
EL MALTRACTAMENT INFANTIL

ROGER GARCÍAS MAYOR
ROGER GARCÍAS MAYOR



“Quisiera sufrir todas las humillaciones, todas las torturas, el ostracismo absoluto y hasta la muerte, para impedir la violencia.”

Mahatma Gandhi

“La violencia es siempre un acto de debilidad y generalmente la operan quienes se sienten perdidos.”

Paul Valéry

ÍNDIX

	Pàg.
1. Introducció	11
2. Marc teòric	13
2.1. Què és el maltractament infantil i juvenil?	14
2.2. Història del maltractament i diferents concepcions geogràfiques al llarg del temps	16
2.2.1. Convicció sobre els drets del nen.....	17
2.2.2. Dia universal de la infància.....	18
2.3. Causes del maltractament	19
2.3.1. L'abús d'alcohol i/o altres drogues.....	19
2.3.2. La falta de valors socials.....	19
2.3.3. La insensibilitat davant el patiment de les víctimes.....	20
2.3.4. La carència de les habilitats socials.....	20
2.3.5. La immaduresa emocional.....	20
2.3.6. La incapacitat d'autocontrol.....	21
2.3.7. Problemes familiars.....	21
2.3.8. Factors econòmics.....	21
2.3.9. Factors biològics.....	22
2.4. Tipus de maltractaments	23
2.4.1. Segons els autors.....	23
2.4.1.1. Familiars.....	23
2.4.1.2. Extrafamiliar.....	23
2.4.1.3. Institucional.....	23
2.4.1.4. Social.....	23
2.4.2. Segons la intensitat.....	23
2.4.2.1. Maltractament lleu i/o moderat.....	23
2.4.2.2. Maltractament greu o urgent.....	24
2.4.3. Segons les agressions.....	24
2.4.3.1. Maltractament físic.....	24

2.4.3.2. Abandonament	24
2.4.3.2.1. Abandonament emocional	24
2.4.3.2.2. Abandonament físic	25
2.4.3.3. Maltractament emocional	25
2.4.3.3.1. Rebuig	25
2.4.3.3.2. Aïllament	25
2.4.3.3.3. Acovardiment	25
2.4.3.3.4. Ignorància	26
2.4.3.3.5. Corrupció	26
2.4.3.4. Abús sexual	26
2.4.3.4.1. Etapes d'un abús sexual	26
2.4.3.4.2. Incest	27
2.4.3.4.3. Violació	27
2.4.3.4.4. Abús sexual sense contacte físic	27
2.4.3.4.5. Explotació sexual	27
2.4.3.5. Síndrome de Münchhausen	28
2.4.3.6. Maltractament institucional	28
2.4.3.7. Explotació laboral	28
2.4.3.8. Mendicitat infantil	28
2.4.3.9. Maltractament prenatal	28
2.4.3.10. Pederàstia i pedofília	29
2.4.3.11. Bullying	29
2.4.3.11.1. Bloqueig social	30
2.4.3.11.2. Coacció	30
2.4.3.11.3. Agressions físiques	30
2.4.3.11.4. Intimidació verbal	31
2.4.3.11.5. Manipulació social	31
2.4.3.11.6. Perfil dels agressors o <i>bullies</i>	31
2.4.3.11.7. Perfil de les víctimes dels <i>bullies</i>	32
2.4.4. Segons la situació	33
2.4.4.1. Sospita	34

2.4.4.2. Evidència de maltractament	34
2.4.4.3. Casos urgents	34
2.4.4.4. Casos no urgents	34
2.5. El perfil dels maltractadors	35
2.6. Com es detecta i com es manifesta el maltractament	37
2.7. El silenci de les víctimes	39
2.8. Indicadors de possibles mals tractes	41
2.8.1. Referits a l'aspecte físic i situació personal de l'infant	41
2.8.2. Referits a l'àrea emocional i el comportament de l'infant	42
2.8.3. Referits al desenvolupament i aprenentatge del menor	42
2.8.4. Referits als progenitors o guardadors del menor	43
2.9. Factors de risc de maltractament	45
2.9.1. Factors associats al infant o adolescent	45
2.9.2. Factors relacionats amb l'estructura familiar	46
2.9.3. Factors relacionats amb els àmbits social, econòmic i cultural	48
2.10. Programes socials d'infància i adolescència	50
2.10.1. Element humà	50
2.10.1.1. Treballadors socials	50
2.10.1.1.1. Assistents socials	50
2.10.1.1.2. Educadors socials	51
2.10.1.1.3. Funcions dels serveis socials davant d'un cas	51
2.10.1.2. Psicòlegs	52
2.10.1.3. Pediatres / metges de capçalera	52
2.10.2. Institucions	53
2.10.2.1. EAIA	53
2.10.2.2. DGAIA	53
2.10.2.2.1. Centres d'acollida	54
2.10.2.2.2. Centre obert	54
2.10.2.2.3. CRAE	54
2.10.2.2.4. Pisos assistits	54

2.10.2.2.5. Programa d'inserció sociolaboral	55
2.10.2.3. Famílies d'acollida	55
2.10.2.4. ONG	55
2.10.2.4.1. Save the children	55
2.10.2.4.2. Aldeas infantiles	56
2.10.2.4.3. World Vision International	56
2.10.2.4.4. Alfabetització sense fronteres	56
2.10.2.4.5. Educació sense fronteres	56
2.10.2.4.6. UNICEF	57
2.10.2.4.7. Altres ONG	57
2.10.2.5. ASJTET	57
2.10.2.6. Observatori dels drets de la infància	58
2.10.2.7. Casals infantils, espais d'adolescents i ludoteques infantils	58
2.10.2.8. Telèfon "Infància Respon"	59
2.11. Protocols a seguir	60
2.11.1. Marc normatiu de referència	60
2.11.2. Passos a seguir	61
2.11.2.1. Detecció i notificació	61
2.11.2.2. Avaluació	61
2.11.2.3. Tractament	62
2.11.2.4. Seguiment i alta	63
2.12. Conseqüències del maltractament	64
2.12.1. A curt termini	64
2.12.1.1. Lesions	64
2.12.1.2. Mort	64
2.12.1.3. Baixa autoestima	64
2.12.1.4. Desenvolupament de mecanismes de defensa	65
2.12.1.4.1. Regressió	65
2.12.1.4.2. Projectió	65
2.12.1.4.3. Repressió	66

2.12.1.4.4. Negació	66
2.12.1.4.5. Desplaçament	66
2.12.1.4.6. Fantasia	66
2.12.2. A llarg termini	67
2.12.2.1. Suïcidi	67
2.12.2.2. Conductes autodestructives	67
2.12.2.3. Trastorns anímics	67
2.12.2.4. Trastorns de l'ansietat (TAG)	67
2.12.2.5. Trastorn per estrès posttraumàtic (TEPT)	68
2.12.2.6. Problemes i trastorns conductuals	68
2.12.2.7. Consum d'alcohol i altres drogues	69
2.12.2.8. Trastorns de l'alimentació	69
2.12.2.9. De víctima a agressor	69
2.12.2.10. Altres trastorns de personalitat en l'edat adulta	69
2.12.2.11. Analfabetisme	70
2.12.2.12. Resiliència	70
2.13. Com prevenir el maltractament	72
2.13.1. La prevenció primària	72
2.13.2. La prevenció secundària	73
2.13.3. La prevenció terciària	73
2.14. Responsabilitat social davant del maltractament a menors	74
2.14.1. Mites i falses creences	75
2.15. Conclusions finals de la recerca teòrica	77
3. Treball de camp	80
3.1. Presentació de l'estudi	81
3.1.1. La hipòtesis	81
3.1.2. L'enquesta	82
3.1.2.1. L'enquesta definitiva	83
3.1.2.2. Aspectes a tenir en compte	83
3.1.2.3. Preguntes clau	84

3.2. Resultats obtinguts	86
3.2.1. Primer d'ESO	86
3.2.1.1. Dades enquesta	86
3.2.1.2. Taula de resultats	87
3.2.2. Segon d'ESO	89
3.2.2.1. Dades de l'enquesta	89
3.2.2.2. Taula de resultats	90
3.2.3. Tercer d'ESO	92
3.2.3.1. Dades de l'enquesta	92
3.2.3.2. Taula de resultats	93
3.2.4. Quart d'ESO	95
3.2.4.1. Dades de l'enquesta	95
3.2.4.2. Taula de resultats	96
3.2.5. Taules comparatives respecte cursos	98
3.2.5.1. Taula	98
3.2.5.2. Comparacions	99
3.2.6. Estudi de casos particulars	101
3.3. Conclusions finals del treball de camp	105
4. Conclusions finals del treball	108
5. Agraïments	112
6. Bibliografia	113
6.1. Llibres i manuals	113
6.2. Documentals	113
6.3. Programes de televisió i notícies	114
7. Webgrafia	115
7.1. Pàgines web	115
7.2. Notícies digitals	117
8. Annex	121

1. INTRODUCCIÓ



1. Introducció

Ja quan ens van començar a parlar del Treball de Recerca a la classe, fa uns 7 mesos, tenia clar que, per a poder treballar bé i gaudir alhora de la recerca havia d'escollir un tema que m'interessés molt. Tenia clar que se'm faria molt pesat dedicar totes les hores que he dedicat a aquest treball a un altre tema que no em causes cap sentiment; sinó que indiferència. Per això vaig escollir aquest.

També sabia que si m'assignaven el treball, hauria de fer front a un tema tabú en la societat, a un tema que es sol amagar i que passa per sota de les nostres vides i problemes. Moltes vegades per la situació de silenci del menor maltractat, tenint en compte també que la societat moltes vegades ignora el que els menors diuen.

El motiu d'elecció d'aquest tema, a part d'aquest, és la curiositat que em despertava el tema en sí, el maltractament a menors, ja que en el futur m'agradaria estudiar psicologia.

Quan van publicar les llistes i vaig veure el meu treball allà, em vaig alegrar molt, i en qüestió de dies va començar el que seria el seu procés de creació.

Primerament, vaig començar amb una gran pluja d'idees que vaig tractar d'organitzar en un esborrany d'índex. Un cop estava més o menys perfilat, vaig començar amb la recerca d'informació.

En el meu projecte em proposo investigar per a conèixer amb profunditat gairebé tot el que engloba el maltractament infantil i juvenil. Des de les seves diferents concepcions, causes, tipologies, perfils de maltractadors, deteccions, indicadors, conseqüències, víctimes, etc. I un cop exposada la teoria del tema, el plantejament d'una hipòtesis com a nucli de la part pràctica; junt amb uns estudis de casos (casos extrets de les enquestes realitzades), que també portaran a un treball descriptiu, explicatiu i comparatiu dels resultats.

Per a poder fer tot això sense perdre'm, he hagut d'utilitzar moltíssims subapartats, tots presents a l'índex. L'índex ha resultat ser un document fonamental per a aconseguir un treball ben estructurat. També el primer que vaig fer, i l'última cosa que he modificat.

Per a no perdre'm davant de tanta extensió d'apartats, he seguit sempre una estructura fixa, un guió que m'ha ajudat molt, amb 8 punts bàsics; la introducció, el marc teòric amb 15

subapartats, el treball de camp, les conclusions finals del treball, els agraïments, bibliografia, webgrafia i, per últim, l'annex.

Realment, quan vaig començar a redactar no creia que fos tant extens el que havia de dir sobre els diferents apartats, però quan vaig endinsar-me al treball no se'm va fer pesat en cap moment, i crec que en aquest aspecte he tingut molta sort.

Abans de començar la seva lectura, però, m'agradaria fer una sèrie d'aclariments previs.

Primer de tot, sempre que al llarg del treball s'ha parlat de menors i de nens en masculí, també s'ha fet referència a totes les nenes menors. És a dir, el mot menors inclou tant els menors com les menors.

És un treball interconnectat entre si mateix, és a dir, en gairebé tots els apartats es fa referència a un apartat previ o a un apartat futur. No tindria sentit entendre amb claredat les conseqüències dels maltractes sense saber les tipologies d'aquests, per exemple.

Ja per acabar, aviso que és un treball extens, però sincerament he gaudit moltíssim de cada apartat que el forma, i espero que la seva lectura sigui igual o més interessant del que ha representat per a mi la seva elaboració.

2. MARC TEÒRIC



2.1. Què és el maltractament infantil i juvenil?

L'origen etimològic de la paraula *maltractament* és la unió de tres paraules llatines; *male*, que és sinònim de “mal”; el verb *tratare*, que es pot definir com “tractar” i el sufix *-tro*, que equival a “rebre la acció”.

El verb *maltractar* és definit com a causar un dany físic o moral a una persona o a un animal, però en canvi, la definició de *maltractament* (infantil o juvenil) no és ni tan breu ni tan clara, ja que implica una valoració social en relació a les accions que són perilloses i inadequades per als nens, i per això és difícil de definir, ja que resulta complicat establir un límit de separació entre el que és un maltractament i el que no ho és.

Aquest límit de separació està determinat pel context social en el que es produeix el possible maltractament, és a dir; la religió, la cultura, l'educació i la situació econòmica (entre d'altres aspectes) d'una determinada zona influeixen directament en la seva concepció de maltractament i en el grau d'importància que se li dona.

Tot hi així, es considera que, en general, els criteris per definir una determinada situació com a *maltractament* han de fonamentar-se en les conseqüències del menor, tant en els danys produïts com en les necessitats no ateses d'aquest.

Partint d'aquesta idea, és necessari conèixer les necessitats bàsiques dels menors, sobre tot dels infants, per a poder clarificar aquest concepte. En són tres, i aquestes han d'estar cobertes des de la seva família;

-**Necessitats biològiques:** alimentació, higiene, vestir, protecció, salut, supervisió, etc.

-**Necessitats cognitives:** el menor ha de ser estimulat sensorialment, ha d'explorar el seu entorn físic i social, necessita adquirir un sistema de valors i normes, entendre el significat de les coses, etc.

-Necessitats emocionals i socials: el menor s'ha de sentir estimat, acceptat i recolzat. Necessita relacionar-se amb els altres amb igualtat i participar en les decisions i situacions familiars en les que estigui implicat.

Així doncs, es pot dir que el maltractament infantil i juvenil és l'abús i la desatenció als menors d'edat. Poden ser maltractaments tan físics com psicològics, i estar causats per diversos factors que provoquen un canvi en el comportament del menor i que amenacen al seu desenvolupament tant físic com psicològic.

Sens dubte, és també un problema de salut, partint de la base de que la OMS (organització mundial de la salut) la defineix com a "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Per tant, sabent que el maltractament moltes vegades té lesions físiques, sempre té lesions psicològiques, casi sempre té repercussió social i té també una incidència elevada en la víctima, clarament és un problema de salut que agafa totes les seves vessants.

Cal recordar que quan parlem de maltractament infantil i juvenil existeix la errònia concepció de que aquest fenomen es produeix dins l'àmbit familiar, però no és només en aquest àmbit on pot tenir lloc; existeixen diferents tipologies de mals tractes que es poden donar des de l'entorn més pròxim (la família) com en l'entorn més allunyat (les institucions, les associacions, la societat, etc.).

2.2. Història del maltractament i diferents concepcions geogràfiques al llarg del temps.

La consideració social dels nens, el tracte que se'ls ha donat i la duració del període de la infantesa ha variat al llarg de les diferents èpoques i cultures del temps. Aquest fet fa que la visió de la infantesa en altres moments històrics hagi permès l'existència de pràctiques que en la nostra societat actual es considerarien inacceptables.

En el món antic, en el dret romà¹ existia un poder absolut i indefinit del pare (*pater familias*) exclusivament sobre els fills, els drets de la *pàtria potestat*², que donaven als progenitors el dret a reconèixer o no als seus fills, abandonar-los o vendre'ls. A l'àgora de Roma existia una columna on els nens no reconeguts eren abandonats fins que morien o algú els recollia perquè fossin esclaus al créixer.

També a Grècia, on el propi Plató entenia als fills com a servents o esclaus dels seus pares i considerava que qualsevol home lliure podia castigar-los; la pederàstia era un ús admès i aprovat.

Fins el segle IV ni la llei ni l'opinió pública recriminaven l'infanticidi³, l'abandonament o el sacrifici dels nens als deus, ja que aquestes pràctiques estaven justificades per ser utilitzades per a controlar la natalitat, com a mitjà per evitar la deshonra, per a desfer-se de nens anormals, per complaure els déus i per garantir l'estabilitat econòmica (d'entre d'altres factors).



Figura 1: El Mont Taiget, lloc per on s'executaven als nens no aptes, delinqüents, traïdors...

Imatge extreta de google.

A Esparta és coneguda la costum de llançar per un precipici als nens que presentaven algun tipus de tara (nens dèbils, malalts, deformats o amb retràs mental), ja que era una ciutat de guerra on la debilitat física no era tolerada.

També a algunes cultures de països nòrdics es llançava als recent nascuts a l'aigua gelada, com a mètode de selecció dels més aptes, salvant als que protestaven plorant.

¹ Conjunt de normes jurídiques per las quals es va regir el poble de Roma al llarg de la seva història.

² Conjunt de drets que la llei reconeix als pares sobre les persones i béns dels seus fills mentre aquests són menors d'edat o estan incapacitats.

³ Pràctica de causar la mort a un nen de molt curta edat (menys d'un any) de manera intencionada.

Durant l'edat mitjana es va entendre que la infantesa acabava als 7 anys, i a partir d'aquesta edat ja es considerava que el nen podia fer-se càrrec de sí mateix.

El treball infantil en condicions infrahumanes va ser habitual fins a mitjans del segle XIX, arribant a tal extrem que, al 1830, el Parlament britànic va crear lleis que prohibien als nens menors de 10 anys treballar en mines subterrànies i que limitaven la seva jornada laboral a 10 hores.

En els orfenats Anglesos del segle XIX, on la gana i els maltractaments eren molt comuns, la mortalitat dels nens arribava sobre el 97%; era una Anglaterra on les deportacions, enfarcellaments, cruels càstigs físics i venda de nens a qualsevol edat formaven part de les costums i normes legals. A Rússia, a part, no es va prohibir la venda de nens fins al mateix segle.

Un any molt important en la història dels drets dels infants és l'any 1874, quan va tenir lloc el primer procés judicial que va defensar a una menor (una nena) pels mals tractes rebuts per un adult (en el seu cas, la seva pròpia mare), a Estats Units. L'acusació va ser realitzada per la Societat Protectora d'Animals, ja que no existia cap llei de cara als menors, i en canvi, sí que n'hi havia en defensa als animals.

El reconeixement dels mals tractes tal i com es coneix actualment en els àmbits sanitaris i institucional i en l'opinió pública no arriba fins el 1962, amb la publicació del conegut treball de Kempe sobre el *síndrome del nen maltractat*. El concepte de maltractament en l'àmbit familiar no apareix fins els anys vuitanta.

2.2.1. Convicció sobre els drets del nen

A nivell internacional, el 20 de novembre de 1959 Nacions Unides va aprovar una Declaració dels Drets del Nen que incloïa 10 principis. Però aquesta no era suficient per a protegir els drets de la infància, perquè legalment no tenia cap caràcter obligatori. Va ser per això que, al 1978, el govern de Polònia els va presentar una versió provisional d'una Convicció dels drets del nen.

La definitiva Convicció va ser aprovada per l'Assemblea General de les Nacions Unides, amb caràcter vinculant i obligatori pels països membres, fa només 25 anys; l'any 1989, i va aportar una nova visió dels menors amb drets que abans no existia (i que no va arribar a Espanya fins l'any 1991), estan aquesta recollida en 54 articles de drets i basant-se en quatre principis fonamentals: la no discriminació, l'interès superior del nen, el dret a la vida, la supervivència i el desenvolupament i la participació de les opinions dels infants⁴.

2.2.2. Dia universal de la infància

Com a resultat d'aquests dos documents que tenen com a objectiu principal vetllar per el benestar dels menors, i essent els dos aprovats un 20 de novembre amb 30 anys de diferència entre el primer i el definitiu, en l'actualitat, el 20 de novembre de cada any és el dia Universal de la Infància. És un dia dedicat al desig social de donar impuls al reconeixement dels drets i a la millora de la qualitat de vida dels infants, considerant històricament a aquests com a un col·lectiu desfavorit. En general, és un dia en el qual es fan activitats didàctiques per als nens i també tenen lloc actes commemoratius.

En conclusió, la noció i consideració social del maltractament i dels drets humans, en aquest cas dels nens, tal i com s'entén avui dia, és un concepte molt nou en el temps.

⁴ Font: pàgina web oficial d'UNICEF

2.3. Causes del maltractament

Les causes del maltractament infantil i juvenil són diverses. Cada maltractador és un cas diferent, i resulta difícil agrupar en petits grups cada diferent cas de maltractament hagut.

Tot hi així, les fonts fiables i verificades que estudien aquest problema social concorden que el maltractament infantil és un problema multi factorial, és a dir, que intervenen varis factors en ell (ja siguin genètics, ambientals, etc.).

Els agressors, a simple vista, semblen persones normals i corrents, ja que el trastorn o el trauma psicològic que fa que actuïn d'aquesta manera és pràcticament invisible de cara als ulls del món quotidià.

L'alteració del comportament dels maltractadors ve donada per diverses causes, les quals són les mateixes que generen el maltracte a menors. Les principals causes són:

2.3.1. L'abús d'alcohol i/o altres drogues

Quan una persona es troba sota els efectes del alcohol o de qualsevol altre droga, pateix una disminució en la seva capacitat de raonar i la seva lucidesa i perd gran part del control sobre les conseqüències que porten o poden portar els seus actes. Hi ha maltractadors que només duen a terme les agressions sota els efectes de tals substàncies. Aquestes persones poden arribar a pegar, cridar o, fins i tot, abusar d'un menor sense ser conscients al cent per cent de les agressions que estan duent a terme i dels danys que posteriorment causaran.

2.3.2. La falta de valors socials

Hem de tenir en compte que per valors s'entén una mena de pautes o guies que donen determinada orientació a la conducta i a la vida de cada individu i de cada grup social.

Doncs bé, en alguns casos trobem agressors que no consideren que estiguin actuant d'una manera incorrecte. És a dir, creuen que estan en el dret d'agredir o d'abusar dels menors perquè sí. Existeixen situacions familiars, per exemple, en que el pare es considera a ell mateix com la màxima autoritat i s'atorga un "poder" amb el qual pot castigar com a mitjà de correcció a aquells que no compleixin les regles i normes que ell imposa. D'altra banda, també hi ha casos en els quals el maltractador ha estat, en el passat, víctima d'una violència física o emocional provocada pels seus propis pares. Aquest fet pot influir de manera directe en el

present de la víctima; desencadenant en que aquest no sàpiga com tractar els seus fills i que actuï segons els valors que se li han transmès, pensant que és la manera correcta d'educar i tractar-los.

2.3.3. La insensibilitat davant el patiment de les víctimes

Una persona emocionalment insensible és una persona que no es sensibilitza o que no sent res davant de determinades circumstàncies o situacions on els altres estan patint, per exemple.

Aquestes persones insensibles no tenen la capacitat de sentir empatia⁵ envers la víctima, és a dir, d'adonar-se del dolor que provoquen actuant de la manera que actuen. Aquests tipus de maltractadors són els més perillosos i moltes vegades els que arriben a fer més mal a les seves víctimes, ja que desconeixen i/o neguen el sofriment de la víctima. També se'ls pot etiquetar de psicòpates, ja que tampoc tenen ni remordiments ni sentiment de culpa davant les seves perilloses accions.

2.3.4. La carència de les habilitats socials

Les habilitats socials són totes aquelles maneres d'actuar o de comportar-se, verbals i no verbals, que serveixen per afavorir les relacions interpersonals. La falta d'aquestes habilitats afecta negativament a l'autoestima dels individus, i genera ansietat, falta de confiança i inhibició social.

Doncs bé, alguns individus que pateixen aquesta carència i tenen dificultats per relacionar-se amb altres persones de la seva mateixa edat, al sentir-se diferents de la resta d'adults, desenvolupen un sentiment d'inferioritat important que provoca que busquin en els menors la confiança i la seguretat que no tenen.

2.3.5. La immaduresa emocional

El terme maduresa està vinculat a la sensatesa, prudència o bon judici, i la immaduresa emocional és la manca d'aquests valors en la ment d'un individu. Tenir contacte amb persones més petites, en aquets cas menors d'edat, provoca que el maltractador es trobi en un entorn més còmode. En molts casos, es produeix una obsessió de la persona cap al menor, i el

⁵ Capacitat cognitiva de percebre el que un altre individu pot sentir.

maltractador vol que la víctima s'acabi sometent a les seves ordres. Aquestes ordres poden anar des de passar una estona en la seva companyia fins a intentar abusar de la víctima; cada cas és diferent i particular.

2.3.6. La incapacitat d'autocontrol

Al igual que l'autocontrol és l'habilitat de dominar les pròpies emocions, comportaments i desitjos, la incapacitat d'autocontrol és el contrari, és a dir, la inexistència d'aquesta capacitat.

Algunes persones, doncs, no tenen la capacitat de controlar els seus impulsos quan han consumit algun tipus substància com l'alcohol o alguna altre droga, però en molts casos no és necessària la consumició de substàncies il·legals o legals per dur a terme una agressió.

2.3.7. Problemes familiars

Molts estudis han demostrat que és molt alt el percentatge de pares i mares agressors que van patir maltractaments en la seva infantesa. Però els problemes familiars van més enllà; molts professionals han afirmat que la majoria de famílies monoparentals són més propenses al maltractament, ja que els pares o mares sense parella solen patir situacions estressants per motius econòmics, laborals, etc. A part d'això, en diferents estudis també s'ha observat que els pares i mares maltractadors presenten un alt nivell de malestar psicològic, és a dir, variables com la depressió, baixa autoestima, sentiment d'incapacitat o infelicitat són factors que poden portar a casos de maltractaments.

2.3.8. Factors econòmics

Els diners són un bé pel qual moltes persones es senten atretes per posseir-ne, i així, la motivació econòmica s'ha convertit en una de les principals fonts de l'explotació sexual i laboral de menors. La frustració provocada pels problemes econòmics també pot desencadenar en un maltractament cap al menor, ja que la família exterioritza aquests problemes cap al seu fill. De fet, estudis i investigacions demostren que, encara que el

maltractament infantil no és propi de cap classe social, en els estatus de menys ingressos se n'han donat més casos⁶.

2.3.9. Factors biològics

Es tracta del dany causat als menors que tenen limitacions físiques, trastorns neurològics o malformacions, és a dir, en aquest cas és la víctima i no l'agressor qui pateix una malaltia provocada per un factor biològic.

La discapacitat per si mateixa no és una causa del maltractament però sí que està relacionada amb ell, ja que la majoria de menors amb minusvàlues presenten necessitats especials diàries que poden portar als pares a una saturació emocional desembocada en actes de violència. Aquests individus discriminats per tenir certes limitacions són rebutjats per a societat i per això els pares no els accepten com farien amb un fill que no tingués cap discapacitat.

En aquestes circumstàncies, el dany que s'ocasiona als menors amb discapacitat és més gran, ja que s'està agredint a un ser que no pot respondre de forma alguna; un ser indefens.

Un cop analitzades les diverses causes que poden provocar un cas de maltractament es podria dir, com a conclusió, que encara que els agressors puguin passar per persones normals (i de fet es comporten amb normalitat en altres àmbits de la seva vida), en realitat, posseeixen deficiències importants de socialització i, moltes vegades, pateixen alguna psicopatologia.

⁶ Molts científics i investigadors, entre un d'ells Antoni Lloret, afirmen que aquest fet té una senzilla explicació; les persones amb més poder econòmic posseeixen també més facilitats per ocultar un maltractament del seu entorn.

2.4. Tipus de maltractaments

Les agressions cap als menors es produeixen per part d'autors diferents, de diferents intensitats i de diverses maneres, podent-se classificar en els següents tipus:

2.4.1. Segons els autors

Referit a la persona o les persones que agredeixen a la víctima.

2.4.1.1. Familiars

Quan els autors del maltractament són familiars del menor, principalment de primer grau: pares (biològics o no), avis, germans, tiets, etc.

2.4.1.2. Extrafamiliar

Quan els autors del maltractament no són familiars del menor o el grau de parentiu és molt llunyà i no tenen relacions familiars.

2.4.1.3. Institucional

Maltractament provocat per qualsevol legislació, programa, servei, actuació o procediment provinent dels poders públics o privats i de les seves actuacions, que vulnerin els drets bàsics de la víctima. És també un tipus de maltractament segons les agressions.

2.4.1.4. Social

Quan no hi ha un subjecte concret responsable del maltractament; circumstàncies externes a la vida dels progenitors i del menor.

2.4.2. Segons la intensitat

2.4.2.1. Maltractament lleu i/o moderat

Situacions que no es consideren urgents ja que es poden abordar des de l'entorn sociofamiliar del menor. Aquesta situació, però, igualment requereix una intervenció de serveis socials per controlar el cas.

2.4.2.2. Maltractament greu o urgent

Situacions que es donen quan es detecten indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament que posen en perill la integritat i benestar del menor. Aquestes situacions necessiten una intervenció des dels serveis socials especialitzats urgent per atendre a la víctima.

2.4.3. Segons les agressions

2.4.3.1. Maltractament físic

És aquell en el qual s'utilitza la força, fet que provoca tota classe de lesions. Aquestes agressions són proporcionades de manera intencionada per part dels agressors. És el tipus de maltractament més fàcil d'identificar ja que les lesions produïdes són evidents. Aquesta evidència pot estar mostrada per morats, cremades, fractures òssies, dislocacions, ferides, mossegades humanes, talls o punxades, etc.

Moltes vegades, l'agressor pensa que la víctima està tenint un comportament incorrecte i el castiga d'aquesta manera inapropiada i desmesurada.

2.4.3.2. Abandonament

Aquest tipus de maltractament es refereix a la omissió o negligència de les atencions per a satisfer les necessitats bàsiques del nen o nena. Hi ha dos tipus d'abandonament;

2.4.3.2.1. Abandonament emocional

Maltractament en el qual la víctima no rep cap tipus d'afecte, estimulació o protecció per part dels seus pares o qualsevol persona que estigui al seu càrrec. Aquesta falta d'afecte és la indiferència, l'absència de somriures o expressions, fet que produeix en l'individu una sensació de soledat i la idea de que no té a ningú en qui recolzar-se. Això també causa que la víctima no tingui cap referent estable d'una persona adulta i que de gran no sàpiga com relacionar-se amb la resta de persones. Aquest tipus de maltractament és difícil de detectar, tot hi així en poden ser mostres del resultat de patir-lo el retirament social i la baixa autoestima.

2.4.3.2.2. Abandonament físic

Aquest tipus de maltractament es produeix en la situació on les necessitats bàsiques del menor (com l'alimentació, el vestir, la higiene i la salut) deixen de ser ateses temporalment o permanentment per part d'algun adult del grup que conviu amb ell. Aquesta despreocupació pot arribar a nivells tan greus que poden causar, fins i tot, la mort de la víctima. Aquest tipus de maltractament és més fàcil de detectar; la fam, el vestuari inadequat o la escassa higiene corporal en són alguns dels molts indicadors⁷.

2.4.3.3. Maltractament emocional

El maltractament emocional és una de les formes més freqüents del maltractament infantil i juvenil i un gran problema actual dins de la nostre societat. Es refereix a qualsevol comportament cap a un menor que de forma activa o passiva tingui un mal efecte sobre el desenvolupament psíquic d'aquest. Com a causa de patir-lo, les víctimes duen a terme comportaments extrems; intenten cridar l'atenció, o per el contrari, es mostren més passius de l'habitual, per exemple. També, en els casos més extrems, hi ha hagut intents de suïcidis en les víctimes.

Dins d'aquest tipus de maltractament trobem diverses conductes que els agressors duen a terme;

2.4.3.3.1. Rebuig

En aquest cas, l'agressor es nega a reconèixer al menor i es despreocupa de les seves necessitats.

2.4.3.3.2. Aïllament

La víctima és aïllada de les experiències socials habituals. L'agressor evita que tingui amics i li fa creure que està sol.

2.4.3.3.3. Acovardiment

L'agressor ataca verbalment a la víctima per tal que aquesta se senti atemorida, amenaçada i intimidada.

⁷ Veure apartat 2.8. Indicadors de possibles mals tractes

2.4.3.3.4. Ignorància

Consisteix en privar al menor d'estimulació i d'interessos socials, causant que la víctima no es desenvolupi ni intel·lectualment ni emocionalment.

2.4.3.3.5. Corrupció

Es refereix a les conductes dels adults que impedeixen la normal integració social del nen i promouen conductes antisocials o desviades d'aquest. Com a causa, l'agressor inhabilita la capacitat del menor de tenir experiències socials normals en un futur.

2.4.3.4. Abús sexual

Maltractament on l'infant o adolescent és sotmès a pràctiques sexuals sense donar un consentiment conscient, ja que, moltes vegades, ni ell mateix sap la gravetat de les accions que l'agressor realitza. La major part d'abusos són duts a terme per un membre de la família o una persona propera.

2.4.3.4.1. Etapes d'un abús sexual

Tot abús sexual consta generalment de varies etapes o fases;

-Fase de seducció: en aquesta fase, l'agressor, amb l'ajuda de regals o jocs, es guanya la confiança del menor i prepara el lloc i el moment on es produirà l'abús. És la fase més important per a que posteriorment es produeixi l'abús, ja que sense seducció aquest no es produirà.

-Fase d'interacció sexual abusiva: en aquesta fase té lloc l'abús sexual.

-Fase d'instauració del secret: fase on l'agressor, generalment mitjançant amenaces, imposa el silenci al menor.

-Fase de divulgació: fase que pot arribar o no, i que consisteix en el trencament d'aquest silenci imposat per part de l'agressor a la víctima.

-Fase repressiva: fase en la que la família de la víctima busca desesperadament un reequilibri per mantenir la cohesió familiar.

Existeixen diferents tipus d'abús sexual;

2.4.3.4.2. Incest

L'incest és el contacte físic sexual o la realització de l'acte sexual per part d'un parent de consanguinitat⁸ (pares, avis, germans, tiets, etc.) També s'inclou, però, el contacte físic sexual amb figures adultes que estiguin cobrint de manera estable el paper de les figures paternes.

2.4.3.4.3. Violació

La violació és el mateix que l'incest però amb la diferència que l'agressor no és cap persona parent de la víctima.

2.4.3.4.4. Abús sexual sense contacte físic

Maltractament que inclou els casos de seducció verbal explícita d'un nen o una nena, l'exposició dels òrgans sexuals amb l'objectiu d'obtenir un plaer, l'excitació sexual i l'auto masturbació o realització intencionada de l'acte sexual en presència del menor.

2.4.3.4.5. Explotació sexual

En l'explotació sexual, el menor és sotmès d'una forma violenta a realitzar activitats sexuals sense el seu consentiment, provocant a una tercera persona uns beneficis. S'estima que a nivell mundial al voltant d' 1,8 milions de nens són explotats en la indústria del sexe comercial⁹.

És un tipus de maltractament difícil de detectar ja que no apareixen evidències físiques i les experiències viscudes pels menors no són explicades per por o vergonya. Tot hi així, les conseqüències de patir-lo donen lloc a conductes que ens indiquen aquest abús al que el menor està sent sotmès. Comentaris sexuals inapropiats per l'edat del nen, conductes agressives i desconfiança cap a l'adult i aïllament són algunes d'aquestes conseqüències.

⁸ Relació de parentiu que uneix les persones que vénen d'avantpassats comuns.

⁹ Font: pàgina web d'UNICEF.

2.4.3.5. Síndrome de Münchhausen

Maltractament que es produeix quan els pares (principalment) d'un menor el sotmeten a continus ingressos i exàmens mèdics, assegurant que el seu fill està malalt, quan aquest no ho està. Aquests símptomes que els pares veuen en els seus fills són ficticis o generats de forma activa per ells.

2.4.3.6. Maltractament institucional

Aquest tipus de maltractament cap als menors es produeix en situacions on es produeixen accions ocasionals dutes a terme per professionals, institucions i pels sistemes i els seus representants que consisteixen a devaluar o oblidar els drets dels menors, com per exemple, un sistema polític que no permetés la sanitat pública als menors. Aquest fet atemptaria contra la vida d'aquests i violaria els seus drets bàsics com a infants, ja que n'hi haurien molts que no podrien accedir als recursos mèdics.

2.4.3.7. Explotació laboral

Consisteix en utilitzar a una persona que no compleixi l'edat laboral perquè treballi realitzant treballs que sobrepassen els límits dels habituals i que haurien de ser realitzats per adults. Aquests treballs generen un benefici a l'explotador, però causen un problema als menors, ja que interfereixen en les seves activitats i necessitats socials i escolars.

2.4.3.8. Mendicitat infantil

La mendicitat infantil són les activitats o accions que realitzen els menors que consisteixen en demanar diners en la via pública. Moltes vegades, darrere d'aquests menors hi ha un adult que els obliga a realitzar aquesta activitat.

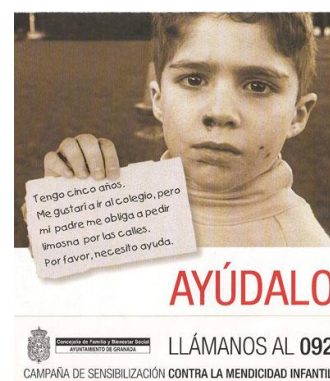


Fig. 2: Publicitat en contra de la mendicitat infantil extreta de google.

2.4.3.9. Maltractament prenatal

Aquest tipus de maltractament es produeix abans del naixement del nen, quan el fetus es troba en procés de creixement dins la mare. Consisteix en els mals

hàbits d'aquesta; és a dir, quan les circumstàncies de vida de la mare influeixen negativament sobre l'embaràs i repercuteixen en el fetus. L'alcoholisme, l'abús de les drogues, la desatenció de les necessitats pròpies de l'embaràs (seguiments mèdics, etc.), la mala alimentació o l'excés de treball corporal són alguns d'aquests mals hàbits.

2.4.3.10. La pederàstia i la pedofília

Primerament, pederàstia i pedofília són dues coses diferents; pederàstia es refereix a l'abús sexual que es comet contra els menors, i tal com va dir Félix López Sánchez en el seu llibre *La inocència rota*; "La pederastia se da cuando una persona tiene como única o principal excitación sexual a los niños, de modo que los adultos nunca son el objeto de su deseo". Pedofília, en canvi, és únicament l'atracció eròtica o sexual que una persona adulta sent per els nens, encara que no abusi d'ells.

Doncs bé, la pederàstia pot venir donada, tal i com han afirmat diversos psicòlegs i psiquiatres, per diferents motius. El primer possible motiu pot ser la personalitat immadura dels pedòfils i els seus possibles sentiments d'inferioritat, els quals no els permetrien, suposadament, mantenir una relació amorosa adulta i igualitària. Aquests es fixarien en els nens degut a que és més fàcil controlar-los i dominar-los que a una persona d'una edat més semblant a la seva.

D'altra banda, una altre motiu podria ser la possible experiència traumàtica que l'agressor va patir quan ell era un nen, en primera persona, i, com a conseqüència en l'actualitat, ell també abusaria de menors.

L'origen de la pedofília, en canvi, és desconegut, tot hi així, els experts afirmen que els trastorns de la personalitat (sobretot els referits al control dels impulsos) semblen tenir un paper important en aquest tipus de maltractament.

2.4.3.11. Bullying

El bullying és un tipus de maltractament que consisteix en el comportament agressiu, intencionat i perjudicial en el qual les víctimes són els joves escolars. Els maltractaments d'aquest fenomen no tenen perquè ser



Fig. 3: Imatge en contra del Bullying extreta de google.

esporàdics, és a dir, poden succeir durant llargs períodes de temps; de fet, en alguns casos arriben a durar anys, i si no es canvia a la víctima d'escola, l'agressió es sol allargar fins que s'acaba l'etapa escolar del jove maltractat.

El bullying, doncs, és una agressió que pot ser tan mental com física, i encara que pot passar en altres entorns, la major part de les agressions succeeixen dins dels recintes escolars. Dins les aules solen haver-hi petits grups d'alumnes liderats per un d'ells; el "líder", i moltes vegades aquest líder és, en part, el responsable dels maltractaments que la seva víctima rep. A més, davant d'un cas de bullying, són pocs els alumnes que tenen el valor d'enfrontar-se al líder i denunciar la situació que estan veient davant seu, i molts cops tendeixen a aliar-se amb el líder i el seu grup per evitar problemes.

Aquest tipus de maltractament infantil i juvenil pot desenvolupar-se de formes diferents:

2.4.3.11.1. Bloqueig social

El bloqueig social consisteix en les accions dutes a terme per l'agressor que tenen com a fi bloquejar socialment a la seva víctima, és a dir, marginar-lo.

Un exemple de bloqueig social serien les prohibicions de jugar amb certes persones o grups, deixar en ridícul a la víctima davant dels seus companys perquè aquesta quedi com a una persona dèbil i ploranera, etc.

2.4.3.11.2. Coacció

La coacció consisteix en pretendre, per part de l'agressor, que la víctima realitzi accions en contra de la seva voluntat. En aquest cas, l'agressor vol tenir un domini sobre la víctima, la qual cosa li proporciona una imatge de poder de cara als altres companys i companyes.

2.4.3.11.3. Agressions físiques

Les agressions físiques inclouen tant les agressions directes que reben els alumnes maltractats (pallisses, cops...) tant les agressions indirectes; que són per exemple, els petits robatoris, la destrucció del material escolar, etc.

2.4.3.11.4. Intimidació verbal

La intimidació verbal consisteix en les accions que l'agressor fa amb la fi d'imposar la por en la seva víctima. Aquestes accions poden ser des de amenaces fins a la creació de falsos rumors i sobrenoms ofensius.

2.4.3.11.5. Manipulació social

La manipulació social és el conjunt de totes les conductes que pretenen distorsionar la imatge social del nen que pateix aquest bullying i que intenten posar a tothom en la seva contra. Mitjançant la manipulació social, l'agressor aconsegueix que la resta de nens i nenes que veuen la situació se sumin al grup agressor i que percebin que la víctima, realment, mereix els maltractaments que està patint.

Totes aquestes agressions solen passar desapercibudes davant dels adults, ja que les víctimes senten por a les represàlies que podria portar-los delatar als seus maltractadors. Si en algun cas els mestres arriben a assabentar-se d'aquestes agressions, el problema ja ha arribat a tals dimensions que és impossible que la víctima i el maltractador es reconciliïn.

A tot això, tant les víctimes com els seus agressors comparteixen unes certes característiques;

2.4.3.11.6. Perfil dels agressors o *bullies*

La majoria d'agressors o *bullies* actuen moguts per un abús de poder i un desig d'intimidat i de dominar. Per definir el seu perfil cal tenir en compte els valors socials¹⁰ de cada persona. En primer lloc, s'ha de valorar l'actitud i el comportament dels pares cap al seu fill i de tot l'entorn familiar del menor. Hi ha conductes agressives que es desenvolupen com a conseqüència de la mala relació que tenen alguns menors amb els seus pares, per exemple. Els mètodes disciplinaris que incloguin l'agressió física, els problemes matrimonials, l'alcoholisme, l'escassetat de recursos econòmics, la falta d'afecte entre pares i fills, etc. són factors que influeixen o poden condicionar molt a un menor a agredir a un altre, ja que d'aquesta manera, creuen que és

¹⁰ Veure apartat 2.3.2. La falta de valors socials

normal tractar violentament a les altres persones i es comporten així amb els seus companys de l'escola. També l'enveja pot tenir un paper important, és a dir, l'enveja d'un agressor cap a la família "normal" i felicitat de la seva víctima poden fer que aquest el vulgui agredir amb la intenció d'aconseguir que aquest deixi de ser feliç, per pura enveja.

En segon lloc, s'ha de tenir en compte els factors de l'entorn de l'individu; és a dir, les seves amistats i quin paper de lideratge té dins el grup, les seves aficions i activitats extraescolars, com es comporta amb les seves relacions personals, quina influència té davant les baralles i conflictes, etc. D'aquesta manera, si la persona ja és conflictiva en l'entorn, té moltes més possibilitats de ser un maltractador.

A més, els *bullies* són alumnes que, normalment, superen l'edat del grup. La majoria repeteixen curs alguna vegada perquè no són bons estudiants. Solen ser nois, i en aquest aspecte es reforça la qüestionada idea que les noies són menys agressives, encara que la diferència més significativa entre els dos gèneres és que els nois exerceixen maltractament físic i, d'altra banda, el bullying verbal és més comú entre les noies. A més, les agressores reuneixen diverses característiques de personalitat com un nivell alt d'agressivitat i d'ansietat, manifesten una autoestima més alta, etc. La poca capacitat d'empatia envers els altres és una característica de tots els *bullies*.

2.4.3.11.7. Perfil de les víctimes dels *bullies*

L'entorn i les relacions familiars de les víctimes solen ser molt millors que les dels agressors, encara que mai arriben a ser totalment bones, perquè, molts cops, aquestes famílies tendeixen a protegir massa els seus fills, exercint un control sobre d'ells que com a conseqüència produeix una incapacitat en el nen de defensar-se per si sol, convertint-se involuntàriament en un blanc més fàcil per a les agressions dels *bullies*.

Les víctimes també tenen característiques comunes entre sí: en primer lloc, la seva edat és inferior a la dels *bullies*; la majoria són nois i també, en general, presenten alguna característica física com la complexió dèbil o l'obesitat. A part d'això, les víctimes també presenten un nivell acadèmic més alt al dels seus agressors. Per últim, la seva personalitat també té unes certes

característiques com la poca agressivitat, molts cops donada per la timidesa de la persona (fet que fa que s'aïllin dels companys) i el seu nivell d'autoestima baix, el que porta que qualsevol acció els afecti més que a un individu amb una autoestima més elevada.

Pel que fa a Catalunya, segons dades d'Ensenyament, prop d'un 4% dels alumnes catalans de Secundària consideren que han patit episodis greus d'assetjament escolar. A més a més, les noves tecnologies (internet, xarxes socials, whatsapp, etc.) han reforçat i afavorit el fenomen per l'impacte global i immediat que pot tenir qualsevol difamació ofensiva d'algú.

Després d'analitzar totes les tipologies, hem de tenir present que en la majoria de vegades els infants pateixen més d'un tipus de maltractament, és a dir, és freqüent que hi hagi, per exemple, maltractament físic amb maltractament emocional, negligències amb maltractament físic, abús sexual amb maltractament psicològic, etc.

2.4.4. Segons la situació

Abans de veure els tipus de maltractaments segons la situació, cal saber quins son els criteris que es tenen en compte a l'hora de considerar un cas urgent o no urgent;

- La garantia de que el menor no es troba en perill de rebre qualsevol altre tipus d'agressió més

- El grau de gravetat de les agressions patides per la víctima, així com la freqüència d'aquestes

- El nivell de vulnerabilitat de l'infant; en quin grau l'abusador té accés a ell i quina relació hi ha entre víctima i agressor

- Característiques pròpies i personals de la víctima; pares o cuidadors, entorn familiar, etc.

Així doncs, els tipus són:

2.4.4.1. Sospita

Situació on hi ha una sospita basada en indicis però sense cap dada contrastada ni res segur al 100%.

2.4.4.2. Evidència de maltractament

Casos on el menor mostra clars indicadors¹¹ resultat de l'agressió, o simplement la revelació del mateix infant a algun membre del seu entorn de l'experiència.

2.4.4.3. Casos urgents

Situacions on l'agressió ha tingut lloc fa menys de 72 hores, hi ha claríssima evidència física o la protecció de l'infant no està garantida.

2.4.4.4. Casos no urgents

Casos on fa més de 72 hores que es va produir l'agressió i la protecció del menor està garantida.

¹¹ Veure apartat 2.8. Indicadors de possibles mals tractes

2.5. El perfil dels maltractadors

Encara que s'insisteix en que no existeix un perfil de grup social o de persones que provoquen el maltractament infantil, a mida que es van realitzant estudis es van trobant característiques que tots els maltractadors comparteixen.

En primer lloc, i tenint en compte que els agressors poden ser tant homes com dones, solen ser persones controladores, impacients, impulsives i amb un baix nivell d'autoestima. Aquesta baixa autoestima es reflecteix en el desig de molts d'ells en voler augmentar-la a mida que baixen la de l'altre persona a qui agredeixen. També són persones insegures, amb una baixa capacitat de controlar les seves pròpies emocions i amb molt poca empatia¹² envers els altres. Tot això els genera una frustració personal que intenten expulsar del seu interior en forma de ràbia.

En segon lloc, els agressors també poden ser persones malaltes de naixement, amb algun tipus de trastorn psicològic que fa que aquestes no puguin actuar sense estar en les plenes condicions mentals. A més, poden estar pressionats per l'ambient social, el que provocaria que, en un moment donat, l'estructura de la persona es desequilibrés i aquesta perdés el control de si mateixa.

Moltes vegades, els mateixos agressors han sigut víctimes en el passat de mals tractes, i, encara que aquest fet ni implica ni justifica que la persona es converteixi en un maltractador, pot influir molt, de manera involuntària, en el subjecte. Aquesta conducta, però, també pot estar provocada per la falta d'educació, valors socials¹³ i formació per part de la seva família, on els pares no han sabut educar al seu fill i donar-li mostres d'estimació. Com a conseqüència, l'agressor no sap què és una família i actua segons el que ha vist en la seva infància. Així doncs, creu que el càstig i la violència són les formes adequades per a educar i fer aprendre les conductes que vol imposar.

Tot hi que molts estudis afirmen que en les classes socials amb menys recursos econòmics, més pobres, s'han donat més casos de maltractament, això no es del tot cert, ja que es poden trobar casos de maltractament en qualsevol classe social. És a dir, no és que els pobres maltractin més, sinó que aquelles persones més ben situades en l'escala social estan més ben protegides pel seu status i per la major quantitat de recursos de tot tipus que posseeixen, fet que porta a que un cas de maltractament seu tingui menys possibilitats de ser descobert davant d'un altre cas succeït en una classe social baixa.

Malauradament, doncs, el maltractament no té condició social. Quan aquest passa en una classe mitja-baixa, el nen o nena té moltes més possibilitats de que se li detecti, ja que hi han serveis

¹² Veure apartat 2.3.3. La insensibilitat davant el patiment de les víctimes

¹³ Veure apartat 2.3.2. La falta de valors socials

socials especialitzats, no hi ha metges implicats familiarment (els típics metges de tota la vida) amb una fidelitat a la família que atenen sinó que és la seguretat social, on els metges varien, l'encarregada d'atendre al menor. Quan el maltractament, en canvi, té lloc en una classe mitja-alta o alta, hi ha un silenci i complicitat molt gran.

En pocs casos, un cop ja produïda l'agressió, un maltractador acceptarà voluntàriament el seu problema i buscarà alguna solució. En la majoria de vegades haurà d'intervenir la justícia.

Quan són descoberts, solen jurar que no ho tornaran a fer i que quan van agredir a la víctima no estaven en plenes capacitats mentals i no eren plenament conscients del que feien.

Per últim, els agressors solen ser amables i encantadors amb la majoria de persones, però amb excepció de la seva víctima i en ambients privats.

2.6. Com es detecta i com es manifesta el maltractament

La detecció d'un maltractament va molt lligada amb la manifestació d'aquest, ja que en la majoria dels casos no hi ha cap detecció sense que hi hagi algun tipus de manifestació per part del menor, ja sigui voluntària¹⁴ (on el menor explica les agressions o abusos) o involuntària (manifestacions físiques evidents; cops, morats, ferides...).

“El descubrimiento del abuso suele tener lugar bastante tiempo después (meses o años) de los primeros incidentes. Habitualmente, según Sorensen y Snow (1991), el proceso de revelación por parte del menor suele seguir cuatro momentos progresistas” (Echeburúa: 2000, 18). En primer lloc, hi ha la fase de negació on la víctima no s'adona o no vol adonar-se dels fets i no els reconeix. Seguidament, hi ha la fase de revelació, que consisteix en l'admissió per part del menor del que està passant. A continuació, hi ha la fase de retractació, en la qual l'individu es desdiu del fet i, finalment, hi ha la reafirmació, fase en la qual la víctima, temps després, recorda els fets i és capaç d'analitzar que ha succeït. Aquestes fases són les que passa la víctima, interiorment, quan pateix una agressió o abús.

D'altra banda, vist des d'un punt de vista extern, hi ha diverses maneres d'adonar-se dels fets. Segons el tipus de maltractaments és més o menys senzill de detectar ja que cada un es manifesta d'una manera diferent¹⁵.

El maltractament físic és més evident a la vista i, per tant, és més fàcil de detectar que no pas les altres agressions, ja que la víctima mostra uns senyals en el cos. Aquestes senyals fan que encara que la víctima negui les agressions, aquesta negació sigui qüestionada, moment on es podrà detectar el maltractament.

Tot hi això, hi ha casos de maltractament físic en els quals no es veuen les conseqüències, per exemple tots aquells individus que pateixen lesions internes. En aquest casos l'abús es pot detectar mitjançant una visita al metge, motiu pel qual hi hagi molts pares que no porten els seus fills al metge; per tal de no donar a conèixer aquets fets.

Els maltractaments psicològics i abusos sexuals són més difícils de fer-se veure. Molts dels individus que reben l'agressió no expliquen el que els succeeix¹⁶; oculten i no reconeixen que estan sent

¹⁴ Hem de tenir en compte, però, que en molts casos la paraula *voluntària* no és la adequada, ja que algunes víctimes arriben a tals extrems de desesperació i impotència que no poden controlar el que diuen; tenen la necessitat absoluta i inqüestionable d'explicar el que els està passant.

¹⁵ Veure apartat 2.8. Indicadors de possibles mals tractes

¹⁶ Veure apartat 2.7. El silenci de les víctimes

maltractats, enganyen per por al rebuig o, simplement, no són conscients del fet que pateixen. Per detectar aquest tipus de maltractament s'ha de tenir molt més en compte el comportament del menor.

A més a més, hi ha una minoria de víctimes que neguen que estan sent maltractades degut al que això els comporta; certs avantatges com regals o diners, per exemple.

Totes les possibles deteccions poden tenir lloc dins de la família del subjecte, on pot ser la mare, per exemple, la que vegi coses estranyes i es posi a "investigar". També a l'escola, on els menors passen molt del seu temps, els professors poden sospitar de que algun dels seus alumnes rep maltractes i informar-ho a la família i, si és necessari, al serveis socials. Fins i tot els membres de la colla d'amics de la víctima poden ser el detectors de les suposades agressions.

2.7. El silenci de les víctimes

La paraula *infància* té un origen etimològic un tant curiós; prové del llatí *infans*, que significa “el que no parla”, basat en el verb *for* (“parlar, dir”). L’infant és, doncs, “aquell qui és incapaç de parlar i/o d’expressar-se”; aquell qui està en silenci.

Però deixant de banda aquesta curiositat, el silenci de les víctimes d’agressions o abusos és un dels frens més importants per a la seva detecció.

Coneixent aquesta dada i sabent per pura lògica que, en general, tota víctima vol que el seu cas es detecti per acabar amb les experiències desagradables que experimenta amb l’agressor, perquè la majoria dels menors no diuen res quan es troben dins d’un cas? Molts són els factors que poden causar aquest silenci que sol durar, en bastantes ocasions, anys.

La por que experimenta la víctima cap al seu agressor, és, sens dubte, un dels factors més importants que fa que el menor ocultí el que pateix i no vulgui que ningú més ho sàpiga, ja que el seu agressor s’ha encarregat, mitjançant amenaces, xantatges emocionals, i una exigència de lleialtat absoluta per part de la seva víctima, d’assegurar-se del seu silenci carregat d’angoixa i patiment.

En molts altres casos és la víctima la que no diu res perquè pensa que allò que li passa forma part de la normalitat. Això és degut a que no ha conegut altre cosa, perquè quan un nen neix i experimenta la socialització primària, és com una pàgina en blanc, i per tant, allò que se li “escriu” en les pautes i adquisició de conducta és nou per ell, i, com a resultat, u adquireix com a principi de normalitat. Posteriorment, i un cop destapats els mals tractes, aquest menor s’haurà de resocialitzar i entendre que el que ha viscut no és normal. En podrien ser alguns exemples casos on els pares camuflen o simplement neguen els seus comportaments abusius amb explicacions com “això és l’educació”, que el que fan és el normal i el que s’ha de fer, on els gestos d’abusos sexuals es fan interpretar com a “gestos d’amor” i/o necessaris per a la iniciació sexual de la víctima, etc. En definitiva, un conjunt d’accions rebudes i falsament justificades que creen una situació d’incertesa en el menor, però a l’hora, una falsa creença de que el que li està passant és normal i per el seu bé, natural i necessari per al seu bon desenvolupament; el que provoca el seu silenci.

Moltes vegades els agressors duen a terme el que seria semblant a un “rentat de cervell”, on utilitzen la relació significativa que tenen amb les seves víctimes per a imposar les seves creences i les seves representacions del món, on està continguda la “normalitat” dels actes violents i abusius. A

aquest subjecte maltractat se li ha menjat el cervell de tal manera que ni se li passarà pel cap denunciar algun tipus d'abús o agressió, sinó que ho veurà normal. Això sol passar dintre l'àmbit familiar.

En altres situacions són les víctimes que, davant d'un patiment, tenen l'autoestima tan baixa i creuen tan poc en ells que pensen que el que els passa no té solució, que l'única alternativa que tenen és viure intentant adaptar-se a la violència i a l'abús de poder de molts agressors. La vergonya també és un factor que pot fer inclús que una víctima es decanti per aquesta opció d'aprendre a viure amb les agressions en comptes de denunciar-les, encara sabent aquest que si les denunciés tindria les de guanyar i, segurament, el seu patiment finalitzaria. Vergonya al que diran, que pensaran els altres, etc.

2.8. Indicadors de possibles mals tractes

Els especialistes han creat una sèrie d'indicadors¹⁷ per tal de facilitar la tasca de detecció davant d'un possible maltractament.

Aquests es refereixen a observacions fetes en relació l'infant/adolescent i tots els factors que tenen que veure amb ell i que fan pensar que podria trobar-se en una situació de maltractament o en risc de patir-lo. Així doncs, són característiques comunes que comparteixen les víctimes i que s'han de tenir en compte davant d'una sospita d'agressions i/o abusos. Els indicadors estan desglossats en observacions per tal de que puguin servir, no només als professionals de protecció, sinó també als professionals de tots els àmbits (salut, educació, policia i serveis socials) i a la ciutadania en general.

N'hi ha diferents tipus, i alguns d'ells són:

2.8.1.Referits a l'aspecte físic i situació personal de l'infant:

-La higiene de l'infant és deficient: l'infant porta roba bruta, fa pudor, porta roba trencada, etc.

-L'alimentació de l'infant és descuidada o insuficient: va a l'escola sense esmorzar, demana menjar, diu que passa gana, hi ha indicis d'una alimentació molt deficient i inadequada, etc.

-El menor es mostra cansat i es queixa de dolors varis: s'adorm a classe, etc.

-El menor és receptor de violència física de forma intencionada: presenta cops, ferides, mossegades, cremades entre d'altres en el propi cos i dóna explicacions estranyes sobre l'origen d'aquestes lesions, etc.

-El menor pot estar patint abusos sexuals: presenta dolor i picor en la zona anal i/o genital, té molèsties quan camina o s'asseu, ho explica o dóna explicacions poc convincents respecte a les lesions que presenta, etc.

¹⁷ Font: pàgina web del Consorci d'Educació de Barcelona.

2.8.2. Referits a l'àrea emocional i el comportament de l'infant:

-Conductes dissocials i/o agressives del menor: presenta conductes agressives físiques i verbals contra terceres persones, conductes de provocació (sovint desafia, etc.), menteix, fa actes de racisme o xenofòbia, etc.

-Conductes de risc envers el mateix menor: s'exposa a situacions de risc, s'autolesiona, diu coses relacionades amb els suïcidis, etc.

-El menor consumeix substàncies tòxiques: com l'alcohol, el tabac o altres drogues, s'observen estats que fan pensar que n'ha consumit (ulls vermells, olors estranyes, molta eufòria o molta tristesa, etc.)

-Manifestacions de por i/o angoixes: no vol fer activitats que requereixen mostrar parts del cos (per amagar cops, etc.), mostra senyals d'ansietat, es preocupa molt d'estar a l'alçada de les expectatives dels progenitors o per ser acceptat, etc.

-Alteracions en la relació amb els altres: manifesta una familiaritat excessiva amb els estranys (marxa fàcilment amb persones desconegudes), vol cridar l'atenció en tot moment, no interacciona, no fixa la mirada, sovint sembla absent, etc.

-Altres manifestacions d'alteració de l'estat d'ànim: fa comentaris que indiquen que té una autoestima baixa, presenta trastorns d'alimentació, es mostra inquiet i/o neguitós, etc.

-El menor presenta comportaments d'autoestimulació compulsiva: fa balancejos compulsius, es dóna cops de cap de forma voluntària i repetida, etc.

-El menor presenta comportaments sexualitzats inadequats per l'edat: utilitza termes inadequats per la seva edat, mostra promiscuïtat sexual, etc.

-L'infant/adolescent està adoptant rols que no li corresponen per edat: assumeix responsabilitats impròpies de l'edat amb membres de la família o tasques de casa, etc.

2.8.3. Referits al desenvolupament i aprenentatge del menor:

-El menor presenta dificultats destacables en els aprenentatges escolars: manifesta problemes d'atenció i concentració, presenta canvis bruscos i

sobrats en el seu rendiment escolar, presenta repetits canvis de centre educatiu al llarg de l'escolaritat, etc.

- **El menor presenta un retard en el desenvolupament:** presenta retard en l'adquisició de capacitats verbals, cognitives o socials pròpies de l'edat, presenta pes i talla molt inferiors a les corresponents, no respon als estímuls com hauria de fer respecte a la seva edat, etc.

- **Presenta problemes amb l'assistència escolar:** marxa de classe davant qualsevol contrarietat, falta injustificadament a l'escola, etc.

2.8.4. Referits als progenitors o guardadors del menor:

-**Els progenitors o guardadors manifesten rebuig vers el menor:** manifesten una imatge negativa del menor i no li reconeixen valor positiu, li repeteixen que no l'estimen, es riuen de les seves dificultats, el critiquen, desqualifiquen i/o insulten, el fan fora de casa, el tracten de manera molt desigual respecte els seus germans (si en té), no manifesten cap expressió física d'afecte vers el menor, etc.

-**El seguiment i control de la salut del menor no sembla l'adequat:** el menor va malalt a l'escola, no es té cura de les deficiències visuals auditives etc. del menor, no accepten que el menor té un problema quan aquest es troba davant d'una malaltia i per tant no li proporcionen l'assistència que necessita, etc.

-**Hi ha sospites de manipulació de la salut de l'infant per part dels progenitors:** li atribueixen sovint malalties dubtoses o símptomes no observats a l'escola, el menor fa múltiples ingressos hospitalaris, falta reiteradament a l'escola per suposades malalties sense justificació mèdica, etc.

-**Els progenitors o guardadors aïllen a l'infant de l'entorn social:** es mostren extremadament protectors, controladors i possessius respecte al menor, no el deixen estar amb amics, eviten que es relacioni amb altres adults que no siguin ells, etc.

-**Els progenitors o guardadors es despreocupen de les activitats escolars i d'oci del menor:** s'obliden de recollir-lo a l'escola o sempre hi fan tard, hi ha un abandonament escolar per part del menor consentit i/o afavorit, no assisteixen a les reunions citades per l'escola i desconeixen el curs on va, el professor, els seus amics, etc.

-Els progenitors o guardadors no atenen les necessitats bàsiques del menor: desatenen les seves necessitats bàsiques, no respecten els seus hàbits o rutines necessàries (hores de son, àpats...), altres familiars, amics o veïns són els que realment s'encarreguen del menor, es dóna una absència de supervisió de l'infant, etc.

-Els progenitors o guardadors terroritzen o intimiden al menor: l'amenacen, trenquen les seves coses, utilitzen la por com a forma de disciplina, etc.

-Els progenitors o guardadors poden estar explotant o corrompent el menor: hi ha indicis de que podrien estar forçant o consentint una situació d'explotació laboral i/o sexual, utilitzen al menor per la mendicitat, fan actes sexuals davant del menor i/o el sometent a veure material pornogràfic, li subministren substàncies tòxiques, etc.

-Els progenitors o guardadors mostren incapacitat de control del menor: es queixen de que sovint "no poden" amb l'infant i que els resulta massa difícil per ells. El volen ingressar a un centre a causa de la seva conducta, manifesten que li tenen por a causa d'atacs de violència incontrolable, etc.

-Els progenitors o guardadors mostren pautes educatives no adequades en el menor: utilitzen el càstig físic com a mètode habitual de disciplina, el pressionen de manera desmesurada perquè tregui bones notes o destaquï en alguna activitat, el culpabilitzen de problemes familiars, l'utilitzen i manipulen davant de conflictes de parella, li toleren absolutament tots els comportaments sense posar cap límit, etc.

-Els progenitors o guardadors poden estar maltractant físicament l'infant o abusant-ne sexualment: poden ser els causants de les lesions físiques de l'infant, poden estar abusant sexualment de l'infant, poden haver consentit i afavorit una mutilació genital o estar en risc de fer-ho, etc.

-El menor està vivint en un entorn familiar violent: hi ha agressions entre progenitors i fills, etc.

-Els progenitors o guardadors presenten un aspecte físic molt desfavorable: la seva higiene és molt deficient, presenten sovint lesions físiques, etc.

Cal dir, però, que encara que un menor presenti indicadors no significa que es trobi en situació de maltractament, ja que hi ha situacions familiars que també poden provocar simptomatologia en l'infant o adolescent sense ser aquest maltractat.

2.9. Factors de risc de maltractament

Els professionals del tema han recollit una sèrie de condicions físiques, psicològiques, socials o ambientals que poden afavorir en l'aparició d'una situació de maltractament que afectarà negativament en el desenvolupament normal del menor. Aquestes condicions establertes tenen molt a veure amb les causes del maltractament, ja que del risc al fet hi ha un pas molt petit, és a dir, en una situació on ja hi és present el risc, l'agressió o abús molt fàcilment es produirà.

Aquest llistat de factors és el següent¹⁸:

2.9.1. Factors associats a l'infant o adolescent:

- **Irritabilitat:** aquest factor, antònim d'adjectius com pacient o tranquil, apart de ser un de risc de mals tractes és també una manera per expressar que alguna cosa no va bé pels nadons que encara no parlen. Ho fan plorant i cridant sense parar. En quant als nens irritables més grans, els caracteritza el seu mal humor constant.

- **Hiperactivitat:** segons la Viquipèdia, la hiperactivitat és “un estat de l'individu caracteritzat per una inusual energia i ansietat, que es tradueix en moviments impulsius reiterats i en dificultats per mantenir-se quiet o concentrat”. Doncs aquest estat és també un factor de risc de maltractament.

- **Plor continu:** els plors excessius, sobretot en els bebès de 0 a 6 mesos, són un important factor de risc de maltractament, ja que generalment resulten molt molestos per als pares.

- **Prematuritat:** que el menor, al ser un bebè, nasqués abans de la data prevista (i abans de 37 setmanes de gestació) pot ser en la seva actualitat un factor de risc.

- **Baix pes al néixer:** es diu que un bebè ha nascut amb baix pes quan aquest pesa menys de 2500 grams. Cal dir que en alguns casos la causa d'aquest baix pes és de la mare¹⁹, la qual no ha tingut cura del fetus mentre estava embarassada i aquest ha nascut amb els conseqüents problemes.

- **Retard mental:** el retard mental es caracteritza per un funcionament intel·lectual significativament inferior a la mitja, el que causa en el subjecte que el

¹⁸ Font: pàgina web del Consorci d'Educació de Barcelona

¹⁹ Veure apartat 2.4.9. Maltractament prenatal

pateix unes certes limitacions en quant a les habilitats socials o el fet de tenir cura d'ell mateix, per exemple.

- **Malformacions:** aquest tipus de deficiències notables en la forma del cos o en part d'ella ja eren un problema per als nadons que naixien deformats en l'Antiga Grècia, on, com ja s'ha dit anteriorment, a Esparta eren llençats des d'un precipici.

- **Patologia crònica:** qualsevol malaltia que dura molt temps o per tota la vida en un menor, sense posar en risc la seva vida a curt termini, però sovint molt serioses, i algunes d'elles, assegurant una mort segura en el futur.

- **Trastorns del comportament:** alteracions de la conducta que es caracteritzen per un comportament antisocial que viola els drets de les altres persones, les normes i regles... i que sovint es diagnostica durant la infantesa.

2.9.2. Factors relacionats amb l'estructura familiar:

- **Història familiar de maltractaments:** que els pares dels menors o altres membres de la família tinguin antecedents de mals tractes és un gran risc en el present més viu de la família.

- **Consum habitual de substàncies tòxiques:** l'alcoholisme²⁰, l'addicció a les drogues, etc.

- **Desestructuració familiar:** les parelles conflictives, els divorcis amb problemes, etc.

- **Delinqüència:** que un dels pares del menor sigui una persona que sovint comet delictes, apart del risc que corre aquesta de ser perseguit per la justícia i anar a presó, també és un risc de maltractament.

- **Prostitució.**

- **Promiscuïtat:** la conducta de la gent que canvia amb freqüència de parella sexual en busca únicament de plaer.

- **Pares amb alteracions psicopatològiques:** deliris, al·lucinacions, depressió, violència... Problemes mentals i del comportament.

²⁰ Veure apartat 2.3.1. L'abús d'alcohol i/o altres drogues

- **Pares amb dèficits mentals:** segons la OMS, una deficiència mental és “un trastorn definit per la presència d’un desenvolupament mental incomplet o detingut que afecta al nivell global de d’intel·ligència, funcions cognitives, llenguatge, etc.”.

- **Pares rígids i autoritaris:** aquests tipus de pares es caracteritzen per l’estil educatiu autoritari que utilitzen en els seus fills pensant que això és bo per ells. Realment de bo no en té res, ja que aquests seran nens obedients però també molt dependents i poc alegres o espontanis.

- **Inestabilitat emocional:** definit pel DSM - IV²¹ com «un trastorn de la personalitat que es caracteritza primàriament per la inestabilitat emocional, pensament extremadament polaritzat i dicotòmic i relacions interpersonals caòtiques».

- **Excés o manca d’afecte:** els extrems mai són bons, és a dir, ni l’excés d’afecte ni la manca d’aquest serà bo per un menor. La família ha de trobar sempre un punt mitjà per no influir negativament ni condicionar el futur adult del seu fill.

- **Fill no desitjat:** en moltes ocasions els pares tenen els fills sense realment voler-los. Diuen que el resultat dels embarassos més difícils de fecundar és una immensa estimació posterior al fill per part dels pares. D’aquesta forma, els fills no desitjats moltes vegades són rebutjats.

- **Pares adolescents:** el fet de no ser completament madur en el moment de tenir un fill i de fer-se’n càrrec és un gran risc de mals tractes cap a aquest.

- **Pares primerencs grans:** una cosa és clara; uns pares de 25 anys suporten molt millor el cansament físic i les exigències d’un nen petit que no pas uns pares de 45 anys.

- **Família monoparental sense cap suport i/o amb dificultats econòmiques²².**

- **Pares que tenen i practiquen condicions i creences extremes (pel que fa a la religió, nutrició, etc.):** moltes llars estan totalment condicionades per les creences d’extrema religió. Això pot ser un gran risc per als menors de patir mals tractes al negar-se a acceptar certes exigències que el compliment de la religió demana o pel fet de rebutjar-la. Un exemple n’és la mutilació.

²¹ Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals

²² Veure apartat 2.3.7. Problemes familiars

2.9.3. Factors relacionats amb els àmbits social, econòmic i cultural:

- **Atur, inestabilitat laboral.**

- **Pobresa:** la pobresa és tan sols a Espanya un gran problema; el 29,2% de la població es troba en situació de pobresa, és a dir, també en risc de maltractament.

- **Problemes d'habitatge:** aquest factor té molt a veure amb el factor "canvis freqüents de domicili". Els menors ho pateixen molt.

- **Manca de suport social familiar.**

- **Aïllament social:** quan un individu s'allunya totalment del seu entorn de manera involuntària per diferents motius; des de que en la infància ha viscut experiències traumàtiques i com a resultat en el present no té prou seguretat, que ha estat sobre protegit pels seus pares.. Una família on el pare, per exemple, estigui aïllat socialment té més possibilitats de viure situacions de mals tractes

- **Immigració:** sovint, les diferents situacions obliguen a moltes famílies a emigrar del seu país d'origen i immigrar a un estat o continent diferent. Aquest factor pot ser un factor de risc, ja que pels immigrants resulta molt difícil integrar-se al complet en un lloc nou.

- **Canvis freqüents de domicili:** malauradament hi ha moltes famílies que, generalment per qüestions de treball (entre d'altres), no passen grans períodes de temps en un mateix domicili. Això, apart de ser un factor de risc, influeix negativament en la vida del menor, qui necessita una certa estabilitat i poder fer arrels en un lloc concret.

- **Excés de vida social o de treball:** al igual que els excessos no són bons, tampoc ho són les prohibicions. Tothom ha de mantenir una bona vida social sense deixar de banda altres aspectes de la seva vida com pot ser el atendre a un fill adequadament. Amb el treball passa el mateix; si un s'hi dedica massa (moltes vegades perquè no hi ha altre remei) inevitablement deixarà d'estar disponible per altres coses més importants que no estiguin relacionades amb la feina com pot ser l' atendre les necessitats afectives d'un fill.

- **Competitivitat excessiva:** la gran motivació d'alguns pares davant dels seus fills és que aquests siguin els millors i destaquin en algun aspecte o activitat.²³

²³ Veure apartat 2.8.4. Indicadors referits als progenitors o guardadors del menor, desè indicador.

Això pot tenir com a conseqüència en el fill un estrès i ansietat no normals creats per la preocupació de no voler fallar i decebre les expectatives dels seus progenitors.

- **Creences religioses:** en molts casos, la creença en religions o en fets imaginaris poden portar a que un poble sencer rebutgi a certs individus per diferents motius. Un exemple en són els nens “dit sorcier” (nens acusats de bruixeria), que són maltractats, marginats i inclús assassinats. Darrere d’aquestes falses acusacions, però, sempre hi ha una recerca de culpables de les freqüents morts dels països subdesenvolupats (pobres, pobresa, aspecte vist anteriorment), moltes vegades morts provocades simplement per malalties.

Tots aquest factors de risc combinats amb els indicadors²⁴ poden ajudar a detectar una possible situació de maltractament.

²⁴ Veure apartat 2.8. Indicadors de possibles mals tractes

2.10. Programes socials d'infància i adolescència

Davant de situacions de qualsevol tipus de mal tracte cap a un menor, l'administració pública està obligada a actuar amb l'objectiu i finalitat de respectar els drets de l'infant o adolescent. Que aquest nen deixi de rebre mals tractes, aconseguixi una vida digna amb drets i pugui arribar a resiliarse²⁵ és possible gràcies tant als elements humans com les diverses institucions que atenen a aquestes víctimes posant-se a la seva disposició per ajudar-les.

2.10.1. Element humà

2.10.1.1. Treballadors socials (serveis socials)

El treball social es defineix, segons l'Organització de les Nacions Unides (ONU), com “la professió que promou el canvi social, la resolució de problemes en les relacions humanes i l'enfortiment i autonomia del poble per a incrementar el benestar”. En el cas dels maltractes a menors, els treballadors socials són els responsables del diagnòstic social i els encarregats de proporcionar benestar al menor maltractat o en risc de ser-ho. Ho fan acompanyant el cas al complet, coordinant-se amb les persones, professionals o institucions per a un correcte abordatge del cas, donant suport i atenció a la família i retornant la informació concloent del cas als serveis que pertorqui posteriorment (altres institucions, futurs acollidors del cas, etc.)

Hi ha molts tipus de treballadors socials, però els fonamentals en aquest àmbit són:

2.10.1.1.1. Assistents socials

Els assistents socials també tracten de millorar la forma de vida dels menors que es troben en risc d'exclusió social. Ajuden a obtenir ajudes econòmiques, etc.

²⁵ Veure apartat 2.12.2.12. Resiliència

2.10.1.1.2. Educadors socials

Els educadors socials ensenyen estils de vida més sans, com prevenir malalties de transmissió sexual, lluiten contra les situacions de marginació, proposen solucions i alternatives davant de problemes, transmeten aspectes culturals, treballen sobre les formes de relacionar-se amb la gen, de comunicar-se, etc.

2.10.1.1.3. Funcions dels serveis socials davant d'un cas

Davant d'un cas de maltractament, seran els serveis socials o els equips de protecció especialitzats els encarregats de realitzar una investigació i determinar quines són les mesures més adequades per al cas en particular. En certs casos, no serà necessari separar als nens de la seva família, en altres, en canvi, sí. Serà llavors quan s'haurà de valorar el context del menor, moment on es decidirà si el millor per ell és un internament en alguna institució, un acolliment familiar o algun altre tipus de recurs.

Els serveis socials, doncs, han de realitzar amb la màxima precisió i eficàcia les següents funcions:

1. Davant d'una sospita, verificar l'existència d'algun tipus de maltractament. En cas de detectar un maltractament no existent, s'esposarà al menor i a la família a possibles maltractaments en el futur.

2. Avaluar la família i el menor per elaborar una hipòtesis que permeti explicar la situació de desprotecció i/o agressió.

3. Elaborar un pla de cas que reculli els objectius de la intervenció, els recursos a posar en funcionament, el seu temps d'aplicació i el pronòstic de la intervenció.

4. En els casos en els que es consideri oportú el evitar la separació familiar, posar en funcionament recursos adequats per realitzar un tractament pertinent de la família. Aquests recursos poden ser alguns com:

- Suport econòmic

- Accés gratuït a guarderies o centres d'atenció de dia

- Reforç educatiu

- Educador a domicili per assessorar als progenitors sobre l'educació dels fills i organització domèstica i econòmica.

- Ajudes per a buscar feina

- Tractament de toxicomanies

- Tractament terapèutic de problemes de convivència

5. Quan és precís separar al menor de la seva família, s'ha d'escollir com a primera opció l'acolliment familiar, ja que és l'entorn més "sa" possible per a l'infant. Per fer això, es posaran en funcionament els recursos professionals adequats per integrar el nen en la família més adequada per a ell.

6. Quan es realitza la separació familiar però es considera que no es adequat per al menor l'acolliment familiar per diferents motius, es procedirà a l'acolliment residencial.

7. És imprescindible realitzar una valoració completa del menor per a conèixer els possibles danys psicològics i poder elaborar així un tractament que permeti eliminar les possibles seqüeles resultat dels mals tractes en el nen.

2.10.1.2. Psicòlegs

Els psicòlegs infantils són els responsables del diagnòstic de les agressions o abusos basat en el que els nens expliquen. A part d'aquesta funció, els psicòlegs també són els encarregats d'estudiar l'estat emocional de les víctimes, els possibles indicadors (ja siguin específics (com explicacions directes de l'escena traumàtica) o inespecífics (factors que podrien ser compatibles amb una situació de maltractament)) i les possibles conseqüències resultat de la situació viscuda.

2.10.1.3. Pediatres / metges de capçalera

Tant la branca de la medicina de pediatria com els metges de capçalera tenen un paper important en l'àmbit dels mals tractes a menors, ja que poden ser ells els

detectors d'aquests, basant-se en evidències físiques o altres indicadors que els poden fer pensar que el nen o adolescent està en perill, posant-se en contacte amb serveis socials.

Cal recordar que és molt important, davant d'una sospita per part d'algun dels professionals fins ara nomenats, assegurar-se de que el menor realment està sotmès a un maltracte, ja que al diagnosticar un maltractament inexistent (amb el que això comporta) s'exposaria al nen i a la seva família a una agressió de la que possiblement no en sortirien il·lesos. Per això és de màxima importància la bona formació dels professionals que estan en primera línia del maltractament.

2.10.2. Institucions²⁶

2.10.2.1. EAIA

Els Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) estan formats per professionals de l'àmbit de la psicologia, la pedagogia i l'assistència social i es dediquen a valorar la situació del menor i el seu entorn i a la prevenció i al seguiment dels nens i adolescents en situació de risc social i al de les seves famílies. Proposen, també, mitjans d'atenció en la mateixa família del menor o mitjans de protecció com l'acollida familiar o residencial.

2.10.2.2. DGAIA

La DGAIA és l'organisme que promou el benestar dels infants i adolescents en alt risc de marginació social

amb l'objectiu de contribuir al seu desenvolupament personal. També exerceix la protecció i tutela dels menors deseparats. Té diverses funcions, totes orientades a la detecció, prevenció, assistència, recuperació i reinserció de menors víctimes de mals tractes. El 80% dels casos als que atén són casos que han estat derivats de Serveis Socials a l'EAIA i d'aquesta a la DGAIA. L'altre 20% de casos són els casos més extrems que van directament a la institució per ser atesos amb urgència.



Fig. 4: Logotip de l'organisme. Imatge extreta de google.

²⁶ Font: Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social i Família.

De la DGAIA també hi depenen altres centres, ja sigui perquè estan subvencionats per l'organisme o perquè hi col·laboren. Alguns d'aquests centres són:

2.10.2.2.1. Centres d'acollida

Els centres d'acollida són establiments residencials per a estades limitades de menors en situació de risc social. Hi van només els menors que necessiten una atenció immediata i que cal separar del seu nucli familiar el més ràpid possible.

2.10.2.2.2. Centre obert

Els centres oberts són establiments que donen una atenció al menor en risc fora de l'horari escolar. En aquests centres els menors adquireixen aprenentatges bàsics, se'ls corregeixen mancances socioeducatives, etc.

2.10.2.2.3. CRAE

El Centre Residencial d'Acció Educativa (CRAE) dona atenció i protecció als menors que, per diverses causes, no han pogut ser acollits per una família o només estaran separats de la seva pròpia família biològica temporalment.

Els adolescents que han estat tutelats per la DGAIA i arriben a la majoria d'edat (18 anys) tenen a la seva disposició una sèrie de mesures per afavorir la seva reinserció social i laboral:

2.10.2.2.4. Pisos assistits

Els pisos assistits són un recurs que es posa a disposició dels joves que no tenen mitjans propis ni un mínim de garanties per assolir l'autonomia personal. En determinades circumstàncies també s'ofereixen a menors de 16 a 18 anys.

2.10.2.2.5. Programa d'inserció sociolaboral

Aquest programa consisteix en donar una formació i experiències laborals al subjecte en empreses. S'assigna a aquest jove un tutor laboral que l'acompanyarà en el procés per aconseguir l'autonomia social i laboral i que serà també la seva figura de referència durant aquest procés.

2.10.2.3. Famílies d'acollida

Les famílies d'acollida són molt necessàries per als menors maltractats. Per desgràcia, aquestes famílies són molt escasses.

En un centre, el menor es troba a càrrec de moltes persones (els cuidadors varien segons el dia o hora). Això causa que el menor no tingui una referència d'adult que hauria de tenir. En una família d'acollida, el menor aconsegueix resocialitzar-se i viure en un lloc on l'estimen i el fan sentir com un familiar més. Aquestes famílies, doncs, fan possible el desenvolupament integral en unes bones condicions de vida, tant econòmiques com afectives, dels menors a qui acullen. Encara que aquest tingui la seva família biològica, valora la seva família d'acollida i el servei que fan per ell.

2.10.2.4. ONG

Una Organització No Governamental (ONG) és una institució sense ànim de lucre que no depèn del govern (és privada) i que realitza activitats d'interès social. Hi ha moltes ONG, però en l'àmbit de la protecció de la infància i l'adolescència, les més importants són:

2.10.2.4.1. Save the children

Aquesta institució privada té com a objectiu fonamental la defensa activa dels interessos dels nens i nenes, particularment els dels més vulnerables i desfavorits. Es basa en el marc de la Convicció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Nens.



Save the Children

Fig. 5: Logotip de l'ONG. Imatge extreta de google.

2.10.2.4.2. Aldeas infantiles

En aquesta organització creuen que cada nen hauria de tenir una família i créixer rodejat d'amor, respecte i seguretat. És per això que treballen per a que tots els nens que no puguin estar amb els seus pares tinguin una família estable.



Aldeas Infantiles SOS

Fig. 6: Logotip de l'ONG. Imatge extreta de google.

2.10.2.4.3. World Vision International

Aquesta ONG realitza programes de desenvolupament sostenible i ajudes humanitàries mitjançant l'apadrinament de nens. Fa 55 anys que treballa amb les poblacions rurals dels països més subdesenvolupats. Els seus programes d'apadrinament beneficien directament a 2,4 milions de nens, així com a les seves famílies i comunitats.



Fig. 7: Logotip de l'ONG. Imatge extreta de google.

2.10.2.4.4. Alfabetització sense fronteres

Aquesta jove ONG té com a únic objectiu l'alfabetització de tots els nens a nivell internacional. Encara que no és gaire coneguda, ha realitzat diversos projectes en lluita contra l'analfabetisme a Burkina Faso (Àfrica) i a altres països.



Fig. 8: Logotip de l'ONG. Imatge extreta de google.

2.10.2.4.5. Educació sense fronteres

ONG fundada l'any 1988 especialitzada en l'educació a nivell mundial dels nens, ja que la considera una necessitat bàsica, un dret fonamental i la clau per al desenvolupament.



Educación Sin Fronteras

Fig. 9: Logotip de l'ONG. Imatge extreta de google.

2.10.2.4.6. UNICEF

Aquesta famosa ONG té com a objectiu gramatitzar el compliment dels drets dels infants. Busca la transformació social i la protecció de tots els nens, independentment de la seva raça, nacionalitat o religió. Va ser creada l'any 1946 com a resultat de la Segona Guerra Mundial, i actualment està present en més de 190 països, el que la converteix en l'organització líder a nivell mundial dedicada a la defensa i protecció dels nens.



Fig. 10: Logotip de l'ONG. Imatge extreta de la pàgina web oficial de l'entitat.

2.10.2.4.7. Altres ONG

Altres ONG no tant conegudes però igual de necessàries i importants són la FAPMI, amb 25 anys d'experiència, la catalana ACIM i l'ASAMPI, d'entre moltes altres.



Fig. 11: Logotip de l'ONG. Imatge extreta de la pàgina web oficial de l'entitat.



Fig. 12: Logotip de l'ONG. Imatge extreta de la pàgina web oficial de l'entitat.



Fig. 13: Logotip de l'ONG. Imatge extreta de la pàgina web oficial de l'entitat.

2.10.2.5. ASJTET

L'Àrea de Suport a Joves Tutelats i Extutelats (ASJTET) és la unitat que s'encarrega d'intervenir en l'accés als recursos i serveis per a persones joves tutelades, extutelades i amb dificultats socials que ho demanen.

Es dona una atenció individualitzada als joves, amb professionals que els informen, orienten, acompanyen, assessoren i formen durant un període de temps determinat, temps que marca el camí cap a la seva autonomia.

2.10.2.6. Observatori dels drets de la infància

L'Observatori dels Drets de la Infància és un òrgan col·legiat, assessor i consultiu de la Generalitat creat l'any 2006 en matèria dels drets de la infància a Catalunya en què participen entitats públiques, privades i experts en l'àmbit de la infància i l'adolescència.

El seu objectiu principal és contribuir al foment i al respecte dels drets reconeguts a la infància per l'ordenament jurídic intern i per les normes internacionals, i vetllar per la garantia i el compliment d'aquests drets i normes.

2.10.2.7. Casals infantils, espais d'adolescents i ludoteques infantils

Els casals infantils són espais i centres on es desenvolupen activitats per al lleure i formatives. Van dirigits a infants en risc d'exclusió social, i estan a



Fig. 14: Logotip del Casal dels Infants de Barcelona, un dels més importants de la ciutat. Imatge extreta de la seva pàgina web oficial.

càrrec de monitors i educadors. Tenen lloc en escoles, centres cívics, etc. en horari no escolar (en vacances d'estiu o de Nadal, Setmana Santa, etc.) Alguns casals, a part dels tallers, jocs i altres activitats, també fan un seguiment especial de les necessitats dels nens en situació de risc social, activitats de suport pedagògic i fins i tot servei de menjador els dissabtes.

Els espais d'adolescents són llocs que ofereixen un espai de trobada, sales polivalents per a tallers i activitats, sales de reunions, etc. Normalment s'hi realitzen tallers gratuïts destinats als adolescents.



Fig. 15: Logotip de l'espai d'adolescents Jovecardí. Imatge extreta de google.

Les ludoteques infantils són un equipament que utilitza el joc com a mitjà per a educar i fomentar la relació amb els altres en el temps lliure dels nens i nenes. Ofereixen diverses activitats destinades als infants.

Tant els casals, com els espais d'adolescents o les ludoteques poden servir com a mitjà d'evasió per a infants o adolescents que, en el seu temps lliure, en comptes d'estar a casa, prefereixen passar l'estona en ambients on s'hi poden sentir més a gust.

2.10.2.8. Telèfon “Infància Respon”

El telèfon de la Infància Respon és un recurs públic d'atenció exclusivament telefònica, gratuït, per a la prevenció i la detecció dels maltractes d'infants i adolescents. Funciona les 24 hores de tots els dies de l'any sense excepcions. Quan rep una trucada, se segueixen els passos següents:

1. Un tècnic atén la trucada, registra les dades de l'interlocutor i determina el tipus de consulta.
2. En cas de que la trucada sigui una sol·licitud d'informació general o assessorament bàsic, la trucada la resol el mateix tècnic, sinó, la trucada es deriva al SOMIA (Servei d'Orientació i Mediació de la Infància i l'Adolescència).
3. Si es tracta d'una situació de possible risc o de maltractament, una persona tècnica del servei fa la gestió de la demanda i activa els protocols adients per a cada situació.

Totes aquestes institucions, organitzacions, entitats, ONG, etc. nombrades, són, afortunadament, una minoria respecte totes les existents. Per desgràcia, però, totes elles segueixen sent necessàries i ho seguiran sent mentre els maltractes segueixin ocorrent en la nostra societat.

2.11. Protocols a seguir

Un protocol és un document o normativa que estableix com s'ha d'actuar en certs procediments. En l'àmbit dels maltractaments a menors, els protocols existents tenen com a objectiu minimitzar la possibilitat de que el menor pateixi danys greus o més greus dels que ja a patit abans de ser aquests detectats.

Tot protocol també ha de fomentar la igualtat, l'equitat i la universalitat en l'atenció dels infants víctimes de maltractament, sense tenir en compte el seu sexe, nacionalitat, raça, ubicació territorial, etc.

2.11.1. Marc normatiu de referència

Els protocols es basen, legalment, en:

1. La convicció sobre els Drets de l'Infant de les Nacions Unides del 20 de novembre de 1989²⁷, aprovada per el govern Espanyol el 30 de novembre de 1990. Tal com diu l'article 19 de la convicció,

“1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

2. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.”

2. La constitució Espanyola, on s'estableix que “els poders públics tenen la responsabilitat de la protecció integral dels infants”.

3. El codi civil, on s'inclouen varis capítols amb articles en defensa del benestar dels infants.

²⁷ Veure apartat 2.2.1. Convicció sobre els drets del nen

4. El codi penal, on s'estableix com a delicte les diferents tipologies de maltractament.

5. Altres moltes lleis que existeixen en contra del maltractament a menors.

2.11.2. Passos a seguir²⁸

2.11.2.1. Detecció i notificació

El descobriment del cas²⁹, la seva identificació. És la primera condició per poder intervenir en un cas, ja que si no hi ha una detecció no es podrà actuar sobre les causes que han donat lloc a aquesta situació i protegir el menor.

Ha de ser el més ràpid possible per evitar conseqüències més greus en el menor i per intervenir, tractar les seqüeles i prevenir la repetició de la millor forma possible.

Pel que fa a la notificació, s'entén aquesta com la denúncia del cas, que sempre ha de ser a serveis socials, policia o qualsevol altre organisme de seguretat pública. El denunciant pot ser qualsevol persona.

Aquesta notificació serà diferent segons el tipus de situació³⁰ en la que es troba el cas de maltractament. És a dir, un maltractament no urgent no tindrà la mateixa rapidesa en la resposta que un cas urgent, en el que serveis socials hi intervindran amb la màxima velocitat possible.

2.11.2.2. Avaluació

Moment els serveis socials comencen a fer la seva tasca exercint les seves funcions³¹.

En cas que els serveis socials, ja en l'avaluació del cas, descobreixin que el maltractament realment no està ocurrent (tal i com semblava) prendran les mesures següents:

- Si no hi ha altres factors de risc³², arxivaran el cas.

²⁸ Font: protocol d'actuació de la Generalitat de Catalunya

²⁹ Veure apartat 2.6. Com es detecta i com es manifesta el maltractament

³⁰ Veure apartat 2.4.4. Tipus de maltractaments segons la situació

³¹ Veure apartat 2.10.1.1.3. Funcions dels serveis socials davant d'un cas

- Si hi ha altres factors de risc, adoptaran la mesura de suport que més convingui.

En cas de que, com correctament s'havia detectat, el maltractament es constati, segons l'àmbit en el qual aquest té lloc es prendran diferents mesures;

- En l'àmbit social, si el maltractament és extrafamiliar, seran els pares o tutors legals de la víctima els que decidiran què fer davant de la situació. Si el maltractament és, per el contrari, intrafamiliar, els serveis socials elaboraran un pla d'intervenció per al particular cas, coordinats amb el centre escolar del menor i el seu centre de salut.

- En l'àmbit educatiu, si el maltractament és extrafamiliar el centre ha d'oferir suport als pares o tutors legals i atendre les necessitats de l'infant. Si és intrafamiliar, el centre ha de col·laborar amb els serveis socials en la intervenció del cas amb les tasques que aquests li assignin.

L'equip directiu i el servei d'orientació del centre han de realitzar un informe de seguiment del menor i transmetre'l a serveis socials.

- En l'àmbit sanitari, si el maltractament és extrafamiliar, els pares han d'informar-ho al pediatre si ho consideren necessari. Si és intrafamiliar, els serveis socials que portin el cas contactaran amb el pediatre del nen per a que els hi proporcionï tota la informació necessària.

El pediatre també ha de realitzar un informe de seguiment de la situació de l'infant per als serveis socials.

2.11.2.3. Tractament

El tractament ha de constar d'un tractament a nivell individual de la víctima, a nivell grupal, i un assessorament a famílies en modalitat individual i/o grupal.

En cada cas és faran unes coses o unes altres, sempre a prèvia decisió dels serveis socials, perquè al igual que cada agressor i víctima "són un món", cada cas també ho és, per tant, els protocols han de ser una mica heterogenis i no limitar-se a unes estrictes i rigoroses normes i passos a seguir.

³² Veure apartat 2.9. Factors de risc de maltractament

2.11.2.4. Seguiment i alta

Els serveis socials duran a terme el seguiment del cas i, quan ho creguin convenient, donaran l'alta al cas.

2.12. Conseqüències del maltractament

El maltractament infantil deixa diverses seqüeles en el menor i en el seu desenvolupament com a persona. Depèn del menor, la persistència en el temps de l'abús o agressió, les seves característiques, la seva situació en el present, la seva força interior i la seva capacitat de resiliència (d'entre d'altres aspectes) aquestes seqüeles seran més o menys greus en ell.

A nivell general, però, i segons el maltractament que ha sofert, la víctima exterioritza el maltracte de diverses maneres i en diversos moments.

2.12.1. A curt termini

Segons la magnitud del maltracte rebut el menor serà més afectat o menys per aquest. Que la conseqüència tingui lloc a curt termini no significa que duri poc; curt termini es refereix al moment en el que aquesta es desenvolupa des de que s'ha produït l'agressió en si.

Algunes conseqüències són:

2.12.1.1. Lesions

El maltractament físic provoca senyals de cops per tot el cos. Des de morats i esgarrapades fins a contusions més greus com el trencament d'algun os, per exemple. Algunes lesions físiques arriben a ser irreparables en alguns casos. De la mateixa manera, la falta d'una bona i adequada nutrició pot ocasionar en el menor carències cròniques de nutrients que tindran com a resultat el retràs intel·lectual del menor o alguna alteració en el seu desenvolupament físic normal.

2.12.1.2. Mort

Hi ha vegades en que el maltractador no s'adona que les agressions físiques a les que sotmet al menor se'n van de les mans i aquest acaba morint.

2.12.1.3. Baixa autoestima

En el maltractament psicològic la víctima rep constantment insults per part del seu agressor, de manera que arriba un punt en el qual se sent inferior a la resta de

persones i, per tant, mostra una autoestima més baixa de l'habitual. Quasi sempre aquests insults i menyspreus afecten molt al menor, qui s'acaba sentint realment molt inferior als altres; inclòs al nivell del subsòl.

2.12.1.4. Desenvolupament de mecanismes de defensa

Davant d'una situació on un menor està sent maltractat, resultarà molt difícil per aquest subjecte acceptar-ho conscientment i buscar-hi alguna solució possible. Ell tindrà la sensació d'estar sempre amenaçat i en perill. Per fer front i auto defensar-se al dolor, angoixa i estrès que això li causa, el nen desenvolupa diferents mecanismes de defensa inconscientment. Aquests mecanismes són com estratègies que ajuden a preservar la integritat psíquica al menor.

Alguns d'ells són:

2.12.1.4.1. Regressió

Regressió significa retrocés, tornar a l'origen. Psicològicament vol dir tornar a l'etapa anterior a la qual un es troba, perquè la persona pateix agressions. Doncs bé, en la regressió, el menor torna interiorment a etapes anteriors al moment del trauma, on es va sentir millor.

2.12.1.4.2. Projectió

Aquest mecanisme de defensa consisteix en remetre l'odi que sent la víctima contra el seu agressor en un altre personatge. Això passa perquè el menor no pot reconèixer aquest sentiment com a tal, ja que l'agressor en moltes ocasions, a part de ser odiat, és també un ésser estimat.

Un exemple seria el fet de tenir mania a un professor per semblar-se a l'agressor físicament (en algun tret) i no poder ni veure'l.

2.12.1.4.3. Repressió

La repressió és el mecanisme de defensa més important, ja que és el que s'utilitza més i amb més facilitat davant d'una situació de mals tractes on el nivell d'angoixa és excessiu.

Consisteix en impedir que l'experiència de la situació viscuda (i tot el que això comporta; sentiments dolorosos, pensaments...) entrin en la consciència de l'individu. Això disminueix els efectes reals i el dolor que implicaria si en fos conscient. Un exemple seria el no recordar determinats fets del succés traumàtic.

2.12.1.4.4. Negació

Aquest mecanisme consisteix en ignorar les realitats desagradables per no haver d'enfrontar-s'hi. Un exemple seria que un infant digués que no està trist o enfadat sense que se li assenyalés aquest estat anímic, quan en realitat sí que estaria trist.

2.12.1.4.5. Desplaçament

En el desplaçament, la víctima descarrega l'angoixa i la ràbia que conté dins sobre persones o objectes que no en tenen la culpa.

Un exemple en seria quan un nen, davant de l'angoixa que experimenta al estar patint algun tipus d'abús, es dediqués a pegar a un company de classe sense cap tipus de motiu.

2.12.1.4.6. Fantasia

Utilitzant el mecanisme de la fantasia, el menor aconsegueix satisfer amb la imaginació el que no pot satisfer amb la realitat. Per exemple, una víctima de bulling s'imagina plantant cara al seu agressor, aconseguint així finalitzar amb el patiment. En la realitat, però, segurament que aquesta víctima mai li plantarà cara.

2.12.2. A llarg termini

Algunes de les conseqüències que poden portar a una víctima a patir, ja passat un temps des de la primera experiència traumàtica són:

2.12.2.1. Suïcidi

Hi ha situacions on els les agressions que rep la víctima són tan fortes que deixa uns traumes en ella molt intensos i difícils d'afrontar. Tant, que això té com a conseqüència que la víctima acabi suïcidant-se, ja que es troba en una situació extrema on ja no pot mes; prefereix treure's la vida a si mateix que continuar vivint amb el pes d'aquestes experiències traumàtiques.

2.12.2.2. Conductes autodestructives

Les conductes autodestructives serien semblants al suïcidis, però amb la diferència que en aquests casos la víctima no es treu la vida, simplement creu que ell és el màxim culpable del que ha passat i paga la seva frustració amb ell mateix, auto lesionant-se, donant-se cops de cap, etc.

2.12.2.3. Trastorns anímics

Les víctimes de mals tractes en la infància presenten més probabilitat de patir símptomes depressius. Prefereixen estar retirats socialment, no gaudeixen de les activitats d'oci, tenen baixa autoestima, es senten malament, etc. En molts casos senten que se'ls ha robat la infància, el que els provoca viure en una continua desesperança.

2.12.2.4. Trastorns de l'ansietat (TAG)

Les persones amb una història de violència durant la seva infància solen presentar el trastorn d'ansietat generalitzada (TAG). Es caracteritzen per a tenir una preocupació constant, sobre ansietat, fòbies, pors, malsons molt habitualment, etc. El nivell tal alt d'ansietat que experimenten constantment no els permet dur una vida normal.

Els qui pateixen el TAG presenten els següents símptomes:

- Es preocupen massa per les activitats diàries.
 - Tenen problemes per controlar les seves constants preocupacions.
 - No es poden relaxar.
 - Tenen problemes per a concentrar-se.
 - Tenen problemes per adormir-se o estar tota la nit dormint.
- Això els provoca sentir-se cansats constantment.

- Tenen mals de cap, dolors musculars, d'estómac, etc.
- Tenen tremolors o tics (moviments nerviosos).

2.12.2.5. Trastorn per estrès posttraumàtic (TEPT)

En moltes ocasions, encara que els mals tractes hagin finalitzat, la víctima segueix recordant els successos traumàtics. Té por, angoixa, està desesperat, etc. Aquest síndrome es caracteritza per les següents manifestacions:

- L'experiència traumàtica es reviu de manera intensa en forma d'imatges, pensaments, records, a través de malsons i/o flashbacks.
- El menor evita converses, llocs, pensaments o objectes, situacions, etc. associades al trauma, és a dir, tendeix a escapar de tot allò que li recordi al succés que va patir.

2.12.2.6. Problemes i trastorns conductuals

Els abusos en la infància solen estar molt lligats amb una problemàtica actitud posterior. Les víctimes perden el control molt fàcilment, intimiden als altres, roben, provoquen baralles i discussions, etc. En resum, no tenen capacitat alguna d'empatia³³ envers els demès. Aquest fet és també una de les causes del maltractament

³³ Veure apartat 2.3.3. La insensibilitat davant el patiment de les víctimes

2.12.2.7. Consum d'alcohol i d'altres drogues

Els joves maltractats tenen més possibilitats de fumar, beure alcohol i consumir altres tipus de drogues. Solen utilitzar els efectes d'aquestes substàncies com a mètode per afrontar i eludir els problemes, i l'estrès acumulat que aquests provoquen. A més a més, molts joves d'aquests van tenir pares maltractadors que habitualment consumien tals substàncies, de forma que van suposar un model de conducta per a ells.

2.12.2.8. Trastorns de l'alimentació

Malalties com l'anorèxia, la bulímia o el menjament compulsiu poden tenir com a causa, entre d'altres, que la víctima va patir mals tractes. Poden presentar alts nivells d'angoixa i nervis i en alguns casos culpen al seu aspecte físic del maltractament rebut, i això els porta a desenvolupar aquestes conductes alimentàries.

2.12.2.9. De víctima a agressor

Està demostrat que el fet de patir abusos i agressions en la infància pot condicionar a que la víctima sigui un agressor en l'edat adulta. Afortunadament, però, gairebé sempre, si la víctima ha tingut la oportunitat de ser tractada i de deixar de veure el que li ha passat com a una cosa normal, rebrà una capacitat de sensibilització que causarà tot el contrari en ella; no serà agressor, sinó que ajudarà a altres víctimes a recuperar-se. En aquest punt queda plasmada la importància dels tractaments.

2.12.2.10. Altres trastorns de personalitat en l'edat adulta

Intensos canvis d'humor, mentir, estafar, utilitzar pseudònims, donar problemes legals, presentar dificultats de comunicació i expressió, presentar una certa incapacitat per mostrar les emocions, etc. són alguns dels molts altres trastorns que es poden desenvolupar com a resultat d'haver patit un maltractament en el passat, mal tracte que segurament no va ser detectat i posada en tractament la víctima en el moment idoni per poder finalitzar i reduir les seqüeles que aquest, posteriorment, deixaria.

2.12.2.11. Analfabetisme

Una persona analfabeta és una persona que no sap ni llegir ni escriure. Aquesta trista qualitat de moltes persones moltes vegades prové de que en el passat, concretament en la infància, segurament van ser o explotats laboralment³⁴. Això es veu sobretot en països subdesenvolupats, on els menors s'han de comportar com adults i treballar per ajudar a la seva família. Molts d'ells, doncs, són explotats pels propis beneficis dels maltractadors. Al estar treballant tot el dia, no reben cap tipus d'educació ni tenen oportunitats de formar-se, per tant, seran analfabets. Això pot ser culpa també del maltractament institucional³⁵, ja que moltes de les institucions polítiques passen per alt molts casos d'explotació laboral, és a dir, fan veure que no saben l'explotació a la que estan exposats molts menors i gran part de la població pel simple fet d'obtenir més beneficis.

2.12.2.12. Resiliència

A diferència de totes les conseqüències a llarg termini analitzades fins ara, caracteritzades per ser dolentes i influir de forma negativa en la conducta i ment del subjecte, la resiliència és una conseqüència positiva. Consisteix en la capacitat que té una persona per a superar circumstàncies traumàtiques (com són les d'un abús o agressió). Així doncs, la persona "resilient" és capaç de superar, poc a poc, les seqüeles internes del maltractament que va patir en el passat i tenir una vida normal sense cap tipus de problema; aprenent a viure amb el que va succeir.

A part d'això, la resiliència també pot actuar en el present³⁶ com a factor de protecció que permet dur una vida sana en un entorn insà.

Un infant resilient es sustenta en tres pilars bàsics:

-Jo tinc: l'infant comprèn que té persones en les que pot confiar i que vetllen per ell.

-Jo sóc i estic: l'infant aprèn a respectar-se a si mateix i als altres i està disposat a responsabilitzar-se dels seus actes.

³⁴ Veure apartat 2.4.3.7. Explotació laboral

³⁵ Veure apartat 2.4.3.6. Maltractament institucional

³⁶ Es parlaria, doncs, d'una conseqüència en el present, no a llarg termini.

-Jo puc: l'infant és capaç de parlar sobre les seves inquietuds, de buscar la manera de sortir dels seus problemes i de trobar ajuda quan la necessita.

Un cop vistes les conseqüències del maltractament, queda reforçada la idea de que s'ha d'acabar amb aquest fenomen lo abans possible, perquè encara que si es fa una bona detecció i un bon i efectiu tractament els efectes traumàtics no tindran tant poder dins la víctima, malauradament això quasi mai és així, de forma que les seqüeles solen acompanyar a la víctima per molts anys, inclús tota la vida.

2.13. Com prevenir el maltractament

Davant la multitud de factors i conseqüències que estan relacionades amb el maltractament és lògic i obligatori moralment instaurar una sèrie de mesures i intervencions socials per a ajudar a prevenir els casos de mals tractes.

Tothom sap, però, que és molt millor invertir en recursos i esforços per evitar aquestes situacions de mals tractes que fer-los servir per disminuir o fer més suportable les conseqüències d'aquestes. Tot hi així, i com la paraula "tothom" és una paraula molt generalitzada i que avarca moltíssima gent, segueix sent necessari a nivell social fer més important aquesta problemàtica i que la societat en conjunt es mobilitzi i demani campanyes que ajudin a prevenir i detectar el maltractament infantil. Malauradament no és tan fàcil com sembla, ja que les causes del maltractament s'imposen a aquest desig popular de finalitzar amb aquest trist fenomen.

A tot això, els especialistes i investigadors han presentat uns diferents models de prevenció general i que poden ser aplicats en qualsevol àmbit. En són tres;

2.13.1. La prevenció primària

Serveix per evitar la possible aparició de mals tractes, eliminant les possibles situacions on es podria produir l'acte. És una prevenció dirigida a tota la població, és a dir, no és específica a aquells que estan en risc de patir algun possible maltractament. Entre les actuacions més destacades trobem;

- Eliminar situacions socials que puguin desestabilitzar la vida familiar (com l'alcoholisme, l'addicció a les drogues, els embarassos no desitjats, la pobresa, l'aïllament social, el baix nivell cultural..).

- Fomentar en els nens els valors ètics i morals ja des de ben petits, essent aquests capaços d'establir unes adequades normes de convivència.

- Aconseguir desenvolupar la capacitat d'empatia per a poder ser capaços de posar-nos en la pell de l'altre i comprendre que la nostre conducta o actitud pot provocar malestar i molt patiment en els altres.

- Facilitar als nens benestar físic, afectiu, emocional, educatiu i social, així com vetllar per els seus drets humans com a infants.

-Formar a les possibles víctimes perquè puguin conèixer els diferents tipus de maltractaments i afavorir així la seva detecció. També ensenyar-los estratègies d'autoprotecció i de defensa.

-Elaborar campanyes per a sensibilitzar a la població sobre el problema, la seva importància i la necessitat social d'acabar amb ell.

-Crear pressupostos, per part del govern, per dotar econòmicament a les famílies més necessitades i a les institucions.

2.13.2. Prevenció secundària

Aquesta prevenció es refereix la detecció d'aquells menors que es troben en un alt risc de rebre mals tractes i als seus parents, ja que existeixen nens i nenes que degut al context familiar o cultural en el que es troben, són més propensos a patir situacions d'aquest tipus³⁷. Per fer això possible, s'hauria de proporcionar els coneixements necessaris sobre el problema als professionals (serveis socials, serveis sanitaris, educatius i policials) per a que poguessin modificar la situació i evitar aquest possible maltractament futur.

2.13.3. Prevenció terciària

Aquesta prevenció no es tant per preveure sinó que és més una estratègia que es basa en reduir la duració i la gravetat de les seqüeles que deixen en el menor les situacions de mals tractes ja prèviament patits³⁸.

Entre els propòsits d'aquesta mesura es troben el formar a les famílies de les víctimes sobre tècniques de resolució de conflictes per poder així eliminar completament el maltractament patit, la creació i instauració de teràpies contínues que permetin als professionals i a les famílies establir seguides reunions per a evitar que es tornin a repetir situacions de maltractament i, en els menors en concret, posar-los en tractament professional per aconseguir que les seqüeles es disminueixin i no es prolonguin en el temps.

³⁷ Veure apartat 2.9.Factors de risc de maltractament

³⁸ Veure apartat 2.12. Conseqüències del maltractament

2.14. La responsabilitat social davant del maltractament a menors

Perquè existeix el maltractament? Aquesta gran pregunta és qüestionada dia a dia per la gran majoria de ciutadans, des de víctimes fins als parents més llunyans d'aquestes.

Molts crítics i especialistes afirmen que el maltractament infantil i juvenil és “una malaltia de la societat”, perquè?

En la nostre societat, i moltes vegades sense ser-ne conscients, tenim més responsabilitat de la que ens pensem envers els casos de mals tractes. No estem prou conscienciats, i la prova és que tots sabem que qualsevol adult o menor, al veure un possible cas o tenir una sospita hauria de dir alguna cosa, i per desgràcia no sempre és així. “Respecto la vida dels altres”, “no és el meu problema”, “ja en tinc prou amb la meua vida com per preocupar-me per la dels altres” solen ser les respostes dels testimonis dels suposats mals tractes.

Encara que, en general, ningú accepta ni justifica el maltractament infantil i juvenil, al utilitzar el silenci i la indiferència per a no dir res ja s'està traient l'importància que al fenomen li correspon degut a la seva gravetat. Per tant, es vulgui o no, al fer passar per alt un possible cas de qualsevol tipus ja s'està sent còmplice, indirectament, del maltractador, i el que no es pot permetre és que en el segle XXI es segueixi maltractant.

Fa 25 anys que la societat va prometre als nens que farien tot el que estigués al seu abast per a protegir-los i promoure el seu dret a sobreviure, a progressar, a triomfar en la vida i a aprendre i créixer, així com a sentir les seves veus i ajudar-los plenament a desenvolupar tot el seu potencial³⁹. Els adults són, doncs, els que tenen aquesta responsabilitat de protegir als menors, i aquests menors també tenen dret a tenir a adults preparats per protegir-los davant d'una alerta. Quan per exemple (i puntualment) es produeix un maltractament en un lloc públic d'un pare contra el seu fill i els adults presents, en comptes de dir res i intentar defensar al menor, giren la cara i argumenten que alguna cosa haurà fet el nen per merèixer els cops que rep, aquests adults ja estan consentint el maltractament. Per això és molt important no interpretar que els drets dels nens són mediats per els seus pares, ja que si això és així, quan els pares no saben fer bé el seu paper, els nens queden totalment desprotegits.

També és molt importat, per part dels adults, el estar capacitats, si més no, per reconèixer la gran part dels maltractaments; els maltractaments invisibles, els que no deixen símptomes o indicadors

³⁹ Veure apartat 2.2.1. Convicció sobre els drets del nen

evidents en la víctima. També l'empatitzar amb el menor i aconseguir entendre el seu patiment són més qüestions que tothom hauria de ser capaç de dur a terme.

2.14.1. Mites i falses creences

Socialment, hi ha una sèrie de mites que molta gent pensa amb claredat i que els impedeix una visió real del que el maltractament infantil i juvenil és realment i en el que consisteix. La ruptura definitiva d'aquestes falses creences afavoriria, sens dubte, en la detecció de casos a nivell popular, i també canviaria la percepció que part de la població té sobre el tema. Algunes d'aquestes errònies afirmacions són:

- “El maltracte infantil és un fenomen infreqüent”
- “La violència i l'amor no es poden donar al mateix temps en la mateixa família”
- “El maltracte infantil només es dona en classes socials baixes”
- “Només les persones alcohòliques, drogoaddictes o mentalment pertorbades poden portar a terme aquestes accions”
- “Els pares poden fer amb els seus fills el que volen i ningú s'hi ha de posar pel mig”
- “Els nens necessiten mà dura, no aprenen d'altre forma”
- “Maltractar és danyar físicament a un nen deixant-li greus seqüeles”
- “Denunciant no s'aconsegueix que es solucioni la situació familiar”
- “Totes les persones que són maltractades en la infància seran maltractadors en el futur”
- “Només podem dir que un nen és maltractat quan els pares ho fan intencionadament”
- “Els nens s'inventen les històries sobre abusos sexuals”
- “Una dona mai abusaria sexualment d'un menor”
- “L'abusador, en un abús sexual, sol ser una persona sense escrúpols i algú sense cap relació amb la família de la víctima”
- “L'abús sexual és fàcil de reconèixer”.

En definitiva, s'ha d'aconseguir com sigui que aquest problema deixi d'existir, lo abans possible, per tal de que tots els menors del món i sense excepcions puguin gaudir d'una de les etapes més importants de la vida; la infància i l'adolescència. Totes les persones que veuen el problema des de

la llunyania i com si no fos seu han de reaccionar, obrir els ulls, llegir notícies i veure que aquest problema el tenen molt més a prop del que es pensen, i en molts casos, encara que costi de creure, la realitat supera la ficció.

Això és més una utopia social que una realitat, és a dir, desgraciadament i vist objectivament no s'acabarà socialment amb el problema de la nit al dia, segurament degut als mateixos factors de sempre; econòmics, culturals, religiosos, etc. però el futur dependrà del que s'intenti fer ara, i certament, encara hi ha molt per fer.

2.15. Conclusions finals de la recerca teòrica

Per acabar amb la primera part del treball, s'extraurà la informació més important a nivell teòric.

Com a primera conclusió, s'ha de saber amb certesa que el maltractament infantil i juvenil és qualsevol acte o negligència que afecti de forma negativa al desenvolupament físic i/o psicològic del menor, podent ocórrer aquest en qualsevol lloc i mitjançant qualsevol persona agressora. La seva concepció històrica ha canviat molt al llarg del temps, i la consideració social del maltractament i dels drets dels infants és un concepte molt jove de la societat actual.

Com a segona conclusió, el maltractament té diverses causes que el genera; l'abús i consumició de substàncies tòxiques, la falta de valors socials, l'apatia dels agressors, la carència de les habilitats socials, la immaduresa emocional, la incapacitat d'autocontrol, els problemes familiars, i els factors econòmics i/o biològics.

A partir de les causes (d'on neixen els abusos i agressions) també neixen els tipus de mals tractes, classificats en quatre grans grups; segons la persona o les persones que agredeixen a la víctima (familiars, extra familiars, institucionals, i socials), segons la intensitat de l'agressió (lleu i/o moderat o greu o urgent), segons les agressions que es duen a terme en el menor (físic, abandonaments, emocional, abusos sexuals, síndrome de Münchhausen, institucional, explotacions laborals, mendicitat infantil, prenatal, pederàsties, pedofílies i bullyings) i segons les situacions resultat de les agressions (sospita, evidència, casos urgents i casos no urgents).

El descobriment del patiment de qualsevol dels tipus nombrats de maltractament sol ser quan ja ha passat molt de temps des de la primera vivència, i normalment el procés de revelació per part del menor sol tenir quatre moments; el de negació, el de revelació, la retractació i la reafirmació (ja molt temps després).

A més a més, les deteccions poden tenir lloc en qualsevol ambient que tingui relació amb el subjecte, tenint en compte que cada tipologia té un grau diferent d'evidència, sent el maltractament físic el més fàcil de detectar i els maltractaments psicològics i abusos sexuals dels més difícils de veure amb un alt grau de seguretat. Cal dir, també, que el silenci de les víctimes és un gran obstacle per a les deteccions, silenci fruit de la vergonya, la errònia idea de "normalitat" en la víctima, els "rentats de cervells", etc.

Les deteccions, per sort, s'ajuden d'una sèrie d'indicadors, desglossats en observacions, que les faciliten. Aquests són una sèrie de característiques comunes que comparteixen les víctimes, i s'han de tenir en compte davant d'una sospita. Alguns exemples podrien ser una higiene de l'infant deficient, la consumició de substàncies il·legals, sospites de manipulació de la salut de l'infant per part dels seus progenitors, que visqui en un entorn familiar violent, etc.

A partir de les deteccions, doncs, arriben els protocols, basats en un marc normatiu de referència, i amb uns passos concrets a seguir, la notificació, l'avaluació, el tractament i el seguiment i l'alta.

Com a tercera conclusió s'ha de dir que existeixen una sèrie de factors de risc de maltractament, és a dir, condicions físiques, psicològiques o ambientals que poden afavorir en l'aparició d'un cas, que combinades amb els indicadors també poden ajudar a detectar una possible víctima de mals tractes. Aquests factors es classifiquen segons amb qui estan associats; amb l'infant o adolescent (on trobem la irritabilitat, l'hiperactivitat, les malformacions, etc.), amb l'estructura familiar (on hi són presents la història de mals tractes, la desestructuració, la delinqüència, etc.) i, per últim, amb els àmbits social, econòmic i cultural (l'atur, la pobresa, l'aïllament social, etc.).

Com a quarta conclusió, trobem que els agressors, a nivell general, comparteixen una sèrie de característiques; solen ser persones impacients, controladores, amb poca autoestima, frustrades, etc. També existeix la possibilitat de que en el passat visquessin experiències traumàtiques o rebessin una educació basada en els càstigs agressius.

Com a sisena conclusió, s'ha de tenir present que existeixen els programes socials d'infància i adolescència, en lluita contra els mals tractes a menors i amb servei d'atenció a les víctimes. Des dels treballadors i educadors socials, psicòlegs i pediatres fins a grans institucions com l'EAIA o la DGAIA, essent subvencionats centres d'acollida, centres oberts, la CRAE i altres serveis a favor dels menors maltractats per aquesta última institució. També les ONG, ja a nivell mundial, realitzen una tasca molt important i necessària en la societat defensant els drets dels infants, així com altres centres, casals i serveis.

Com a setena conclusió, trobem que com a resultat d'experimentar qualsevol tipus de maltracte, la víctima també pateix unes conseqüències, ja siguin aquestes a curt o llarg termini. Lesions, morts, desenvolupaments de mecanismes de defensa i baixes autoestimes són algunes d'aquestes

conseqüències més ràpides en manifestar-se. Les que triguen algun temps més, però que igualment acaben desenvolupant-se poden ser tals conseqüències com suïcidis, conductes autodestructives, trastorns, consum de substàncies tòxiques, analfabetisme i resiliència, amb la resiliència com a única acció positiva que a la víctima li pot ocórrer.

Per evitar totes aquestes conseqüències, els especialistes han creat unes prevencions per tractar de tallar des de l'arrel aquest fenomen tant comú a nivell mundial. Són tres prevencions, la primària, amb la finalitat d'evitar possibles aparicions de mals tractes amb diverses actuacions educatives i per conscienciar a la població en general, la secundària, referint-se a l'eficaç detecció dels menors que es troben en situacions de risc de patir abusos i agressions, i la terciària, que consisteix en un intent de reduir la duració i la gravetat de les seqüeles que deixen en el menor aquestes situacions traumàtiques.

Ja per acabar, com a vuitena conclusió s'ha de considerar com és deguda la responsabilitat que tenim la població sencera davant dels casos de mals tractes haguts i per haver; s'ha d'acabar amb aquest problema, i perquè això sigui possible s'ha d'actuar en el present ràpidament.

3. TREBALL DE CAMP



3.1. Presentació de l'estudi

Un cop vistos tots els apartats teòrics del treball de recerca, ara toca centrar-se en la part pràctica d'aquest.

En aquesta part, i davant tot el ventall de possibles interessants propostes a dur a terme, s'ha escollit realitzar una investigació a adolescents de l'institut, amb la finalitat de trobar possibles relacions entre ser víctima de maltractes i tenir un baix rendiment als estudis. Per a fer això possible, es farà una enquesta, on mitjançant els resultats, es farà un estudi de casos de 2 alumnes (sempre anònims) de cada curs que mostrin indicis de ser víctimes de mals tractes i el mateix nombre d'alumnes però a la inversa, és a dir, 2 alumnes que no mostrin indicis de ser víctimes de mals tractes.

A part d'això, un cop estiguin totes les dades registrades en quatre taules (una per cada curs), a través de l'observació d'aquestes, es realitzarà un anàlisi comparatiu dels cursos. D'aquí, i de l'estudi dels casos, s'extrauran unes conclusions objectives i unes reflexions.

3.1.1.La hipòtesis

Es farà l'estudi convenient per a poder validar o refutar la següent hipòtesis:

“Els alumnes de l'Institut Corbera de Llobregat en l'edat d'ensenyament secundari obligatori (ESO) que reben o han rebut algun tipus de mal tracte, abús o agressió al llarg de la seva vida obtenen un nivell acadèmic més baix⁴⁰ que els alumnes que no han tingut cap tipus de mal tracte”.

Així doncs, per tal de comprovar aquesta hipòtesis de treball, es realitzarà una enquesta anònima amb 28 preguntes a 333 alumnes de l'ESO de l'Institut Corbera, d'entre 12 i 17 anys d'edat.

Amb els resultats de les qüestions, com ja s'ha explicat, es farà un estudi de 16 casos per curs, per tal de correlacionar les dades obtingudes i analitzar si es troba una correlació significativa entre les

⁴⁰ S'entén per a nivell acadèmic més baix que l'alumne tingui matèries suspeses pendents, hagi obtingut resultats baixos en l'última avaluació, hagi repetit, etc.

dades de possibles senyals de maltractes amb notes baixes o rendiment acadèmic inferior a la mitjana dels altres companys analitzats.

L'estudi s'utilitzarà, doncs, del mètode descriptiu (enquesta i estudis de casos) i del mètode correlacional.

3.1.2. L'enquesta

L'enquesta es farà, com ja s'ha dit, als alumnes de l'ESO de l'Institut Corbera de Llobregat, en horari de classe (preferentment a les hores de tutoria per a no molestar ni trencar amb el bon ritme de la classe). Se'ls demanarà que responguin a les preguntes exposades. Se'ls dirà, també, que és una enquesta una mica delicada però que és totalment anònima (aspecte on s'insistirà). Si algun alumne no la vol contestar, se li respectarà la seva decisió.

Per tal de que la persona que respon a l'enquesta sigui el màxim sincera possible (ja que de no ser així es poden arribar a conclusions errònies), l'enquesta ha de contenir preguntes molt clares i de respostes molt concretes; o sí o no, i visualment ben estructurades (en línies horitzontals). No ha de ser massa llarga, tampoc, per a evitar així que el receptor acabi avorrint-la o se l'acabi fent pesada i no respongui amb la mateixa sinceritat les últimes preguntes que les primeres. La llargada idònia seria la d'una pàgina DIN A4.

A part d'això, un dels problemes afegits als que s'enfronta l'enquesta, també present en tota la investigació, i que fa perillar el seu èxit i la seva validesa, és el famós "silenci de les víctimes"⁴¹, en molts casos un silenci inevitable. Per a tractar de combatre amb aquesta censura imposada per els propis menors, en la part més alta de l'enquesta s'indica clarament que és totalment anònima, i per a reiterar-ho, que no s'ha de posar el nom.

Així doncs, l'enquesta constarà de quatre blocs de preguntes;

- Bloc 1: es preguntarà sobre característiques personals del subjecte; el seu sexe i edat.. (Preguntes 1 i 2)

⁴¹ Veure apartat 2.7. El silenci de les víctimes

- **Bloc 2:** es preguntarà sobre les dades acadèmiques del subjecte; els resultats de la recent preavaluació, repeticions, assignatures pendents de cursos anteriors, etc. (Preguntes de la 3 a la 8)

- **Bloc 3:** es preguntarà sobre factors relacionats amb el context familiar i social del qüestionat en particular; si té pares separats, si els seus pares són biològics, etc. (Preguntes de la 9 a la 14)

- **Bloc 4:** aquest bloc contindrà preguntes directes(però suaus, preguntades amb delicadesa) relacionades amb les possibles experiències o vivències de maltractes en el passat o present del menor. (Preguntes de la 15 a la 28)

Mitjançant els resultats i un estudi exhaustiu es farà una recerca de les correlacions per tal de veure si es comprova la hipòtesis de treball, validant-la o, per el contrari, refutant-la en cas que no s'obtinguin els resultats esperats. En l'estudi, les respostes dels estudiants es registraran segons el seu curs.

3.1.2.1. L'enquesta definitiva

Després de diverses propostes i correccions, la que és considerada l'enquesta més idònia per a passar a tots els alumnes és la següent:

(veure pàgina 85)

3.1.2.2. Aspectes a tenir en compte

Hi ha aspectes que a l'hora de respondre una enquesta poden condicionar al receptor d'aquesta a contestar d'una forma o d'una altre i que, per tant, s'han de tenir en compte.

Un d'ells és la situació i l'ambient de la classe en el moment de fer-la. Doncs bé, cada classe, en el moment de passar l'enquesta, es trobava en un context diferent (ja sigui per l'assignatura, el professor, l'hora, etc.) Comentaris com *“¿cómo alguien se puede rajear a sí mismo?”* , *“¿Quién es tan tonto de hacerse daño queriendo?”* o *“los padres nunca pegan, ¿qué pregunta es esa?”* , etc. poden intimidar, de forma indirecta, a una persona que si que s'autolesioni, per exemple, i condicionar-la a encerclar la casella que ho nega.

Un altre aspecte, dels molts, és el fet de respondre l'enquesta al costat de molta gent, podent aquests companys veure a ull les teves respostes; sense privacitat, per molt que sigui anònima.

Si a la dificultat que acompanya l'estudi li sumem aquests dos aspectes nombrats, més el principi de normalitat de la víctima, més tots els altres no tant importants, no s'obtidrien dades reals, i per tant, l'estudi fracassaria. Doncs per tractar d'evitar això, a cada classe es demanarà silenci mentre es respongui l'enquesta, argumentant que és un qüestionari seriós i personal del qual no s'han de fer comentaris inapropiats (ja que aquests podrien ofendre a alguna víctima anònima i fer-li passar, innecessàriament, una mala estona).

Malauradament, però, no es va aconseguir a totes les classes aquest ambient de tranquil·litat i silenci, sobretot a les de segon i tercer d'ESO.

3.1.2.3. Preguntes clau

Al llarg de l'enquesta, hi ha una sèrie de preguntes que, segons es respongui encerclant el "SI", indicaran alerta al cas; és a dir, s'haurà d'aprofundir més en aquest degut a la gravetat de les afirmacions. La combinació d'aquestes preguntes indicaran un clar possible cas de maltractament i, per tant, seran les que es tindran més en compte a l'hora de detectar els alumnes anònims per a l'estudi de casos.

Aquestes preguntes són les següents:

14. Els teus pares et peguen si treus males notes?

15. Creus que els teus pares t'estimen? (*En aquesta pregunta alertarà respondre "NO"*)

17. Alguna vegada t'ha agredit algun company de l'institut?

18. Alguna vegada t'has sentit abusat sexualment?

19. Alguna vegada has tingut alguna experiència traumàtica on t'has sentit agredit?

21. A casa teva t'ignoren?

28. T'autolesiones?

ENQUESTA ANÒNIMA -NO POSAR EL NOM-

Encercla l'opció que consideris més adequada en cada una de les següents preguntes.

1. Quin és el teu sexe?	Home	Dona
2. Quants anys tens?	<i>(respondre aquí)</i> -> _____	
3. Quantes assignatures t'han quedat a la preavaluació?	Més de 4	1,2,3 Cap
4. Quantes assignatures et van quedar al juny de l'any passat?	Més de 4	1,2,3 Cap
5. Has repetit algun curs?	SI	NO
6. Tens assignatures pendents de cursos anteriors?	SI	NO
7. Normalment, aprofites o suspens els exàmens?	Suspenc	Aprovo
8. Sols faltar a classe?	SI	NO
9. Els teus pares estan separats?	SI	NO
10. Vius amb els teus pares biològics?	SI	NO
11. Els teus pares són adoptius?	SI	NO
12. Els teus pares es preocupen per les teves notes?	SI	NO
13. Els teus pares et castiguen si suspens?	SI	NO
14. Els teus pares et peguen si treus males notes?	SI	NO
15. Creus que els teus pares t'estimen?	NO	SI
16. Alguna vegada t'has sentit ridiculitzat per algun company de classe?	SI	NO
17. Alguna vegada t'ha agredit algun company de l'institut?	SI	NO
18. Alguna vegada t'has sentit abusat sexualment?	SI	NO
19. Alguna vegada has tingut alguna experiència traumàtica on t'has sentit agredit?	SI	NO
20. Alguna vegada s'han rigut de tu?	SI	NO
21. A casa teva t'ignoren?	SI	NO
22. Alguna vegada has estat amenaçat per algú?	SI	NO
23. Alguna vegada algú ha escampat un fals rumor teu que t'afectava directament?	SI	NO
24. Sols consumir alcohol o altres drogues?	SI	A vegades NO
25. Alguna vegada has fet alguna cosa perquè algú t'ha obligat?	SI	NO
26. Alguna vegada t'has sentit rebutjat o no acceptat per els teus amics?	SI	NO
27. Tens por al que algú et pot fer si no fas el que t'ordena?	SI	NO
28. T'autolesiones?	SI	NO

3.2. Resultats obtinguts

En aquest punt del treball s'exposaran, curs per curs, les 333 enquestes realitzades.

3.2.1. Primer d'ESO

3.2.1.1. Dades de l'enquesta

ALUMNE (IA)	1. Quin és el 1.1	2. Prenavalor 1.2.3	3. L'any any 1.2.3	4. Regent 1.2.3	5. Pendent 1.2.3	6. Terceres 1.2.3	7. S'ofici falta 1.2.3	8. Pares sep 1.2.3	9. 2o vius amb 1.2.3	10. Pares ad 1.2.3	11. 2o Es preco 1.2.3	12. Et castiga 1.2.3	13. Et paga 1.2.3	14. S'extima 1.2.3	15. Rídicula 1.2.3	16. Agra 1.2.3	17. Absan 1.2.3	18. Experien 1.2.3	19. Chan re 1.2.3	20. Tigore 1.2.3	21. Amena 1.2.3	22. Rumor 1.2.3	23. Alcohol 1.2.3	24. Has fet 1.2.3	25. Rebut 1.2.3	26. Per? 1.2.3	27. Tautolones? 1.2.3
1	HOM	Cap	Cap	Si	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
2	HOM	1.2.3	1.2.3	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
3	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
4	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
5	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
6	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
7	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
8	HOM	1.2.3	1.2.3	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
9	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
10	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
11	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
12	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
13	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
14	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
15	HOM	Més de 4	Més de 4	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
16	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
17	HOM	Més de 4	Cap	Si	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
18	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
19	HOM	Més de 4	1.2.3	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
20	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
21	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
22	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
23	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
24	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
25	HOM	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
26	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
27	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
28	B	HOM	1.2.3	1.2.3	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
29	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
30	HOM	Cap	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
31	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
32	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
33	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
34	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
35	HOM	Cap	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
36	HOM	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
37	HOM	Més de 4	Cap	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
38	HOM	Més de 4	1.2.3	Si	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
39	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
40	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
41	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
42	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
43	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
44	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
45	HOM	Més de 4	1.2.3	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
46	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
47	HOM	Més de 4	1.2.3	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
48	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
49	C	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
50	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
51	HOM	Cap	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
52	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
53	HOM	Més de 4	1.2.3	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
54	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
55	HOM	Més de 4	Més de 4	Si	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
56	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
57	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
58	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
59	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
60	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
61	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
62	HOM	Cap	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
63	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
64	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
65	HOM	Cap	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
66	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
67	HOM	Més de 4	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
68	HOM	Cap	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
69	HOM	Cap	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
70	HOM	1.2.3	1.2.3	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
71	HOM	Més de 4	Més de 4	Si	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
72	HOM	Cap	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
73	HOM	Cap	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
74	HOM	Cap	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
75	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
76	HOM	1.2.3	Cap	No	No	Aprova	No	No	Si																		

3.2.1.1. Taula de resultats

1. SEXE	Opcions	Nº	%
	DONA	52	49%
	HOME	55	51%
	Total general	107	100%
3. SUSPESES PREAVALUACIÓ	assignatures	Nº	%
	1,2,3	53	50%
	Cap	18	17%
	Més de 4	36	34%
	Total general	107	100%
4. SUSPESES JUNY ANY PASSAT	assignatures	Nº	%
	1,2,3	19	18%
	Cap	81	76%
	Més de 4	7	7%
	Total general	107	100%
5. REPETICIÓ	opcions	Nº	%
	No	96	90%
	Si	11	10%
	Total general	107	100%
6. PENDENTS	opcions	Nº	%
	No	94	88%
	Si	13	12%
	Total general	107	100%
7. APROVES O SUSPENS	opcions	Nº	%
	Aprovo	79	74%
	Suspenc	28	26%
	Total general	107	100%
8. SOLS FALTAR?	opcions	Nº	%
	No	106	99%
	Si	1	1%
	Total general	107	100%
9. PARES SEPARATS?	opcions	Nº	%
	No	82	77%
	Si	25	23%
	Total general	107	100%
10. VIUS PARES BIOLÒGICS?	opcions	Nº	%
	No	22	21%
	Si	85	79%
	Total general	107	100%
11. PARES ADOPTIUS?	opcions	Nº	%
	No	107	100%
	Total general	107	100%
12. ES PREOCUPEN?	opcions	Nº	%
	No	3	3%
	Si	104	97%
	Total general	107	100%
13. ET CASTIGUEN SI SUSPENS?	opcions	Nº	%
	No	39	36%
	Si	68	64%
	Total general	107	100%
14. ET PEGUEN SI SUSPENS ?	opcions	Nº	%
	No	103	96%
	Si	4	4%
	Total general	107	100%

15. ELS TEUS PARES T'ESTIMEN?	opcions	Nº	%
	Si	107	100%
	Total general	107	100%
16. T'AS SENTIT RIDICULITZAT?	opcions	Nº	%
	No	58	54%
	Si	49	46%
	Total general	107	100%
17. HAS ESTAT AGREDIT?	opcions	Nº	%
	No	93	87%
	Si	14	13%
	Total general	107	100%
18. ABUSAT SEXUALMENT?	opcions	Nº	%
	No	106	99%
	Si	1	1%
	Total general	107	100%
19. EXPERIÈNCIA TRAUMÀTICA?	opcions	Nº	%
	No	101	94%
	Si	6	6%
	Total general	107	100%
20. S'HAN RIGUT DE TU?	opcions	Nº	%
	No	49	46%
	Si	58	54%
	Total general	107	100%
21. A CASA TEVA T'IGNOREN?	opcions	Nº	%
	No	102	95%
	Si	5	5%
	Total general	107	100%
22. HAS ESTAT AMENAÇAT?	opcions	Nº	%
	No	85	79%
	Si	22	21%
	Total general	107	100%
23. HAN ESCAMPAT RUMOR FALS?	opcions	Nº	%
	No	64	60%
	Si	43	40%
	Total general	107	100%
24. ALCOHOL O ALTRES?	opcions	Nº	%
	A vegades	4	4%
	No	103	96%
	Total general	107	100%
25. HAS FET ALGO PER ORDRE?	opcions	Nº	%
	No	62	58%
	Si	45	42%
	Total general	107	100%
26. T'HAS SENTIT REBUTJAT?	opcions	Nº	%
	No	64	60%
	Si	43	40%
	Total general	107	100%
27. TENS POR A ALGÚ SI NO FAS?	opcions	Nº	%
	No	94	88%
	Si	13	12%
	Total general	107	100%
28. T'AUTOLESIONES?	opcions	Nº	%
	No	95	89%
	Si	12	11%
	Total general	107	100%

3.2.2. Segon d'ESO

3.2.2.1. Dades de l'enquesta

AL·LUME	1. Quin és el	3. Prevaluat	4. Juny any	5. Repetit	6. Pendent	7. Aproxim	8. sols falta	9. Pares sep	10. viu amb	11. Pares ad	12. Es preoc	13. Et castig	14. Et pegue	15. T'estime	16. Ridiculi	17. Agredit?	18. Abusat?	19. Experiè	20. S'han rig	21. T'ignore	22. Amenac	23. Rumor?	24. Alcohol	25. Has fet a	26. Rebutjat	27. Por?	28. T'autolesio
108 (A)	Home	1,2,3	1,2,3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No
109	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No
110	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	No
111	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
112	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
113	Home	Més de 4	Més de 4	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
114	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	No	No
115	Home	Més de 4	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	Avegades	No	No	No	No
116	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Avegades	No	No	No	No
117	Home	1,2,3	1,2,3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
118	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	No
119	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	Si	No	No
120	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si
121	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No
122	Dona	Més de 4	Cap	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	No
123	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	No
124	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
125	Dona	1,2,3	1,2,3	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	Avegades	Si	Si	Si	Si
126 (B)	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	Avegades	Si	No	Si	No
127	Home	Més de 4	Cap	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	Avegades	No	No	No	No
128	Home	1,2,3	1,2,3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No
129	Home	Més de 4	1,2,3	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No
130	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No
131	Home	1,2,3	Cap	No	No	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	No
132	Home	1,2,3	1,2,3	No	No	Suspenc	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No
133	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
134	Home	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
135	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
136	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	No
137	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
138	Dona	1,2,3	1,2,3	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No
139	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No
140	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
141	Dona	Més de 4	1,2,3	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	Avegades	Si	No	Si	No
142	Dona	Cap	1,2,3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Avegades	Si	Si	Si	Si
143	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
144	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	No	No
145 (C)	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No
146	Home	Més de 4	Més de 4	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	No
147	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No
148	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	Si
149	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	Si	Si	No	No
150	Home	Més de 4	1,2,3	No	Si	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No
151	Home	1,2,3	1,2,3	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No
152	Home	Més de 4	1,2,3	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No
153	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No
154	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Avegades	No	No	No	No
155	Home	1,2,3	Cap	No	No	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No
156	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No
157	Dona	Més de 4	Cap	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
158	Dona	1,2,3	1,2,3	No	Si	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
159	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	No
160	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si
161	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	Si	No	No
162	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No
163	Dona	Més de 4	1,2,3	No	No	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
164	Dona	Més de 4	1,2,3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No
165	Dona	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	Si	No	Si
166 (F)	Home	1,2,3	1,2,3	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
167	Home	1,2,3	Més de 4	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
168	Home	Més de 4	Més de 4	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
169	Home	1,2,3	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No
170	Dona	1,2,3	1,2,3	No	Si	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	Avegades	Si	Si	No	No
171	Dona	1,2,3	Més de 4	No	Si	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	Avegades	Si	No	No	No
172	Dona	1,2,3	Més de 4	Si	Si	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
173	Dona	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Avegades	No	Si	No	No
174	Dona	Més de 4	1,2,3	No	No	Suspenc	No	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No
175	Dona	1,2,3	1,2,3	Si	Si	Aprovo	No	Si	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si

3.2.2.2. Taula de resultats

1.SEXE	Opcions	Nº	%
	Dona	29	43%
	Home	39	57%
	Total general	68	100%
3.SUSPESES PREAVALUACIÓ	Assignatures	Nº	%
	1,2,3	31	46%
	Cap	20	29%
	Més de 4	17	25%
	Total general	68	100%
4.SUSPESES JUNY ANY PASSAT	Assignatures	Nº	%
	1,2,3	19	28%
	Cap	39	57%
	Més de 4	10	15%
	Total general	68	100%
5.REPETICIÓ	Opcions	Nº	%
	No	61	90%
	Si	7	10%
	Total general	68	100%
6.PENDENTS	Opcions	Nº	%
	No	54	79%
	Si	14	21%
	Total general	68	100%
7.APROVES O SUSPENS	Opcions	Nº	%
	Aprovo	47	69%
	Suspenc	21	31%
	Total general	68	100%
8.SOLS FALTAR?	Opcions	Nº	%
	No	66	97%
	Si	2	3%
	Total general	68	100%
9.PARES SEPARATS?	Opcions	Nº	%
	No	48	71%
	Si	20	29%
	Total general	68	100%
10.VIUS AMB PARES BIOLÒGICS	Opcions	Nº	%
	No	5	7%
	Si	63	93%
	Total general	68	100%
11.PARES ADOPTIUS?	Opcions	Nº	%
	No	67	99%
	Si	1	1%
	Total general	68	100%
12.ES PREOCUPEN?	Opcions	Nº	%
	No	2	3%
	Si	66	97%
	Total general	68	100%
13.ET CASTIGUEN SI SUSPENS?	Opcions	Nº	%
	No	19	28%
	Si	49	72%
	Total general	68	100%
14.ET PEGUEN SI SUSPENS?	Opcions	Nº	%
	No	65	96%
	Si	3	4%
	Total general	68	100%

15. ELS TEUS PARES T' ESTIMEN?	Opcions	Nº	%
	No	2	3%
	Si	66	97%
	Total general	68	100%
16. T' HAS SENTIT RIDICULITZAT?	Opcions	Nº	%
	No	31	46%
	Si	37	54%
	Total general	68	100%
17. HAS ESTAT AGREDIT?	Opcions	Nº	%
	No	53	78%
	Si	15	22%
	Total general	68	100%
18. ABUSAT SEXUALMENT?	Opcions	Nº	%
	No	65	96%
	Si	3	4%
	Total general	68	100%
19. EXPERIÈNCIA TRAUMÀTICA?	Opcions	Nº	%
	No	58	85%
	Si	10	15%
	Total general	68	100%
20. S'HAN RIGUT DE TU?	Opcions	Nº	%
	No	21	31%
	Si	47	69%
	Total general	68	100%
21. A CASA TEVA T' IGNOREN?	Opcions	Nº	%
	No	60	88%
	Si	8	12%
	Total general	68	100%
22. HAS ESTAT AMENAÇAT?	Opcions	Nº	%
	No	47	69%
	Si	21	31%
	Total general	68	100%
23. HAN ESCAMPAT RUMOR FALS?	Opcions	Nº	%
	No	42	62%
	Si	26	38%
	Total general	68	100%
24. ALCOHOL O ALTRES?	Opcions	Nº	%
	A vegades	11	16%
	No	56	82%
	Si	1	1%
	Total general	68	100%
25. HAS FET ALGO PER ORDRE?	Opcions	Nº	%
	No	36	53%
	Si	32	47%
	Total general	68	100%
26. T' HAS SENTIT REBUTJAT?	Opcions	Nº	%
	No	40	59%
	Si	28	41%
	Total general	68	100%
27. TENS POR A ALGÚ SI NO FAS?	Opcions	Nº	%
	No	55	81%
	Si	13	19%
	Total general	68	100%
28. T' AUTOLESIONES?	Opcions	Nº	%
	No	61	90%
	Si	7	10%
	Total general	68	100%

3.2.3. Tercer d'ESO

3.2.3.1. Dades de l'enquesta

ALUMNE	1. Quin és el	2. Preavalua	3. Juny any	4. Repetit	5. Pendants	6. Aproves o	7. sols fallar	8. Pares sep	9. vius amo	10. Pares ab	11. Es preco	12. Et castig	13. Et pegue	14. T'esime	15. Ridiculit	16. Agredit?	17. Abusat?	18. Experiè	19. Shan rig	20. T'ignore	21. Ameraç	22. Rumor?	23. Alcohol	24. Has fet a	25. Rebutja	26. Por?	27. Tautolesio	
176(A)	Home	Més de 4	Cap	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
177	Home	Més de 4	Més de 4	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No
178	Home	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No
179	Home	Més de 4	1,2,3	Si	Si	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	Si	No	No
180	Home	Més de 4	1,2,3	No	Si	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No
181	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
182	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No
183	Home	1,2,3	1,2,3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	No
184	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	Si	No	No
185	Home	Més de 4	1,2,3	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No
186	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No
187	Dona	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No
188	Dona	1,2,3	Cap	Si	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No
189	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
190	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
191	Dona	Més de 4	1,2,3	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No
192	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
193	Dona	Més de 4	Cap	No	Si	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No
194	Dona	1,2,3	1,2,3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si
195	Dona	Més de 4	1,2,3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
196	Dona	Cap	Cap	Si	No	Aprovo	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
197(B)	Home	Més de 4	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
198	Home	1,2,3	1,2,3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
199	Home	Més de 4	Més de 4	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No
200	Home	Més de 4	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No
201	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
202	Home	Més de 4	1,2,3	No	Si	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No
203	Home	Més de 4	Més de 4	No	Si	Suspenc	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No
204	Home	1,2,3	Més de 4	Si	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No
205	Home	1,2,3	Cap	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	Si	No	Si	Si	A vegades	Si	Si	No	No	No
206	Home	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si
207	Home	Més de 4	1,2,3	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No
208	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
209	Dona	Més de 4	1,2,3	No	No	Suspenc	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No
210	Dona	Més de 4	Més de 4	No	Si	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No
211	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No
212	Dona	Més de 4	Més de 4	No	Si	Suspenc	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No
213	Dona	Més de 4	1,2,3	No	Si	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	Si	No	Si	Si	A vegades	Si	Si	No	No	No
214	Dona	Més de 4	1,2,3	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No
215(C)	Home	1,2,3	Més de 4	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	A vegades	Si	Si	No	Si	No	Si
216	Home	1,2,3	1,2,3	Si	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No
217	Home	Més de 4	1,2,3	No	Si	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No
218	Home	1,2,3	Més de 4	Si	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No
219	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No
220	Home	Més de 4	Cap	No	No	Suspenc	No	No	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
221	Home	Més de 4	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No	Si	No	No
222	Home	Més de 4	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No
223	Home	Més de 4	1,2,3	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No
224	Home	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	A vegades	No	Si	No	No	No	
225	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	No
226	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	No
227	Dona	Més de 4	1,2,3	No	Si	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
228	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No
229	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	A vegades	No	Si	Si	Si	No
230	Dona	Més de 4	Més de 4	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si
231	Dona	Més de 4	Cap	Si	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No
232	Dona	Més de 4	1,2,3	No	Si	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No
233	Dona	Més de 4	1,2,3	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	A vegades	Si	No	Si	No	No	
234(D)	Home	1,2,3	1,2,3	No	No	Aprovo	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No									

3.2.3.2. Taula de resultats

1.SEXE	Opcions	Nº	%
	Dona	38	47,5%
	Home	42	52,5%
	Total general	80	100%
3.SUSPESES PREAVALUACIÓ	Assignatures	Nº	%
	1,2,3	22	28%
	Cap	11	14%
	Més de 4	47	59%
	Total general	80	100%
4.SUSPESES JUNY ANY PASSAT	Assignatures	Nº	%
	1,2,3	28	35%
	Cap	35	44%
	Més de 4	17	21%
	Total general	80	100%
5.REPETICIÓ	Opcions	Nº	%
	No	65	81%
	Si	15	19%
	Total general	80	100%
6.PENDENTS	Opcions	Nº	%
	No	51	64%
	Si	29	36%
	Total general	80	100%
7.APROVES O SUSPENS	Opcions	Nº	%
	Aprovo	46	57,5%
	Suspenc	34	42,5%
	Total general	80	100%
8.SOLS FALTAR?	Opcions	Nº	%
	No respós	1	1%
	No	77	96%
	Si	2	3%
	Total general	80	100%
9.PARES SEPARATS?	Opcions	Nº	%
	No	57	71%
	Si	23	29%
	Total general	80	100%
10.VIUS AMB PARES BIOLÒGICS	Opcions	Nº	%
	No	6	7,5%
	Si	74	92,5%
	Total general	80	100%
11.PARES ADOPTIUS?	Opcions	Nº	%
	No	78	97,5%
	Si	2	2,5%
	Total general	80	100%
12.ES PREOCUPEN?	Opcions	Nº	%
	No	1	1%
	Si	79	99%
	Total general	80	100%
13.ET CASTIGUEN SI SUSPENS?	Opcions	Nº	%
	No	25	31%
	Si	55	69%
	Total general	80	100%
14.ET PEGUEN SI SUSPENS?	Opcions	Nº	%
	No	72	90%
	Si	8	10%
	Total general	80	100%

15.ELS TEUS PARES T'ESTIMEN?	Opcions	Nº	%
	No	3	4%
	Si	77	96%
	Total general	80	100%
16.T'HAS SENTIT RIDICULITZAT?	Opcions	Nº	%
	No	44	55%
	Si	36	45%
	Total general	80	100%
17.HAS ESTAT AGREDIT?	Opcions	Nº	%
	No	61	76%
	Si	19	24%
	Total general	80	100%
18.ABUSAT SEXUALMENT?	Opcions	Nº	%
	No	78	97,5%
	Si	2	2,5%
	Total general	80	100%
19.EXPERIÈNCIA TRAUMÀTICA?	Opcions	Nº	%
	No	62	77,5%
	Si	18	22,5%
	Total general	80	100%
20.S'HAN RIGUT DE TU?	Opcions	Nº	%
	No	27	34%
	Si	53	66%
	Total general	80	100%
21. A CASA TEVA T'IGNOREN?	Opcions	Nº	%
	No	73	91%
	Si	7	9%
	Total general	80	100%
22. HAS ESTAT AMENAÇAT?	Opcions	Nº	%
	No	51	64%
	Si	29	36%
	Total general	80	100%
23. HAN ESCAMPAT RUMOR FALS?	Opcions	Nº	%
	No	37	46%
	Si	43	54%
	Total general	80	100%
24.ALCOHOL O ALTRES?	Opcions	Nº	%
	A vegades	15	19%
	No	62	78%
	Si	3	4%
Total general	80	100%	
25. HAS FET ALGO PER ORDRE?	Opcions	Nº	%
	No	50	62,5%
	Si	30	37,5%
	Total general	80	100%
26.T'HAS SENTIT REBUTJAT?	Opcions	Nº	%
	No	48	60%
	Si	32	40%
	Total general	80	100%
27. TENS POR A ALGÚ SI NO FAS?	Opcions	Nº	%
	No	68	85%
	Si	12	15%
	Total general	80	100%
28. T'AUTOLESIONES?	Opcions	Nº	%
	No	75	94%
	Si	5	6%
	Total general	80	100%

3.2.4. Quart d'ESO

3.2.4.1. Dades de l'enquesta

ALUMNE	1. Quin és el	3. Preavalua	4. Juny any	5. Repetit	6. Pendent	7. Aproveç	8. sols fallar	9. Pares sep	10. vius am	11. Pares ad	12. Es preoc	13. Et castig	4. Et pegue	5. T'estimen	16. Ridiculi	17. Agredit	18. Abusat	19. Experiè	20. Shan rig	21. T'ignore	22. Amenag	23. Rumor	24. Alcohol	25. Has fet a	26. Rebutja	27. Por?	28. Tautolè	
256(a)	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
257	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
258	Home	1.2.3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
259	Home	Més de 4	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No
260	Home	1.2.3	1.2.3	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	A vegades	No	Si	No	No	No	No
261	Home	1.2.3	1.2.3	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
262	Home	1.2.3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	Si	No
263	Home	Més de 4	1.2.3	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	A vegades	No	No	No	No	No
264	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
265	Dona	1.2.3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
266	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No
267	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	A vegades	No	Si	No	No	No
268	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	Si	No	No	A vegades	Si	Si	Si	Si	Si	Si
269	Dona	Més de 4	Cap	No	No	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	A vegades	No	No	No	No	No	No
270	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	A vegades	No	Si	No	No	No	No
271	Dona	1.2.3	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	A vegades	No	No	No	No	No	No
272	Dona	1.2.3	Més de 4	No	Si	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	Si
273	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	A vegades	Si	No	Si	No	Si
274	Dona	1.2.3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
275	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	A vegades	No	No	No	No	No	No
276	Dona	1.2.3	1.2.3	Si	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No
277	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
278	Dona	Més de 4	1.2.3	No	No	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No
279 (b)	Home	1.2.3	1.2.3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	No	A vegades	No	Si	No	No	No	No
280	Home	1.2.3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
281	Home	1.2.3	Més de 4	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No
282	Home	1.2.3	Més de 4	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	No
283	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	No
284	Home	1.2.3	1.2.3	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	No	No
285	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No
286	Home	1.2.3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No
287	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No
288	Dona	1.2.3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	A vegades	Si	No	Si	Si	Si	Si
289	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	Si
290	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	No	Si	No
291	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
292	Dona	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si
293	Dona	1.2.3	1.2.3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	No	No	No
294	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	Si	A vegades	Si	Si	Si	No	No	No
295	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No
296	Dona	1.2.3	Cap	Si	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	A vegades	Si	No	No	No	No	No
297	Dona	1.2.3	1.2.3	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	A vegades	No	No	No	No	No	No
298	Dona	1.2.3	1.2.3	No	Si	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	No
299(c)	Home	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No	No
300	Home	Més de 4	1.2.3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
301	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	No	No
302	Home	Més de 4	1.2.3	Si	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
303	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No
304	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No
305	Home	1.2.3	1.2.3	No	Si	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No
306	Home	1.2.3	Més de 4	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
307	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No
308	Home	Més de 4	1.2.3	No	Si	Suspenc	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No
309	Home	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
310	Dona	1.2.3	1.2.3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	A vegades	Si	No	Si	No	No	
311	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No	No
312	Dona	Més de 4	1.2.3	Si	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si
313	Dona	1.2.3	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	No	No
314	Dona	1.2.3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
315	Dona	1.2.3	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	No																

3.2.4.2. Taula de resultats

1.SEXE	Opcions	Nº	%
	Dona	45	58%
	Home	33	42%
	Total general	78	100%
3.SUSPESES PREAVALUACIÓ	Assignatures	Nº	%
	1,2,3	34	44%
	Cap	25	32%
	Més de 4	19	24%
	Total general	78	100%
4.SUSPESES JUNY ANY PASSAT	Assignatures	Nº	%
	1,2,3	29	37%
	Cap	41	53%
	Més de 4	8	10%
	Total general	78	100%
5.REPETICIÓ	Opcions	Nº	%
	No	62	79%
	Si	16	21%
	Total general	78	100%
6.PENDENTS	Opcions	Nº	%
	No	55	71%
	Si	23	29%
	Total general	78	100%
7.APROVES O SUSPENS	Opcions	Nº	%
	Aprovo	60	77%
	Suspenc	18	23%
	Total general	78	100%
8.SOLS FALTAR?	Opcions	Nº	%
	No	78	100%
	Total general	78	100%
9.PARES SEPARATS?	Opcions	Nº	%
	No	60	77%
	Si	18	23%
	Total general	78	100%
10.VIUS AMB PARES BIOLÒGICS	Opcions	Nº	%
	No	4	5%
	Si	74	95%
	Total general	78	100%
11.PARES ADOPTIUS?	Opcions	Nº	%
	No	75	96%
	Si	3	4%
	Total general	78	100%
12.ES PREOCUPEN?	Opcions	Nº	%
	No	3	4%
	Si	75	96%
	Total general	78	100%
13.ET CASTIGUEN SI SUSPENS?	Opcions	Nº	%
	No	40	51%
	Si	38	49%
	Total general	78	100%
14.ET PEGUEN SI SUSPENS?	Opcions	Nº	%
	No	73	94%
	Si	5	6%
	Total general	78	100%

15. ELS TEUS PÀRES T'ESTIMEN?	Opcions	Nº	%
	No	4	5%
	Si	74	95%
	Total general	78	100%
16. T'HAS SENTIT RIDICULITZAT?	Opcions	Nº	%
	No	46	59%
	Si	32	41%
	Total general	78	100%
17. HAS ESTAT AGREDIT?	Opcions	Nº	%
	No	69	88%
	Si	9	12%
	Total general	78	100%
18. ABUSAT SEXUALMENT?	Opcions	Nº	%
	No	71	91%
	Si	7	9%
	Total general	78	100%
19. EXPERIÈNCIA TRAUMÀTICA?	Opcions	Nº	%
	No	66	85%
	Si	12	15%
	Total general	78	100%
20. S'HAN RIGUT DE TU?	Opcions	Nº	%
	No	29	37%
	Si	49	63%
	Total general	78	100%
21. A CASA TEVA T'IGNOREN?	Opcions	Nº	%
	No	71	91%
	Si	7	9%
	Total general	78	100%
22. HAS ESTAT AMENACAT?	Opcions	Nº	%
	No	51	65%
	Si	27	35%
	Total general	78	100%
23. HAN ESCAMPAT RUMOR FALS?	Opcions	Nº	%
	No	40	51%
	Si	38	49%
	Total general	78	100%
24. ALCOHOL O ALTRES?	Opcions	Nº	%
	A vegades	20	26%
	No	54	69%
	Si	4	5%
	Total general	78	100%
25. HAS FET ALGO PER ORDRE?	Opcions	Nº	%
	No	48	62%
	Si	30	38%
	Total general	78	100%
26. T'HAS SENTIT REBUTJAT?	Opcions	Nº	%
	No	50	64%
	Si	28	36%
	Total general	78	100%
27. TENS POR A ALGÚ SI NO FAS?	Opcions	Nº	%
	No	68	87%
	Si	10	13%
	Total general	78	100%
28. T'AUTOLESIONES?	Opcions	Nº	%
	No	70	90%
	Si	8	10%
	Total general	78	100%

3.2.5. Taules comparatives respecte cursos

3.2.5.1. Taula

PREGUNTA	OPCIONS	1 ESO	2 ESO	3 ESO	4 ESO
1. Quin és el teu sexe?	Home	51%	57%	51%	42%
	Dona	49%	43%	49%	58%
2. Quants anys tens?	edats	11/12 anys	12/13 anys	13/14 anys	14/15/16 a
3. Quantes assignatures t'han quedat a la preavaluació?	Més de 4	34%	25%	59%	24%
	1,2,3	50%	46%	28%	44%
	Cap	17%	29%	14%	32%
4. Quantes assignatures et van quedar al juny de l'any passat?	Més de 4	7%	15%	21%	10%
	1,2,3	18%	28%	35%	37%
	Cap	76%	57%	44%	53%
5. Has repetit algun curs?	SI	10%	10%	19%	21%
	NO	90%	90%	81%	79%
6. Tens assignatures pendents de cursos anteriors?	SI	12%	21%	36%	29%
	NO	88%	79%	64%	71%
7. Normalment, aprofites o suspens els exàmens?	Suspenc	26%	31%	43%	23%
	Aprovo	74%	69%	57%	77%
8. Sols faltar a classe?	SI	1%	3%	3%	0%
	NO	99%	97%	96%	100%
9. Els teus pares estan separats?	SI	23%	29%	29%	23%
	NO	77%	71%	71%	77%
10. Vius amb els teus pares biològics?	SI	79%	93%	93%	95%
	NO	21%	7%	7%	5%
11. Els teus pares són adoptius?	SI	0%	1%	2%	4%
	NO	100%	99%	98%	96%
12. Els teus pares es preocupen per les teves notes?	SI	97%	97%	99%	96%
	NO	3%	3%	1%	4%
13. Els teus pares et castiguen si suspens?	SI	64%	72%	69%	49%
	NO	36%	28%	31%	51%
14. Els teus pares et peguen si treus males notes?	SI	4%	4%	10%	6%
	NO	96%	96%	90%	94%
15. Creus que els teus pares t'estimen?	SI	100%	97%	96%	95%
	NO	0%	3%	4%	5%
16. Alguna vegada t'has sentit ridiculitzat per algun company?	SI	46%	54%	45%	41%
	NO	54%	46%	55%	59%
17. Alguna vegada t'ha agredit un company de l'institut?	SI	13%	22%	24%	12%
	NO	87%	78%	76%	88%
18. Alguna vegada t'has sentit abusat sexualment?	SI	1%	4%	2%	9%
	NO	99%	96%	98%	91%
19. Alguna vegada has tingut una experiència traumàtica?	SI	6%	15%	23%	15%
	NO	94%	85%	77%	85%
20. Alguna vegada s'han rigut de tu?	SI	54%	69%	66%	63%
	NO	46%	31%	34%	37%
21. A casa teva t'ignoren?	SI	5%	12%	9%	9%
	NO	95%	88%	91%	91%
22. Alguna vegada has estat amenaçat per algú?	SI	21%	31%	36%	35%
	NO	79%	69%	64%	65%
23. Alguna vegada algú ha escampat un rumor fals teu?	SI	40%	38%	54%	49%
	NO	60%	62%	46%	51%
24. Sols consumir alcohol o altres drogues?	SI	0%	1%	4%	5%
	A vegades	4%	16%	19%	26%
	NO	96%	82%	78%	69%
25. Alguna vegada has fet alguna cosa perquè algú t'ha obligat?	SI	42%	47%	37%	38%
	NO	58%	53%	63%	62%
26. Alguna vegada t'has sentit rebutjat o no acceptat pels amics?	SI	40%	41%	40%	36%
	NO	60%	59%	60%	64%
27. Tens por al que algú et pot fer si no fas el que t'ordena?	SI	12%	19%	15%	13%
	NO	88%	81%	85%	87%
28. T'autolesiones?	SI	11%	10%	6%	10%
	NO	89%	90%	94%	90%

(Les preguntes clau es troben en negreta)

3.2.5.2. Comparacions

Per a començar a comentar la taula comparativa, cal saber que en ella hi consten les respostes de 169 homes i de 164 dones adolescents d'entre 11 i 16 anys. Per tant, els homes representen el 50,75%, i les dones, el 49,25% dels resultats obtinguts.

A la taula, s'observa un augment significatiu d'alumnes que suspenen més de 4 assignatures a la preavaluació a primer i tercer d'ESO, coincidint amb els cursos de més canvis escolars. A tercer d'ESO persisteixen els baixos rendiments escolars al juny de l'any passat; on un 21% dels alumnes van suspendre més de 4 assignatures i, actualment, un 36% d'estudiants encara en tenen de pendents de cursos anteriors (29 alumnes). A quart d'ESO, un 29% dels alumnes també tenen alguna pendent, seguit de segon d'ESO, amb un 21%.

Tercer també destaca en la pregunta 7, amb un 43% d'alumnes que normalment suspenen els exàmens, respecte d'uns baixos percentatges de suspesos de primer i quart, (26 i 23% respectivament), i un percentatge no tant elevat a segon, un 31%.

Només entre segon i tercer, un 3% dels alumnes reconeixen faltar a l'escola amb normalitat. A primer i a quart, en canvi, hi ha un 100% d'assistència.

A nivell familiar, no més del 29% dels alumnes tenen els pares separats, i gairebé tots viuen amb els seus pares biològics (a primer d'ESO, però, un 21% dels alumnes van afirmar no viure ni amb pares biològics ni amb pares adoptius, és a dir, segurament no es va comprendre correctament la qüestió).

Un 3% dels alumnes de primer i segon d'ESO reconeixen que els seus pares no es preocupen per les seves notes, i un 4% de quart tampoc, en comparació en només un 1% de tercer d'ESO, curs amb més baix nivell escolar.

Un percentatge elevat de tots els alumnes reconeix que els seus pares els castiguen quan treuen males notes. Segon d'ESO és el curs amb més percentatge en aquesta pregunta, amb un 72%, mentre que quart d'ESO el més baix, amb un 51% d'alumnes del curs que afirmen que no els castiguen si suspenen. Primer i tercer tenen uns percentatges més igualats; 64 i 69% respectivament.

En tots els cursos de la ESO hi ha alumnes que reconeixen que els seus pares els hi peguen quan porten assignatures suspeses, però és molt significatiu que aquest nombre sigui d'un 10% a tercer d'ESO. Als altres cursos, en canvi, les dades són molt més baixes; amb un màxim de 6% a quart i un 4% a primer i segon.

Gairebé tots els alumnes es senten estimats a casa seva, però a segon, tercer i quart d'ESO hi ha excepcions. A quart, un 5% no es senten estimats en el seu nucli familiar. A tercer, un 4%, i a segon, un 3%.

Com a màxim, un 24% dels alumnes de tota la ESO reconeix haver estat agredits per un altre company. La dada més alta correspon a tercer d'ESO, un 24%, i la més baixa, a quart d'ESO i el seu 12%. Respecte les ridiculitzacions, els percentatges de tots els cursos giren entorn el 41% i el 54%.

El curs on es troba un percentatge més elevat d'alumnes que s'han sentit abusats sexualment és quart d'ESO, amb un 9%, seguit del 4% de segon, i de l'1 i 2% de primer i tercer respectivament.

Un percentatge elevat d'alumnes reconeixen haver patit alguna experiència traumàtica; dels quals el 23% són de tercer d'ESO. Primer, segon i quart tenen uns percentatges molt més reduïts; 6% a primer i 15% als altres cursos restants.

És segon d'ESO, en la pregunta 21, el curs que destaca amb el seu 12% d'alumnes que afirmen que a casa seva els ignoren. En aquest cas, tercer obté un 9% de respostes afirmatives, al igual que quart. A primer, encara és més baix el percentatge; un 5%.

Tercer si que es el curs on més rumors falsos s'han escampat (54%), seguit de quart, primer i segon. També és tercer el curs on més alumnes s'han sentit amenaçats per propis companys (36%). Primer d'ESO és el curs on s'han donat menys casos d'amenaçes; només un 21%. Segon i quart tenen, tots dos, percentatges d'entre un 30 i un 35%.

Arribant a la pregunta de consum d'alcohol i drogues, a tercer i quart hi ha un 4 i 5% d'alumnes que regularment en són consumidors, acompanyat d'un 19 i 20% que només a vegades (ocasionalment) en consumeixen. A segon d'ESO, només una alumne afirma que també és consumidora. A primer, cap.

Gairebé tots els alumnes reconeixen que han fet coses obligats pels companys en alguna ocasió; en tots els cursos els percentatges giren entorn el 37 i el 47%.

Un percentatge igualat d'alumnes de tots els cursos (amb una breu baixada a quart) s'han sentit rebutjats o no acceptats pels seus amics. També es troben resultats igualats a la 27, on tots giren entorn el 13% de quart i el 19% de segon, alumnes que sí que tenen por al que algú els pot fer si no compleixen les seves ordres.

En quan a una de les preguntes més importants de l'enquesta, el reconèixer les autolesions, es pot dir que primer d'ESO és el curs amb més alumnes que ho afirmen, 12 alumnes, seguit de quart, amb 8 alumnes, de segon, amb 7 alumnes, i, finalment, tercer, amb 5 alumnes.

3.2.6. Estudi de casos particulars

En aquest apartat, s'estudiaran les respostes de 16 alumnes anònims, quatre de cada curs, dos amb indicadors el més clar possible de ser víctimes de maltractes i dos sense indicadors, amb la finalitat de validar o refutar la hipòtesis exposada en la presentació de l'estudi. Recordem-la;

“Els alumnes de l'Institut Corbera de Llobregat en l'edat d'ensenyament secundari obligatori (ESO) que reben o han rebut algun tipus de mal tracte, abús o agressió al llarg de la seva vida obtenen un nivell acadèmic més baix que els alumnes que no han tingut cap tipus de mal tracte”.

Vegem-ne, doncs, els casos seleccionats per a l'estudi;

ALUMNE	Curs	1. Sexe	3.Pre	4. Juny	5. Repetit	6. Pendants?	7. Aproves?	8. Sols fallar?	9. Pares sepa?	10. Vius amb?	11. Adoptiu?	12. Es preocup?	13. Et castigui?	14. Et peguen?	15. Testimon?	16. Ridiculitz?	17. Agredit?	18. Abusat?	19. Experièn?	20. Shan rig?	21. T'ignoren?	22. Amenacen?	23. Rumor?	24. Alcohol.	25. Has fet a?	26. Rebutjat?	27. Por?	28. T'autoles		
13	1r d'ESO	DONA	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
35	1r d'ESO	HOME	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	A vegades	Si	Si	No	No	No		
89	1r d'ESO	DONA	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No		
51	1r d'ESO	HOME	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	
133	2n d'ESO	Home	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
179	2n d'ESO	Dona	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	A vegades	No	Si	No	No	No		
156	2n d'ESO	Dona	1,2,3	Cap	No	No	Aprovo	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
175	2n d'ESO	Dona	1,2,3	1,2,3	Si	Si	Aprovo	No	Si	No	No	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	
177	3r d'ESO	Home	Més de 4	Més de 4	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	A vegades	No	No	No	No	No	
183	3r d'ESO	Home	1,2,3	1,2,3	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	
236	3r d'ESO	Home	Més de 4	Més de 4	Si	Si	Suspenc	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	No	
196	3r d'ESO	Dona	Cap	Cap	Si	No	Aprovo	Si	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No	Si
290	4rt d'ESO	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	
272	4rt d'ESO	Dona	1,2,3	Més de 4	No	Si	Aprovo	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	
333	4rt d'ESO	Dona	Més de 4	1,2,3	Si	Si	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	
289	4rt d'ESO	Dona	Cap	Cap	No	No	Aprovo	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	

- La representació dels alumnes és, en color verd, primer d'ESO. En lila, segon, en blau tercer i en color salmó quart.
- La casella dels alumnes considerats maltractats esta representada de color groc, les preguntes clau, també.
- El vermell correspon a les respostes que ens diuen que és molt probable que el subjecte que ha respòs l'enquesta hagi estat o estigui sota un cas de maltractament.
- El taronja expressa alerta en un grau més baix; ja que l'alerta important correspon a les respostes de les preguntes clau.
- Als alumnes, com ja s'ha vist en apartats anteriors del treball, se'ls etiquetarà segons el numero de registre de l'enquesta.

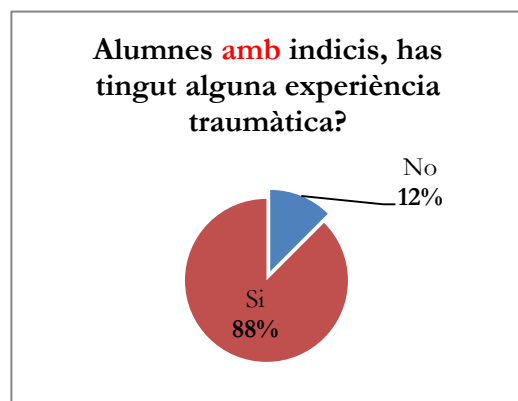
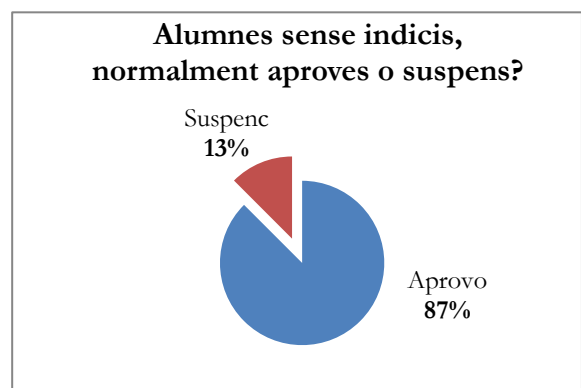
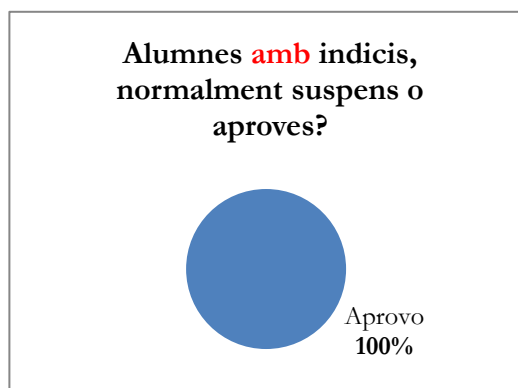
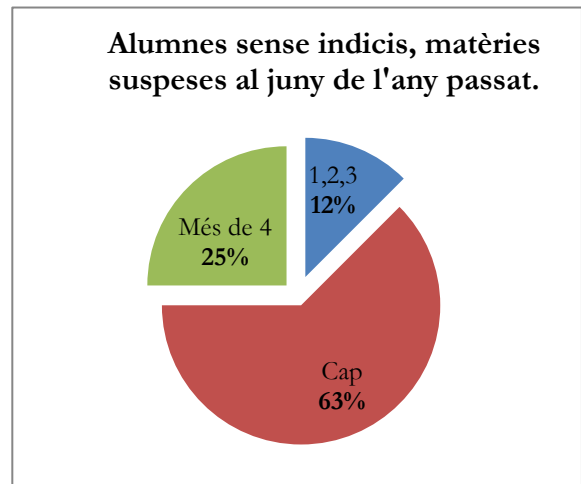
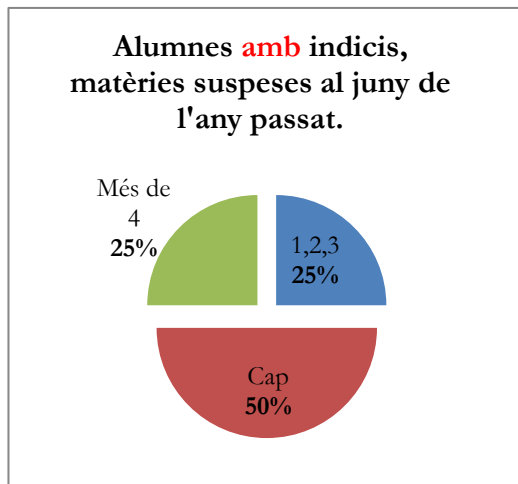
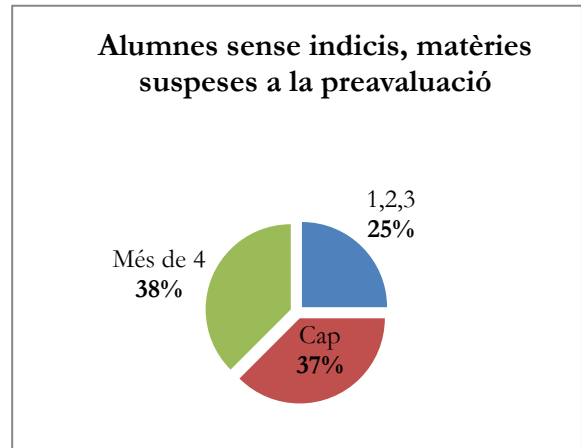
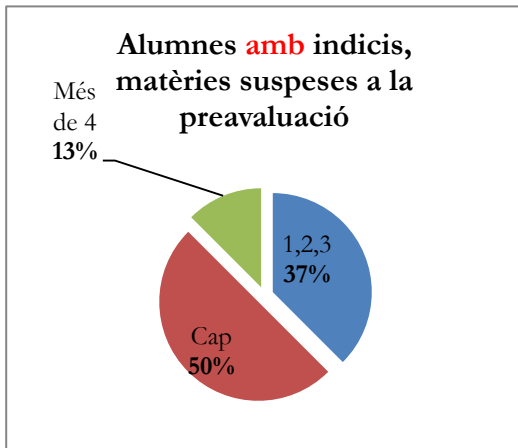
Per a veure de la forma més clara i precisa possible tant els anàlisis dels alumnes amb indicis de maltractes com els que no, es classificaran els resultats d'aquests en una gran taula de dues columnes.

8 ALUMNES AMB INDICIS	8 ALUMNES SENSE INDICIS
<p>- 4 de 8 no han suspès cap assignatura ni a la preavaluació ni al juny de l'any passat.</p> <p>-2 n'han suspès entre 1,2 o 3 en ambdós moments.</p> <p>-1 que n'ha suspès més de 4 en tots dos moments.</p> <p>-1 (la 272) afirma que a la preavaluació, entre 1,2 o 3, i que al juny de l'any passat, més de 4.</p>	<p>- 3 de 8 no han suspès cap assignatura ni a la preavaluació ni al juny de l'any passat.</p> <p>- 2 que n'han suspès entre 1,2 o 3 a la preavaluació.</p> <p>- 2 que n'han suspès més de 4 en tots dos moments.</p> <p>- 1 (la 333) afirma que a la preavaluació, més de 4, i que al juny, entre 1 i 3.</p>
<p>- 3 de 8 han repetit algun curs i tenen alguna assignatura pendent.</p>	<p>- 2 de 8 han repetit algun curs i tenen alguna assignatura pendent.</p>
<p>- Tots els alumnes indiquen que normalment sí que aproven els exàmens.</p>	<p>- 7 de 8 indiquen que normalment sí que aproven els exàmens. El 236 diu que els suspèn.</p>
<p>- Només l'alumne 196 sol faltar a classe, la resta, no. També és l'única alumne pares de la qual no es preocupen per les seves notes.</p>	<p>- 1 de 8 sol faltar a classe, l'alumne 156.</p> <p>- Tots els alumnes tenen pares que es preocupen per les seves notes.</p>
<p>- L'alumne 175 i 193 són les úniques que no viuen amb els seus pares biològics, encara que cap dels 8 té uns pares adoptius.</p>	<p>- L'alumne 156 no viu amb els seus pares biològics.</p> <p>- No hi ha cap pare adoptiu.</p>
<p>- A 5 alumnes dels 8 els castiguen si treuen males notes.</p>	<p>- A 6 alumnes dels 8 els castiguen si treuen males notes.</p>
<p>- Als alumnes 183 i 196 els peguen els seus pares si treuen males notes (2 de 8). Aquesta última alumne, però, és una de les 3 alumnes que afirma que no la castiguen si treu males notes.</p>	<p>- A cap alumne el peguen si treu males notes.</p>

- Només 2 alumnes de 8 diuen que els seus pares no els estimen; els mateixos d'abans, els alumnes 183 i 196.	- 1 alumne de 8 diu que els seus pares no l'estimen, el 156.
-3 alumnes contesten que sí que han estat agredits per algun company; els mateixos 183 i 196, i ara també el 35.	- Cap alumne contesta que ha estat agredit per algun company.
-De la gran majoria, o bé s'han sentit ridiculitzats alguna vegada, s'han rigut d'ells, han estat amenaçats, s'ha escampat un fals rumor seu o han estat rebutjats pels seus amics.	- De la immensa majoria, cap alumne s'ha sentit ridiculitzat alguna vegada, s'han rigut d'ell, ha estat amenaçat, s'ha escampat un fals rumor seu o ha estat rebutjat pels seus amics.
-5 alumnes de 8 s'han sentit abusats sexualment, i 7 de 8 han viscut alguna experiència traumàtica on s'han sentit agredits.	- Cap alumne s'ha sentit abusat sexualment. - Cap alumne ha viscut alguna experiència traumàtica on s'ha sentit agredit.
- 2 de 8 afirmen que a casa seva els ignoren, el 173 i el 196.	- Cap alumne afirma que a casa seva l'ignoren.
- 5 de 8 alumnes també diuen que s'autolesionen, dels quals 4 alumnes han respòs prèviament que s'han sentit abusats sexualment.	- Cap alumne diu que s'autolesiona.

Analitzats els casos, es pot veure clarament que la hipòtesis no es pot validar, i que, per el contrari, aquesta s'ha de refutar. És a dir, a l'institut IES Corbera, partint d'aquests casos, no es pot demostrar que el maltractament sigui una causa d'un baix rendiment escolar. És més, són els alumnes maltractats els que en la preavaluació, per exemple, obtenen millors resultats.

Per sintetitzar de forma més visual els resultats, aquests gràfics següents expressaran els resultats acadèmics dels dos tipus d'alumnes, junt amb la pregunta clau nº 19, per a poder ser comparats amb més facilitat.



3.3. Conclusions finals del treball de camp

Les conclusions que podem extreure d'aquest apartat del treball són clares;

1. Un 42% d'alumnes van suspendre entre 1,2 o 3 assignatures a la preavaluació, un 35,75% més de 4, i un 22,2% no en va suspendre cap.

2. El 26,7% dels alumnes, al juny de l'any passat, van suspendre entre 1,2 o 3 assignatures. Només un 12,6% en va suspendre més de 4, i el 60,6% les va aprovar totes.

3. Hi ha un total d'un 15% d'alumnes que han repetit algun curs. D'aquests alumnes, només 10 dels 49 es consideren víctimes de rebre maltractes.

4. El 24% dels alumnes de tota l'ESO tenen alguna assignatura pendent, davant del 76% d'alumnes que no en tenen cap. 29 dels 79 alumnes no aprovats corresponen a tercer d'ESO, curs amb un major percentatge de suspeses i amb un percentatge d'alumnes amb més experiències traumàtiques viscudes.

5. Un 70% d'alumnes aprova amb normalitat els exàmens, un restant 30%, sol suspendre. El suspendre, però, no determina que el subjecte sigui maltractat.

6. Només un 1,5% d'alumnes afirmen que solen faltar a classe, essent quart l'únic curs dels quatre on cap alumne falta amb regularitat. Només l'alumne 196, únic alumne de tots els que afirmen sentir-se maltractats, falta a classe.

7. El 26% dels alumnes tenen els pares separats. S'ha observat que gran part dels alumnes considerats maltractats de la mostra obtinguda estan dins d'aquest 26%.

8. La gran majoria d'alumnes viuen amb els seus pares biològics. Pel que fa als pares adoptius, només corresponen a l'1,8% dels alumnes. D'aquests alumnes, amb excepció de la dona 174 que mostra indicis però amb un grau molt baix, tots els altres no han sigut considerats víctimes d'agressions, amb un no rotund.

9. El 97% dels pares del total d'alumnes enquestat es preocupa per les notes dels seus fills. Amb excepció de dos alumnes (45 i 153) dels 9 que diuen que els seus pares no es preocupen, tots tenen un molt bon rendiment acadèmic.

10. El 63% diu que els seus pares els castiguen si suspenen. 123 és el nombre total de pares que no castiguen per aquest fet. També s'ha vist que gran part d'aquests alumnes que no són castigats per suspendre treuen bones notes.

11. Un total de 20 alumnes confessa que els seus pares els agredeixen si suspenen. Més de la meitat solen aprovar, és a dir, treuen bones notes. El 40% d'aquests alumnes amb pares agressius cursen tercer d'ESO, curs on es pateixen més agressions, tant per pares com per companys del centre.

12. 9 alumnes de 333 creuen que els seus pares no els estimen. 7 d'ells són, també, considerats víctimes de maltractes.

13. Només el 54% dels alumnes afirma que no s'han sentit ridiculitzats per companys. Per tant, es pot dir que les ridiculitzacions són accions freqüents entre els alumnes de tots els cursos.

14. 57 alumnes dels 333 registrats han estat agredits en algun moment de la seva vida.

15. 13 alumnes han reconegut haver-se sentit abusats sexualment, dels quals 10 són dones i 3 són homes. Aquests, representen un 4% del total dels alumnes.

16. S'identifiquen 46 alumnes amb experiències traumàtiques.

17. De tota la mostra, 27 alumnes afirmen que a casa seva els ignoren. Dels 5 alumnes de primer, 1 pateix maltractaments. A segon, només 4 dels 8. A tercer, 4 de 7, i a quart, tots els alumnes que reconeixen esser ignorats pateixen maltractes, ja siguin familiars, extrafamiliars o socials.

18. El consum d'alcohol i drogues augmenta progressivament en funció de l'augment de l'edat. Com a observació puntual, l'únic cas de consum a primer d'ESO ha coincidit amb un nen que es reconeix maltractat.

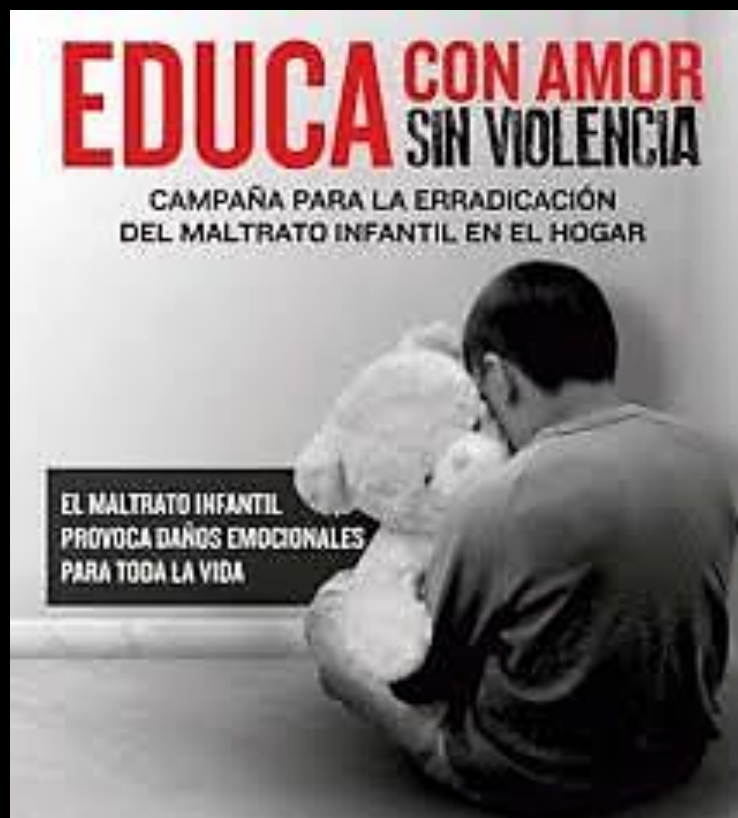
19. 32 alumnes reconeixen autolesionar-se, però és sospitós que 12 d'ells siguin de primer d'ESO. Potser no es va entendre prou bé el significat de la pregunta, encara que prèviament, a totes les classes, es va haver d'aclarir.

Del total de nens que s'autolesionen, 24 coincideixen amb casos clars de maltractes.

20. La hipòtesis proposada ha resultat ser falsa. Es conclou, per tant, que els casos de fracàs escolar o baix rendiment de l'ESO de l'IES Corbera no són una conseqüència del patiment de maltractes o abusos sexuals.

Si la hipòtesis hagués estat plantejada a la inversa, és a dir, afirmant que els alumnes que reben o han rebut maltractes obtenen un millor rendiment acadèmic en comparació als que no han rebut agressions o abusos, realitzant el mateix estudi de casos, aquesta hagués resultat certa.

4. CONCLUSIONS FINALS DEL TREBALL



4. Conclusions finals del treball

El marc teòric i pràctic del treball ja tenen les seves pròpies conclusions. Ara, per acabar el treball, primerament exposaré , ja en primera persona, una sèrie de reflexions a nivell general i, per últim, unes valoracions personals.

D'entrada vull expressar que m'han sorprès i decebut molt els resultats de les enquestes. No m'esperava que hi haguessin tants casos d'abusos sexuals (13 casos) i d'alumnes amb experiències traumàtiques viscudes, així com tants alumnes que s'autolesionen.

Una altre cosa que també m'ha sorprès molt negativament és el resultat de la pregunta clau n°14, on es pregunta als alumnes si els seus pares els peguen si treuen males notes. En ella, es pot veure amb claredat que encara a dia d'avui hi ha molts pares que peguen als seus fills no només per suspendre assignatures, sinó que segurament també en el seu dia a dia habitual, perquè una cosa porta a l'altre; si es comença agredint als fills com a conseqüència dels seus mals resultats a l'escola, també se'ls acabarà agredint per a qualsevol altre cosa, moltes vegades amb la voluntat de que aprenguin la lliçó. Però, realment s'aprèn d'aquesta manera ? Jo crec que no. La violència física no porta enlloc. No serveix per a motivar a ningú, ni tan sols a l'ésser més violent. La prova d'aquest fet es troba en els resultats de la mateixa enquesta; tercer d'ESO és el curs on més pares agredeixen als seus fills com a forma de càstig. És també el curs amb un rendiment més baix. Doncs bé, em costa d'entendre aquestes actituds de certs pares...

D'aquesta idea se'n pot treure una altre molt important; malauradament, i independentment de totes les campanyes socials en conta de la violència, segueixen havent infants i adolescents, desprotegits en molts casos, víctimes de les conductes agressives dels seus progenitors. Per tant, hi ha alguna cosa que no s'acaba de fer bé.

També els percentatges d'autolesions i d'agressions entre companys de l'institut són alarmants.

A més a més, hem de tenir en compte que de segur que no tots els casos de maltractes s'han vist reflectits en les enquestes, vull dir, no podem afirmar amb plena seguretat, davant la delicadesa del tema, que tots els alumnes hagin estat plenament sincers en les seves respostes.

Mentre registrava les enquestes, també vaig observar certes fenòmens que em van cridar molt l'atenció. A través de la grafologia, la forma d'encerclar el "SI" o el "NO" de cada alumne anònim, podia arribar a percebre sentiments, a posar-me en la seva situació, en la seva pell. Els encerclats violents en preguntes com la dels abusos sexuals em van transmetre sentiments de ràbia i d'impotència,

sentiments que gairebé segur experimentava la víctima al recordar, a partir de la pregunta, els terribles successos que va poder viure i que, segurament, encara no ha superat. Em

16. Alguna vegada t'has sentit ridiculitzat per algun company de classe?	SI	<input checked="" type="radio"/> NO
17. Alguna vegada t'ha agredit algun company de l'institut?	SI	<input checked="" type="radio"/> NO
18. Alguna vegada t'has sentit abusat sexualment?	<input checked="" type="radio"/> SI	NO
19. Alguna vegada has tingut alguna experiència traumàtica on t'has sentit agredit?	<input checked="" type="radio"/> SI	NO

Fig. 16: enquesta escanejada que mostra la variació, davant la pregunta, de la forma d'encerclar-la.

vaig arribar a trobar, no un, sinó que cinc cercles dibuixats amb força envoltant el “SI” que afirmava que el subjecte havia estat abusat sexualment. Sincerament, tots aquests casos em van arribar a commoure.

A part d'això, vull pensar que tots els alumnes que, a partir de les seves respostes anònimes a l'enquesta, són considerats maltractats, estan rebent l'ajuda i atenció necessàries per a poder finalitzar amb els successos que pateixen, oferint-los-hi l'oportunitat que com a persones mereixen de ser feliços i allunyar-se de qualsevol tipus de patiment innecessari i involuntari.

De no ser això així, considero que seria necessària una intervenció. Respectant, però, el compromís d'anonimat de les respostes de l'enquesta, per part d'aquest treball no es realitzarà aquesta recerca de la identitat dels alumnes que corresponen als casos citats, encara que, mitjançant una breu investigació, serien fàcilment detectables.

Entrant ja, per últim, en el camp de les valoracions personals, m'agradaria expressar certs aspectes que he viscut en la realització del treball.

Ja des del moment en que vaig demanar ajuda a la Rosa per a assegurar-me fer una bona proposta i que el departament d'Orientació m'assignés el treball, sabia que era un tema molt dur de tractar i gens “agradable”, però a la vegada molt actual.

Després de la seva realització puc afirmar que, sens dubte, la millor part de tot el seu procés ha sigut tot el que he après redactant, buscant informació, mirant atentament tots els documentals i pel·lícules a les que la pròpia recerca m'ha portat a veure, i tot el coneixement en profunditat que he aconseguit estudiant aquest fenomen social i tot el que engloba.

També ha tingut, però, parts més dures i feixugues de realitzar. Clarament, i en contradicció amb el que abans de començar a fer el treball pensava, l'apartat dels protocols d'actuació ha sigut el que més m'ha costat. A part d'això, una de les coses més dures del treball ha estat escoltar parlar i explicar les vivències i terribles episodis, en primera persona, de totes les víctimes que sortien als documentals que he vist, en especial el magnífic documental de TV3 “Els internats de la por” (2015), canal del qual he vist moltíssima implicació en el tema.

La lectura de les paraules contingudes en els llibres, notícies i pàgines web utilitzades no se'm feia difícil però em resultava desagradable. El veure les pròpies víctimes parlar de les seves experiències traumàtiques, abusos i tot tipus de barbàries i salvatgismes, ha sigut molt dur; està clar que les lletres no transmeten el mateix que el trist rostre d'ulls plorosos d'una persona parlant.

A tot això, una de les coses que m'ha fascinat del treball és que m'ha fet reflexionar moltíssim, reflexionar sobre la sort que té molta gent (on m'incloexo) de no patir o haver patit maltractes, maltractes que desgavellen dues de les etapes fonamentals en la vida d'un ésser humà, la infància i l'adolescència, i fins i tot, en la majoria dels casos, l'edat adulta, degut a les fortes conseqüències d'aquest. Partint d'aquí, he après a valorar molt més aquesta sort, aquesta decisió del destí que sense cap motiu va decidir que certes persones no haurien de passar per patiments d'aquests tipus.

Al cap i a la fi, tots de petits ens hem rigut d'algú i alguna vegada s'han rigut de nosaltres, però de burles innocents, es pot arribar a autèntiques tortures.

Per el moment, em sento satisfet. He aconseguit molt més del que en un principi pensava que aconseguiria realitzant aquest treball. A més a més, també m'ha arribat a interessar encara molt més del que m'esperava.

Per mi no ha estat només un simple treball acadèmic.

Espero, doncs, que tot i ser un treball extens, hagueu gaudit de la seva lectura tant com jo de la seva realització.

5. Agraïments

La realització d'aquest treball ha estat possible, en part, gràcies a l'ajuda de diferents persones.

Primer de tot, donar les gràcies al meu tutor, Rafa Benítez, per haver-lo supervisat, per haver-me ajudat en tot el seu procés i per haver estat disponible en tot moment independentment dels problemes transcendentals del treball.

Donant un pas enrere en el temps, vull agrair a la meua ex professora de psicologia de primer de batxillerat Rosa Minguet haver-me ajudat amb la redacció de la proposta del treball de recerca; així com el seu plantejament, objectius, correccions dels intents i proposta de noves idees.

Per descomptat, donar les gràcies també a la meua família per aguantar el meu estrès i queixes dels últims dies d'abans de l'entrega definitiva, per haver-se preocupat per al TR, i per haver-me ajudat, per molt indirectament que sigui, en la seva realització. Tals comentaris com "Haig de fer TR, necessito silenci absolut, sinó no em concentro!" han sigut típics en el procés del treball, i, sobretot els meus germans, sempre han intentat respectar-ho.

En especial, agrair a la meua mare la seva immensa ajuda en quant al registre de les enquestes, dictant-me els resultats. De no ser per ella, a l'enquesta nº 100 ja m'hagués tornat boig. A més a més, sempre ha tingut bons consells per aportar-me; consells que han ajudat moltíssim a la meua indecisió constant davant de totes les possibles opcions.

També als meus amics, especialment a la Júlia Romà i la Iria Diéguez, que han estat allà si he necessitat qualsevol favor o ajuda.

A tots ells, doncs, agrair-los les seves aportacions, ja que, de no haver estat així, el treball final no seria el mateix.

6. Bibliografia

6.1. Llibres i manuals

- BARUDY, Jorge. *El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistemática del maltrato infantil*. Barcelona: PaidósIberica, 1998.
- BARUDY, Jorge; DANTAGNAN, Maryorie. *Los Buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia*. Madrid: Gedisa, 2009.
- BESTEN, Beate. *Abusos sexuales en los niños*. Barcelona: Herder, 2001.
- DE PÁUL, Joaquín; ARRUABARRENA, M^a Ignacia. *Manual de protección infantil*. Barcelona: Masson, 2001.
- ECHEBURÚA, Enrique; GUERRCAECHEVARRÍA, Cristina. *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores*. Barcelona: Ariel, 2000.
- FUNES, Jaime. *La violència i els violents*. Barcelona: Massana, 1995.
- GIRALDO, Regina; GONZÁLEZ, María Isabel. *Violencia familiar*. Madrid: Colección Textos de Psicología, 2009.
- LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix. *La inocencia rota: Abusos sexuales a menores*. Barcelona: Oceano., 1999.
- LLORET, Antoni. *L'infant maltractat: una guia per a la reflexió*. Barcelona: Llibres de l'Índex, 1993.
- MARZO, Maite. *Educador social i infància en situació de risc*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció Social i Ciutadania, Secretaria d'Infància i Adolescència, 2009.
- SANMARTÍN, José; SABUCEDO, José Manuel. *Los escenarios de la violencia*. Barcelona: Ariel, 2007.
- VICENÇ, Pere, MASSOT, Margarida [et al.]. *El paper de l'educador social en la nostra societat*. Barcelona: Debats de l'Aula Provença, 1999.

6.2. Documentals

- Bullying*. 30 minuts. TV3, 2015.
- Els internats de la por*. Sense ficció. TV3, 2015.
- El maltractament infantil, un mal estès*. L'entrevista-3/24. TV3, 2008.

El monstruo de Amstettem, un caso sin límites. RTVE, 2008.

Els monstres de ca meva. Els monstres de ca meva. Illes Balears, 2010.

Infància en risc. Sense ficció. TV3, 2011.

Yo no soy bruja. Raúl de la Fuente. Kanaki films, 2013.

6.3. Programes de televisió i notícies

Els pares absolts de maltractament no poden recuperar el fill. Telenotícies. TV3, 2015.

Empar Moliner comenta la notícia del presumpte maltractament d'un nadó. Els Matins. TV3, 2015.

La protecció legal dels menors. L'entrevista-3/24. TV3, 2010.

Manu, víctima. 30 minuts. TV3, 2015.

Mendicitat amb nens a França. Telenotícies. TV3, 2011.

Montse Armengou, codirectora d'Els internats de la por': "La infantesa és la gran víctima innocent del franquisme". Els matins. TV3, 2015.

Protocol d'actuacions per combatre el maltractament infantil. Els Matins. TV3, 2012.

Explotación infantil. El reportaje. RTVE, 2015.

7. Webgrafia

7.1. Pàgines web

ALDEAS INFANTILES. [en línia]. Pàgina web de l'ONG. <<http://www.aldeasinfantiles.es/>> [Consulta: 2 de setembre de 2015 a les 18:51h].

ASSOCIACIÓ CATALANA PER LA INFÀNCIA MALTRACTADA. [en línia]. Pàgina web de l'ONG. <<http://www.acim.cat/>> [Consulta: 2 de setembre de 2015 a les 18:29h].

CASAL DELS INFANTS. [en línia]. Pàgina web de la institució. <<http://www.casaldelsinfants.org/cat/>> [Consulta: 2 de setembre de 2015 a les 19:01h].

CONSORCI D'EDUCACIÓ DE BARCELONA [en línia]. Barcelona, Generalitat de Catalunya. <<http://www.edubcn.cat/ca/>> [Consulta: 8 de juny de 2015 a les 20:48h].

CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO. [en línia] Comité Español, portal d'UNICEF. <<http://www.unicef.es/infancia/derechos-del-nino/convencion-derechos-nino>> [Consulta: 2 de juny de 2015 a les 21:34h].

DEPARTAMENT DE BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA. [en línia]. Barcelona: Generalitat de Catalunya. <<http://benestar.gencat.cat/es>> [Consulta: 24 d'agost de 2015 a les 14:24h].

EL MALTRATO INFANTIL. [en línia]. <<http://maltratoinfanti-1.blogspot.com.es/>> [Consulta: 6 de juliol de 2015 a les 22:50h].

EL TRABAJO DE UNICEF: PROTEGER LOS DERECHOS DE LA INFANCIA. [en línia]. Comité Español, portal d'UNICEF. <<http://www.unicef.es/infancia>> [Varies consultes d'entre el 2 i el 17 de juny de 2015].

FAPMI. [en línia]. Pàgina web de l'ONG. <<http://www.fapmi.es/>> [Consulta: 2 de setembre de 2015 a les 21:45h].

HIPERACTIVITAT. [en línia] Barcelona: Viquipèdia. <<https://ca.wikipedia.org/wiki/Hiperactivitat>> [Consulta: 25 d'agost de 2015 a les 21:39h].

LLEI 14/2010, DEL 27 DE MAIG, DELS DRETS I LES OPORTUNITATS EN LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA. [en línia]. Barcelona: Portal Jurídic de Catalunya. <http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=553898> [Consulta: 18 de juny de 2015 a les 22:56h].

MALTRATO FÍSICO INFANTIL [en línia]. Maryland: MedlinePlus.

<<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001552.htm>> [Consulta: 20 de juny de 2015 a les 21:54h].

MALTRACTAMENT INFANTIL. [en línia]. Barcelona: Viquipèdia.

<https://ca.wikipedia.org/wiki/Maltractament_infantil> [Consulta: 3 de juny de 2015 a les 18:15h].

MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES. [en línia]. Madrid: Wikipedia.

<https://es.wikipedia.org/wiki/Manual_diagn%C3%B3stico_y_estad%C3%ADstico_de_los_trastornos_mentales> [Consulta: 2 de setembre de 2015 a les 16:14h].

NACIONES UNIDAS. [en línia]. Pàgina web de l'organisme. <<http://www.un.org/es/index.html>> [Consulta: 4 de setembre de 2015 a les 22:45h].

ORGANITZACIÓ DE LES NACIONS UNIDES. [en línia]. Barcelona: Viquipèdia.

<https://ca.wikipedia.org/wiki/Organitzaci%C3%B3_de_les_Nacions_Unides> [Consulta: 4 de setembre de 2015 a les 22:35h].

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. [en línia]. Pàgina web de l'organisme.

<<http://www.who.int/es/>> [Consulta: 3 de juny de 2015 a les 23:39h].

RESILIENCIA (PSICOLOGÍA). [en línia]. Madrid: Wikipedia.

<[https://es.wikipedia.org/wiki/Resiliencia_\(psicolog%C3%ADa\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Resiliencia_(psicolog%C3%ADa))> [Consulta: 15 de setembre de 2015 a les 22:41h].

SERVEIS SOCIALS BÀSICS. [en línia]. Barcelona: Departament de Benestar Social i Família, Generalitat de Catalunya.

<http://benestar.gencat.cat/ca/ambits_tematic/serveis_socials/serveis_socials_basics/> [Consulta: 1 de setembre de 2015 a les 12:40h].

SIGNIFICADO DE AUTOESTIMA. [en línia]. Madrid: Significados.

<<http://www.significados.com/autoestima/>> [Consulta: 18 de setembre de 2015 a les 23:50h].

TELÈFON INFÀNCIA RESPON. [en línia]. Barcelona: Departament de Benestar Social i Família.

<http://benestar.gencat.cat/ca/ambits_tematic/infancia_i_adolescencia/proteccio_a_la_infancia_i_adolescencia/maltractaments_dinfants_i_adolescents/infancia_respon/telefon_infancia_respon_900_300_777/> [Consulta: 4 de setembre de 2015 a les 18:16h].

TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO. [en línia]. Madrid: Wikipedia.

<https://es.wikipedia.org/wiki/Trastorno_por_estr%C3%A9s_postraum%C3%A1tico> [Consulta: 15 de setembre de 2015 a les 20:50h].

TRASTORNOS DEL ÁNIMO. [en línia]. Chile: Boletín Esc. de Medicina, P. Universidad Católica de Chile. <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/Boletin/html/psiquiatria/5_5.html> [Consulta: 18 de setembre de 2015 a les 22:01h].

TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO. [en línia]. Madrid: Wikipedia. <https://es.wikipedia.org/wiki/Trastornos_del_estado_de_%C3%A1nimo> [Consulta: 15 de setembre de 2015 a les 19:03h].

WORLD VISION ESPAÑA. [en línia]. Pàgina web de l'ONG. <<http://www.worldvision.es/>> [Consulta: 3 de setembre de 2015 a les 16:18h].

7.2. Notícies digitals

Alerta per un increment "preocupant" del maltractament infantil a Espanya. [en línia]. Madrid, El Periódico. <<http://www.elperiodico.cat/ca/noticias/societat/anar-alerta-increment-preocupant-maltractament-infantil-espanya-3283724>> [Consulta: 7 de juny de 2015 a les 22:54h].

Capacitan a niñas, niños y jóvenes para evitar el maltrato infantil. [en línia]. Morelia, MiMorelia.com. <<http://www.mimorelia.com/noticias/michoacan/capacitan-a-ninas-ninos-y-jovenes-para-evitar-el-maltrato-infantil/186137>> [Consulta: 20 de juliol de 2015 a les 11:55h].

El acoso escolar deja más secuelas que el maltrato por parte de adultos. [en línia]. Valencia, El País. <http://elpais.com/elpais/2015/04/30/ciencia/1430404270_783095.html> [Consulta: 21 de juny de 2015 a les 21:59h].

El maltrato infantil más desconocido. [en línia]. Madrid, El Mundo. <<http://www.elmundo.es/elmundosalud/2013/09/04/noticias/1378317483.html>> [Consulta: 17 de juliol de 2015 a les 13:09h].

Hay indicadores alarmantes sobre derechos de los niños. [en línia]. Ciudad Juárez, El Diario mx. <http://diario.mx/Local/2015-11-20_bef86207/hay-indicadores-alarmantes-sobre-derechos-de-los-ninos/> [Consulta 29 d'agost de 2015 a les 23:46h].

La pobreza detrás de la canasta de un pequeño vendedor de dulces. [en línia]. Mèxic, El País. <http://internacional.elpais.com/internacional/2013/07/28/actualidad/1375018938_986754.html> [Consulta: 23 de novembre de 2015 a les 17:49h].

Maltrato infantil: Cada día se reportan 18 casos en el Perú. [en línia]. Lima, El Comercio. <<http://elcomercio.pe/lima/ciudad/maltrato-infantil-cada-dia-se-reportan-18-casos-peru-noticia-1851727>> [Consulta: 20 de juny de 2015 a les 23:53h].

Son padres, no los dueños de sus hijos. [en línea] . Madrid, El País.

<http://sociedad.elpais.com/sociedad/2012/03/09/actualidad/1331328957_616432.html>

[Consulta: 20 d'agost de 2015 a les 19:43h].

UNICEF: la violencia infantil en cifras. [en línea] . Madrid, Universia España.

<<http://noticias.universia.es/actualidad/noticia/2014/10/22/1113605/unicef-violencia-infantil-cifras.html>> [Consulta: 15 de juliol de 2015 a les 22:53].

