

Montse Gestí Andreu

**AVALUACIÓ DE LA BIODANSA SOBRE L'AUTOESTIMA EN DONES
VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE EN EL PROJECTE GRUP DE
DONES DE L'AJUNTAMENT DE VILA-SECA**

TREBALL FINAL DE MÀSTER

Dirigit per la Dra. Eva Zafra Aparici

Màster en Innovació en la Intervenció Social i Educativa



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Tarragona

2024

Índex

Introducció	3
Marc Teòric.....	5
Conceptualització	5
Violència de Gènere.....	5
Dades Estadístiques	9
Estat de la Qüestió	11
Conseqüències Psicopatològiques de la Violència de Gènere.....	11
Baixa Autoestima, Depressió i Trastorn d'Estrès Posttraumàtic.....	12
Reparació dels danys	14
Autoestima.....	16
Intervencions Grupals en Persones que han patit Violència de Gènere	17
La Dansa.....	17
La Dansa com a Recurs Terapèutic	18
La Biodansa.....	18
El poder del grup en la Biodansa.....	20
Beneficis de la Biodansa	21
Objectius	22
Hipòtesis	22
Metodologia	23
Tipologia d'Estudi	23
Definició Variables.....	23
Mostra.....	24
Participants.....	25
Instruments.....	27
Procediment	28
Resultats i Discussió	28
Conclusions	37
Objectius de Desenvolupament Sostenible i Impacte Social	40
Bibliografia	43

Introducció

Sovint es recomana establir una separació clara entre professió i aficions personals, doncs aquest Treball de Final de Màster és tot el contrari. Sóc Montse Gestí, sóc treballadora social i antropòloga, treballo a l'Ajuntament de Vila-seca, a l'Àrea de Drets Socials i Participació desenvolupant polítiques d'igualtat i col·laboro colze amb colze amb les meves companyes treballadores socials i psicòlogues de l'Equip Bàsics de Serveis Socials i del SIAD (Servei d'Informació i Atenció a la Dona).

Per altra banda, fa tres anys que practico Biodansa, un tipologia de dansa terapèutica, i actualment m'estic formant com a professional per impartir aquest tècnica a Ayün Escola Residencial de Biodansa de Castelló.

La Biodansa m'apassiona i la meva intuïció em diu que aquesta pot esdevenir una tècnica amb un gran potencial de reparació psicològica, emocional i relacional per a les persones que han estat víctimes de maltracta psicològic i/o físic.

Com a professional social des de fa més de 20 anys, opino que la intervenció social també s'ha d'enfocar en el grup, anar més enllà de la intervenció individual, i no de forma anecdòtica, sinó com una metodologia habitual en la pràctica social, ja que la intervenció grupal aporta beneficis que no existeixen en la intervenció individual.

El grup es una representació en miniatura del món real, on es reactiven les dificultats interpersonals de diferent origen. La intervenció grupal ofereix a l'individu la possibilitat d'elaborar i experimentar de forma repetida i cada cop més adaptativa les emocions, ansietats i conflictes de la vida generant nous patrons més funcionals.

A més a més, cal obrir la perspectiva, no quedar-nos en una intervenció social únicament exercida per professionals de l'àmbit social. La intervenció social pot ser

interdisciplinària, pot incloure el potencial d'altres disciplines, i no deixar de ser intervenció social, perquè les problemàtiques socials són complexes i polièdriques, i requereixen de respostes creatives i innovadores, per tant, anem a la recerca de solucions complexes i polièdriques també.

Aquestes motivacions personals i professionals m'han portat a proposar i engegar un projecte innovador a l'Àrea de Drets Socials i Participació de l'Ajuntament de Vila-seca on treballa. El mes febrer del 2024, es posa en marxa un projecte anomenat *Grup de Dones* dirigit a dones que han estat víctimes de violència de gènere i que estan realitzant un seguiment individualitzat amb les psicòlogues de l'Àrea de Drets Socials.

Aquest projecte innovador incorpora la intervenció grupal a través d'una tècnica de dansa terapèutica com és la Biodansa per tal d'esdevenir una pota més en el procés de reparació i recuperació dels danys psicològics i emocionals soferts.

L'objectiu del meu Treball de Final de Màster és plasmar aquesta experiència innovadora i poder avaluar si aquesta tècnica, la Biodansa, ofereix beneficis significatius en la recuperació psicològica, emocional i relacional de les dones que han viscut violència de gènere sobretot en la dimensió de l'autoestima.

Aquesta és una mostra petita, que no pretén extreure conclusions definitives, però si començar a indagar amb les possibilitats que poden oferir projectes d'intervenció grupal mitjançant tècniques centrades en disciplines que utilitzen el cos per promoure la recuperació psicològica i emocional de les persones.

El projecte *Grup de Dones* s'ha utilitzat com a base per elaborar treballs d'altres assignatures d'aquest Màster com Transdisciplinarietat, Treball en Xarxa i Comunitat i en Investigació i Impacte Social, ja que des de l'inici del Màster cada assignatura es planteja com una invitació a treballar pensant ja en el Treball Final de Màster. El Treball de Final de Màster aquí presentat, a diferència dels treballs de les assignatures

citades, es realitza posteriorment al projecte, i es centra en la avaluació i en plasmar els beneficis que aquest ha significat per a les dones que hi han participat.

Marc Teòric

Conceptualització

Violència de Gènere

En l'àmbit de la violència cap a les dones existeix una revisió constant en relació a l'ús de la terminologia, les diferents nomenclatures per fer referència a la violència que reben les dones es un tema en evolució, ja que la violència cap a les dones té múltiples dimensions, les conegudes i les que estan per descobrir.

En aquest treball utilitzarem el terme Violència de Gènere, recollit en la Llei Catalana 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista. DOGC núm.5123, 02/05/2008, ja que aquesta desenvolupa segurament la perspectiva més amplia fins al moment en relació a terminologia. Per tant, donarem com a vàlides l'abast de les definicions en ella utilitzades. Aquesta ha estat ampliada i actualitzada per la Llei 17/2020, del 22 de desembre, de modificació de la Llei 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista, introduint noves regulacions i afegint nous conceptes tant rellevants com la definició de consentiment sexual.

El terme Violència de Gènere també es utilitzat a nivell estatal en la Llei Orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de gènere. BOE núm. 313, de 29 de desembre de 2004.

Segons aquesta última, Llei Orgànica 1/2004, en el seu art. 1, defineix la Violència de Gènere com la:

Manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre éstas por parte de

quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.
(p.10)

Per tant inclou dins la definició la condició que es doni en l'àmbit de la parella o cònjuge.

També recull el tipus d'accions que es consideren Violència de Gènere en l'art.1.3: "Todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad" (p.10). I finalment, inclou els termes que la Llei Catalana 5/2008 defineix com a Violència Vicaria i Violència de Segon Ordre en l'art.1.4: "También comprende la violencia que con el objetivo de causar perjuicio o daño a las mujeres se ejerza sobre sus familiares o allegados menores de edad por parte de las personas indicadas en el apartado primero" (p.10).

La Llei Catalana 5/2008, del dret de les dones a eradicar la violència masclista en el seu article 4, en relació a les diferents formes de violència masclista, diferencia entre d'altres; violència física, violència psicològica, violència sexual, violència digital, violència econòmica, violència de segon ordre i violència vicaria per tal de mostrar tot el ventall de formes en que la violència cap les dones pot manifestar-se. Aquestes tipologies de violència es poden donar de forma aïllada o de forma solapada.

La importància de conèixer totes les dimensions fins on s'estén la violència cap a les dones per part de les seves parelles ens permet fer-nos una idea de la magnitud i dels danys físics, psicològics i emocions que pot acabar produint en aquestes, i no caure en simplificacions o minimitzacions.

La Llei Catalana 5/2008, defineix en l'art. 4 cada una de les dimensions de la violència masclista:

Entenent com a Violència física la que: “comprèn qualsevol acte de força contra el cos d’una dona, amb el resultat o el risc de produir-li una lesió física o un dany” (p.11).

Entenent com a Violència Psicològica la que:

Comprèn tota conducta o omissió que produeix en una dona una desvaloració o un patiment, per mitjà d'amenaques, humiliació, vexacions, menysteniment, menyspreu, exigència d'obediència o submissió, coerció verbal, insults, aïllament o qualsevol altra limitació del seu àmbit de llibertat. La violència masclista també es pot dur a terme amb l'amenaça o la causació de violència física o psicològica contra l'entorn afectiu de la dona, especialment els fills i filles o altres familiars que hi convisquin o hi tinguin una relació directa, quan es dirigeixi a afligir la dona. També inclou la violència ambiental, que es duu a terme per mitjà de l'exercici de la violència sobre béns i propietats de la dona, amb valor econòmic o sentimental, o sobre els animals amb els quals té un vincle d'afecte, amb la finalitat d'afligir-la o de crear un entorn intimidatori.(p.11)

Entenent com a Violència Sexual la que:

Comprèn qualsevol acte que atempti contra la llibertat sexual i la dignitat personal de la dona creant unes condicions o aprofitant-se d'un context que, directament o indirectament, imposin una pràctica sexual sense tenir el consentiment ni la voluntat de la dona, amb independència del vincle que hi hagi entre la dona i l'agressor o agressors. Inclou l'accés corporal, la mutilació genital o el risc de patir-ne, els matrimonis forçats, el tràfic de dones amb finalitat d'explotació sexual, l'assetjament sexual i per raó de sexe, l'amenaça sexual, l'exhibició, l'observació i la imposició de qualsevol pràctica sexual, entre altres conductes. (p.11)

Entenent com a Violència Econòmica la que:

Consisteix en la privació intencionada i no justificada de recursos per al benestar físic o psicològic d'una dona i, si escau, de llurs fills o filles, en l'impagament reiterat i injustificat de pensions alimentàries estipulades en cas de separació o divorci, en el fet d'obstaculitzar la disposició dels recursos propis o compartits en l'àmbit familiar o de parella i en l'apropiació il·legítima de béns de la dona. (p.11)

Entenent com a Violència Digital la que:

Consisteix en els actes de violència masclista i misogínia en línia comesos, instigats, amplificats o agreujats, en part o totalment, amb l'ús de tecnologies de la informació i de la comunicació, plataformes de xarxes socials, webs o fòrums, correu electrònic i sistemes de missatgeria instantània i altres mitjans semblants que afectin la dignitat i els drets de les dones. Aquests actes causen danys psicològics i, fins i tot, físics; reforcen estereotips; danyen la dignitat i la reputació; atempten contra la privacitat i la llibertat d'obrar de la dona; li causen pèrdues econòmiques, i obstaculitzen la seva participació política i la seva llibertat d'expressió. (p.12)

Entenent com a Violència de Segon Ordre la que:

Consisteix en la violència física o psicològica, les represàlies, les humiliacions i la persecució exercides contra les persones que donen suport a les víctimes de violència masclista. Inclou els actes que impedeixen la prevenció, la detecció, l'atenció i la recuperació de les dones en situació de violència masclista. (p.11)

Entenent com a Violència Vicària la que “consisteix en qualsevol tipus de violència exercida contra els fills i filles amb la finalitat de provocar dany psicològic a la mare” (p.11).

Finalment aquest llei en el seu art. 5 defineix els àmbits on es produeix la violència masclista, entre ells, l'àmbit de la parella, que: “consisteix en la violència física, psicològica, digital, sexual o econòmica exercida contra una dona i perpetrada per l'home que n'és o n'ha estat el cònjuge o per la persona que hi té o hi ha tingut relacions similars d'afectivitat” (p.11)

En el transcurs del marc teòric es citen estudis que aporten informació interessant per al treball utilitzant diferents nomenclatures per fer referència a la violència de caràcter masclista que reben les dones en l'àmbit de la parella, la varietat de termes respon a aquest procés d'evolució en la definició de les violències masclistes. Els articles utilitzats són de diferents anys i per tant, responen a les nomenclatures utilitzades en cada moment històric i en cada context geogràfic i sociopolític.

En aquest treball s'utilitzarà la denominació de Violència de Gènere per fer referència al conjunt de violències abans definides de caràcter masclista que rep la dona en l'àmbit de la parella o cònjuge.

Dades Estadístiques

La violència de gènere és un problema social de magnitud epidèmica, ja que es la causa més habitual de lesions en les dones, més que els accidents de cotxe, els robatoris i les violacions. Amb l'agreujant que les dos tercers parts d'aquests actes violents cap a les dones son comesos per persones pròximes a elles. (Echeburúa, Corral, Amor, Sarasua, i Zubizarreta, 1997a.)

Segons dades del Ministeri d'Igualtat, l'any 2023 es van produir 58 víctimes mortals per violència de gènere a Espanya a mans de les seves parelles o ex-parelles, deixant 58 orfes menors de 18 anys. A Catalunya, es van produir 11 víctimes mortals

(19% de la totalitat espanyola), 4 més que en l'any 2022, un augment molt considerable.

Segons les dades del Dossier Estadístic sobre violències masclistes elaborat per l'Institut Català de les Dones (2022), les dones ateses per un SIAD durant el 2021 van ser 25.639 dones. En un 24,7% es va detectar una situació de violència masclista. (p.33)

El perfil socioeducatiu de les dones ateses en aquest servei es divers; 33,5% amb estudis superiors, 27,9% amb estudis primaris, 23,4% dones sense estudis reglats i 12,3% dones amb estudis secundaris. Aquestes dades ens mostren, com defensen la majoria de teories feministes, que la violència de gènere es un problema que afecta a la totalitat de la societat. Desmuntant la creença que la violència de gènere només afecta a les classes més baixes i amb menys nivell formatiu. (ICD, 2022, p.35)

Una situació similar es pot observar amb les dades de denúncies interposades als Mossos d'Esquadra, des de 2014 a l'actualitat les denúncies per motius de violència de gènere oscil·len entre un màxim de 13.671 denúncies el 2021 i un mínim de 12.377 denúncies el 2020 coincidint amb la pandèmia, per tant, des de 2014 a l'actualitat no s'observa ninguna tendència a la baixa en el número de denúncies interposades.

Les dades presentades pel SIE, Servei d'Intervenció Especialitzada en violència masclista, des del 2008 a l'actualitat mostren un augment progressiu en els últims 10 anys, on s'ha passat d'atendre a 1.940 víctimes de violència masclista a l'alarmant dades de 9.020 víctimes el 2021 al territori català. (ICD, 2022, p.40)

Les dades recollides només fan referència a dones víctimes de violència de gènere relacionades amb alguna mesura cautelar o ordre de protecció proposada per algun òrgan judicial. Per tant, aquestes dades no contemplen aquelles dones que

pateixen violència de gènere però que la denúncia no ha tingut recorregut judicial o aquelles dones que senzillament no han donat el pas per denunciar.

Segons dades del INE el número de víctimes de violència de gènere ha augmentat un 12,1% l'any 2023, situant les dades en 36.582 víctimes en el 2023. A nivell de Catalunya representa a un 0,9 de dones víctimes de violència de gènere de cada 1.000 dones de 14 anys i més, un 0,1 més que l'any 2022. Aquesta dades es inferior a la mitja estatal que es de 1,7 dones per cada 1.000 dones de 14 anys i més. (Nota de premsa, INE, p.1)

Les dades mostrades pels diversos serveis i recursos implicats en els circuits de prevenció i d'atenció a les víctimes de violència de gènere ens permeten observar la magnitud del problema i realitzar una aproximació al fenomen que s'intueix com la punta de l'iceberg. Dades que mostren només aquelles situacions que arriben a un recurs, no obstant, no representen la totalitat de les situacions de violència de gènere existents. Tot apunta a que la magnitud del problema és superior allò que les dades ens mostren.

Estat de la Qüestió

Conseqüències Psicopatològiques de la Violència de Gènere

La violència de gènere, com mostren Amor, Echeburúa, Corral, Sarasúa i Zubizarreta (2001) en la investigació realitzada amb una mostra de 250 víctimes de maltracta domèstic, esdevé una situació crònica i de llarga evolució, la durada mitja es situa sobre els 10 anys, i augmenta en els casos de maltracta físic. Segons els autors les dones comencen a buscar ajuda, les que ho fan, més de 10 anys després de l'inici del maltracta. Aquest fet pot venir motivat per la dependència econòmica, social i afectiva i/o les expectatives ingènues de una remissió espontània de la violència.

Algunes de les expressions de la violència de gènere poden ser, en el cas de la violència física conductes que posen en risc la integritat física de la dona i que s'expressen a través de cops; cops de peu, cops de puny, intents de estrangulament, entre d'altres fins a l'extrem de l'assassinat en alguns casos. La violència psicològica fa referència aquelles conductes i actituds d'hostilitat per part de l'agressor que s'expressen a través d'insults, amenaces, retrets, desvaloritzacions, menyspreu cap al comportament o cos de la dona i indiferència cap a les necessitats afectives i estats d'ànim d'aquesta. (Amor, Echeburúa, Corral, Sarasúa i Zubizarreta, 2001)

Baixa Autoestima, Depressió i Trastorn d'Estrès Posttraumàtic

Tant el maltracta físic com psicològic desemboca en problemes psicopatològics com són el Trastorn d'Estrès Posttraumàtic (TEPT), la depressió, la baixa autoestima i l'ansietat.

Casado i Castellano (2013, citat per Guerrero, García, Peñafiel, Villavicencio, i Flores, 2021) defineix el Trastorn d'Estrès Posttraumàtic com:

Una condición que llega a perturbar la salud mental y en ocasiones la salud física de la persona que la padece, específicamente el TEPT aparece luego de haber presenciada un evento traumático, caótico o conflictivo en algun momento determinado de la vida de la persona y que no puede superar.
(p.672)

Campos (2016) i Garcés Narváez (2019) citats per Guerrero, García, Peñafiel, Villavicencio i Flores (2021) afegeixen:

Uno de los factores de riesgo asociados al desarrollo de TEPT en la mujer es vivir constantemente violencia física, sexual y psicológica por parte de la pareja. En este sentido, se encuentran altas tasas de prevalencia de TEPT en víctimas de agresiones sexuales, violencia de genero, violencia intrafamiliar;

causando en las víctimas una alteración en su salud mental, que en ocasiones deriva en comorbilidades con trastornos depresivos o ansiosos. (p.673)

El quadre clínic del Trastorn d'Estrès Posttraumàtic es caracteritza per símptomes de reviviscència, símptomes d'evitació, símptomes d'hipervigilància i reactivitat i símptomes cognitius i d'estat d'ànim, aquests últims són definits com:

Cambios negativos con creencias y sentimientos previos infundados por el agresor, percepción distorcionada con sentimientos de culpa, vergüenza y remordimientos por no poder enfrentar los miedos y está acompañado de sentimientos de desapego o extrañamiento de amigos o familia ya que prefiere aislarse para no sentir temor (Gilbar 2021 i Gómez, 2021 citats per Guerrero, García, Peñafiel, Villavicencio, i Flores, 2021, p.675)

Aquestes psicopatologies provoquen en la dona un alt grau d'inadaptació a la vida quotidiana, sense determinar diferències significatives entre les dones que han patit maltracta físic i les que han patit maltracta psicològic. Un percentatge important no disposen de xarxa i/o suport familiar i social probablement degut a l'aïllament patit i a la por i vergonya social que pot sentir la víctima, incrementant per un sentiment de solitud. (Amor, Echeburúa, Corral, Sarasúa i Zubizarreta, 2001)

Aquest mateix estudi determina que només un 10% de la mostra amb la que es va realitzar l'estudi tenia una història clínica psiquiàtrica prèvia, posant en qüestió les teories explicatives sobre la responsabilitat de la dona en l'origen del maltracta, basades en els seus suposats desequilibris emocionals. De la mateixa forma, en aquest estudi també es posa sobre la taula que el 80% de dones que formaven part d'aquest estudi no havien patit maltracta en la seva família d'origen, una altre de les teories explicatives que treuen el focus de l'agressor per posar-lo sobre la víctima.

Per tant, cal insistir en que els trastorns psicopatològics són una conseqüència de la situació de maltracta crònic a la que han estat exposades. "Más

específicamente, el maltrato domestico esta asociado a problemas psicopatologicos tales como el trastorno de estrés postraumático, la sintomatologia depressiva, una baja autoestima, la ansiedad excesiva, y en general, un elevado grado de inadaptación a la vida cotidiana.” (Echeburúa, Corral, Amor, Sarasua i Zubizarreta, 1997a)

Reparació dels danys

La Llei Orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere en el seu capítol V art. 28 bis, cita el Dret a la reparació:

Las víctimas de violencia de género tienen derecho a la reparación, lo que comprende la compensación económica por los daños y perjuicios derivados de la violencia, las medidas necesarias para su completa recuperación física, psíquica y social, las acciones de reparación simbólica y las garantías de no repetición. (p.19)

L'estudi realitzat pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat i la Universitat de Sevilla amb un extens grup d'investigadores coordinat per Cala, M. J. *Recuperando el control de nuestras vidas: reconstrucción de indentidades y empoderamiento en mujeres víctimas de violencia de genero (2007-2011)* senyala que el trencament d'una relació on hi ha violència de gènere no dona per finalitzat el procés de recuperació. Posteriorment a la separació de l'agressor, cal iniciar un treball de reelaboració de lo viscut, de recuperació del control de la pròpia vida i de reconstrucció d'aquesta vida personal i social que s'ha troncat.

Segons aquest estudi, per tal de poder reconstruir aquesta vida maltractada s'ha de produir un procés d'empoderament encaminat a recuperar l'agència de la pròpia vida. Les estratègies que poden facilitar a les dones aquest empoderament passen per; mantenir-se actives, realitzar activitats que les facin sentir bé amb elles mateixes, autoafirmar-se per oposició al agressor, descobrir i omplir el buit, reconstruir les xarxes socials, recuperar relacions i finalment escoltar-se a una mateixa i estimar-

se. Totes aquestes estratègies tenen com a finalitat incorporar noves visions sobre la seva vida, augmentar la seva autoestima i mantenir una imatge de elles mateixes diferent a la que l'agressor els hi va fer creure.

Es molt important desfer el procés de silenciament al qual han estat sotmeses i realitzar un procés d'autoconeixement i de redescobriments que les porti a posar les seves necessitats i desitjos en l'eix fonamental de les seves pròpies vides. Pensar-se, estimar-se, cuidar-se es fonamental per la recuperació real i efectiva.

Roca-Cortés, Espín, Rosich, Cantera i Strey (2005) citats per Alencar i Cantera (2013) desenvolupen més a fons el concepte de recuperació:

El hecho de dejar una relación de maltrato como un proceso psicosocial de recuperación que se caracteriza por un estado final sin existencia de violencia en las relaciones de la mujer y con buena salud física y mental de la víctima que se recupera de las secuelas de la violencia psicológica, adopta medidas de protección para evitar recaídas y rescata el control y autonomía sobre la propia vida. (p.62)

En aquest mateix article es cita a Hirigoyen (2006, citat per Alencar-Rodriguez, i Cantera, 2013)) que planteja:

Para salir del dominio de la violencia es necesario detectarla, nombrarla, liberarse de la culpabilidad, trabajar la autoestima, poner límites (...) la intervención profesional debe ayudar a las mujeres a reconectar con sus recursos personales para poder rescatar su capacidad de autonomía, reforzar su autoestima y ayudarles a aprender a decir no para recuperar el control sobre sus elecciones. (p.62)

Com anomena aquest estudi les dones que pateixen o han patit violència de gènere poden rebre rebuig i respostes negatives per part de familiars i amistats que no

validen les seves emocions o la situacions que estan vivint o han viscut, fins i tot, a vegades per part dels professionals que les atenen, ja que les actituds i creences basades en el sistema patriarcal estan totalment esteses en la nostra societat.

Aquesta falta de validació i de suport professional ubica a les dones que han patit violència de gènere en una situació d'especial solitud i incomprensió, podent generar un risc de re-victimització i de recaiguda.

Per aquest motiu es fa essencial oferir espais de cura professional i grupal, on crear xarxa i on es validin totes les emocions sense judicis ni prejudicis. Espais on les dones puguin recuperar la confiança en els recursos institucionals, en la comunitat i en elles mateixes.

Autoestima

L'autoestima es una de les dimensions de la persona que es veu afectada per la violència de gènere. I també esdevé un factor clau en la recuperació del benestar personal, l'autoconcepte i l'empoderament.

Segons Montoya & Sol (2001, citat en Alomaliza i Flores 2022) s'entén que:

La autoestima hace referencia a la capacidad, pensamiento y actitud interna que tiene la persona sobre sí misma, además de la forma positiva o negativa en que se percibe y visualiza el individuo dentro de su entorno, lo cual se verá influenciado por el estado en que se encuentre, así también por las circunstancias y acontecimientos que atraviese al igual de experiencias y vivencias anteriores. (p.3)

Altres autors com Villalobos (2019, citat en Alomaliza i Flores, 2022) destaquen que l'autoestima esdevé una necessitat bàsica per a l'autonomia, ja que atorga eficàcia, confiança, seguretat i els elements necessaris per desenvolupar una vida saludable. Una bona autoestima permet a l'individu continuar endavant, superar

aquelles situacions conflictives i de malestar i sobreposar-se a elles. (Gómez i Jiménez, 2018, citat en Alomaliza i Flores, 2022)

L'autoestima com mostren González i al., (2015, citat en Alomaliza i Flores, 2022): “se ve estrechamente relacionada con la resiliencia ya que la primera influenciará en el nivel de resiliencia que posea la persona, es decir, entre mejor sea la percepción que tenga el individuo sobre sí mismo, mayor será la capacidad de afrontamiento ante situaciones adversas” (p.397)

Autoestima i resiliència són elements a tenir molt en compte com a factors alhora d'empoderar a les dones per tancar el procés de recuperació. (Mera i Moreira, 2018, citat per Alomaliza i Flores, 2022)

Intervencions Grupals en Persones que han patit Violència de Gènere

Santandreu, Torrents, Rosalia i Iborra (2014) posen l'èmfasi en els avantatges de treballar en un format grupal amb dones que han estat víctimes de violència de gènere destacant la possibilitat de validar les vivències i emocions individuals, veure reflectida la pròpia problemàtica en altres dones, i oferint la possibilitat de tornar a activar les habilitats socials en un entorn segur beneficiant-se del suport social que ofereix un treball d'intervenció grupal.

La Dansa

La dansa es troba present en totes les cultures, la dansa forma part de la humanitat. Aquesta ha desenvolupat una funció reguladora de les emocions, ha facilitat rituals de pas, religiosos i artístics. Esdevenint un canal de comunicació emocional, d'alliberació i d'expressió. La dansa facilita la integració del cos i la ment, del cos i les emocions. En la dècada dels 70 els treballs centrats en la comunicació no verbal mostraven que el moviment corporal millorava l'autoestima i afavoria la capacitat d'expressar-se i l'afectivitat. (Buades i Rodríguez en Miranda coord., 2005)

La Dansa com a Recurs Terapèutic

La dansa com a recurs terapèutic es una tècnica grupal que interrelaciona art i psicologia. El moviment corporal permet entrar en el món íntim personal i connectar amb les emocions i necessitats pròpies. A la recerca de l'expressió del ser i de l'expressió autèntica. La dansa terapèutica promou l'acceptació d'un mateix i per tant, millora les dissociacions físico-psíquiques de la persona. (Buade i Rodríguez en Miranda coord., 2005)

Amat i Alandete (2024) en la investigació *Beneficios Psicológicos de la Danza: Una Revisión Sistemática* conclou que:

Los resultados de los estudios analizados en el presente trabajo muestran que la danza tiene diversas implicaciones clínicas y beneficios para la salud mental: (1) reduce la depresión, el estrés y la ansiedad, ayuda a liberar tensiones y canalizar emociones, promoviendo una sensación de relajación y bienestar; (2) permite expresarse de manera creativa, desarrollar habilidades y talentos, lo cual puede aumentar la autoconfianza en sí mismos y mejorar su autoestima; (3) es un estimulante cognitivo, ya que requiere atención, lo cual puede ayudar a mejorar la memoria y las habilidades cognitivas; (4) estimula la liberación de endorfinas y dopamina, neurotransmisores relacionados con el bienestar y el estado de ánimo positivo; y (5) promueve la socialización, al ser una actividad social en la que los individuos interactúan y se conectan con otras personas, lo cual puede ser especialmente beneficioso para quienes sufren de problemas de aislamiento social o dificultades de comunicación. (p.16)

La Biodansa

La Biodansa es una tipologia de dansa terapèutica. Aquesta a través de la música, el moviment i el grup facilita la connexió i l'expressió de les emocions que els i

les participants senten en cada moment i el desenvolupament de la identitat i els potencials propis.

La definició de la Biodansa segons el seu autor Rolando Toro (2007):

“Biodanza es un sistema de desarrollo humano cuyo método busca la integración afectiva, proceso que conlleva a la renovación orgánica, la restauración de la fisiología y cuyos procedimientos actúan para un reaprendizaje de la funciones originales de vida.” (p.39)

L'origen es remunta a la dècada dels 60 a Santiago de Chile, on el psicòleg i antropòleg Rolando Toro treballava en la rehabilitació de persones amb malaltia mental a través de la música i el moviment. Aquesta tècnica queda emmarcada dins les escoles humanistes que sorgien en aquella època (Dr. Francisco Hoffman, Claudio Naranjo, Arthur Jones,...).

El seu creador, Rolando Toro, sosté com un dels pilars més innovadors de la Biodansa que la salut no pot ser explicada des de l'anàlisi de la patologia. Les seves investigacions sobre moviment anaven enfocades a la recerca dels moviments on s'alberga la salut de la persona. L'enfoc innovador d'aquesta tècnica doncs recau en posar l'èmfasi sempre en treballar la part sana de la persona, per tant, es centra en aquelles conductes de protecció que la persona té integrades de forma sana. (Rolando, 2007)

La Biodansa treballa a nivell d'integració motora, sensitiva-motora, afectiva-motora i cognitiva-motora. Les danses proposades en una sessió de Biodansa tenen la finalitat d'induir a una sèrie d'experiències autèntiques, que la disciplina anomena *vivències*, i que faciliten la connexió amb un mateix, la identificació de les emocions pròpies i obren la possibilitat a l'expressió d'aquestes. El grup esdevé un continent segur per a l'expressió de les emocions i de la identitat.

Toro (2002, cita per Barrón, 2010) afirma que a través de la Biodansa:
 Estimulando la alegría, el movimiento, la vinculación afectiva, el erotismo, la expresión creativa, se consigue activar aspectos que la cultura en que vivimos insiste en mantener adormecidos, es decir, poner los Potenciales Personales en acción, los cuales se activan a través del movimiento integrado y reforzando la conexión con la energía vital, generando renovación orgánica y psicológica.
 (p.148)

El poder del grup en la Biodansa

Luz (2021) en *Por que sana un grupo* exposa que la pràctica de la Biodansa no existeix de forma individual, es indispensable realitzar-la en grup per que el grup esdevé la matriu, el lloc segur, la mare, on reposen els nous aprenentatges.

El grup funciona com una representació en miniatura del marco món, dificultats i problemes, il·lusions i desitjos es fan evidents en el grup, i aquest esdevé un laboratori per elaborar i experimentar emocions i ansietats i per desenvolupar potencials. El grup també aporta un espai d'aprenentatge per imitació, es un espai per a la inspiració, ja que ofereix una gran varietat de conductes a imitar i assajar, fins a descobrir la pròpia autenticitat. La autora d'aquesta monografia (Luz, 2021) explica la vivència del grup com: "La realidad es que en el grupo el otro se convierte en un alter que me altera con su presencia. Aparece como alguien distinto de mí, pero a la vez tan semejante y tan cercano a mí para que la comparación conmigo sea posible. Pone ante mí la realidad de que se puede ser persona de otra manera a cómo yo lo soy. Me encuentro con él y a la vez me encuentro conmigo".

En Biodansa l'experiència del grup és un lloc privilegiat on l'evolució de l'altre es converteix en motor i esperança de la pròpia evolució personal.

Beneficis de la Biodansa

Són varis els autors que han estudiat els beneficis de la Biodansa en diverses dimensions de la persona, el seu creador Rolando Toro (2007) citat per Barrón (2010) destaca alguns d'aquests beneficis:

Reducir conflictos internos, favoreciendo el desenvolvimiento armónico de la personalidad, disminuyendo el nivel del estrés, propiciando el cultivo del bienestar, la armonía y la relajación, reforzando y estimulando la identidad y la autoestima, así como la alegría de vivir, los sentimientos, las emociones, y mejorando la comunicación. (p.159)

Van-Grieken (1998, citat per Barrón, 2010) sosté beneficis com:

Alivio de malestares físicos, angustia y situaciones emocionales, aumento de las capacidades de adaptación, toma de decisiones y solución de conflictos, aumento de la confianza en nosotros mismos y en los demás, claridad y fluidez en la expresión de emociones, facilidad de descanso, motivación para vivir felizmente y llevar a cabo cambios positivos. (p.149)

Stuek i Tofts (2016, citats per Altamirano, Castillo i Rodríguez 2021) afirmen que:

Parecen evidentes los efectos sobre la expresión y regulación emocional, así como sobre la autoestima. La Biodanza tiene un efecto específico del estado de ánimo hacia la alegría, consigue que las personas realicen una descripción más diferenciada de sus sentimientos, al tiempo que aumenta la expresión de las emociones, modulación y equilibrio emocional. (p.847)

Altamirano, Castillo i Rodríguez (2021) en la revisió sistemàtica sobre els beneficis de la Biodansa en la promoció de la salut i el benestar revisen cinc estudis

realitzats amb una mostra de dones diagnosticades de fibromiàlgia i algunes amb depressió. En tots cinc es conclou en els resultats millors, aquestes millors van des de reducció del dolor, millora de les funcions socials, millora en la depressió fins a la reducció de la ansietat i millora en la qualitat del son.

Estudis com *Los efectos de un programa motor basado en la Biodanza en relación con parámetros de intel·ligència emocional en mujeres* de Abad, Castillo i Orizia (2014) que es centren en una mostra de 35 dones participants en un programa regular de Biodanza conclouen que existeix una relació directament proporcional entre la pràctica de la Biodanza i la millora de la intel·ligència emocional, entesa com la capacitat de percebre, comprendre i regular les pròpies emocions.

Barrón (2010) en l'estudi *Efecto de un programa de Biodanza en un grupo de estudiantes de la carrera de psicología con síntomas ansiosos* conclou que s'observen evidències significatives de la reducció de l'ansietat en els participants a l'estudi en un 31,25% de la mostra estudiada.

Objectius

Avaluar l'efectivitat de la Biodanza aplicada en dones que han estat víctimes de violència de gènere en la promoció de l'autoestima a partir del projecte d'intervenció grupal *Grup de Dones* implementat a l'Àrea de Drets Socials i Participació de l'Ajuntament de Vila-seca.

Hipòtesis

Hipòtesis: El treball de dansa terapèutica a través de la Biodanza produeix una millora en l'autoestima en dones que han estat víctimes de violència de gènere, de forma que la Biodanza esdevé una eina útil per a la reparació dels danys psicològics patits per les dones que han estat víctimes de violència de gènere.

Metodologia

Tipologia d'Estudi

Aquesta investigació es caracteritza per ser un estudi avaluatiu que pretén establir una relació entre dues variables:

Variable independent: Biodansa sobre la **Variable dependent**: Autoestima.

S'avalua la variable autoestima, abans i després de la participació en el projecte d'intervenció grupal *Grup de Dones*

En aquesta investigació no s'ha treballat amb un grup control per falta de recursos, però per tal de donar més veracitat als resultats es proposa necessari contemplar un grup control per a seguir treballant en la investigació d'aquesta línia.

Les tècniques utilitzades per dur a terme la investigació han estat tècniques mixtes. Per una banda s'han utilitzat tècniques qualitatives com l'entrevista i per altre banda tècniques quantitatives com el Test d'Autoestima de Rosemberg.

Definició Variables

Variable Dependent: Autoestima

Definició Autoestima:

La autoestima hace referencia a la capacidad, pensamiento y actitud interna que tiene la persona sobre sí misma, además de la forma positiva o negativa en que se percibe y visualiza el individuo dentro de su entorno lo cual se verá influenciado por el estado en que se encuentre, así también por las

circunstancias y acontecimientos que atraviere al igual de experiencias y vivencias anteriores (Montoya i Sol, 2001 citat en Alomaliza i Flores 2022, p.3)

Variable Independent: Biodansa

Definició Biodansa:

Segons el seu creador Rolando Toro (2007) es “un sistema de integración afectiva, renovación orgánica y de reaprendizaje de las funciones originales de vida, basada en vivencias inducidas por la danza, el canto y situaciones de encuentro en grupo” (p.39).

Aquesta tècnica esdevé un programa de danses específiques que inclou el moviment i la música en grup, on s'introdueixen consignes que porten a la persona a experimentar una sèrie de vivències (experiències corporals i emocionals intenses) que permeten la identificació d'emocions i l'expressió d'aquestes en relació a diferents situacions, aquesta tècnica es un procés de treball cap a el coneixement de les pròpies necessitats i emocions, desitjos i dificultats i permeten la regulació d'aquestes internament i en relació amb l'entorn, a més de la potenciació de les línies de desenvolupament de l'ésser humà (vitalitat, creativitat, sexualitat, afectivitat, transcendència).

Mostra

La mostra escollida per a aquesta investigació està formada per dones que han estat víctimes de violència de gènere, majors d'edat, que fa més sis mesos que no ha viscut cap agressió o situació de violència i que estan realitzant un treball de recuperació individualitzat amb una psicòloga de l'Àrea de Drets Socials de l'Ajuntament de Vila-seca.

Participants

A través d'una reunió inicial amb les psicòlogues de l'Equip Bàsic de Serveis Socials i del SIAD (Servei D'Informació i Atenció a les Dones) s'exposa el projecte pilot.

Es marquen unes premisses per a la selecció del perfil de dona participant;

- Ser major de 18 anys
- Haver estat víctima de violència de gènere en el passat i que actualment (més de 6 mesos) no estan en una relació on hi hagi violència de gènere. Per tant, es pot valorar que ja estan en un procés de reparació de danys i recuperació cap una vida normalitzada.
- Estar actualment realitzant un seguiment individualitzat amb alguna de les psicòlogues de l'Àrea.
- No patir un trastorn mental greu

Per tant, es descarten del projecte dones que es trobin en el moment actual en una relació de violència de gènere, en una separació violenta o en algun altre procés greu que els requereixi molta energia per part seva.

El procés de selecció de les participants es valora com un dels punts importants per a l'èxit del projecte. Es valora important que totes elles estiguin en un procés similar de recuperació, per que el treball que es realitzarà es molt vivencial i compartit. Una persona en un moment molt inestable i amb molta necessitat de contenció i acompanyament individualitzat podria requerir massa atenció del grup i dificultar el treball de la resta de companyes.

Per altra banda, per poder dur a terme un treball personal setmanal es requereixen uns mínims d'energia i dedicació, si la persona es troba en un moment molt inestable o

crític es complicat que sigui constant en el grup. Es important poder crear un grup estable i cohesionat amb el mínim de baixes possibles.

Amb aquestes premisses les psicòlogues de l'Àrea inicien una pre-selecció de dones amb les que estan fent un seguiment individualitzat. A aquelles que consideren que podrien ser perfil els hi fan la proposta de participar en el projecte, les que mostren interès passen a la llista de possibles candidates.

Seguidament es realitza una entrevista amb la tècnica del projecte, on s'explica amb més profunditat el projecte, la tècnica, el grup, la freqüència, durada i es valora l'interès i la disponibilitat.

Per tal de facilitar la participació s'ofereix la possibilitat de deixar els infants sense acompanyant a la Ludoteca municipal per aquelles dones que no tenen xarxa social/familiar. Aquesta es troba en el mateix centre cívic on es realitza el projecte i s'ha fet coincidir en horari per donar el màxim de facilitats.

Partim el procés de selecció de les candidates d'un grup de 23 possibles dones, les psicòlogues fan un primer contacte, que redueix el grup a 14 dones que estan interessades i compleixen el perfil.

Aquesta pre-selecció es traspasada per part de les companyes psicòlogues a la tècnica del projecte. En la realització de les entrevistes es detecten 3 dones que no són el perfil sol·licitat. Tot i les indicacions donades, les companyes van passar una dona en procés de dol per la mort del seu marit, una dona cuidadora del seu marit i una dona que va tenir un robatori amb violència en el seu país d'origen provocant-li un Trastorn d'Estrès Posttraumàtic. Tot i no ser perfil del projecte s'ha valorat que poden incorporar-se al grup però no seran motiu de la investigació

Del procés de selecció de dones víctimes de violència s'inicia el projecte amb 11 dones, d'entre 27 i 55 anys, totes han estat víctimes de violència de gènere, i fa

almenys sis mesos en el que no hi hagut cap agressió ni situació de violència coneguda.

De les 11 dones que inicien, quatre causen baixa, una per que treballa a torns, dos deixen d'estar localitzables després de varies faltes d'assistència al grup i una expressa que encara no esta preparada per a realitzar aquest tipus de treball.

Per tant, ens quedem en un grup cohesionat de 7 dones que han estat víctimes de violència de gènere i 3 dones amb altres circumstàncies que no formen part de l'estudi. Un total de 10 dones passen a formar part de la investigació.

Taula 1

Perfil participants de la investigació

Id	Edat	nivell d'estudis	Ocupació	Salut
Dona 1	27	ESO no finalitzada	no treballa	no medicació
Dona 2	43	Cicle Formatiu Grau Superior	baixa mèdica	medicació depressió/bruxisme
Dona 3	37	Cicle Formatiu de Grau Mig	Treballa	medicació depressió/ansietat/hipotiroidisme
Dona 4	45	Batxillerat no finalitzat	no treballa	medicació depressió/fibriomalgia/dolor crònic
Dona 5	55	Cicle Formatiu Grau Mig	baixa mèdica	no medicació
Dona 6	35	Cicle Formatiu Grau Mig	treballa	medicació depressió
Dona 7	50	Cicle Formatiu Grau Mig	baixa mèdica	medicació fibriomalgia

Font: Elaboració propia

Instrumentes

Escala d'Autoestima de Rosenberg

L'Escala d'Autoestima de Rosenberg (versió espanyola, Fernández i Echeburúa, 1997)) es un instrument que avalua l'autoestima personal, el valor personal i el respecte cap a un mateix mesurant el nivell de satisfacció en relació a aquests ítems. Es desenvolupa en 10 ítems, cinc anunciats en forma positiva i cinc anunciats en forma negativa.

El barem que ofereix l'Escola en relació a l'autoestima es separa en tres nivells: Autoestima alta; de 30 a 40 punts, Autoestima mitjana; de 26 a 29 punts, Autoestima baixa; 25 i menys.

En relació a la fiabilitat del Test d'Autoestima de Rosenberg queda validada per l'estudi realitzat per Vázquez, Jiménez i Vázquez (2004) amb població espanyola.

Procediment

S'administra abans de l'inici del projecte el Test d'Autoestima de Rosenberg a les 7 dones participants en la investigació.

Després de recollir-se els valors del Test d'Autoestima de Rosenberg inicia el projecte d'intervenció grupal, *Grup de Dones*, que es realitza els dimarts de forma setmanal de 17:30h a 19h, sessions d'1 hora i 30 minuts, a càrrec d'una facilitadora formada en la tècnica de dansa teràpia, Biodansa. Es realitzen dins el procés d'aquesta investigació 15 sessions de Biodansa.

Un cop finalitzat el projecte es torna a passar el Test d'Autoestima de Rosenberg i es realitza una entrevista semiestructurada a cada participant. Entrevista centrada en recollir les percepcions individuals en relació a l'experiència grupal, la capacitat per projectar-se cap al futur, capacitat de comprometre's amb el seu propi benestar i la percepció sobre la seva estabilitat emocional.

Resultats i Discussió

En relació a les dades de les participants recollides abans d'iniciar el *Grup de Dones*, en primer lloc destacar que s'observa una varietat important en relació a l'autoestima de les participants. De les set participants, tres es situen en un nivell d'autoestima alt, entre 30 – 40 en el Test d'Autoestima de Rosenberg. Dues altres es

situen en una autoestima mitjana, entre 26 – 29 en el Test d'Autoestima de Rosenberg i finalment dues es troben en un nivell baix d'autoestima, entre 15 – 25 en el Test d'Autoestima de Rosenberg:

Taula 2

Resultats del Test d'Autoestima Rosenberg abans de l'inici del Grup de Dones

Id	Edat	test rosenberg Abril	Autoestima – Pretest
Dona 1	27	30	Alta
Dona 2	43	27	Mitjana
Dona 3	37	31	Alta
Dona 4	45	26	Mitjana
Dona 5	55	36	Alta
Dona 6	35	16	Baixa
Dona 7	50	25	Baixa

Font: Elaboració pròpia

Intentant buscar algun tipus de correlació entre els nivells d'autoestima i les variables recollides abans d'iniciar el grup, comparem els nivells d'autoestima amb les patologies i medicació de les participants:

Taula 3

Resultats Test Rosenberg – Patologies i medicacions

Id	Edat	test rosenberg Abril	nivell autoestima	Salut
Dona 1	27	30	Alta	no medicació
Dona 2	43	27	Mitjana	medicació depressió/bruxisme
Dona 3	37	31	Alta	medicació depressió/ansietat/hipotiroidisme
Dona 4	45	26	Mitjana	medicació depressió/fibriomalgia/dolor crònic
Dona 5	55	36	Alta	no medicació
Dona 6	35	16	Baixa	Medicació depressió
Dona 7	50	25	Baixa	medicació fibriomalgia

Font: Elaboració pròpia

Inicialment sembla que una autoestima alta va relacionada amb un bon estat de salut psicoemocional, ja que de les tres dones que han donat resultats d'alta autoestima, dues no estan en cap tractament psicològic i no tenen patologies associades. Per tant, un bon nivell d'autoestima podria esdevenir un factor protector de la salut psicoemocional.

En relació a una possible correlació entre el nivell d'autoestima i l'ocupació, no s'aprecia una relació significativa entre el fet de treballar, no treballar, o trobar-se en situació de baixa mèdica i l'autoestima de les participants:

Taula 4

Resultats Test d'Autoestima de Rosenberg – Ocupació

Id	Edat	test rosenberg Abril	nivell autoestima	Ocupació
Dona 1	27	30	alta	no treballa
Dona 2	43	27	mitjana	baixa mèdica
Dona 3	37	31	alta	treballa
Dona 4	45	26	mitjana	no treballa
Dona 5	55	36	alta	baixa mèdica
Dona 6	35	16	baixa	treballa
Dona 7	50	25	baixa	baixa mèdica

Font: Elaboració pròpia

Finalment, si mirem d'establir una correlació entre edat i l'autoestima de les participants, veiem que no es pot extreure tampoc cap relació significativa. Ordenant les participants de menys a més autoestima, veiem que l'edat no respon a cap ordre:

Taula 5

Resultats Test d'Autoestima de Rosenberg – Edat

Id	Edat	test rosenberg Abril	nivell autoestima
Dona 6	35	16	Baixa
Dona 7	50	25	Baixa
Dona 4	45	26	Mitjana
Dona 2	43	27	Mitjana
Dona 1	27	30	Alta
Dona 3	37	31	Alta
Dona 5	55	36	Alta

Font: Elaboració pròpia

Així doncs passem a analitzar els resultats en relació a les variables plantejades en la investigació; Autoestima i Biodansa. En relació, als resultats del Test d'Autoestima de Rosenberg recollits abans i després de participar al projecte d'intervenció grupal *Grup de Dones*, se'ns mostren uns resultats totalment en la línia de les investigacions sobre els efectes positius tant de la dansa i com de la Biodansa en les persones.

De les 7 participants, 6 d'elles han augmentat la seva autoestima segons el Test d'Autoestima de Rosenberg després de participar durant tres mesos i mig en el projecte d'intervenció grupal *Grup de Dones*. D'aquesta forma podem dir que la pràctica regular de la Biodansa en un projecte d'intervenció grupal amb dones que han estat víctimes de violència de gènere dona resultats positius sobre l'autoestima d'aquestes.

Taula 6

Resultats Test d'Autoestima de Rosenberg abans i després de participar en el projecte d'intervenció grupal Grup de Dones

Id	Edat	test rosenberg Abril	test rosenberg Agost
Dona 1	27	30	32
Dona 2	43	27	32
Dona 3	37	31	34
Dona 4	45	26	28
Dona 5	55	36	39
Dona 6	35	16	25
Dona 7	50	25	23

Font: Elaboració pròpia

Per tant, sembla que almenys en aquesta investigació, podem observar una correlació positiva entre la participació al *Grup de Dones*, on s'ha dut a terme la pràctica regular de Biodansa, i la millora de l'autoestima de les dones que han estat víctimes de violència de gènere que han participat.

En conseqüència, afirmo que la intervenció grupal on es treballen la millora de l'autoestima utilitzant la Biodansa com a tècnica pot esdevenir un recurs real per a la reparació dels danys psicològics i emocionals que han patit les dones víctimes de violència de gènere.

Si passem a analitzar els relats de les participants, aquests ens mostren qualitativament els efectes positius d'haver participat en el *Grup de Dones*.

Quan parlen del grup expressen especialment que el grup esdevé un espai segur, un refugi, un espai on se senten protegides, on no són elles les que tenen que protegir, un símil de *la mare*, on experimentar de nou sensacions de seguretat i poder ser d'una forma més autèntica i lliure:

“Me gusta mucho el grupo la verdad, T me encanta su forma de ser es muy terremoto, que también ha pasado lo suyo, C también la veo, B me gusta mucho, con la que más hablo es con S, es un amor de persona, me encanta mucho, mucho, me encantaría conocerla fuera, como nunca doy el primer paso, cuando me sienta fuerte y bien, de momento todavía me estoy montando.” (dona 1)

“Siento como si me atara al suelo y me dejo así, me fusiono, así con posición así (fetal) imagino que estoy en la barriga de mi madre y digo madre mía que alegría, si por mi fuera me quedaba otra vez así, es que me recuerda a mi madre, es que te lo juro pienso en mi madre en su olor, y digo madre mía que falta me hace mi madre, te lo juro es lo más placentero, es la sensación de que esta vez no soy yo la que protege” (dona 1)

“Me siento libre pero atada, no soy yo todavía, me gustaría hacer muchas más cosas, pero me siento ridícula (...) T a mí me encanta porque va y suelta, se suelta, se deja fluir, y digo ojalá yo pudiera hacer eso, pero aún no me sale.” (dona 1)

“Es com un refugi, sé que quan hi vaig estic bé, i estic coneixent gent nova que també et serveix per obrir-te més tu mateixa, i això (*el Grup de Dones*) et dona l'oportunitat (...) Et sents com una pinya, si te'n vas cap un costat saps que no caus” (dona 2)

“A mí el primer día, y soy muy sociable, pero con lo de la pierna, termine esa clase llorando, venia como muy negativa, pero luego cuando nos agarramos todas así (por la cintura), me sentí que estaba a salvo, esta sensación (s'emociona)” (dona 3)

“Me cuesta hablar mucho de mí, me cuesta abrirme pero la sensación la tengo, es una cosa maravillosa, ahí me siento super bien, hay más gente como yo,

somos humanos, no soy la unica que esta jodida, hay más gente en el mundo, igual, peor y mejor.” (dona 4)

“La primera vez que fui a la classe, conecte en cuando era niña” (dona 5)

Totes elles han experimentat els beneficis del grup; aquest esdevé un espai de seguretat per a sentir i *vivenciar*, però no només un espai de seguretat, sinó també un espai de reparació. Les vivències, que són les experiències especialment intenses que s'aconsegueixen en una sessió de Biodansa, de seguretat, de repòs, de protecció tenen un efecte reparador. Tota vivència positiva, té el poder de reparar els danys d'experiències passades. La repetició d'aquestes vivències en un entorn de dansa terapèutica com es la Biodansa genera de nou una base de seguretat en la persona.

En la línia de Santandreu, Torrents, Rosalia i Iborra (2014) la intervenció grupal amb dones que han estat víctimes de violència de gènere ofereix un entorn segur i de suport que facilita la validació de les pròpies emocions. En la Biodansa, el grup és un amplificador de les relaciones saludables entre els i les membres, ofereix les condicions de protecció i acceptació necessàries per a que la persona pugui expressar-se autènticament. Es fascinant veure com el grup es connecta entre sí, i la importància que elles li donen en les narratives ho reafirma, la empatia i el suport que es genera entre elles agafa una doble direcció, el malestar de l'altre és el meu malestar i el benestar de l'altre es el meu benestar, per tant, totes elles comparteixen el procés de recuperació, un procés individual, però també un procés de recuperació grupal, la recuperació de l'altre també es la meva recuperació.

En aquesta mateixa línia, un altre dels beneficis que expressen les participants es que el *Grup de Dones* ha esdevingut un espai on l'evolució de l'altre es converteix en motor i esperança de la pròpia evolució, de forma que l'altre es converteix en una inspiració per a la recuperació, oferint un ventall de possibilitats, com expressa la dona 1 “Me siento libre pero atada, no soy yo todavía, me gustaría hacer muchas más cosas

pero me siento ridícula (...) T a mí me encanta porque va y suelta, se suelta, se deja fluir, y digo ojalá yo pudiera hacer eso, pero aún no me sale. (...) ”

Reconèixer a l'altre, genera un important procés d'evolució gràcies a l'efecte de les neurones mirall. La presència de l'altre en la seva expressió d'emocions genera un procés d'aprenentatge. S'estimula la capacitat de percebre els sentiments dels altres, i entendre els seus estats anímics i emocionals de forma més subtil i de retruc permet afinar en la percepció de les pròpies emocions i connectar amb noves formes d'expressar-les. Això fa que la presència de la companya que comparteix el seu moment i el seu procés de recuperació, anima a seguir treballant a l'altra en el seu procés personal.

La dona 1 compartia la seva dificultat per plorar, i expressava que li agradava veure plorar a les companyes, ja que pensava que a través de veure plorar a les companyes acabaria desbloquejant-se i podria tornar a plorar. Segurament això acabarà passant d'aquesta forma que ella expressa, ja que de forma progressiva les participants es van sensibilitzant amb les pròpies emocions i aquestes mica en mica acaben descongelant-se i podent-se expressar.

En el *Grup de Dones* es treballa l'afectivitat, rebre afecte i cures i a més, fer-se càrrec de l'autocura, en relació aquest últim aspecte totes elles expressen la voluntat de seguir formant part del *Grup de Dones*, valorant aquest espai com a reparador i com un aprenentatge en relació a l'autocura:

“Me estoy descubriendo yo como hija, como mujer, como amiga, acepto menos cosas negativas de los demás, aprendo a ser más egoísta, me doy más prioridad a mí i a mi niña.” (dona 4)

“Pero esto (assistir al Grup de Dones) se ha convertido en una obligación, de decirme, comprometido, tengo que ir, esto lo voy hacer” (dona 3)

“Esas palabras de *te voy a cuidar yo otra vez* fue precioso, es una tontería, pero, sentí no sé, no sé a mi madre, cuando te cuidan en la barriga, que te cuidan y te miman, aquí, pues lo mismo, sentí otra vez todo negro y el corazón de latir y el agua, esos movimientos me encanto muchísimo, si pudiera me quedaba en esa escena, me gustó mucho” (dona 1)

D'altres expressen la necessitat de començar a cuidar-se de forma activa fora del *Grup de Dones*:

“Seguir con esto, y me apuntaré a la psicóloga y me iré a la piscina, y trabajar no el tema de ahora, sinó des de que nací, porque yo lo pase mal en casa... ” (dona 6)

En relació als beneficis que els ha aprofitat sobre la autoregulació emocional i en la línia de Stuek i Tofts (2016, citats per Altamirano, Castillo i Rodríguez 2021) de que la tècnica corporal de la Biodansa té uns efectes clars sobre l'expressió i regulació emocional, les participants expressen que experimenten menys tensió emocional, ja que l'espai permet poder descarregar-se de la tensió emocional acumulada, i al mateix temps poder utilitzar fora del grup els aprenentatges adquirits:

“Me ha venido muy bien, ejercicios de respiración los sigo poniendo en práctica yo, para gestionar en ciertos momentos el agobio que tengo, un poco todo.” (dona 2)

“Yo allí lloro todos los días, entonces voy allí, permitirme sentir eso delante de alguien, uf, pues salgo en modo espiritual, pero me dura un o dos días y lo disfruto. He aprendido que si estoy bien disfruto, antes cuando me sentía bien, no lo disfrutaba, porque estaba esperando lo negativo, que me va a pasar algo, ahora no.” (dona 3)

“Al salir del taller me sentía tan bien y me decía mi compañera; ayer fuiste a tu taller, que no has mandado nadie a la mierda, y cada vez me dice, mañana es

miércoles vendrás sonriendo, y cada vez me dura más y me dura más” (dona 3)

“Me gusta mucho la experiencia y todo, la sensación muy bien, siempre acabo llorando y sacándolo todo.” (dona 6)

“Es una manera de saber quan sents un sentiment, saber per que sents allò, et fa pensar molt, et relaxa molt, t’ensenya maneres, ho faig molt a casa, m’ha anat molt bé (...) tu estàs més relaxada per tant el teu entorn també nota aquest relaxament i també es relaxa, abans era super nerviosa” (dona 5)

Finalment en relació als efectes del grup sobre recuperar l’agència de la pròpia vida, l’autonomia, la força i la capacitat de projectar-se cap un futur, les participants expressen il·lució pel futur, ganes de nous reptes i canvis positius:

Quatre d’elles han expressant que volien tornar a estudiar; una vol treure’s el títol de monitor de menjador, una altre vol acabar l’ESO i una altre el Batxillerat i una altre fer unes oposicions. Una d’elles que estava sense feina ha començat a treballar, i dues que estaven de baixa en breu es reincorporen al seu lloc de feina i expressen ganes de tornar a treballar.

En la línia de Hirigoyen (2006, citat per Alencar-Rodriguez i Cantera, 2013) part de la recuperació de les dones passa per ajudar-les a connectar amb els seus propis recursos, la seva capacitat d’autonomia i el control de les seves eleccions. La possibilitat de projectar-se en un futur millor es una gran motivació que totes elles comparteixen i expressen.

Conclusions

Tenint en compte que autors com Echeburúa, Corral, Amor, Sarausa i Zubizarreta (1997a), determinen que els danys en l’autoestima de les dones es una

conseqüència de la violència de gènere, i que aquestes com els atorga la Llei Orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere tenen dret a la reparació entesa com entre d'altres la recuperació física, psíquica i emocional. I com Cala, M. J. (2007-2011) en *Recuperando el Control de nuestras vidas* exposa que per tal de donar per finalitzat el treball de recuperació de les dones víctimes de violència de gènere cal un treball de reconstrucció i reelaboració, mitjançant l'empoderament que porti a les dones a recuperar l'agència de les seves vides i desfer el procés de silenciament al que han estat exposades, tot això implica com mostra Hirigoyen (2006) citat per citats per Alencar i Cantera (2013) treballar l'autoestima, aprendre a posar límits, deixar la culpa, recuperar la capacitat d'autonomia i el control de les pròpies vides.

Aquest treball d'investigació mostra una via efectiva per tal d'oferir a les dones la possibilitat d'exercir els seu dret a la reparació dels danys causat per la violència de gènere a través de l'oferiment d'un espai d'intervenció grupal treballant a través d'una tècnica corporal com es la Biodansa, on de forma progressiva, sessió darrera sessió es produeixi una reelaboració de la pròpia vida, una transformació de la identitat silenciada per la violència de gènere, cap un identitat forta i segura, que permeti a les dones viure de nou des d'un estat de salut psicoemocional que les permeti tenir una vida digne.

Aquest treball d'investigació és una defensa de la intervenció grupal, com es diu en la introducció, no com una acció anecdòtica sinó com una metodologia habitual en la pràctica social. El grup és especialment poderós per als processos de recuperació, un espai segur, un espai d'aprenentatge entre iguals, és un laboratori per generar una nova identitat quan aquesta s'ha vist trencada per la vida i cal reconstruir-se.

I al mateix temps, una defensa de la intervenció interdisciplinària, les problemàtiques igual que les vides són polièdriques, les disciplines socials no ho poden tot, no són suficients per abordar les problemàtiques de forma holística, com la violència de gènere que tot i ser un problema de magnitud estructural i caràcter social, genera danys a molts nivells, aquesta fereix al cos físic, al cos psicològic, al cos emocional, i també fereix la identitat, la capacitat, els somnis, el futur, la il·lusió, l'esperança, el plaer, la llibertat, l'expressió, la paraula, l'amor propi, la seguretat.

El dret a la reparació ha de contemplar reparar totes les parts danyades.

Propostes i Limitacions

Amb l'anàlisi de les diferents taules mostrades es podria plantejar per futures investigacions una segona hipòtesis que les dades aquí mostrades ens intueixen;

“Treballar l'autoestima a través de la Biodansa pot esdevenir una factor de millora de la salut psicoemocional de les dones que han estat víctimes de violència de gènere, millorant trastorns com la depressió, l'ansietat o la fibromiàlgia.”

Ja que la Taula que relaciona les dades d'Autoestima amb malalties i medicació, mostra una relació interessant entre alta autoestima i un bon nivell de salut psicoemocional. Es proposa avaluar amb la continuïtat del Grup de Dones, si a més d'augmentar l'autoestima, millorar la simptomatologia de les patologies i trastorns i per tant millora a nivell mèdic la situació d'aquestes dones.

Per altra part, es considera que aquest estudi té certes limitacions per poder extreure generalitzacions en relació a la hipòtesis plantejada, i que seria interessant tenir en compte per a futures investigacions. El nombre de dones que han participat en

el projecte, significa una mostra reduïda per tant s'ha de ser molt curós a l'hora d'extreure generalitzacions.

Per aquests motius, aquest treball d'investigació es presenta com una proposta per explorar més enllà, per a poder contrastar amb noves investigacions, si tècniques com la Biodansa aplicades a dones que han estat víctimes de violència de gènere poden arribar a esdevenir un instrument real de recuperació i reparació de danys emocionals, psicològics i relacionals, i al mateix temps de retruc generar un efecte de prevenció secundària i terciària. De forma que disposem de noves estratègiques que posin el focus en la reparació i trenquin amb la cadena de repetició de relacions abusives i de violència de gènere.

Objectius de Desenvolupament Sostenible i Impacte Social

Dins el marc dels Objectiu de Desenvolupament Sostenible ODS2020, aquesta investigació abordaria l'objectiu 5: Assolir la igualtat de gènere i apoderar a totes les dones i nenes.

5.2 Eliminar totes les formes de violència contra les dones i nenes en les esferes públiques i privades, incloses la trata i la explotació sexual i d'altres tipus.

En relació a l'impacte a curt, mig i llarg termini d'aquest investigació, es contempla l'impacte a:

Curt termini

En relació a les persones participants: millora del benestar subjectiu i augment de l'autoestima de les participants.

L'impacte en relació al benestar subjectius es mesurarà amb els següents instruments:

- Test de Rosenberg: Valora específicament els següents indicadors; l'autopercepció en relació a les qualitats positives personals, capacitat d'autonomia davant la vida, autoapreciació, satisfacció vital i sentiment de valia.
- Entrevistes semiestructurada: Evidència qualitativa. Es valoren el indicadors relacionats amb la percepció subjectiva de les participants en relació a: la capacitat per afrontar reptes, capacitat per projectar-se cap al futur, capacitat de comprometre's amb el seu propi benestar, percepció sobre la seva estabilitat emocional.

Mig termini

En relació a l'impacte del projecte en el marc de la investigació i les pràctiques realitzades per a la recuperació de les dones que han estat víctimes de violència de gènere.

L'impacte en relació a la difusió de resultats del projecte es mesurarà a través de:

- Número de accions de divulgació i difusió del treball d'investigació:
 - Número de divulgacions del projecte a través de la Internacional Biodanza Federation dels resultats obtinguts del projecte. Publicació del treball en el seu repositori d'investigacions.
 - Número de consultes o citacions del treball en altres treballs d'investigació
- Divulgació a través del repositori de la universitat Rovira i Virgili del Treball de Final de Màster. Número de persones que han consultat el TFM/Número de citacions del treball.

L'impacte en relació a la difusió de resultats i a les responsables polítiques de l'Àrea de Drets Socials i Participació Ciutadana on s'ha dut a terme el projecte del projecte es mesurarà a través de:

- Incorporació d' un grup d'acompanyament a dones víctimes de violència de gènere regular des de l'Àrea de Drets Socials i Participació Ciutadana de l'Ajuntament de Vila-seca.
- A nivell de transferència a altres administracions número de presentacions dels resultats en altres administracions locals o autonòmiques o en Jornades Universitàries com a *Bona pràctica* en la reparació de l'autoestima de dones que han estat víctimes de violència de gènere.
- Número de repliques del projecte en altres Àrea de Drets Socials d'altres administracions locals o en serveis especialitzats d'atenció a les dones víctimes de violència de gènere (SIAD, SIE)

Llarg termini:

Incidir en la reparació dels danys psicològics i relacionals provocats per la violència de gènere. Dades estadístiques que mostrin una millorar en el benestar subjectiu de les dones que han estat víctimes de violència de gènere.

L'Impacte en relació a les estratègies d'atenció de les víctimes de violència de gènere

- Millorar els serveis d'atenció a les dones víctimes de violència de gènere amb accions que contemplin la intervenció grupal i la intervenció a través de tècniques terapèutiques corporals com la Biodansa. Número de serveis d'atenció a les dones que incorporen intervencions grupals corporals per treballar el benestar subjectiu i l'autoestima de les dones a través del cos.

Bibliografia

Bibliografia legislació

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género recuperada el 11 de juliol de

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2004/BOE-A-2004-21760-consolidado.pdf>

Llei Catalana 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista. DOGC núm.5123, 02/05/2008

Bibliografia pàgines web

Departament d'Interior i Seguretat Pública. Concepte i definicions. Violència de gènere. (11 de juliol de 2024).

https://interior.gencat.cat/ca/arees_dactuacio/seguretat/violencia_masclista/materials-sobre-violencia-masclista-i-domestica/vocabulari/index.html

Instituto Nacional de Estadística. Sección prensa. Notas de prensa y comunicados publicados (10 de agosto de 2024). Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género (EVDVG) Año 2023. <https://www.ine.es/dynqs/Prensa/es/EVDVG2023.htm>

Institut Català de les Dones. Observatori de la Igualtat de Gènere (OIG). Dossiers estadístics. Dossier estadístic violències masclistes. Novembre 2022.

<https://dones.gencat.cat/ca/ambits/Observatori-de-la-Igualtat-de-Genere/dossiers-estadistics/>

Ministerio de Igualdad. Sección Estadísticas, encuestas, estudios e investigacions. Femicidios. Mujeres víctimas mortales por violencia de género en España a manos de sus parejas o exparejas. Año 2023. (11 de juliol de 2024)

<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaencifras/victimasmortales/fichamujeres/>

Bibliografía artículos y libros

Abad, M.T., Castillo, E. i Orizia, A.C. (2014). Los efectos de un programa motor basado en la biodanza en relación con parámetros de inteligencia emocional en mujeres. Cuadernos de Psicología del Deporte, 14 , 13–21.

<https://revistas.um.es/cpd/article/view/191041/157761>

Alomaliza, C., i Flores, V. (2022). Autoestima y resiliencia en mujeres. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades LATAM, 3(2), 392.

[doi:https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.252](https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.252)

Altamirano, C., Castillo, E., i Rodríguez, I. (2021). Biodanza: revisión sistemática sobre los beneficios de una práctica emergente en la promoción de la salud y el bienestar. Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, 39, 844-848

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7588204>

Amat A. i Alandete J., (2024). Impacto de la danza en el bienestar emocional: Una revisión sistemática. Escritos de psicología. 17(1):19-30.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=961466610>

Amor, P., Echeburúa, E., Corral, P., Sarasúa, B. i Zubizarreta I., (2001). Maltrato físico y maltrato psicológico en mujeres víctimas de violencia en el hogar: un estudio comparativo. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, 2, 227-246.

<https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3913>

Barrón, J. G. (2010). Efecto de un programa de biodanza en un grupo de estudiantes de la carrera de Psicología con síntomas ansiosos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 13(4).

<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol13num4/Vol13No4Art9.pdf>

Blanco, A. R., i Jiménez, M. B. (2005). Música y salud: La danza calidad de vida. In *Envejecimiento, salud y dependencia* (pp. 81-98). Universidad de La Rioja.

Cala, M. J. Coord. (2007-2011). Recuperando el control de nuestras vidas: reconstrucción de identidades y empoderamiento en mujeres víctimas de violencia de género. Sevilla, España: Universidad de Sevilla. Instituto de la Mujer.

http://www.inmujer.gob.es/areasTematicas/estudios/estudioslinea2012/docs/Recuperando_control.pdf

de Alencar-Rodrigues, R. i Cantera, L.M. (2013). Del Laberinto Hasta el Camino Hacia la Recuperación de la Violencia. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology* , 47 (1), pp.61-69.

<https://www.redalyc.org/pdf/284/28426980008.pdf>

Echeburúa, E., Corral, P. Amor, P.J., Sarasua, B., y Zubizarreta, I. (1997a).

Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer: Estudio descriptivo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2, 7-19.

<https://www.aepcp.net/wp-content/uploads/2020/05/Vol.-2.-N1-pp.-7-19-1997.pdf>

Gestí, Gonzalez, Arnavat, 2024. Activitat 2: treball col·laboratiu. García,C. Assignatura Transdisciplinarietat, treball en xarxa i comunitat. Màster en Innovació en la Intervenció Social. URV

Guerrero, E. (2019). Autoestima, Musicoterapia y Violencia de Género. Un encuentro grupal desde el abordaje plurimodal. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 3, 2019,pp.1-20. <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/2252>

Guerrero, D., García, D., Peñafiel, D., Villavicencio, L., i Flores, V. (2021). Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia. Una revisión. *Dominio de las Ciencias*, 7(3), 667-688.

<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1960>

Rojas, C.A, Zegers, B., Förster, C.E.(2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. Rev Méd Chile 2009; 137: n.6. pp.791-800. Facultad de Educación, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000600009

Miranda, J. G. (coord.) 2005. Envejecimiento, Salud y dependencia, España:

Universidad de la Roja, Biblioteca de investigación: 42 [Arxiu PDF]

<file:///C:/Users/mgesti/Downloads/Dialnet-EnvejecimientoSaludYDependencia-6366.pdf>

Santandreu, M., Torrents, L., Rosalia, R., Iborra, A. (2014). Violencia de genero y autoestima: efectividad de una intervención grupal. Apuntes de Psicología, vol. 32, 1, 57-63. <https://idus.us.es/handle/11441/84513>

Toro, R. (2007). Biodanza. Cuarto propio

Luz, P. (2021) Porque sana un grupo. [Arxiu PDF]

<https://www.biodanzacolombia.com/wp-content/uploads/2021/04/MONOGRAFIA-MARTA-LUZ-RIVERA.pdf>