

Victimització en la infància i l'adolescència

Noemí Pereda Beltran

PID_00195910



Els textos i imatges publicats en aquesta obra estan subjectes –llevat que s'indiqui el contrari– a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada (BY-NC-ND) v.3.0 Espanya de Creative Commons. Podeu copiar-los, distribuir-los i transmetre'ls públicament sempre que en citeu l'autor i la font (FUOC. Fundació per a la Universitat Oberta de Catalunya), no en feu un ús comercial i no en feu obra derivada. La llicència completa es pot consultar a <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>

Índex

Introducció	5
Objectius	6
1. Context històric i aparició de la victimologia del desenvolupament	7
1.1. Recent reconeixement professional de la victimització infantil i els efectes d'aquesta victimització	7
1.2. Consideració del nen o la nena com a propietat i possessió de l'adult	8
1.3. Aprovació tardana dels drets de la infància	9
1.4. Victimologia del desenvolupament	10
2. Victimització infantojuvenil: definició i tipologia	12
2.1. Dificultats en la definició de victimització infantojuvenil	12
2.2. Formes de victimització des de les ciències socials i de la salut	15
2.3. Formes de victimització segons el dret penal	20
3. Victimització sexual en la infància i l'adolescència: definició i tipologia	22
3.1. Dificultats en la definició de victimització sexual infantojuvenil	22
3.2. Formes de victimització sexual des de les ciències socials i de la salut	23
3.3. Formes de victimització sexual segons el dret penal	26
4. Extensió del problema: incidència de la victimització infantojuvenil	28
5. Conseqüències de la victimització infantojuvenil	30
5.1. Conseqüències derivades de la victimització	30
5.2. Conseqüències derivades de l'actuació professional	32
Resum	34
Exercicis d'autoavaluació	37
Solucionari	39
Glossari	40

Bibliografia..... 41

Introducció

Des de l'àmbit de la victimologia, l'estudi de la victimització infantojuvenil no ha estat un focus d'interès fins no fa gaire. Si bé és cert que avui dia hi ha una sensibilització social més gran, una formació més especialitzada dels professionals i un important desenvolupament de programes de detecció i intervenció davant aquests casos, la infància es continua trobant en situació d'especial risc davant la violència (Finkelhor, 1995).

La victimització de menors és una realitat a la qual ens hem d'enfrontar com a societat i que afecta un dels col·lectius més vulnerables: els nens, les nenes i els adolescents. La violència dirigida a la infància no és un problema recent, si bé avui dia hi ha molts casos que apareixen en els mitjans de comunicació i dels quals tenim coneixement. Poc o molt, el maltractament a la infància és una constant històrica, que es produeix en totes les cultures i societats i en qualsevol estrat social. No som davant fets aïllats, esporàdics o llunyans, sinó davant un problema universal i complex, resultant d'una interacció de factors individuals, familiars, socials i culturals que, fins i tot, poden arribar a desembocar en la mort del nen o la nena (Finkelhor i Ormrod, 2001).

Hi ha una sèrie de falses creences o creences errònies sobre la violència dirigida a menors, que influeixen en la concepció que podem tenir dels nens, les nenes i els joves com a víctimes i que determinarà la manera amb què afrontem aquest problema (Finkelhor, 2008; Finkelhor i Dziuba-Leatherman, 1994a). Aquestes creences es refereixen, sobretot, al fet a) que la victimització de menors és poc freqüent, b) que la violència afecta menys els nens, les nenes i els joves, i c) que la violència més freqüent és la que es dona entre menors.

Al llarg d'aquest mòdul veurem que els molts estudis que s'han dut a terme sobre aquest tema demostren que la victimització de menors és més freqüent que la que experimenten els adults, que la violència pot arribar a afectar el menor en moltes àrees i perdurar al llarg de tot el seu desenvolupament i que sol ser comesa per un adult, habitualment de l'entorn pròxim del nen o la nena, que aprofita aquesta relació de confiança per maltractar el menor, abusar-ne o, fins i tot, matar-lo.

Objectius

Els principals objectius que heu d'assolir després de la lectura i reflexió d'aquest mòdul són els següents:

- 1.** Conèixer els fonaments teòrics de la perspectiva de la victimologia del desenvolupament.
- 2.** Ser conscients que la violència dirigida a la infància és un problema universal que, si bé pot estar influït per variacions culturals, no és un problema relatiu culturalment.
- 3.** Saber identificar la multiplicitat de formes de violència de què són víctimes nens, nenes i adolescents.
- 4.** Distingir els diferents tipus i característiques particulars de les formes de victimització sexual en la infància i l'adolescència.
- 5.** Conèixer l'extensió del problema de la victimització infantojuvenil.
- 6.** Estudiar el concepte de *polivictimització* i els efectes adversos que té en el desenvolupament.

1. Context històric i aparició de la victimologia del desenvolupament

Si considerem les diverses etapes històriques transcorregudes en la societat occidental observarem que, des de l'antiguitat, quan se sacrificaven nens i nenes amb caràcter ritual, o durant la Revolució Industrial, quan nens i nenes treballaven molt durament durant períodes llargs, la vida i el benestar del menor han estat molt poc valorats. La majoria de dades històriques que tenim sobre el respecte a la infància i a les seves necessitats corroboren aquesta afirmació (Arruabarrena i De Paúl, 1999).

Cal tenir en compte l'existència de tres importants fets, al llarg de la història de la violència i el maltractament de menors, que conformaran les bases de la línia d'estudi que, més endavant, serà definida com a *victimologia del desenvolupament*.

1.1. Recent reconeixement professional de la victimització infantil i els efectes d'aquesta victimització

Mary Ellen Wilson

El primer cas documentat a escala judicial de maltractament infantil, i que il·lustra més bé el reconeixement social tardà respecte a la victimització de menors, és el de Mary Ellen Wilson, als Estats Units d'Amèrica, a la fi del segle XIX. Mary Ellen va ser una nena sotmesa a greus maltractaments per part de la mare i va ser descoberta, cap als vuit anys, per una treballadora de caritat, Etta Wheeler. Aquest cas va representar un conflicte legal als Estats Units, ja que no hi havia cap legislació aplicable que permetés protegir la infància. Etta Wheeler, després d'acudir a les autoritats i no obtenir una resposta adequada per a protegir la nena, es va dirigir al fundador de l'American Society for the Prevention of Cruelty to Animals (ASPCA), que llavors ja existia i que va iniciar el procés judicial, segons que diuen, emparant-se en l'argument que la nena, com a part del regne animal, mereixia tanta protecció com un gos comú (Simón Rueda, López Taboada i Linaza Iglesias, 2000). Després d'aquest cas, el mateix fundador de l'ASPCA va impulsar la fundació a Nova York de la Society for the Prevention of Cruelty to Children (NYSPCC) el 1874.



Mary Ellen Wilson

Pàgina web

Per a llegir més coses sobre el cas de Mary Ellen Wilson i la importància que té dins del moviment de protecció infantil dels Estats Units d'Amèrica podeu visitar la pàgina web de l'American Humane Association o de la mateixa New York Society for the Prevention of Cruelty to Children.

Fins llavors, el maltractament infantil era un problema desconegut pels professionals, amb les úniques aportacions que hi havia fet el metge forense francès Ambroise Tardieu (1860) i la seva descripció, basada en descobriments tanatològics, de molts casos de menors amb signes de maltractament físic, abús sexual i desatenció o negligència. Si bé hi ha publicacions anteriors, en els primers textos de pediatria, que descriuen lesions en nens i nenes causades intencionadament pels cuidadors o altres adults (vegeu Labbé, 2005), la importància del seu treball va ser el reconeixement de l'elevada freqüència d'aquestes situacions de violència en els nens i les nenes, la descripció de les possibles conseqüències físiques i psicològiques, i també l'intent, en va, d'advertir la comunitat mèdica del que ell va considerar, al seu moment, un important problema de salut pública.

Al cap d'uns anys, el radiòleg pediàtric nord-americà John Caffey (1946) publica el seu descobriment de menors amb múltiples fractures òssies i altres lesions subdurals, sense aparents problemes de salut que les poguessin causar, i ho relaciona amb un possible origen traumàtic, malgrat la negació dels pares d'aquests nens i nenes. El 1953, un altre radiòleg pediàtric nord-americà, Frederic N. Silverman, atribueix les fractures anomenades *espontànies*, en menors amb una estructura òssia normal, a traumatismes no accidentals causats per agressions deliberades o negligència dels cuidadors. Cal tenir en compte que la deliberació en la comissió d'aquestes lesions, proposada per Silverman, forma part de la definició actual de *maltractament infantil*.

No va ser fins al 1962, però, amb l'aparició de l'article del pediatre alemany Henry Kempe i el seu equip "The battered child syndrome" quan, per primera vegada en la història, es presenta el problema de la violència vers la infància amb el terme *maltractament*. L'impacte d'aquesta publicació va contribuir a crear lleis protectores de la infància i importants canvis en la visió professional i social que hi havia sobre aquest tema. Al cap de gairebé dues dècades, el 1978, Kempe va tornar a publicar un article revelador, "Sexual abuse, another hidden pediatric problem", en què destacava el gran desconeixement social i professional que hi havia sobre aquest problema.

Els treballs de tots aquests autors van fomentar el canvi de pensament social i professional respecte a la victimització de menors, considerada fins llavors un fenomen no gaire freqüent, de poca gravetat i atribuït a persones amb trastorns psicopatològics o d'una classe social determinada.

1.2. Consideració del nen o la nena com a propietat i possessió de l'adult

La construcció de la infància com un període de la vida diferenciat i amb drets propis ha estat el resultat d'una evolució lenta i progressiva sobre el que és i el que ha de ser un nen o una nena, les seves característiques particulars i les seves necessitats específiques.

Kempe Foundation

El doctor Henry Kempe va fundar el 1972 The Kempe Center for the Prevention and Treatment of Child Abuse and Neglect, vinculat al Children's Hospital Colorado, a Colorado, que es va transformar, el 1979, en la Kempe Foundation la missió de la qual és oferir suport i recursos a menors víctimes de la violència i a les seves famílies, i també formació continuada i cursos d'especialització als professionals que treballen en aquests casos.

La consideració dels fills com a propietat i possessió dels pares, d'altres persones o fins i tot d'institucions ha fet que es justifiquessin les agressions a la infància com a mètodes acceptables de disciplina.

En aquest sentit, només recentment l'evolució legal i jurisprudencial ha fet que es restringís de mica en mica el dret de correcció dels pares respecte als fills sotmesos a la pàtria potestat. Aquesta evolució ha culminat amb la Llei 54/2007, que ha modificat l'article 154 del Codi civil, segons el qual, en la versió anterior, els pares podien corregir "moderadament i raonablement" els fills menors d'edat. Després d'aquesta reforma, l'article esmentat omet tota referència al dret de correcció, i això ha suscitat una certa controvèrsia social en vista de la gran acceptació del càstig corporal en el nostre país, malgrat les seqüeles adverses que han estat constatades empíricament respecte de l'ús del càstig físic amb menors (vegeu l'estudi metaanalític de Gershoff, 2002).

1.3. Aprovació tardana dels drets de la infància

L'evolució dels drets de la infància culmina al segle XX amb el desenvolupament de diverses legislacions, tant a escala nacional com internacional, incloent-hi el concepte de maltractament i el tractament d'aquest concepte com a problema. Entre aquestes legislacions destaca, per la rellevància que té en el tema de què tractem, la Convenció sobre els Drets de l'Infant¹.

La Convenció reconeix tots els nens i nenes com a subjectes de dret, i defineix la infància de la manera següent (art. 1):

"Tot ésser humà de menys de divuit anys, excepte si ha obtingut abans legalment la majoria d'edat."

La Convenció empara i defensa el dret de ser infant, basant-se en la necessitat de poder gaudir de la infància quan correspon per a poder arribar a ser un bon adult.

L'article 19 estableix que els nens i les nenes han de ser protegits contra:

"Tota forma de perjudici o abús físic o mental, desatenció o tracte negligent, maltractaments o explotació, mentre l'infant estigui sota la custòdia dels pares, d'un tutor o de qualsevol altra persona que el tingui a càrrec seu."

També estableix l'obligació dels estats que ratifiquin la Convenció de protegir els nens i les nenes d'aquests maltractaments.

Relacionat específicament amb la victimització sexual, l'article 34 subratlla que:

"Tots els estats part es comprometen a protegir l'infant contra totes les formes d'explotació i abusos sexuals."

Concepte de *no-intromissió* en la vida familiar

Cal afegir a això que aquesta visió del menor com a objecte propietat de l'adult ha provocat l'aparició del concepte de no-intromissió en la vida familiar, que encara és vigent i que dificulta molt la feina dels professionals dedicats a la protecció de la infància, que són vistos, tant per la família com per la societat en què es troba aquesta família, com a agents externs que interfereixen en la dinàmica del que hauria de ser un nucli tancat a l'exterior.

⁽¹⁾ Adoptada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989, ratificada per Espanya i publicada en el *Butlletí Oficial de l'Estat* del 31 de desembre de 1990, núm. 313, pàg. 38897.

A més, inclou l'explotació del menor en la prostitució, espectacles o materials pornogràfics o altres pràctiques sexuals il·legals.

L'article 39, per la seva banda, exigeix l'adopció de les mesures apropiades per a promoure la recuperació física i psicològica del menor, i també la reintegració social, de tot nen o nena víctima d'abandó, explotació o abús.

A escala estatal, avui dia tant la Constitució espanyola com el Codi civil esmenten de manera explícita la protecció a la infància, i també l'obligació de comunicar a l'autoritat competent els casos de maltractament de què es tingui esment.

Article 131 sobre obligacions dels ciutadans i deure de reserva de la Llei orgànica 1/96, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor (BOE 17 de gener de 1996)

"Tota persona o autoritat, i especialment els qui que per la seva professió o funció detectin una situació de risc o possible desemparament d'un menor, ho ha de comunicar a l'autoritat o els seus agents més propers, sense perjudici de prestar-li l'auxili immediat que necessiti."

1.4. Victimologia del desenvolupament

En aquest context sorgeix la perspectiva teòrica de la **victimologia del desenvolupament** (Finkelhor, 2007), que defensa que els nens i les nenes pateixen la mateixa victimització que els adults però, alhora, estan en una posició de més risc per a la vivència, directa o indirecta, de moltes altres victimitzacions vinculades, sobretot, al seu nivell de dependència, cosa que ens porta a considerar-los el grup d'edat més vulnerable en l'àmbit victimològic.

A més de la seva posició de dependència, les víctimes menors se solen caracteritzar per alts o totals nivells d'inconsciència respecte a la victimització, i això les converteix en víctimes ideals (Herrera Moreno, 2006), aspecte que té implicacions importants en les conseqüències psicològiques i socials que se'n puguin derivar.

Cal afegir a això que la seva debilitat física, la seva mida més petita, la seva falta d'autonomia, la seva confiança total en l'adult i, sobretot, la tolerància social que hi ha hagut respecte a la violència contra la infància han afavorit que la victimització infantojuvenil sigui més freqüent del que es podria estimar en principi (Finkelhor, Turner, Ormrod i Hamby, 2009), de manera que hi ha una preocupació cada vegada més insistent sobre la infància i la seva qualitat de vida.

Respecte a l'abús sexual infantil, ha estat una de les tipologies de maltractament que s'ha trigat més a estudiar. La recerca sobre maltractament infantil va començar focalitzant-se, gairebé exclusivament, en l'anàlisi dels maltractaments físics (Arruabarrena i De Paúl, 1999). Malgrat això, quan s'abusa sexualment d'un nen o una nena no solament hi ha un dany físic, sinó que en general també hi ha una seqüela psicològica. A causa de l'absència, moltes vegades,

David Finkelhor

El doctor David Finkelhor, catedràtic de Sociologia i codirector del Crimes Against Children Research Center de la Universitat de Nou Hampshire, és la màxima autoritat acadèmica en l'àmbit de la victimització infantojuvenil.

Vegeu també

Hem vist el concepte de víctima ideal en el mòdul "Fonaments conceptuals de la victimologia".

d'un dany físic visible, i també de la no existència d'un conjunt de símptomes psicològics que en permetin la detecció i el diagnòstic unívoc, l'abús sexual infantil ha estat una tipologia victimològica difícil d'estudiar. D'altra banda, s'hi afegixen les dificultats relacionades amb el tabú del sexe, sobretot quan es relaciona sexe amb infància, i també l'escàndol social que implica reconèixer-ho (Esteban Gómez i altres, 2000).

Malgrat això, el descobriment de l'abús sexual infantil com a victimització freqüent i amb efectes psicològics importants i perdurables, tant a curt termini com a llarg termini, ha donat lloc en l'última dècada a un notable creixement dels estudis sobre aquest tema tant a escala nacional com internacional. Si bé en països com els Estats Units l'estudi d'aquesta qüestió va començar ja fa uns anys (vegeu, per exemple, els treballs seminals de Finkelhor a principis de la dècada dels vuitanta), en el nostre país l'aïllament sociopolític i el poc desenvolupament dels sistemes de protecció social durant el període de la dictadura han produït un retard en l'estudi d'aquest tema i, sobretot, en el coneixement i la sensibilització social sobre aquest tema (Arruabarrena i De Paúl, 1999). Durant l'última dècada, però, han sorgit estudis importants que han afavorit l'avenç del coneixement sobre aquest problema, i també l'establiment de dades nacionals que han permès la comparació amb la resta de països occidentals. Aquest interès creixent tant en l'àmbit professional com en el dels mitjans de comunicació ha fet que es conegui més bé el problema i que hi hagi una més bona sensibilitat social sobre aquest tema.

2. Victimització infantojuvenil: definició i tipologia

2.1. Dificultats en la definició de victimització infantojuvenil

Per a parlar de la definició de *victimització infantil*, des d'una perspectiva clínic-social, no vinculada amb la descripció jurídica del concepte, cal remuntar-se a la bibliografia sobre maltractament infantil ja que, històricament, en aquesta perspectiva, aquest concepte ha estat el que s'ha fet servir més. Cal tenir en compte, però, que la victimització fa referència a un conjunt més ampli d'esdeveniments que el maltractament, que és una de les possibles formes de victimització. Cal matisar que quan parlem de victimització fem referència a les formes de victimització interpersonal, i no pas a la derivada de desastres naturals o accidents, i ens emmarquem dins de l'anomenada *victimologia criminològica*.

Una de les qüestions que cal fer ressaltar en l'estudi de la victimització infantojuvenil i, específicament, del maltractament i l'abús sexual és la dificultat de fer-ne una definició. Què considerem formes violència contra la infància? No hi ha una definició unificada i reconeguda de maltractaments i per tant els professionals se solen acollir –i fins i tot, en molts casos, l'arriben a establir– a la que els funciona més bé per als objectius dels seus estudis.

Aquesta multiplicitat de definicions influeix en totes les àrees d'estudi del maltractament i impossibilita un enteniment entre els investigadors, i també fer comparacions entre diferents estudis. Les variades àrees professionals des de les quals s'ha considerat el problema (per exemple, mèdica, psicològica i jurídica), i també els diversos interessos d'aplicació dels conceptes adoptats, han estat algunes de les causes que han generat aquesta diversitat de definicions. D'altra banda, en la definició de *victimització infantil* intervenen factors d'índole cultural que incideixen en la consideració i avaluació de la magnitud de determinades conductes.

És molt difícil establir els límits o la línia divisòria que separa el maltractament del tracte adequat, ja que aquesta divisió es basa en un contínuum de conductes i no pas en categories independents (Whipple i Richey, 1997). El judici social que s'estableix per a valorar una determinada pràctica de criança com a maltractant es configura a partir de dues variables dinàmiques i en relació constant:

- Els **coneixements científics** respecte al creixement, al desenvolupament i a les necessitats evolutives de la infància.

Vegeu també

Hem vist la victimització interpersonal en el mòdul "Fonaments conceptuals de la victimologia".

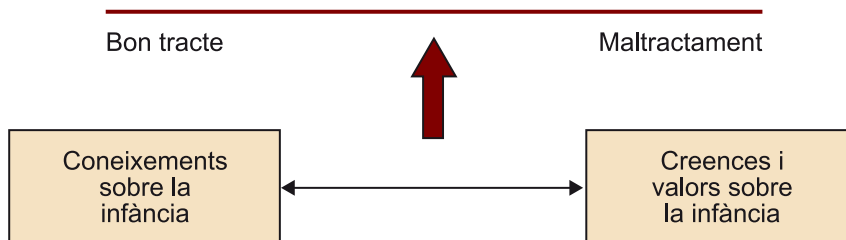
Bibliografia

J. T. Manly (2005). "Advances in research definitions of child maltreatment". *Child Abuse & Neglect*. (núm. 29, pàg. 425-439).

- Las **creences**, els **valors** i els **criteris socials** que s'expressen mitjançant normes explícites i implícites en relació amb el que han de ser les cures i l'atenció que s'han de proporcionar als menors.

En aquest aspecte, com més avança la recerca respecte a les necessitats de la infància, més es desenvolupa una cultura que valora i té en compte les necessitats i els drets d'aquesta infància. Al mateix temps, com més es difon una cultura que valora positivament i respecta els drets dels nens i les nenes, més s'impulsa la recerca i l'estudi sobre les necessitats de la infància. La figura 1 il·lustra aquesta informació.

Figura 1. Perspectiva historicocultural del maltractament



Font: adaptació de Costa Cabanillas, Morales González i Juste Ortega (1995)

Alguns estudis s'han centrat en l'existència de lesions físiques o psicològiques observables en el menor com a criteri per a considerar una situació com a maltractament. Hi ha diversos autors, però, que suggereixen que val més fer servir un contínuum, que inclogui també possibles conductes o situacions de risc, que no pas una categorització dicotòmica, amb la finalitat de poder intervenir preventivament en aquests contextos de risc.

El National Center on Child Abuse and Neglect² (1981), als Estats Units d'Amèrica, avui dia Child Welfare Information Gateway, considera que:

“Un nen maltractat és aquell al qual s'ha danyat el benestar físic o mental, o hi ha l'amenaça de fer-ho, amb actes o omissions dels pares o altres persones responsables de la seva atenció.”

Se centra, doncs, en les conseqüències (el mateix dany causat), inclou totes les possibles tipologies de maltractaments i també afegeix el criteri de risc.

Cal tenir en compte que el maltractament infantil, malgrat que està influït per variacions culturals, no és un problema relatiu culturalment, sinó que hi ha estàndards absoluts a escala internacional³, independentment de les normes culturals locals.

⁽²⁾Vinculat al US Departament of Health and Human Services.

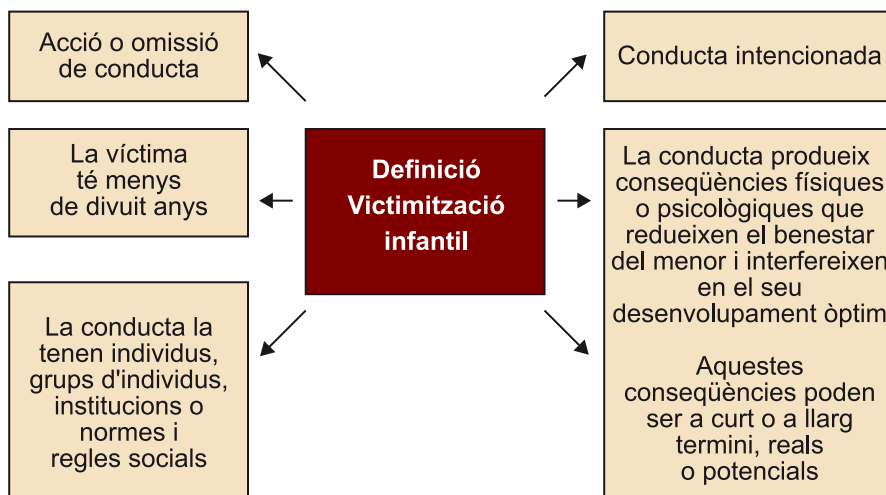
⁽³⁾Com la Convenció sobre els Drets de l'Infant (UN, 1989)

En aquesta línia, Finkelhor i Korbin (1988) defineixen el **maltractament infantil** com “el dany causat a un infant que resulta d'una acció humana proscriu, pròxima i evitable”.

Amb aquesta definició exclouen de la definició de *maltractament* tot el dany causat a un infant per causes naturals (no per accions humanes), aprovades socialment (com una intervenció quirúrgica) o davant les quals no hi ha cap més solució (per exemple, no donar atenció mèdica a l'infant quan no hi ha els mitjans per a atendre aquesta malaltia en la seva cultura). La proximitat es refereix al fet que el maltractament es caracteritza per la realització pròxima i directa sobre l'infant (agressió física, abús sexual), si bé hi ha alguns actes no tan pròxims al menor que li poden causar un dany directe (per exemple, l'absència de lleis que impedeixin l'explotació laboral de l'infant en un determinat país) i ser considerats també maltractaments.

D'aquestes perspectives es poden extreure els referents que ha de tenir en compte tota definició de *victimització infantojuvenil* i que, resumits, configuren la proposta següent:

- La **forma** que adopta la victimització: cal referir-se tant a les accions (per exemple, copejar, insultar, abusar) com a les omissions de conducta, desatenció o negligència (per exemple, no protegir, no cuidar, no oferir afecte) que causen la victimització.
- La víctima ha de tenir **menys de divuit anys**, i complir així la Convenció sobre els Drets de l'Infant (UN, 1989), amb l'excepció que el nen o la nena hagi arribat abans, en virtut de la llei que li sigui aplicable, a la majoria d'edat legal.
- Els possibles **ofensors** han de poder incloure tots els casos: pares, cuidadors o qualsevol altre individu, conegut o no per al menor, institucions, i normes i regles socials que atempten contra el benestar i el desenvolupament correcte del nen o la nena.
- La **intencionalitat** de la conducta victimitzant: s'han d'excloure les accions no intencionades, accidentals.
- Les **conseqüències** per a la víctima, incloent-hi tant el dany real com el potencial: reducció del benestar infantil, amenaça a les necessitats físiques i psicològiques, interferència en l'òptim desenvolupament del menor, possibles seqüeles a llarg termini en totes les àrees, això és, la física, l'emocional, la social (vegeu la figura 2).

Figura 2. Criteris que s'han d'incloure en la definició de *victimització infantil*.

2.2. Formes de victimització des de les ciències socials i de la salut

No hi ha una única tipologia que inclogui totes les possibles formes de victimització que poden afectar nens, nenes i adolescents. Segons la definició que prenguem com a referent, obtindrem unes tipologies o unes altres, més o menys àmplies. En totes aquestes tipologies trobem semblances pel que fa a les tipologies principals, però malgrat això, les múltiples diferències en les subtipologies i la inclusió o no d'unes conductes o d'unes altres com a maltractaments segons els autors dificulten molt la detecció dels casos, i també impossibiliten plans d'actuació preventiva aplicables a escala nacional. Destaca, però, la importància de la diferenciació entre formes de victimització ja que hi ha alguns estudis que constaten que hi ha diferents conseqüències psicològiques associades a cadascuna d'aquestes formes (Pears, Kim i Fisher, 2008).

Una de les classificacions que es fa servir més, i que prové de la bibliografia sobre maltractament infantil, és la que organitza les formes de victimització entorn de dues grans dimensions: activa-passiva i física-emocional (Arruabarrena i De Paúl, 1999).

En aquest sentit, la victimització activa o maltractament actiu implica una acció del victimari (física o psicològica), que causa un dany al menor, o el col·loca en situació de greu risc de patir-lo. D'altra banda, la victimització passiva o negligència es refereix a l'omissió d'accions necessàries per al benestar del menor.

Taula 1. Formes de victimització infantil

Victimització	Activa	Passiva
Física	Abús físic Abús sexual	Abandó físic (o negligència física)

Victimització	Activa	Passiva
Emocional	Abús emocional	Abandó emocional (o negligència emocional)

Font: adaptació d'Arruabarrena i De Paúl (1999)

En aquest esquema, l'**abús físic** és definit pels autors de la manera següent:

“Cualquier acción no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en el niño o le coloque en grave riesgo de padecerlo.”

Per la seva banda, l'**abandó o negligència física** es defineix de la manera següent:

“Aquella situación donde las necesidades físicas (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) y cognitivas básicas del menor no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro de grupo que convive con el niño”.

L'**abús o maltractament emocional** es refereix al següent:

“La hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar”

Finalment, l'**abandó o negligència emocional** és definit de la manera següent:

“La falta persistente de respuesta a las señales (llanto, sonrisa), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño y la falta de iniciativa de interacción y contacto, por parte de una figura adulta estable.”

El **retard no orgànic en el desenvolupament** sovint és considerat una conseqüència del maltractament emocional, actiu o passiu i es defineix de la manera següent:

“Aquellos casos en los que existen alteraciones en el desarrollo del niño o niña sin que existan enfermedades orgánicas que las ocasionen. Estas alteraciones pueden manifestarse con un peso o estatura bajos o un retraso de la pubertad durante la infancia y en la adolescencia, que se recuperan en un ambiente con la atención y los cuidados adecuados.”

López (1995)

Alguns autors, ampliant la tipologia bàsica de formes de victimització presentada (Arruabarrena i De Paúl, 1999), afegeixen nous tipus, vinculats amb el constant desenvolupament social i amb una sensibilitat més gran de protecció vers la infància i l'adolescència, com els que presentem a continuació.

El **maltractament prenatal**⁴, sia per acció o omissió, definit de la manera següent:

Vegeu també

L'**abús sexual**, en vista de les especials característiques victimitzants que té, el definirem i analitzarem a fons en l'apartat “Victimització sexual en la infància i l'adolescència: definició i tipologia”.

⁽⁴⁾També anomenat *abús fetal* (Kent, Laidlaw i Brockington, 1997).

“Aquelles circumstàncies de la vida de la mare, sempre que hi hagi voluntarietat o negligència, que influeixin negativament i patològicament en l'embaràs i repercuteixin en el fetus.”

També destaca el **maltractament laboral actiu o explotació laboral**, conceptualitzat de la manera següent:

“La utilización de niños para obtener beneficio económico, que implique explotación y el desempeño de cualquier trabajo que pueda entorpecer su educación o ser nocivo para su salud o desarrollo físico, mental, espiritual o social.”

I el **maltractament laboral passiu**:

“No atender a las necesidades educativas del niño y de formación para la vida laboral.”

Esteban Gómez i altres (1999)

Una tipologia molt vinculada a aquesta forma és la **mendicitat**, que es refereix al següent:

“Aquellas situaciones en las que el niño es utilizado habitual o esporádicamente para mendigar, o bien el niño ejerce la mendicidad por iniciativa propia.”

Jiménez i altres (1995)

També és important incloure la **corrupció** com a forma de victimització infantil, definida de la manera següent:

“Aquelles conductes de les persones que promouen en l'infant pautes de conducta antisocial o desviada, particularment a les àrees de l'agressivitat, l'apropiació indeguda, la sexualitat o el tràfic o el consum de drogues.”

Inglés (2000)

També s'hi ha d'afegir el **maltractament institucional**, entès de la manera següent:

“Cualquier legislación, programa, procedimiento, o actuación o negligencia de los poderes públicos o derivada de la actuación individual profesional que comporte abuso, detrimento de la salud, seguridad, estado emocional, bienestar físico, correcta maduración o que viole los derechos básicos del niño y/o la infancia.”

Esteban Gómez i altres (1999)

La **incapacitat dels cuidadors de controlar i manejar de manera adaptativa la conducta del menor** també ha estat inclosa per altres autors com a forma de maltractament (De Paül i altres, 1995).

Institucions

Hi ha altres autors que consideren les institucions com a possible agressor i no pas com a forma, en si mateixa, de victimització.

Una de les formes de victimització menys freqüent, però de gravetat extrema per a la salut del menor, és la **submissió a drogues o fàrmacs**⁵, referida als casos següents:

⁽⁵⁾Anomenada *síndrome de Münchhausen per poders*.

“El menor és víctima de manera repetida de la simulació o provocació de símptomes de malaltia, per part dels pares o cuidadors, sotmetent-lo a controls mèdics i tractaments innecessaris i també a procediments diagnòstics habitualment invasius i nocius.”

Meadow (1977)

Cal afegir-hi una categoria de maltractament considerada fa poc, el **menor exposat a violència familiar**, definida com els menors que presenciïn de manera habitual les agressions, tant si són físiques com emocionals, d'un membre de la família a un altre o a uns altres. Si bé els estudis s'han focalitzat, sobretot, en la violència d'un progenitor vers l'altre, és important tenir en compte una nova línia d'estudi, centrada en les repercussions que pot tenir per a un nen o una nena estar exposat a les agressions i als abusos d'un dels progenitors vers els seus germans o germanes (Finkelhor, 2007).

Alhora, dins d'aquest context de violència familiar, cal afegir-hi els casos de **manipulació o alienació parental** (Gardner, 1985), en què un dels progenitors promou en el menor emocions, actituds i comportaments de rebot vers l'altre progenitor o la seva família extensa, mitjançant un procés de mediatització que es dona, sobretot, en contextos de separació i divorci. En casos extrems, el **segrest interparental** o sostracció física del menor, que té com a finalitat impedir la relació amb l'altre progenitor, sia del tot o dificultant-la extraordinàriament, comporta una forma de victimització amb greus efectes psíquics en els menors víctimes (vegeu Huntington, 1982).

L'**assetjament escolar (bullying)** és una altra d'aquestes tipologies, definida de la manera següent:

“La conducta de persecució física o psicològica que fa un estudiant contra un altre, al qual tria com a víctima d'atacs repetits. Aquesta acció negativa i intencionada situa la víctima en una posició de la qual és difícil que pugui sortir pels seus propis mitjans.”

Olweus (1993)

Cal afegir a això l'impacte psicològic que representa en els menors l'**exposició a violència comunitària**, sobretot a les guerres i al terrorisme. Aquesta tipologia de victimització genera profunds sentiments de terror en el menor, de manera que viola la bàsica assumptió humana de seguretat (Pereda, 2012).

Menors desplaçats i refugiats

En relació amb aquesta tipologia, s'ha de tenir en compte la greu situació de victimització que experimenten els menors desplaçats i refugiats. Són nens i nenes que han estat perseguits i traslladats per força de la seva comunitat d'origen per causes de violència política, i que han patit importants situacions de crueltat, racisme i prejudicis culturals, negligència i privació, i abús institucional, entre d'altres (McCallin, 1991).

Finalment, destaquen els anomenats **menors soldat** o ús dels nens i les nenes en els conflictes armats i atemptats terroristes. Es pressuposa que hi ha entre 300.000 i 500.000 persones de menys de divuit anys⁶ que es fan servir en conflictes armats i atemptats suïcides en països de tots els continents, des de Sierra Leone fins a l'Afganistan, Colòmbia, Israel i Palestina o Turquia.

Cyberbullying

Cal destacar l'anomenat *cyberbullying* dins de l'adaptació d'aquest tipus de victimització a l'ús de dispositius electrònics i noves tecnologies de la informació i la comunicació (Smith i Slonje, 2010).

⁶S'ha de destacar que prop de la meitat d'aquests menors són nenes que es fan servir com a soldats i que alhora són víctimes d'abusos i explotació sexual per part dels seus superiors i companys (Blom i Pereda, 2009).

A més de la multiplicitat de tipologies presentades, cada autor les sol dividir en subtipologies, com per exemple en el cas del maltractament físic i la **síndrome de l'infant sacsejat**⁷, que es produeix en infants de pocs mesos, quan els sacsegen el cap bruscament cap endavant i cap endarrere, copejant el cervell contra les parets del crani, cosa que els provoca hemorràgies i moltes lesions cerebrals (Hennes, Kini i Palusci, 2001).

⁽⁷⁾En anglès, *shaken baby syndrome*.

Alhora, els nens, les nenes i els joves poden ser víctimes de totes les formes de victimització que queden recollides en els estudis fets amb adults, sobretot **delictes comuns**, com ara furts i robatoris, vandalisme, o amenaces i intimidació (Finkelhor, 2007).

Hem de ser conscients, però, que les formes de victimització més freqüents són les comeses per adults de l'entorn pròxim del menor víctima, sobretot pels cuidadors principals, que configuren, segons els estudis, el 80% dels victimaris de menors (Finkelhor i Ormrod, 2000).

Cal destacar, alhora, que les víctimes d'un únic maltractament no són gaire freqüents; el més comú és la combinació de diversos maltractaments en un mateix menor (Saldaña, Jiménez i Oliva, 1995). Per això, les tipologies no són, ni hi han de ser considerades, mútuament excloents, i permeten la incidència de més d'un tipus de victimització en cada cas individual. Malgrat això, i malgrat que és un coneixement present en tots els professionals que treballen amb menors víctimes –segons Pears i col·laboradors (2008), prop del 90% dels casos que són coneguts pels sistemes de protecció infantil han estat víctimes de moltes formes de maltractament–, cal tenir en compte que els treballs duts a terme fins no fa gaire s'han centrat en un únic tipus de victimització (com l'assetjament escolar, l'abús sexual o el maltractament físic), de manera que s'ha fragmentat la recerca en el camp de la victimologia del desenvolupament, cosa que ha impedit considerar els freqüents i greus casos de **polivictimització** o acumulació de diferents tipus de victimització en la vida del nen o la nena, i també les conseqüències importants que ha tingut al llarg del desenvolupament.

Com afirma Finkelhor (2007), hem de ser conscients que, per a alguns menors, l'experiència de violència és més una condició vital permanent que no pas un fet puntual.

2.3. Formes de victimització segons el dret penal

La victimització de menors pot donar lloc a la realització de diversos tipus delictius segons el Codi penal espanyol. Les tipologies legals, però, no es corresponen ben bé amb les categories que es fan servir en l'àmbit de les ciències socials i de la salut.

Fins al 1989, en què es va crear el tipus de delictes de violència habitual en l'àmbit domèstic, el maltractament de menors no seguit d'una lesió no tenia consideració de delictes, sinó de mera falta.

La violència habitual en l'àmbit familiar es va tipificar per primera vegada en el Codi penal espanyol amb la Llei orgànica 3/1989, de 21 de juny, de la manera següent: "El qui habitualment, i amb qualsevol fi, exerceixi violència física sobre el seu cònjuge o persona a la qual estigui unit per anàloga relació d'afectivitat, i també sobre els seus fills subjectes a la pàtria potestat, o pupil, menor o incapaç sotmès a la seva tutela o guarda de fet, serà castigat amb la pena d'arrest major" (art. 425).

En successives reformes, de 1995 i 1999, es va ampliar la protecció penal enfront dels diversos supòsits de violència intrafamiliar i, des del 2003, es qualifica com a delictes fins i tot la violència no habitual⁸, consistent en la causació d'un menyscabament psíquic o lesió, o el fet de copejar o maltractar sense causar lesió, quan l'ofesa sigui o hagi estat esposa, o dona que estigui o hagi estat lligada al victimari per una anàloga relació d'afectivitat fins i tot sense convivència, o persona especialment vulnerable que convisqui amb l'autor.

⁽⁸⁾Art. 153.

El delictes està castigat amb penes de presó o feines en benefici de la comunitat i inhabilitació per a l'exercici de la pàtria potestat, tutela, curatela, guarda o acolliment quan el jutge ho estimi adequat per a l'interès del menor.

Si el fet consisteix en violència física o psíquica habitual⁹ la pena és, en tot cas, de presó, a més d'altres penalitats complementàries. Cal destacar que l'àmbit de persones protegides excedeix l'entorn estrictament familiar i inclou els menors convivents i els que, per la seva especial vulnerabilitat, estan sotmesos a custòdia o guarda en centres públics o privats.

⁽⁹⁾Art. 173.2.

Més enllà del maltractament físic, hi ha formes de victimització com la desatenció o la negligència i la falta de cura o el maltractament emocional que poden donar lloc a conductes sancionables penalment encara que, d'acord amb els principis de subsidiarietat i de mínima intervenció, la resposta penal quedarà reservada als casos més greus, en què es considera que no n'hi ha prou de

la intervenció mitjançant altres instruments jurídics, com els propis del dret civil o administratiu. A continuació veurem els tipus penals que són aplicables en aquests casos de més gravetat.

En relació amb la desatenció i la negligència, en l'àmbit dels delictes contra les relacions familiars¹⁰, el Codi penal inclou una sèrie de delictes contra els béns jurídics dels menors comesos pels pares, tutors o guardadors, com l'abandó de família¹¹, l'abandó de menors¹² o la sostracció parental de menors¹³.

⁽¹³⁾Art. 225 bis.

A més, els casos de maltractament emocional poden arribar a constituir un delicte de tracte degradant¹⁴, i també d'amenaçes¹⁵ o coaccions¹⁶.

El fet de ser menor d'edat és una circumstància agreujant en delictes com les detencions il·legals i els segrestos¹⁷, el tràfic de persones¹⁸ o les lesions¹⁹.

⁽¹⁸⁾Art. 177 bis.

⁽¹⁹⁾Art. 148, referit a menors de dotze anys o a una persona especialment vulnerable que convisqui amb l'autor.

L'exposició de menors a la violència no té com a tal una dimensió delictiva, encara que sí que constitueix una circumstància agreujant en el delicte de violència domèstica²⁰ i de violència domèstica habitual²¹, de manera que l'agressor és castigat amb una pena més greu si el delicte es duu a terme en presència de menors.

Com exposarem en l'apartat següent, en l'àmbit sexual, el fet de fer presenciar al menor conductes sexuals pot ser qualificat de delicte d'exhibicionisme²², o, segons quines siguin les circumstàncies, de corrupció de menors²³.

També s'hi pot incloure el maltractament prenatal, que, si produeix un resultat lesiu per al fetus, en el Codi penal està tipificat com a delicte de lesions al fetus²⁴.

En el Codi penal espanyol també es fa una referència als menors soldat, amb la denominació delictiva de crims de guerra²⁵, que castiga amb penes de presó, entre altres conductes, qui violi les prescripcions sobre protecció especial de dones i nens i nens establertes en els tractats internacionals i, des de la reforma operada per la Llei orgànica 5/2010, de 22 de juny, del Codi penal²⁶, en particular, qui recluti o allisti persones de menys de divuit anys o les faci servir per a participar directament en les hostilitats.

⁽¹⁰⁾Títol XII.

⁽¹¹⁾Art. 226.

⁽¹²⁾Art. 229.

⁽¹⁴⁾Art. 173.1.

⁽¹⁵⁾Art. 169 i seg.

⁽¹⁶⁾Art. 172.

⁽¹⁷⁾Art. 165.

⁽²⁰⁾Art. 153.3.

⁽²¹⁾Art. 173.2, segon paràgraf.

⁽²²⁾Art. 185.

⁽²³⁾Art. 189.4.

⁽²⁴⁾Art. 157.

⁽²⁵⁾Art. 612.3.

⁽²⁶⁾Publicada en el *Butlletí Oficial de l'Estat* del 23 de juny del 2010, núm. 152, pàg. 54811.

3. Victimització sexual en la infància i l'adolescència: definició i tipologia

3.1. Dificultats en la definició de victimització sexual infantojuvenil

En l'àmbit de la victimització sexual, les dificultats per a definir les conductes que podem incloure en aquesta categoria són, si fos possible, més evidents. Els professionals discrepen en molts criteris, com l'edat límit del victimari o l'edat de la víctima. D'altra banda, segons el sector professional en què ens situem, trobarem definicions més àmplies (professionals de l'àmbit social i de la salut) o més restrictives (professionals de l'àmbit policial i de justícia). Les dificultats, en molts casos, de demostrar en l'àmbit penal que hi ha aquest tipus de delictes sexuals contra un menor fa que, sovint, no hi hagi una correspondència entre el concepte clínic i el concepte jurídic d'aquest problema. Cal afegir a això que, des que es va començar a estudiar, la definició de *victimització sexual* ha anat variant i, en molts casos, s'ha anat ampliant per a afegir noves tipologies que abans no s'hi incloïen. Cal destacar, alhora, l'efecte de la cultura en la definició de *violència sexual*, sobretot en països que no pertanyen al corrent de pensament occidental (Stainton Rogers, Stainton i Musitu, 1994).

Malgrat això, és transcendent trobar una definició adequada per a la victimització sexual, ja que d'aquesta definició en dependran qüestions de gran implicació clínica com la detecció dels casos o les estimacions estadístiques que il·lustren la gravetat del problema (Echeburúa i Guerricaechevarría, 2000).

Entenent que l'abús sexual infantil és la tipologia de victimització sexual més freqüent i sobre la qual s'ha fet més recerca, en el nostre país, la majoria de professionals segueixen els criteris proposats per Finkelhor i Hotaling (1984) i ratificats per López (1994) per a definir aquesta situació. Per a aquests autors, els abusos sexuals de menors s'han de definir a partir de dos grans conceptes: la coerció i l'asimetria d'edat.

Taula 2. Criteris de definició de l'abús sexual infantil

Coerció	Asimetria d'edat o desigualtat madurativa
Es refereix al contacte sexual mantingut amb un menor mitjançant l'ús de la manipulació, la pressió, l'autoritat o l'engany. Ha de ser considerada criteri suficient per a etiquetar una conducta d'abús sexual, independentment de l'edat del victimari.	Impedeix la vertadera llibertat de decisió del menor i impossibilita una activitat sexual compartida, ja que els participants tenen experiències, un grau de maduresa biològica i expectatives sobre la relació sexual molt diferents.

L'adopció d'aquests criteris facilita detectar els casos i té l'avantatge d'incloure els abusos sexuals que cometen uns menors sobre uns altres i que, en els últims anys, sembla que és un problema que han d'afrontar sovint els professionals (Sperry i Gilbert, 2005).

Si bé poden aparèixer dificultats a l'hora de delimitar quina és la diferència d'edat entre els participants d'una relació sexual per a poder considerar que es produeix un abús sexual, la majoria d'especialistes, seguint les recomanacions de Finkelhor i Hotaling (1984), consideren una diferència de cinc anys quan l'infant en té menys de tretze i de deu quan en té entre tretze i setze.

En línia amb aquestes idees, el National Center on Child Abuse and Neglect va proposar, el 1978, la definició següent, considerant que es dona abús sexual:

“En els contactes i interaccions entre un nen o una nena i un adult, quan l'adult (victimari) fa servir el nen o la nena per a estimular-se sexualment ell mateix, el nen o la nena o altres persones. L'abús sexual també el pot cometre una persona de menys de divuit anys, quan és significativament més gran que el nen o la nena (la víctima) o quan està (el victimari) en una posició de poder o control sobre un altre menor.” (Echeburúa i Guerricaechevarría, 2000)

Aquesta definició es fa servir àmpliament ja que permet incloure dins del concepte d'abús sexual infantil els criteris de coerció i asimetria d'edat, i també els contactes sexuals, les formes d'explotació sexual (pornografia, prostitució infantil, entre d'altres) i la presència de conductes sense contacte físic.

3.2. Formes de victimització sexual des de les ciències socials i de la salut

Hi ha moltes conductes i situacions que es poden incloure dins del que podem anomenar *l'espectre de la victimització sexual infantil*. Els canvis socials i tecnològics donen lloc, alhora, a noves tipologies que els professionals han de conèixer per a detectar-les, diagnosticar-les i tractar-les correctament.

Dins de les tipologies de victimització sexual s'hi inclouen tant les conductes que impliquen **contacte físic** (carícies, masturbació, penetració oral, anal o vaginal) com les que **no impliquen directament aquest contacte** (proposicions verbals explícites, exhibir els òrgans sexuals a un nen o una nena amb el propòsit d'obtenir excitació o gratificació sexual, fer l'acte sexual intencionadament davant la presència d'un menor, masturbar-se en presència d'un nen o una nena, fer servir el menor per a crear materials pornogràfics).

D'altra banda, l'abús sexual pot ser:

- **Intrafamiliar**, anomenat també *incest*, que es produeix quan:

Nota

L'existència d'abusos amb contacte físic, entre els quals la penetració oral, anal o vaginal destaca com una de les experiències amb un efecte més traumàtic, ha estat constatada com una variable de risc per al desenvolupament de psicopatologia en la víctima (Mennen i Meadow, 1995).

“El contacte físic sexual o l'acte sexual el fa un parent de consanguinitat (pare/mare, avi/àvia) o un germà/germana, oncle/tia, nebot/neboda. També s'hi inclou el contacte físic sexual amb figures adultes que estiguin cobrint de manera estable el paper de figures parentals.”

- **Extrafamiliar**, que es produeix quan hi ha contacte sexual entre un adult i un menor exceptuant els casos assenyalats per l'incest (Fischer i McDonald, 1998).

També tenim abusos:

- **Aguts**, que el menor pateix una vegada i prou, i que solen dur a terme agressors desconeguts.
- **Crònics**, que es produeixen més d'una vegada, poden durar períodes llargs i els solen cometre coneguts del menor (Echeburúa i Guerricaechevarría, 2000).

Hi ha estudis recents que inclouen una nova categoria, dins de l'abús sexual sense contacte físic: l'**exposició involuntària a material sexual a Internet**. En aquest cas no hi ha un agressor directe, sinó que el menor, per si sol, quan fa servir Internet per a xatejar, buscar informació o jugar, és exposat de manera involuntària a un material amb escenes sexuals explícites.

És evident que l'ús de les noves tecnologies, entre les quals destaca l'ús d'Internet com a eina escolar i de joc i l'ús de telèfons mòbils, és una realitat per a la nostra joventut, i s'ha erigit en un espai nou i excitant per a relacionar-se i explorar el món, si bé és important advertir dels riscos i els perills potencials que implica un mal ús d'aquests recursos.

Cal destacar, en aquest context, l'**assetjament sexual a menors a través d'Internet (online grooming)**²⁷.

Des de la perspectiva de la victimologia del desenvolupament, l'*online grooming* es defineix com el procés pel qual un individu entra en contacte amb un menor per Internet i hi estableix una relació d'parent amistat, amb la intenció de mantenir conductes sexuals en línia o citar-se en el món real per cometre abusos sexuals (Webster i altres, 2010).

En aquesta línia, hi ha altres estudis que han analitzat les característiques i els efectes psicològics de les **trucades telefòniques obscenes**. Aquesta tipologia de victimització sexual sense contacte físic sembla que comporta un important malestar psicològic en els menors analitzats, sobretot quan es va repetint i el menor obeeix les ordres de l'acusador, i també una tendència a ocultar aquesta experiència per sentiments d'incomoditat i vergonya (Larsen, Leth i Maher, 2000).

Observació

Cal tenir en compte que l'existència d'una relació estreta, d'intimitat i confiança, entre agressor i víctima abans de l'abús i, sobretot, que l'agressor sigui intrafamiliar, cas en què destaca per la freqüència elevada la figura paterna, és una de les variables que implica un risc més gran de problemes psicològics posteriors.

Internet

Savina, Wolak i Finkelhor (2008) van trobar que un 93% dels nois i un 62% de les noies analitzats havien estat exposats a pornografia a Internet, en general abans de la majoria d'edat, cosa que confirma l'elevada freqüència d'aquest tipus de victimització, i també el malestar psicològic que provoca en els menors analitzats.

⁽²⁷⁾Anomenat també *online sexual solicitation*.

Mòbils i càmeres

Cal afegir a això el recent *sexting*²⁸ amb referència a l'ús de telèfons mòbils amb càmeres incorporades per a produir i distribuir imatges d'un mateix, o d'altres, en una postura o actitud provocativa que manifesten una clara intenció sexual (Agustina, 2010) i que pot comportar conseqüències greus per a l'estat emocional i el desenvolupament del menor implicat.

⁽²⁸⁾Compost per les paraules angleses *sex* i *texting*.

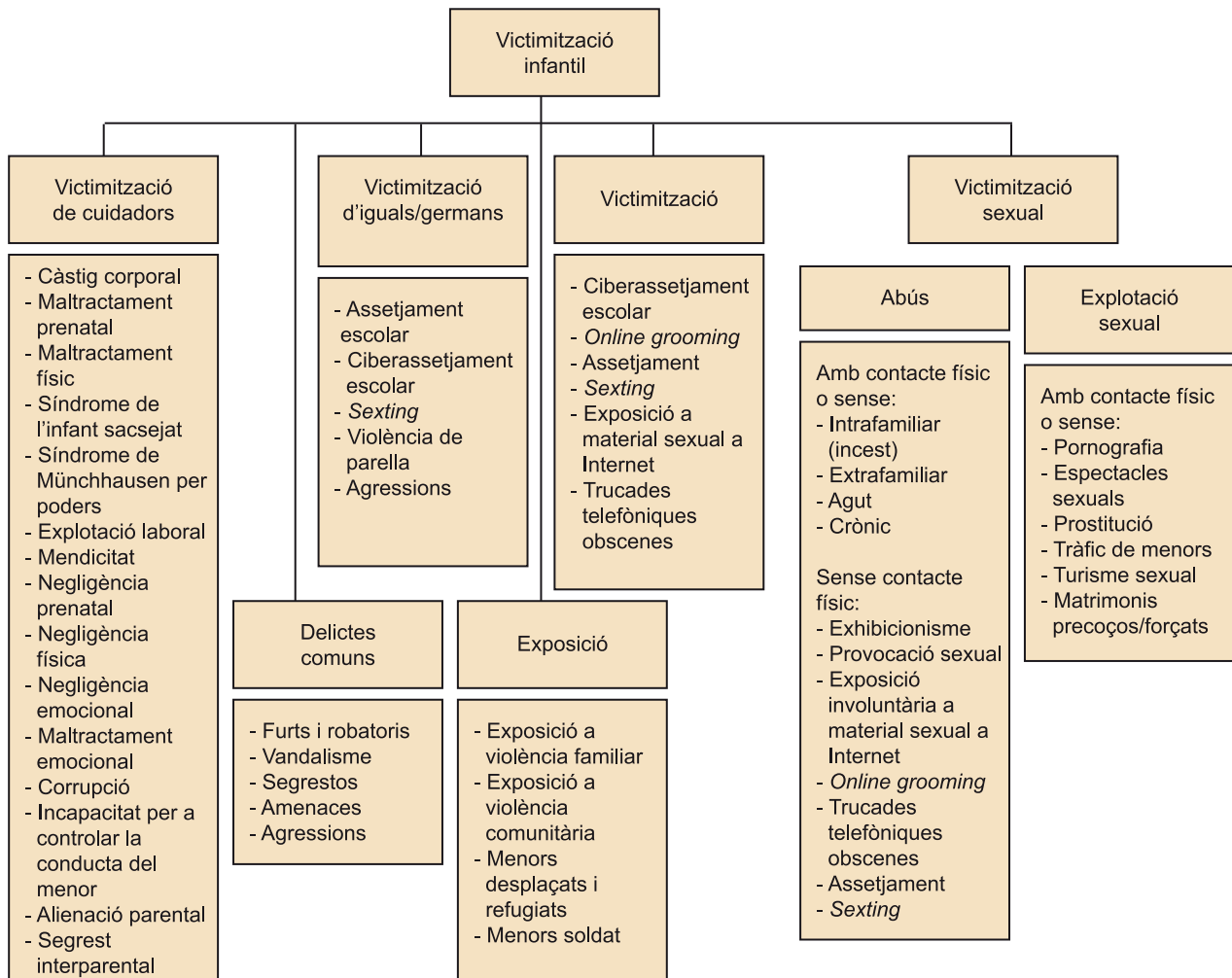
És important tenir en compte, per les característiques i pels efectes específics que té en les víctimes, l'**explotació sexual infantil** (UNICEF, 1996), considerada una de les violacions més severes dels drets humans de nens, nenes i adolescents i una forma d'esclavitud contemporània, basada en l'abús sexual del menor i en la remuneració econòmica o en espècie, sia per a la víctima mateixa o per a terceres persones.

Si l'abús sexual infantil és un problema que ha estat invisible durant anys, l'explotació sexual de menors continua essent un problema desconegut per bona part dels professionals, i aquesta forma de victimització sexual s'erigeix en una qüestió que afecta, poc o molt, tots els països (Lemmey i Tice, 2000).

L'explotació sexual de nens, nenes i adolescents pot prendre diverses formes que solen estar molt relacionades entre si i entre les quals destaca la creació de pornografia infantil i els espectacles sexuals en què participen nens, nenes i adolescents; l'explotació dels menors mitjançant la prostitució o prostitució infantil, que no es restringeix a les relacions amb coït, sinó que també inclou qualsevol altra forma de relació sexual o activitat eròtica (Eastes, 2001); el tràfic de nens, nenes i adolescents amb finalitats d'explotació sexual; l'explotació sexual comercial infantil en els viatges o turisme sexual infantil, referida a l'explotació infantil comesa per persones que es desplacen fora o dins del seu país amb l'objectiu de mantenir relacions sexuals amb persones de menys de divuit anys (ECPAT, 2004); i els matrimonis precoços o forçats, sense consentiment real del menor, ja que en molts casos els nens i les nenes són obligats o, simplement, són massa joves per a prendre una decisió real, amb coneixement de causa, respecte a les implicacions que comporta aquest acte (UNICEF, 2001).

En suma, en la figura 3, s'ofereix una classificació de les diverses tipologies de victimització infantojuvenil, elaborada a partir de la bibliografia precedent. S'han classificat les diferents formes de victimització en victimització per part de cuidadors, delictes comuns, victimització per part d'iguals o germans, exposició a violència, victimització mitjançant les noves tecnologies i victimització sexual, que, al seu torn, queda dividida en les diferents formes que coneixem amb el concepte clínic genèric d'*abús sexual* i els tipus d'explotació sexual.

Figura 3. Classificació de les formes de victimització infantil



Font: elaboració pròpia a partir de Finkelhor (2007)

3.3. Formes de victimització sexual segons el dret penal

Els criteris i les definicions clíniques esmentats, però, no es corresponen ben bé amb els criteris i les tipologies legals, que componen els delictes contra la llibertat i indemnitat sexual²⁹.

⁽²⁹⁾Descrits en el llibre II, títol VIII, de l'última reforma del Codi penal.

De fet, en l'àmbit clínic es parla d'abusos sexuals com a concepte ampli referit a una extensa tipologia de delictes sexuals. En aquest sentit, és més adequat parlar de victimització sexual, que permet una més bona entesa entre l'àmbit penal i psicosocial.

Segons el Codi penal espanyol, els fets es poden qualificar d'agressió sexual si hi ha hagut violència o intimidació³⁰ o d'abús sexual³¹ si no es donen aquestes condicions i l'autor ha obtingut el consentiment del menor servint-se d'un mitjà abusiu o enganyós. Des de la reforma esmentada s'ha donat un tractament singularitzat a les agressions i als abusos sexuals de persones de menys tretze anys, amb penalitats més greus. Cal recordar que el dret espanyol fixa als tretze anys l'anomenada *edat de consentiment sexual*, a diferència d'altres

⁽³⁰⁾Art. 178 i seg.

⁽³¹⁾Art. 181 i 182.

països de l'entorn, en què se situa entre els catorze (Portugal, Alemanya, Itàlia) i els divuit (Malta, Turquia), per sota de la qual es presumeix que qualsevol contacte sexual amb un adult constitueix, per part d'aquest adult, un delicte d'abús sexual. Uns altres tipus delictius amb víctimes menors d'edat són l'exhibicionisme (art. 185), la inducció a la prostitució de menors (art. 187), les diverses conductes relacionades amb la pornografia infantil (art. 189.1 i seg.) i la corrupció de menors (art. 189.4).

L'*online grooming* ha estat introduït fa poc com a tipus delictiu, en l'última revisió del Codi penal espanyol operada per la Llei orgànica 5/2010, de 22 de juny. Atenent l'article 183 bis, l'acusador ha de mostrar que té la intenció de cometre un delicte d'agressió, d'abús sexual o d'ús del menor en espectacles exhibicionistes o pornogràfics, i s'ha d'exigir per a considerar punible el delicte que aquest acusador contacti amb el nen, la nena o l'adolescent de menys de tretze anys i en rebí una resposta i que la seva conducta d'assetjament se situï més enllà del món virtual i transcendeixi a conductes en el món real. Per tant, s'estableix com a punible l'acte preparatori per a cometre els altres delictes contra la llibertat sexual. La naturalesa d'aquest delicte és de perill, ja que el delicte es configura no atenent la lesió efectiva del bé jurídic sinó un comportament perillós per al menor.

4. Extensió del problema: incidència de la victimització infantojuvenil

Hi ha molts treballs internacionals que han demostrat l'elevada incidència de les diferents formes de victimització en la població infantojuvenil, sobretot l'abús sexual, el maltractament físic i l'assetjament escolar, si bé n'hi ha de molt més recents, i menys freqüents, que avaluen, en primer lloc, la concurrència de totes aquestes formes i, en segon lloc, mitjançant entrevistes o enquestes als menors mateixos. Aquests estudis permeten obtenir perfils complets de victimització, mitjançant els mateixos reports dels menors, afavoreixen una avaluació individualitzada de la vulnerabilitat del nen o la nena davant el desenvolupament de problemes psicològics i socials, i valoren l'acumulació d'experiències de violència o polivictimització (Finkelhor, Ormrod i Turner, 2007).

Treballs sobre victimització infantojuvenil

A partir del treball seminal del doctor David Finkelhor i el seu equip sobre la importància d'establir la realitat de la victimització infantojuvenil en les moltes formes que té (Finkelhor i altres, 2005), s'han dut a terme estudis semblants en altres països com:

- el Canadà (Romano, Bell i Billette, 2011),
- Finlàndia (Ellonen i Salmi, 2011),
- la Xina (Chan i altres, 2011),
- Malàisia (Choo i altres, 2011).

La ràtio de victimització establerta supera, en tots aquests països, la meitat dels menors enquestats, i la polivictimització és un fenomen freqüent en bona part dels menors victimitzats.

A Espanya, hi ha diversos estudis sobre victimització de menors duts a terme a escala nacional i en diferents comunitats autònomes. Gairebé tots aquests estudis s'han dut a terme amb les dades provinents dels serveis de protecció al menor autonòmics (Moreno Manso, 2002), cosa que comporta limitacions importants en l'àmbit metodològic i la inclusió de tipus de victimització molt específics, sobretot el maltractament físic, la negligència i l'abús sexual.

Un dels pocs estudis d'incidència que s'ha fet a escala nacional que ha permès quantificar aquest problema és el de Saldaña i col·laboradors (1995), que van revisar tots els expedients (32.483) de menors oberts pels serveis de protecció de la infància de les administracions autonòmiques de 1991 i 1992.

El nombre total de nens i nenes en què es va apreciar alguna forma de maltractament va ser de 8.565, xifra que representa una mitjana anual del 0,44% respecte de la població infantil espanyola. Pel que fa a l'abús sexual infantil, el nombre de nens i nenes afectats va ser de 359, un 4,2% de tots els nens i nenes maltractats, i no s'hi va incloure la definició d'abús sexual infantil que es va fer servir.

No fa gaire, el Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia (Sanmartín, 2002) ha establert la incidència del maltractament infantil intrafamiliar a Espanya. Seguint la metodologia de l'estudi de Saldaña i col·laboradors (1995), aquesta recerca va analitzar els expedients de protecció al menor (32.741) de totes les comunitats autònomes espanyoles de 1997 i 1998.

En aquest estudi, d'un total de 16.189 casos detectats de maltractament infantil (un 0,71% de tota la població espanyola de menys de divuit anys), un 2,4% (396) havien patit abús sexual, definit com qualsevol comportament en què es fa servir el menor com a mitjà per a obtenir estimulació o gratificació sexual

Els estudis basats en les estadístiques provinents de les administracions públiques, però, subestimen les dimensions reals del problema de la violència dirigit a la infància. Els percentatges no es corresponen, en cap cas, amb els oposats a partir de les mateixes revelacions de les víctimes. En aquest sentit, l'elaboració d'entrevistes a menors que poden estar essent víctimes de violència és un tipus de metodologia necessari, però poc aplicat a Espanya. La importància d'aquesta informació, obtinguda directament dels menors mateixos, està en el desconeixement que solen tenir els organismes oficials respecte a aquest tipus de situacions (Finkelhor i Ormrod, 2001), i també en els beneficis que comporta per al nen o la nena tenir l'oportunitat de parlar, en molts casos per primera vegada, d'aquestes experiències (Save the Children, 2004).

Seguint aquest mètode, a Espanya, tenim diversos treballs sobre victimització de menors, si bé la majoria d'aquests estudis se centren sobretot en un únic tipus de victimització, l'assetjament escolar o *bullying*.

En aquest sentit, l'elaboració d'entrevistes a menors que avaluin la possible concurrència de múltiples formes de violència és un tipus de metodologia poc aplicat en el nostre país, amb algunes excepcions. Destaquen els treballs d'Hava (1995) i Lila, Herrero i Gracia (2008), que segueixen aquest mètode i han obtingut importants taxes de victimització en joves espanyols.

En l'estudi d'Hava García (1995), amb una mostra de 532 joves de la província de Cadis, s'obtenen percentatges importants de delictes contra la propietat (per sobre del 50%), agressions físiques (prop d'un 35%) i agressions sexuals (més del 30% de les joves i prop del 10% dels homes) que permeten confirmar que els menors tenen un risc de victimització més gran que la població adulta.

No fa gaire, Lila i col·laboradors (2008), amb una extensa mostra de 1.908 adolescents valencians de tretze a divuit anys, han avaluat la freqüència de sis formes de victimització (furts, agressions físiques, insults, amenaces, xantatge i intimidació amb arma) en els contextos escolar, familiar i de carrer. Els autors tornen a trobar elevats percentatges de victimització en els menors, amb sols un 10,8% de joves no victimitzats, sobretot en relació amb les experiències que tenen al carrer i l'escola.

Lectures recomanades

Podeu trobar exemples d'estudis sobre assetjament escolar en les referències següents:

F. Cerezo (2009). "Bullying: análisis de la situación en las aulas españolas". *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* (vol. 3, núm. 9, pàg. 367-378).

M. Garaigordobil; J. A. Oñederra (2008). "Bullying: Incidence of peer violence in the schools of the autonomous community of the Basque Country". *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* (vol. 1, núm. 8, pàg. 51-62).

5. Conseqüències de la victimització infantojuvenil

5.1. Conseqüències derivades de la victimització

L'impacte que tenen sobre els nens, les nenes i els joves les experiències de victimització és molt més gran que els efectes immediats i visibles, i així afecten no solament el menor i les relacions amb la família, sinó també la societat en conjunt (Finkelhor i Hashima, 2001).

Hem de tenir en compte que l'experiència de victimització en la infància es pot considerar una *situació extrema* en la vida de l'individu que, tal com exposen Lazarus i Folkman (1984), sol acabar en un elevat nivell d'estrès i malestar en la majoria de persones.

En mostres de nens, nenes i joves s'ha constatat que la victimització augmenta el risc de simptomatologia internalitzant, de caire depressiu, i externalitzant, relativa a la ira i l'agressivitat (Turner, Finkelhor i Ormrod, 2006). En mostres d'adults joves, s'ha observat que el maltractament infantil incrementa la probabilitat de patir en algun moment de la vida sobretot trastorn per estrès post-traumàtic, distímia, trastorn depressiu major, trastorn obsessivocompulsiu i abús i dependència de substàncies (Scott, Smith i Ellis, 2010).

Els nens, les nenes i els adolescents poden desenvolupar la tríade de símptomes característics del trastorn per estrès posttraumàtic, si bé presenten algunes característiques diferencials que s'han de tenir en compte a l'hora de fer-ne una avaluació i un tractament correctes (vegeu Perrin, Smith i Yule, 2000). En aquesta línia, cal destacar la proposta de Scheeringa i altres (2003), sensible a les diferències segons els estadis del desenvolupament i que defensa que, en menors, el diagnòstic s'ha de centrar més en l'observació de la conducta del nen o la nena que no pas en la descripció verbal del fet que dugui a terme, en contraposició al que proposen els criteris diagnòstics oficials (American Psychiatric Association, 1994).

La recerca ha demostrat que els nens i les nenes solen presentar símptomes posttraumàtics una mica diferents dels que manifesten els adults, sobretot els preescolars, com ara conductes regressives i somatitzacions –amb una dependència més gran de l'adult, dificultats per a agafar el son, trastorns de l'alimentació–, conductes agressives –irritabilitat, rebequeries, conductes opo-

Vegeu també

Com ja hem comentat en el mòdul "Fonaments conceptuals de la victimologia", una de les conseqüències adverses més freqüents vinculades a l'experiència de victimització és el trastorn per estrès post-traumàtic.

sicionistes i destructives–, malsons i terrors nocturns, sentiment de culpa, i també la representació repetitiva de l'esdeveniment traumàtic, mitjançant jocs i dibuixos (Tareen, Garralda i Hodes, 2007).

Dades

Aquest trastorn afecta un important grup de nens i nenes víctimes, que oscil·la entre un 1% i un 90%, depenent de les formes de victimització que s'avaluïn i de les víctimes mateixes (vegeu la revisió de Dyregrov i Yule, 2006), i se situa, en la majoria de casos, en un rang entre el 30% i el 60% d'afectats.

Un dels símptomes que sol aparèixer sovint en menors víctimes de fets com el maltractament físic, l'abús i l'explotació sexual, l'exposició a violència domèstica, sobretot quan aquests fets perduren i es converteixen en formes de victimització cròniques en la infància, és la **dissociació**.

Els símptomes dissociatius permeten al menor no connectar amb les emocions negatives que comporten aquest tipus d'experiències, i això l'allunya del dolor i l'ajuda a continuar la seva vida quotidiana. A llarg termini, però, poden implicar que hi hagi conductes desadaptatives i trastorns psicològics greus, com l'amnèsia dissociativa, estats de tràngol i alteració de la identitat –en què destaca la despersonalització i l'allunyament de la realitat–, símptomes psicossomàtics o un risc més gran d'abús de substàncies (vegeu International Society for the Study of Dissociation, 2004).

Altres treballs han observat que els menors victimitzats, sia de manera directa o indirecta, també desenvolupen actituds negatives i intolerants i una acceptació més gran de la violència com a forma de relació, que després costaran molt d'eradicar. Quan la victimització és una constant en l'entorn en què creix, el menor acaba incorporant la violència no solament com una manera de solucionar els problemes, sinó com l'única manera de protegir-se a si mateix.

En els casos en què el menor s'identifica amb l'agressor i assumeix la violència com a forma natural de conducta, es pot produir l'anomenada **transmissió intergeneracional de la violència**, en la qual el nen o la nena, quan es fa adult, repeteix amb els seus propis fills el patró de conductes abusives viscudes en la seva infància (Widom, 1989).

En relació amb aquest efecte de **polivictimització** o acumulació d'experiències de victimització al llarg de la infància, l'estudi de Finkelhor i altres (2007) demostra que aquest efecte s'associa a un pitjor malestar psicològic en els menors analitzats, amb més símptomes psicopatològics en aquests nens i nenes que en les víctimes d'un únic esdeveniment violent, encara que sigui

crònic. L'estudi indica, alhora, que l'efecte de determinades victimitzacions en el malestar que presenta el nen o la nena es redueix significativament quan es tenen en compte totes les altres victimitzacions viscudes.

D'aquesta manera, els autors interpreten que l'efecte nociu especialment elevat de la polivictimització pot estar relacionat amb el fet que la violència s'esdevé en molts contextos i de la mà de persones diferents, i això promou en el menor la generalització de determinades distorsions cognitives vinculades a baixa autoestima, falta de confiança interpersonal i visió negativa del futur, entre d'altres.

5.2. Conseqüències derivades de l'actuació professional

A més de les conseqüències adverses que pot presentar un menor després de l'experiència de victimització, com a professionals que treballem amb víctimes hem de ser conscients del risc de victimització secundària que comporta la intervenció en el cas, si aquesta intervenció no es duu a terme amb una formació específica i especialitzada. De fet, hi ha diversos autors, com Tamarit, Villacampa i Filella (2010), que alerten de la falta de formació específica per als professionals públics i privats que tracten víctimes i les han d'assistir.

El concepte de **victimització secundària** se sol fer servir per a referir-se a la implicació de la víctima en el procés penal, però es pot ampliar per a incloure també casos no vinculats al procés penal en què hi ha psicòlegs no formats adequadament que s'encarreguen de tractar víctimes, metges que duen a terme exploracions innecessàries i policies que entrevisten el menor de manera poc adequada, entre d'altres (Baca Baldomero, Echeburúa Odriozola i Tamarit Sumalla, 2006).

Hem de ser conscients que els adults normalment subestimen la violència experimentada pels nens i les nenes, i també la repercussió que hi tenen, tant per desconeixement respecte a les possibles i perdurables conseqüències adverses que poden tenir com per l'horror que els causa trencar el mite de la infància feliç i reconèixer que no han estat capaços d'evitar aquesta violència (Finkelhor i Dziuba-Leatherman, 1994b). Per tant, fins i tot coneixent el malestar del menor, els adults no són gaire inclinats a mirar d'ajudar i la majoria de menors exposats a una victimització no arriben mai a rebre atenció especialitzada.

En aquest sentit, destaca el treball de Tamarit i col·laboradors (2010), en què els autors obtenen resultats semblants a altres treballs anteriors (Molina Linaza, Pérez Candela i Ramírez López, 1999) i subratllen que, en general, no hi ha gaires víctimes assistides per les oficines d'atenció a les víctimes del delictes en

el nostre país, i aquestes víctimes principalment són víctimes de violència de parella, de manera que la resta queda fora d'aquesta assistència, sobretot els menors.

Aquests resultats són especialment greus si tenim en compte que s'ha demostrat que es poden detectar ben aviat les víctimes que presentaran més problemes psicològics i, sobretot, si considerem els avantatges que pot comportar avaluar un menor i dur a terme un seguiment sobre el seu estat psicològic que eviti que l'experiència de victimització li afecti negativament el desenvolupament i li perduri tota la vida.

Resum

Per acabar, és important aturar-nos en algunes de les idees principals que s'han obtingut en els estudis sobre victimologia infantojuvenil i que no es corresponen sempre amb les idees preconcebudes que hi ha respecte a la violència i la infància:

La victimologia del desenvolupament és una perspectiva teòrica recent que han de considerar els professionals que treballen amb víctimes, que engloba tots els estudis centrats en la victimització de menors i que analitzen la freqüència, les conseqüències i les formes d'intervenció i prevenció específiques i característiques de la victimització en edats primerenques.

Hi ha moltes formes de victimització de menors, que no coincideixen sempre amb les tipologies delictives que es poden trobar en el Codi penal espanyol, però que representen un risc greu per al desenvolupament correcte del menor víctima i impliquen la necessitat d'intervenció dels professionals de l'àmbit psicosocial.

Els canvis i avenços tecnològics comporten l'aparició de noves formes de victimització, adaptades a aquests nous recursos, com el ciberassetjament escolar, el ciberassetjament a menors o l'enviament de missatges amb contingut sexual, que els professionals que treballen amb víctimes han de conèixer.

La victimització de menors la solen cometre, en la majoria dels casos, adults de l'entorn més pròxim al menor, i la majoria de formes de victimització infantojuvenil formen part de la classificació de victimitzacions que han dut a terme cuidadors.

Tal com constaten tant els estudis internacionals com els treballs duts a terme en el nostre país, els nens, les nenes i els joves són víctimes de moltes experiències victimitzants amb una freqüència molt més gran que no pas els adults, malgrat la poca formació dels professionals per a atendre les necessitats d'aquests grups d'edat i de les falses creences que hi ha respecte a la violència dirigida a la infància.

Les conseqüències adverses que es deriven de la victimització infantojuvenil són moltes i poden perdurar al llarg del cicle evolutiu del menor, de manera que configuren efectes a llarg termini que els afecten negativament l'estat emocional, la manera de relacionar-se i la visió del futur.

La falta de formació específica i especialitzada en el tractament a menors víctimes és un problema greu en el nostre país i la intervenció de professionals que desconeixen les característiques particulars d'un menor víctima comporten un risc elevat de victimització secundària.

No tots els nens i nenes acabaran desenvolupant problemes psicosocials derivats de l'experiència de victimització, de manera que una nova línia d'estudi que s'ha de tenir en compte és la relativa als factors de protecció que permeten a menors víctimes tirar endavant i erigir-se en adults sans i socialment integrats.

Exercicis d'autoavaluació

1. La perspectiva de la victimologia del desenvolupament fa referència...

- a) a la necessitat de considerar els adults víctimes de risc, ja que presenten victimitzacions en la infantesa i també en edats posteriors.
- b) a la importància de la cultura en l'estudi de la victimització infantojuvenil, en vista de les diferències oposades segons aquesta variable.
- c) a la necessitat de centrar la recerca en la victimització infantojuvenil, en vista de l'elevada freqüència que té.
- d) a la importància del concepte de gènere en l'estudi de la victimització infantojuvenil, en vista de les diferències oposades segons aquesta variable.

2. La definició d'abús sexual infantil que es fa servir en el nostre context occidental es basa...

- a) en l'existència de coerció o asimetria d'edat entre abusador i víctima.
- b) en la inadequació de les conductes sexuals per al desenvolupament del menor i la valoració que en fa la societat.
- c) en la immaduresa evolutiva del menor i l'edat adulta de l'abusador.
- d) en l'existència de contacte físic i la relació entre la víctima i l'abusador.

3. Basant-nos en l'article 131 sobre obligacions dels ciutadans i deure de reserva de la Llei orgànica 1/96, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor (BOE de 17 de gener de 1996)...

- a) la detecció de possibles situacions de risc o desemparament infantil s'ha de circumscriure als professionals especialitzats, per a evitar el fenomen d'intromissió en la vida familiar dels ciutadans.
- b) tota persona que detecti una situació de risc o possible desemparament infantil ho ha de comunicar a l'autoritat competent, sense perjudici de prestar-li l'auxili immediat que requereixi.
- c) és imprescindible tenir una certesa plena abans de notificar una situació de risc o desemparament infantil a l'autoritat, amb la finalitat d'evitar que hi hagi possibles falsos negatius.
- d) la comunicació de possibles situacions de risc o desemparament infantil s'ha de circumscriure als professionals de l'àmbit de la infància, després que hagin fet una avaluació psicosocial de la situació.

4. El concepte de *polivictimització* fa referència...

- a) al sentiment de ser culpable de la victimització i, per tant, mereixedor d'aquesta experiència.
- b) als individus que pateixen un esdeveniment de violència interpersonal en la infància i tornen a ser victimitzats en l'edat adulta.
- c) als mètodes que fan servir els professionals implicats en el procés de denúncia de la victimització que poden augmentar el seu impacte psicològic.
- d) a la vivència durant la infància de moltes experiències de violència interpersonal en diferents episodis.

5. Per a Costa, Morales i Juste (1995), el judici social que s'estableix per a valorar una determinada pràctica de criança com a maltractant es configura a partir...

- a) de qualsevol acte per acció o omissió, no accidental, fet per individus, per institucions o per la societat en conjunt.
- b) dels coneixements científics respecte a les necessitats dels nens i les nenes i les creences, els valors i els criteris socials en relació amb les cures que cal proporcionar-los.
- c) de la definició i tipologia de maltractament que predomini en aquella societat.
- d) de les accions humanes proscriutes, pròximes i evitables.

6. Un dels símptomes específics del trastorn per estrès posttraumàtic en nens i nenes és...

- a) la hiperactivació psicofisiològica, amb elevats símptomes psicomotors, espasmes i tics.
- b) l'evitació conductual dels estímuls associats amb l'esdeveniment traumàtic.
- c) els *flash-backs* i deliris, vinculats a imatges derivades de l'esdeveniment traumàtic.
- d) la representació repetitiva de l'esdeveniment traumàtic, mitjançant jocs i dibuixos.

7. La falta de formació específica en victimologia del desenvolupament...

- a) comporta un alt risc de victimització secundària, per al menor víctima.
- b) comporta un alt risc de revictimització, per al menor víctima.

- c) comporta un alt risc de victimització interpersonal, per al menor víctima.
- d) comporta un alt risc de polivictimització, per al menor víctima.

8. Un dels primers treballs en què es va presentar el problema de la violència vers la infància amb el terme *maltractament* i que va impulsar la creació de lleis de protecció infantil va ser el publicat...

- a) per Frederic N. Silverman, el 1953.
- b) per Ambroise Tardieu, el 1860.
- c) per Henry Kempe, el 1962.
- d) per John Caffey, el 1946.

9. La simulació o provocació de símptomes de malaltia en l'infant és una forma de victimització coneguda...

- a) com a *síndrome del nen sacsejat*.
- b) com a *síndrome de Münchhausen per poders*.
- c) com a *maltractament prenatal*.
- d) com a *síndrome d'alienació parental*.

10. La transmissió intergeneracional de la violència fa referència...

- a) a una història de victimitzacions en la infància en la figura maltractadora.
- b) a un factor de risc vinculat a l'exosistema que envolta la família de la víctima.
- c) a la relació entre el nombre de denúncies i el nivell socioeconòmic de la família de la víctima.
- d) a la presència d'una persona que no pot controlar els impulsos violents.

Solucionari

Exercicis d'autoavaluació

1. c

2. a

3. b

4. d

5. b

6. d

7. a

8. c

9. b

10. a

Glossari

abús sexual infantil *m* Contactes i interaccions d'un adult amb un nen o una nena, quan l'adult fa servir el nen o la nena per a estimular-se sexualment ell mateix, el nen o la nena o altres persones. L'abús sexual també el pot cometre una persona de menys de divuit anys, quan és significativament més gran que el nen o la nena (la víctima) o quan està (el victimari) en una posició de poder o control sobre un altre menor (Centre Nacional sobre l'Abús i Negligència Infantil, 1978).

assetjament escolar *m* Conducta de maltractament o fatxenderia entre iguals, caracteritzada per la persecució física o psicològica que fa un estudiant o grup d'estudiants contra un altre, al qual escullen com a víctima de repetits atacs i li provoquen una situació de la qual és difícil que pugui sortir pels seus propis mitjans.

en bullying

bullying *m* Vegeu **assetjament escolar**.

child online grooming *m* Vegeu **ciberassetjament a menors**.

ciberassetjament a menors *m* Procés de seducció i manipulació d'un menor per part d'un adult, mitjançant l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació, amb el qual estableix una relació d'aparent amistat, amb la intenció de mantenir conductes sexuals en línia o citar-se en el món real per tenir relacions sexuals.

en child online grooming

infància *f* Tot ésser humà de menys de divuit anys, excepte si ha obtingut abans jurídicament la majoria d'edat (article 1 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant).

maltractament emocional *m* Hostilitat verbal crònica en forma d'insult, menyspreu, denigració o amenaça d'abandó, i bloqueig constant de les iniciatives d'interacció infantils (des de l'evitació fins al tancament o confinament) per part de qualsevol membre adult del grup familiar.

neglect *m* Terme de la llengua anglesa mitjançant el qual es descriu l'omissió d'accions necessàries per al benestar del menor per part dels pares, tutors o cuidadors. Es pot traduir com a *negligència* (encara que no en el sentit en què es fa servir en l'àmbit jurídic com a equivalent de la imprudència o *negligent*) o com a *desatenció*.

polivictimització *f* Vivència durant la infància de moltes experiències de violència interpersonal diferents, en diferents episodis (Finkelhor i altres, 2007).

victimització infantil *f* Acció o ommissió d'una conducta, de manera intencionada, feta per individus, grups d'individus o institucions que produeix o pot produir conseqüències físiques o psicològiques que redueixen el benestar i interfereixen en el desenvolupament òptim d'una persona de menys de divuit anys, sia a curt o a llarg termini.

Bibliografia

- Agustina, J. R.** (2010). "¿Menores infractores o víctimas de pornografía infantil? Respuestas legales e hipótesis criminológicas ante el Sexting". *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología* (núm. 12, pàg. 11).
- American Psychiatric Association** (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4a. ed.). Washington, DC: Author.
- Arruabarrena, M. I.; Paúl, J. de** (1999). *Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Baca Baldomero, E.; Echeburúa Odriozola, E.; Tamarit Sumalla, J. M. (coord.)** (2006). *Manual de victimología*. València: Tirant lo Blanch.
- Blom, F.; Pereda, N.** (2009). "Niños y niñas soldado: Consecuencias psicológicas e intervención". *Anuario de Psicología* (vol. 3, núm. 40, pàg. 329-344).
- Caffey, J.** (1946). "Multiple fractures in the long bones of infants suffering from chronic subdural hematoma". *American Journal of Roentgenology* (núm. 56, pàg. 163-173).
- Cerezo, F.** (2009). "Bullying: análisis de la situación en las aulas españolas". *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* (vol. 3, núm. 9, pàg. 367-378).
- Chan, K. L. i altres** (2011). "Child maltreatment polyvictimization: Rates and short-term effects on adjustment in a representative Hong Kong sample". *Psychology of Violence* (vol. 1, núm. 1, pàg. 4-15).
- Choo, W.-Y. i altres** (2011). "Victimization experiences of adolescents in Malaysia". *Journal of Adolescent Health* (núm. 49, pàg. 627-634).
- Costa Cabanillas, M. i altres** (1995). "La prevención del maltrato infantil". *Anuario de Psicología Jurídica* (pàg. 87-110).
- Dyregrov, A.; Yule, W.** (2006). "A review of PTSD in children". *Child and Adolescent Mental Health* (vol. 4, núm. 11, pàg. 176-184).
- Eastes, R. J.** (2001). *The sexual exploitation of children: A working guide to the empirical literature*. Philadelphia, PA: University of Pennsylvania / School of Social Work.
- Echeburúa, E.; Guerricaechevarría, C.** (2000). *Abuso sexual en la infancia, víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. Barcelona: Ariel.
- ECPAT** (2004). *El informe de ECPAT sobre la implementación de la agenda para la acción contra la explotación sexual comercial de la niñez (2002-2003)*. Barcelona: ECPAT.
- Ellonen, N.; Salmi, V.** (2011). "Poly-victimization as a life condition: Correlates of poly-victimization among Finnish children". *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention* (vol. 1, núm. 12, pàg. 20-44).
- Esteban Gómez, J. (dir.) i altres** (1999). *Atención al niño en situación de riesgo biopsicosocial desde el ámbito sanitario*. Madrid: Instituto Madrileño del Menor y la Familia / Consejería de Servicios Sociales.
- Esteban Gómez, J. (dir.) i altres** (2000). *Atención al abuso sexual infantil*. Madrid: Instituto Madrileño del Menor y la Familia / Consejería de Servicios Sociales.
- Finkelhor, D.** (1995). "The victimization of children: A developmental perspective". *American Journal of Orthopsychiatry* (vol. 2, núm. 65, pàg. 177-193).
- Finkelhor, D.** (2007). "Developmental victimology: The comprehensive study of childhood victimization". A: R. C. Davis; A. J. Lurigio; S. Herman (eds.). *Victims of Crime* (3a. ed., pàg. 9-34). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Finkelhor, D.** (2008). *Childhood victimization. Violence, crime and abuse in the lives of young people*. Nova York: Oxford University Press.
- Finkelhor, D.; Dziuba-Leatherman, J.** (1994a). "Children as victims of violence: A national survey". *Pediatrics* (vol. 4, núm. 94, pàg. 413-420).

- Finkelhor, D.; Dziuba-Leatherman, J.** (1994b). "Victimization of children". *American Psychologist* (vol. 3, núm. 49, pàg. 173-183).
- Finkelhor, D.; Hashima, P.** (2001). "The victimization of children & youth: A comprehensive overview". A: S. O. White (ed.). *Law and Social Science Perspectives on Youth and Justice* (pàg. 49-78). Nova York: Kluwer Academic / Plenum Publishers.
- Finkelhor, D.; Hotaling, G. T.** (1984). "Sexual abuse in the National Incidence Study of Child Abuse and Neglect: An appraisal". *Child Abuse & Neglect* (núm. 8, pàg. 23-33).
- Finkelhor, D. i altres** (2005). "Measuring poly-victimization using the Juvenile Victimization Questionnaire". *Child Abuse & Neglect* (núm. 29, pàg. 1297-1312).
- Finkelhor, D. i altres** (2009). "Violence, abuse, and crime exposure in a national sample of children and youth". *Pediatrics* (vol. 5, núm. 124, pàg. 1-13).
- Finkelhor, D.; Korbin, J.** (1988). "Child abuse as an international issue". *Child Abuse & Neglect* (núm. 12, pàg. 3-23).
- Finkelhor, D.; Ormrod, R.** (2000). *Characteristics of crimes against juveniles*. Rockville, MD: Juvenile Justice Bulletin / Juvenile Justice Clearinghouse.
- Finkelhor, D.; Ormrod, R.** (2001). *Homicides of children and youth*. Estats Units d'Amèrica: US Department of Justice / Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention Bulletin.
- Finkelhor, D.; Ormrod, R.; Turner, H. A.** (2007). "Poly-victimization: A neglected component in child victimization". *Child Abuse & Neglect* (núm. 31, pàg. 7-26).
- Fischer, D. G.; McDonald, W. L.** (1998). "Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse". *Child Abuse & Neglect* (vol. 9, núm. 22, pàg. 915-929).
- Garaigordobil, M.; Oñederra, J. A.** (2008). "Bullying: Incidence of peer violence in the schools of the autonomous community of the Basque Country". *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* (vol. 1, núm. 8, pàg. 51-62).
- Gardner, R. A.** (1985). "Recent trends in divorce and custody litigation". *The Academy Forum* (vol. 2, núm. 29, pàg. 3-7).
- Gershoff, E. T.** (2002). "Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: A meta-analytic and theoretical review". *Psychological Bulletin* (vol. 4, núm. 128, pàg. 539-579).
- Hava García, E.** (1995). "Victimización juvenil: Un análisis descriptivo". *Revista de Derecho Penal y Criminología* (núm. 5, pàg. 545-578).
- Herrera Moreno, M.** (2006). "Historia de la victimología". A: E. Baca Baldomero; E. Echeburúa Odriozola; J. M. Tamarit Sumalla (coords.). *Manual de victimología* (pàg. 68). València: Tirant lo Blanch.
- Hennes, H.; Kini, N.; Palusci, V. J.** (2001). "The epidemiology, clinical characteristics and public health implications of shaken baby syndrome". *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma* (vol. 1, núm. 5, pàg. 19-40).
- Huntington, D. S.** (1982). *Parental kidnapping: A new form of child abuse* [document en línia]. [Data de consulta: 14 de maig del 2012]. <http://207.58.181.246/pdf_files/library/Huntington_1982.pdf>
- Inglés, A.** (dir.) (2000). *El maltractament d'infants a Catalunya. Quants. Com. Per què*. Barcelona: Departament de Justícia.
- International Society for the Study of Dissociation** (2004). "Guidelines for the evaluation and treatment of dissociative symptoms in children and adolescents". *Journal of Trauma & Dissociation* (vol. 3, núm. 5, pàg. 119-150).
- Jiménez, J. i altres** (1995). *El maltrato infantil en Andalucía*. Sevilla: Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Kempe, C. H.** (1978). "Sexual abuse, another hidden pediatric problem: The 1977 C. Anderson Aldrich lecture". *Pediatrics* (vol. 3, núm. 62, pàg. 382-389).

- Kempe, C. H. i altres** (1962). "The battered-child syndrome". *Journal of the American Medical Association* (vol. 1, núm. 181, pàg. 17-24).
- Kent, L.; Laidlaw, J. D. D.; Brockington, I. F.** (1997). "Fetal abuse". *Child Abuse & Neglect* (vol. 2, núm. 21, pàg. 181-186).
- Labbé, J.; Tardieu, A.** (2005). "The man and his work on child maltreatment a century before Kempe". *Child Abuse & Neglect* (núm. 29, pàg. 311-324).
- Larsen, H. B.; Leth, I.; Maher, B. A.** (2000). "Obscene telephone calls to children: A retrospective field study". *Journal of Clinical Child Psychology* (vol. 4, núm. 29, pàg. 626-632).
- Lazarus, R. S.; Folkman, S.** (1984). *Stress, appraisal and coping*. Nova York: Springer Publishing Company.
- Lemmey, D. E.; Tice, P. P.** (2000). "Two tragic forms of child sexual abuse: Are they often overlooked?". *Journal of Child Sexual Abuse* (vol. 2, núm. 9, pàg. 87-106).
- Lila, M.; Herrero, J.; Gracia, E.** (2008). "Multiple victimization of Spanish adolescents: A multilevel analysis". *Adolescence* (vol. 170, núm. 43, pàg. 333-350).
- López, F.** (1994). *Los abusos sexuales de menores. Lo que recuerdan los adultos*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- López, F.** (1995). "Necesidades de la infancia: Respuesta familiar". *Infancia y Sociedad* (núm. 30, pàg. 8-47).
- Manly, J. T.** (2005). "Advances in research definitions of child maltreatment". *Child Abuse & Neglect* (núm. 29, pàg. 425-439).
- McCallin, M.** (1991). "The Convention on the Rights of the Child as an instrument to address the psychosocial needs of refugee children". *International Journal of Refugee Law* (vol. 1, núm. 3, pàg. 82-99).
- Meadow, R.** (1977). "Munchausen syndrome by proxy. The hinterland of child abuse". *Lancet* (núm. 2, pàg. 343-345).
- Mennen, F. E.; Meadow, D.** (1995). "The relationship of abuse characteristics to symptoms in sexually abused girls". *Journal of Interpersonal Violence* (vol. 3, núm. 10, pàg. 259-274).
- Molina Linaza, A.; Pérez Candela, P.; Ramírez López, M.** (1999). "La víctima en el aparato judicial". *Boletín Criminológico* (núm. 44, pàg. 1-4).
- Moreno Manso, J. M.** (2002). *Maltrato infantil*. Madrid: EOS.
- Olweus, D.** (1993). *Bullying at school. What we know and what we can do*. Oxford: Blackwell.
- Paúl, J. de i altres** (1995). "La prevalencia del maltrato infantil en la provincia de Gipuzkoa". *Infancia y Aprendizaje* (núm. 71, pàg. 49-58).
- Pears, K. C.; Kim, H. K.; Fisher, P. A.** (2008). "Psychosocial and cognitive functioning of children with specific profiles of maltreatment". *Child Abuse & Neglect* (vol. 10, núm. 32, pàg. 958-971).
- Perrin, S.; Smith, P.; Yule, W.** (2000). "Practitioner review: The assessment and treatment of post-traumatic stress disorder in children and adolescents". *Journal of Child Psychology and Psychiatry* (vol. 3, núm. 41, pàg. 277-289).
- Romano, E.; Bell, T.; Billette, J. M.** (2011). "Prevalence and correlates of multiple victimization in a nation-wide adolescent sample". *Child Abuse & Neglect* (vol. 7, núm. 35, pàg. 468-479).
- Sabina, C.; Wolak, J.; Finkelhor, D.** (2008). "The nature and dynamics of internet pornography exposure for youth". *Cyberpsychology & Behavior* (vol. 6, núm. 11, pàg. 691-693).
- Saldaña, C.; Jiménez, J.; Oliva, A.** (1995). "El maltrato infantil en España: Un estudio a través de los expedientes de menores". *Infancia y Aprendizaje* (núm. 71, pàg. 59-68).
- Sanmartín, J. (dir.)** (2002). *Maltrato infantil en la familia. España (1997/1998)*. València: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.

Save the Children (2004). *So you want to involve children in research? A toolkit supporting children's meaningful and ethical participation in research relating to violence against children*. Suècia: Save the Children.

Scheeringa, M. S. i altres (2003). "New findings on alternative criteria for PTSD in preschool children". *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* (vol. 5, núm. 42, pàg. 561-570).

Scott, K. M.; Smith, D. R.; Ellis, P. M. (2010). "Prospectively ascertained child maltreatment and its association with DSM-IV mental disorders in young adults". *Archives of General Psychiatry* (vol. 7, núm. 67, pàg. 712-719).

Silverman, F. (1953). "Roentgen manifestations of unrecognized skeletal trauma in infants". *American Journal of Roentgenology* (núm. 69, pàg. 413-426).

Simón Rueda, C.; López Taboada, J. L.; Linaza Iglesias, J. L. (2000). *Maltrato y desarrollo infantil*. Madrid: Comillas.

Smith, P. K.; Slonje, R. (2010). "Cyberbullying: The nature and extent of a new kind of bullying, in and out of school". A: S. R. Jimerson; S. M. Swearer; D. L. Espelage (ed.). *Handbook of bullying in schools: An international perspective* (pàg. 249-262). Nova York, NY, EUA: Routledge / Taylor & Francis Group.

Sperry, D. M.; Gilbert, B. O. (2005). "Child peer sexual abuse: Preliminary data on outcomes and disclosure experiences". *Child Abuse & Neglect* (vol. 29, pàg. 889-904).

Stainton Rogers, W.; Stainton, R.; Musitu, G. (1994). "Abuso sexual infantil: ¿qué deberíamos hacer?". *Intervención Psicosocial* (vol. 9, núm. 3, pàg. 53-66).

Tamarit, J. M.; Villacampa, C.; Filella, G. (2010). "Secondary victimization and victim assistance". *European Journal of Crime, Criminal Law and Criminal Justice* (núm. 18, pàg. 281-298).

Tardieu, A. (1860). "Etude médico-légale sur les sévices et mauvais traitements exercés sur des enfants". *Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale* (núm. 13, pàg. 361-398).

Tareen, A.; Garralda, M. E.; Hodes, M. (2007). "Post-traumatic stress disorder in childhood". *Archives of Disease in Childhood Education and Practice Edition* (núm. 92, pàg. 1-6).

Turner, H. A.; Finkelhor, D.; Ormrod, R. (2006). "The effect of lifetime victimization of the mental health of children and adolescents". *Social Science & Medicine* (núm. 62, pàg. 13-27).

Unicef (1996). *Declaración y programa de acción* [document en línia]. A: *I Congrés Mundial contra l'Explotació Sexual Comercial dels Infants*. Estocolm. [Data de consulta: 3 d'agost del 2011]. <http://www.csecworldcongress.org/PDF/sp/Stockholm/Outome_documents/Stockholm%20Declaration%201996_SP.pdf>

Unicef (2001). "Matrimonios prematuros" [document en línia]. *Innocenti Digest* (núm. 7). [Data de consulta: 3 d'agost del 2011]. <http://www.childinfo.org/files/childmarriage_digest7spanish.pdf>

Webster, S. i altres (2010). *Scoping report*. European Commission Safer Internet Plus Programme.

Whipple, E. E.; Richey, C. A. (1997). "Crossing the line from physical discipline to child abuse, how much is too much?". *Child Abuse & Neglect* (vol. 5, núm. 21, pàg. 431-444).

Widom, C. S. (1989). "The cycle of violence". *Science* (vol. 4901, núm. 244, pàg. 160-166).