

DE VÍCTIMA A SUPERVIVIENT



ÍNDEX

1. AGRAÏMENTS	3
2. ABSTRAT	4
3. INTRODUCCIÓ	5
4. OBJECTIUS.....	6
5. METODOLOGIA	7
6. DE VÍCTIMA A SUPERVIVENT.....	8
6.1. Violència de gènere.....	8
6.1.1. Què és una agressió?.....	8
6.1.1.1 Agressió sexual	8
6.1.1.2 Abús sexual	8
6.1.1.3 Violació	11
6.2. Tipus de conductes	12
6.2.1. Conductes verbals	12
6.2.2. Conductes no verbals	12
6.2.3. Conductes físiques.....	12
6.3. Mesures de protecció en menors i adults	13
6.4. Seqüeles socials i personals	16
6.5. Tractament post-traumàtic.....	17
6.6. Diagnòstic	20
6.7. Tractaments mèdics.....	21
6.8. Acceptació judicial de l'agressió.....	24
6.9. Repercussió social	26
7. TESTIMONIS DE LES VÍCTIMES.....	29
8. PROPOSTA D'ACTIVITAT 1r BATXILLERAT	32
9. CONCLUSIONS.....	32

10. WEBGRAFIA34

1. AGRAÏMENTS

Primerament, donar les gràcies a la meva tutora, ja que ella ha sigut qui m'ha ajudat en tot moment durant el meu treball i qui ha estat recalçant-me en cada pas per poder encaminar-lo correctament i li estic molt agraïda per tota la confiança que m'ha transmès durant tants mesos de dedicació per tal de que tot surtis rodó. I a la coordinadora pedagoga de l'escola, qui va ensenyar-me de prop el protocol actual i algunes de les mesures de prevenció que se'ls marca des de la generalitat a les institucions educatives.

Seguit d'això, m'agradaria donar les gràcies principalment a la Mònica, a l'Àlex, a la Carme, i a la Valèria, ja que ells han sigut el motor de la meva motivació dia rere dia i sense cada un d'ells no hauria estat possible l'evolució d'aquest treball de recerca ja que ells són quins m'han donat la petita empenta per submergir-me a un mar ple d'històries callades per la por o la desconfiança d'un món tant cruel com n'és el nostre. Gràcies també per el carinyo i la confiança, i els grans valors i coneixements que m'han aportat cada un d'ells.

Donar gràcies també a una exalumne de l'escola, que treballa de psicòloga, la qual m'ha facilitat en molts coneixements una recerca més fàcil i entenedora sobre certs temes i per donar-me un cop de mà sempre que ho he necessitat.

Finalment, donar l'agraïment als del meu entorn, i a la meva mare, que han fet que aquest procés fins veure el final del camí fos una mica més fàcil degut als entrebancs que he anat passant tant anímics com mentals a l'hora de realitzar aquest treball ja que són temes delicats i a vegades imposen i requereixen una gran part de gestió sentimental.

2. ABSTRAT

In this work I wanted to know the psychological consequences that exist or may exist after a sexual assault. To do this, I have structured the methodology of my work in two parts, the theoretical and a more experimental one.

In theory, I tried to create a theoretical framework that would allow me to include all aspects and basic knowledge to get to know what is meant by sexual assault/abuse and to understand the process that victims go through in order to overcome that traumatic moment of their lives and what possible psychological consequences they suffer from that aggression. In parallel with this research, I have collected information that may be of interest and where I assess the effectiveness of judicial processes once a victim decides to report and what protection measures are offered..

In the experimental part of the work, I conducted four interviews face to face with people who have been victims of sexual assault at some point in their lives. This has allowed me to obtain truthful information and to relate with the theoretical knowledge I have obtained in the research.

3. INTRODUCCIÓ

Des de fa temps em plantejo com a opció de futur, estudiar psicologia. M'agrada la idea de poder ajudar a les persones a superar diferents problemes o obstacles que se lis presenten a la vida. Per aquest motiu vaig voler buscar un tema que englobés aquesta idea. Així doncs em vaig plantejar un treball on pogués descobrir com una persona que ha patit agressions sexuals per algú proper, ho supera i com li afecta físicament i psicològicament.

El què em motivava més, era poder intentar arribar a entendre el procés pel qual aquestes persones víctimes d'aquests mals actes, i com, després de totes les seqüeles que poden patir, son capaços de reconstruir la seva vida, trencar el silenci, i curar-se amb ells mateixos.

Des del principi, em fascinava la idea de pensar que podria tenir contacte amb algun lluitador o lluitadora que estigués disposat a ajudar-me i col·laborar en aquesta part de comprensió i visualització del meu treball i poder obtenir informacions directes. Això em va impulsar a seguir endavant i a confiar en trobar, allà a fora, persones que son víctimes i que tenen ganes a visualitzar i donar veu a la seva història per tal d'incitar a que ningú mai es quedi callat, ja que malauradament són moltes més de les que ens pensem.

El meu objectiu principal era poder estudiar, descobrir i aprendre el procés psicològic que passa en la ment d'una persona quan pateixes un abús i poder personalitzar-ho en donar-ne visibilitat i veu a històries que segurament molts de nosaltres mai havíem escoltat en primera persona.

La meva coneixença en qualsevol aspecte o tema dels que tracto en el treball era totalment nul·la. Ja que era un tema del que n'havia sentit ha parlar, però del que mai ningú me n'havia explicat el què hi ha darrere i del què pot provocar després.

A nivell personal ha estat una prova de superació i sensibilització més dura del que em pensava. Ha estat una experiència veure'm a mi mateixa escoltant, de primera mà, aquests testimoniatges i treballar-los amb la sensibilitat i el respecte que es mereixen. Malauradament en alguns moments, no en som conscients del tot, del què això pot arribar a comportar.

4. OBJECTIUS

Per poder concretar el què volia aconseguir i limitar l'abast del meu treball, vaig plantejar-me uns objectius que definissin el què volia aconseguir.

Els meus objectius, son els següents:

1. Aprendre a diferenciar tot abús sexual
2. Entendre per quin procés psicològic passa una persona víctima d'agressió sexual
3. Donar visibilitat de les seqüeles d'aquest tipus d'agressió
4. Donar a conèixer diferents testimonis que ho han patit en la seva pròpia pell.
5. Valorar l'efectivitat dels processos judicials i els seus recursos
6. Conèixer quines són les conseqüències que aquell acte pot provocar (social, psicològic, afectiu, físic...)



5. METODOLOGIA

Per tal de realitzar aquest treball vaig aplicar diferents estratègies de recerca, i vaig dividir-lo en dues parts: una part teòrica i una altre experimental.

La part teòrica consta de:

- Diferents coneixements i conceptes necessaris per poder entendre i arribar a saber diferenciar tot tipus d'abús sexual, i quins s'engloben dins d'ell, per tal de poder assolir i constatar amb els diferents objectius, en aquest cas, el d'aprendre a diferenciar tot abús sexual.
- Els diversos processos judicials que es passen i la seva acceptació davant dels fets ocorreguts per part de l'agressor, i així justificar la seva efectivitat en la recuperació de la víctima.
- L'adjunt del protocol que se segueix a les institucions escolars per tal de valorar les mesures de protecció que es donen des de la generalitat.
- Tractaments mèdics i estrès post-traumàtic per tal de donar visibilitat als diferents trastorns que poden derivar de l'agressió.
- La repercussió social que pot arribar a patir la víctima al trencar el silenci a dia d'avui segueix sent molt qüestionat i conflictiu socialment i amb més conseqüències de les què ens imaginem.

I pel què fa la part experimental, consta de:

- Quatre entrevistes a diferents persones les quals han patit, al llarg de la seva vida, alguna agressió sexual. Per aconseguir informació sobre l'agressió i les seqüeles, a més d'ajudar-me també a contrastar i entendre alguns altres conceptes més complexos des del punt de vista de la víctima.
- Una proposta per primer de batxillerat, per tal de donar veu i focalitzar l'atenció en el què hi ha després d'una agressió. Una activitat per poder reflexionar i valorar, amb el grup classe, la poca visibilitat i la poca importància que se'ls dona als joves sobre aquest tema.
- Una crítica social per plantejar-nos què podem fer per contribuir a la causa. El fet és no és sentir llàstima, sinó empatia quan ho sentim i respecte. I arribar a ser conscients de tota l'educació que es necessita per tal d'evitar que això sigui sent la realitat de molts al llarg de la seva vida.

6. DE VÍCTIMA A SUPERVIVENT

6.1. Violència de gènere

6.1.1. Què és una agressió?



Una **agressió** és un atac a un altre. Pot ser entre territoris (iniciant una guerra) o entre individus, per causar danys a la víctima. L'agressió entre éssers humans pot ser psíquica o física i constitueix un delictes, ja que suposa emprar intencionadament la violència per fer mal a un altre, a diferència de l'agressivitat, que és un tret de caràcter i no ha de ser necessàriament voluntari.

L'agressió es produeix com a mecanisme de defensa davant d'una amenaça imaginada o per

afirmar la pròpia superioritat, eliminant o atacant a un rival potencial. També pot estar lligada a obtenir un benefici econòmic, com quan es produeix un robatori amb força.

Es diferencia de la violència en general perquè l'agressió no prové del desig, sinó d'una voluntat de defensar's.

6.1.1.1 Agressió sexual

El delictes de l'agressió sexual, és un atemptat contra la llibertat sexual de l'altre persona utilitzant la violència o la intimidació. S'inclouen actes definits dins dels apartats següents sobre els abusos sexuals, amb l'agreujant del ús de la intimidació coercitiva.

6.1.1.2 Abús sexual

L'abús sexual és una forma de violència sexual i està determinada per l'experiència de la víctima, al seu cos, i als seus sentiments, tot i que no s'expressi directament una coacció física. Ja que en aquest aspecte, els actes físics no sempre són els més danyosos degut a que hi ha molts aspectes més darrere d'aquest abús. També es determina molt per la intimidació, l'extorsió i les amenaces que pot patir aquella víctima. Actualment, com es va determinar al "Proyecto de Ley de Garantía Integral de la Libertad Sexual" del govern d'Espanya, proposa eliminar la distinció entre abús y agressió sexual, i així reagrupen les agressions de diferent gravetat i eliminen contradiccions.

Segons la pàgina oficial de terminologia de Catalunya (termcat.cat) es descriu com a un delictes contra la llibertat o la indemnitat sexual comès sense violència o intimidació i sense consentiment, o amb consentiment prestat sota prevalença de superioritat.

En el diccionari de llei i dret (diccionario.leyderecho.org) és considerat una experiència patida a la infància o a l'adolescència que impliqui un comportament sexual inapropiat, no desitjat o forçat per part d'un adult, generalment, però també d'algú més gran, adolescent o fins i tot un amic de la mateixa edat que la víctima que ho pateix.

L'abús sexual comprèn o adapta diferents conductes que van des del llenguatge sexual, carícies de ídol sexual, participació forçada en actes sexuals, o l'exposició d'actes sexuals o pornografia.

Donat d'aquesta informació, cal remarcar que la definició d'abús sexual pot variar molt a un país o a un altre degut també a la de Violència de gènere.

- Abús sexual: "Qualsevol comportament, verbal o físic, de naturalesa sexual que tingui propòsit o produeixi un efecte d'atemptar contra la dignitat d'una persona, en particular quan es crea a un entorn intimidatori, degradant o ofensiu." (art 7.1)

Entre altres tipificacions, els abusos poden ser:

- **Amb contacte físic;** penetració vaginal, anal o oral, penetració digital o amb altres objectes, tocaments, carícies, manotejos.
- **Sense contacte físic;** paraules o proposicions indecents i proposicions verbals explícites, exposició del cos, masturbació, o pornografia.

Les següents característiques, permeten establir que una situació de violència sexual es conforma com un abús sexual:

- Quan s'utilitza a un nen, nena, adolescent o qualsevol persona que no disposa de la capacitat suficient per comprendre que en l'acte en el què està participant és inapropiat, ni pot anticipar totes les conseqüències que aquesta pot tenir i/o decidir lliurement si vol participar-hi.
- Quan s'utilitza o participa un nen, nena, adolescent o qualsevol persona la qual no té capacitat suficient en una activitat i només té com a fi l'estimulació, l'excitació o la satisfacció sexual d'una/es persona que es major d'edat, que té més força, més maduració sexual (tant física com psicològica i social), més autoritat i/o més experiència, informació o coneixement sobre el què està passant i totes les seves conseqüències.

Per l'abús sexual a la infància, l'Organització Mundial de la salut (OMS), proposa la següent classificació:

- **Abús sexual obert;** És aquell que es dona de manera oberta i directament sexual. Tot i que pot existir la intenció d'ocultar la part abusiva del abús, no es busca ocultar la part sexual. Un exemple d'aquest, seria quan un adult s'introdueix dins del llit d'un menor i toca els seus genitals, sense fer cap esforç per ocultar que hi ha un contacte sexual.
- **Abús sexual tancat;** És molt més discret i per tant més difícil d'identificar, ja que el contingut sexual del acte, és el que es busca amagar i no la part agressiva d'aquest. L'abusador actua com

si no estigués passant cap activitat sexual, quan en el fons, és una evidència que està passant un acte sexual. La traïció i la mentida son dobles: el o la menor, està sent sexualitat, però l'enganyen perquè no ho visqui d'aquesta manera. La deshonestedat és la que permet que l'acte tancat sigui més difícil de descobrir. I la víctima acaba creient que l'activitat no va ser sexual sinó només agressiu i incòmode i per tant, no es conscient dels sentiments negatius, encara que estiguin allà.



L'abús sexual, tant en menors com en persones adultes, pot donar-se de una o varies de les maneres següents:

- **Abusos comesos quan la persona està dormint**, aquest sol passar principalment dins d'una parella o entre amistats. Quan s'està amb la parella, algunes conductes es naturalitzen i es converteixen en alguna cosa quotidiana, però consisteix en abusos sexuals que perjudiquen no només a la salut, sinó també a la integritat de la persona.
- **Abusos verbals o emocionals amb contingut sexual**, quan el menor és anomenat amb noms o insults insinuant que té vida sexual.
- **Abusos sexuals facilitats per les drogues**, o quan s'ha produït l'ús d'aquestes drogues per dur a terme la violència. L'alcohol segueix sent una de les substàncies més utilitzades, tot i que s'inclouen també drogues, medicaments o algun sedant. Actualment s'utilitzen substàncies com el GHB o la burundanga que anul·len o disminueixen la voluntat de les víctimes.
- **Aprofitar l'estat d'embriaguesa**, o provocar la capacitat de consentir o reaccionar de l'altre persona perquè es vegi limitada o anul·lada directament.
- **Xantatge emocional**, pot anar des de la clàssica "proba d'amor" fins el "ja no m'estimes?" i també és considerat un abús, degut a que moltes vegades la víctima no es sent preparada o no té aquell desig sexual suficient.

- **Exigir, pressionar, o obligar a la víctima a vestir-se d'una manera provocativa**, en algunes ocasions, quan una persona està obligada a vestir-se de certa manera, es pot sentir avergonyida o començar a depreciar el seu propi cos.
- **Exhibicionisme, exposar els genitals amb fins de plaer sexual**, ja sigui masturbar-se davant de la víctima o davant d'una menor, o tenir relacions sexuals davant d'aquella víctima.
- **Fotografiar/filmar**, (sense consentiment o amb un consentiment viciat), amb un fi sexual.
- **Mostrar o exhibir material pornogràfic**, en el cas de menors, pot ser comú que l'abusador ensenyi pornografia entre adults i nens a un menor, amb l'objectiu de que aquest últim s'identifiqui amb el contacte visual i així, convenci'l de que es tracta d'alguna cosa normal o natural.
- **Penetracions sexuals**, com quan s'introdueixen a l'anus o a la vagina els dits, algun objecte o el penis, incloent-hi en aquest últim cas la penetració de la boca.
- **Presenciar**, com algú altre o altres abusen sexualment d'algú.
- **Pressionar, obligar, coaccionar a una altre persona perquè sigui prostituïda o participi en la pornografia**, en el cas dels menors, l'indústria de la pederàstia i l'explotació sexual infantil és tant gran, poderosa, i tant rentable, que evita que s'empetitís amb el dolor de la víctima i amb tot el patiment que comporta aquesta activitat.
- **Propiciar o fomentar**, que un/a menor o una persona amb capacitats limitades participi en actes sexuals amb animals.
- **Stealthing**, és una pràctica en la qual una de les persones implicades a la relació (acostuma a ser un home) retira de forma voluntària el preservatiu utilitzat en l'acte sense que la seva parella sexual ho sàpiga o doni el seu consentiment per dur a terme una relació sense protecció. Amb aquest mètode, es disminueix la llibertat del subjecte i la posa en perill.
- **Tocaments sexuals**, ja siguin petons amb contingut sexual i/o violentar perquè es realitzin tocaments o altres accions de caràcter sexual al abusador.
- **Voyeurisme**, implica espionar algú altre/es per obtenir una gratificació sexual. El voyeuriste normalment es masturba mentrestant que observa la intimitat de la víctima o guarda a la memòria el què observa per després a l'hora de masturbar-se utilitzar-ho com a una fantasia.

6.1.1.3 Violació

La violació és la màxima intensitat d'una agressió sexual i es dur a terme amb la penetració del membre sexual masculí per tres vies: vaginal, anal o bucal. O per la introducció del membre corporal o objectes per la via vaginal o anal, i sempre amb violència o intimidació.

6.2. Tipus de conductes



6.2.1. Conductes verbals

Bromes sexuals ofensives i comentaris sobre l'aparença física o alguna condició sexual de la persona. Ja siguin comentaris sexuals obscens, sobre fantasies, preferències i habilitats/capacitats sexuals, preguntes, o descripcions. Formes denigrants per dirigir-se a les persones, difusió de rumors sobre la vida sexual de les formes o comportaments que busquen la humiliació per una condició sexual.

6.2.2. Conductes no verbals

Ús d'imatges, gràfics, vinyetes, fotografies o dibuixos de contingut sexual explícit. Cartes, notes o missatges de correu electrònic de caràcter ofensiu de contingut sexual. Comportaments que busquen una humiliació.

6.2.3. Conductes físiques

Contacte físic deliberat i no sol·licitat (tocar, massatges no desitjats, etc...) o aproximadament extensiu o innecessari. Apartar o buscar quedar-se a soles amb la persona de forma també innecessària, tocar intencionadament o "accidentalment" els òrgans sexuals.

6.3. Mesures de protecció en menors i adults

Després d'una agressió sexual es recomana primerament dirigir-se a un lloc segur i lluny d'aquell agressor.

Seguidament, posar-se en contacte immediatament amb algú que serveixi d'ajuda, ja que després de l'agressió pot sentir-se atribolada o confosa. Es recomana no banyar-se ni beure ni menjar ja que és important conservar les proves d'aquella agressió.

Dirigir-se cap al servei d'urgències de l'hospital o alguna clínica el més aviat possible tot i no tenir ferides físiques, ja que es important atendre el estat emocional i determinar el risc de gestació i de contagi de algunes malalties de transmissió sexual i poder obtenir proves biològiques i clíniques necessàries en cada cas.

En cas de que es vulgui denunciar, assegurar-se de que es recullen les proves biològiques i les seves pertinences degut a que només es poden recollir 96 hores després de l'agressió. És important que el personal sanitari faci un comunicat de lesions que constin la situació emocional que s'hi troba, el tipus d'agressió, moment i lloc del dia en què es va produir, traumatismes, diferents lesions o contusions observades.

Donat que els menors passen el major temps del seu dia a l'institut, és important saber i estudiar el procediment del protocol que hi ha actualment a les institucions escolars per tal de poder donar a conèixer les mesures que es prenen davant de situacions delicades com n'és aquesta.

Primerament, se'ns ofereix una orientació de prevenció ja sigui dirigit a famílies com a professorat, amb un recull d'activitats didàctiques per poder treballar-hi.

Seguidament s'entra en la part de detecció i cal remarcar que n'és la més important degut a que l'essencial és poder estar al corrent de la situació per tal de ficar-hi fi. També se'ns ofereix un simulador per la gestió de risc i així poder-ne avaluar amb més detalls la situació. I és indiferent qui doni la veu ja que tot acaba recaient a direcció. I després és ramifica dins de l'àmbit familiar i fora d'ell.



- **En l'àmbit familiar:** Hi ha diferents nivells, en el *lleu o moderat* es dona un assessorament i suport des del centre, però també hi ha d'intervenció de serveis educatius i la inspecció d'educació. En el cas de que no es resolgui, la direcció pot contar amb l'ajuda i suport per part dels Serveis Socials bàsics de la zona d'on viu la família d'aquell menor i es comuniquen per escrit. I en el nivell *greu* es comuniquen amb la inspecció d'educació, serveis socials bàsics, SSTT DGAIA/ UDEPMI, i la fiscalia de menors/jutjat Guàrdia/MMEE i després es passa a la protecció i el seguiment de l'infant maltractat.
- **Fora de l'àmbit familiar:** Hi ha la possibilitat de que recaigui en el *personal docent/PAS/Professionals d'atenció educativa o altres professionals* que intervinguin en l'àmbit escolar, es comuniquen amb la família/tutors legals, amb inspecció d'educació, l'SSTT/CEB (es qui ho notifica als Serveis centrals del Dept. Ensenyament), fiscalia de menors/Jutjats Guàrdia/MMEE. Arribat a aquest punt s'ha d'apartar cautelament el professional del contacte amb l'alumnat i adoptar mesures organitzatives provisionals.

També hi ha la possibilitat que recaigui en *adults sense vinculació amb el centre educatiu*, i en aquest cas entra la comunicació directa amb família/tutors legals, inspecció d'educació i la fiscalia de menors. I per últim, pot recaure en un altre infant o adult, que en aquest cas, entra comunicació directa amb la família i tutors legals, s'inicia el protocol de conflictes greus i en cas de ser menor de 14 anys, s'inicia el protocol d'actuació amb menors infractors.

En general, quan l'abús sexual s'ha produït en les darreres 72 hores i hi ha una evidència de maltractament físic, es trasllada al centre hospitalari i s'entra amb comunicació al Servei Sanitari o a l'Hospital de referència.

Cal tenir en compte també que si l'alumne es troba en una situació de risc, la direcció es coordinarà amb els Serveis Socials Bàsics, i en cas de que es trobi en un possible desemparament, la direcció ho comunicarà a la DGAIA.

En qualsevol dels casos possibles, la Direcció del centre informará a la família de l'infant o adolescent de les actuacions que s'estiguin realitzant per tal de que no perdin el fil de cap actuació sobre el seu fill.

Es compta amb la col·laboració dels serveis i centres educatius DGAIA i EAIA per poder valorar totes les possibles situacions de risc i desemparament, i en aquest cas la recollida del infant en situació de desemparament estarà sota les funcions tutelars de la DGAIA al centre educatiu.

PROTOCOL D'ACTUACIÓ ENTRE ELS DEPARTAMENTS DE TREBALL, AFERS SOCIALS I FAMILIES I D'EDUCACIÓ DE PREVENCIÓ, DETECCIÓ, NOTIFICACIÓ, DERIVACIÓ I COORDINACIÓ DE LES SITUACIONS DE MALTRACTAMENT INFANTIL I ADOLESCENT EN L'ÀMBIT EDUCATIU

Introducció i objectius

Maltractament infantil i juvenil

Situació en què un infant o adolescent és objecte de violència, física o psíquica, sexual i/o emocional, o privació dels seus drets i del seu benestar, per acció, omisió o tracte negligent, no accidental, que priva a l'infant o l'adolescent dels seus drets i del seu benestar, que amenaça o interfereix el seu ordenat desenvolupament físic, psíquic o social i els autors del qual poden ser persones, institucions o la pròpia societat (Extret del Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya - 2017)

Per saber-ne més

- [Tipologia de maltractaments](#)
- [Àmbit d'ampliació](#)
- [Principis d'actuació](#)
- [Indicacions per a l'aplicació i per a la implementació](#)
- [Paper de l'àmbit educatiu en la detecció del maltractament infantil](#)
- [Normativa bàsica](#)
- [Protocol Marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors](#)
- [Protocol de prevenció, detecció, notificació, derivació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu](#)
- [Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescent de Catalunya](#)

PREVENCIÓ

Elements de prevenció davant situacions d'abús sexual o altres maltractaments en l'àmbit educatiu

- [Informació sobre abusos sexuals](#)
- [Educació afectiva i sexual](#)
- [Educació socioemocional](#)
- [Clima comunicatiu en l'àmbit escolar](#)
- [Actituds relacionals entre els professionals dels centres educatius i els infants per evitar situacions no desitjables](#)
- [Orientació a les famílies](#)
- [Recull d'activitats didàctiques per a la prevenció d'abusos sexuals. Educació primària](#)
- [Recull d'activitats didàctiques per a la prevenció d'abusos sexuals. Educació secundària](#)

DETECCIÓ

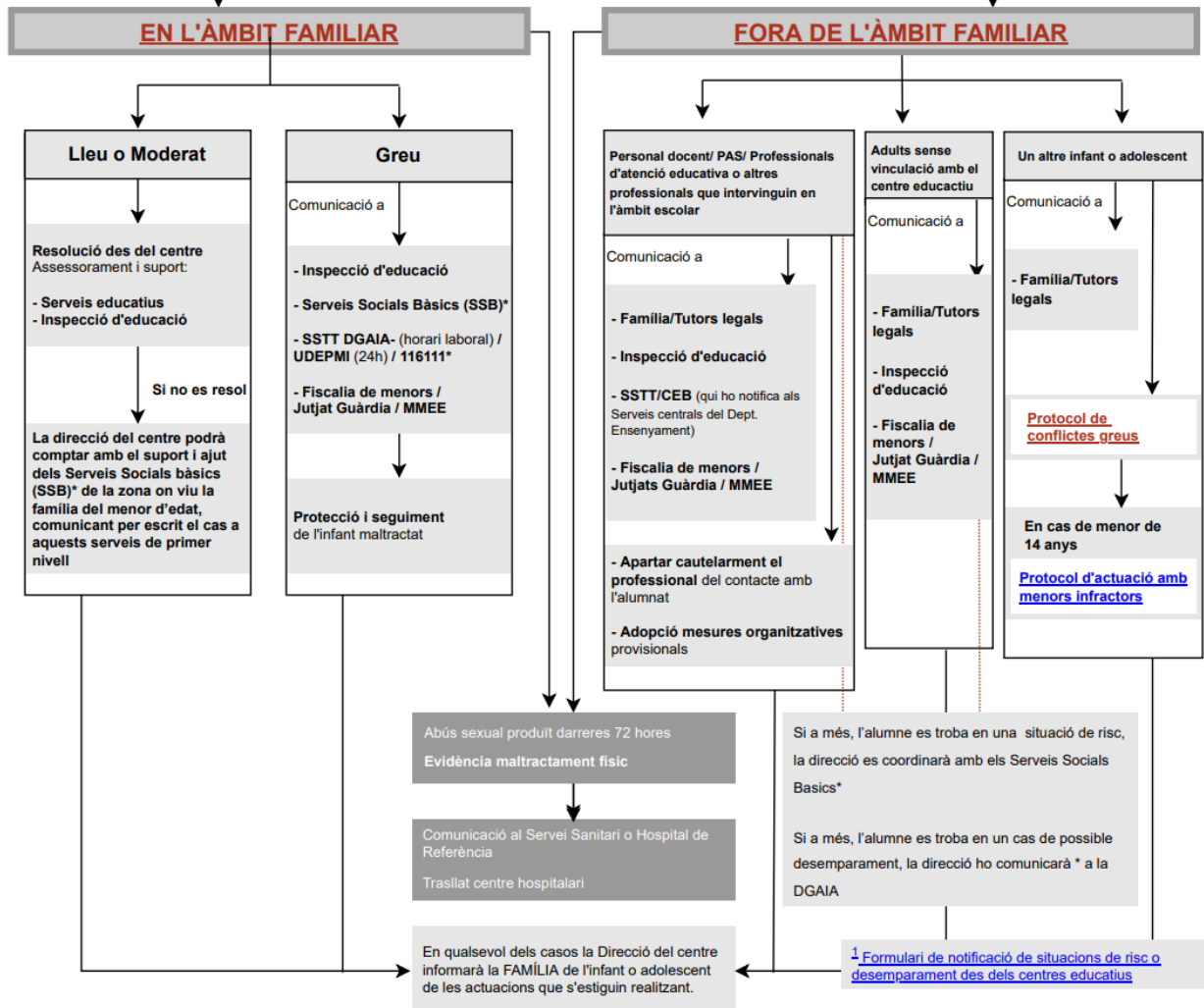
Indicadors de maltractament

Simulador del Mòdul de Suport a la GEstió del risc (SMSGR)

DIRECCIÓ

OBSERVACIÓ O DETECCIÓ per part d'un membre de la comunitat escolar

VALORACIÓ I INTERVENCIÓ



[Col·laboració dels serveis i centres educatius amb la DGAIA i EAIA per valorar situacions de risc i desemparament](#)

[Recollida d'un infant en situació de desemparament sota les funcions tutelars de la DGAIA al centre educatiu](#)

6.4. Seqüeles socials i personals



La violència sexual, té greus conseqüències físiques, psicològiques i sexuals en les víctimes, amb un elevat cost tant social com econòmic.

En l'àmbit físic, l'Organització Mundial de la Salut, la OMS, destaca els següents:

- Problemes ginecòlegs
- Embarassos no desitjats
- Malalties de transmissió sexual
- Diferents tipus de trastorns, com els gastrointestinals
- Traumatismes, en un cas extrem poden causar-l'hi la mort a la víctima
- Fibromiàlgia
- Cefalees

Principalment quan l'agressió és repetida, poden patir esquinços vaginals i que els músculs de la vagina (en cas de les dones) sobresurtin, en algun cas, depèn de la situació, poden patir esquinços als genitals o a l'anus, i al continuar amb l'embaràs (no desitjat) pot produir-se una gestació i un risc neonatal, també poden patir morats i lesions al cos, esgotament físic, un gran dolor generalitzat a tot el seu cos...

En l'àmbit psicològic, una agressió sexual pot produir estres post traumàtic, patiment emocional, insomni, depressió, problemes d'identitat, aïllament emocional, dificultat per reconèixer i expressar les emocions, autoimatge distorsionada, trastorns alimentaris i fins i tot derivar a intents de suïcidi segons les nivells de tristesa i el desconsol que arribi a experimentar la víctima; d'aquí ve la gran importància de que aquesta, pugui rebre lo abans possible l'atenció psicològica adequada.

Generalment, la persona que pateix l'agressió es victimista i fins i tot pot arribar a sentir-se culpable per lo succeït. També es comú reviu l'atac, ja sigui d'una forma conscient o inconscient a través dels somnis. Tot en general deriva a una falta de capacitat de concentració, una reducció de les relacions per la vergonya de lo succeït i, en algunes ocasions (cal remarcar que no en son poques), la reducció del apetit sexual o la incapacitat de mantenir relacions.

I en l'àmbit més social i personal, la víctima pateix dificultats de relació, disfuncions sexuals, crisis de parella, dependència afectiva, fòbia social, algun tipus d'addicció, problemes laborals... i tot això en base a una experiència traumàtica, tot i que no ho sigui en tots els casos.

També, acostumen a patir sentiment d'auto-desvalorització, estats de confusió, temor a l'abandonament, falta de límits, reaccions psicossomàtiques, estats de culpabilitat i vergonya, ansietat, repetició d'estat victimista, conductes i addiccions sexuals distorsionades... Tot lo mencionat anteriorment és essencial poder-ho entendre i tractar amb un professional per tal de que la víctima pugui ordenar tots i cada un dels seus sentiments i emocions i així poder evolucionar el seu coneixement i creixement personal.

Pel què fa als menors, també pateixen seqüeles tan personals i socials com físiques. Es classifiquen per la franja d'edat i es fa de la següent manera:

- **En menors de sis anys;** Sang al recte o a la vagina, fissures, infeccions, dolor al seure o caminar. Manifestacions de sexualitat inapropiades per la seva edat, masturbació o jocs sexuals.
Rebuig al contacte afectiu, pors recurrents o mal somnis. Retrocessió del comportament, com per exemple, plorar excessivament, orinar al llit, xopar el dit... Per a que se'ls banyi o se'ls vegi despullats.
- **De sis a dotze anys;** Pors, fòbies, insomni, ansietat i depressió. Comportaments sexuals provocadors, impropis per a la seva edat. Escapades de casa. Falta de concentració, perduda d'interès en l'àmbit escolar i baix rendiment intel·lectual.
- **De dotze a endavant;** Idees de suïcidi. Sexualització en totes les seves relacions. Assumir el rol de mare de la família. Faltes escolars, mals hàbits i addiccions com l'alcoholisme o el consum de drogues.

6.5. Tractament post-traumàtic

Hi ha dones que a vegades no necessiten tractament degut a l'equilibri emocional previ, l'ajuda i acompanyament familiar, el pas del temps, l'activitat quotidiana ajuden a poder assimilar aquesta experiència i poder-la digerir. Tot i els entrebancs poden ser capaces a seguir-se relacionant, gaudir de la vida, i invertir en projectes al futur.

Però n'hi ha d'altres que es troben atrapades, ja que viuen amb el patiment i por constant, pateixen dificultats per controlar les emocions i pateixen insomni i adopten conductes poc saludables, elles necessiten ajut immediata.

En les víctimes que pateixen estrès posttraumàtic cal tenir en compte la dificultat que acostumen a tenir a l'hora de demanar ajuda per si mateixos tot i que els símptomes poden ser evidents, la víctima sol justificar-los i integrar-los dins de la seva vida amb l'aggravant de que quan més temps passi, més difícil serà que se n'adoni de que necessita ajuda externa, i per tant no acudirà al especialista, per això en moltes ocasions són els propis familiars, qui convencen a la víctima perquè rebi aquesta atenció. Quan son casos de nens, els pares són més sensibles als canvis que ells pateixen i solen portar-los abans a la consulta, això facilita el poder tractar-lo abans i comporta un millor pronòstic en la seva recuperació.

Hi ha diferents tractament que s'utilitzen davant d'un trastorn d'estrès post-traumàtic, i son els següents:

- **Tractament d'exposició;** com en el cas de la dessensibilització sistemàtica, que consisteix en progressivament exposar al pacient a la situació traumàtica temuda, de forma que aprengui poc a poc a enfrontar-se a situacions semblants, i així entendre i acceptar els sentiments que li està generant. D'aquesta manera, combat directament la fase d'evitar lloc i situacions que li puguin recordar a moments tràgics.
- **Entrenament d'inoculació del estrès;** a través d'ell s'ensenya al pacient a detectar el seu nivell d'ansietat i quan aquest comença a augmentar poder aplicar diferents tècniques per poder-se calmar, com podria ser, la respiració conscient i profunda, o la visualització d'imatges agradables. Amb això busquen rebaixar els nivells anormalment elevats que pateix el pacient, i així evitar que augmenti de forma descontrolada la fúria o la ira.
- **Teràpia cognitiva conductual;** amb tècniques de reestructuració cognitiva o de reforçament d'hàbits saludables i castigant els inadequats. Busquen superar aquells pensaments invasius, en forma de sensacions o flashos dels moments traumàtics, a la vegada que recuperen els hàbits saludables perduts durant el procés i deixa enrere aquells més perjudicials, com pot ser el consum d'alcohol o altres substàncies que se solen consumir amb la idea "d'oblidar i superar" tot lo viscut.
- **Teràpia ocupacional;** a través de la realització d'activitats lúdiques o solidaries compartides amb altres persones, intenten integrar al pacient i així que poc a poc vagi recuperant l'interès per les relacions socials. D'aquesta manera, també busquen combatre els sentiments negatius, pessimistes i de soledat, apart de superar el desaferrament que l'hi comporta l'aïllament social.



En els casos que ha passat massa temps, en ocasions s'ha pogut produir un bloqueig sobre el acte traumàtic, sobretot si ha passat en edats joves, tot i així segueix generant símptomes en la seva vida actual. Se solen utilitzar tècniques de suggestió hipnòtica i en concret la **teràpia regressiva**, a través d'ella, es tracta d'accedir als records bloquejats i a partir d'allà poder treballar amb aquella experiència per poder anar integrant-la poc a poc i de manera sana a la seva vida.

Els beneficis que pot aportar la teràpia regressiva, tot i ser més agressiva, és que garanteix que els sentiments i emocions que s'estan revivint durant la sessió no influeixen en l'actualitat ja que s'estableixen unes barreres psicològiques de manera que únicament es mantingui el coneixement de la situació passada que s'aconsegueixi explorar en la sessió i així com s'ha explicat anteriorment, integrar-la a la seva vida progressivament.

Els descobriments que s'han trobat sobre la teràpia regressiva a vegades provoquen una recuperació espontània dels símptomes que arriben a la consulta, una vegada s'identifica l'origen. En altres situacions, són utilitzades per, a partir d'allà, poder avançar amb altres teràpies, tenint en compte que es coneix la causa i que amb allò es pot treballar per poder reconstruir el record, de forma que s'integra a la vida de la persona sense haver de tenir la necessitat a deixar seqüeles.

Per tant, els beneficis d'aquesta teràpia són evidents, tant per les persones que volen superar una situació traumàtica del seu passat, que els ha deixat algun tipus de símptoma en el seu estat actual, que a pesar de patir-lo en desconeixen la causa; com per aquells que únicament volen aprendre de sí mateixos com a camí del creixement personal, a través d'aquest autoconeixement, acompanyat d'un professional que els podrà mostrar les seves fortaleses i debilitats a través d'aquesta tècnica.

6.6. Diagnòstic

Degut a la gran varietat de símptomes que poden presentar-se, abans de establir un diagnòstic en concret pel trastorn d'estrès post-traumàtic s'han de descartar altres problemes que poden estar provocant un o diversos símptomes que experimenta aquell pacient, com pot ser el cas de altres trastorns d'ansietats, obsessiu-compulsiu o algun episodi depressiu. Cal tenir en compte que, aquets símptomes no apareixen tots a la vegada, sinó que poc a poc es van presentant segons el temps del quadre clínic.

També s'ha de tenir en conta que no totes les persones reaccionen igual davant d'una situació tant greu i això fa que l'evolució dels símptomes vagin variant de un individu a l'altre, el que dificultarà el seu diagnòstic.

Les **dones**, i persones que tenen trets de personalitat compulsiva, o les que puguin tenir antecedents de malaltia neuròtica, tindran un pitjor desenvolupament de la malaltia ja que es veuran afectats per la aparició d'alguns símptomes anteriorment descrits.

Els **nens**, a part d'estar exposats a les mateixes circumstàncies traumàtiques dels adults, són especialment més vulnerables als actes que els hi provoquen grans desajustos emocionals en l'àmbit familiar, vivint com una tragèdia personal situacions que per un adult poder semblar normals, d'aquí la gran importància que tenen els pares a l'hora de detectar el sofriment psicològic del menor.

Establir un diagnòstic per aquest trastorn és més senzill quan més a prop estigui el moment del fet traumàtic que ho origina tot, ja que si passen masses mesos sense tractar tots els símptomes que pot patir una víctima, es corre el perill de que aquests es converteixin en crònics i que acompanyin al pacient la resta de la seva vida, de manera que la recuperació quan ja han passat anys de la situació traumàtica serà molt més difícil i lenta.

Primerament, se'ls fa un examen general on els metges fan diferents preguntes sobre l'estat de salut en general i sobre altres aspectes rellevants de la història mèdica, ja siguin medicaments, malalties, etc... Es formulen preguntes específiques com ara:

- El temps entre la violació i l'examen mèdic
- Els diferents acte sexuals que s'han dut a terme durant la violació (relacions sexuals, vaginals, anals, bocals, o altres actes sexuals, nivell de penetració, l'ús del preservatiu o ejaculació)
- Data del últim cicle menstrual
- Mètode anticonceptiu habitualment utilitzat
- Darrera hora i data de la relació sexual consentida
- Qualsevol acció significativa després d'aquella agressió (dutxa, canvi de roba...)

Seguidament, es pot elaborar l'**examen ginecològic**, i és similar a una revisió ginecològica anual. Es revisa l'àrea genital tant externa com interna (vaginal o anal) per tal de detectar lesions que s'hagin pogut produir a conseqüència de l'ús de la força. Si hi ha hagut penetració bucal, es busquen lesions a la mucosa oral, i al paladar ja que així es fa un recull de frotis bucal per poder acabar realitzant l'estudi de l'ADN i podrà constar en l'informe mèdic.

L'**examen genital** intern es fa per poder detectar a temps possibles esquinçaments o alguna lesió, i també es recullen diferents mostres de fluids vaginals, anals i del coll de l'úter i semen. Tots aquests exàmens poden ser incòmodes per a la víctima, es recomana per tal d'alleugerar la tensió, centrar la vista a un punt de l'habitació i respirar lent i profundament.

Es parla de que l'hospital és el millor acompanyament per les víctimes després d'una agressió, en concret, l'Hospital Clínic de Barcelona, ja que disposen d'un protocol molt ben coordinat des d'una unitat de gènere on es dona suport psicològic i psiquiàtric i això ajuda molt al procés de recuperació d'aquella víctima.

6.7. Tractaments mèdics

Quan és necessari, s'acompanya d'un tractament farmacològic complementari, per poder combatre els símptomes aguts amb ansiolítics, antidepressius i estabilitzadors del estat d'ànim.

Els diferents tipus de medicaments que poden ajudar a millorar els símptomes del trastorn d'estrès pots-traumàtic (TEPT) son principalment els següents:

- **Antidepressius.** Aquests medicaments ajuden amb els símptomes de la depressió i l'angoixa. També poder ajudar a millorar els problemes de son i concentració. Els medicaments inhibidors selectius de la recaptació de serotonina (ISRS) com sertralina (Zoloft) i paroxetina (Paxil) estan aprovats per la FDA per el tractament d'aquest trastorn.
- **Medicaments per l'ansietat.** Aquests medicaments poden alleugerar problemes d'ansietat greu i altres relacionats. Algunes persones poden abusar dels medicaments per l'ansietat, pel que generalment es recepten per utilitzar-los en períodes de temps relativament curts.
- **Prazosina.** Varius estudis indiquen que la prazosina (Minipress) pot reduir o arribar a suprimir els malsons en les persones amb trastorn d'estrès post-traumàtic, un dels estudis més recents va demostrar que no proporcionava més benefici que el placebo. Però cal dir que, els participants del estudi eren diferents dels altres mètodes de manera que probablement poden afectar als resultats. Les persones que estan considerant la prazosina han de parlar amb un doctor o especialista per poder determinar la seva situació particular i així que ell pugui justificar un assaig amb aquesta medicació o no.

També hi ha la possibilitat de que el pacient treballi cooperativament amb el metge o especialista per així poder trobar el millor medicament amb menys efectes secundaris possibles per els símptomes i la situació. Pot ser que en aquest cas es notés una millora en l'estat d'ànim i símptomes d'aquell pacient.

A vegades poden haver-hi efectes secundaris i es important comunicar-ho al metge, ja que hi ha la possibilitat de necessitar més d'un medicament o alguna combinació, i d'aquesta manera el metge pot ajustar i modificar les dosis o els horaris fins a trobar un funcionament millor per aquell pacient.

És important visitar al doctor o a un especialista en salut mental si l'estrès i els altres problemes derivats d'un fet traumàtic segueixen afectant a la teva vida. També es poden prendre mesures mentre se segueix el tractament per l'estrès post-traumàtic;

- **Informar-se sobre el trastorn del estrès post-traumàtic.** La informació pot ajudar a poder entendre el què se sent i després desenvolupar diferents estratègies per afrontar dificultats i poder respondre de manera adequada i eficaç.
- **Seguir el pla del tractament.** Tot i que pot portar un temps notar els beneficis de la teràpia i dels medicaments, el tractament pot ser efectiu i la majoria de persones aconsegueixen recuperar-se. Recordar que tot comporta el seu temps també és una part important en aquest interval fins a notar resultats. Continuar amb el pla del tractament i poder comunicar-se amb el professional ajudarà a tirar endavant.
- **Cuidar-se.** Mantenir una dieta equilibrada i sana, descansar el suficient, prendre's temps per relaxar-se i exercitar-se. Intentar reduir consums com el de la cafeïna i la nicotina ja que poden empitjorar l'ansietat.
- **No automedicar-se.** Abocar-se als mals vicis com pot ser l'alcohol o alguna droga per tapar els sentiments, no és gens saludable, tot i que pot ser una manera temptadora d'afrontar algunes situacions difícils. Això pot arribar a comportar alguns problemes més endavant, com interferir amb els tractaments efectius i impedir la cura verdadera.
- **Trencar el cicle.** Quan se sent ansietat, sortir a caminar amb energia o dedicar-se algun passatemps és molt útil per tornar-se a ubicar.
- **Continuar amb contacte.** No aïllar-se i passar temps amb persones comprensives i afectuoses com poden ser familiars, amics, líders religiosos o altres. I si no es vol fer, no s'ha de parlar sobre el què va passar. Simplement s'ha de passar temps acompanyat amb persones estimades per tal de brindar calma i cura.
- **Considerar unir-se a algun grup de recolzament.** Demanar a un professional de la salut mental l'ajuda per trobar un grup de recolzament o contactar amb organitzacions o serveis socials de la comunitat corresponent. O també es poden buscar grups locals en línia o guia telefònica.

Tot i que nosaltres no haguem estat la víctima, hauríem d'aprendre a gestionar com actuem quan ens assabentem que algun ésser estimat pateix d'estrès post-traumàtic ja que podem arribar a veure aquella persona diferent de la que coneixíem abans d'aquell trauma; trist o irritat, o per exemple, reprimat i deprimat. El trastorn del estrès post-traumàtic pot pressionar molt la salut emocional i mental als del entorn i amics.

Escoltar sobre el trauma que pot tenir aquell ser estimat, pot ser dolorós per aquells que l'envolten i fins i tot a reviure moments dolorosos i difícils. Es possible tenir el sentiment de culpabilitat per no poder curar o accelerar el procés de millora.

Cal recordar que no podem canviar a ningú, però el que si podem, és fer el següent:

- **Informar-se sobre el trastorn d'estrès post-traumàtic.** Això pot ajudar a entendre per el què està passant aquell ésser estimat.
- **Reconèixer que l'evasió i l'allunyament és part del trastorn.** Si en algun moment aquella persona rebutja la teva ajuda, necessita que se li respecti un espai per tal de que ell sàpiga que estàs allà per ajudar-lo quan estigui preparat o ho necessiti.
- **Oferir fer-li costat a les diferents consultes mèdiques.** Si aquella persona està disposat i accedeix a deixar-lo que l'acompanyis a la consulta, pot ajudar a comprendre'n més sobre la seva situació i el trastorn.
- **Disponibilitat a escoltar.** Fer saber que estem disposats a escoltar però que entenem que no es vulgui parlar del tema. Intentar no forçar-lo fins que es decideixi parlar-ne i n'estigui preparat i disposat.
- **Augmentar la participació.** Planejar activitats bàsiques acompanyats de familiars o amics, celebrar tots els moments bons.
- **Prioritzar la teva salut mental.** Cuidar-se a un mateix és molt important, és per això que es recomana fer esport, menjar sa, i descansar les hores necessàries. Prendre's temps per un mateix o per els seus amics i realitzar activitats que ajudin a recarregar-se.
- **Buscar ajuda si és necessària.** Si hi ha dificultat per afrontar la situació, es recomana parlar amb un professional o terapeuta per tal d'ajudar a gestionar aquest estrès i aprendre a fer una bona gestió dels sentiments que sent un mateix.
- **Mantén-te segur.** Plantejar-se un lloc segur per un mateix i per els del entorn és una bona prevenció, per si en alguna situació aquella persona que pateix l'estrès post-traumàtic es torna violenta o abusiva.

6.8. Acceptació judicial de l'agressió



Recordem que l'agressió sexual és un delictes i com a qualsevol delictes, la llei i la justícia són responsables de processar qualsevol delinqüent per això es considera necessari denunciar a cada agressor ja que això comporta l'inici del procediment penal llarg i complex. Durant aquest procediment s'ha de col·laborar amb la policia per tal d'identificar l'agressor i d'aquesta manera sotmetre'l a exploracions de forenses i pericials per poder prestar declaració oralment davant del jutge i la fiscalia.

Això implica l'acte de recalcar i relatar la història i els fets repetidament, tornar a recordar-ho tot i veure novament el agressor cara a cara en la prova d'identificació i durant el judici. Durant el procés la víctima pot contactar amb diferents professionals, als quals tots els esforços aniran dirigits a l'obtenció de proves i a la credibilitat per tal de que es pugui jutjar amb garantia.

Tot i que aquests procediments son necessaris per fer justícia, pot causar algun desajust en el procés de recuperació d'aquella víctima ja que psíquicament pot retornar a l'experimentació d'alguns símptomes com l'ansietat, inquietud, por, nervis etc... També pot arribar a desmoralitzar-la i pensar que mai ho acabarà superant. En molts casos es difícil que resulti una experiència reparadora per la víctima degut a que la sensibilitat potser no acaba sent la adequada. Aquest procés judicial penal, pot aportar justícia però mai hi esperis un suport emocional, ja sigui empatia o comprensió, perquè aquest tipus d'ajut s'ha de buscar en uns altres àmbits, com familiars, amics o professionals.

Denunciar o no, sempre és un dels grans dilemes que afronten totes i cada una de les víctimes. Són moltes les que finalment decideixen no denunciar ja que la majoria dels casos contra la llibertat sexual es produeixen el clandestinitat, ja que és expressament buscada per l'agressor.

Algunes de les causes per les quals les víctimes no acaben denunciant, són les següents: por i un grau elevat de confusió després de patir aquella agressió; la ignorància de molta informació i de no saber què fer o com actuar, la vergonya de que els del seu entorn s'assabentin dels fets, la poca confiança en la justícia, el dubte de si les consideraran culpables o responsables, la manca de proves

suficientment significatives, per a l'agressor i a les seves represàlies o venjança, la pressió de diferents àmbits, familiars o amics, etc...

Quan tracta d'alguna violació perpetrada per part d'algú molt proper o inclús familiar, com pot ser el marit, aquella víctima se sol sentir ambivalent i dubta al pensar si li perjudicarà o li arribarà a arruïnar la seva vida al deixar que marxi pres.

Cal remarcar que tot aquest seguit de temors no són infundats, sinó que responen a moltes situacions reals on aquelles víctimes s'han vist responsables o parcialment culpable en diferents ulls d'altres persones. Directament o indirectament, se les acostuma a la doble victimització amb paraules o, pel fet ocorregut, per acció o ja per omissió.

- **Què es pot fer per superar un procés judicial?**

Un cop s'inicia aquest procés judicial, es passen diverses fases en les quals cada un té dificultats diferents on s'ha de gestionar les emocions i el temps per les diverses tasques amb relació als diferents tràmits judicials.

Escollir un advocat o advocada especialista en la defensa de víctimes que han patit violència és un punt clau i és important que en aquesta part del procés es vagi ben assessorat, també hi ha diferents serveis a Barcelona per exemple, que ajuden i donen assessorament sobre els serveis jurídics i expliquen els casos on es reconeix el dret a l'assistència jurídica gratuïta, aquest punts són punts d'informació i atenció de l'ajuntament de Barcelona i s'anomenen (PIAD).

És aconsellable un cop es decideix denunciar, seguir les orientacions i consells del advocat/da i informar-lo de qualsevol situació relacionada amb aquella agressió, ja siguin records o noves pistes i consultar-li qualsevol dubte o ajuda que sigui necessària.

- **Sentència judicial**

En alguns casos, la sentència pot ser confirmatòria amb els fets o no, si la sentència exculpa a l'agressor, atès que no sempre s'acaba aconseguint condemnar-lo, hi ha la possibilitat de comentar-ho amb l'advocat/da i intentar apel·lar un tribunal superior.

6.9. Repercussió social



La principal repercussió que pateixen les víctimes, és la doble victimització o revictimització, per part de moltes institucions que ens acompanyen socialment. Aquest és un problema social i de drets humans que pateixen moltes de les víctimes d'agressions o violència de gènere.

Carla Patiño Carreño, advocada i cofundadora de la Fundació Idea Dignitat, menciona que aquesta revictimització es pot catalogar com a noves agressions que aquella víctima pateix per part d'altres persones derivades de la primera agressió. Aquest danys, generalment apareixen durant el procés de la denúncia i la investigació de la violència de gènere, i principalment són operadors de la justícia o les autoritats pròpies. Però també pot ser per part de la societat, mitjans de comunicació, persones amb usuaris a les xarxes socials i el propi cercle de confiança de la víctima, ja que acostumen a dubtar d'ella, la qüestionen, la invisibilitzen o la fan sentir culpable.

Un clar exemple, i molt comú, es dona quan les dones violentades per la seva parella trenquen el silenci, i la seva família i la societat es veu en el dret de jutjar-la per haver callat durant un període de temps. Fins i tot a vegades un cop decideixen denunciar, se les acusa de voler "fer-li mal" a la seva ex parella.

Quan un adolescent ha patit violència sexual, se'ls qüestionava haver-la arribat a "provocar" ells amb el seu comportament, ja sigui per la forma de vestir, lloc i hora a la que sortia etc... mentre poques vegades o casi mai són els agressors els qüestionats per els seus comportaments irresponsables, irrespectuosos i violents.

Altres formes de revictimització molt comuna cap als nens i nenes que pateixen violència sexual és minimitzar les agressions o directament no creure'ls. La seva família, educadors i educadores, el

sistema posa en dubta la seva paraula, i els obliguen a seguir convivint o freqüentant amb els seus agressors o en un procés judicial on se'ls fa explicar la seva història reiteradament.

La pregunta que ens hauríem de qüestionar, és la següent: Què podem fer?

Doncs existeix una baixa comprensió dels impactes psíquics, cognitius, emocionals i socials que tenen les víctimes d'aquestes agressions, les quals són qüestionades, jutjades, i no se les creu o se les fa responsables dels seus sofriments ja que se'ls hi demanen proves. En resum, se les exposa a noves violències i nous danys com és una revictimització, quan elles només busquen justícia i poder curar i reparar-se elles mateixes.

Algunes treballadores socials com la Myriam Pérez, recomana que cada servidor i servidora públic conegui i pugui aplicar els estàndards que dedica la diligència, com atenció especialitzada i el principi de no generar més danys als processos judicials i judicis, estacions de policia, escoles, universitats, hospitals etc... com també manifesta que es necessita una política pública per poder crear normatives més específiques i poder aprofundir en la realització de campanyes d'educació i prevenció.

Davant d'aquesta situació, els experts ens han presentat varies raons per les quals és necessari poder identificar aquesta temàtica, i són les següents:

- Sense saber-ho, la revictimització acostuma a repetir-se en comentaris, actituds i pràctiques totalment normalitzades que en lloc de protegir a les víctimes, el que fan és afectar-les.
- Qualsevol de nosaltres, podem o podríem ser víctimes d'alguna agressió i no ens agradaria que amb tot els danys que portaríem a dins, ens en afegissin de nou per part d'aquells que ens han de protegir.
- Si no busquem la manera de visibilitzar aquesta gran problemàtica, les persones de la societat i del estat en especial, no podran arribar mai a comprendre els impactes negatius que poden tenir les seves accions en la vida de les víctimes.
- Si no comencem a evitar aquesta revictimització, les persones (principalment dones) començaran cada cop més a desconfiar del sistema judicial.
- Cal remarcar, que la revictimització és una de les causes principals per la qual les víctimes no denuncien i aquells agressors continuen lliures i agredint a altres víctimes sense rebre cap càstig.

Degut a que es evident que es parla poc sobre aquesta problemàtica, i que hi ha pocs estudis o xifres sobre ella, cal un canvi social on s'intenti i es lluiti per prevenir-la i així poder fer la demanda a les Institucions per tal de que adoptin un caire més humà i proactiu.

Per evitar-la, existeixen diversos aspectes a tenir en compte:

- Que la víctima sigui considerada el centre del procés d'atenció i el procés penal no pugui estar per sobre de la seva recuperació.
- Que la víctima sigui tractada de forma que no pateixi cap dany psíquic afegit.
- No posar en dubte les versions de la víctima (amb preguntes o comentaris que transmetin dubtes cap a la veracitat de la seva experiència i paraula) per part dels professionals, ja siguin sanitaris, policies o judicials.
- Educar i seleccionar als operadors de la justícia de manera que els seus actes siguin deslliurats d'estereotips, prejudicis, o creences personals no tècniques, que puguin afectar a la víctima.
- Per part del sistema judicial; minimitzar el màxim possible la duració dels processos judicials i burocràtics.
- En els processos de justícia, comptar amb l'assistència professional i adequada i permetre's la utilització de mitjans tecnològics per poder evitar nous danys.
- Promoure la interdisciplina per l'atenció de les víctimes, tant de violència de gènere, com d'agressions sexuals o abusos.
- Evitar la reiteració de víctimes.

7. TESTIMONIS DE LES VÍCTIMES

Un dels meus principals objectius era el fet de poder entrevistar i comptar amb el testimoni de víctimes d'agressions sexuals en algun moment de la seva vida. Vaig tenir la sort de trobar persones disposades a donar veu a les seves històries compartint la seva experiència amb mi, ajudar-me i col·laborant en aquesta part de comprensió i visualització del meu treball.



Carme Diaby

Va néixer a Senegal al 1994 i amb 14 mesos va tenir l'oportunitat de venir cap aquí.

Actualment és treballadora social.

Va patir abusos sexuals amb només 5 anys fins als 12 anys per una persona molt propera al seu entorn, ja que

era un amic de la seva família. Després de diversos anys de silenci i d'un procés psicològic reparador va decidir trencar-lo amb 18 anys i denunciar-ho. Així ha convertit el dolor, en llum i en lluita.

Actualment és activista, realitza xerrades i formacions per a tots els públics i ha creat la seva pròpia associació contra els abusos sexuals infantils.

Mònica Morlans

Va néixer a Barcelona al 1995.

És llicenciada en Psicologia de la Salut a la UAB, titulada en Resolució de Conflictos en àmbits familiars i educatius a la UOC. Actualment està cursant el màster de Psicologia Jurídica i Intervencions en violències de gènere.

Actualment treballa al Servei de Joventut de l'Ajuntament de Cardedeu com a educadora on fa projectes amb perspectiva interseccional, de gènere i per la visibilitat als drets del col·lectiu LGTBIQ+.

Amb 4 anys i mig va ser abusada per el seu pare. Avui dia lluita com activista per l'erradicació d'abusos sexuals a menors al costat de la seva companya Carme Diaby (esmentada anteriorment) amb qui realitzen també xerrades a tot tipus de mitjans audiovisuals per tal de conscienciar i transformar la societat fent pedagogia social.





Valèria Aznar

Va néixer a Madagascar al 1995.

Actualment viu al Poblenou de Barcelona.

Va estudiar Història a la UB i treballa a la Filmoteca de Catalunya a l'àrea de documentació.

Va ser violada per un amic. Això es va convertir en un fet important a la seva vida i l'ha portat a ser qui és avui i a lluitar pels seus ideals. És dona, mare, antifeixista, antiracista i feminista negra i ha realitzat formacions a diferents instituts.

Va militar des dels 16 als 23 anys a les Joventuts d'Esquerra Republicana (JERC en el seu moment, actualment Jovent

Republicà) on va liderar i coordinar la secretaria de Feminismes tant a nivell local com regional. Actualment, forma part del grup de música anomenat Angela.

Àlex Font

Va néixer a Barcelona al 1970.

Ha escrit dos llibres i treballa de carter.

Va ser abusat pel germà gran del seu millor amic. Durant molts anys va romandre en silenci i després d'una de les xerrades de la Carme Diaby es va animar a trencar el seu silenci i va poder transformar el dolor en lluita al costat de la seva actual amiga i referent.

Conjuntament amb la Carme són companys de lluita i activistes per millorar la societat i donar veu a aquesta xacra social.



8. PROPOSTA D'ACTIVITAT 1r BATXILLERAT

Durant la realització del meu treball de recerca, m'he pogut donar compte de la doble victimització que pateix cada supervivent en l'àmbit social, i considero que apart de lamentar-nos i sentir empatia cap a les seves històries, com a individus socials que som tots i cada un de nosaltres, hauríem de sentir-nos mentalment preparats per fer una reflexió general i qüestionar-nos conjuntament, què podem fer per evitar aquestes situacions apart de sentir llàstima cap a tots aquells que ho estant patint o ja ho han patit.

Les paraules i la llàstima acaben sent irrellevants davant d'una lluita tant necessària i constant com es necessita en la de les agressions sexuals i els abusos.

D'aquí creix la meva proposta d'activitat, per tal de focalitzar-nos amb el què podem aportar socialment cada un de nosaltres i d'aquesta manera acompanyar a una xacra social que malauradament és la realitat de molts.

La proposta d'activitat consta de tres parts, i son les següents:

- **Introducció:** Primerament es faria una explicació breu de la importància d'aquest tema i d'on surt la idea de duu a terme una activitat a primer de batxillerat. L'explicació es focalitzaria principalment en la importància d'entendre què hi ha després d'una agressió sexual per tal de fer partícips als alumnes i comptar amb la seva col·laboració. D'aquesta manera, poder treure'n uns resultats concloents de la poca visibilitat que es dona socialment. I aprofitar i donar veu i importància als diferents trastorns o problemes mentals que deriven d'aquestes agressions patides al llarg de la vida de les víctimes.
- **Activitat:** Se'ls plantejaria fer una petita enquesta oral o en algun suport tecnològic com podria ser Google, amb els conceptes bàsics que es recullen en la informació de les agressions sexuals. D'aquesta manera també es donaria peu a recollir diferents punts de vista i opinions constructives sobre el tema i poder fer que ells mateixos arribin a valorar la poca importància i visibilitat que es dona als joves sobre aquest tema socialment, ja que n'és un tabú.
Ja que dins d'aquest tema, cobra molta importància i discrepància la part de l'acceptació judicial, moral i social o el fet de denunciar o no fer-ho, se'ls ensenyaria una breu fragment d'algun documental o entrevistes on es parli d'aquests temes i finalment plantejaríem un petit debat per qüestionar i escoltar propostes.
- **Reflexió:** Se'ls hi ensenyaria la cançó de la Valèria per tal de analitzar frases concretes i puntuals que es reivindiquen en ella i d'aquesta manera tancar la activitat d'una manera lúdica i poder empatitzar i comentar a classe la reflexió personal de cada un sobre el què poden aportar per contribuir a aquesta causa.

9. CONCLUSIONS

Després de l'anàlisi fet sobre els meus objectius plantejats al principi del treball, puc verificar o no si he complert tots els objectius.

He pogut comprendre i aprendre a diferenciar l'agressió de l'abús i els tipus d'abús sexual, com també quin és el marge i classificació legal d'aquests delictes. Tot això ho he pogut assolir gràcies a la informació recopilada en la recerca teòrica en webs, documents i amb l'orientació proporcionada per una especialista, en aquest cas, una psicòloga. Aquesta comprensió m'ha permès fer una valoració força objectiva dels processos judicials i dels recursos que es destinen a aquestes situacions. Tot plegat m'ha servit per reconstruir la meua manera de pensar sobre les conseqüències legals i la meua opinió crítica sobre les institucions judicials davant d'aquesta causa social.

També, en la recerca teòrica, he pogut fer una primera entesa del procés psicològic pel que passen les víctimes, esclarint quines són les etapes o fases del trauma al igual que les conseqüències que pot provocar en diferents àmbits, ja sigui el social, el sexual, el personal, el laboral etc... però no he acabat entenent el procés real pel que passen i viuen aquestes víctimes, fins que he pogut parlar amb persones que han estat víctimes reals de violacions o abusos sexuals.

No som conscients del que pot arribar a comportar el fet de viure una situació d'agressió sexual. Per aquest motiu se m'ha fet difícil buscar una manera per donar visibilitat a les seqüeles psicològiques i socials que l'agressió provoca, ja que és un tema que necessita ser tractat amb molta sensibilitat i respecte.

Finalment vaig optar per fer, més endavant, una activitat als alumnes de 1r de Batxillerat de l'escola, ja que considero que aquest tema requereix d'un cert nivell de maduresa.

L'activitat vol avaluar inicialment el grau de coneixement dels joves sobre els conceptes d'agressió sexual i intentar fer-los veure la necessitat social de prendre consciència per afrontar-ho i prevenir més situacions d'aquestes.

Realment no som conscients de lo complicat que és i de la pressió social que hi ha sobre les persones que han estat víctimes. I ara, puc afirmar-ho després de viure com, gràcies a la creació i lectura del meu treball, un familiar molt proper s'ha vist encoratjat a parlar, obertament, de la seva experiència. Una experiència d'abús que va viure durant la seva infantesa i que ha marcat la seva vida adulta.

Per acabar, he de dir que aquest treball l'he gaudit des del primer moment i ha significat per mi un aprenentatge vital com a persona i també com a dona.

He empatitzat amb tot el testimoniatge i me n'he adonat que tots en algun moment al llarg de la nostra vida, podem arribar a ser víctimes. I que, arribat el cas, el més important no és superar-ho si no, tenir el suport necessari per aprendre a viure amb l'experiència viscuda.

I, que per tant, és important visibilitat aquestes situacions i recolzar-nos entre tots per tal de poder fer front a aquesta xacra social.

10. WEBGRAFIA

Feminicidio.net. (2022, 14 enero). 5. Tipología de la violencia sexual. Geo Violencia Sexual. Recuperado 19 de octubre de 2022 de

<https://geovienciasexual.com/5-tipologia-de-la-violencia-sexual/#:~:text=Abuso%20sexual%C2%A0,como%20fantas%C3%ADa%20masturbatoria.%C2%A>

Alonso, I. D. (2022, 17 octubre). Consecuencias de sufrir una agresión sexual. WebConsultas. Recuperado 19 de octubre de 2022, de

<https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/sexologia/consecuencias-de-sufrir-una-agresion-sexual>

Serna, J. M. de la. (2022, 19 octubre). Diagnóstico del estrés postraumático. WebConsultas. Recuperado 19 de octubre de 2022, de

<https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/trastornos-mentales/diagnostico-del-estres-postraumatico>

Número, V. V. (s/f). *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*. Psicociencias.org. Recuperado el 19 de octubre de 2022, de

<https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/trastornos-mentales/sintomas-del-estres-postraumatico>

LESIONES Y CONSECUENCIAS FÍSICAS. - SECUELAS DEL DELITO DE VIOLACIÓN SEXUAL. (s. f.). Recuperado 19 de octubre de 2022, de

<https://1library.co/article/lesiones-consecuencias-f%C3%ADsicas-secuelas-delito-violaci%C3%B3n-sexual.y9rl4edy>

Serna, J. M. de la. (2022a, octubre 16). La terapia regresiva. WebConsultas. Recuperado 19 de octubre de 2022, de

<https://www.webconsultas.com/belleza-y-bienestar/terapias-alternativas/que-es-la-terapia-regresiva>

Moll, .U. & Moll, .U. (2017b, 30 noviembre). Las 7 secuelas de las víctimas de violencia de género. Recuperado 19 de octubre de 2022, de

<https://psicologiymente.com/forense/secuelas-victimas-violencia-de-genero>

González Fernández, J., Fernández, P., & Pardo Fernández, E. (n.d.). Principios éticos en la práctica pericial psiquiátrica el daño psíquico en las víctimas de agresión sexual, de <https://www.uv.es/crim/cas/Secuelas.Psiquicas.pdf>

Abuso Sexual: Secuelas en la vida Adulta - Psicoterapia. (2014, February 25) de, <https://mariacclararui.com/abuso-sexual-infantil-secuelas-en-la-vida-adulta-y-psicoterapia/>

Síntomas de Abusos Sexuales en la Infancia: 25 Señales. (n.d.). Psicología-Online.com. Retrieved October 19 de 2022 de, <https://www.psicologia-online.com/sintomas-de-abusos-sexuales-en-la-infancia-4923.html>

Trastorno de estrés postraumático (TEPT) - Diagnóstico y tratamiento - Mayo Clinic. (2019) de, <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/diagnosis-treatment/drc-20355973>

Seqüeles. (n.d.). El Mundo de Los ASI. Retrieved October 19, 2022, de <https://www.elmundodelosasi.org/ca/sequeles/>

Guia d'autoajuda per a dones víctimes d'una agressió sexual recent: Un camí cap a la recuperació Segona edició. (n.d.). Retrieved October 19, 2022, de https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/contingutsadministratiu/continguts_hemeroteca/guia_autoajuda_dones_agressio_sexual_cat.pdf

Número, V. V. (s/f). Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia. Psicociencias.org. Recuperado el 19 de octubre de 2022, de https://psicociencias.org/pdf_noticias/Violencia_de_geneo_y_victimizacion_secundaria.pdf

Programa #9 Entrevista a Carme Diaby. (n.d.). Www.youtube.com. Retrieved October 19, 2022, de <https://www.youtube.com/watch?v=Q2yBZwVkfRk>

ANGELA - Una de cada Tres. (n.d.). Www.youtube.com. Retrieved October 19, 2022, from <https://www.youtube.com/watch?v=tbT1QRmr1XM>

LA REPÚBLICA: Bataclan (2x02). (n.d.). Www.youtube.com. Retrieved October 20, 2022, de <https://www.youtube.com/watch?v=VvloaHc4Ock>

Meléndez, M. J. A. (n.d.). Consecuencias en la vida adulta de los abusos sexuales en la infancia. Www.saludterapia.com. Retrieved October 20, 2022, from <https://www.saludterapia.com/articulos/a/1558-consecuencias-en-la-vida-adulta-de-los-abusos-sexuales-en-la-infancia.html>

El voyeurismo, en qué consiste. (2016, December 7). <https://www.psycoactiva.com/blog/el-voyeurismo-en-que-consiste/>

Denunciar una violació, un periple judicial. (n.d.). <https://www.publico.es/public/denunciar-violacio-periple-judicial.html>

Oculares, D. T. M. (2021, August 26). Abuso sexual y DEMO: DEMO, terapia movimientos oculares para abuso infantil. Abuso Sexual Y DEMO <https://abusosexualyemdr.blogspot.com/2021/08/demo-terapia-movimientos-oculares-para.html>

Carme Diaby. (n.d.). Carmediaby.com. Retrieved October 20, 2022, from <https://carmediaby.com/es/>

AdminVive, & AdminVive. (2021, November 19). Revictimización: problema social del que poco se habla. Revista Vive <https://revistavive.com/revictimizacion-problema-social-del-que-poco-se-habla/>

González Fernández, J., Fernández, P., & Pardo Fernández, E. (n.d.). Principios éticos en la práctica pericial psiquiátrica el daño psíquico en las víctimas de agresión sexual. <https://www.uv.es/crim/cas/Secuelas.Psiquicas.pdf>

TV3. (n.d.). Quatre gats - Carme Diaby. Www.ccma.cat. Retrieved October 20, 2022, de <https://www.ccma.cat/tv3/alcanta/quatre-gats/carme-diaby/video/5855888/>

https://psicociencias.org/pdf_noticias/Violencia_de_geneo_y_victimizacion_secundaria.pdf

Meléndez, M. J. A. (n.d.). Consecuencias en la vida adulta de los abusos sexuales en la infancia.

<https://www.saludterapia.com/articulos/a/1558-consecuencias-en-la-vida-adulta-de-los-abusos-sexuales-en-la-infancia.html>

Guia d'autoajuda per a dones víctimes d'una agressió sexual recent: Un camí cap a la recuperació
Segona edició. (n.d.).

https://drogues.gencat.cat/web/.content/minisite/drogues/contingutsadministratius/continguts_hemeroteca/guia_autoajuda_dones_agressio_sexual_cat.pdf