amb aquesta problemàtica (Aroca i Alba, 2012).
- Incentivar la investigació i la formació de grups d'investigació en matèria de violència filio-parental a l'Estat espanyol.
- Crear una base de dades estadístiques oficials que ofereixca un dimensió real del fenòmen estudiat.

Per últim, volem reivindicar la figura de l'educadora social vocacional i propera, també formada i amb gran qualitat humana. *“Els agents de seguretat no són la resposta per a aquests menors. Necessiten educadors vocacionals, molt preparats tècnicament, amb personalitat ferma i de gran qualitat humana”* Estirant del fil (2011:370). Volem donar valor a la nostra professió encara tan invisible i tan poc valorada però tant enriquidora i viva que ens fa seguir en la lluita dia rere dia amb l'objectiu contradictori de que un dia no estigam necessàries.

8. BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA

- Andréu Abela, J. (2003). “Infancia, socialización familiar y nuevas tecnologías de la comunicación”, *Portularia: Revista de Trabajo Social*, 3: 243-261.
- Arenas Arenas O; Blasco Claros L; Daratha Heinz ME; Varas González EK (2009). “Mirada filio-parental y construcción de la personalidad de adolescentes atendidos en salud mental”. En: http://www.dictiavalencia.com/banco/Mirada_filio_parental_y_construccion_de_la_personalidad_de_adolescentes_atendidos_en_salud_mental.pdf (última consulta 30-10-2012).
- Aroca, C. i Alba, J.L. (2012). ”Características de las familias que sufren violencia filio-parental. Un estudio de revisión”. *Infancia, Derechos y Educación. Educatio Siglo XXI* Vo. 30, nº 2.
- Aroca, C., Bellver, M. C. i Alba, J.L. (2013). “Revisión de programas de intervención para el tratamiento de la violencia filio-parental. Una guía para la confección de un nuevo programa”. *Revista UNED. Educación XX1*. 16.1. En: <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/viewFile/727/2504> (última consulta 22-04-2016).
- Aroca, C., Lorenzo, M. i Miró, C. (2014). “La violencia filio-parental: un análisis de sus claves”. *Anales Psicología*, vol.30, nº1.
- Arroyo, S. (2015). “Escala de Funcionamiento Parental (EFP). Validación de un instrumento de medida para padres que sufren violencia filio-parental en sus familias”. *I Congreso Nacional de Violencia Filio-Parental*. Madrid: SEVIFIP.
- Asociación Altea-España (2007). “Propuesta de buenas prácticas. Violencia intrafamiliar: Menores que agreden a sus padres”. Programa Daphne II. En: <http://www.altea-europa.org/documentos/PublicacionBuenasPracticasdaphneII.pdf> (última consulta 10-09-2013).

- Asociación Altea-España (2008). “Violencia intrafamiliar: Menores que agreden a sus padres”. Programa Daphne II. Project JLS/2006/DAP-1/264/WY. En: <http://www.altea-europa.org/documentos/PublicacionLibrodaphneII.pdf> (última consulta: 22-04-2016).
- Asociación Altea-España (2010). “Violencia intrafamiliar: Menores que agreden a sus padres II”. Programa Daphne III. Project JLS/2007/DAP-1/2006. En: <http://www.altea-europa.org/documentos/daphne2010.pdf> (última consulta 23-06-2015).
- Báez J. y Pérez de Tudela (2007). *Investigación cualitativa*. Madrid: Ed. ESIC.
- Baumrind, D. (1991). “The influence of parenting style on adolescent competence and substance use”. *Journal of Early Adolescence*, 11, 56-95.
- Berkowitz, L. (1996). *Agresión: Causas, consecuencias y control*. Bilbao: Descleé de Brouwer.
- Bertino Mena, L; García de Galdeano Ruiz, P; Llorente Hernando, M. L; Mendizabal Esteban, E. (2006). “Estudio Cualitativo sobre Violencia Filio-Parental y Funcionamiento Familiar”. *Revista Mosaico*, 36.
- Bertino, L. (2015). “Apego y violencia filio-parental”. I Congreso Nacional de Violencia Filio-Parental. Madrid: SEVIFIP.
- Beyeback, M i Herrero de Vega, M. (2013). *Cómo criar hijos tiranos. Manual de antiayuda para padres de niños y adolescentes*. Barcelona: Ed. Herder.
- Blasco, C. i Almirall, J. (2012). “Acción educativa con familias en el ámbito de la Justicia Juvenil desde el medio abierto”. *RES: Revista de Educación Social*, 15.
- Bobic, N. (2004). “Adolescent violence toward parents”. *Australian Domestic & Family violence*.
- Buale, A. (2015). “¿Existe sufrimiento en los adolescentes perpetradores de violencia filio-parental?”. I Congreso Nacional de Violencia Filio-Parental. Madrid: SEVIFIP
- Calatayud, E. (2009). *Reflexiones de un juez de menores*. Granada: Ed. Dauro.

- Calvete, E., Orue, I., y Sampedro, R. (2011). “Violencia filio-parental en la adolescencia: Rasgos contextuales y personales”. En: <http://paginaspersonales.deusto.es/ecalvete/documentos-para-la-web/violencia-filioparental-en-adolescencia.pdf> (última consulta 30-10-2012).
- Canadian Centre for Justice Statistics (2015). “Family violence in Canadá: A statistical profile, 2013: Highlights”. N°85-002-X. En: <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2014001/article/14114-eng.pdf> (última consulta 11-7-2015).
- Casares García, E. (2008). “Estudios sobre el cambio en la estructura de las relaciones familiares”. Portularia: Revista de Trabajo Social, 1: 183-195.
- Castro, J.; González, P.; Montes, M; Santamaría, I. i Yagüe, M. (2015). “La expresión diferencial de la violencia filio-parental en adolescentes en situación de dificultad y riesgo social”. I Congreso Nacional de Violencia Filio-Parental. Madrid: SEVIFIP.
- Cerezo, M. T., Casanova, P. F., de la Torre, M. J., i Carpio, M. V. (2011). “Estilos educativos paternos y estrategias de aprendizaje en alumnos de educación secundaria”. European Journal of Education and Psychology, 4, 51-61.
- Chaux E. (2003). “Agresión reactiva, agresión instrumental y ciclo de la violencia”. Revista de estudios sociales, 15.
- Chicano, D. (2010). “Violencia filio-parental: estudio de casos”. Seafi Ayuntamiento de Valencia-SERCOVAL. En: http://www.congresofapmi.es/imagenes/auxiliar/Actas_PO_51_violencia_DChicanopt.pdf (última consulta 30-10-2012).
- Consell d'Europa (2011). “Conveni sobre prevenció i lluita contra la violència contra les dones i la violència domèstica”. Estambul, 11V.2011, en <http://violenciadegenere.carm.es/documentacion/legislacion/Documentacion/LegislacionEuropea/Convenio del Consejo de Europa .pdf> (última consulta 16-11-2015).
- Coogan, D. (2011). “Child to-parent violence: Challenging perspectives on family violence. Revista Child Care in Practice, vol.17, n° 4: 347-358.

- Corbetta Piergiorgio (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. Ed. Mac Graw Hill.
- Cottrell, B. (2001a). "Parent Abuse: The Abuse of Parents by Their Teenage Children". Ottawa: Public Health Agency of Canada. En: http://www.canadiancrc.com/PDFs/Parent_Abuse-Abuse_of_Parents_by_Their_Teenage_Children_2001.pdf (última consulta 24-06-2015).
- Cottrell, B. i Monk, P. (2004). "Adolescent-to-parent abuse. A qualitative overview of common themes". *Journal of Family Issues*, 25 (8), 1072-1095.
- Cuervo, A.L. i Rechea, C. (2010). "Menores agresores en el ámbito familiar. Un estudio de casos". *Revista de derecho penal y criminología: 3ª Época*, 3: 353-375.
- Del Barrio, V. (2004). *El joven violento*. Barcelona: Ariel. 17: 251- 267.
- Delgado J.M. y Gutiérrez J. (2007). *Metodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid: Síntesis.
- DeMause, Ll. (1974). "The evolution of childhood" (Chapter 1). The Association For Psychohistory. En: <http://www.psychohistory.com/html/p1x22.htm> (última consulta 12-03-2013).
- Dictamen del Comité Económico y Social Europeo (2006), en <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52006IE0414:ES:NOT> (última consulta 17-09-2012).
- Documentos TV. ¿Qué le pasa a mi hijo? Programa del 06/05/2011 Vist en: <http://www.rtve.es/alacarta/videos/documentos-tv/documentos-tv-pasa-hijo/122352/> (última consulta 9-05-2013).
- Echeburúa E. (1994). *Personalidades violentas*. Madrid: Pirámide.
- Echeburúa E. y De Corral. P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI.
- Estirant del fil grup de treball. (2011). *¿Violencia juvenil o juventud violentada?*. Valencia: Servei públicació UV.

- Elliot W. E. (1998). *El ojo ilustrado. Indagación cualitativa y mejora de la práctica educativa*. Barcelona: Paidós. 15- 58.
- Fandiño, P. i Basanta, J.L. (2015). “Estudio descriptivo sobre el perfil clínico, familiar y social en menores infractores con medida de internamiento terapéutico por un delito de violencia filio-parental”. I Congreso Nacional de Violencia Filio-Parental. Madrid: SEVIFIP.
- Ferrer Puig, M. y Capdevila Capdevila, M. (2011). “Datos y reflexiones acerca de los actos violentos protagonizados por jóvenes”. Revista: Infancia, juventud y ley, 3. En:
<http://www.derechocambiosocial.com/revista027/INFANCIA,%20JUVENTUD%20Y%20LEY%20N%C2%BA%203.pdf> (última consulta 31-10-2012).
- Gallagher, E. (2008). Children’s violence to parents: a critical literature review. Master thesis. Monash University. En:
<http://home.datacodsl.com/eddiegallagher/Violence%20to%20Parents%20Gallagher%202008.pdf>. (última consulta 23-06-2015).
- Gara, M., Rosenberg, S. i Herzog, E. (1996) “The abuse child as parent”. Child Abuse & Neglect, Vol.20, nº9: 797-807
- García de Galdeano Ruiz, P. y González Llópez, M. (2007). “Madres agredidas por sus hijos/as. Guía de recomendaciones prácticas para profesionales”. Diputación Foral de Bizkaia. En:
<http://psicobilbao.es/documentos/Gu%C3%ADa%20de%20recomendaciones-%20madres%20agredidas.pdf> (última consulta 31-10-2012).
- Garrido, V. y Martínez, M. D. (1995). *La prevención de la delincuencia: El enfoque de la competencia social*. València: Tirant lo blanch.
- Garrido, V. y Martínez, M. D. (1998). *Educación social para delincuentes*. València: Ed. Tirant lo blanch.
- Garrido, V. (2007). *Los hijos tiranos. El síndrome del emperador*. Barcelona: Ariel.

- Garrido, V. (2011). "Prevención de la violencia filio-parental: El modelo de Cantabria". Colección de documentos técnicos. Gobierno de Cantabria: Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. En: <http://www.serviciosocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/PREVENCIÓN%20DE%20LA%20VIOLENCIA%20FILIOPARENTAL.%20EL%20MODELO%20CANTABRIA.pdf> (última consulta 3-04-2013).
- Gómez, A. (2005). "Violencia e institución educativa". Revista RMIE, 26: 693-718.
- González-Álvarez M., Gesteira Santos C., Fernández-Arias I. y García-Vera M.P. (2010). "Adolescentes que agreden a sus padres. Un análisis descriptivo de los menores agresores". Psicopatología Clínica Legal y Forense, 10: 37-53. En: <http://www.masterforense.com/pdf/2010/2010art3.pdf> (última consulta 31-10-2012).
- González-Álvarez, M.; Morán, N. i García-Vera M.P. (2015). "Predictores de la violencia de hijos a padres. Análisis de las variables relacionadas con los menores". I Congreso Nacional de Violència Filio-Parental. Madrid: SEVIFIP.
- González L. (2008). "Programa de intervención por maltrato familiar ascendente". Agencia de la Comunidad de Madrid para la reeducación y reinserción del menor infractor. Vore en: <http://altea-europa.org/documentos/Programa-intervencion-maltrato.pdf> (última consulta 11-09-2013).
- González, M. (2012). "Violencia intrafamiliar: Características descriptivas, factores de riesgo y propuestas de un programa de intervención". Tesis doctoral UCM.
- Gordo A.J. y Serrano A. (2008). *Estrategias y prácticas cualitativas de investigación social*. Madrid: Pearson.
- Hair, J.; Anderson, R.; Tatham, R. i Black, W. (1999). *Análisis multivariante*. 5ª edición. Madrid: Prentice Hall.
- Harbin, H. y Madden, D. (1979). "Battered parents: a new syndrome. American Journal of Psychiatry", 136 (10), 1288-1291.

- Hernández R.; Fernández C. y Baptista P. (2003). *Metodología de la investigación*. México: MacGrawHill.
- Ibabe I. y Jaureguizar J. (2012). “El perfil psicológico de los menores denunciados por violencia filio-parental”. *Revista española de investigación criminológica (REIC)*.
- Ibabe I.; Jaureguizar J. i Díaz O. (2007). *Violencia filio-parental: Conductas violentas de jóvenes hacia sus padres*. Vitoria-Gasteiz: Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco.
- Ibabe I. i Jaureguizar J. (2011). “¿Hasta que punto la violencia filio-parental es bidireccional?”. *Anales de psicología* vol. 27, nº2: 265-277.
- INE (2013). Base de datos sociedad, seguridad y justicia.
- INE (2014). Encuesta de condiciones de vida 2013. Módulo Bienestar. En: <http://www.ine.es/prensa/np850.pdf> (última consulta 10-7-2015).
- Laorden C.; Prado C i Royo P. (2006). “El papel del educador social en los centros educativos”. *Laordeu. Revista Pulso*, 29: 77-93.
- Llei Orgànica 5/2000, del 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors, en: http://noticias.juridicas.com/base_datos/Penal/lo5-2000.html (última consulta 13-09-2012).
- Llei Orgànica 8/2006, del 4 de desembre, per la que es modifica la Llei Orgànica 5/2000, del 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors, en: <http://www.boe.es/boe/dias/2006/12/05/pdfs/A42700-42712.pdf> (última consulta 12-09-2012).
- Llei Orgànica 27/2003 del 31 de juliol, reguladora de la Ordre de protecció de les víctimes de la violència domèstica, en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444&p=20121228&tn=1> (última consulta 16-11-2015).
- Llei de Protecció front a la Violència Domèstica (2005), en: <http://www.stopvaw.org/sites/3f6d15f4-c12d-4515-8544->

[26b7a3a5a41e/uploads/Protection_Against_Domestic_Violence_Act_BG.doc](#) (última consulta 16-11-2015).

Lispsey, M.; Wilson, D. i Cothorn, L. (2000). "Efective intervention for serious juvenile offenders". U.S. Department of Justice.

López, F. (2009). *Amores y desamores. Procesos de vinculación y desvinculación sexuales y afectivos*. Madrid: Biblioteca nueva.

Martínez, E. (2008). *La calle es de todos. ¿De quién es la violencia?*. Madrid: Ed.Popular.

Memòria de la Fiscalia de Catalunya (2005), en: http://www.fiscal.es/cs/Satellite?cid=1240559967365&language=es&pagename=PFiscal/Page/FGE_home (última consulta 17-09-2012).

Memòria de la Fiscalia del País Basc (2005), en: http://www.fiscal.es/cs/Satellite?cid=1240559967365&language=es&pagename=PFiscal/Page/FGE_home (última consulta 17-09-2012).

Memòria de la Fiscalia del País Valencià (2005), en: http://www.fiscal.es/cs/Satellite?cid=1240559967365&language=es&pagename=PFiscal/Page/FGE_home (última consulta 17-09-2012).

Memòria de la Fiscalia General de l'Estat (2012), en: http://www.fiscal.es/cs/Satellite?c=Page&cid=1242052134611&pagename=PFiscal%2FPage%2FFGE_memorias&selAnio=2012 (última consulta 26-02-2014).

Memòria de la Fiscalia de Catalunya (2014), en: https://www.fiscal.es/memorias/memoria2014/FISCALIA_SITE/recursos/fiscalias/superiores/cataluna.pdf (última consulta 18-03-2015).

Memòria de la Fiscalia del País Basc (2014), en: https://www.fiscal.es/fiscal/PA_WebApp_SGNTJ_NFIS/descarga/Memoria_FS_paisvasco_2014.pdf?idFile=41012a2c-918f-49f8-bc49-cd618389dbd8 (última consulta 18-03-2015).

Memòria de la Fiscalia del País Valencià (2014), en:
https://www.fiscal.es/memorias/memoria2014/FISCALIA_SITE/recursos/fiscalias/superiores/valenciana.pdf (última consulta 18-03-2015).

Miles, C. (2014). “Responding to adolescent parent violence”.

Ministeri de Justícia (2011). *CIRCULAR 1/2010, sobre el tratamiento desde el sistema de justicia juvenil de los malos tratos de los menores contra sus ascendientes*. Madrid. En:

http://www.fiscal.es/cs/Satellite?buscador=0&c=Page&cid=1240559967917&codigo=FGE_&language=es&newPagina=3&numelempag=5&pagename=PFiscal%2FPPage%2FFGE_pintarCirculares (última consulta 30-3-2015).

Morán, N.; González-Álvarez, M. i García-Vera, M.P. (2015). “Predictores de la violencia de hijos a padres. Análisis de las variables relacionadas con los padres”. I Congreso Nacional de Violencia Filio-Parental. Madrid: SEVIFIP.

Musitu, G. (2015). “Un análisis ecológico de la violencia filio-parental”. I Congreso Nacional de Violencia Filio-Parental. Madrid: SEVIFIP.

Navalón, D.; Gil, C. y Martín, L. (2012). “La violencia intrafamiliar en el ámbito de Justicia Juvenil: El papel del educador social”. Revista RES, 15.

Navarro, A. (2013). “Revisión y análisis de programas específicos de intervención en violencia filio-parental”. TFM del Màster de Benestar Social: Intervenció individual, familiar i grupal.

Navarro, A. (2014). “Dels meus pares mane jo: Estudi qualitatiu sobre violència filio-parental”. Revista TSNova, 9: 21-34.

OMS (2002). “Informe mundial sobre violencia y salud: resumen”. Washington, D.C.: OPS. En:

http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf (última consulta 31-10-2012).

- Otero, Acebedo i Fernández (2015). “VFP: El perfil diagnóstico del agresor adolescente”. I Congreso Nacional de Violència Filio-Parental. Madrid: SEVIFIP.
- Paulson, M. Coombs, R. i Landsverk, J. (1990). “Youth who physically assault their parents”. *Journal Family Violence*, 5-2.
- Pereira Tercero R. y Bertino Menna L. (2009). “Una comprensión ecológica de la violencia filio-parental”. *Revista Redes*, 21: 69-90.
- Pereira R. “Violencia filio-parental: los padres maltratados por sus hijos”. Jornadas sobre violencia, Diputación de Alicante. En: <http://www.dip-alicante.es/accion-vip/documents/jornadas/violenciafp.pdf> (última consulta 31-10-2012).
- Pereira R. (2007). “Un nuevo modelo de violencia juvenil intrafamiliar: violencia filio-parental”. II Jornadas de medio abierto de Justicia Juvenil. Barcelona. En: http://www20.gencat.cat/docs/Justicia/Documents/ARXIUS/mediobert_291107_pereira.pdf (última consulta 31-10-2012).
- Pereira R. (2011). *Psicoterapia de la violencia filio-parental. Entre el secreto y la vergüenza*. Madrid: Ed. Morata.
- Pereira R. (2015). “¡Déjame respirar! Relaciones fusionales en la violencia filio-parental”. I Congreso Nacional de Violencia Filio-Parental. Madrid: SEVIFIP.
- Pérez Sánchez B. “El síndrome del emperador: Estudio del maltrato durante el proceso de socialización y la psicopatía en una muestra penitenciaria como posibles causas”. *Bases psicológicas de atención a la diversidad*. Oviedo. En: <http://scholar.google.es/scholar?hl=ca&q=El+s%C3%ADndrome+del+emperador%3A+Estudio+del+maltrato+durante+el+proceso+de+socializaci%C3%B3n+y+la+psicopat%C3%ADa+en+una+muestra+penitenciaria+como+posibles+causas.&btnG> (última consulta 31-10-2012).
- Rechea, C.; Fernández, E. i Cuervo, A.L. (2008). “Menores agresores en el ámbito familiar”. Centro de Investigación en Criminología Informe nº 15, en: <http://www.uclm.es/criminologia/pdf/15-2008.pdf> (última consulta 10-7-2015).

- RecUrta-Ginso (2011). "Memoria de Actividades del Programa RecUrta-Ginso". Madrid: Psicofundación.
- Rodríguez, A. (2015). "La violencia filio-parental en la Comunidad Valenciana". I Congreso Nacional de Violencia Filio-Parental. Madrid: SEVIFIP.
- Rodríguez Martínez M. (2003). "La familia multiproblemática y el modelo sistémico". Portularia: Revista de Trabajo Social, 3: 89-115.
- Rodríguez Pascual, I. y Menéndez Álvarez-Dardet, S. (2003). "El reto de las nuevas realidades familiares". Portularia: Revista de Trabajo Social.
- Romero, F et alt. (2005). "La violencia de los jóvenes en la familia. Una aproximación a los menores denunciados por sus padres". Centre d'estudis jurídics i formació especialitzada de la Generalitat de Catalunya. En: http://www.recercat.net/bitstream/handle/2072/200254/doc_28636973_1.pdf?sequence=1 (última consulta 31-10-2012).
- Ruidíaz, C. (1998). "Violencia juvenil desde una perspectiva multidisciplinar". Publicaciones del Instituto de criminología de la Universidad Complutense de Madrid. Ed. EDERSA.
- Sánchez, J. (2008). "Análisis y puesta en práctica en un centro de menores de un programa de intervención con familias y menores que maltratan a sus padres". Tesis doctoral adscrita a la Facultat de Psicologia de la Universitat de València. Surgam: Revista digital de Orientación Pedagógica, 507.
- Sánchez Vera, P. y Bote Díaz, M. (2008). "Redes sociales y familia en España. Consistencia y debilidades. Social Networks and family in Spain. Consistency and weaknesses". Portularia: Revista de Trabajo Social, 8: 1.
- Sanmartín, J. (2004). *El laberinto de la violencia*. Barcelona: Ariel.
- Sanmartín, J. (2006). "¿Qué es esa cosa llamada violencia?". Suplemento del Boletín Diario de Campo, 11-30. En: <http://www.psico-system.com/2012/02/revista-que-es-esa-cosa-llamada.html> (última consulta 31-10-2012).

- Sears, R., Maccoby, E. y Levin, H. (1957). "Patterns of child rearing". Row & Peterson: Illinois.
- Sidebotham, P. i Golding, J. (2000). "Child maltreatment in the "children of the nineties", a longitudinal study of parental risk factors". *Child Abuse & Neglect*, 25.
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S., y Dornbusch, S. M. (1994). "Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families". *Child Development*, 65, 754-770.
- Stewart, M., Jackson, D., Mannix, J., Wilkes, L. y Llines, K. (2005). "Current state of knowledge on child-to-mother violence: A literature review". *Contemporary Nurse*, 8(1-2), 199-210.
- Sung, J; Kral, M.J.; Espelage, D.L. i Allen-Meares, P. (2012). "The social ecology of adolescent-initiated parent abuse: A review of literature". *Child Psychiatry Hum Dev*.43: 431-452.
- Torregrosa, M. S., Inglés, C. J., Estévez, E., Musitu, G. y García, J. M. (2011). "Evaluación de la Agresividad en la Adolescencia: Revisión de Cuestionarios, Inventarios y Escalas en Población Española". *Aula Abierta*, 39, 37-50.
- Urra, J. (2006). *El pequeño dictador. Cuando los padres son las víctimas. Del niño consentido al adolescente agresivo*. Madrid: Esfera de libros.
- VVA. (2011). *Violencia doméstica: prevención y erradicación. Manual de prevención y buenas prácticas. Violencia filio-parental*. Gobierno de España. En: http://issuu.com/confederacionmujeresenigualdad/docs/paterno_filial_1_16#download (última consulta 18-09-2012).
- Walsh, J.A. y Krienert, J.L. (2007). "Child-parent violence: An empirical analysis of offender, victim, and event characteristics in a national sample of reported incidents". *Journal of Family Violence*, 22, 563-574.

Walsh, J.A. y Krienert, J.L. (2008). "A decade of child-initiated family violence. Comparative Analysis of Child-Parent Violence and Parricide Examining Offender, Victim and Event Characteristics in a National Sample of Reported Incidents, 1995-2005". *Journal of Interpersonal Violence*. Volume XX.NºX.

Wilcox i Pooley (2012). "Responding to Child to Parent Violence". 12th Annual Conference of the European Society of Criminology, Eurocim.

Wilcox, P. (2014). Ponencia apertura Responding to Child to Parent Violence (RCPV): Second International Conference on Challenges in Positive Parenting, València.

Wild, R. (2006). *Libertad y límites. Amor y respeto. Lo que los niños necesitan de nosotros*. Ed. Herder.

Web de la Diputación Foral de Bizcaia http://www.bizkaia.net/home2/Temas/DetalleTema.asp?Tem_Codigo=4513&Idioma=CA (última consulta 25-03-2013).

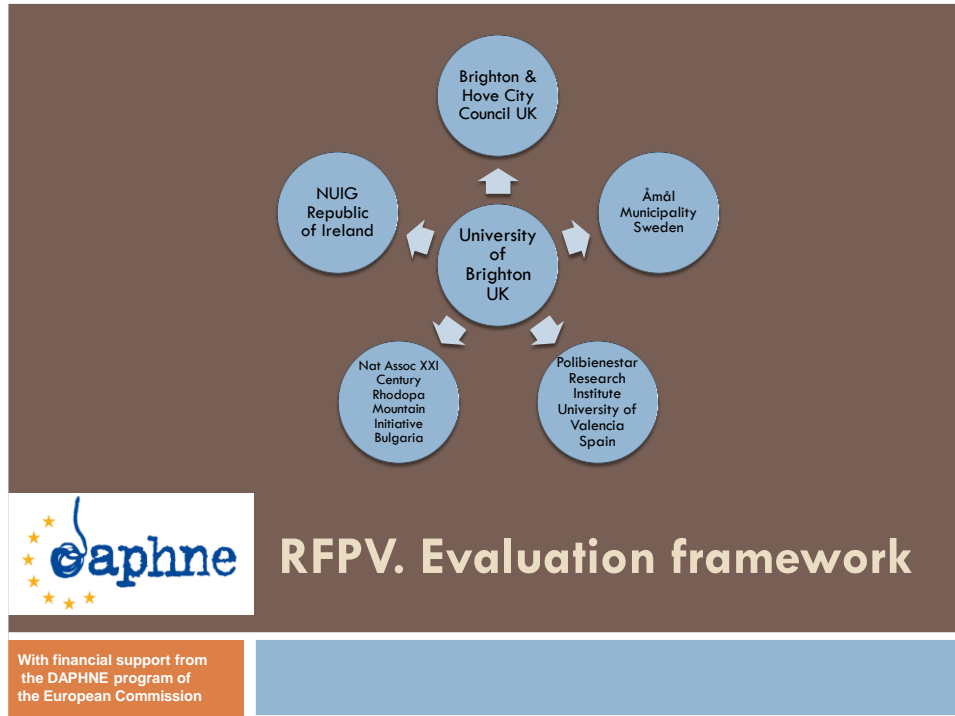
Web de la Fundación Diagrama <https://www.fundaciondiagrama.es/intervencion-psicosocial/familias> (última consulta 25-03-2013).

Web Fundación Pioneros <http://www.fundacionpioneros.org/>

Web programa Recurra (Madrid) <http://www.recurra.com/> (última visita 25-03-2013).

9. ANNEXOS

ANNEX 1. POWER POINT DE LA PRESENTACIÓ



Evaluation tool



According to the objectives and content of the project we propose to define an evaluation tool based on two groups of variables.

- 1) Variables to evaluate programme efficacy and mechanisms of change (participant assessment).
- 2) Variables to evaluate programme characteristics and mechanisms of change (professionals assessment).

Evaluation tool



1) Variables to evaluate programme efficacy and mechanisms of change (participant assessment).

The first group is comprised of ten variables:

1. **Frequency of child to parent violence.** It evaluates if frequency of child-parent violence has decreased or not after the intervention.

Measurement. Before the programme, After the programme and Follow up (one year after the programme).

Ex: How many times were you attacked by your child?

- 0- Never.
- 1- At least, once a week.
- 2- Two times or more times at week.
- 3- From four to six times at week.
- 4- Every day.

Evaluation tool



2. **Intensity of violence.** It evaluates through different dimensions the intensity of violence before and after the intervention.

Measurement. Before the programme, After the programme and Follow up (one year after the programme).

- Ex: Did you feel threatened by your child?

- 0- Never
- 1- Sometimes
- 2- Almost always
- 3- Always

3. **Acceptance of the problem and motivation to change.**

Measurement. Before the programme, After the programme

Evaluation tool



Ex: Do you think that this situation is affecting other areas (work, social relations ...)?

- 0- No
- 1- May be, I don't have it clear
- 2- Yes

Do you think the programme will help you with this problem?

- 0- No
- 1- May be, I don't have it clear
- 2- Yes

4. Affirmation of the parental role.

Measurement. Before the programme, After the programme and Follow up (one year after the programme).

Ex: Indicate in a scale from 0 to 5 the degree of disagreement (0) or agreement (5) with the following affirmations.

- The strategies learned in the programme have been very useful.
- I believe that my child has progressed very much since he/she began in the program.
- Since I began in the program, it has improved very much my relation with my child.
- They have changed very much the things positively into house since we begin in the program.

Evaluation tool



5. Assimilation of the contents and perceived efficacy of the program.

Measurement. After the programme and Follow up (one years after the programme).

Ex: Indicate in a scale from 0 to 5 the degree of disagreement (0) or agreement (5) with the following affirmations.

- The strategies learned in the programme have been very useful.
- I believe that my child has progressed very much since he/she began in the program.
- Since I began in the program, it has improved very much my relation with my child.
- They have changed very much the things positively into house since we begin in the program.

Do you apply the strategies that he learned in the workshop/programme?

- 0. No
- 1. Sometimes
- 2. Often
- 3. Yes, always

Evaluation tool



6. Familiar roles restructuring. It evaluates how the roles are distributed and the feeling of co-dependency the family have.

Measurement. Before the programme, After the programme and Follow up (one year after the programme).

Ex: Indicate in a scale from 0 to 5 his degree of agreement or disagreement with the following affirmations.

- At home, each of us has its own place.
- At home, we all have our own tasks assigned for that we are responsible.
- At home, we have some rules to follow.
- At home, each one does what he/she believes it is better to do.
- At home, what happens to one affects the whole family.
- All the family takes part in the tasks at home.
- We all have a good relation and help ourselves.
- My child and I have a relation more similar to a friendship than to the relation between father / child.
- Before that father / mother I am a friend of my child.

Evaluation tool



7. Family (parent-child) Relationship.

Measurement. Before the programme, After the programme and Follow up (one year after the programme).

Ex: The relation with my child, nowadays is:

0. Bad
1. Acceptable
2. Good
3. Very good.

8. Network of support. It evaluates if there is a network of support to help family members with this problem.

Measurement. Before the programme and After de programme.

Ex: In case of having a serious problem, do you have anybody you trust to talk about it?

0. No
1. Yes

Evaluation tool



In affirmative case, who?

- 0-Relatives
- 1-Friends
- 2- Professional:
 - 2.1 Teachers
 - 2.2 Social Services
 - 2.3 Doctors
- 3- Others. Indicates who _____

9. Perceived quality of life

Measurement. Before the programme, After the programme and Follow up (one year after the programme).

Ex: Based on PGWBI (Chassany, Diderot, Dimenäs, Zeneca, Dubois, 2004)

10. Psychological distress. It evaluates the level of psychological distress all the family members.

Measurement. Before the programme, After the programme and Follow up (one year after the programme).

Ex: Based on BSI- 18 (Derogatis, 2001).

Evaluation tool



What levels or areas of intervention do you work in the program? (Mark with a cross all the possible alternatives).

- 0- Individual
- 1- Familiar
- 2- Grupal
- 3- Community
- 4- Others: please specify _____

2. Type of intervention

Ex: What model of intervention do you use for the development of the program?

- 0-Cognitive - behavioral
- 1-Systemic
- 2-Psychoanalytic
- 3-Ecological
- 4-We take the positive thing of each one, don't define ourselves inside any approach.
- 5-None of the previous ones. Indicates which _____.

3. Duration of the intervention

How long the intervention lasts? 0-It depends on the family; we work with an individualized intervention and the duration is variable.

- 1- Number of weeks (aprox): _____

Evaluation tool



4. Phases or structure of the program

Ex: How often do the sessions/meetings take place?

- 0-Once a week
- 1- Twice a week
- 2-every two weeks.
- 3-Once a month.
- 4-Others. Specify all those _____.

5. Accessibility to the program

Ex: Which is the process to access to the program?

- 0- Families are derived by professionals in:
 - 0.1-Social Services
 - 0.2-Health services
 - 0.3-Justice services
 - 0.4-Others. Please, specify _____
- 1-Parents (or children) actively demand to join the programme.



6. Profile of the professionals in charge of the implementation of the program. It evaluates the professionals education and if there are specialization in child-parent violence.

Ex: Have you got a degree, post-degree, master, doctor's degree) in child-parent violence?

- 0-No.
- 1-Yes
- 2- I'm getting the knowledge right now.

7. Self-efficacy in responding to child to parent violence. It evaluates the level of self-efficacy perceived by those professional working with the programme.

Measurement: After programme.

Ex: Based on Coogan et al (2013)

Evaluation tool



8. Phases of follow-up

Ex: When the intervention has ended up, is there any follow-up with the families?

- 0- No
- 1- It depends, if they need it.
- 2- Yes, always.

9. Evaluation of the efficiency of the program

Ex: Did you use some instrument to measure the results of your programme or intervention?

- 0-No
- 1-Yes

If yes, who implements the assessment?

- 0- The professional who realized the intervention.
- 1- An external evaluator.
- 2- The manager of the intervention and an external assessor.
- 3- The whole equipment of intervention and an external assessor.

ANNEX 2. DOCUMENT D'APROXIMACIÓ ALS CENTRES



Desde el departamento de Polibienestar de la Universitat de València estamos realizando una investigación sobre el fenómeno de la violencia filio-parental en el marco del proyecto Europeo Daphne Responding to Child to Parent Violence.

El objetivo último es desarrollar un marco de evaluación de la eficacia de los programas de intervención en violencia filio-parental que permita, entre otras cosas, dotar de evidencia científica a los mismos. Entendemos que, ante el panorama actual de recortes en política social, este tipo de evidencia puede resultar esencial para garantizar la continuidad y sostenibilidad de actuaciones tan relevantes como los programas para luchar contra la violencia doméstica en general y filio-parental en particular.

Como parte de dicha investigación, deseamos ponernos en contacto con ustedes con el fin de, en una primera fase, solicitarles su crítica y opinión respecto a las variables e ítems recogidos en dicho marco de evaluación de la eficacia de los programas de intervención en violencia filio-parental. En una segunda fase, si procede, su centro puede ser una de las entidades Europeas que participe en un piloto de evaluación, contribuyendo a la construcción y validación de este instrumento de soporte a la evidencia científica de dichas intervenciones.

Desde el equipo de investigación de Polibienestar, nos comprometemos a remitirles los resultados de la investigación que puedan resultarles de interés, una vez analizados los datos. Evidentemente, el tratamiento de los datos e información solicitada responderá a la política de protección de datos, confidencialidad y ética que una investigación de dicho alcance requiere.

Agradeciendo de antemano su atención y participación se despide a la espera de noticias. Reciban un cordial saludo.

Andrea Navarro Mañez

Jordi Garcés Ferrer

ANNEX 3. QÜESTIONARI DE REVISIÓ DE LES VARIABLES



Con soporte financiero de un programa DAPHNE de la Unión Europea



¡Gracias por acceder a participar en nuestra investigación!

Como se les ha informado, desde el departamento de Polibienestar de la Universitat de València estamos realizando una investigación sobre el fenómeno de la violencia filio-parental en el marco del proyecto Europeo Daphne Responding to Child to Parent Violence. El objetivo último es desarrollar un marco de evaluación de la eficacia de los programas de intervención en violencia filio-parental que permita, entre otras cosas, dotar de evidencia científica a los mismos. Para ello, hemos definido una propuesta de evaluación basada en dos grupos de dimensiones:

- 1) Dimensiones para evaluar la eficacia y los mecanismos de cambio del programa de intervención (Dirigidas a los participantes: Padres e hijos/as).
- 2) Dimensiones para evaluar las características del programa y mecanismos de cambio del mismo (Dirigidas a los profesionales que intervienen).

A continuación le presentamos una lista de dimensiones para evaluar la eficacia y los mecanismos de cambio del programa de intervención dirigidas a PADRES e HIJOS/AS INDICAR DE 0 A 10 nivel de RELEVANCIA, siendo 0 NADA RELEVANTE O APROPIADO y 10 ABSOLUTAMENTE RELEVANTE Y APROPIADO. ¿Qué variables considera que son relevantes para evaluar eficazmente la violencia filio-parental?											
1. Información personal (Recoge la información personal relevante sobre la familia, por ej: género, edad, nºhijos/as, estado civil...)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Características de la VFP (Evalúa si ha disminuido o no la frecuencia de VFP después de la intervención)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3. Percepción de la intensidad de la violencia (Evalúa diferentes dimensiones de la intensidad de la violencia antes y después de la intervención)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Aceptación del problema y motivación al cambio.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Afirmación del rol parental.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Asimilación de contenidos del programa y efectividad del mismo.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Roles, estructuras y dinámicas familiares (Evalúa como están distribuidos los roles familiares y la sensación de co-dependencia que tiene la familia).	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Vinculación padre-hijo.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9. Percepción de la calidad de vida (Evalúa la percepción de la calidad de vida en los miembros de la familia).	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Distress general (Evalúa el nivel de distress psicológico de la familia).	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. Red de apoyo (Evalúa la existencia de una red de apoyo para ayudar a las familias con este problema.).	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

¿Hay alguna dimensión que no hayamos incluido y le resulte relevante? (Indiquenos cuál)

.....

.....

.....

A continuación le presentamos una lista de dimensiones para evaluar la eficacia y los mecanismos de cambio del programa de intervención dirigidas a los PROFESIONALES ¿Qué variables considera que son relevantes para evaluar eficazmente la violencia filio-parental? (0 nada relevante, 10 totalmente relevante).

1. Información personal y perfil de los profesionales que trabajan en el programa (Pretende recoger información relevante sobre los profesionales y evaluar su nivel de estudios y su especialización en VFP).	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. Auto-eficacia para responder a la VFP (Evalúa el nivel de auto-eficacia percibida por los profesionales que trabajan en el programa).	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Áreas, Ámbito y Contexto de la intervención.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Tipología de la intervención o modelo de intervención.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5. Duración y fases o estructura de la intervención.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Accesibilidad del programa.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Fases de seguimiento.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8. Evaluación de la eficiencia del programa.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

¿Hay alguna **dimensión** que no hayamos incluido y le resulte relevante? (Indiquenos cuál)

.....

.....

.....

En cada grupo de variables, hemos definido unos indicadores, variables y/o ítems. Una vez hecho esto, hemos diseñado siete cuestionarios auto-administrados:

- Uno para los profesionales de la intervención social.
- Tres para padres (pre-test, post-intervención y seguimiento un año después de finalizado el tratamiento).
- Tres para hijos/as (pre-test, post-intervención y un año después de finalizado el tratamiento).

¿En qué medida le parece adecuada esta temporalización de la evaluación? ¿Cree que hay otra manera de hacerlo o una temporalidad más adecuada en la que evaluar?

.....

.....

.....

.....

ANNEX 4. TAULA DE VARIABLES EN ANGLÉS

VARIABLE	DEFINITION	INDICATORS	MEASUREMENT	ITEMS
Variables to evaluate programme efficacy and mechanisms of change (participant assessment)				
Personal Information	It collects relevant data about the family.	<p>Parents: Gender, Age, number of children, marital status, household, educational level.</p> <p>Young person: Age, household, educational level.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Before the programme. - After the programme - Follow up (one years after the programme) 	<p><u>Parents:</u> Gender M F If you have partner, specify gender M F Age N° of children Marital Status: <ol style="list-style-type: none"> 1. Single 2. Married 3. Partner 4. Separated or divorced 5. Widow. <p>Actually, With whom do you live? <ol style="list-style-type: none"> 1. Alone 2. With partner 3. Grandparent bringing up grandchildren. 4. Other family member 5. Step children 6. Adopted children <p>Educational level: <ol style="list-style-type: none"> 1. No studies 2. Primary studies 3. Secondary studies 4. University studies/ Professional studies. </p></p></p>

				<p>5. Others. Which _____</p> <p><u>Young person:</u> Gender M F Age Actually, With whom do you live? 1. Alone 2. With partner 3. With extended family 4. Other _____.</p> <p>Educational level: 1. No studies 2. Primary studies 3. Secondary studies 4. University studies/ Professional studies. 5. Others. Which _____</p>
Frequency of child to parent violence	It evaluates if frequency of child-parent violence has decreased or not after the intervention	Number of child to parent violence events (episodes, etc.) in one week (n° of aggressions per week)	<ul style="list-style-type: none"> - Before the programme. - After the programme - Follow up (one years after the programme) 	<p>How many times were you (Physically, psychologically, verbally, property damaged, self-harm) attacked by your child?</p> <p>1 = Never</p> <p>2 = Rarely (one to three times)</p> <p>3 = Occasionally (approximately once a month)</p> <p>4 = Frequently (approximately once a week)</p>

				<p>5 = Almost every day</p> <p>In these four different types of ways? <u>En la adaptación a Europea podemos incluir como verbal (criticized you, called you names) y además incluir Sexual si lo vemos necesario, además podemos incluir Property Damage (en la versión española estaría unida con financiero).</u></p> <p>Psychological (Criticized you, Called you names, Tried to keep you from doing something you wanted to do, Gave you angry looks or stares, Screamed or yelled at you, Threatened to hit or throw something at you, Became upset with you or your partner because something at home was not the way they wanted it or done the way they thought it should be, Stayed away from home for several hours without informing you; Said things to scare you (Example: told you something "bad" was going to happen, threatened to commit suicide, told you to watch out), Refused to do chores, Threats to kill you, Told you that you were bad parents,</p> <p>Physical (Pushed, grabbed or shoved you, Put you or other family members down, Threatened and/or hit brothers or sisters; Slapped, hit or punched you, Threatened you with a knife or a weapon, Kicked you, Hurt a pet or threatened to hurt a pet, Choked you,</p>
--	--	--	--	--

				<p>Used a knife, gun or other weapon.</p> <p>Financial and Property damage (Threw, hit, kicked or smashed something during an argument, steal your money, spend your money without consulting).</p> <p>Self-harm (cut or harmed him/herself in other ways).</p> <p><u>Parent</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Criticized you. 1 2 3 4 52. Called you names 1 2 3 4 53. Tried to keep you from doing something you wanted to do. 1 2 3 4 54. Gave you angry looks or stares. 1 2 3 4 55. Screamed or yelled at you. 1 2 3 4 56. Threatened to hit or throw something at you. 1 2 3 4 57. Pushed, grabbed or shoved you. 1 2 3 4 58. Put you or other family members down. 1 2 3 4 59. Threatened and/or hit brothers or sisters. 1 2 3 4 5
--	--	--	--	---

				<p>10. Became upset with you or your partner because something at home was not the way they wanted it or done the way they thought it should be. 1 2 3 4 5</p> <p>11. Stayed away from home for several hours without informing you. 1 2 3 4 5</p> <p>12. Said things to scare you (Example: told you something "bad" was going to happen, threatened to commit suicide, told you to watch out). 1 2 3 4 5</p> <p>13. Slapped, hit or punched you. 1 2 3 4 5</p> <p>14. Refused to do chores. 1 2 3 4 5</p> <p>15. Threatened you with a knife or a weapon. 1 2 3 4 5</p> <p>16. Threats to kill you. 1 2 3 4 5</p> <p>17. Told you that you were a bad parent/s. 1 2 3 4 5</p> <p>18. Threw, hit, kicked or smashed something during an argument. 1 2 3 4 5</p> <p>19. Kicked you. 1 2 3 4 5</p> <p>20. Hurt a pet or threatened to hurt a pet. 1 2 3 4 5</p>
--	--	--	--	--

				<p>21. Choked you. 1 2 3 4 5</p> <p>22. Used a knife, gun or other weapon. 1 2 3 4 5</p> <p>23. Stole your money 1 2 3 4 5.</p> <p>24. Spent money without consulting you 1 2 3 4 5.</p> <p>25. Sexual abuse/ violence (not in Spain). 1 2 3 4 5.</p> <p>26. Harm her or himself 1 2 3 4 5.</p> <p><u>Teen</u></p> <p>1. Criticized your parent/s. 1 2 3 4 5</p> <p>2. Called them names 1 2 3 4 5</p> <p>3. Tried to keep your parent from doing something they wanted to do. 1 2 3 4 5</p> <p>4. Gave your parent angry looks or stares. 1 2 3 4 5</p> <p>5. Screamed or yelled at your parents. 1 2 3 4 5</p> <p>6. Threatened to hit or throw something at your parents. 1 2 3 4 5</p> <p>7. Pushed, grabbed or shoved your parents. 1 2 3 4 5</p> <p>8. Put down parents or other family members. 1 2 3 4 5</p>
--	--	--	--	--

				<p>9. Threats and/or hit brothers or sisters. 1 2 3 4 5</p> <p>10. Became upset with either parent because something at home was not the way you wanted it or done the way you thought it should be. 1 2 3 4 5</p> <p>11. Stayed away from home for several hours without informing your parents 1 2 3 4 5</p> <p>12. Said things to scare your parent/s (Example: told them something "bad" was going to happen, threatened to commit suicide, told them to watch out). 1 2 3 4 5</p> <p>13. Slapped, hit or punched your parent/s. 1 2 3 4 5</p> <p>14. Refused to do chores. 1 2 3 4 5</p> <p>15. Threatened your parent/s with a knife or a weapon. 1 2 3 4 5</p> <p>16. Threats to kill your parent/s. 1 2 3 4 5</p> <p>17. Told your parent/s they were bad parents. 1 2 3 4 5</p> <p>18. Threw, hit, kicked or smashed something during an argument. 1 2 3 4 5</p> <p>19. Kicked your parent/s. 1 2 3 4 5</p>
--	--	--	--	--

				<p>20. Hurt a pet or threatened to hurt a pet. 1 2 3 4 5</p> <p>21. Choked your parent/s. 1 2 3 4 5</p> <p>22. Used a knife, gun or other weapon. 1 2 3 4 5</p> <p>23. You stole your parent/s money 1 2 3 4 5.</p> <p>24. You spent your parent/s money without consulting them 1 2 3 4 5.</p> <p>25. Sexual abuse/ violence (not in Spain) 1 2 3 4 5.</p> <p>26. Harmed yourself in any way 1 2 3 4 5.</p>
Perceived intensity of violence	It evaluates through different dimensions the intensity of violence before and after the intervention	Decrease of the intensity (several dimensions) of violence at week	<ul style="list-style-type: none"> - Before the programme. - After the programme - Follow up (one years after the programme. 	<p>Have you got the feeling that your life is in real danger?</p> <p>1. Never</p> <p>2. Rarely (one to three times)</p> <p>3. Occasionally (approximately once a month)</p> <p>4. Frequently (approximately once a week)</p> <p>5. Almost every day</p>

				<p>Did you receive psychological assistance or any other type of support to cope with these problems?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yes 2. No <p>If yes, please specify.</p> <p>Did you receive medical care for injuries?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Never 2. Once. 3. Two or more times. 4. Three or more times. 5. Once a month <p>Could you please tell us which kind of injuries? _____</p> <p>Did you ever need to call the police?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yes 2. No <p>If yes, how many times?? _____</p> <p>Could you please indicate on a scale from 1 to 5 the level of interference in your life caused because this problem? (1 no interference, 5 maximum interference) Needs to be adapted.</p>
Acceptance of the problem and motivation to change			<ul style="list-style-type: none"> - Before the programme. - After the 	<p>Do you think that this situation is affecting other areas in your life outside your home, such as work, social relationships?</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - programme - Follow up (one years after the programme) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. No 2. Maybe, I am not sure 3. Yes <p>Do you think the programme will help you with this problem? (needs to be adapted to the post-intervention programme)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No 2. Maybe, I am not sure 3. Yes
Reinforcement of the parental role		Increase of the confidence of the parents in this skills	<ul style="list-style-type: none"> - Before the programme. - After the programme - Follow up (one years after the programme) 	<p>Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements.</p> <ul style="list-style-type: none"> - I feel able to bring up my child well. - I am a good father/mother/carer. - I am confident in my parenting skills. - I have doubts about my decisions on my child care. - I am sure about how to educate/bring up my child. - I am clear about my responsibilities at home as father/mother/carer.
Assimilation of the contents and perceived efficacy of the program		<ul style="list-style-type: none"> -Assimilation of the contents. -Perception of utility/efficacy of the program. 	<ul style="list-style-type: none"> - After the programme - Follow up (one years after the programme) 	<p>Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of disagreement (1) or agreement (5) with the following statements.</p> <ul style="list-style-type: none"> - The strategies learned in the programme have been very useful. - I believe that my child has progressed very much since he/she began in the program. - Since I began the programme, the relationship with my child has improved

				<p>very much. - The programme has positively changed things at home very much.</p> <p>Do you apply the strategies that you learned in the workshop/programme?</p> <ol style="list-style-type: none">1. No2. Sometimes3. Often4. Almost always5. Always <p>Which strategies have been more useful? (Tick all possible alternatives). (NOTE: to be consistent with the professional item on type of intervention)</p> <ol style="list-style-type: none">1. Control of Emotions2. Strategies addressed to establish a consistent discipline.3. Encouragement of mutual respect.4. Anger control techniques5. Problem solving.6. Communication skills7. Behavioural change (positive and negative reinforcement techniques).8. Educational guidelines for parents to work with the children.9. Negotiation and Conflict resolution.10. Sharing experiences with others in similar situations.11. Self-esteem reinforcement12. Parental role reinforcement.
--	--	--	--	---

				<p>13. Zero tolerance of abusive and violent behaviour 14. Artistic and creative processes 15. Solution focused techniques 16. Risk assessment and safety planning 17. Other: _____</p> <p>What is the most important and useful thing you have learned in the program? (Open question)</p>
Family roles structures and dynamics	If evaluates how the roles are distributed and the feeling of co-dependency the family have.		<ul style="list-style-type: none"> - Before the programme. - After the programme - Follow up (one years after the programme) 	<p>Indicate on a scale from 0 to 5 the degree of agreement or disagreement with the following affirmations.</p> <ul style="list-style-type: none"> - At home, we all have our own role in the family. - At home, we all have our own tasks assigned for we are responsible for. - At home, we have some rules to follow. - At home, each one does whatever he/she wants to do. - At home, what happens to each of us affects the whole family. - All the family takes part in the tasks at home. - We all have a good relationship with each other and help one another. - My child and I have a relationship more similar to a friendship than to the relation between parent/carer/child. - In our family, the father is the head of the family - In our family, the mother is the head of the family

<p>Family (parent-child) Relationship</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Before the programme. - After the programme - Follow up (one years after the programme) 	<p>The relationship with my child, nowadays is:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Very bad 2. Bad 3. Acceptable 4. Good 5. Very good. <p>Do you engage in activities with your son or daughter?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Never 2. At least once a year. 3. Once a month. 4. Once a week. 5. Daily <p>Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements.</p> <ul style="list-style-type: none"> - When my child has a problem he/she always tells me what's happening. - My child likes to speak with me. - My child loves me very much. - My child and I always have been very close. - I say to my child/ren that I love him/her. - I am not a person who expresses how I feel. - I am close to and available for my children. - I do not understand my child although I try to do so. - When my child has a problem I normally understand her/him. - I accept my child as he/she is. - I support my child when he/she takes a
---	--	--	---	---

				<p>decision.</p> <p>PBI (inventory items).Parker, Tupling & Brown (1979).Spanish adaptation from Gómez, Vallejo, Villada & Zambrano (2007).</p> <ul style="list-style-type: none"> - I stop to do with my child the things that he/she likes to do. - My child is emotionally distant/cold with me. - I am emotional/affective/close to my child. - My child is emotional/affective/close with me. - I enjoy speaking with my child. - I tend to consent too much my child. - My child makes me feel he/she does not love me. - I provide so much freedom to my child because she/he demands it. - When my child behaves well, I applaud/praise it. - I like to acknowledge when my child does things well. - I often blame my child about too many things.
Perceived quality of life	Perceived quality of life in all family members (parents/ teen)	<ul style="list-style-type: none"> - Anxiety - Depression - Positivism - Self-control - General health - Vitality 	<ul style="list-style-type: none"> - Before the programme. - After the programme - Follow up (one years after the programme) 	Psychological General Well Being Inventory (Chassany, Diderot, Dimenäs, Zeneca, Dubois, 2004)

Psychological distress	It evaluates the level of psychological distress all the family members (parents/ teen).	<ul style="list-style-type: none"> - Clinical symptomatology - Anxiety, - Depression - Somatization 	<ul style="list-style-type: none"> - Before the programme. - After the programme - Follow up (one years after the programme) 	Brief Symptom Inventory-18 (Derogatis, 2001)
Network of support	It evaluates if there is a network of support to help family members with this problem.		<ul style="list-style-type: none"> - Before the programme. - After the programme 	<p>Have you ever talked about the problem with your child to anybody other than in the programme)?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No 2. Yes <p>If yes, to whom? (Mark with a cross all the possible alternatives).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Relatives 2. Friends 3. Professional: <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Teachers 3.2 Social Services 3.3 Doctors 4. Other. Indicate who _____ <p>Do you trust anybody to ask for support with other serious problem?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No 2. Yes <p>If yes, who?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Relatives 2. Friends 3. Professional: <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Teachers

				3.2 Social Services 3.3 Doctors 4. Other. Indicate who _____
Variables to evaluate programme characteristics and mechanisms of change (professionals assessment)				
Personal information and Profile of the professionals in charge of the implementation of the program (ANY QUESTION PER EACH PROFESSIONAL INVOLVED IN THE PROGRAMME)	It pretends collect relevant data about the professionals and evaluates the professionals education and if there are specialization in child-parent violence.	Professional: Gender, Age, Career, Professional specialization.	- Before the programme.	Professional: Gender M F Age Career: 1. Social educator 2. Social worker 3. Psychologist 4. Teacher/Educationalist 5. Sociologist 6. None of above. Please specify Have you got a degree, post-degree, master, doctor's degree) in child-parent violence? 1. No 2. Yes 3. I'm getting the knowledge right now. Do you think it's necessary to specialize in child-parent violence? 1. No, it's not necessary. 2. Maybe. 3. Yes, of course.
Self-efficacy in responding to child to parent violence	It evaluates the level of self-efficacy perceived by those professional working with the programme		- After the programme	Your professional skills make you feel limited when coping with this child to parent problem? 1. No. 2. Sometimes, I have found some

				<p>limitation.</p> <p>3. Yes, it's a complex problem.</p> <p>Coogan et al (2013)</p>
Areas, Location and Context of Intervention				<p>The entity developing the programme is:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. State 2. Non State 3. Both <p>Where does it take place?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. In a residential centre. 2. In a centre of judicial measures. 3. In the Community. 4. None of above. Specify _____. <p>How do you work in the programme (Tick all possible alternatives).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. One to one 2. Family 3. Group work 4. Community 5. Other: please specify _____ <p>Is your programme securely funded for the foreseeable future?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yes 2. No <p>If no, please give details _____</p> <p>Who is taking part in the programme?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Young person 2. Parents/carers 3. Young and parents/carers.

				<p>4. Young, parents/carers and brothers/sisters if they want to.</p> <p>5. Other. _____.</p> <p>How old are the children attending the programme? Between: _____ and _____</p>
Type of intervention		- Model of intervention	-	<p>What model of intervention do you use for the development of the program? Please choose one.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cognitive - behavioral 2. Systemic family 3. Psychoanalytic 4. Ecological 5. We take positive aspects of a range of models (we don't define ourselves inside any approach). 6. None of the previous ones. Indicate which _____. <p>Do you use a structured protocol of intervention (such as a manual) to work with the participants in the programme?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Yes 2. No <p>What do you consider the main strategies and/or theoretical mechanisms of change underpinning the programme to be: (tick all you consider).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Control of Emotions 2. Strategies addressed to establish a consistent discipline. 3. Encouragement of mutual respect.

				<ol style="list-style-type: none"> 4. Anger control techniques. 5. Problems solving. 6. Communications skills. 7. Behavioural change (positive and negative reinforcement techniques). 8. Educational guidelines for parents to work with the children. 9. Negotiation and Conflict resolution. 10. Sharing experiences with others in similar situations. 11. Self-stem reinforcement. 12. Parental role reinforcement. 13. Zero tolerance of abusive and violent behavior. 14. Artistic and creative processes. 15. Solution focused techniques. 16. Risk assessment and safety planning. 17. Other: _____ <p>(We will adapt it as be for parents or children)</p>
<p>Duration and phases or structure of the intervention</p>				<p>How long does the intervention last?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. It depends on the family; we work with one to one intervention and the duration is variable. 2. Number of weeks (aprox): _____ <p>How often do the sessions/meetings take place?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Once a week 2. Twice a week 3. Every two weeks.

				<p>4. Once a month. 5. Others. Specify all those _____.</p> <p>How long do the sessions/meetings lasts? 1. Less than one hour 2. Between an hour and hour and a half. 3. Hour and a half or more. 4. Others_____.</p> <p>Are there levels of intervention or separation in groups of intervention according to the degree of violence or any other feature? 1. Yes 2. No.</p> <p>If yes, describe the levels or groups of intervention(s) that exist_____.</p>
Accessibility to the programme				<p>What is the process to access the programme? 1. Families are referred by professionals in: 1.1 Social Services 1.2 Health services 1.3 Justice services 1.4 School services 1.5 Other. Please, specify _____</p> <p>2. Parents (or children) actively ask to join the programme.</p> <p>Is there a fee involved?? If yes, please specify.</p>
Phases of follow-up		<p>- Phases of follow-up - Duration of the</p>		<p>When the intervention has ended up, is there any follow-up with the families? 1. No</p>

		follow-up		<p>2. It depends, if they need it. 3. Yes, always.</p> <p>How often is there a follow-up session/meeting?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. There is no follow-up. 2. Every several weeks. 3. Every month. 4. Every two to five months. 5. Every 6 months. 6. Every year. <p>How many meetings or follow-ups are endorsed?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. None 2. Two 3. Three. 4. Four. 5. More. Specify how many _____. <p>The follow up meetings/sessions are...</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Individuals (Child and parents separately). 2. Combined I (Parents and young people). 3. Combined II (Parents, young people and brothers / sisters). 4. Group I (group of children). 5. Group II (Group of parents). 6. Group III (Group of children and parents).
Evaluation of the efficiency of the program				Did you use any instrument to measure the results of your programme or intervention?

				<ol style="list-style-type: none">1. No2. Yes <p>If yes, who implements the assessment?</p> <ol style="list-style-type: none">1. The professional who realized the intervention.2. An external evaluator.3. The manager of the intervention and an external assessor.4. The whole intervention team and an external assessor. <p>In the mentioned evaluation, what do you evaluate?</p> <ol style="list-style-type: none">1. Results; if so, please specify which indicators and measures you use: _____2. Strategies learned, if so, please specify which mechanisms or skills you evaluate and how: _____
--	--	--	--	--

ANNEX 5. QÜESTIONARIS EN VERSIÓ ANGLÉS (ADAPTACIÓ EUROPEA)



With financial support from the DAPHNE programme of the European Union

PROFESSIONALS' QUESTIONNAIRE

Gender: M F

Age: _____

Career:

7. Social pedagogue
8. Social worker
9. Psychologist
10. Teacher/Educationalist
11. Sociologist
12. None of above. Please specify _____

Have you got an undergraduate or postgraduate qualification/training in child-parent violence?

4. No
5. Yes
6. I'm getting the knowledge right now

Have you got an undergraduate or postgraduate qualification/training in domestic violence?

7. No
8. Yes
9. I'm getting the knowledge right now

Do you think it's necessary to specialize in child to parent violence?

4. No, it's not necessary
5. Maybe
6. Yes, of course

Section 1. Self-efficacy in responding to CPV

Your professional skills make you feel limited when coping with this child to parent problem?

- 4. No
- 5. Sometimes, I have found some limitations
- 6. Yes, it's a complex problem

Responding to CPV selected sections from Coogan et al (2013)

a) You and Your Agency Context					
The following set of questions asks for views about you and your agency in relation to child to parent violence. Please rate you how much you agree (5) or disagree (1) with the following statements.					
1. In my agency, there are additional supports available to help members of the team in working with parents experiencing child to parent violence.	1	2	3	4	5
2. I would feel able to offer advice and consultation to others on work with child to parent violence.	1	2	3	4	5
3. In my agency there are clear expectations that team members should ask about experiences of violence within the family as part of the assessment process.	1	2	3	4	5

b) Your Confidence Levels					
The following set of questions asks you about your confidence levels in working with child to parent violence, where (1) means you have no confidence, (3) means you are moderately confident and (5) means you are very confident. How confident are you that you can... (please circle the appropriate number for you)					
1. Provide emotional support for parents and/or child to parent violence?	1	2	3	4	5
2. Assess the positive qualities of parents and/or child living with child to parent violence.	1	2	3	4	5
3. Engage parents and/or child in discussion about their experiences of child to parent violence?	1	2	3	4	5
4. Help parents make a distinction between a child's behaviour that is testing boundaries and rules and a child's behaviour that involves child to parent violence?	1	2	3	4	5
5. Develop a relationship with parents and/or child where <u>you</u> feel able to be open and honest with them about child to parent violence?	1	2	3	4	5
6. Develop a relationship with parents and/or child where	1	2	3	4	5

<u>they</u> feel able to be open and honest with you about child to parent violence?					
7. Work with parents who appear hopeless and/or helpless in dealing with child to parent violence?	1	2	3	4	5
8. Help parents and/or child to change ways of thinking that contribute to child to parent violence?	1	2	3	4	5
9. Assist parents and child to be in control without them becoming controlling?	1	2	3	4	5
10. Help parents and child to commit to resisting their child's violence?	1	2	3	4	5
11. Highlight parents' and child's successes to increase their self-confidence in responding to child to parent violence?	1	2	3	4	5
12. Help parents and child tell others about, and involve them in, resolving child to parent violence?	1	2	3	4	5

c) Your Knowledge and Understanding

The following set of questions asks you about your knowledge and understanding of child to parent violence. Please rate how much you agree (5) or disagree (1) with the following statements.

1. I understand the importance of parents breaking the silence about their experiences of child parent violence and involving others such as an agency, family members and/or friends and/or relatives in resolving this problem.	1	2	3	4	5
2. I know how to apply knowledge of solution focused intervention skills when working with parents living with child to parent violence.	1	2	3	4	5

d) Your Skills

The following set of questions asks you about your skills level in responding to child to parent violence. Please rate how much you agree (5) or disagree (1) with the following statements.

1. I can assess parents' and child experiences of child to parent violence.	1	2	3	4	5
2. I can use interviewing skills when working with parents or child who are experiencing child to parent violence.	1	2	3	4	5
3. I can equip parents and child with specific skills to deal with	1	2	3	4	5

child to parent violence.					
4. I can explain to parents and child the importance of telling other people and involving them in supporting their responses to child to parent violence.	1	2	3	4	5

Section 2. Areas, Location and Context of Intervention

The agency/organization developing the programme is:

- 4. State
- 5. Non State
- 6. Both
- 7. Other _____(please specify)

Where does it take place?

- 5. In a residential centre
- 6. In a centre of judicial measures/youth offending
- 7. In the community
- 8. None of the above. Please specify _____

How do you work in the programme (Tick all possible alternatives).

- 6. One to one: With parent/s With young person / child
- 7. Family
- 8. Group work: With parents With young people / children
- 9. Community
- 10. Other: please specify _____

Is your programme securely funded for the foreseeable future?

- 3. Yes
- 4. No

If no, please give details _____

Who takes part in the programme?

- 6. Young person
- 7. Parents/carers
- 8. Young people and parents/carers
- 9. Young people, parents/carers and brothers/sisters if they want to
- 10. Other. _____

How old are the children attending the programme? Between: _____ and _____

Section 3. Type of intervention

**What model of intervention do you use for the development of the programme?
Please choose one.**

- 7. Cognitive - behavioral
- 8. Systemic family

- 9. Psychoanalytic
- 10. Ecological
- 11. We take positive aspects of a range of models (we don't define ourselves inside any approach)
- 12. None of the previous ones. Indicate which _____

Do you use a structured protocol of intervention (such as a manual) to work with the participants in the programme?

- 3. Yes
- 4. No

What do you consider the main strategies and/or theoretical mechanisms of change underpinning the programme to be: (tick all you consider relevant).	
18. Control of Emotions	<input type="checkbox"/>
19. Strategies addressed to establish a consistent discipline.	<input type="checkbox"/>
20. Encouragement of mutual respect.	<input type="checkbox"/>
21. Anger control techniques	<input type="checkbox"/>
22. Problem solving.	<input type="checkbox"/>
23. Communication skills	<input type="checkbox"/>
24. Behavioural change (positive and negative reinforcement techniques).	<input type="checkbox"/>
25. Educational guidelines for parents to work with the children.	<input type="checkbox"/>
26. Negotiation and Conflict resolution.	<input type="checkbox"/>
27. Sharing experiences with others in similar situations.	<input type="checkbox"/>
28. Self-esteem reinforcement	<input type="checkbox"/>
29. Parental role reinforcement.	<input type="checkbox"/>
30. Zero tolerance of abusive and violent behaviour	<input type="checkbox"/>
31. Artistic and creative processes	<input type="checkbox"/>
32. Solution focused techniques	<input type="checkbox"/>
33. Risk assessment and safety planning	<input type="checkbox"/>
34. Other: _____ (specify)	<input type="checkbox"/>

Section 4. Duration and phases or structure of the intervention

How long does the intervention last?

3. It depends on the family the duration is variable
4. Number of weeks (aprox):_____

How often do the sessions/meetings take place?

6. Once a week
7. Twice a week
8. Every two weeks
9. Once a month
10. Other. Please specify _____

How long do the sessions/meetings lasts?

5. Less than one hour
6. Between an hour and an hour and a half
7. More than an hour and a half
8. Other_____

Are there levels of intervention or separation in groups of intervention according to the degree of violence or any other feature?

3. Yes
4. No

If yes, describe the levels or groups of intervention(s) that exist_____.

Section 5. Accessibility to the programme

What is the process to access the programme?

3. Families are referred by professionals in:
 - 3.1 Social Services
 - 3.2 Health services
 - 3.3 Justice services
 - 3.4 School services
 - 3.5 Other. Please, specify _____
4. Parents (or children) actively ask to join the programme

Is there a fee involved?

1. Yes
2. No

If yes, please specify_____.

Section 6. Phases of follow-up

When the intervention has ended, is there any follow-up with the families?

4. No
5. It depends, if they need it
6. Yes, always

How often is there a follow-up session/meeting/telephone call?

7. There is no follow-up
8. Every several weeks
9. Every month
10. Every two to five months
11. Every 6 months
12. Every year

How many meetings or follow-ups are endorsed?

6. None
7. One
8. Two
9. Three
10. Four
11. More. Specify how many _____

The follow up meetings/sessions are...

7. Individuals (Child and parents separately)
8. Combined I (Parents and young people)
9. Combined II (Parents, young people and brothers / sisters)
10. Group I (group of children)
11. Group II (Group of parents)
12. Group III (Group of children and parents)

Section 7.Evaluation of the efficiency of the program

Did you use any instrument to measure the results of your programme or intervention?

3. No
4. Yes

If yes, who implements the assessment?

1. The professional who realized the intervention
2. An external evaluator
3. The manager of the intervention and an external assessor
4. The whole intervention team and an external assessor

In the mentioned evaluation, what do you evaluate?

3. Results; if so, please specify which indicators and measures you use: _____
4. Strategies learned, if so, please specify which mechanisms or skills you evaluate and how: _____

Section 8

Is there anything else you would like to add on this issue?

.....
.....
.....
.....
.....

Many thanks for taking the time to complete this questionnaire

Contact Details:

Questionnaire developed by:



In association with:



University of Brighton



With financial support from the DAPHNE programme of the European Union

PARENT'S QUESTIONNAIRE (Pre Intervention)

Personal information

Gender: M F

Age: _____

Nº of children _____

If you have partner, specify gender: M F

Marital Status:

- 6. Single
- 7. Married
- 8. Civil Partnership
- 9. Partner
- 10. Separated or divorced
- 11. Widow/er

Actually, with whom do you live?

- 7. Alone
- 8. With partner
- 9. Grandparent bringing up grandchildren
- 10. Other family member
- 11. Step children
- 12. Adopted children
- 13. Other. Please specify which _____

Educational level:

- 6. No studies
- 7. Primary studies
- 8. Secondary studies
- 9. University studies
- 10. Professional studies
- 11. Other. Please specify which _____

Section 1.

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements.					
1. I feel able to bring up my child well.	1	2	3	4	5
2. I am a good father/mother/carer	1	2	3	4	5
3. I am confident in my parenting skills	1	2	3	4	5

4. I have doubts about my decisions on my child care	1	2	3	4	5
5. I am sure about how to educate/bring up my child	1	2	3	4	5
6. I am clear about my responsibilities at home as father/mother/carer	1	2	3	4	5

Section 2.

Indicate on a scale from 0 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements.					
1. At home, we all have our own role in the family.	1	2	3	4	5
2. At home, we all have our own tasks assigned which we are responsible for.	1	2	3	4	5
3. At home, we have some rules to follow.	1	2	3	4	5
4. At home, each one does whatever he/she wants to do.	1	2	3	4	5
5. At home, what happens to each of us affects the whole family.	1	2	3	4	5
6. All the family takes part in the tasks at home.	1	2	3	4	5
7. We all have a good relationship with each other and help one another.	1	2	3	4	5
8. My child and I have a relationship more similar to a friendship than to the relation between parent/carer and child.	1	2	3	4	5
9. In our family, the father is the head of the family.	1	2	3	4	5
10. In our family, the mother is the head of the family.	1	2	3	4	5
11. In our family, we don't have any specific gender head of the family.	1	2	3	4	5

Section 3.

The relationship with my child, nowadays is:

- 6. Very bad
- 7. Bad
- 8. Acceptable
- 9. Good
- 10. Very good.

Do you engage in activities with your son or daughter?(Activities can include sports, games, walks, cycling, dance, music, cinema etc)

- 6. Never

- 7. At least once a year.
- 8. Once a month.
- 9. Once a week.
- 10. Daily

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements.					
1. When my child has a problem he/she always tells me what's happening.	1	2	3	4	5
2. My child likes to speak with me.	1	2	3	4	5
3. My child loves me very much.	1	2	3	4	5
4. My child and I always have been very close.	1	2	3	4	5
5. I say to my child/ren that I love him/her.	1	2	3	4	5
6. I am not a person who expresses how I feel.	1	2	3	4	5
7. I am close to and always available to my children.	1	2	3	4	5
8. I do not understand my child although I try to do so.	1	2	3	4	5
9. When my child has a problem I normally understand her/him.	1	2	3	4	5
10. I accept my child as he/she is.	1	2	3	4	5
11. I support my child when he/she takes a decision.	1	2	3	4	5

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements. PBI (inventory items). Parker, Tupling & Brown (1979).					
1. I spend time with my child doing the things that he/she likes to do.	1	2	3	4	5
2. My child is emotionally distant or cold with me.	1	2	3	4	5
3. I am emotional/affective/close to my child.	1	2	3	4	5
4. My child is emotional/affective/close with me.	1	2	3	4	5
5. I enjoy speaking with my child.	1	2	3	4	5
6. I tend to let my child do what he/she wants to do too much.	1	2	3	4	5
7. My child makes me feel he/she does not love me.	1	2	3	4	5

8. I provide so much freedom to my child because she/he demands it.	1	2	3	4	5
9. When my child behaves well, I applaud/praise it.	1	2	3	4	5
10. I like to acknowledge when my child does things well.	1	2	3	4	5
11. I often blame my child for many things.	1	2	3	4	5

Section 4.

When you have been attacked or abused by your child, how frequently have these behaviours been used against you? Use this scale from 1 to 5.

1 = Never

2 = Rarely (one to three times at year)

3 = Occasionally (approximately once a month)

4 = Frequently (approximately once a week)

5 = Almost every day

1. Criticized you.	1	2	3	4	5
2. Called you names	1	2	3	4	5
3. Tried to keep you from doing something you wanted to do.	1	2	3	4	5
4. Gave you angry looks or stares.	1	2	3	4	5
5. Screamed or yelled at you.	1	2	3	4	5
6. Threatened to hit or throw something at you.	1	2	3	4	5
7. Pushed, grabbed or shoved you.	1	2	3	4	5
8. Put you or other family members down (made critical remarks).	1	2	3	4	5
9. Threatened to hit or hit brothers or sisters.	1	2	3	4	5
10. Became upset with you or your partner because something at home was not the way they wanted it or done the way they thought it should be done.	1	2	3	4	5
11. Stayed away from home for several hours without informing you.	1	2	3	4	5
12. Said things to scare you (Example: told you something "bad" was going to happen, threatened to commit suicide, told you to watch out).	1	2	3	4	5
13. Slapped, hit or punched you.	1	2	3	4	5

14. Refused to do the chores.	1	2	3	4	5
15. Threatened you with a knife or a weapon.	1	2	3	4	5
16. Threatened to kill you.	1	2	3	4	5
17. Told you that you were bad parents.	1	2	3	4	5
18. Threw, hit, kicked or smashed something during an argument.	1	2	3	4	5
19. Kicked you.	1	2	3	4	5
20. Hurt a pet or threatened to hurt a pet.	1	2	3	4	5
21. Choked or tried to strangle you.	1	2	3	4	5
22. Used a knife, gun or other weapon.	1	2	3	4	5
23. Stole your money.	1	2	3	4	5
24. Spent money without consulting you.	1	2	3	4	5
25. Was sexually abusive or violent to you	1	2	3	4	5
26. Harmed her or himself	1	2	3	4	5

	Never	Rarely	Occasionally	Frequently	Almost every day
Have you ever had the feeling that your life was or is in real danger?	1	2	3	4	5

Did you receive professional support to cope with these problems?

1. Yes
2. No

If yes, please specify _____

Have you ever been injured as a result of your child being violent or abusive to you?

3. Yes
4. No

	Never	Rarely	Occasionally	Frequently	Almost every day

Did you receive medical care for injuries because of your child being violent or abusive to you?	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

Could you please tell us which kind of injuries?

Did you need to call the police because of your child violence behaviour?

1. Yes
2. No

If yes, how many times?? _____

Could you please indicate on a scale from 1 to 5 the level of disruption in your life caused because of child to parent violence? (1 no interference, 5 maximum interference)	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

Section 5.

	No	Maybe, I am not sure	Yes
Do you think that this situation is affecting other areas of your life outside your home, such as work, studies or social relationships?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do you think the programme will help you with this problem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Section 6.

Before knowing about this programme, have you ever talked to anyone else about the problems you are facing with your child being violent or abusive to you?

3. No
4. Yes

If yes, to whom? (Tick all which apply).

5. Relatives
6. Friends
7. Professionals:
 - 7.1 Teachers
 - 7.2 Social Services
 - 7.3 Doctors
8. Other . Indicate who _____

Do you trust anybody to ask for support with other serious problems?

3. No

4. Yes

If yes, to whom? (Tick all which apply).

5. Relatives

6. Friends

7. Professional:

7.1 Teachers

7.2 Social Services

7.3 Doctors

8. Other . Indicate who _____

Section 7.

Below are five statements that you may agree or disagree with. Using the 1 - 7 scale below, indicate your agreement with each item by placing the appropriate number on the line preceding that item. Please be open and honest in your responding. SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985).

7 = Strongly agree

6 = Agree

5 = Slightly agree

4 = Neither agree nor disagree

3 = Slightly disagree

2 = Disagree

1 = Strongly disagree

1. In most ways my life is close to my ideal.	1	2	3	4	5	6	7
2. The conditions of my life are excellent.	1	2	3	4	5	6	7
3. I am satisfied with my life.	1	2	3	4	5	6	7
4. So far I have gotten the important things I want in life.	1	2	3	4	5	6	7
5. If I could live my life over, I would change almost nothing.	1	2	3	4	5	6	7

Section 8.

Below is list of problems people sometimes have. Read each one carefully and circle the number of the response that best describes HOW MUCH THAT PROBLEM HAS DISTRESSED OR BOTHERED YOU DURING THE PAST 7 DAYS INCLUDING TODAY. BSI-18 (Derogatis, 2001)

Circle only one number for each problem (0 1 2 3 4). Do not skip any items. If you change your mind, draw an X through your original answer and then circle your new answer.

0 = Not at all 1 = A little bit 2 = Moderately 3 = Quite a bit 4 = Extremely

HOW MUCH WERE YOU DISTRESSED OR BOTHERED BY THE ITEMS BELOW IN THE LAST 7 DAYS INCLUDING TODAY:

1. Faintness or dizziness	0	1	2	3	4
2. Feeling no interest in things	0	1	2	3	4
3. Nervousness or shakiness inside	0	1	2	3	4
4. Pains in heart or chest	0	1	2	3	4
5. Feeling lonely	0	1	2	3	4
6. Feeling tense or keyed up	0	1	2	3	4
7. Nausea or upset stomach	0	1	2	3	4
8. Feeling blue	0	1	2	3	4
9. Suddenly scared for no reason	0	1	2	3	4
10. Trouble getting your breath	0	1	2	3	4
11. Feelings of worthlessness	0	1	2	3	4
12. Spells of terror or panic	0	1	2	3	4
13. Numbness or tingling in parts of your body	0	1	2	3	4
14. Feeling hopeless about the future	0	1	2	3	4
15. Feeling so restless you couldn't sit still	0	1	2	3	4
16. Feeling weak in parts of your body	0	1	2	3	4
17. Thoughts of ending your life	0	1	2	3	4
18. Feeling fearful.	0	1	2	3	4

Section 9

Is there anything else you would like to add on this issue?

.....

Many thanks for taking the time to complete this questionnaire

Contact Details:

Questionnaire developed by:



In association with:



University of Brighton



With financial support from the DAPHNE programme of the European Union

PARENT'S QUESTIONNAIRE (Post Intervention)

Personal information

Gender: M F

Age: _____

N° of children _____

If you have partner, specify gender: M F

Marital Status:

- 12. Single
- 13. Married
- 14. Civil Partnership
- 15. Partner
- 16. Separated or divorced
- 17. Widow/er

Actually, with whom do you live?

- 14. Alone
- 15. With partner
- 16. Grandparent bringing up grandchildren
- 17. Other family member
- 18. Step children
- 19. Adopted children
- 20. Other _____

Educational level:

- 12. No studies
- 13. Primary studies
- 14. Secondary studies
- 15. University studies/ Professional studies
- 16. Other . Please specify which _____

Section 1.

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements					
1. I feel able to bring up my child well.	1	2	3	4	5
2. I am a good father/mother/carer	1	2	3	4	5
3. I am confident in my parenting skills	1	2	3	4	5
4. I have doubts about my decisions on my child care	1	2	3	4	5
5. I am sure about how to educate/bring up my child	1	2	3	4	5
6. I am clear about my responsibilities at home as father/mother/carer	1	2	3	4	5

Section 2.

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements					
7. The strategies learned in the programme have been very useful.	1	2	3	4	5
8. I believe that my child has progressed very much since he/she began in the program.	1	2	3	4	5
9. Since I began the programme, the relationship with my child has improved very much.	1	2	3	4	5
10. The programme has positively changed things at home very much.	1	2	3	4	5
11. There has been an increase in parental presence in my child's life.	1	2	3	4	5
12. There has been an increase of support for me the parent in the wider family and/or community network.'	1	2	3	4	5

Do you apply the strategies that you learned in the workshop/programme?

- 6. No
- 7. Sometimes
- 8. Often
- 9. Almost always
- 10. Always

Which strategies have been most useful? (Tick all that apply).	
35. Control of Emotions	<input type="checkbox"/>
36. Strategies addressed to establish a consistent discipline.	<input type="checkbox"/>
37. Encouragement of mutual respect.	<input type="checkbox"/>

38. Anger control techniques	<input type="checkbox"/>
39. Problem solving.	<input type="checkbox"/>
40. Communication skills	<input type="checkbox"/>
41. Behavioural change (positive and negative reinforcement techniques).	<input type="checkbox"/>
42. Educational guidelines for you to work with your child/ren.	<input type="checkbox"/>
43. Negotiation and Conflict resolution.	<input type="checkbox"/>
44. Sharing experiences with others in similar situations.	<input type="checkbox"/>
45. Self-esteem reinforcement	<input type="checkbox"/>
46. Parental role reinforcement.	<input type="checkbox"/>
47. Zero tolerance of abusive and violent behaviour	<input type="checkbox"/>
48. Artistic and creative processes	<input type="checkbox"/>
49. Solution focused techniques	<input type="checkbox"/>
50. Risk assessment and safety planning	<input type="checkbox"/>
51. Other: _____ (specify)	<input type="checkbox"/>

**What's the most important and useful thing you have learned in the program?
 (Open question).**

.....

Section 3.

Indicate on a scale from 0 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following affirmations.					
12. At home, we all have our own role in the family.	1	2	3	4	5
13. At home, we all have our own tasks assigned for we are responsible for.	1	2	3	4	5
14. At home, we have some rules to follow.	1	2	3	4	5
15. At home, each one does whatever he/she wants to do.	1	2	3	4	5
16. At home, what happens to each of us affects the whole family.	1	2	3	4	5
17. All the family takes part in the tasks at home.	1	2	3	4	5
18. We all have a good relationship with each other and help one another.	1	2	3	4	5
19. My child and I have a relationship more similar to a friendship than to the relation between parent/carer/child.	1	2	3	4	5
20. In our family, the father is the head of the family.	1	2	3	4	5
21. In our family, the mother is the head of the family.	1	2	3	4	5
22. In our family, we don't have any specific gender head of the family.	1	2	3	4	5

Section 4.

The relationship with my child, nowadays is:

- 11. Very bad
- 12. Bad
- 13. Acceptable
- 14. Good
- 15. Very good.

Do you engage in activities with your son or daughter? (Activities can include sports, games, walks, cycling, dance, music, cinema etc)

- 11. Never
- 12. At least once a year.
- 13. Once a month.
- 14. Once a week.
- 15. Daily

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements.					
12. When my child has a problem he/she always tells me what's happening.	1	2	3	4	5
13. My child likes to speak with me.	1	2	3	4	5
14. My child loves me very much.	1	2	3	4	5
15. My child and I always have been very close.	1	2	3	4	5
16. I say to my child/ren that I love him/her.	1	2	3	4	5
17. I am not a person who expresses how I feel.	1	2	3	4	5
18. I am close to and always available to my children.	1	2	3	4	5
19. I do not understand my child although I try to do so.	1	2	3	4	5
20. When my child has a problem I normally understand her/him.	1	2	3	4	5
21. I accept my child as he/she is.	1	2	3	4	5
22. I support my child when he/she takes a decision.	1	2	3	4	5

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements. PBI (inventory items). Parker, Tupling & Brown (1979).					
12. I spend time with my child doing the things that he/she likes to do.	1	2	3	4	5
13. My child is emotionally distant or cold with me.	1	2	3	4	5
14. I am emotional/affective/close to my child.	1	2	3	4	5
15. My child is emotional/affective/close with me.	1	2	3	4	5
16. I enjoy speaking with my child.	1	2	3	4	5
17. I tend to let my child do what he/she wants to do too much.	1	2	3	4	5
18. My child makes me feel he/she does not love me.	1	2	3	4	5
19. I provide so much freedom to my child because she/he demands it.	1	2	3	4	5
20. When my child behaves well, I applaud/praise it.	1	2	3	4	5
21. I like to acknowledge when my child does things well.	1	2	3	4	5
22. I often blame my child for many things.	1	2	3	4	5

Section 5.

When you have been attacked or abused by your child, how frequently have these behaviours been used against you? Use this scale from 1 to 5.

1 = Never

2 = Rarely (one to three times)					
3 = Occasionally (approximately once a month)					
4 = Frequently (approximately once a week)					
5 = Almost every day					
27. Criticized you.	1	2	3	4	5
28. Called you names	1	2	3	4	5
29. Tried to keep you from doing something you wanted to do.	1	2	3	4	5
30. Gave you angry looks or stares.	1	2	3	4	5
31. Screamed or yelled at you.	1	2	3	4	5
32. Threatened to hit or throw something at you.	1	2	3	4	5
33. Pushed, grabbed or shoved you.	1	2	3	4	5
34. Put you or other family members down.	1	2	3	4	5
35. Threatened and/or hit brothers or sisters.	1	2	3	4	5
36. Became upset with you or your partner because something at home was not the way they wanted it or done the way they thought it should be.	1	2	3	4	5
37. Stayed away from home for several hours without informing you.	1	2	3	4	5
38. Said things to scare you (Example: told you something "bad" was going to happen, threatened to commit suicide, told you to watch out).	1	2	3	4	5
39. Slapped, hit or punched you.	1	2	3	4	5
40. Refused to do chores.	1	2	3	4	5
41. Threatened you with a knife or a weapon.	1	2	3	4	5
42. Threats to kill you.	1	2	3	4	5
43. Told you that you were bad parents.	1	2	3	4	5
44. Threw, hit, kicked or smashed something during an argument.	1	2	3	4	5
45. Kicked you.	1	2	3	4	5

46. Hurt a pet or threatened to hurt a pet.	1	2	3	4	5
47. Choked you.	1	2	3	4	5
48. Used a knife, gun or other weapon.	1	2	3	4	5
49. Steal you money	1	2	3	4	5
50. Spend money without consulting	1	2	3	4	5
51. Sexual abuse violence	1	2	3	4	5
52. Harm her or himself	1	2	3	4	5

	Never	Rarely	Occasionally	Frequently	Almost every day
Do you ever feel that your life is in danger?	1	2	3	4	5
Did you receive medical care for injuries because of your child being violent or abusive to you whilst you were attending the programme?	1	2	3	4	5

Could you please tell us which kind of injuries? _____

Did you need to call the police because of your child violence behaviour whilst you were attending the programme?

5. Yes
6. No

If yes, how many times?? _____

Could you please indicate on a scale from 1 to 5 the level of disruption caused in your life because of child to parent violence? (1 no interference, 5 maximum interference)	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

Section 6.

Before knowing about this programme, have you ever talked to anyone else about the problems you are facing with your child being violent or abusive to you?

5. No
6. Yes

If yes, to whom? (Tick all which apply).

9. Relatives
10. Friends
11. Professional:

- 11.1 Teachers
- 11.2 Social Services
- 11.3 Doctors
- 12. Other . Indicate who _____

Do you trust anybody to ask for support with other serious problem?

- 5. No
- 6. Yes

If yes, to whom?

- 9. Relatives
- 10. Friends
- 11. Professional:
 - 11.1 Teachers
 - 11.2 Social Services
 - 11.3 Doctors
- 12. Other . Indicate who _____

Section 7.

	No	Maybe, I am not sure	Yes
Do you think that this situation is still affecting other areas of your life outside your home, such as work, studies or social relationships?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do you think the programme (or other intervention) helped you with this problem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Section 8.

Below are five statements that you may agree or disagree with. Using the 1 - 7 scale below, indicate your agreement with each item by placing the appropriate number on the line preceding that item. Please be open and honest in your responding. SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985).

7 = Strongly agree

6 = Agree

5 = Slightly agree

4 = Neither agree nor disagree

3 = Slightly disagree

2 = Disagree

1 = Strongly disagree

6. In most ways my life is close to my ideal.	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

7. The conditions of my life are excellent.	1	2	3	4	5	6	7
8. I am satisfied with my life.	1	2	3	4	5	6	7
9. So far I have gotten the important things I want in life.	1	2	3	4	5	6	7
10. If I could live my life over, I would change almost nothing.	1	2	3	4	5	6	7

Section 9.

Below is list of problems people sometimes have. Read each one carefully and circle the number of the response that best describes **HOW MUCH THAT PROBLEM HAS DISTRESSED OR BOTHERED YOU DURING THE PAST 7 DAYS INCLUDING TODAY. BSI-18 (Derogatis, 2001)**

Circle only one number for each problem (0 1 2 3 4). Do not skip any items. If you change your mind, draw an X through your original answer and then circle your new answer.

0 = Not at all 1 = A little bit 2 = Moderately 3 = Quite a bit 4 = Extremely

HOW MUCH WERE YOU DISTRESSED OR BOTHERED BY THE ITEMS BELOW IN THE LAST 7 DAYS INCLUDING TODAY:

1. Faintness or dizziness	0	1	2	3	4
2. Feeling no interest in things	0	1	2	3	4
3. Nervousness or shakiness inside	0	1	2	3	4
4. Pains in heart or chest	0	1	2	3	4
5. Feeling lonely	0	1	2	3	4
6. Feeling tense or keyed up	0	1	2	3	4
7. Nausea or upset stomach	0	1	2	3	4
8. Feeling blue	0	1	2	3	4
9. Suddenly scared for no reason	0	1	2	3	4
10. Trouble getting your breath	0	1	2	3	4
11. Feelings of worthlessness	0	1	2	3	4
12. Spells of terror or panic	0	1	2	3	4
13. Numbness or tingling in parts of your body	0	1	2	3	4
14. Feeling hopeless about the future	0	1	2	3	4
15. Feeling so restless you couldn't sit still	0	1	2	3	4
16. Feeling weak in parts of your body	0	1	2	3	4
17. Thoughts of ending your life	0	1	2	3	4
18. Feeling fearful.	0	1	2	3	4

Section 10

Is there anything else you would like to add on this?

.....

Many thanks for taking the time to complete this questionnaire

Contact Details:

Questionnaire developed by:



In association with:



NUI Galway
OÉ Gaillimh



University of Brighton



With financial support from the DAPHNE programme of the European Union

PARENT'S QUESTIONNAIRE (Follow Up)

This questionnaire aims to find out whether you have been able to maintain non-violent behavior in the last year

Personal information

Gender: M F

Age: _____

Nº of children _____

If you have partner, specify gender: M F

Marital Status:

- 18. Single
- 19. Married
- 20. Civil Partnership
- 21. Partner
- 22. Separated or divorced
- 23. Widow/er

Actually, with whom do you live?

- 21. Alone
- 22. With partner
- 23. Grandparent bringing up grandchildren
- 24. Other family member
- 25. Step children
- 26. Adopted children
- 27. Other _____

Educational level:

- 17. No studies
- 18. Primary studies
- 19. Secondary studies
- 20. University studies/ Professional studies
- 21. Other . Please specify which _____

Section 1.

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements					
1. I feel able to bring up my child well.	1	2	3	4	5
2. I am a good father/mother/carer	1	2	3	4	5
3. I am confident in my parenting skills	1	2	3	4	5
4. I have doubts about my decisions on my child care	1	2	3	4	5
5. I have sure about how to educate/bring up my child	1	2	3	4	5
6. I am clear about my responsibilities at home as father/mother/carer	1	2	3	4	5

Section 2.

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements					
13. The strategies learned in the programme have been very useful.	1	2	3	4	5
14. I believe that my child has progressed very much since he/she began in the program.	1	2	3	4	5
15. Since I began the programme, the relationship with my child has improved very much.	1	2	3	4	5
16. The programme has positively changed things at home very much.	1	2	3	4	5
17. There has been an increase in parental presence in my child's life.	1	2	3	4	5
18. There has been an increase of support for me the parent in the wider family and/or community network.	1	2	3	4	5

Do you still apply the strategies that you learned in the workshop/programme?

- 11. No
- 12. Sometimes
- 13. Often
- 14. Almost always
- 15. Always

Which strategies have been most useful? (Tick all possible alternatives).	
52. Control of Emotions	<input type="checkbox"/>
53. Strategies addressed to establish a consistent discipline.	<input type="checkbox"/>
54. Encouragement of mutual respect.	<input type="checkbox"/>

55. Anger control techniques	<input type="checkbox"/>
56. Problem solving.	<input type="checkbox"/>
57. Communication skills	<input type="checkbox"/>
58. Behavioural change (positive and negative reinforcement techniques).	<input type="checkbox"/>
59. Educational guidelines for parents to work with the children.	<input type="checkbox"/>
60. Negotiation and Conflict resolution.	<input type="checkbox"/>
61. Sharing experiences with others in similar situations.	<input type="checkbox"/>
62. Self-esteem reinforcement	<input type="checkbox"/>
63. Parental role reinforcement.	<input type="checkbox"/>
64. Zero tolerance of abusive and violent behaviour	<input type="checkbox"/>
65. Artistic and creative processes	<input type="checkbox"/>
66. Solution focused techniques	<input type="checkbox"/>
67. Risk assessment and safety planning	<input type="checkbox"/>
68. Other: _____ (specify)	<input type="checkbox"/>

**What's the most important and useful thing you have learned in the program?
 (Open question).**

.....

Section 3.

Indicate on a scale from 0 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following affirmations.					
23. At home, we all have our own role in the family.	1	2	3	4	5
24. At home, we all have our own tasks assigned for we are responsible for.	1	2	3	4	5
25. At home, we have some rules to follow.	1	2	3	4	5
26. At home, each one does whatever he/she wants to do.	1	2	3	4	5
27. At home, what happens to each of us affects the whole family.	1	2	3	4	5
28. All the family takes part in the tasks at home.	1	2	3	4	5
29. We all have a good relationship with each other and help one another.	1	2	3	4	5
30. My child and I have a relationship more similar to a friendship than to the relation between parent/carer/child.	1	2	3	4	5
31. In our family, the father is the head of the family	1	2	3	4	5
32. In our family, the mother is the head of the family	1	2	3	4	5
33. In our family, we don't have any specific gender head of the family.	1	2	3	4	5

Section 4.

The relationship with my child, nowadays is:

- 16. Very bad
- 17. Bad
- 18. Acceptable
- 19. Good
- 20. Very good.

Do you engage in activities with your son or daughter?

- 16. Never
- 17. At least once a year.
- 18. Once a month.
- 19. Once a week.
- 20. Daily

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements.

23. When my child has a problem he/she always tells me what's happening.	1	2	3	4	5
24. My child likes to speak with me.	1	2	3	4	5
25. My child loves me very much.	1	2	3	4	5
26. My child and I always have been very close.	1	2	3	4	5
27. I say to my child/ren that I love him/her.	1	2	3	4	5
28. I am not a person who expresses how I feel.	1	2	3	4	5
29. I am close to and always available to my children.	1	2	3	4	5
30. I do not understand my child although I try to do so.	1	2	3	4	5
31. When my child has a problem I normally understand her/him.	1	2	3	4	5
32. I accept my child as he/she is.	1	2	3	4	5
33. I support my child when he/she takes a decision.	1	2	3	4	5

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements. PBI (inventory items). Parker, Tupling & Brown (1979).

23. I stop to do with my child the things that he/she likes to do.	1	2	3	4	5
24. My child is emotionally distant or cold with me.	1	2	3	4	5
25. I am emotional/affective/close to my child.	1	2	3	4	5
26. My child is emotional/affective/close with me.	1	2	3	4	5
27. I enjoy speaking with my child.	1	2	3	4	5
28. I tend to consent too much my child.	1	2	3	4	5
29. My child makes me feel he/she does not love me.	1	2	3	4	5
30. I provide so much freedom to my child because she/he demands it.	1	2	3	4	5
31. When my child behaves well, I applaud/praise it.	1	2	3	4	5
32. I like to acknowledge when my child does things well.	1	2	3	4	5
33. I often blame my child about too many things.	1	2	3	4	5

Section 5.

When you have been attacked or abused by your child, how frequently have these behaviours been used against you? Use this scale from 1 to 5.

1 = Never

2 = Rarely (one to three times)					
3 = Occasionally (approximately once a month)					
4 = Frequently (approximately once a week)					
5 = Almost every day					
53. Criticized you.	1	2	3	4	5
54. Called you names	1	2	3	4	5
55. Tried to keep you from doing something you wanted to do.	1	2	3	4	5
56. Gave you angry looks or stares.	1	2	3	4	5
57. Screamed or yelled at you.	1	2	3	4	5
58. Threatened to hit or throw something at you.	1	2	3	4	5
59. Pushed, grabbed or shoved you.	1	2	3	4	5
60. Put you or other family members down.	1	2	3	4	5
61. Threatened and/or hit brothers or sisters.	1	2	3	4	5
62. Became upset with you or your partner because something at home was not the way they wanted it or done the way they thought it should be.	1	2	3	4	5
63. Stayed away from home for several hours without informing you.	1	2	3	4	5
64. Said things to scare you (Example: told you something "bad" was going to happen, threatened to commit suicide, told you to watch out).	1	2	3	4	5
65. Slapped, hit or punched you.	1	2	3	4	5
66. Refused to do chores.	1	2	3	4	5
67. Threatened you with a knife or a weapon.	1	2	3	4	5
68. Threats to kill you.	1	2	3	4	5
69. Told you that you were bad parents.	1	2	3	4	5
70. Threw, hit, kicked or smashed something during an argument.	1	2	3	4	5
71. Kicked you.	1	2	3	4	5

72. Hurt a pet or threatened to hurt a pet.	1	2	3	4	5
73. Choked you.	1	2	3	4	5
74. Used a knife, gun or other weapon.	1	2	3	4	5
75. Steal you money	1	2	3	4	5
76. Spend money without consulting	1	2	3	4	5
77. Sexually abusive or violent behaviour	1	2	3	4	5
78. Harm her or himself	1	2	3	4	5

	Never	Rarely	Occasionally	Frequently	Almost every day
Do you ever feel that your life is in danger?	1	2	3	4	5
Did you receive medical care for injuries because your child being violent or abusive to you?	1	2	3	4	5

Could you please tell us which kind of injuries?

Did you need to call the police because of your child violence behaviour?

7. Yes
8. No

If yes, how many times?? _____

Could you please indicate in a scale from 1 to 5 the level of disruption in your life caused because of child to parent violence? (1 no interference, 5 maximum interference)	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

Section 6.

Do you think the programme helped you with this problem? Please, explain how.

.....

.....

.....

.....

Section 7. Perceived quality of life

Below are five statements that you may agree or disagree with. Using the 1 - 7 scale

below, indicate your agreement with each item by placing the appropriate number on the line preceding that item. Please be open and honest in your responding. SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985).

7 = Strongly agree

6 = Agree

5 = Slightly agree

4 = Neither agree nor disagree

3 = Slightly disagree

2 = Disagree

1 = Strongly disagree

11. In most ways my life is close to my ideal.	1	2	3	4	5	6	7
12. The conditions of my life are excellent.	1	2	3	4	5	6	7
13. I am satisfied with my life.	1	2	3	4	5	6	7
14. So far I have gotten the important things I want in life.	1	2	3	4	5	6	7
15. If I could live my life over, I would change almost nothing.	1	2	3	4	5	6	7

Section 8.

Below is list of problems people sometimes have. Read each one carefully and circle the number of the response that best describes **HOW MUCH THAT PROBLEM HAS DISTRESSED OR BOTHERED YOU DURING THE PAST 7 DAYS INCLUDING TODAY. BSI-18 (Derogatis, 2001)**

Circle only one number for each problem (0 1 2 3 4). Do not skip any items. If you change your mind, draw an X through your original answer and then circle your new answer.

0 = Not at all 1 = A little bit 2 = Moderately 3 = Quite a bit 4 = Extremely

HOW MUCH WERE YOU DISTRESSED OR BOTHERED BY THE ITEMS BELOW IN THE LAST 7 DAYS INCLUDING TODAY:

1. Faintness or dizziness	0	1	2	3	4
2. Feeling no interest in things	0	1	2	3	4
3. Nervousness or shakiness inside	0	1	2	3	4
4. Pains in heart or chest	0	1	2	3	4
5. Feeling lonely	0	1	2	3	4
6. Feeling tense or keyed up	0	1	2	3	4
7. Nausea or upset stomach	0	1	2	3	4
8. Feeling blue	0	1	2	3	4
9. Suddenly scared for no reason	0	1	2	3	4

10. Trouble getting your breath	0	1	2	3	4
11. Feelings of worthlessness	0	1	2	3	4
12. Spells of terror or panic	0	1	2	3	4
13. Numbness or tingling in parts of your body	0	1	2	3	4
14. Feeling hopeless about the future	0	1	2	3	4
15. Feeling so restless you couldn't sit still	0	1	2	3	4
16. Feeling weak in parts of your body	0	1	2	3	4
17. Thoughts of ending your life	0	1	2	3	4
18. Feeling fearful.	0	1	2	3	4

Section 9

Is there anything else you would like to add on this?

.....
.....
.....
.....

Many thanks for taking the time to complete this questionnaire

Contact Details:

Questionnaire developed by:



In association with:



University of Brighton



With financial support from the DAPHNE programme of the European Union

YOUNG PERSON'S QUESTIONNAIRE (Pre Intervention)

Gender: M F Age: _____

Actually, with whom do you live?

- 28. With my mother or father or carer/s. Indicate which of them: _____
- 29. With my mother and father
- 30. With my mother or father and her/his partner. Indicate which of them: _____
- 31. With extended family (grandmother/father, aunt/uncle)
- 32. Foster parent
- 33. Parent of boy/girlfriend
- 34. Other _____

Educational level:

- 22. No studies
- 23. Primary studies
- 24. Secondary studies
- 25. Other . Please specify which _____

Section 1.

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements.					
34. At home, we all have our own role in the family.	1	2	3	4	5
35. At home, we all have our own tasks assigned which we are responsible for.	1	2	3	4	5
36. At home, we have some rules to follow.	1	2	3	4	5
37. At home, each one does whatever he/she wants to do.	1	2	3	4	5
38. At home, what happens to each of us affects the whole family.	1	2	3	4	5
39. All the family takes part in the tasks at home.	1	2	3	4	5
40. We all have a good relationship with each other and help one another.	1	2	3	4	5
41. My parents and I have a relationship more similar to a friendship than to the relation between parent/carer/child.	1	2	3	4	5
42. In our family, the father is the head of the family.	1	2	3	4	5

43. In our family, the mother is the head of the family.	1	2	3	4	5
44. In our family, we don't have any specific gender head of the family.	1	2	3	4	5

Section 2.

The relationship with my parent/s, nowadays is:

1. Very bad
2. Bad
3. Acceptable
4. Good
5. Very good.

Do you engage in activities with your family?(Activities can include sports, games, walks, cycling, dance, music, cinema etc)

21. Never
22. At least once a year.
23. Once a month.
24. Once a week.
25. Daily

Indicate on a scale from 1 to 5 how much you agree (where 5=strongly agree) or disagree (where 1= strongly disagree) with the following statements. PBI (inventory items). Parker, Tupling & Brown (1979).

34. I spend time with my parent/sdoing the things that I like to do.	1	2	3	4	5
35. My parent/s is/are emotionally distant or cold with me.	1	2	3	4	5
36. I am emotional/affective/close to my parent/s.	1	2	3	4	5
37. My parent/s is/are emotional/affective/close with me.	1	2	3	4	5
38. I enjoy speaking with my parent/s.	1	2	3	4	5
39. My parent/s let me do what I want.	1	2	3	4	5
40. My parent/s makes me feel he/she does not love me.	1	2	3	4	5
41. My parent/s provides me with so much freedom because I demand it.	1	2	3	4	5
42. When I behave well, my parent/s applaud/praise me.	1	2	3	4	5
43. I like my parent/s to acknowledge me when I do things well.	1	2	3	4	5
44. I blame my parent/sfor many things.	1	2	3	4	5

Section 3.

Please, indicate with the following scale how often you have done the following things.

1 = Never

2 = Rarely (one to three times at year)					
3 = Occasionally (approximately once a month)					
4 = Frequently (approximately once a week)					
5 = Almost every day					
79. Criticized your parent/s.	1	2	3	4	5
80. Called him/her/them names.	1	2	3	4	5
81. Tried to keep your parent/s from doing something they wanted to do.	1	2	3	4	5
82. Gave your parent/s angry looks or stares.	1	2	3	4	5
83. Screamed or yelled at your parent/s.	1	2	3	4	5
84. Threatened to hit or throw something at your parents.	1	2	3	4	5
85. Pushed, grabbed or shoved your parent/s.	1	2	3	4	5
86. Put down (made critical remarks about) your parent/s or other family members.	1	2	3	4	5
87. Threatened to hit or hit your brother/s or sister/s.	1	2	3	4	5
88. Became upset with either parent because something at home was not the way you wanted it or done the way you thought it should be.	1	2	3	4	5
89. Stayed away from home for several hours without informing your parent/s.	1	2	3	4	5
90. Said things to scare your parent/s (Example: told them something "bad" was going to happen, threatened to commit suicide, told them to watch out).	1	2	3	4	5
91. Slapped, hit or punched your parent/s.	1	2	3	4	5
92. Refused to do the chores.	1	2	3	4	5
93. Threatened your parent/s with a knife or a weapon.	1	2	3	4	5
94. Threatened to kill your parent/s.	1	2	3	4	5
95. Told your parent/s they were bad parent/s.	1	2	3	4	5
96. Threw, hit, kicked or smashed something during an argument.	1	2	3	4	5
97. Kicked your parent/s.	1	2	3	4	5

98. Hurt a pet or threatened to hurt a pet.	1	2	3	4	5
99. Choked or tried to strangle your parent/s.	1	2	3	4	5
100. Used a knife, gun or other weapon.	1	2	3	4	5
101. Stole your parent/s money.	1	2	3	4	5
102. Spent your parent/s money without consulting them.	1	2	3	4	5
103. Sexually abusive or violent to your parent/s	1	2	3	4	5
104. Harmed yourself in any way.	1	2	3	4	5

What was/is school like for you?

- 21. Very good
- 22. Good
- 23. Ok
- 24. Bad
- 25. Very bad

	Yes	No
Did you ever get into trouble at school?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Did you ever truant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Have you ever been in trouble with the police about your behaviour towards your parent/s?

- 1. Yes
- 2. No

Can you say what this was about and when it happened?

.....

Have you ever been in trouble with the police for any other reason?

- 1. Yes
- 2. No

Can you say what happened and when?

.....

Have your brothers or sisters ever been violent towards your mum or dad or carer?

- 6. Yes
- 7. No

Why do you think you have been violent to your mum or dad or carer?

.....

Section 4.

Below are five statements that you may agree or disagree with. Using the 1 - 7 scale below, indicate your agreement with each item by placing the appropriate number on the line preceding that item. Please be open and honest in your responding. SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985).

7 = Strongly agree

6 = Agree

5 = Slightly agree

4 = Neither agree nor disagree

3 = Slightly disagree

2 = Disagree

1 = Strongly disagree

16. In most ways my life is close to my ideal.	1	2	3	4	5	6	7
17. The conditions of my life are excellent.	1	2	3	4	5	6	7
18. I am satisfied with my life.	1	2	3	4	5	6	7
19. So far I have gotten the important things I want in life.	1	2	3	4	5	6	7
20. If I could live my life over, I would change almost nothing.	1	2	3	4	5	6	7

Section 5.

Below is a list of problems people sometimes have. Read each one carefully and circle the number of the response that best describes HOW MUCH THAT PROBLEM HAS DISTRESSED OR BOTHERED YOU DURING THE PAST 7 DAYS INCLUDING TODAY. BSI-18 (Derogatis, 2001)

Circle only one number for each problem (0 1 2 3 4). Do not skip any items. If you change your mind, draw an X through your original answer and then circle your new answer.

0 = Not at all 1 = A little bit 2 = Moderately 3 = Quite a bit 4 = Extremely

HOW MUCH WERE YOU DISTRESSED OR BOTHERED BY THE ITEMS BELOW IN THE LAST 7 DAYS INCLUDING TODAY:					
1. Faintness or dizziness	0	1	2	3	4
2. Feeling no interest in things	0	1	2	3	4
3. Nervousness or shakiness inside	0	1	2	3	4
4. Pains in heart or chest	0	1	2	3	4
5. Feeling lonely	0	1	2	3	4
6. Feeling tense or keyed up	0	1	2	3	4
7. Nausea or upset stomach	0	1	2	3	4
8. Feeling blue	0	1	2	3	4
9. Suddenly scared for no reason	0	1	2	3	4
10. Trouble getting your breath	0	1	2	3	4
11. Feelings of worthlessness	0	1	2	3	4
12. Spells of terror or panic	0	1	2	3	4
13. Numbness or tingling in parts of your body	0	1	2	3	4
14. Feeling hopeless about the future	0	1	2	3	4
15. Feeling so restless you couldn't sit still	0	1	2	3	4
16. Feeling weak in parts of your body	0	1	2	3	4
17. Thoughts of ending your life	0	1	2	3	4
18. Feeling fearful.	0	1	2	3	4

Section 6.

	No	Maybe, I am not sure	Yes
Do you think that this situation is affecting other areas of your life outside your home, such as work, studies or social relationships?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do you think the programme will help you with this problem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Section 7.

Do you talk to anyone if you have problems or things that are worrying you?

1. Yes
2. No

If yes, to whom? (Tick all which apply).

13. Relatives
14. Friends
15. Professionals:
 - 15.1 Teachers
 - 15.2 Social Services
 - 15.3 Doctors
16. Other . Indicate who _____

Have you told anyone about arguments becoming violent at home?

.....
.....
.....
.....
.....

Do you know anyone else who has experienced similar problems?

1. Yes
2. No

If yes, whom?

1. Relatives
2. Friends
3. Family member
4. Other . Indicate who _____

Section 8

Is there anything else you would like to add on this issue?

.....
.....
.....
.....
.....

Many thanks for taking the time to complete this questionnaire

Contact Details:

Questionnaire developed by:



In association with:





With financial support from the DAPHNE programme of the European Union

YOUNG PERSON'S QUESTIONNAIRE (Post Intervention)

Gender: M F Age: _____

Actually, with whom do you live?

- 35. With my mother or father or carer. Indicate which of them: _____
- 36. With my mother and father
- 37. With my mother or father and her/his partner. Indicate which of them: _____
- 38. With extended family (grandmother/father, aunt/uncle)
- 39. With my foster parent
- 40. With the parent of my boy/girlfriend
- 41. Other _____

Educational level:

- 26. No studies
- 27. Primary studies
- 28. Secondary studies
- 29. Other . Please specify which _____

Section 1.

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements.					
45. At home, we all have our own role in the family.	1	2	3	4	5
46. At home, we all have our own tasks assigned for we are responsible for.	1	2	3	4	5
47. At home, we have some rules to follow.	1	2	3	4	5
48. At home, each one does whatever he/she wants to do.	1	2	3	4	5
49. At home, what happens to each of us affects the whole family.	1	2	3	4	5
50. All the family takes part in the tasks at home.	1	2	3	4	5
51. We all have a good relationship with each other and help one another.	1	2	3	4	5
52. My child and I have a relationship more similar to a friendship than to the relation between parent/carer/child.	1	2	3	4	5
53. In our family, the father is the head of the family.	1	2	3	4	5

54. In our family, the mother is the head of the family.	1	2	3	4	5
55. In our family, we don't have any specific gender head of the family.	1	2	3	4	5

Section 2.

The relationship with my parent/s, nowadays is:

- 26. Very bad
- 27. Bad
- 28. Acceptable
- 29. Good
- 30. Very good.

Do you engage in activities with your family?(Activities can include sports, games, walks, cycling, dance, music, cinema etc)

- 26. Never
- 27. At least once a year.
- 28. Once a month.
- 29. Once a week.
- 30. Daily

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements. PBI (inventory items). Parker, Tupling & Brown (1979).					
45. I spend time with my parent/s doing the things that I like to do.	1	2	3	4	5
46. My parent/s is/are emotionally distant or cold with me.	1	2	3	4	5
47. I am emotional/affectionate/close to my parent/s.	1	2	3	4	5
48. My parent/s is/are emotional/affectionate/close with me.	1	2	3	4	5
49. I enjoy speaking with my parent/s.	1	2	3	4	5
50. My parent/s let me do what I want .	1	2	3	4	5
51. My parent/s makes me feel he/she does not love me.	1	2	3	4	5
52. My parent/s provides me with so much freedom because I demand it.	1	2	3	4	5
53. When I behave well, my parent/s applaud/praise me.	1	2	3	4	5
54. I like my parent/s to acknowledge me when I do things well.	1	2	3	4	5
55. I blame my parent/sfor many things.	1	2	3	4	5

Section 3.

Please, indicate with the following scale how often do you have the following behaviors

1 = Never

2 = Rarely (one to three times)						
3 = Occasionally (approximately once a month)						
4 = Frequently (approximately once a week)						
5 = Almost every day						
105.	Criticized your parent/s.	1	2	3	4	5
106.	Called them names.	1	2	3	4	5
107.	Tried to keep your parent/s from doing something they wanted to do.	1	2	3	4	5
108.	Gave your parent/s angry looks or stares.	1	2	3	4	5
109.	Screamed or yelled at your parent/s.	1	2	3	4	5
110.	Threatened to hit or throw something at your parents.	1	2	3	4	5
111.	Pushed, grabbed or shoved your parent/s.	1	2	3	4	5
112.	Put down (made critical remarks about) your parent/s or other family members.	1	2	3	4	5
113.	Threatened and/or hit brothers or sisters.	1	2	3	4	5
114.	Became upset with either parent because something at home was not the way you wanted it or done the way you thought it should be.	1	2	3	4	5
115.	Stayed away from home for several hours without informing your parent/s.	1	2	3	4	5
116.	Said things to scare your parent/s (Example: told them something "bad" was going to happen, threatened to commit suicide, told them to watch out).	1	2	3	4	5
117.	Slapped, hit or punched your parent/s.	1	2	3	4	5
118.	Refused to do chores.	1	2	3	4	5
119.	Threatened your parent/s with a knife or a weapon.	1	2	3	4	5
120.	Threatened to kill your parent/s.	1	2	3	4	5
121.	Told your parent/s they were bad parent/s.	1	2	3	4	5
122.	Threw, hit, kicked or smashed something during an	1	2	3	4	5

argument.					
123. Kicked your parent/s.	1	2	3	4	5
124. Hurt a pet or threatened to hurt a pet.	1	2	3	4	5
125. Choked your parent/s.	1	2	3	4	5
126. Used a knife, gun or other weapon.	1	2	3	4	5
127. Stole your parent/s money.	1	2	3	4	5
128. Spent your parent/s money without consulting them.	1	2	3	4	5
129. Sexually abusive or violent to your parent	1	2	3	4	5
130. Harmed yourself in any way.	1	2	3	4	5

What was/is school like for you now?

1. Very good
2. Good
3. Ok
4. Bad
5. Very bad

	Yes	No
Do you get into trouble at school now?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do you ever truant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Have you been in trouble with the police about your behaviour towards your parent/s since the programme began?

3. Yes
4. No

If Yes, Can you say what this was about and when it happened?

.....

Have you been in trouble with the police for any other reasons since the programme ended?

3. Yes
4. No

If Yes, Can you say what this was about and when it happened?

.....
.....
.....
.....

Section 4.

	No	Maybe, I am not sure	Yes
Do you think that the problem with your parents is still affecting other areas in your life outside your home, such as work/studies, friends, social relationships?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do you think the programme has helped you with this problem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Section 5.

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements					
19. The strategies learned in the programme have been very useful.	1	2	3	4	5
20. I believe that I have progressed very much since I began in the program.	1	2	3	4	5
21. Since I began the programme, the relationship with my parent/s has improved very much.	1	2	3	4	5
22. The programme has positively changed things at home very much.	1	2	3	4	5

Do you apply the strategies that you learned in the workshop/programme?

- 16. No
- 17. Sometimes
- 18. Often
- 19. Almost always
- 20. Always

Which strategies have been most useful? (Tick all that apply).	
69. Control of Emotions	<input type="checkbox"/>
70. Strategies addressed to establish a consistent discipline.	<input type="checkbox"/>
71. Encouragement of mutual respect.	<input type="checkbox"/>
72. Anger control techniques	<input type="checkbox"/>
73. Problem solving.	<input type="checkbox"/>
74. Communication skills	<input type="checkbox"/>

75. Behavioural change (positive and negative reinforcement techniques).	<input type="checkbox"/>
76. Educational guidelines for parents to work with the children.	<input type="checkbox"/>
77. Negotiation and Conflict resolution.	<input type="checkbox"/>
78. Sharing experiences with others in similar situations.	<input type="checkbox"/>
79. Self-esteem reinforcement	<input type="checkbox"/>
80. Parental role reinforcement.	<input type="checkbox"/>
81. Zero tolerance of abusive and violent behaviour	<input type="checkbox"/>
82. Artistic and creative processes to think through emotions	<input type="checkbox"/>
83. Solution focused techniques	<input type="checkbox"/>
84. Risk assessment and safety planning	<input type="checkbox"/>
85. Other:_____ (specify)	<input type="checkbox"/>

**What was the most important and useful thing you learned in the programme?
(Please tell us in your own words).**

.....
.....
.....

Section 6.

Below are five statements that you may agree or disagree with. Using the 1 - 7 scale below, indicate your agreement with each item by placing the appropriate number on the line preceding that item. Please be open and honest in your responding. SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985).

7 = Strongly agree

6 = Agree

5 = Slightly agree

4 = Neither agree nor disagree

3 = Slightly disagree

2 = Disagree

1 = Strongly disagree

21. In most ways my life is close to my ideal.	1	2	3	4	5	6	7
22. The conditions of my life are excellent.	1	2	3	4	5	6	7
23. I am satisfied with my life.	1	2	3	4	5	6	7
24. So far I have gotten the important things I	1	2	3	4	5	6	7

want in life.							
25. If I could live my life over, I would change almost nothing.	1	2	3	4	5	6	7

Section 7.

Below is a list of problems people sometimes have. Read each one carefully and circle the number of the response that best describes **HOW MUCH THAT PROBLEM HAS DISTRESSED OR BOTHERED YOU DURING THE PAST 7 DAYS INCLUDING TODAY**. Circle only one number for each problem (0 1 2 3 4). Do not skip any items. If you change your mind, draw an X through your original answer and then circle your new answer. **BSI-18 (Derogatis, 2001)**

0 = Not at all 1 = A little bit 2 = Moderately 3 = Quite a bit 4 = Extremely

HOW MUCH WERE YOU DISTRESSED OR BOTHERED BY THE ITEMS BELOW IN THE LAST 7 DAYS INCLUDING TODAY:

1. Faintness or dizziness	0	1	2	3	4
2. Feeling no interest in things	0	1	2	3	4
3. Nervousness or shakiness inside	0	1	2	3	4
4. Pains in heart or chest	0	1	2	3	4
5. Feeling lonely	0	1	2	3	4
6. Feeling tense or keyed up	0	1	2	3	4
7. Nausea or upset stomach	0	1	2	3	4
8. Feeling blue	0	1	2	3	4
9. Suddenly scared for no reason	0	1	2	3	4
10. Trouble getting your breath	0	1	2	3	4
11. Feelings of worthlessness	0	1	2	3	4
12. Spells of terror or panic	0	1	2	3	4
13. Numbness or tingling in parts of your body	0	1	2	3	4
14. Feeling hopeless about the future	0	1	2	3	4
15. Feeling so restless you couldn't sit still	0	1	2	3	4
16. Feeling weak in parts of your body	0	1	2	3	4
17. Thoughts of ending your life	0	1	2	3	4
18. Feeling fearful.	0	1	2	3	4

Section 8.

Who do you talk to if you have problems or things that are worrying you now?

3. Yes

4. No

If yes, to whom? (Tick all which apply).

17. Relatives

18. Friends

19. Family

20. Professionals:

20.1 Teachers

20.2 Social Services

20.3 Doctors

21. Other . Indicate who _____

Section 9.

Is there anything else you would like to add on this issue?

.....
.....
.....
.....

Many thanks for taking the time to complete this questionnaire

Contact Details:

Questionnaire developed by:



In association with:



University of Brighton



With financial support from the DAPHNE programme of the European Union

YOUNG PERSON'S QUESTIONNAIRE (Follow Up)

This questionnaire aims to find out whether you have been able to maintain non-violent behavior in the last year.

Gender: M F Age: _____

Actually, With whom do you live?

- 42. With my mother or father or carer. Indicate which of them: _____
- 43. With my mother and father
- 44. With my mother or father and her/his partner. Indicate which of them: _____
- 45. With extended family
- 46. Other _____

Educational level:

- 30. No studies
- 31. Primary studies
- 32. Secondary studies
- 33. Others. Which _____

Section 1.

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements.					
56. At home, we all have our own role in the family.	1	2	3	4	5
57. At home, we all have our own tasks assigned for we are responsible for.	1	2	3	4	5
58. At home, we have some rules to follow.	1	2	3	4	5
59. At home, each one does whatever he/she wants to do.	1	2	3	4	5
60. At home, what happens to each of us affects the whole family.	1	2	3	4	5
61. All the family takes part in the tasks at home.	1	2	3	4	5
62. We all have a good relationship with each other and help one another.	1	2	3	4	5
63. My child and I have a relationship more similar to a friendship than to the relation between parent/carer/child.	1	2	3	4	5
64. In our family, the father is the head of the family.	1	2	3	4	5

65. In our family, the mother is the head of the family.	1	2	3	4	5
66. In our family, we don't have any specific gender head of the family.	1	2	3	4	5

Section 2.

The relationship with my parent/s, nowadays is:

- 31. Very bad
- 32. Bad
- 33. Acceptable
- 34. Good
- 35. Very good.

Do you engage in activities with your family nowadays?

- 31. Never
- 32. At least once a year.
- 33. Once a month.
- 34. Once a week.
- 35. Daily

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements. PBI (inventory items). Parker, Tupling & Brown (1979).

56. I spend time with my parent/s doing the things that I like to do.	1	2	3	4	5
57. My parent/s is/are emotionally distant or cold with me.	1	2	3	4	5
58. I am emotional/affectionate/close to my parent/s.	1	2	3	4	5
59. My parent/s is/are emotional/affective/close with me.	1	2	3	4	5
60. I enjoy speaking with my parent/s.	1	2	3	4	5
61. My parent/s let me do what I want.	1	2	3	4	5
62. My parent/s makes me feel he/she does not love me.	1	2	3	4	5
63. My parent/s provides so much freedom to me because I demand it.	1	2	3	4	5
64. When I behave well, my parent/s applaud/praise me.	1	2	3	4	5
65. I like to my parent/s acknowledge me when I do things well.	1	2	3	4	5
66. I blame my parent/s for many things.	1	2	3	4	5

Section 3.

Please, indicate with the following scale how often do you have the following behaviours

1 = Never

2 = Rarely (one to three times)

3 = Occasionally (approximately once a month)						
4 = Frequently (approximately once a week)						
5 = Almost every day						
131.	Criticized your parent/s.	1	2	3	4	5
132.	Called them names.	1	2	3	4	5
133.	Tried to keep your parent/s from doing something they wanted to do.	1	2	3	4	5
134.	Gave your parent/s angry looks or stares.	1	2	3	4	5
135.	Screamed or yelled at your parent/s.	1	2	3	4	5
136.	Threatened to hit or throw something at your parents.	1	2	3	4	5
137.	Pushed, grabbed or shoved your parent/s.	1	2	3	4	5
138.	Put down parent/s or other family members.	1	2	3	4	5
139.	Threats and/or hit brothers or sisters.	1	2	3	4	5
140.	Became upset with either parent because something at home was not the way you wanted it or done the way you thought it should be.	1	2	3	4	5
141.	Stayed away from home for several hours without informing your parent/s.	1	2	3	4	5
142.	Said things to scare your parent/s (Example: told them something "bad" was going to happen, threatened to commit suicide, told them to watch out).	1	2	3	4	5
143.	Slapped, hit or punched your parent/s.	1	2	3	4	5
144.	Refused to do chores.	1	2	3	4	5
145.	Threatened your parent/s with a knife or a weapon.	1	2	3	4	5
146.	Threats to kill your parent/s.	1	2	3	4	5
147.	Told your parent/s they were bad parent/s.	1	2	3	4	5
148.	Threw, hit, kicked or smashed something during an argument.	1	2	3	4	5
149.	Kicked your parent/s.	1	2	3	4	5

150.	Hurt a pet or threatened to hurt a pet.	1	2	3	4	5
151.	Choked your parent/s.	1	2	3	4	5
152.	Used a knife, gun or other weapon.	1	2	3	4	5
153.	You stole your parent/s money.	1	2	3	4	5
154.	You spent your parent/s money without consulting them.	1	2	3	4	5
155.	Sexually abusive or violent to your parent/s	1	2	3	4	5
156.	Harmed yourself in any way.	1	2	3	4	5

What was/is school like for you now?

1. Very good
2. Good
3. Ok
4. Bad
5. Very bad

	Yes	No
Do you get into trouble at school now?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Do you ever truant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Have you been in trouble with the police about your behaviour towards your parent/s since the programme ended?

5. Yes
6. No

If Yes, Can you say what this was about and when it happened?

.....

Have you been in trouble with the police for any other reasons since the programme ended?

5. Yes
6. No

If Yes, Can you say what this was about and when it happened?

.....

Section 4.

Indicate on a scale from 1 to 5 the degree of agreement (5) or disagreement (1) with the following statements, concerning the programme you attended to					
23. The strategies I learned in the programme have been very useful.	1	2	3	4	5
24. I believe that I have progressed very much since I began in the program.	1	2	3	4	5
25. Since I began the programme, the relationship with my parent/s has improved very much.	1	2	3	4	5
26. The programme has positively changed things at home very much.	1	2	3	4	5

Do you apply the strategies that you learned in this programme?

- 21. No
- 22. Sometimes
- 23. Often
- 24. Almost always
- 25. Always

Which strategies have been more useful? (Tick all possible alternatives).	
86. Control of Emotions	<input type="checkbox"/>
87. Strategies addressed to establish a consistent discipline.	<input type="checkbox"/>
88. Encouragement of mutual respect.	<input type="checkbox"/>
89. Anger control techniques	<input type="checkbox"/>
90. Problem solving.	<input type="checkbox"/>
91. Communication skills	<input type="checkbox"/>
92. Behavioural change (positive and negative reinforcement techniques).	<input type="checkbox"/>
93. Educational guidelines for parents to work with the children.	<input type="checkbox"/>
94. Negotiation and Conflict resolution.	<input type="checkbox"/>
95. Sharing experiences with others in similar situations.	<input type="checkbox"/>
96. Self-esteem reinforcement	<input type="checkbox"/>
97. Parental role reinforcement.	<input type="checkbox"/>
98. Zero tolerance of abusive and violent behaviour	<input type="checkbox"/>
99. Artistic and creative processes	<input type="checkbox"/>
100. Solution focused techniques	<input type="checkbox"/>

101.	Risk assessment and safety planning	<input type="checkbox"/>
102.	Other: _____ (specify)	<input type="checkbox"/>

What's the most important and useful thing you have learned and still use from this programme? (Open question).

.....

Section 5.

Below are five statements that you may agree or disagree with. Using the 1 - 7 scale below, indicate your agreement with each item by placing the appropriate number on the line preceding that item. Please be open and honest in your responding. SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985).

7 = Strongly agree

6 = Agree

5 = Slightly agree

4 = Neither agree nor disagree

3 = Slightly disagree

2 = Disagree

1 = Strongly disagree

26. In most ways my life is close to my ideal.	1	2	3	4	5	6	7
27. The conditions of my life are excellent.	1	2	3	4	5	6	7
28. I am satisfied with my life.	1	2	3	4	5	6	7
29. So far I have gotten the important things I want in life.	1	2	3	4	5	6	7
30. If I could live my life over, I would change almost nothing.	1	2	3	4	5	6	7

Section 6.

Below is a list of problems people sometimes have. Read each one carefully and circle the number of the response that best describes HOW MUCH THAT PROBLEM HAS DISTRESSED OR BOTHERED YOU DURING THE PAST 7 DAYS INCLUDING TODAY. BSI-18 (Derogatis, 2001)

Circle only one number for each problem (0 1 2 3 4). Do not skip any items. If you change your mind, draw an X through your original answer and then circle your new answer.

0 = Not at all 1 = A little bit 2 = Moderately 3 = Quite a bit 4 = Extremely					
HOW MUCH WERE YOU DISTRESSED OR BOTHERED BY THE ITEMS BELOW IN THE LAST 7 DAYS INCLUDING TODAY:					
1. Faintness or dizziness	0	1	2	3	4
2. Feeling no interest in things	0	1	2	3	4
3. Nervousness or shakiness inside	0	1	2	3	4
4. Pains in heart or chest	0	1	2	3	4
5. Feeling lonely	0	1	2	3	4
6. Feeling tense or keyed up	0	1	2	3	4
7. Nausea or upset stomach	0	1	2	3	4
8. Feeling blue	0	1	2	3	4
9. Suddenly scared for no reason	0	1	2	3	4
10. Trouble getting your breath	0	1	2	3	4
11. Feelings of worthlessness	0	1	2	3	4
12. Spells of terror or panic	0	1	2	3	4
13. Numbness or tingling in parts of your body	0	1	2	3	4
14. Feeling hopeless about the future	0	1	2	3	4
15. Feeling so restless you couldn't sit still	0	1	2	3	4
16. Feeling weak in parts of your body	0	1	2	3	4
17. Thoughts of ending your life	0	1	2	3	4
18. Feeling fearful.	0	1	2	3	4

Section 7

Is there anything else you would like to add on this issue?

.....

Many thanks for taking the time to complete this questionnaire

Contact Details:

Questionnaire developed by:



In association with:



University of Brighton

ANNEX 6. QÜESTIONARIS EN CASTELLÀ



Con el apoyo financiero del programa DAPHNE de la Unión Europea

CUESTIONARIO DE PROFESIONALES

Género: M F

Edad: _____

Estudios:

- 1. Educador/a social
- 2. Trabajador/a social
- 3. Psicólogo/a
- 4. Profesor/a
- 5. Sociólogo/a
- 6. Ninguno de los anteriores. Por favor, especifique _____

¿Tiene alguna especialización (post-grado, máster o doctorado) en violencia filio-parental?

- 1. No
- 2. Si
- 3. Estoy estudiando actualmente

¿Tiene alguna especialización (post-grado, máster o doctorado) en violencia doméstica?

- 1. No
- 2. Si
- 3. Estoy estudiando actualmente

¿Cree que es necesaria la especialización para trabajar con esta problemática?

- 1. No, no es necesaria
- 2. Tal vez
- 3. Sí, por supuesto

Sección 1. Auto-eficacia para responder a la VFP

¿Ve limitadas sus habilidades profesionales cuando tiene que trabajar con menores con esta problemática?

- 1. No
- 2. A veces, he encontrado algunas limitaciones
- 3. Sí, es un problema complejo

Respuesta a la VFP seleccionadas de Coogan et al (2013)

e) Tú y tu centro de intervención					
Las siguientes cuestiones hablan sobre ti y tu centro de intervención en relación a la violencia filio-parental. Por favor, indique el grado de acuerdo (6) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
4. En mi centro, existen ayudas adicionales para reforzar a los miembros del equipo que trabajan con padres e hijos/as con experiencias de violencia filio-parental.	1	2	3	4	5
5. Me siento preparado/a para ofrecer consejo y consulta a otros en el trabajo de la violencia filio-parental.	1	2	3	4	5
6. En mi centro, tenemos clara la necesidad de que los miembros del equipo profesional deben preguntar acerca de las experiencias de violencia familiar como parte del proceso de evaluación.	1	2	3	4	5

f) Tus niveles de confidencialidad					
Las siguientes cuestiones hablan sobre tu nivel de confidencialidad en el trabajo con violencia filio-parental, 1 significa que no es nada confidencial, 3 que es moderadamente confidencial y 5 que es muy confidencial. ¿Cuánto eres de confidencial? (Por favor redondea el número adecuado para ti)					
13. ¿Ofrezco soporte emocional a padres e hijos/as que viven en una situación de violencia filio-parental?	1	2	3	4	5
14. Identifico las cualidades positivas de los padres e hijos/as que viven VFP.	1	2	3	4	5
15. Involucramos a los padres y los niños en la discusión acerca de sus experiencias de niño a la violencia de los padres.	1	2	3	4	5
16. Ayudamos a que los padres hagan una distinción entre el comportamiento de un niño que está condicionado por límites y normas y el comportamiento del niño que ejerce violencia filio-parental.	1	2	3	4	5
17. Desarrollas una relación con los padres y los niños en la que eres abierto y honesto con ellos cuando habláis acerca de la VFP.	1	2	3	4	5
18. Desarrollas una relación con los padres y los niños en la que <u>ellos</u> sean capaces de ser abiertos y honestos contigo cuando habláis acerca de la VFP.	1	2	3	4	5
19. ¿Trabajas con los padres que se ven desesperados y/o desamparados en el trato con VFP?	1	2	3	4	5
20. ¿Ayudas a los padres y niños a cambiar la forma de pensar que contribuye a la VFP?	1	2	3	4	5
21. ¿Ayudas a los padres y niños a que los controlen/supervisen sin que se conviertan en controladores?	1	2	3	4	5
22. ¿Ayudas a que los padres y los niños se comprometan a no utilizar la violencia?	1	2	3	4	5
23. ¿Resaltas los éxitos del niño y de los padres para aumentar la confianza en sí mismos a la hora de responder a la VFP?	1	2	3	4	5
24. ¿Ayudas a que los padres y los niños a hablar e involucrar a otros en la resolución de su problema?	1	2	3	4	5

g) Tu conocimiento y comprensión					
Las siguientes cuestiones hablan sobre tu conocimiento y comprensión de la violencia filio-parental y la resistencia no violenta. Por favor, indique su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
3. Creo que es importante que los padres rompan el silencio acerca de sus experiencias de VFP e involucren a otros/as (familiares, amigos/as o conocidos/as) en la resolución de este problema.	1	2	3	4	5
4. Conozco y sé aplicar las habilidades de intervención adecuadas para trabajar con familias con VFP.	1	2	3	4	5

h) Tus habilidades					
Las siguientes cuestiones hablan sobre tus habilidades profesionales para responder a la VFP. Por favor, indique su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
5. Soy capaz de evaluar a los padres y los niños con experiencias de VFP.	1	2	3	4	5
6. Puedo usar habilidades de intervención específicas cuando trabajo con padres o hijos que están experimentando VFP.	1	2	3	4	5
7. Puedo dotar a los padres y niños de habilidades específicas para hacer frente a la VFP.	1	2	3	4	5
1. Puedo explicar a los padres y a los niños la importancia hablar con otras personas y hacerlas participes en el apoyo y la respuesta ante la VFP	1	2	3	4	5

Sección 2. Áreas, Ámbito y Contexto de la intervención

El centro/asociación donde se desarrolla el programa es una entidad:

1. Pública
2. Privada
3. Concertada
4. Otros. Especifica _____

¿Dónde tiene lugar el desarrollo del programa?

1. En un centro de menores
2. En un centro de medidas judiciales
3. En la Comunidad
4. Ninguno de los anteriores. Especifique donde _____

¿Qué contextos o ámbitos de intervención se trabajan en el programa? (Márquelos con una cruz).

1. Individual: Padre/s Hijo/a/s
2. Familiar
3. Grupal: Padre/s Hijo/a/s
4. Sociocomunitario
5. Otros. Por favor, especifique cuál _____

¿Su programa será financiado con seguridad en un futuro inmediato?

1. No
2. Si

En caso negativo, por favor especifique porque _____

¿Qué miembros de la unidad familiar participan en el programa?

1. El niño/a
2. Padres/tutores legales
3. Niños/as y padres/tutores legales
4. Niños/as, padres/tutores legales y hermanos/as si quieren hacerlo
5. Otros. _____

¿Cuál es el rango de edad de los menores atendidos en el programa?

Desde: _____ hasta _____ años.

Sección 3. Tipología de la intervención

¿Qué modelo de intervención utilizan para el desarrollo del programa?

1. Cognitivo-Conductual
2. Sistémico
3. Psicoanalítico

4. Ecológico
5. Tomamos lo positivo de cada uno, no nos definimos dentro de ningún enfoque
6. Ninguno de los anteriores. Especifique cual _____

¿Utiliza un protocolo de intervención específico para el trabajo con estas familias?

3. No
4. Si

¿Cuáles considera que son las principales estrategias y / o mecanismos de cambio que proporciona el programa a las familias? (Marque con una cruz todas las alternativas posibles).	
1. Estrategias de gestión de emociones.	<input type="checkbox"/>
2. Técnicas para establecer una disciplina coherente.	<input type="checkbox"/>
3. Fomento del respeto mutuo.	<input type="checkbox"/>
4. Técnicas de control de la ira.	<input type="checkbox"/>
5. Técnicas de resolución de conflictos.	<input type="checkbox"/>
6. Habilidades de comunicación.	<input type="checkbox"/>
7. Técnicas conductuales (Estrategias de refuerzo positivo y negativo).	<input type="checkbox"/>
8. Pautas educativas parentales.	<input type="checkbox"/>
9. Entrenamiento en técnicas de negociación y toma de decisiones.	<input type="checkbox"/>
10. Intercambiar experiencias con otros grupos con una situación similar.	<input type="checkbox"/>
11. Refuerzo de la autoestima.	<input type="checkbox"/>
12. Refuerzo del rol parental.	<input type="checkbox"/>
13. Tolerancia cero a las conductas abusivas y violentas.	<input type="checkbox"/>
14. Procesos artísticos y creativos.	<input type="checkbox"/>
15. Técnicas de resolución de conflictos	<input type="checkbox"/>
16. Evaluación de riesgos y estrategias de intervención planificación	<input type="checkbox"/>
17. Otras: _____ (especifique)	<input type="checkbox"/>

Sección 4. Duración y fases o estructura de la intervención

¿Cuándo dura la intervención con la familia?

1. Depende del ritmo de la familia, se trabaja con un protocolo de intervención individualizado y la duración es variable
2. Número de semanas (aprox): _____

¿Cuántas sesiones de intervención se realizan?

1. Dos a la semana
2. Una a la semana
3. Cada dos semanas
4. Una al mes
5. Otras. Especifique cuantas _____

¿Cuánto dura cada sesión?

1. Menos de una hora
2. Entre una hora y hora y media
3. Hora y media o más
4. Otras _____

¿Existen niveles de intervención o separación por grupos de intervención según el grado de violencia o cualquier otra característica?

1. No
2. Si

En caso afirmativo, ¿Qué niveles o grupos de intervención existen?_____.

Sección 5. Accesibilidad del programa

¿Cuál es el proceso para acceder al programa?

1. Las familias son derivadas por los profesionales de:

- | | |
|---|--------------------------|
| 1.1 Servicios Sociales | <input type="checkbox"/> |
| 1.2 Salud | <input type="checkbox"/> |
| 1.3 Justicia | <input type="checkbox"/> |
| 1.4 Escuela | <input type="checkbox"/> |
| 1.5 Otros. Por favor, especifique _____ | <input type="checkbox"/> |

¿Hay que pagar alguna cuota?

5. No
6. Si

En caso afirmativo, especifique cantidad_____.

Section 6. Fases de seguimiento

Al final la intervención, ¿Hay un seguimiento de las familias?

1. No
2. Depende, si lo necesitan
3. Sí, siempre

¿Con que frecuencia hay sesión/llamada de seguimiento?

1. No hay seguimiento
2. Cada varias semanas
3. Todos los meses
4. Cada dos a cinco meses
5. Cada 6 meses
6. Cada año

¿Cuántas sesiones de seguimiento se realizan?

1. Ninguna
2. Dos
3. Tres
4. Cuatro
5. Más. Especifique cuantas _____

Las sesiones de seguimiento son...

1. Individuales (Menor y padres por separado)
2. Conjuntas I (Padres y menor)
3. Conjuntas II (Padres, menor y hermanos/as)
4. Grupales I (grupo de menores)
5. Grupales II (Grupo de padres)
6. Grupales III (Grupo de menores y grupo de padres)

Section 7. Evaluación de la eficiencia del programa

¿Utilizan algún instrumento de evaluación para medir la efectividad del programa de intervención?

1. No
2. Si

En caso afirmativo, ¿Quién la ha realizado?

5. El profesional que realizaba la intervención
6. Un evaluador externo
7. El encargado de la intervención y un evaluador externo
8. Todo el equipo de intervención y un evaluador externo

En dicha evaluación, ¿Qué se evalúa?

1. Resultados. Especifique cuales _____
2. Estrategias. Especifique cuales _____

Sección 8

¿Le gustaría añadir algo que no hayamos tratado en el cuestionario?

.....
.....
.....
.....

Muchas gracias por tomarse su tiempo en contestar este cuestionario

Datos de contacto:

Questionnaire developed by:



In association with:





Con el apoyo financiero del programa DAPHNE de la Unión Europea

CUESTIONARIO PADRES (Pre Intervención)

Información personal

Género: M F

Edad: _____

Nº hijos/as _____

Si tienes pareja, especifica el género: M F

Estado civil:

- 1. Soltero/a
- 2. Casado/a
- 3. Pareja de hecho
- 4. Separado/a o Divorciado/a
- 5. Viudo/a

Actualmente, ¿Con quién convives?

- 47. Solo/a
- 48. Con mi pareja
- 49. Con mis padres
- 50. Otros miembros de la familia
- 51. Hijastros/as
- 52. Hijos/as adoptados

Nivel de estudios:

- 34. Sin estudios
- 35. Graduado escolar/ ESO
- 36. Bachillerato/ BUP/ COU
- 37. Ciclos formativos
- 38. Estudios universitarios
- 39. Otros. Cuáles _____

Sección 1.

Indique en una escala del 1 al 5 su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.

1. Me siento capaz a la hora de educar a mi hijo.	1	2	3	4	5
2. Soy un buen padre/madre/tutor.	1	2	3	4	5
3. Tengo la certeza de que hago las cosas bien.	1	2	3	4	5
4. No creo que tome las decisiones adecuadas a la hora de educar a mi hijo.	1	2	3	4	5
5. Tengo claro como quiero educar a mi hijo/a.	1	2	3	4	5
6. Tengo claro el lugar que ocupo en mi casa y cuál es mi labor como padre/madre.	1	2	3	4	5

Sección 2

Indique en una escala del 1 al 5 su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
1. En casa, cada uno tiene su lugar.	1	2	3	4	5
2. En casa, todos tenemos unas tareas asignadas de las que somos responsables.	1	2	3	4	5
3. En casa, hay unas normas que todos seguimos.	1	2	3	4	5
4. En casa, cada uno hace lo que cree mejor para sí mismo.	1	2	3	4	5
5. En casa, lo que le pasa a uno, le afecta a todos.	1	2	3	4	5
6. Todos participamos en las tareas del hogar.	1	2	3	4	5
7. Todos tenemos buena relación y nos ayudamos.	1	2	3	4	5
8. Mi hijo/a y yo tenemos una relación más parecida a una amistad que a la relación entre padre/hijo.	1	2	3	4	5
9. En mi familia, el padre es el cabeza de familia.	1	2	3	4	5
10. En mi familia, la madre es la cabeza de familia.	1	2	3	4	5
11. En mi familia, no tenemos un/a cabeza de familia definido.	1	2	3	4	5

Sección 3.

La relación con mi hijo, actualmente es:

36. Muy mala
37. Mala
38. Aceptable
39. Buena
40. Muy buena

¿Con qué frecuencia realiza actividades con su hijo/a? (Deportes, juegos, bailar, ir al cine...etc)

36. Nunca
37. Al menos una vez al año
38. Una vez al mes
39. Una vez a la semana
40. Diariamente

En una escala de 1 a 5 indique el nivel de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
0. Cuando mi hijo/a tiene un problema me lo cuenta siempre.	1	2	3	4	5
1. A mi hijo/a le gusta hablar conmigo.	1	2	3	4	5
2. Mi hijo/a me quiere mucho.	1	2	3	4	5
3. Mi hijo/a y yo siempre hemos estado muy unidos.	1	2	3	4	5
4. Le digo a menudo a mi/s hijo/s que lo/s quiero.	1	2	3	4	5

5. No soy una persona que exprese lo que siente.	1	2	3	4	5
6. Soy una persona cercana y disponible para mis hijos.	1	2	3	4	5
7. No consigo entender a mi hijo/a aunque lo intente.	1	2	3	4	5
8. Cuando mi hijo/a tiene un problema hago un esfuerzo por entenderlo.	1	2	3	4	5
9. Acepto a mi hijo/a tal y como es.	1	2	3	4	5
10. Apoyo a mi hijo/a cuando toma una decisión.	1	2	3	4	5

En una escala de 1 a 5 indique el nivel de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones. PBI (inventory items) Parker, Tupling & Brown (1979). Adaptación española de Gómez, Vallejo, Villada & Zambrano (2007).					
11. Paso tiempo con mi hijo/a haciendo las cosas que le gusta hacer.	1	2	3	4	5
12. Mi hijo/a es emocionalmente frío conmigo.	1	2	3	4	5
13. Soy cariñoso/a con mi hijo/a.	1	2	3	4	5
14. Mi hijo/a es cariñoso/a conmigo.	1	2	3	4	5
15. Disfruto hablando con mi hijo/a.	1	2	3	4	5
16. Tiendo a consentir demasiado a mi hijo/a.	1	2	3	4	5
17. Mi hijo/a me hace sentir que no me quiere.	1	2	3	4	5
18. Le doy a mi hijo/a tanta libertad como él me pida.	1	2	3	4	5
19. Cuando mi hijo/a hace algo bien lo alabo.	1	2	3	4	5
20. Me gusta reconocer a mi hijo/a cuando hace las cosas bien.	1	2	3	4	5
21. A menudo, le digo a mi hijo/a que defectos tiene.	1	2	3	4	5

Sección 4.

¿Con que frecuencia diría que es agredido/a por su hijo/a?					
1 = Nunca					
2 = Alguna vez (de una a tres veces)					
3 = Ocasionalmente (aproximadamente una vez al mes)					
4 = A menudo (aproximadamente una vez a la semana)					
5 = Siempre.					
1. Te critica.	1	2	3	4	5
2. Te insulta.	1	2	3	4	5
3. Trata de impedir que hagas cosas que deseas hacer.	1	2	3	4	5
4. Te mira con mala cara.	1	2	3	4	5
5. Te grita.	1	2	3	4	5
6. Te amenaza con pegarte o tirarte algo.	1	2	3	4	5
7. Te agarra, zarandea o empuja.	1	2	3	4	5
8. Hace que os arrodilleis.	1	2	3	4	5
9. Trató de pegar o pegó a algún hermano/a.	1	2	3	4	5
10. Se enfada contigo o con tu pareja porque no se hacen las cosas como él/ella quiere o como cree que deberían de hacerse.	1	2	3	4	5
11. Estuvo muchas horas fuera de casa sin informarte.	1	2	3	4	5
12. Te ha dicho cosas para asustarte (Por ejemplo: te ha dicho “algo malo” que iba a pasar, ha amenazado con suicidarse).	1	2	3	4	5
13. Te ha abofeteado, pegado o herido.	1	2	3	4	5
14. Se niega a hacer las tareas de casa.	1	2	3	4	5
15. Te amenazó con un cuchillo o un arma.	1	2	3	4	5
16. Intentó matarte.	1	2	3	4	5

17. Te dijo que eras un/a mal/a padre/madre.	1	2	3	4	5
18. Lanzó, golpeó, pateó o rompió algo durante una discusión.	1	2	3	4	5
19. Te dio una patada.	1	2	3	4	5
20. Hirió a su mascota o amenazó con hacerlo.	1	2	3	4	5
21. Intentó estrangularlo/a.	1	2	3	4	5
22. Utilizó un cuchillo u otra arma.	1	2	3	4	5
23. Te robó dinero.	1	2	3	4	5
24. Gastó dinero sin consultarle	1	2	3	4	5
25. Se autolesionó o se hizo daño a si mismo/a.					

	Nunca	Rara vez	De vez en cuando	Frecuentemente	Casi todos los días
¿Alguna vez ha sentido que su vida corre peligro?	1	2	3	4	5

¿Ha recibido alguna vez asistencia psicológica o ha acudido a otros profesionales para tratar esta problemática?

3. Si
4. No

En caso afirmativo, indique cual _____

	Nunca	Una vez	Dos o más veces	Tres o más veces	Una vez al mes
¿Ha recibido alguna vez asistencia médica por lesiones?	1	2	3	4	5

¿Podría decirnos qué tipo de lesiones? _____

¿Alguna vez ha necesitado llamar a la policía?

9. Si
10. No

En caso afirmativo, ¿Cuántas veces? _____

Por favor, indique en una escala del 1 al 5 a qué nivel le afecta este problema en su vida.(1 no le afecta, 5 le afecta muchísimo)	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

Sección 5.

	No	Tal vez, no lo tengo claro	Sí
¿Cree que su situación en casa le afecta en otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ámbitos (trabajo, relaciones sociales...)?			
¿Cree que el programa le ayudará con su problema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sección 6.

Antes de acudir al programa ¿Le contó a alguien los problemas que tenía con su hijo/a?

7. No
8. Si

En caso afirmativo, ¿A quién? (Marque con una cruz todas las alternativas posibles).

22. Conocidos
23. Amigos/as
24. Profesional/es:
- 24.1 Profesores
- 24.2 Servicios
- sociales
- 24.3 Médicos
25. Otros. Indique a quien _____

En caso de tener un problema ¿Cree que tiene alguien en quien poder confiar?

7. No
8. Si

En caso afirmativo, ¿Quién?

1. Conocidos
2. Amigos/as
3. Profesional/es:
- 3.1 Profesores
- 3.2 Servicios sociales
- 3.3 Médicos
4. Otros. Indique quien _____

Sección 7

A continuación se presentan cinco afirmaciones con las que puedes estar de acuerdo o en desacuerdo. Utilizando la escala de abajo indica cuan de acuerdo estas con cada elemento. SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985). Spanish adaptation Reyes-Torres.

<p>7 = Totalmente de acuerdo 6 = De acuerdo 5 = Ligeramente de acuerdo 4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3= Ligeramente en desacuerdo 2= En desacuerdo 1= Totalmente en desacuerdo</p>							
1. En la mayoría de las formas de mi vida se acerca a mi ideal.	1	2	3	4	5	6	7
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.	1	2	3	4	5	6	7
3. Estoy satisfecho con mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que quiero en mi vida	1	2	3	4	5	6	7
5. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	1	2	3	4	5	6	7

Sección 8.

<p>A continuación hay una lista de problemas que las personas tienen algunas veces. Por favor, lea atentamente cada uno de ellos y señale la alternativa de respuesta que mejor describa EN QUÉ MEDIDA ESE PROBLEMA LE HA MOLESTADO O CAUSADO MALESTAR DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS INCLUIDO HOY. Señale sólo una respuesta para cada problema y no deje ninguno sin contestar. BSI-18 (Derogatis, 2000) Las alternativas de respuesta son: 0= nada 1= un poco 2= moderadamente 3= bastante 4= mucho</p>					
EN QUE MEDIDA HA TENIDO PROBLEMAS EN LOS ÚLTIMOS 7 DIAS A CAUSA DE:					
1.Sensación de desmayos o mareos	0	1	2	3	4
2. No sentir interés por las cosas	0	1	2	3	4
3. Nerviosismo o temblor	0	1	2	3	4
4. Dolores en el corazón o en el pecho	0	1	2	3	4
5. Sentirse solo	0	1	2	3	4
6. Sentirse tenso o alterado	0	1	2	3	4
7. Náuseas o malestar de estómago	0	1	2	3	4
8. Sentimientos de tristeza	0	1	2	3	4
9. Sustos repentinos y sin razón	0	1	2	3	4
10. Falta de aire	0	1	2	3	4
11. Sentir que usted no vale nada	0	1	2	3	4
12. Ataques de terror o pánico	0	1	2	3	4
13. Adormecimiento u hormigueo en ciertas partes del cuerpo	0	1	2	3	4
14.- Sentirse sin esperanza frente al futuro	0	1	2	3	4
15.- Sentirse tan inquieto que no puede permanecer sentado	0	1	2	3	4
16.- Sentirse débil en partes del cuerpo	0	1	2	3	4

17.- Pensamientos de poner fin a su vida	0	1	2	3	4
18.- Sentirse con miedo	0	1	2	3	4

Sección 9.

¿Le gustaría añadir algo que no hayamos tratado en el cuestionario?

.....

.....

.....

.....

Muchas gracias por tomarse su tiempo en contestar este cuestionario

Datos de contacto:

Cuestionario realizado por:



Con la colaboración de:



University of Brighton



Con soporte financiero de un programa DAPHNE de la Unión Europea

CUESTIONARIO PADRES (Post Intervención)

Información Personal

Género: M F

Edad: _____

Nº hijos/as _____

Si tienes pareja, especifica el género: M F

Estado civil:

- 24. Soltero/a
- 25. Casado/a
- 26. Pareja de hecho
- 27. Separado/a o Divorciado/a
- 28. Viudo/a

Actualmente, ¿Con quién convives?

- 53. Solo/a
- 54. Con mi pareja
- 55. Con mis padres
- 56. Otros miembros de la familia
- 57. Hijastros/as
- 58. Hijos/as adoptados

Nivel de estudios:

- 40. Sin estudios
- 41. Graduado escolar/ ESO
- 42. Bachillerato/ BUP/ COU
- 43. Ciclos formativos
- 44. Estudios universitarios
- 45. Otros. Cuáles _____

Sección 1

Indique en una escala del 1 al 5 su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
1. Me siento capaz a la hora de educar a mi hijo.	1	2	3	4	5
2. Soy un buen padre/madre/tutor.	1	2	3	4	5
3. Tengo la certeza de que hago las cosas bien.	1	2	3	4	5
4. No creo que tome las decisiones adecuadas a la hora de educar a mi hijo.	1	2	3	4	5
5. Tengo claro como quiero educar a mi hijo/a.	1	2	3	4	5
6. Tengo claro el lugar que ocupo en mi casa y cuál es mi labor como padre/madre.	1	2	3	4	5

Sección 2.

Indique en una escala del 1 al 5 su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
27. Las estrategias aprendidas en el programa me resultan muy útiles.	1	2	3	4	5
28. Creo que mi hijo/a ha progresado mucho desde que empezó en el programa.	1	2	3	4	5
29. Desde que empecé en el programa, ha mejorado mucho mi relación con mi hijo/a.	1	2	3	4	5
30. Han cambiado mucho las cosas positivamente en casa desde que empezamos en el programa.	1	2	3	4	5
31. Estoy más presente como padre/madre en la vida de mi hijo/a.	1	2	3	4	5
32. Tengo más apoyo por parte de mi familia y/o comunidad.	1	2	3	4	5

¿Aplica las estrategias que aprendió en el taller/programa?

26. No
27. A veces
28. A menudo
29. Casi siempre
30. Siempre

¿Qué estrategias le han resultado más útiles? (Marca con una cruz las que consideres).	
1. Estrategias de gestión de emociones.	<input type="checkbox"/>
2. Técnicas para establecer una disciplina coherente.	<input type="checkbox"/>
3. Fomento del respeto mutuo.	<input type="checkbox"/>
4. Técnicas de control de la ira.	<input type="checkbox"/>
5. Técnicas de resolución de conflictos.	<input type="checkbox"/>
6. Habilidades de comunicación.	<input type="checkbox"/>

7. Técnicas conductuales (Estrategias de refuerzo positivo y negativo).	<input type="checkbox"/>
8. Pautas educativas para que los padres trabajen con sus hijos/as.	<input type="checkbox"/>
9. Entrenamiento en técnicas de negociación y toma de decisiones.	<input type="checkbox"/>
10. Intercambiar experiencias con otros grupos con una situación similar.	<input type="checkbox"/>
11. Refuerzo de la autoestima.	<input type="checkbox"/>
12. Refuerzo del rol parental.	<input type="checkbox"/>
13. Cero tolerancia a las conductas abusivas y violentas.	<input type="checkbox"/>
14. Procesos artísticos y creativos.	<input type="checkbox"/>
15. Técnicas de resolución de conflictos.	<input type="checkbox"/>
16. Evaluación de riesgos y planificación de la seguridad.	<input type="checkbox"/>
17. Otras _____ (especifique)	<input type="checkbox"/>

¿Qué es lo más importante que ha aprendido en el programa? (Pregunta abierta)

Sección 3.

Indique en una escala del 1 al 5 su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
67. En casa, cada uno tiene su lugar.	1	2	3	4	5
68. En casa, todos tenemos unas tareas asignadas de las que somos responsables.	1	2	3	4	5
69. En casa, hay unas normas que todos seguimos.	1	2	3	4	5
70. En casa, cada uno hace lo que cree mejor para sí mismo.	1	2	3	4	5
71. En casa, lo que le pasa a uno, le afecta a todos.	1	2	3	4	5
72. Todos participamos en las tareas del hogar.	1	2	3	4	5
73. Todos tenemos buena relación y nos ayudamos.	1	2	3	4	5
74. Mi hijo/a y yo tenemos una relación más parecida a una amistad que a la relación entre padre/hijo.	1	2	3	4	5
75. En mi familia, el padre es el cabeza de familia.	1	2	3	4	5
76. En mi familia, la madre es la cabeza de familia.	1	2	3	4	5
77. En mi familia, no tenemos un/a cabeza de familia definido.	1	2	3	4	5

Sección 4.

La relación con mi hijo, actualmente es:

- 41. Muy mala
- 42. Mala
- 43. Aceptable
- 44. Buena
- 45. Muy buena

¿Con que frecuencia realiza actividades con su hijo/a? (Deportes, juegos, bailar, ir al cine...etc)

- 41. Nunca
- 42. Al menos una vez al año
- 43. Una vez al mes
- 44. Una vez a la semana
- 45. Diariamente

En una escala de 1 a 5 indique el nivel de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
34. Cuando mi hijo/a tiene un problema me lo cuenta siempre.	1	2	3	4	5
35. A mi hijo/a le gusta hablar conmigo.	1	2	3	4	5
36. Mi hijo/a me quiere mucho.	1	2	3	4	5
37. Mi hijo/a y yo siempre hemos estado muy unidos.	1	2	3	4	5

38. Le digo a menudo a mi/s hijo/s que lo/s quiero.	1	2	3	4	5
39. No soy una persona que exprese lo que siente.	1	2	3	4	5
40. Soy una persona cercana y disponible para mis hijos.	1	2	3	4	5
41. No consigo entender a mi hijo/a aunque lo intente.	1	2	3	4	5
42. Cuando mi hijo/a tiene un problema hago un esfuerzo por entenderlo.	1	2	3	4	5
43. Acepto a mi hijo/a tal y como es.	1	2	3	4	5
44. Apoyo a mi hijo/a cuando toma una decisión.	1	2	3	4	5

En una escala de 1 a 5 indique el nivel de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones. PBI (inventory items) Parker, Tupling & Brown (1979). Adaptación española de Gómez, Vallejo, Villada & Zambrano (2007).					
1. Paso tiempo con mi hijo/a haciendo las cosas que le gusta hacer.	1	2	3	4	5
2. Mi hijo/a es emocionalmente frío conmigo.	1	2	3	4	5
3. Soy cariñoso/a con mi hijo/a.	1	2	3	4	5
4. Mi hijo/a es cariñoso/a conmigo.	1	2	3	4	5
5. Disfruto hablando con mi hijo/a.	1	2	3	4	5
6. Tiendo a consentir demasiado a mi hijo/a.	1	2	3	4	5
7. Mi hijo/a me hace sentir que no me quiere.	1	2	3	4	5
8. Le doy a mi hijo/a tanta libertad como él me pida.	1	2	3	4	5
9. Cuando mi hijo/a hace algo bien lo alabo.	1	2	3	4	5
10. Me gusta reconocer a mi hijo/a cuando hace las cosas bien.	1	2	3	4	5
11. A menudo, le digo a mi hijo/a que defectos tiene.	1	2	3	4	5

Sección 5.

¿Con que frecuencia diría que es agredido/a por su hijo/a (Física, psicológica, verbal, daños a la propiedad, autolesiones)?

1 = Nunca

2 = Alguna vez (de una a tres veces)

3 = Ocasionalmente (aproximadamente una vez al mes)

4 = A menudo (aproximadamente una vez a la semana)

5 = Siempre.

157. Te critica.	1	2	3	4	5
158. Te insulta.	1	2	3	4	5
159. Trata de impedir que hagas cosas que deseas hacer.	1	2	3	4	5
160. Te mira con mala cara.	1	2	3	4	5

161.	Te grita.	1	2	3	4	5
162.	Te amenaza con pegarte o tirarte algo.	1	2	3	4	5
163.	Te agarra, zarandea o empuja.	1	2	3	4	5
164.	Hace que os arrodilleis.	1	2	3	4	5
165.	Trató de pegar o pegó a algún hermano/a.	1	2	3	4	5
166.	Se enfada contigo o con tu pareja porque no se hacen las cosas como él/ella quiere o como cree que deberían de hacerse.	1	2	3	4	5
167.	Estuvo muchas horas fuera de casa sin informarte.	1	2	3	4	5
168.	Te ha dicho cosas para asustarte (Por ejemplo: te ha dicho “algo malo” que iba a pasar, ha amenazado con suicidarse).	1	2	3	4	5
169.	Te ha abofeteado, pegado o herido.	1	2	3	4	5
170.	Se niega a hacer las tareas de casa.	1	2	3	4	5
171.	Te amenazó con un cuchillo o un arma.	1	2	3	4	5
172.	Intentó matarte.	1	2	3	4	5
173.	Te dijo que eras un/a mal/a padre/madre.	1	2	3	4	5
174.	Lanzó, golpeó, pateó o rompió algo durante una discusión.	1	2	3	4	5
175.	Te dió una patada.	1	2	3	4	5
176.	Hirió a su mascota o amenazó con hacerlo.	1	2	3	4	5
177.	Intentó estrangularlo/a.	1	2	3	4	5
178.	Utilizó un cuchillo u otra arma.	1	2	3	4	5
179.	Te robó dinero.	1	2	3	4	5
180.	Gastó dinero sin consultarle.	1	2	3	4	5
181.	Se autolesionó o se hizo daño a si mismo/a.	1	2	3	4	5

	Nunca	Rara vez (una a tres veces)	De vez en cuando (una vez al mes)	Frecuentemente (aproximadamente una vez a la semana)	Casi todos los días
--	-------	-----------------------------	-----------------------------------	--	---------------------

¿Alguna vez ha sentido que su vida corre peligro?	1	2	3	4	5
¿Ha recibido alguna vez asistencia médica por lesiones desde que está en el programa?	1	2	3	4	5

¿Podría decirnos qué tipo de lesiones? _____

¿Alguna vez ha necesitado llamar a la policía desde que acude al programa?

11. Si
12. No

En caso afirmativo, ¿Cuántas veces? _____

Por favor, indique en una escala del 1 al 5 a qué nivel le afecta este problema en su vida. (1 no le afecta, 5 le afecta muchísimo)	1	2	3	4	5
--	----------	----------	----------	----------	----------

Sección 6.

¿Alguna vez ha hablado con alguien fuera del programa de los problemas que tenía con su hijo/a?

9. No
10. Yes

En caso afirmativo, ¿Con quién? (Marque con una cruz todas las alternativas posibles).

26. Conocidos
27. Amigos/as
28. Profesional/es:
28.1 Profesores
28.2 Servicios sociales
28.3 Médicos
29. Otros. Indique a quien _____

En caso de tener un problema ¿Cree que tiene alguien en quien poder confiar?

9. No
10. Si

En caso afirmativo, ¿Quién?

5. Conocidos
6. Amigos/as
7. Profesional/es:
7.1 Profesores
7.2 Servicios sociales
7.3 Médicos
8. Otros. Indique quien _____

Sección 7.

	No	Tal vez, no lo tengo claro	Sí
¿Cree que su situación en casa le afectaba en otros ámbitos (trabajo, relaciones sociales...)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cree que el programa le ha ayudado con su problema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sección 8.

A continuación se presentan cinco afirmaciones con las que puedes estar de acuerdo o en desacuerdo. Utilizando la escala de abajo indica cuan de acuerdo estas con cada elemento. SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985). Spanish adaptation Reyes-Torres.

7 = Totalmente de acuerdo

6 = De acuerdo

5 = Ligeramente de acuerdo

4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

3 = Ligeramente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

1 = Totalmente en desacuerdo

31. En la mayoría de las formas de mi vida se acerca a mi ideal.	1	2	3	4	5	6	7
32. Las condiciones de mi vida son excelentes.	1	2	3	4	5	6	7
33. Estoy satisfecho con mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
34. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que quiero en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
35. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	1	2	3	4	5	6	7

Sección 9.

A continuación hay una lista de problemas que las personas tienen algunas veces. Por favor, lea atentamente cada uno de ellos y señale la alternativa de respuesta que mejor describa **EN QUÉ MEDIDA ESE PROBLEMA LE HA MOLESTADO O CAUSADO MALESTAR DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS INCLUIDO HOY.** Señale sólo una respuesta para cada problema y no deje ninguno sin contestar. **BSI-18 (Derogatis, 2000)**

Las alternativas de respuesta son:

0= nada 1= un poco 2= moderadamente 3= bastante 4= mucho

EN QUE MEDIDA HA TENIDO PROBLEMAS EN LOS ÚLTIMOS 7 DIAS A CAUSA DE:

1.- Sensación de demayos o mareos	0	1	2	3	4
2.- No sentir interés por las cosas	0	1	2	3	4
3.- Nerviosismo o temblor	0	1	2	3	4
4.- Dolores en el corazón o en el pecho	0	1	2	3	4
5.- Sentirse solo	0	1	2	3	4
6.- Sentirse tenso o alterado	0	1	2	3	4
7.- Náuseas o malestar de estómago	0	1	2	3	4
8.- Sentimientos de tristeza	0	1	2	3	4
9.- Sustos repentinos y sin razón	0	1	2	3	4
10.- Falta de aire	0	1	2	3	4
11.- Sentir que usted no vale nada	0	1	2	3	4
12.- Ataques de terror o pánico	0	1	2	3	4
13.- Adormecimiento u hormigueo en ciertas partes del cuerpo	0	1	2	3	4
14.- Sentirse sin esperanza frente al futuro	0	1	2	3	4
15.- Sentirse tan inquieto que no puede permanecer sentado	0	1	2	3	4
16.- Sentirse débil en partes del cuerpo	0	1	2	3	4
17.- Pensamientos de poner fin a su vida	0	1	2	3	4
18.- Sentirse con miedo	0	1	2	3	4

Sección 10

¿Le gustaría añadir algo que no hayamos tratado en el cuestionario?

.....

.....

.....

.....

Muchas gracias por tomarse su tiempo en contestar este cuestionario

Datos de contacto:

Cuestionario realizado por:



Con la colaboración de:



University of Brighton



Con soporte financiero de un programa DAPHNE de la Unión Europea

CUESTIONARIO PADRES (Seguimiento)

Este cuestionario trata de evaluar cómo el programa ha modificado cuestiones sobre VFP después de terminar la intervención, con el fin de evaluar el mantenimiento de los cambios logrados en el último año.

Información Personal

Género: M F

Edad: _____

Nº hijos/as _____

Si tienes pareja, especifica el género: M F

Estado civil:

- 29. Soltero/a
- 30. Casado/a
- 31. Pareja de hecho
- 32. Separado/a o Divorciado/a
- 33. Viudo/a

Actualmente, con quién convives?

- 59. Solo/a
- 60. Con mi pareja
- 61. Con mis padres
- 62. Otros miembros de la familia
- 63. Hijastros/as
- 64. Hijos/as adoptados

Nivel de estudios:

- 46. Sin estudios
- 47. Graduado escolar/ ESO
- 48. Bachillerato/ BUP/ COU
- 49. Ciclos formativos
- 50. Estudios universitarios
- 51. Otros. Cuáles _____

Sección 1

Indique en una escala del 1 al 5 su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
1. Me siento capaz a la hora de educar a mi hijo.	1	2	3	4	5
2. Soy un buen padre/madre/tutor.	1	2	3	4	5
3. Tengo la certeza de que hago las cosas bien.	1	2	3	4	5
4. No creo que tome las decisiones adecuadas a la hora de educar a mi hijo.	1	2	3	4	5
5. Tengo claro como quiero educar a mi hijo/a.	1	2	3	4	5
6. Tengo claro el lugar que ocupo en mi casa y cuál es mi labor como padre/madre.	1	2	3	4	5

Sección 2

Indique en una escala del 1 al 5 el grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) de las siguientes afirmaciones					
33. Las estrategias que he aprendido en el programa me han resultado muy útiles.	1	2	3	4	5
34. Creo que mi hijo/a ha progresado desde que acude al programa.	1	2	3	4	5
35. Desde que empezó el programa, la relación con mi hijo/as ha mejorado mucho.	1	2	3	4	5
36. El programa ha cambiado las cosas en casa positivamente.	1	2	3	4	5
37. Estoy más presente como padre/madre en la vida de mi hijo/a.	1	2	3	4	5
38. Tengo más apoyo por parte de mi familia y/o comunidad.	1	2	3	4	5

Aplica las estrategias que aprendió en el programa?

31. No
32. Algunas veces
33. A menudo
34. Casi siempre
35. Siempre

¿Qué estrategias le resultan más útiles? (Marca con una cruz las que consideres)	
103. Estrategias de gestión de las emociones.	<input type="checkbox"/>
104. Técnicas para establecer una disciplina coherente.	<input type="checkbox"/>
105. Fomento del respeto mutuo.	<input type="checkbox"/>
106. Técnicas del control de la ira.	<input type="checkbox"/>
107. Resolución de conflictos.	<input type="checkbox"/>

108.	Habilidades de comunicación.	<input type="checkbox"/>
109.	Técnicas conductuales (refuerzo positivo y negativo).	<input type="checkbox"/>
110.	Pautas educativas para que los padres trabajen con sus hijos/as.	<input type="checkbox"/>
111.	Entrenamiento en técnicas de negociación y toma de decisiones.	<input type="checkbox"/>
112.	Intercambiar experiencias con otros grupos en situación similar.	<input type="checkbox"/>
113.	Refuerzo de la autoestima.	<input type="checkbox"/>
114.	Refuerzo del rol parental.	<input type="checkbox"/>
115.	Cero tolerancia a las conductas abusivas y violentas.	<input type="checkbox"/>
116.	Procesos artísticos y creativos.	<input type="checkbox"/>
117.	Técnicas de resolución de conflictos	<input type="checkbox"/>
118.	Evaluación de los riesgos y planificación de la seguridad.	<input type="checkbox"/>
119.	Otras: _____ (especifique)	<input type="checkbox"/>

¿Qué es lo más importante y lo más útil que ha aprendido en el programa?(Pregunta abierta).

.....

Sección 3.

Indique en una escala del 1 al 5 su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
78. En casa, cada uno tiene su lugar.	1	2	3	4	5
79. En casa, todos tenemos unas tareas asignadas de las que somos responsables.	1	2	3	4	5
80. En casa, hay unas normas que todos seguimos.	1	2	3	4	5
81. En casa, cada uno hace lo que cree mejor para sí mismo.	1	2	3	4	5
82. En casa, lo que le pasa a uno, le afecta a todos.	1	2	3	4	5
83. Todos participamos en las tareas del hogar.	1	2	3	4	5
84. Todos tenemos buena relación y nos ayudamos.	1	2	3	4	5
85. Mi hijo/a y yo tenemos una relación más parecida a una amistad que a la relación entre padre/hijo.	1	2	3	4	5
86. En mi familia, el padre es el cabeza de familia.	1	2	3	4	5

87. En mi familia, la madre es la cabeza de familia.	1	2	3	4	5
88. En mi familia, no tenemos un/a cabeza de familia definido.	1	2	3	4	5

Sección 4.

La relación con mi hijo, actualmente es:

- 46. Muy mala
- 47. Mala
- 48. Aceptable
- 49. Buena
- 50. Muy buena

¿Con que frecuencia realiza actividades con su hijo/a? (Deportes, juegos, bailar, ir al cine...etc)

- 46. Nunca
- 47. Al menos una vez al año
- 48. Una vez al mes
- 49. Una vez a la semana
- 50. Diariamente

En una escala de 1 a 5 indique el nivel de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones. PBI (inventory items). Parker, Tupling & Brown (1979) adaptación española de Gómez, Vallejo, Villada y Zambrano (2007).					
45. Cuando mi hijo/a tiene un problema me lo cuenta siempre.	1	2	3	4	5
46. A mi hijo/a le gusta hablar conmigo.	1	2	3	4	5
47. Mi hijo/a me quiere mucho.	1	2	3	4	5
48. Mi hijo/a y yo siempre hemos estado muy unidos.	1	2	3	4	5
49. Le digo a menudo a mi/s hijo/s que lo/s quiero.	1	2	3	4	5
50. No soy una persona que exprese lo que siente.	1	2	3	4	5
51. Soy una persona cercana y disponible para mis hijos.	1	2	3	4	5
52. No consigo entender a mi hijo/a aunque lo intente.	1	2	3	4	5
53. Cuando mi hijo/a tiene un problema hago un esfuerzo por entenderlo.	1	2	3	4	5
54. Acepto a mi hijo/a tal y como es.	1	2	3	4	5
55. Apoyo a mi hijo/a cuando toma una decisión.	1	2	3	4	5

En una escala de 1 a 5 indique el nivel de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones. PBI (inventory items) Parker, Tupling & Brown (1979). Spanish adaptation from Gómez, Vallejo, Villada & Zambrano (2007).					
12. Paso tiempo con mi hijo/a haciendo las cosas que le gusta hacer.	1	2	3	4	5

13. Mi hijo/a es emocionalmente frío conmigo.	1	2	3	4	5
14. Soy cariñoso/a con mi hijo/a.	1	2	3	4	5
15. Mi hijo/a es cariñoso/a conmigo.	1	2	3	4	5
16. Disfruto hablando con mi hijo/a.	1	2	3	4	5
17. Tiendo a consentir demasiado a mi hijo/a.	1	2	3	4	5
18. Mi hijo/a me hace sentir que no me quiere.	1	2	3	4	5
19. Le doy a mi hijo/a tanta libertad como él me pida.	1	2	3	4	5
20. Cuando mi hijo/a hace algo bien lo alabo.	1	2	3	4	5
21. Me gusta reconocer a mi hijo/a cuando hace las cosas bien.	1	2	3	4	5
22. A menudo, le digo a mi hijo/a que defectos tiene.	1	2	3	4	5

Sección 5

¿Con que frecuencia diría que es agredido/a por su hijo/a (Física, psicológica, verbal, daños a la propiedad, autolesiones)?

1 = Nunca

2 = Alguna vez (de una a tres veces)

3 = Ocasionalmente (aproximadamente una vez al mes)

4 = A menudo (aproximadamente una vez a la semana)

5 = Siempre.

182. Te critica.	1	2	3	4	5
183. Te insulta.	1	2	3	4	5
184. Trata de impedir que hagas cosas que deseas hacer.	1	2	3	4	5
185. Te mira con mala cara.	1	2	3	4	5
186. Te grita.	1	2	3	4	5
187. Te amenaza con pegarte o tirarte algo.	1	2	3	4	5
188. Te agarra, zarandea o empuja.	1	2	3	4	5
189. Hace que os arrodilleis.	1	2	3	4	5
190. Trató de pegar o pegó a algún hermano/a.	1	2	3	4	5
191. Se enfada contigo o con tu pareja porque no se hacen las cosas como él/ella quiere o como cree que deberían de hacerse.	1	2	3	4	5
192. Estuvo muchas horas fuera de casa sin informarte.	1	2	3	4	5

193.	Te ha dicho cosas para asustarte (Por ejemplo: te ha dicho “algo malo” que iba a pasar, ha amenazado con suicidarse).	1	2	3	4	5
194.	Te ha abofeteado, pegado o herido.	1	2	3	4	5
195.	Se niega a hacer las tareas de casa.	1	2	3	4	5
196.	Te amenazó con un cuchillo o un arma.	1	2	3	4	5
197.	Intentó matarte.	1	2	3	4	5
198.	Te dijo que eras un/a mal/a padre/madre.	1	2	3	4	5
199.	Lanzó, golpeó, pateó o rompió algo durante una discusión.	1	2	3	4	5
200.	Te dió una patada.	1	2	3	4	5
201.	Hirió a su mascota o amenazó con hacerlo.	1	2	3	4	5
202.	Intentó estrangularlo/a.	1	2	3	4	5
203.	Utilizó un cuchillo u otra arma.	1	2	3	4	5
204.	Te robó dinero.	1	2	3	4	5
205.	Gastó dinero sin consultarle.	1	2	3	4	5
206.	Se autolesionó o se hizo daño a si mismo/a.	1	2	3	4	5

	Nunca	Rara vez	De vez en cuando	Frecuentemente	Casi todos los días
¿Alguna vez ha sentido que su vida corre peligro?	1	2	3	4	5
¿Ha recibido alguna vez asistencia médica por lesiones causadas por VFP?	1	2	3	4	5

¿Podría decirnos qué tipo de lesiones? _____

¿Alguna vez ha necesitado llamar a la policía?

13. Si

14. No

En caso afirmativo, ¿Cuántas veces? _____

Por favor, indique en una escala del 1 al 5 a qué nivel le afecta este problema en su vida. (1 no le	1	2	3	4	5
---	----------	----------	----------	----------	----------

afecta, 5 le afecta muchísimo)					
--------------------------------	--	--	--	--	--

Sección 6

¿Cree que el programa le ha ayudado con su problema? Por favor, explíquenos de que manera o en que la ayudado.

.....

Sección 7.

A continuación se presentan cinco afirmaciones con las que puedes estar de acuerdo o en desacuerdo. Utilizando la escala de abajo indica cuan de acuerdo estas con cada elemento. SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985). Spanish adaptation Reyes-Torres.

7 = Totalmente de acuerdo

6 = De acuerdo

5 = Ligeramente de acuerdo

4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

3= Ligeramente en desacuerdo

2= En desacuerdo

1= Totalmente en desacuerdo

36. En la mayoría de las formas de mi vida se acerca a mi ideal.	1	2	3	4	5	6	7
37. Las condiciones de mi vida son excelentes.	1	2	3	4	5	6	7
38. Estoy satisfecho con mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
39. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que quiero en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
40. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	1	2	3	4	5	6	7

Sección 8

A continuación hay una lista de problemas que las personas tienen algunas veces. Por favor, lea atentamente cada uno de ellos y señale la alternativa de respuesta que mejor describa **EN QUÉ MEDIDA ESE PROBLEMA LE HA MOLESTADO O CAUSADO MALESTAR DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS INCLUIDO HOY.** Señale sólo una respuesta para cada problema y no deje ninguno sin contestar. **BSI-18 (Derogatis, 2000)**

Las alternativas de respuesta son:

0= nada 1= un poco 2= moderadamente 3= bastante 4= mucho

EN QUE MEDIDA HA TENIDO PROBLEMAS EN LOS ÚLTIMOS 7 DIAS A CAUSA DE:

1.- Sensación de demayos o mareos	0	1	2	3	4
2.- No sentir interés por las cosas	0	1	2	3	4
3.- Nerviosismo o temblor	0	1	2	3	4
4.- Dolores en el corazón o en el pecho	0	1	2	3	4
5.- Sentirse solo	0	1	2	3	4
6.- Sentirse tenso o alterado	0	1	2	3	4
7.- Náuseas o malestar de estómago	0	1	2	3	4
8.- Sentimientos de tristeza	0	1	2	3	4
9.- Sustos repentinos y sin razón	0	1	2	3	4
10.- Falta de aire	0	1	2	3	4
11.- Sentir que usted no vale nada	0	1	2	3	4
12.- Ataques de terror o pánico	0	1	2	3	4
13.- Adormecimiento u hormigueo en ciertas partes del cuerpo	0	1	2	3	4
14.- Sentirse sin esperanza frente al futuro	0	1	2	3	4
15.- Sentirse tan inquieto que no puede permanecer sentado	0	1	2	3	4
16.- Sentirse débil en partes del cuerpo	0	1	2	3	4
17.- Pensamientos de poner fin a su vida	0	1	2	3	4
18.- Sentirse con miedo	0	1	2	3	4

Sección 9

¿Le gustaría añadir algo que no hayamos tratado en el cuestionario?

.....
.....
.....
.....

Muchas gracias por tomarse su tiempo en contestar este cuestionario

Datos de contacto:

Cuestionario realizado por:



Con la colaboración de:



University of Brighton



Con soporte financiero de un programa DAPHNE de la Unión Europea

CUESTIONARIO HIJOS/AS (Pre Intervención)

Información Personal

Género: M F

Edad: _____

Actualmente, ¿Con quién convives?

5. Con mi madre/padre. Indica con cuál de los dos _____
6. Con mi padre y mi madre
7. Con mi padre o mi madre y su pareja. Indica con cuál de los dos _____
8. Con familia extensa
9. Otros _____

Nivel de estudios:

52. Sin estudios
53. Graduado escolar/ ESO
54. Bachillerato/ BUP/ COU
55. Ciclos formativos
56. Estudios universitarios
57. Otros. Cuáles _____

Sección 1

Indique en una escala del 1 al 5 su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.	1	2	3	4	5
89. En casa, cada uno tiene su lugar.					
90. En casa, todos tenemos unas tareas asignadas de las que somos responsables.					
91. En casa, hay unas normas que todos seguimos.					
92. En casa, cada uno hace lo que cree mejor para sí mismo.					
93. En casa, lo que le pasa a uno, le afecta a todos.					
94. Todos participamos en las tareas del hogar.					
95. Todos tenemos buena relación y nos ayudamos.					
96. Mi hijo/a y yo tenemos una relación más parecida a una amistad que a la relación entre padre/hijo.					
97. En mi familia, el padre es el cabeza de familia.					
98. En mi familia, la madre es la cabeza de familia.					
99. En mi familia, no tenemos un/a cabeza de familia definido.					

Sección 2

La relación con mi padre/madre, actualmente es:

1. Muy mala

2. Mala
3. Aceptable
4. Buena
5. Muy buena

¿Con que frecuencia realizas actividades con tu familia? (Deportes, juegos, bailar, ir al cine...etc)

51. Nunca
52. Al menos una vez al año
53. Una vez al mes
54. Una vez a la semana
55. Diariamente

En una escala de 1 a 5 indique el nivel de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones. PBI (inventory items). Parker, Tupling & Brown (1979) adaptación española de Gómez, Vallejo, Villada y Zambrano (2007).					
67. He dejado de hacer con mi/s padre/s las cosas que a ellos les gusta hacer.	1	2	3	4	5
68. Mi/s padre/madre es/son emocionalmente distantes conmigo o frios.	1	2	3	4	5
69. Soy emocionalmente y afectivamente cerrado con mi/s padre/madre.	1	2	3	4	5
70. Mi padre/madre es emocionalmente y afectivamente cerrado conmigo.	1	2	3	4	5
71. Me gusta hablar con mi padre/madre.	1	2	3	4	5
72. Mi padre/ madre me consiente mucho.	1	2	3	4	5
73. Mi/s padre/s me hacen sentir que no me quieren.	1	2	3	4	5
74. Mi/s padre/s me dan mucha libertad porque yo se lo he pedido.	1	2	3	4	5
75. Cuando hago las cosas bien mi/s padre/s me lo reconocen o me premian por ello.	1	2	3	4	5
76. Cuando hago las cosas bien, me gusta que mi/s padre/s me lo digan.	1	2	3	4	5
77. A menudo culpo a mi/s padre/s de algunas cosas.	1	2	3	4	5

Sección 3

Por favor, indica en la siguiente escala con qué frecuencia tienes las siguientes conductas con tu padre/madre o ambos.

- 1 = Nunca
- 2 = Alguna vez (de una a tres veces)
- 3 = Ocasionalmente (aproximadamente una vez al mes)
- 4 = A menudo (aproximadamente una vez a la semana)
- 5 = Siempre.

207.	Criticas a tus padres.	1	2	3	4	5
208.	Insultas a tus padres.	1	2	3	4	5
209.	Intentas impedir que tus padres hagan algo que quieren hacer.	1	2	3	4	5
210.	Miras a tus padres con mala cara.	1	2	3	4	5
211.	Gritas a tus padres.	1	2	3	4	5
212.	Les amenazas con pegarles o tirarles algo.	1	2	3	4	5
213.	Les agarras, zarandeas o empujas.	1	2	3	4	5
214.	Haces que se arrodillen.	1	2	3	4	5
215.	Intentas pegar o pegas a tu hermano/a.	1	2	3	4	5
216.	Te enfadas con tus padres o con su pareja porque no se hacen las cosas en como tú quieres o cómo crees que deberían hacerse.	1	2	3	4	5
217.	Estuviste de fuera de casa muchas horas sin avisarles.	1	2	3	4	5
218.	Les has dicho cosas para asustarles (Por ejemplo: Le has dicho “algo malo” que les iba a pasar, has amenazado con suicidarte).	1	2	3	4	5
219.	Les has abofeteado, pegado o herido.	1	2	3	4	5
220.	Te niegas a hacer las tareas de casa.	1	2	3	4	5
221.	Les amenazaste con un cuchillo o un arma.	1	2	3	4	5
222.	Intentaste matarles.	1	2	3	4	5
223.	Les dijiste que eran un/a mal/a padre/madre.	1	2	3	4	5
224.	Lanzaste, golpeaste, pateaste o rompiste algo durante una discusión.	1	2	3	4	5
225.	Les diste una patada.	1	2	3	4	5
226.	Hiciste daño a tu mascota o amenazaste con hacerlo.	1	2	3	4	5
227.	Intentaste estrangular a tu/s padre/madre/s.	1	2	3	4	5
228.	Utilizaste un cuchillo u otra arma.	1	2	3	4	5

229.	Les quistaste dinero.	1	2	3	4	5
230.	Gastaste el dinero de tus padres sin consultarles.	1	2	3	4	5
231.	Te autolesionaste o te hiciste daño a ti mismo/a.	1	2	3	4	5

¿Cómo te va en la escuela?

- 51. Muy bien
- 52. Bien
- 53. Normal, ni bien ni mal
- 54. Mal
- 55. Muy mal

	Si	No
¿Tienes problemas en la escuela/instituto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Alguna vez faltas a la escuela/instituto sin justificación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Has tenido problemas con la policia por el comportamiento que has tenido hacia tus padres?

- 7. Sí
- 8. No

En caso afirmativo, ¿Podrías explicarnos lo que pasó?

.....

¿Has tenido problemas con las policia por otras razones?

- 7. Sí
- 8. No

En caso afirmativo, ¿Podrías explicarnos cuando y qué pasó?

.....

¿Tu/s hermanos/as han sido violentos con tu padre/madre/tutor/a alguna vez?

- 8. Sí
- 9. No

¿Por qué crees que ha sido violento con tu padre/madre/tutor/a?

.....

Sección 4

A continuación se presentan cinco afirmaciones con las que puedes estar de

acuerdo o en desacuerdo. Utilizando la escala de abajo indica cuan de acuerdo estas con cada elemento.SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985). Spanish adaptation Reyes-Torres.

7 = Totalmente de acuerdo

6 = De acuerdo

5 = Ligeramente de acuerdo

4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

3= Ligeramente en desacuerdo

2= En desacuerdo

1= Totalmente en desacuerdo

41. En la mayoría de las formas de mi vida se acerca a mi ideal.	1	2	3	4	5	6	7
42. Las condiciones de mi vida son excelentes.	1	2	3	4	5	6	7
43. Estoy satisfecho con mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
44. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que quiero en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
45. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	1	2	3	4	5	6	7

Sección 5

A continuación hay una lista de problemas que las personas tienen algunas veces. Por favor, lea atentamente cada uno de ellos y señale la alternativa de respuesta que mejor describa **EN QUÉ MEDIDA ESE PROBLEMA LE HA MOLESTADO O CAUSADO MALESTAR DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS INCLUIDO HOY.** Señale sólo una respuesta para cada problema y no deje ninguno sin contestar. **BSI-18 (Derogatis, 2000)**

Las alternativas de respuesta son:

0= nada 1= un poco 2= moderadamente 3= bastante 4= mucho

EN QUE MEDIDA HA TENIDO PROBLEMAS EN LOS ÚLTIMOS 7 DIAS A CAUSA DE:

1.- Sensación de demayos o mareos	0	1	2	3	4
2.- No sentir interés por las cosas	0	1	2	3	4
3.- Nerviosismo o temblor	0	1	2	3	4
4.- Dolores en el corazón o en el pecho	0	1	2	3	4
5.- Sentirse solo	0	1	2	3	4
6.- Sentirse tenso o alterado	0	1	2	3	4
7.- Náuseas o malestar de estómago	0	1	2	3	4
8.- Sentimientos de tristeza	0	1	2	3	4
9.- Sustos repentinos y sin razón	0	1	2	3	4
10.- Falta de aire	0	1	2	3	4
11.- Sentir que usted no vale nada	0	1	2	3	4

12.- Ataques de terror o pánico	0	1	2	3	4
13.- Adormecimiento u hormigueo en ciertas partes del cuerpo	0	1	2	3	4
14.- Sentirse sin esperanza frente al futuro	0	1	2	3	4
15.- Sentirse tan inquieto que no puede permanecer sentado	0	1	2	3	4
16.- Sentirse débil en partes del cuerpo	0	1	2	3	4
17.- Pensamientos de poner fin a su vida	0	1	2	3	4
18.- Sentirse con miedo	0	1	2	3	4

Sección 6

	No	Tal vez, no lo tengo claro	Sí
¿Crees que el problema con tus padres esta afectando a otras areas de tu vida fuera de casa, por ejemplo trabajo/estudios, amigos...etc?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cree que el programa le ha ayudado con su problema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sección 7

¿Hablas con alguien cuando tienes problemas o te preocupa algo?

- 5. Sí
- 6. No

En caso afirmativo, ¿Con quién? (Marque con una cruz todas las alternativas posibles).

- 30. Conocidos
- 31. Amigos/as
- 32. Profesional/es:
 - 32.1 Profesores
 - 32.2 Servicios sociales
 - 32.3 Médicos
- 33. Otros. Indique a quien _____

¿ Le has contado a alguien por qué eres violento en casa?

.....

¿Conoces a alguien con un problema similar?

- 3. Sí
- 4. No

En caso afirmativo, ¿A quién?

- 5. Conocidos/as
- 6. Amigos/as
- 7. Familiares
- 8. Otros . Indica quien _____

Sección 8

¿Te gustaría añadir algo que no hayamos tratado en el cuestionario?

.....
.....
.....
.....

Muchas gracias por tomarse su tiempo en contestar este cuestionario

Datos de contacto:

Cuestionario realizado por:



Con la colaboración de:





Con soporte financiero de un programa DAPHNE de la Unión Europea

CUESTIONARIO HIJOS/AS (Post Intervención)

Información Personal

Género: M F

Edad: _____

Actualmente, ¿Con quién convives?

10. Con mi madre/padre. Indica con cuál de los dos _____
11. Con mi padre y mi madre
12. Con mi padre o mi madre y su pareja. Indica con cuál de los dos _____
13. Con familia extensa
14. Otros _____

Nivel de estudios:

58. Sin estudios
59. Graduado escolar/ ESO
60. Bachillerato/ BUP/ COU
61. Ciclos formativos
62. Estudios universitarios
63. Otros. Cuáles _____

Sección 1

Indique en una escala del 1 al 5 su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
100. En casa, cada uno tiene su lugar.	1	2	3	4	5
101. En casa, todos tenemos unas tareas asignadas de las que somos responsables.	1	2	3	4	5
102. En casa, hay unas normas que todos seguimos.	1	2	3	4	5
103. En casa, cada uno hace lo que cree mejor para sí mismo.	1	2	3	4	5
104. En casa, lo que le pasa a uno, le afecta a todos.	1	2	3	4	5
105. Todos participamos en las tareas del hogar.	1	2	3	4	5
106. Todos tenemos buena relación y nos ayudamos.	1	2	3	4	5
107. Mi hijo/a y yo tenemos una relación más parecida a una amistad que a la relación entre padre/hijo.	1	2	3	4	5
108. En mi familia, el padre es el cabeza de familia.	1	2	3	4	5
109. En mi familia, la madre es la cabeza de familia.	1	2	3	4	5
110. En mi familia, no tenemos un/a cabeza de familia definido.	1	2	3	4	5

Sección 2

La relación con mi padre/madre, actualmente es:

- 6. Muy mala
- 7. Mala
- 8. Aceptable
- 9. Buena
- 10. Muy buena

¿Con que frecuencia realizas actividades con tu familia? (Deportes, juegos, bailar, ir al cine...etc)

- 56. Nunca
- 57. Al menos una vez al año
- 58. Una vez al mes
- 59. Una vez a la semana
- 60. Diariamente

En una escala de 1 a 5 indique el nivel de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones. PBI (inventory items). Parker, Tupling & Brown (1979) adaptación española de Gómez, Vallejo, Villada y Zambrano (2007).					
78. He dejado de hacer con mi/s padre/s las cosas que a ellos les gusta hacer.	1	2	3	4	5
79. Mi/s padre/madre es/son emocionalmente distantes conmigo o frios.	1	2	3	4	5
80. Soy emocionalmente y afectivamente cerrado con mi/s padre/madre.	1	2	3	4	5
81. Mi padre/madre es emocionalmente y afectivamente cerrado conmigo.	1	2	3	4	5
82. Me gusta hablar con mi padre/madre.	1	2	3	4	5
83. Mi padre/ madre me consiente mucho.	1	2	3	4	5
84. Mi/s padre/s me hacen sentir que no me quieren.	1	2	3	4	5
85. Mi/s padre/s me dan mucha libertad porque yo se lo he pedido.	1	2	3	4	5
86. Cuando hago las cosas bien mi/s padre/s me lo reconocen o me premian por ello.	1	2	3	4	5
87. Cuando hago las cosas bien, me gusta que mi/s padre/s me lo digan.	1	2	3	4	5
88. A menudo culpo a mi/s padre/s de algunas cosas.	1	2	3	4	5

Section 3

Por favor, indica en la siguiente escala con qué frecuencia tienes las siguientes conductas con tu padre/madre o ambos.

- 1 = Nunca
- 2 = Alguna vez (de una a tres veces)
- 3 = Ocasionalmente (aproximadamente una vez al mes)

4 = A menudo (aproximadamente una vez a la semana)						
5 = Siempre.						
232.	Criticas a tus padres.	1	2	3	4	5
233.	Insultas a tus padres.	1	2	3	4	5
234.	Intentas impedir que tus padres hagan algo que quieren hacer.	1	2	3	4	5
235.	Miras a tus padres con mala cara.	1	2	3	4	5
236.	Gritas a tus padres.	1	2	3	4	5
237.	Les amenazas con pegarles o tirarles algo.	1	2	3	4	5
238.	Les agarras, zarandeas o empujas.	1	2	3	4	5
239.	Haces que se arrodillen.	1	2	3	4	5
240.	Intentas pegar o pegas a tu hermano/a.	1	2	3	4	5
241.	Te enfadas con tus padres o con su pareja porque no se hacen las cosas en como tú quieres o cómo crees que deberían hacerse.	1	2	3	4	5
242.	Estuviste de fuera de casa muchas horas sin avisarles.	1	2	3	4	5
243.	Les has dicho cosas para asustarles (Por ejemplo: Le has dicho “algo malo” que les iba a pasar, has amenazado con suicidarte).	1	2	3	4	5
244.	Les has abofeteado, pegado o herido.	1	2	3	4	5
245.	Te niegas a hacer las tareas de casa.	1	2	3	4	5
246.	Les amenazaste con un cuchillo o un arma.	1	2	3	4	5
247.	Intentaste matarles.	1	2	3	4	5
248.	Les dijiste que eran un/a mal/a padre/madre.	1	2	3	4	5
249.	Lanzaste, golpeaste, pateaste o rompiste algo durante una discusión.	1	2	3	4	5
250.	Les diste una patada.	1	2	3	4	5
251.	Hiciste daño a tu mascota o amenazaste con hacerlo.	1	2	3	4	5
252.	Intentaste estrangular a tu/s padre/madre/s.	1	2	3	4	5

253.	Utilizaste un cuchillo u otra arma.	1	2	3	4	5
254.	Les quistaste dinero.	1	2	3	4	5
255.	Gastaste el dinero de tus padres sin consultarles.	1	2	3	4	5
256.	Te autolesionaste o te hiciste daño a ti mismo/a.	1	2	3	4	5

¿Cómo te va en la escuela?

56. Muy bien
57. Bien
58. Normal, ni bien ni mal
59. Mal
60. Muy mal

	Si	No
¿Tienes problemas en la escuela/instituto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Alguna vez faltas a la escuela/instituto sin justificación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Has tenido problemas con la policia por el comportamiento que has tenido hacia tus padres desde que empezaste en el programa?

9. Sí
10. No

En caso afirmativo, ¿Podrías explicarnos lo que pasó?

.....

.....

.....

.....

¿Has tenido problemas con las policía por otras razones desde que empezaste en el programa?

9. Sí
10. No

En caso afirmativo, ¿Podrías explicarnos cuando y qué pasó?

.....

.....

.....

.....

Sección 4

	No	Tal vez, no lo tengo claro	Sí
¿Crees que el problema con tus padres esta afectando a otras areas de tu vida fuera de casa, por ejemplo trabajo/estudios, amigos...etc?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cree que el programa le ha ayudado con su	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

problema?			
-----------	--	--	--

Sección 5

Indique en una escala del 1 al 5 el grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) de las siguientes afirmaciones.					
39. Las estrategias que he aprendido en el programa me han resultado muy útiles.	1	2	3	4	5
40. Creo que he mejorado mucho desde que acudo al programa.	1	2	3	4	5
41. Desde que empezó el programa, la relación con mi padre/madre ha mejorado mucho.	1	2	3	4	5
42. El programa ha cambiado las cosas en casa positivamente.	1	2	3	4	5

Aplica las estrategias que aprendió en el programa?

36. No
37. A veces
38. De vez en cuando
39. Muchas veces
40. Siempre

¿Qué estrategias le resultan más útiles? (Marca con una cruz las que consideres)	
120. Estrategias de gestión de las emociones.	<input type="checkbox"/>
121. Técnicas para establecer una disciplina coherente.	<input type="checkbox"/>
122. Fomento del respeto mutuo.	<input type="checkbox"/>
123. Técnicas del control de la ira.	<input type="checkbox"/>
124. Resolución de conflictos.	<input type="checkbox"/>
125. Habilidades de comunicación.	<input type="checkbox"/>
126. Técnicas conductuales (refuerzo positivo y negativo).	<input type="checkbox"/>
127. Pautas educativas para que los padres trabajen con sus hijos/as.	<input type="checkbox"/>
128. Entrenamiento en técnicas de negociación y toma de decisiones.	<input type="checkbox"/>
129. Intercambiar experiencias con otros grupos en situación similar.	<input type="checkbox"/>
130. Refuerzo de la autoestima.	<input type="checkbox"/>

131.	Refuerzo del rol parental.	<input type="checkbox"/>
132.	Cero tolerancia a las conductas abusivas y violentas.	<input type="checkbox"/>
133.	Procesos artísticos y creativos.	<input type="checkbox"/>
134.	Técnicas de resolución de conflictos.	<input type="checkbox"/>
135.	Evaluación del riesgos y planificación de la seguridad.	<input type="checkbox"/>
136.	Otras: _____ (especifique)	<input type="checkbox"/>

¿Qué es lo más importante y lo más útil que ha aprendido en el programa?(Pregunta abierta).

.....

Sección 6

A continuación se presentan cinco afirmaciones con las que puedes estar de acuerdo o en desacuerdo. Utilizando la escala de abajo indica cuan de acuerdo estas con cada elemento. SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985). Spanish adaptation Reyes-Torres.

7 = Totalmente de acuerdo

6 = De acuerdo

5 = Ligeramente de acuerdo

4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

3= Ligeramente en desacuerdo

2= En desacuerdo

1= Totalmente en desacuerdo

46. En la mayoría de las formas de mi vida se acerca a mi ideal.	1	2	3	4	5	6	7
47. Las condiciones de mi vida son excelentes.	1	2	3	4	5	6	7
48. Estoy satisfecho con mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
49. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que quiero en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
50. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	1	2	3	4	5	6	7

Sección 7

A continuación hay una lista de problemas que las personas tienen algunas veces. Por favor, lea atentamente cada uno de ellos y señale la alternativa de respuesta que mejor describa **EN QUÉ MEDIDA ESE PROBLEMA LE HA MOLESTADO O CAUSADO MALESTAR DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS INCLUIDO HOY**. Señale sólo una respuesta para cada problema y no deje ninguno sin contestar. **BSI-18 (Derogatis, 2000)**

Las alternativas de respuesta son:

0= nada 1= un poco 2= moderadamente 3= bastante 4= mucho

EN QUE MEDIDA HA TENIDO PROBLEMAS EN LOS ÚLTIMOS 7 DIAS A CAUSA DE:

1.- Sensación de mareos o náuseas	0	1	2	3	4
2.- No sentir interés por las cosas	0	1	2	3	4
3.- Nerviosismo o temblor	0	1	2	3	4
4.- Dolores en el corazón o en el pecho	0	1	2	3	4
5.- Sentirse solo	0	1	2	3	4
6.- Sentirse tenso o alterado	0	1	2	3	4
7.- Náuseas o malestar de estómago	0	1	2	3	4
8.- Sentimientos de tristeza	0	1	2	3	4
9.- Sustos repentinos y sin razón	0	1	2	3	4
10.- Falta de aire	0	1	2	3	4
11.- Sentir que usted no vale nada	0	1	2	3	4
12.- Ataques de terror o pánico	0	1	2	3	4
13.- Adormecimiento u hormigueo en ciertas partes del cuerpo	0	1	2	3	4
14.- Sentirse sin esperanza frente al futuro	0	1	2	3	4
15.- Sentirse tan inquieto que no puede permanecer sentado	0	1	2	3	4
16.- Sentirse débil en partes del cuerpo	0	1	2	3	4
17.- Pensamientos de poner fin a su vida	0	1	2	3	4
18.- Sentirse con miedo	0	1	2	3	4

Sección 8

¿Hablas con alguien cuando tienes problemas o te preocupa algo?

7. Sí

8. No

En caso afirmativo, ¿Con quién? (Marque con una cruz todas las alternativas posibles).

34. Conocidos

35. Amigos/as

36. Profesional/es:

36.1 Profesores

36.2 Servicios sociales

36.3 Médicos

37. Otros. Indique a quien _____

Sección 9

¿Te gustaría añadir algo que no hayamos tratado en el cuestionario?

.....
.....
.....
.....

Muchas gracias por tomarse su tiempo en contestar este cuestionario

Datos de contacto:

Cuestionario realizado por:



Con la colaboración de:





Con soporte financiero de un programa DAPHNE de la Unión Europea

CUESTIONARIO HIJOS/AS (Seguimiento)

Este cuestionario trata de evaluar cómo el programa ha modificado cuestiones sobre VFP en algún momento después de terminar la intervención, con el fin de evaluar el mantenimiento de los cambios logrados.

Información Personal

Género: M F

Edad: _____

Actualmente, ¿Con quién convives?

- 15. Con mi madre/padre. Indica con cuál de los dos _____
- 16. Con mi padre y mi madre
- 17. Con mi padre o mi madre y su pareja. Indica con cuál de los dos _____
- 18. Con familia extensa
- 19. Otros _____

Nivel de estudios:

- 64. Sin estudios
- 65. Graduado escolar/ ESO
- 66. Bachillerato/ BUP/ COU
- 67. Ciclos formativos
- 68. Estudios universitarios
- 69. Otros. Cuáles _____

Sección 1

Indique en una escala del 1 al 5 su grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones.					
111. En casa, cada uno tiene su lugar.	1	2	3	4	5
112. En casa, todos tenemos unas tareas asignadas de las que somos responsables.	1	2	3	4	5
113. En casa, hay unas normas que todos seguimos.	1	2	3	4	5
114. En casa, cada uno hace lo que cree mejor para sí mismo.	1	2	3	4	5
115. En casa, lo que le pasa a uno, le afecta a todos.	1	2	3	4	5
116. Todos participamos en las tareas del hogar.	1	2	3	4	5
117. Todos tenemos buena relación y nos ayudamos.	1	2	3	4	5
118. Mi hijo/a y yo tenemos una relación más parecida a una amistad que a la relación entre padre/hijo.	1	2	3	4	5
119. En mi familia, el padre es el cabeza de familia.	1	2	3	4	5
120. En mi familia, la madre es la cabeza de familia.	1	2	3	4	5
121. En mi familia, no tenemos un/a cabeza de familia definido.	1	2	3	4	5

Sección 2

La relación con mi padre/madre, actualmente es:

- 61. Muy mala
- 62. Mala
- 63. Aceptable
- 64. Buena
- 65. Muy buena

¿Con que frecuencia realizas actividades con tu familia? (Deportes, juegos, bailar, ir al cine...etc)

- 61. Nunca
- 62. Al menos una vez al año
- 63. Una vez al mes
- 64. Una vez a la semana
- 65. Diariamente

En una escala de 1 a 5 indique el nivel de acuerdo (5) o desacuerdo (1) con las siguientes afirmaciones. PBI (inventory items). Parker, Tupling & Brown (1979) adaptación española de Gómez, Vallejo, Villada y Zambrano (2007).					
89. He dejado de hacer con mi/s padre/s las cosas que a ellos les gusta hacer.	1	2	3	4	5
90. Mi/s padre/madre es/son emocionalmente distantes conmigo o fríos.	1	2	3	4	5
91. Soy emocionalmente y afectivamente cerrado con mi/s padre/madre.	1	2	3	4	5
92. Mi padre/madre es emocionalmente y afectivamente	1	2	3	4	5

cerrado conmigo.					
93. Me gusta hablar con mi padre/madre.	1	2	3	4	5
94. Mi padre/ madre me consiente mucho.	1	2	3	4	5
95. Mi/s padre/s me hacen sentir que no me quieren.	1	2	3	4	5
96. Mi/s padre/s me dan mucha libertad porque yo se lo he pedido.	1	2	3	4	5
97. Cuando hago las cosas bien mi/s padre/s me lo reconocen o me premian por ello.	1	2	3	4	5
98. Cuando hago las cosas bien, me gusta que mi/s padre/s me lo digan.	1	2	3	4	5
99. A menudo culpo a mi/s padre/s de algunas cosas.	1	2	3	4	5

Sección 3

Por favor, indica en la siguiente escala con qué frecuencia tienes las siguientes conductas con tu padre/madre o ambos.

1 = Nunca

2 = Alguna vez (de una a tres veces)

3 = Ocasionalmente (aproximadamente una vez al mes)

4 = A menudo (aproximadamente una vez a la semana)

5 = Siempre.

257. Criticas a tus padres.	1	2	3	4	5
258. Insultas a tus padres.	1	2	3	4	5
259. Intentas impedir que tus padres hagan algo que quieren hacer.	1	2	3	4	5
260. Miras a tus padres con mala cara.	1	2	3	4	5
261. Gritas a tus padres.	1	2	3	4	5
262. Les amenazas con pegarles o tirarles algo.	1	2	3	4	5
263. Les agarras, zarandeas o empujas.	1	2	3	4	5
264. Haces que se arrodillen.	1	2	3	4	5
265. Intentas pegar o pegas a tu hermano/a.	1	2	3	4	5
266. Te enfadas con tus padres o con su pareja porque no se hacen las cosas en como tú quieres o cómo crees que deberían hacerse.	1	2	3	4	5
267. Estuviste de fuera de casa muchas horas sin avisarles.	1	2	3	4	5

268. Les has dicho cosas para asustarles (Por ejemplo: Le has dicho "algo malo" que les iba a pasar, has amenazado con suicidarte).	1	2	3	4	5
269. Les has abofeteado, pegado o herido.	1	2	3	4	5
270. Te niegas a hacer las tareas de casa.	1	2	3	4	5
271. Les amenazaste con un cuchillo o un arma.	1	2	3	4	5
272. Intentaste matarles.	1	2	3	4	5
273. Les dijiste que eran un/a mal/a padre/madre.	1	2	3	4	5
274. Lanzaste, golpeaste, pateaste o rompiste algo durante una discusión.	1	2	3	4	5
275. Les diste una patada.	1	2	3	4	5
276. Hiciste daño a tu mascota o amenazaste con hacerlo.	1	2	3	4	5
277. Intentaste estrangular a tu/s padre/madre/s.	1	2	3	4	5
278. Utilizaste un cuchillo u otra arma.	1	2	3	4	5
279. Les quistaste dinero.	1	2	3	4	5
280. Gastaste el dinero de tus padres sin consultarles.	1	2	3	4	5
281. Te autolesionaste o te hiciste daño a ti mismo/a.	1	2	3	4	5

¿Cómo te va en la escuela ahora?

1. Muy bien
2. Bien
3. Ni bien, ni mal
4. Mal
5. Muy mal

	Si	No
¿Te metes en problemas en la escuela/instituto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Alguna vez has dejado de ir a la escuela/instituto sin justificación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Has tenido problemas con la policía en relación a tu conducta con tus padres desde que terminó el programa?

- 11. Si
- 12. No

En caso afirmativo, ¿Puedes explicarnos que pasó y cuando?

.....
.....
.....
.....

¿Has tenido problemas con la policía por otras cosas desde que terminó el programa?

- 1. Si
- 2. No

En caso afirmativo, ¿Puedes explicarnos que pasó y cuando?

.....
.....
.....
.....

Sección 4

Indique en una escala del 1 al 5 el grado de acuerdo (5) o desacuerdo (1) de las siguientes afirmaciones, se refieren al programa o centro en el que has sido atendido.					
43. Las estrategias que he aprendido en el programa me han resultado muy útiles.	1	2	3	4	5
44. Creo que he mejorado mucho desde que acudo al programa.	1	2	3	4	5
45. Desde que empezó el programa, la relación con mi padre/madre ha mejorado mucho.	1	2	3	4	5
46. El programa ha cambiado las cosas en casa positivamente.	1	2	3	4	5

¿Aplicas las estrategias que aprendió en el programa?

- 41. No
- 42. Algunas veces
- 43. A menudo
- 44. Casi siempre
- 45. Siempre

¿Qué estrategias le resultan más útiles? (Marca con una cruz las que consideres)		
137.	Estrategias de gestión de las emociones.	<input type="checkbox"/>
138.	Técnicas para establecer una disciplina coherente.	<input type="checkbox"/>
139.	Fomento del respeto mutuo.	<input type="checkbox"/>
140.	Técnicas del control de la ira.	<input type="checkbox"/>
141.	Resolución de conflictos.	<input type="checkbox"/>
142.	Habilidades de comunicación.	<input type="checkbox"/>
143.	Técnicas conductuales (refuerzo positivo y negativo).	<input type="checkbox"/>
144.	Pautas educativas para que los padres trabajen con sus hijos/as.	<input type="checkbox"/>
145.	Entrenamiento en técnicas de negociación y toma de decisiones.	<input type="checkbox"/>
146.	Intercambiar experiencias con otros grupos en situación similar.	<input type="checkbox"/>
147.	Refuerzo de la autoestima.	<input type="checkbox"/>
148.	Refuerzo del rol parental.	<input type="checkbox"/>
149.	Cero tolerancia a las conductas abusivas y violentas.	<input type="checkbox"/>
150.	Procesos artísticos y creativos.	<input type="checkbox"/>
151.	Técnicas de resolución de conflictos.	<input type="checkbox"/>
152.	Evaluación del riesgo y planificación de la seguridad.	<input type="checkbox"/>
153.	Otras: _____ (especifique)	<input type="checkbox"/>

¿Qué es lo más importante y lo más útil que ha aprendido en el programa?(Pregunta abierta).

.....

Sección 5

A continuación se presentan cinco afirmaciones con las que puedes estar de acuerdo o en desacuerdo. Utilizando la escala de abajo indica cuan de acuerdo estas con cada elemento. SWLS. Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985). Spanish adaptation Reyes-Torres.

7 = Totalmente de acuerdo

6 = De acuerdo

5 = Ligeramente de acuerdo

4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

3= Ligeramente en desacuerdo

2= En desacuerdo

1= Totalmente en desacuerdo

51. En la mayoría de las formas de mi vida se acerca a mi ideal.	1	2	3	4	5	6	7
52. Las condiciones de mi vida son excelentes.	1	2	3	4	5	6	7
53. Estoy satisfecho con mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
54. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que quiero en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
55. Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.	1	2	3	4	5	6	7

Sección 6

A continuación hay una lista de problemas que las personas tienen algunas veces. Por favor, lea atentamente cada uno de ellos y señale la alternativa de respuesta que mejor describa **EN QUÉ MEDIDA ESE PROBLEMA LE HA MOLESTADO O CAUSADO MALESTAR DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS INCLUIDO HOY**. Señale sólo una respuesta para cada problema y no deje ninguno sin contestar. **BSI-18 (Derogatis, 2000)**

Las alternativas de respuesta son:

0= nada 1= un poco 2= moderadamente 3= bastante 4= mucho

EN QUE MEDIDA HA TENIDO PROBLEMAS EN LOS ÚLTIMOS 7 DIAS A CAUSA DE:

1.- Sensación de demayos o mareos	0	1	2	3	4
2.- No sentir interés por las cosas	0	1	2	3	4
3.- Nerviosismo o temblor	0	1	2	3	4
4.- Dolores en el corazón o en el pecho	0	1	2	3	4
5.- Sentirse solo	0	1	2	3	4
6.- Sentirse tenso o alterado	0	1	2	3	4
7.- Náuseas o malestar de estómago	0	1	2	3	4
8.- Sentimientos de tristeza	0	1	2	3	4
9.- Sustos repentinos y sin razón	0	1	2	3	4
10.- Falta de aire	0	1	2	3	4
11.- Sentir que usted no vale nada	0	1	2	3	4
12.- Ataques de terror o pánico	0	1	2	3	4
13.- Adormecimiento u hormigueo en ciertas partes del cuerpo	0	1	2	3	4
14.- Sentirse sin esperanza frente al futuro	0	1	2	3	4
15.- Sentirse tan inquieto que no puede permanecer sentado	0	1	2	3	4
16.- Sentirse débil en partes del cuerpo	0	1	2	3	4
17.- Pensamientos de poner fin a su vida	0	1	2	3	4
18.- Sentirse con miedo	0	1	2	3	4

Sección 7

¿Te gustaría añadir algo que no hayamos tratado en el cuestionario?

.....

Muchas gracias por tomarse su tiempo en contestar este cuestionario

Datos de contacto:

Cuestionario realizado por:



Con la colaboración de:



University of Brighton