

PROJECTE D'INTERVENCIÓ EN LA REVICTIMITZACIÓ DELS
INFANTS I ADOLESCENTS VÍCTIMES D'ABÚS SEXUAL DES
DEL TREBALL SOCIAL

Mireia Mas Orts.

Laura Torradella Garcia.

Treball fi de grau.

Grau de Treball Social de la Universitat de Barcelona.

Curs 2015-2016

“El present projecte ha estat supervisat per la Universitat de Barcelona, en l’assignatura Treball de Fi de Grau per la tutora Laura Torrabadella. Per aquest motiu, he d’agrair de forma especial i sincera la seva molt valorada dedicació de principi a fi d’aquest procés, pel seu recolzament i per no fallar mai quan he necessitat de la seva ajuda. Ha estat un plaer compartir amb tu aquesta última etapa.

Agrair a tota la Fundació Vicki Bernadet per rebrem sempre amb les portes obertes, en especial menció a la Treballadora social de la Fundació Vicki Bernadet, per la seva disponibilitat i temps dedicat en l’entrevista. Finalment, donar les gràcies especialment a la Maivik Cabau Bernadet, per ajudar-me i guiar-me durant tot aquest llarg procés.”

ÍNDIX

Resum	4
Abstract	5
1. Introducció	6
2. Marc teòric i estat de la qüestió	8
2.1. Revisió sistemàtica de la literatura existent	8
2.1.1. Els abusos sexuals en la infància i adolescència	8
2.1.2. La revictimització que es dona en infants i adolescents que van viscut ASI	11
2.1.3. Serveis existents en matèria d'abús sexual infantil a Catalunya	15
2.1.4. El treballador social com a referent	17
2.1.5. Marc legal	18
2.2. Descripció i anàlisi de projectes similars ja existents	19
3. Objectius del projecte	28
4. Metodologia	29
5. Fonamentació i pertinença del projecte	31
6. Proposta del projecte	35
7. Conclusions i recomanacions	48
8. Índex de referències	50
9. Apèndix	54

ÍNDIX DE TAULES

Taula 1: Descripció del professional de l'àrea de direcció	37
Taula 2: Descripció del professional de l'àrea d'administració	37
Taula 3: Descripció del professional de l'àrea social	38
Taula 4: Ingressos per tal de dur a terme el projecte	43
Taula 5: Càlcul de les despeses del projecte	44
Taula 6: Cronograma del projecte	47

ÍNDIX DE FIGURES

Figura 1: DAFO integració de la figura presentada a Serveis Socials	45
Figura 2: DAFO subcontractació de la Fundació Vicki Bernadet	46

RESUM

Estudis realitzats a Espanya i en d'altres països com la Unió Europea, Estats Units i Canadà, estimen que un 23-25% de nenes i un 10-15% de nens pateixen abusos sexuals abans dels 17 anys. Aquest fet comporta que els infants visquin les conseqüències pròpies que origina aquest trauma i a més, degut a una inadequada resposta de l'entorn a les seves necessitats, rebin revictimització. Per aquest motiu, aquest projecte pretén fer un pas endavant abordant d'una forma innovadora aquesta problemàtica presentant un projecte d'intervenció duta a terme des de la disciplina del Treball Social. El seu objectiu principal, és elaborar una possible intervenció des del treball social que eviti que es produeixi la revictimització en infants i adolescents que han estat víctimes d'abusos sexuals. Per tal d'aconseguir-ho, s'ha consultat a fonts secundàries, que han permès la recerca bibliogràfica de literatura i projectes ja existents, i de fonts primàries. Respecte a aquestes últimes, s'ha optat per la perspectiva metodològica qualitativa mitjançant la tècnica de l'entrevista. A partir d'aquestes dos fonts s'han pogut observar els orígens de la revictimització, permetent així elaborar posteriorment una proposta d'intervenció des del treball social. Aquesta proposta consisteix en la creació d'una figura des d'aquesta professió que assumeixi la responsabilitat del cas i l'acompanyi durant tot el procés, es a dir, des de l'inici de la detecció de la situació o de la possible sospita fins que el professional ho cregui necessari. Durant aquest procés, el professional tindrà uns objectius marcats, per tal de que el menor no sigui víctima de la revictimització. Aquesta nova figura es proposa contextualitzar-la en un nou servei de caràcter Públic i per aquest motiu en el present treball es troba una descripció exhaustiva de com seria aquest recurs.

Paraules clau: Abús sexual infantil (ASI), revictimització i Treball Social.

ABSTRACT

Many studies performed in Spain along with other countries in the European Union, the United States and Canada, estimate that around 23-25% of girls and 10-15% of boys suffer from sexual abuses before reaching 17 years old. This situation has the implication of many children having to live with the consequences induced by this trauma with an inadequate response from their environment. For this reason, this project aims to make a step forward dealing with the problem in an innovative way introducing an intervention project carried out from the Social Work discipline. Its main objective is the elaboration of a possible social work intervention to prevent new similar cases on children and teenagers who have already suffered sexual abuses. In order to achieve that, secondary sources have been consulted allowing the bibliographic research of existing literature and projects as well as primary sources. With respect to these last ones, it has been our choice to go for a methodologic and qualitative perspective using interviews. From these two sources, it has been revealed the source of the problem, allowing the elaboration of an intervention proposal from the social work. This proposal consists on the creation of a figure in this profession who assumes the responsibility of the child and stays with him across the process, from the very beginning, the detection of the situation or suspicion of a problem, up until the moment where the professional believes appropriate. During this process, the professional will have some milestones in order to avoid any risk for the victim of new threats coming in her way. Our proposition is to contextualise this new figure as a public service and, because of this, it has been exhaustively detailed in this paper how this resource would be. Key

Key Words: Child Sexual Abuse (CSA), Social Work.

1. Introducció

El present treball ofereix una proposta d'intervenció per tal de fer front a la revictimització que viuen els infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals. Aquest projecte se sustenta en la curiositat, inquietud i preocupació sorgida des de fa un any ençà en l'assignatura de Pràctiques I - impartida en el tercer any del Grau de Treball Social en la Universitat de Barcelona – realitzada a la Fundació Vicki Bernadet. Aquesta fundació, situada a Barcelona, treballa per l'atenció integral, prevenció i sensibilització dels abusos sexuals a menors comesos en l'àmbit familiar i en l'entorn de confiança del nen, i és on se'm va permetre observar algunes de les entrevistes d'acollida que va realitzar la treballadora social del centre. En aquestes, les manifestacions per part dels usuaris deixaven constància de que sovint les conseqüències que té un abús, són tant o més impactants i devastadores que l'abús en si. Freqüentment, de forma directe o indirecte, es parlava de les seqüeles de la revictimització. El terme revictimització té múltiples definicions, i en algunes ocasions s'utilitza per referir-se a l'experiència posterior de la violència física i/o sexual en víctimes d'abús sexual infantil per agressors diferents al causant de l'abús en la infància (Maker, Kemmelmeier i Peterson, 2001). Aquest projecte però, no es relaciona amb aquest tipus de revictimització, sinó amb la revictimització o victimització secundària que com refereix Albertin (2006) es deriva de les relacions entre la víctima i les institucions socials (serveis socials, sanitaris, mitjans de comunicació, jurídics etc), qui en alguns moments brinden una inadequada atenció a la víctima. Es a dir, inclou la resposta de les institucions e individus particulars en l'atenció que se'ls ofereix a aquestes.

No obviant que la societat ha incrementat els esforços per establir mesures de protecció, aquest projecte pretén fer un pas endavant abordant d'una forma innovadora aquesta problemàtica, que es dona en els infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals. L'objectiu general és determinar una possible intervenció des del Treball Social que eviti aquesta problemàtica, amb la creació d'una figura des d'aquesta professió que assumeixi la responsabilitat del cas i l'acompanyi durant tot el procés, es a dir, des de l'inici de la detecció de la situació o de la possible sospita fins que el professional ho cregui necessari. Aquesta figura s'emmarca en una proposta de la creació d'un servei públic, per tal de permetre que s'origini un servei públic específic per a aquest col·lectiu.

Per tal de donar resposta a aquest objectiu, la informació requerida va relacionada amb l'abús sexual infantil, la revictimització que es produeix en aquest col·lectiu, els serveis i intervencions que es duen a terme actualment, les habilitats i eines de les que disposa el treball social per tal d'elaborar aquesta possible intervenció i finalment el marc legal que envolta aquest àmbit. Tota la informació descrita anteriorment, s'ha obtingut de fonts secundàries, que han permès la recerca bibliogràfica de literatura i projectes ja existents, i de fonts primàries. Respecte a aquestes últimes, s'ha optat per la perspectiva metodològica qualitativa mitjançant la tècnica de l'entrevista. Aquest abordatge ha permès per una banda fer una aproximació a l'opinió d'un professional en relació amb la revictimització de les víctimes d'ASI, els serveis existents i pel que fa al propi projecte, i per l'altre, fer una temptativa de la realitat viscuda en primera persona de la revictimització a través de les pròpies víctimes, a més de la seva visió sobre el projecte.

Aquesta informació descrita anteriorment es troba inclosa en l'apartat de marc teòric i estat de la qüestió, posterior a la introducció, on a més, s'inclou l'apartat de descripció i anàlisi de projectes similars ja existents, apartat en el qual es fa una revisió de projectes que han estat exitosos i poden aportar algun element positiu en el present projecte. A continuació, es presenten de forma clara i específica els objectius generals i específics que persegueix aquest treball i tot seguit, la metodologia emprada per aconseguir-los. El bloc que es troba a continuació, és la fonamentació i pertinença del projecte, on a partir del treball de camp explicat anteriorment, es fa un anàlisi dels resultats obtinguts. Finalment, prèviament a concloure amb unes conclusions, es presenta un bloc extens i de gran importància, com és la proposta del projecte. En aquest es concreta els detalls del projecte d'intervenció com són la seva fonamentació, els objectius principals de la intervenció, els seus destinataris, la seva organització la seva metodologia d'intervenció, el pressupost que requereix, la seva viabilitat i finalment els espais dels quals requereix per dur-se a terme.

2. Marc teòric i estat de la qüestió

2.1. Revisió sistemàtica de la literatura existent

En el següent apartat, a partir de fonts acadèmiques i professionals, s'ha realitzat una recerca sobre la informació més reconeguda i important en base als abusos sexuals en la infància i adolescència. Per tal d'exposar-la de forma ordenada s'ha seleccionat la més rellevant per al projecte i s'ha dividit cinc grans blocs. En el primer, a mode d'introducció, es troba una aproximació general a l'àmbit de l'abús sexual infantil. Pel que fa al segon es parla de la problemàtica de la revictimització. A continuació trobem el bloc tres, en el qual s'exposen els serveis que existeixen en aquesta matèria actualment a Catalunya. Tot seguit es mostra el bloc quatre, on es mostra la intervenció del Treballador Social com a referent i finalment, en l'últim apartat trobem el marc legal que envolta aquesta temàtica.

2.1.1. Els abusos sexuals en la infància i adolescència.

Des de la perspectiva dels qui estudien el desenvolupament, les etapes de la infància i adolescència comprenen cinc diferents períodes de la vida que van des de la concepció fins als vint anys d'edat aproximadament, que és quan arriben a l'edat adulta. Aquestes etapes es defineixen com a períodes sensibles i especials ja que és produeix un procés de desenvolupament que determinarà de forma molt significativa el futur de l'infant (David R.Shaffer, 2000). En aquestes etapes existeix la problemàtica social anomenada maltractament infantil, definida segons la OMS (2016) amb els següents termes:

Els abusos i la desatenció de què són objecte els menors de 18 anys, i inclou tots els tipus de maltractament físic o psicològic, abús sexual, desatenció, negligència i explotació comercial o d'altre tipus que causin o puguin causar un dany a la salut, desenvolupament o dignitat de l'infant, o posar en perill la seva supervivència, en el context d'una relació de responsabilitat, confiança o poder.

Aquest projecte se centra en l'ASI (abús sexual infantil). Cal destacar, que aquesta problemàtica, ha estat considerada un dels problemes de salut pública més greus que ha d'afrontar la societat i, especialment, els nens i joves (MacMillan, 1998). Aquest fet, es justifica a través de diferents estudis que s'han anat realitzant: A nivell d'Espanya, l'únic estudi de prevalença realitzat (López, 1994), es va fer amb una mostra de 1.821 persones, un 18,9% van manifestar haver sofert un abús sexual en la seva infància, en dones

(22,5%), i en el cas dels homes (15,2%). Pel que fa a Catalunya Pereda i Fons (2007), mostra una taxa de prevalença de l'abús sexual en població universitària del 15,5% en homes i del 19% en les dones enquestades. Entre aquests estudis, i d'altres realitzats en d'altres països de la Unió Europea, Estats Units i Canadà, estimen que un 23-25% de les nenes i un 10-15% dels nens pateixen abusos sexuals abans dels 17 anys. Cal remarcar, que d'aquests el 60% no reben cap tipus d'ajuda.

En llur tipologia de maltractament trobem una absència de definició suficient precisa i acceptada per la comunitat científica. Els criteris més utilitzats però són l'edat de la víctima i del agressor, les conductes que l'agressor posa en joc per sotmetre la víctima i el tipus de conductes sexuals que tenen lloc entre els dos (López, 1996). López (1996) els defineix a partir de dos grans conceptes, la coacció i la asimetria d'edat. La coacció ja sigui amb força física, pressió o engany, és suficient per ser considerada abús sexual a un menor, independentment de l'edat de l'agressor. Pel que fa a la asimetria d'edat, aquesta impedeix la verdadera llibertat de decisió i fa impossible una activitat sexual comuna, ja que els participants tenen experiències, grau de maduresa biològica i expectatives molt diferents, suposant en sí una relació de poder.

Existeixen diverses tipologies d'abús sexual infantil, les quals es detallaran a continuació a través d'informació obtinguda per la Associació Redime (2010):

Amb contacte físic:

- Violació: Es tracta de la penetració vaginal, anal o oral, així com la penetració digital o amb objectes.
- Tocaments: carícies, tocaments...

Sense contacte físic:

- Verbal: Paraules inadequades, eròtiques, proposicions indecents i/o verbals explícites.
- Visual: Exposició del cos, masturbació, pornografia infantil i fotografies.
- Psicològica: Sobrepassen els límits emocionals apropiats entre adults i infants. Com podria ser explicar les intimitats de la parella o convertir als fills en conjugues emocionalment.

Tots els tipus d'abús nombrats anteriorment són perjudicials i els seus efectes també depenen de la relació entre l'agressor i la víctima, la duració de l'agressió, la reacció de l'entorn i d'altres elements com la personalitat del nen abusat. Quan es parla d'efectes trobem les conseqüències inicials, que són aquelles que apareixen durant els dos anys següents de l'abús sexual, i les conseqüències a llarg termini, que són les que sorgeixen passats aquests anys. Els efectes que hi ha són els següents:

Efectes biològics

Segons Noemí Pereda Beltrán (2010), les conseqüències físiques de l'ASI són poc freqüents, extraordinàriament variables i, en molts casos, compatibles amb altres tipus de lesions no relacionades amb l'experiència de l'abús sexual, provocant que sigui molt difícil detectar aquests casos a partir de seqüeles físiques. Tot i això, algunes víctimes sí que presenten els següents indicadors: lesions genitals i anals, la presència d'espermes, infeccions de transmissió sexual, l'embaràs i les lesions orofacials. Tal i com diu López (1996) amb major freqüència els efectes inicials són: problemes de son (entre el 17 i el 30%), canvis en les hàbits alimentaris (entre el 5 i el 20%), i l'embaràs (entre 1 i 11%). Pel que fa als efectes a llarg termini, com afirma Noemí Pereda Beltran (2010), existeix una relació significativa entre la experiència de l'ASI i un pitjor estat de salut general i menor qualitat de vida, per la percepció de salut subjectiva de les víctimes i problemes físics que es tornen crònics, com ara dolors físics sense raons mèdiques, fatiga crònica, el trastorn de somatització, el trastorn de conversació o els anomenats atacs epilèptics. Per altre banda, s'ha observat que l'experiència de l'abús incrementa el risc de patir trastorns cardiovasculars, i trastorns ginecològics. Finalment, és important tenir en compte la propensió a les conductes autolesives, degut a les depressions, amb una major propensió a l'abús i a les conductes sexuals promiscues.

Efectes psicològics i socials

Pel que fa als efectes psicològics inicials en l'article de Noemí Pereda Beltran (2009), els trobem dividits en:

- Problemes emocionals: on es troben els problemes de depressió (al voltant del 25%), la por (entre el 40 i 80%), l'hostilitat (entre el 13 i 50%), la culpa (entre el 25 i el 64%), la baixa autoestima (al voltant del 58%), també són molt comuns els sentiments d'angoixa, les agressions i les conductes antisocials, els sentiments d'estigmatització... (López, 1996).

- Problemes cognitius i de rendiment acadèmic: entre els quals destaca l'afectació a la capacitat d'atenció i concentració i una freqüència de simptomatologia hiperactiva.
- Problemes de conducta: com ara conductes sexualitzades, la conformitat compulsiva i la conducta disruptiva i agressiva.
- Problemes de relació: Una de les àrees que freqüentment queda més afectada és la relació social entre iguals i adults, ja sigui entre membres de la família o desconeguts, donat que aquesta experiència afecta a la confiança del infant.

Pel que fa als efectes a llarg termini trobem problemes molt semblants als anteriors:

- Problemes emocionals: On destaquen els trastorns depressius i bipolars; els símptomes i trastorns d'ansietat, destacant per la seva elevada freqüència el trastorn d'estrès posttraumàtic; el trastorn límit de la personalitat: així com les conductes autodestructives, autolesives i la baixa autoestima.
- Problemes de conducta i adaptació social: Es detecten majors nivells d'hostilitat entre les víctimes, una major presència de conductes antisocials i trastorns de conducta.
- Problemes de relació: Destaca la presència d'un major aïllament i ansietat social, menor quantitat d'amics i d'interaccions socials, així com baixa participació en activitats comunitàries. També s'observa desajustos en les relacions de parella, dificultat en la criança dels fills i una depreciació general del rol maternal.
- Problemes sexuals: Freqüent presència d'una sexualitat insatisfactòria i disfuncional, conductes de risc sexual, conductes sexuals promiscues i precoç inici a la sexualitat.

Finalment, un altre efecte de l'ASI en el qual se centra aquest projecte, és la revictimització.

2.1.2. La revictimització que es dona en infants i adolescents que han viscut ASI.

El terme revictimització té múltiples definicions, i en algunes ocasions s'utilitza per referir-se a l'experiència posterior de la violència física i/o sexual en víctimes d'abús sexual infantil per agressors diferents al causant de l'abús en la infància (Maker, Kimmelmeier i Peterson, 2001). Aquest projecte però, no es relaciona amb aquest tipus de revictimització, sinó amb la revictimització o victimització secundària que com refereix Albertin (2006) es deriva de les relacions entre la víctima i les institucions socials (serveis socials, sanitaris, mitjans de comunicació, jurídics etc), qui en alguns moments

brinden una inadequada atenció a la víctima. Es a dir, inclou la resposta de les institucions e individus particulars en l'atenció que se'ls brinda a aquestes. Comprenent la negació dels drets a la víctima, especialment per condicions de gènere o sexuals, cultura, ètnia, edat, entre d'altres, i així mateix involucrant la negació del reconeixement de la experiència particular davant al fet delictiu (ONU, 1985).

Cal destacar que aquest fenomen s'entén com una segona experiència victimitzadora que resulta amb freqüència més negativa que la primera, i pot portar a incrementar els danys causats pel delictu (ONU, 1999).

Les diferents formes de revictimització i els factors que la originen

La victimització secundària es produeix des dels següents àmbits:

a) Des de l'àmbit familiar:

Posar en dubte el relat de la víctima, culpabilitzar-la o mostrar insensibilitat. Una de les quatre dinàmiques trauma-togèniques del Model Traumatogènic de Frinkelhor i Browne, és la estigmatització (Frinkelhor i Browne, 1985). Aquesta es refereix a les connotacions negatives que li son transmeses al nen o nena, com ara la maldat, la vergonya i la culpa. Aquestes connotacions poden ser transmeses de forma directe o indirecte. Aquesta estigmatització pot ser reforçada per les actituds de persones de la família o de la societat. Guardar el secret d'haver estat víctima, pot incrementar el sentiment d'estigma, mentrestant que per el contrari, quan els nens saben que la seva experiència és compartida per altres persones, l'estigma es veu alleujada. La baixa autoestima i la estigmatització són el resultat de la creença equivocada de que s'és l'únic que ha viscut una experiència abusiva i que els altres rebutjaran a una persona que ha tingut aquesta vivència (Pool, 2006).

b) Des de les forces de l'ordre públic:

Les institucions policials poden qüestionar la credibilitat del testimoni i/o pot ser que no tinguin una formació especialitzada en el tipus de delictu que ha viscut la víctima, obrint la possibilitat de que no la compreguin i inclús fer-li desistir de la interposició de la denúncia. A més, tenen límits en el seu poder i mitjans, i en ocasions no poden incriminar per falta de proves (Lorente, 2013).

c) Des del sistema judicial:

En l'àmbit judicial, cal emfatitzar que tant sols un 12% de víctimes d'ASI denuncien el delicte (López, 1995). Aquestes dades s'expliquen degut a la dificultat per donar proves del delicte, les limitacions dels menors d'edat per relatar la situació abusiva i la possible ocultació dels fets per part de la família quan es produeix en aquesta (Sotoca, Muñoz, González, Manzanero, 2013), a la vegada que es produeix por envers la revictimització que es dona en aquests processos. Uns altres obstacles previs al procés de denúncia és la escassa implicació d'alguns serveis públics que haurien d'actuar davant d'indícis d'abusos sexuals i no ho fan; i la falta de recolzament i assistència oferta per l'Estat als representants legals dels nens i nenes. Especialment en casos de nens i nenes en la primera infància, el motor de la denúncia i el sosteniment del procés sol estar en el seu representant legal, a qui l'Administració de Justícia hauria de donar informació, assistència i recolzament (Save the children, 2012). Les Directrius del Consell d'Europa estableixen el dret de tots ens nens i nenes a ser informats sobre els seus drets i a que se'ls facilitin mecanismes apropiats per accedir a la justícia.

Abans de prendre la decisió de denunciar però, és important que hi hagi una desvinculació entre l'atenció i el suport a les víctimes de la denúncia, ja que la conveniència de denunciar es pot valorar després d'haver abordat el malestar emocional i d'haver rebut assessorament jurídic. Moltes de les víctimes no se senten emocionalment preparades, ja que senten que la situació d'abús és un assumpte íntim i personal o tenen un sentiment de culpa i vergonya. (Sánchez, 2016). Per aquest motiu, al iniciar una denúncia és molt important veure si la víctima està preparada per afrontar-ho, ja que pel contrari el procés podria ser més perjudicial que beneficiós, creant així revictimització.

Pel que fa al procés de la denúncia, els principals problemes que es detecten són:

- La demora de temps del procés i l'elevat nombre de suspensions. El procés es pot allargar fins a sis o set anys i en molts dels casos s'acaba per suspensió degut a la falta de proves.
- Les múltiples intervencions a les que són sotmeses els menors i l'elevat nombre de declaracions. Sovint les víctimes menors són les únics testimonis directes, això fa que hi hagi una validació del testimoni incriminatori del nen o nena com a prova de càrrec. Això fa que l'Estat hagi d'assegurar que en la recollida de les declaracions, els

testimonis no s'enfrontin a noves experiències traumàtiques. I a la vegada, garantir el dret de la defensa de l'acusat, permetent-li entre d'altres elements la possibilitat de formular preguntes als testimonis de l'acusació (Save the children, 2012).

- La falta d'especialització dels agents de la justícia. Els professionals no tenen cap llei que els obligui a tenir coneixement sobre els abusos sexuals i per tant, és molt més difícil la protecció del menor i el seu interès superior (Save the children, 2012).
- Els espais judicials. Aquests contextos no sempre afavoreixen a la protecció dels drets de la víctima. Alguns d'aquests elements són la indumentària, com ara la toga. La teatralitat del procés penal, segons Zientara- Logeay (2011) “el procés penal presenta una dimensió teatral original, que s'aprecia en l'escenografia judicial i en la necessitat d'una dramaturgia judicial per permetre a la justícia complir la seva missió de resolució de conflictes”, fent que els menors no entenguin el procediment que s'està seguint ni el llenguatge. Un altre element són els edificis i el mobiliari, ubicar-se en la Ciutat de la Justícia no és fàcil, i les sales que hi ha no són acollidores per als menors. Aquests contextos no afavoreixen la protecció dels drets de les víctimes, ja que tant la simbologia, la indumentària, la teatralitat com els edificis i el mobiliari, fan que la víctima no es trobi familiaritzada amb el context (Arrieta, 2014).

Es pot concloure que aquelles famílies i víctimes que decideixen denunciar un ASI han de passar per un procés en que el nen ha d'explicar moltes vegades el succés i a diferents persones, la família ha d'estar disposada a donar la màxima quantitat d'informació respecte el fet i de la seva pròpia dinàmica i intimitat i moltes vegades el procés resulta ser lent i burocràtic, i per tant els resultats esperats no són obtinguts fins molt temps després. A més sumant-li que pot ser que el menor es torni a trobar a l'agressor durant el procés i que moltes vegades no compti amb la companyia adequada o supervisió professional degut a la falta de recursos existents (Diges, 1994).

d) Des de les diferents institucions i els seus professionals:

Pel que fa la relació entre les institucions, la falta de coordinació i consistència del sistema, té la conseqüència lògica que els nens i nenes han de relacionar-se amb molts professionals sense cap en concret assumeixi la responsabilitat del cas, el que significa que els nens i nenes hagin de repetir la seva història tantes vegades com persones intervinguin, i a la mateixa vegada impedit provenir d'un sentit de continuïtat pel nen o

na. Aquest fet apareix descrit amb el Síndrome No-és-la-meva-responsabilitat que porta a la fragmentació dels serveis i la falta de consideració de les necessitats reals del nen o nena victimitzat (Martorella, 2011). Altres pràctiques generadores de revictimització són posar en dubte el relat de la víctima, culpabilitzar-la o mostrar insensibilitat, sense oblidar la importància de donar-li veu perquè pugui explicar els fets sense haver de cenyir les seves respostes a un simple «sí» o un «no» (Sánchez, 2016). Igual que s'ha explicat en l'àmbit de la família, els professionals també poden generar estigmatització i transmetre connotacions negatives al nen o nena, com ara la maldat, la vergonya i la culpa. La pressió per mantenir el secret que l'agressor imposa a la víctima comuniquen poderosos missatges de vergonya i culpa. Guardar el secret d'haver estat víctima, pot incrementar el sentiment d'estigma, mentrestant que per el contrari, quan els nens saben que la seva experiència és compartida per altres persones, l'estigma es veu alleujada.

2.1.3. Serveis existents en matèria d'abús sexual infantil a Catalunya.

El maltractament infantil és un fenomen que ha persistit al llarg de l'història en les societats, per aquest motiu, les polítiques socials catalanes dirigeixen part dels recursos i serveis a la protecció dels menors susceptibles de patir qualsevol tipus de maltractament i/o abús. L'objectiu principal d'aquestes mesures és la protecció dels nens i adolescents, incloent aquells que han patit qualsevol tipus d'abús, acompanyant-los en la millora de tots els aspectes vitals que s'hagin pogut veure afectats. Cal destacar també, que des de Serveis Socials i altres entitats també es dona recolzament a aquells adults que han patit un abús sexual en la seva infància i que actualment viuen qualsevol problemàtica biopsicosocial derivada del trauma d'infància.

A continuació, es menciona els serveis públics i del tercer sector existents en matèria d'abús sexual infantil, majoritàriament dirigits a la protecció de la infància però també es fa referència a aquells programes que ofereixen serveis als adults que requereixen una atenció derivada d'un abús en la infància.

Serveis públics

Des del Departament de Benestar Social i Família, existeixen diversos serveis a favor de la infància i adolescència.

Des de l'Atenció Primària es realitza la recepció i acollida als ciutadans per tal de que tots siguin atesos, acompanyats i orientats segons les seves necessitats i problemàtiques.

Els abusos sexuals infantils, han de ser atesos immediatament ja que la seguretat del nen està en joc i pot ser susceptible de patir nous abusos. L'organisme principal que protegeix els drets dels infants i adolescents és la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA). Aquesta basa els seus objectius i funcions en la Llei 14/2010 de Maig dels Drets i Oportunitats en la Infància i l'adolescència. Les seves funcions principals són la planificació i la promoció de polítiques que defensin els drets dels nens a Catalunya, i promoure l'elaboració de plans de col·laboració i protocols per garantir la detecció, la prevenció, l'assistència i la recuperació dels nens i adolescents que han estat víctimes d'abusos. Per tal de aconseguir-ho, dins la DGAIA trobem diferents programes d'actuacions com ara Infància Respon, els Equips Funcionals d'Infància (EFI)... Els Equips d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (EAIA), també realitzen una funció bàsica, ja que realitzen un diagnòstic i una valoració dels nens en el seu entorn sociofamiliar per tal de poder establir les mesures més adequades per a ell. Un altre element que cal destacar és que davant de situacions de desemparament és la DGAIA qui posa en marxa els serveis de tutela.

Des del Hospital Universitari de Sant Joan de Déu, es dona un recurs específic en abús sexual infantil que és l'UFAM (Unitat Funcional d'Abusos a Menors). És un equip multidisciplinar amb treballadors socials, psicòlegs i pediatres que fan una detecció i atenció inicial dels possibles casos d'abús, donen assistència directe a les víctimes, ofereixen orientació a les famílies i assessorament sobre casos o situacions conflictives.

Els Mossos d'Esquadra també duen a terme una funció de protecció dels menors en risc, detectant possibles casos d'abús, derivant al servei més adequat en funció de les necessitats de la víctima i rebent les denúncies pertinents.

Serveis del Tercer Sector

Des del Tercer Sector també existeixen serveis específics per part de les entitats sense ànim de lucre que realitzen una gran feina en el diagnòstic, avaluació i tractament de menors i adults que han viscut un abús sexual infantil.

Fundació Concepció Juvanteny, ubicada en el municipi d'Hospitalet del Llobregat, té l'objectiu fundacional la protecció dels drets dels nens que hagin patit algun tipus de

maltractament infantil i que es trobi en situacions de risc i vulneració. L'entitat conta amb un servei dirigit a joves majors d'edat que hagin sofert algun abús en la infància i que requereixin de suport per poder desenvolupar la seva autonomia personal i integració anomenat Suport a la Majoria d'edat. Aquest programa, conta amb diversos recursos assistencials (com ara habitatges), educatius (formació), inserció laboral, jurídics, financers i terapèutics. Aquest últim és de gran rellevància per a les víctimes d'abús ja que treballa els efectes psicològics i emocionals que s'hagin vist afectats, tractant les possibles seqüeles que dificultin el desenvolupament personal, millorant l'estat de la persona i mitigant tota la problemàtica psicosocial que pugui sorgir de les agressions sexuals infantils.

Una altre entitat és la Fundació Vicki Bernadet, la qual ofereix atenció a les víctimes d'abusos sexuals infantils. La Fundació conta amb tres àrees de serveis, la de formació e investigació, en la que es realitzen accions preventives i formatives, l'àrea de Comunicació, Sensibilització i Promoció, on es desenvolupen eines comunicació per difondre la realitat d'aquesta problemàtica i trencar amb el tabú que envolta els abusos sexuals, i per últim, el centre terapèutic i jurídic que atén i orienta psicològicament, socialment i jurídicament a persones afectades per un ASI.

2.1.4. El treballador social com a referent.

La professió del Treball Social amb víctimes d'experiències traumàtiques, actua amb la víctima ajudant-la a identificar els danys viscuts i les seves possibles conseqüències, buscant alternatives que alleugin el patiment o que el facin desaparèixer i preparant a la víctima i promovent els recursos personals i els recursos externs amb la fi d'aconseguir una recuperació integral (Lorente, 2013).

Per fer-ho és necessari les estratègies i tècniques del treball social, com ara l'establiment d'una relació de confiança entre el professional i la persona atesa. A partir del relat de la víctima, s'aniran descobrint, analitzant i identificant les necessitats -socials, jurídiques, psicològiques, mèdiques, formatives...- plantejant estratègies d'actuació i proposant recursos que puguin servir per aconseguir els objectius marcats. Aquests objectius marcats tenen a veure amb les finalitats de la relació assistencial. Algunes d'aquestes, segons la Federació Internacional de Treballadors socials, són:

1. Facilitar informació i connexions socials, amb els organismes sanitaris, de recursos socials, formatius... En definitiva articular xarxes que envoltin a la persona.
2. Conèixer, gestionar i promocionar els recursos potencials existents en els usuaris i els professionals d'altres branques que poden estar en contacte amb l'usuari.
3. Rebre, orientar i educar a persones, famílies, grups i comunitats en la solució pacífica dels seus conflictes.
4. Identificar i interpretar les causes dels fenòmens socials, plantejar alternatives de solució-actuació quan aquests resulten nocius.

2.1.5. Marc legal

Les actuacions que és realitzen per prevenir i actuar sobre aquesta tipologia de maltractament infantil i d'altres, s'emmarquen en el deure d'aplicar les recomanacions internacionals recollides en la Convenció dels Drets de L'infant de l'assemblea de les Nacions Unides (1989). Aquesta reconeix "el dret del nen a no patir cap tipus d'abús i l'obligació dels Estats de garantir aquest dret". El principi bàsic d'aquest marc normatiu és l'interès superior dels nens. Les lleis en matèria de protecció de la infància a Espanya neixen de la Constitució de 1978. En el capítol III del Títol I, s'especifica la obligació dels poder polítics de garantir la protecció social, econòmica i jurídica de la família i dels menors. En el capítol I s'especifica les agressions sexuals, en el II es consideren els abusos sexuals, en el III l'assetjament sexual, en el IV l'exhibicionisme i provocació sexual, i en el V la prostitució i la corrupció de menors. En la Llei 14/2010 del 27 de maig, dels Drets i les Oportunitats de la Infància i l'Adolescència, en la que es desplega l'article 17 de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, s'afirma que els nens i adolescents han de ser protegits de qualsevol maltractament, incloent el físic, el psicològic, la negligència, el tracte indigne, la explotació laboral, la explotació i el abús sexual, la corrupció, la manipulació, el mal ús de la seva imatge i qualsevol altre forma d'abús. Per aquest motiu es reconeix el dret de totes les persones menors d'edat a rebre l'atenció integral necessària per al desenvolupament de llur personalitat i llur benestar en el context familiar i social.

En el Codi Penal, l'abús sexual és considerat un delicte i per aquest motiu, passa per un procés jurídic en que l'agressor és acusat i penalitzat segons el tipus de delicte, les lesions fetes, l'edat del menor, la vulnerabilitat de la víctima...

Pel que fa a Catalunya, existeixen diferents Protocols per activar en cas d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors. El més destacat és el Protocol marc, que es impulsat pel Síndic de Greuges de Catalunya, amb la finalitat d'assegurar una coordinació eficaç en la protecció efectiva dels infants i adolescents i els seus drets i en defensa de la seva integritat i dignitat. En aquest, es mostren les actuacions que s'han de dur a terme davant els abusos sexuals o els maltractaments greus des del Departament d'Educació, Departament de Salut, Departament d'Acció Social i Ciutadania, Fiscalia del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya, els Mossos d'Esquadra i la Policia, l'Administració de Justícia, l'Institut de Medicina Legal de Catalunya i els Equips d'assessorament tècnic penal. Un altre Protocol de gran importància és el Protocol d'actuació entre els Departaments de Benestar Social i Família i d'Ensenyament, de detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu. Aquest protocol, té per objectius detectar les situacions de maltractament dels infants i dels adolescents, assegurar-los una assistència i protecció immediata, garantir la comunicació dels supòsits de sospita o de certesa dels maltractaments ja siguin greus, moderats o lleus, possibilitar l'activació dels recursos per a la protecció o si es necessari la seva derivació als diferents serveis per a l'estudi i seguiment de la situació de l'infant o adolescent, millorar la derivació i coordinació entre les diferents institucions que estan vinculades en el circuit davant un procés de maltractament, garantir l'efectivitat dels drets dels infants i adolescents de rebre l'atenció o la protecció que requereixin i finalment, prevenir situacions de maltractament en els infants i adolescents.

Finalment, pel que fa al marc normatiu referent als drets de les víctimes, la Llei 4/2015, del 27 d'abril, de l'Estatut de la víctima del delictes garanteix que totes les víctimes tenen dret a la protecció, informació, recolzament, assistència i atenció, així com a la participació activa en el procés penal i a rebre un tracte respectuós, professional, individualitzat i no discriminatori.

2.2. Descripció i anàlisi de projectes similars ja existents

En el següent apartat s'inclouen dos projectes que s'han tingut en compte a l'hora d'elaborar aquest projecte. El primer, parla dels serveis que ofereixen les entitats tutelars i ha estat escollit ja que permet tenir una visió de com el Treballador Social exerceix de figura referent. El segon, parla dels Children's Advocacy Centers i ha estat inclòs en aquest

treballat amb l'objectiu de donar una visió internacional de com s'està actuant davant la problemàtica de la revictimització.

Entitats tutelars

El servei que ofereixen les entitats tutelars, és un gran referent per aquest projecte. Les entitats tutelars, són persones jurídiques com ara fundacions o associacions que es dediquen a la cura i protecció dels incapacitats. Aquestes entitats poder exercir tuteles i presenten la característica que donen una major garantia de seguretat i continuïtat en l'exercici dels càrrecs esmentats que les persones físiques. Cada una d'aquestes entitats està especialitzada en determinats tipus de persones incapacitades. (Generalitat de Catalunya, 2002).

En aquests serveis, regeixen uns principis d'actuació que s'han de respectar en tot moment i són segons la Generalitat de Catalunya, (2002):

- La no discriminació : Vers les persones tutelades o que puguin ser-ho i que estiguin incloses dins l'àmbit estatutari o de les finalitats esmentades.
- La globalització: En la cura de les persones tutelades de forma integradora, tant en la vessant personal com patrimonial.
- La personalització: En l'exercici de la tutela desenvolupant-la de forma personalitzada vers el tutelat i transparent respecte les decisions que l'afectin en l'àrea patrimonial.

En les entitats, per tal de garantir el seu bon funcionament, governen els següents criteris per a la seva gestió (Generalitat de Catalunya, 2002):

- Eficàcia i eficiència: Suposa una resposta ràpida en la gestió i l'optimització dels recursos, és a dir, qualitat en tot allò que envolta l'actuació vers el tutelat, emprant uns mitjans adients i de cost racional adequat.
- Transparència: Sense trencar amb el dret a la intimitat.
- Organització i mitjans adequats: Organització en la coordinació dels mitjans tècnics i personals. La bona comunicació i l'harmonia d'aquests mitjans esmentats faran que serveixin com a instruments diligents per a assolir les finalitats de l'entitat amb eficàcia i eficiència.

- Compliment dels indicadors de qualitat establerts Un cop concretats per l'Administració, terceres persones físiques o jurídiques podran inferir, del seu compliment, el grau d'assoliment dels índexs de qualitat que s'espera de l'entitat tutelar.

Pel que fa a les àrees bàsiques d'aquest servei, en trobem quatre que requereixen de la seva coordinació i suport mutu:

- Gerència: És la persona o equip que coordina, dirigeix i supervisa tot el servei. És el qui assumeix habitualment la tutela en nom de l'entitat davant el jutge i el responsable davant la junta de govern o del patronat.
- Àrea administrativa: Aquest departament dona suport a les altres. Les seves funcions són:
 - Preparació d'inventaris judicials noves tuteles, amb antelació als terminis.
 - Reunió quinzenal amb gerència
 - Supervisió i distribució de la tasca dels administratius i de comptabilitat
 - Recollida dels fulls mensuals de tasques i de telèfon
 - Coordinar les agendes dels treballadors socials.
 - Supervisar els expedients de pensions i similars que surten de la Fundació i fer-ne el seguiment.
 - Despatxar la correspondència.
 - Tramitació de pensions
 - Tasques pròpiament administratives: respondre telèfon, arxiu, registre de correspondència, escrits...
- Àrea econòmica: És el departament encarregat de la gestió econòmica de la pròpia fundació i de les persones tutelades. Les seves funcions són:
 - Gestionar el pressupost de l'entitat.
 - Dur la comptabilitat diària, el control dels impostos i de les subvencions.

- Fer les memòries i llibres de comptabilitat que s'han de presentar obligatòriament al Protectorat de Justícia.
- Fer la gestió administrativa de les donacions.
- Gestió de la tresoreria
- Nòmines del personal
- Arxiu i control de tots els documents

Pel que fa a les persones tutelades

- Inventari de béns
- Inversió del patrimoni mobiliari (Recerca i estudi de la situació del patrimoni en el moment de l'assumpció de la tutela i durant el seu exercici, inversió del patrimoni per a obtenir-ne la màxima rendibilitat i inversió del patrimoni immobiliari).
- Recerca i estudi de la situació del patrimoni en el moment de l'assumpció de la tutela i durant el seu exercici.
- Estudi i realització d'obres de condicionament necessàries per a poder treure'n un rendiment (Control d'ingressos i despeses, Liquidació d'impostos i rendició anual de comptes al jutjat).
- Àrea jurídica: Les funcions d'aquesta àrea són les següents:
 - Assessorar a professionals sobre la incapacitació, testament, institucions tutelars, esterilització, inventaris rendicions de comptes... mitjançant el telèfon i reunions.
 - Fer entrevistes amb familiars per informar dels mateixos temes.
 - Facilitar als familiars la tramitació de sol·licitud d'advocat d'ofici.
 - Fer escrits al fiscal per iniciar tràmits d'incapacitació.
 - Propostes càrrecs tutelars: recopilació de les dades, estudi de la situació jurídica i patrimonial i intervenció prèvia a l'assumpció del càrrec quan calgui.

- Informació que, preceptivament, hem de facilitar el jutjat respecte de les particularitats que presenti l'exercici de cadascun dels càrrecs tutelars: evolucions de les situacions personals i de la gestió patrimonial, així com també de qualsevol circumstància extraordinària que requereixi la intervenció judicial –especialment mitjançant autoritzacions– o el seu coneixement.
 - Contractació dels advocats especialitzats, quan calgui per a la defensa judicial i, fins i tot, extrajudicial dels tutelats davant qualsevol problemàtica legal, i seguiment de les actuacions judicials a la resolució del cas.
 - Tràmits administratius: investigació i sol·licitud de documentació – especialment a les notàries i Registres Civil i de la Propietat– per comprovar la inscripció de la declaració d'incapacitat, dipositar els comptes anuals, conèixer la situació patrimonial dels tutelats...
- Àrea social: És l'àrea encarregada de l'atenció directa a les persones tutelades, així com també de la planificació del seu futur. En aquesta àrea es troben les figures del referent tutelar i auxiliar de tutela que són exercides per un assistent social o treballador social i un educador respectivament. Cal destacar que el referent tutelar és la persona que fa el seguiment dels tutelats mitjançant la coordinació amb els diferents recursos (administració, habitatge...), és responsable de detectar les necessitats i satisfer-les segons la situació i característiques del tutelat, planificar el seu futur i preveure les futures necessitats per tal de donar-les-hi resposta. Les seves funcions són (Generalitat de Catalunya, 2002):
- Elaborar el Pla de treball individual per a cada tutelat i valorar la realitat, necessitats i objectius que ens marquem per aconseguir i treballar.
 - Cercar la màxima informació i documentació necessària per a cada tutelat.
 - Tramitar totes les pensions-ajudes a les quals cada tutelat té dret.
 - Recollida inicial de les dades necessàries per a l'inventari judicial.

- Informar dels diferents recursos que afectin al tutelat del qual hem assumit la tutela judicial i del que això significa. Tanmateix, això també ho farà amb la família, si el tutelat hi té relació i amb el propi tutelat.
- Fer reunions mensuals amb els recursos residencials, els laborals, els de lleure i amb serveis socials, quan aquests intervinguin: això seria un cop al mes. Aprofitaran aquestes reunions per veure al tutelat.
- Mantenir reunions periòdiques amb aquelles famílies que tenen relació amb el tutelat per tal de valorar l'evolució de les visites i pactar els calendaris d'aquestes. També és el responsable d'informar a la família de tots els canvis en la situació personal del tutelat, sempre que no siguin temes de caràcter confidencial.
- Acompanyar els tutelats a les citacions al jutjat, al forense i a la fiscalia.
- Acompanyar els tutelats en els canvis de centres.
- Elaborar fitxes de síntesis de reunions per a cada reunió o coordinació que du a terme.
- Fer totes les autoritzacions per a les diferents activitats que el tutelat faci fora del centre i que es considerin positives i terapèutiques per a ell.
- Arxivar en els expedients tota la documentació i correspondència dels seus tutelats.
- Fer tots els informes socials que des dels jutjats, des de qualsevol entitat o des de l'Administració ens sol·liciten dels tutelats.
- Fer reunions periòdiques amb educadors tutelars, coordinadora i gerent.
- Elaborar un pressupost anual per a cada tutelat.
- Controlar les despeses del tutelat, segons els seus ingressos i el seu pressupost.
- Responsabilitzar-se del servei cerca persones.
- Donar resposta a les urgències dels enterraments així com també als tràmits pertinents.

- Coordinar i fer el seguiment dels estudiants en pràctiques i el voluntariat.

Pel que fa a la figura del auxiliar de tutela, que és la persona que té contacte més directe i regular amb els tutelats, les seves funcions són supervisar la situació i els canvis o problemes quotidians del tutelat per tal d'informar al treballador social tota la informació. S'encarrega de:

- Fer visites als tutelats: si la situació és estable, fer dues visites al mes. Davant d'una crisi, alteració d'ànim del tutelat, o si aquest està malalt, aquestes visites s'hauran de fer més sovint, tant com la situació del tutelat ho requereixi.
- Fer tots els acompanyaments mèdics
- Fer els acompanyaments a les revisions de grau, al CRAM i EVO laboral.
- Comprar la roba i regals (tant d'aniversaris com per Nadal).
- Omplir una fitxa per a cada visita feta. També s'ha d'omplir una fitxa sanitària per a cada visita mèdica realitzada.
- Justificar les despeses fetes en la seva tasca i per a cada tutelat.
- Fer reunions periòdiques amb el treballador social per traspasar-se mútuament informació dels tutelats.
- Gestionar el servei de cerca persones, vint-i-quatre hores al dia, inclosos festius, per a situacions d'urgències.

En definitiva, tot i que aquest projecte no actuï en l'àmbit dels abusos sexuals i en la revictimització d'aquest col·lectiu, gràcies a ell es pot observar les funcions del Treballador Social com a referent, que són entre d'altres: fer el seguiment dels tutelats mitjançant la coordinació amb els diferents recursos, ser responsable de detectar les necessitats i satisfer-les segons la situació i característiques del usuari, planificar el seu futur i preveure les futures necessitats per tal de donar-les-hi resposta. Aquestes tot i que siguin aplicades en un àmbit diferent al que refereix aquest projecte, permet donar una idea molt clara del paper del Treballador Social com a referent.

Children's Advocacy Centers

Per tal de tenir una visió més internacional de la situació, cal destacar que per tal d'evitar la revictimització a EEUU és duu a terme un projecte anomenat Children's Advocacy Centers (CACs). Aquest consisteix en "disminuir el malestar psicològic associat a la avaluació de l'abús sexual, tan en el menor com en la seva família, mitjançant un entorn amigable i no amenaçant, que no exclou el màxim rigor i professionalitat"(Pereda i Abad, 2013). Per fer-ho compten amb els Centres de Defensa dels nens que són unes instal·lacions on s'agrupen els serveis de protecció de l'infant, la policia, els serveis mèdics i de salut mental, els serveis a les víctimes i l'enjudiciament per tal d'investigar i intervenir en casos d'abús infantil (National Children's alliance, 2016).

Els beneficis d'aquest servei segons Foothills Child Advocacy Center (2011) són:

- Les víctimes de maltractament infantil són menys traumatitzades ja que els serveis treballen de forma cooperativa i són els professionals que arriben en el centre en comptes de que sigui el nen qui va a diferents oficines i realitza diferents entrevistes.
- Els professionals estan formats en aquestes temàtiques i saben com actuar i realitzar les entrevistes de forma apropiada, beneficiant així al nen i obtenint informació més fiable.
- Les entrevistes són gravades per tal de que no hi hagi repeticions d'aquestes.
- Els nens i les seves famílies reben intervenció i referències de serveis de forma immediata.
- Al treballar tots els serveis junts, la investigació dels casos és més eficaç i tenen més probabilitat de processament.
- Hi ha una avaluació rutinària del sistema.
- Hi ha un estalvi de 1,318 \$ de costos per cas.
- Es proporciona un coneixement i divulgació sobre l'abús infantil, millorant la prevenció d'aquest.
- El seguiment dels casos millora el coneixement sobre l'abús infantil.

Aquest servei dona resposta als problemes que s'han descrit en el marc teòric, evitant així la revictimització. Cal destacar que a Catalunya hi han hagut iniciatives per tal d'aplicar aquest model però finalment no s'han dut a terme. Per aquest motiu, aquest projecte pretén ser un pont entre el que s'ofereix actualment i el que seria molt beneficiós aconseguir en un futur.

3. Objectius del projecte

En el següent apartat es mostren els objectius que van ser establerts en un inici i que han guiat constantment aquest projecte, començant pel més general i acabant amb els específics.

3.1. Objectiu general.

L'objectiu general d'aquest projecte és elaborar una possible intervenció des del treball social que eviti que es produeixi la revictimització en infants i adolescents que han estat víctimes d'abusos sexuals.

3.2. Objectius específics.

Els objectius específics d'aquest projecte són:

- Aproximar-se als usuaris potencials a partir de conèixer la realitat actual respecte els abusos sexuals en la infància i adolescència i la revictimització que és produeix en aquest col·lectiu.
- Conèixer els diferents serveis i l'actual intervenció del treball social en els infants i adolescents que han estat víctimes d'abusos sexuals infantils.
- Conèixer les causes que originen la revictimització en infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals per tal de valorar la necessitat del projecte d'intervenció.
- Crear una figura de referència des de la disciplina del Treball Social pels infants i adolescents que han estat víctimes d'abusos sexuals per tal d'evitar que visquin una revictimització.

4. Metodologia

Per tal de donar resposta a els objectius marcats anteriorment, el projecte compte amb tres apartats principals. Un marc teòric, el qual s'ha elaborat a partir d'una recerca d'informació sobre l'abús sexual infantil, la revictimització que es produeix en aquest col·lectiu, els serveis i intervencions que es duen a terme actualment, les habilitats i eines de les que disposa el treball social per tal d'elaborar aquesta possible intervenció i finalment el marc legal que envolta aquest àmbit. Tota la informació descrita anteriorment, s'ha obtingut a partir de fonts secundàries, que han permès la recerca bibliogràfica de literatura i projectes ja existents. Aquesta informació, ha permès analitzar els orígens de la revictimització, donar una visió de la situació actual tant dels abusos sexuals com dels serveis i intervencions del treballador social que s'estan duent a terme, i finalment el marc legal que envolta la realitat actual. El següent apartat, és la fonamentació i pertinença del projecte, el qual s'ha realitzat a partir de fonts primàries. Respecte a aquestes últimes, s'ha optat per la perspectiva metodològica qualitativa mitjançant la tècnica de l'entrevista. S'ha optat per aquesta tècnica ja que és un mètode que permet aproximar-se a la situació i permet tractar amb major delicadesa al entrevistat, creant un ambient càlid i proper per tal de que aquest es senti còmode per explicar el seu relat. Aquesta tècnica s'ha dut a terme a la Treballadora social de la Fundació Vicki Bernadet i a una víctima d'abús sexual infantil. La primera va ser escollida per tal d'obtenir una visió professional sobre les temàtiques tractades en el arc teòric i poder enfrontar-se a una opinió professional sobre el projecte plantejat. Pel que fa a la víctima, va ser escollida per dos característiques molt concretes com haver viscut el procés judicial de l'abús sexual infantil i tenir el trauma de l'abús sexual infantil superat, ja que és una entrevista delicada susceptible de remoure records. L'entrevista consta de preguntes obertes i per tal de recollir la informació de forma organitzada i poder fer el posterior anàlisi, les entrevistes han estat dividides en quatre blocs. El primer anomenat "*Els abusos sexuals en la infància i adolescència i el fenomen de la revictimització*", fa referència als primers dos apartats del marc teòric que parlen sobre els abusos sexuals en la infància i la adolescència i la revictimització d'aquest col·lectiu i ha permès fer una aproximació a l'opinió professional en aquesta temàtica i fer una temptativa de la realitat viscuda en primera persona de l'experiència de l'abús i la posterior revictimització. El segon, parla sobre "*Els serveis i intervencions que s'estan donant actualment per tal de prevenir i intervenir en aquesta problemàtica*", i va en relació al apartat del marc teòric que explica

els serveis que hi ha actualment, amb l'objectiu de saber quins serveis coneix el professional i de quins en va disposar la víctima. El tercer, va sobre "*El paper actual i potencial del Treball social en la problemàtica de l'ASI*" i correspon a l'estudi del marc teòric sobre la disciplina del Treball social en aquesta problemàtica. Finalment, el bloc quatre anomenat "*Projecte plantejat*", pretén fer una aproximació del que el professional opina sobre el propi projecte i el que la víctima creu que li podria oferir als usuaris potencials des de la pròpia experiència.

Les preguntes de les entrevistes, sobretot en referència a la de la víctima, intenten ser el màxim de respectuoses degut a la delicadesa de la temàtica. Per aquest motiu també, prèviament a realitzar les entrevistes s'ha cregut convenient que els entrevistats pactin un consentiment informat per tal de poder utilitzar les seves respostes (ANNEX 3), així doncs a les entrevistes es mostrarà un tipus de contracte en el qual s'especificarà que les dades utilitzades seran per a la Universitat de Barcelona i que no hi haurà cap inconvenient en poder mantenir el seu anonimats si així ho desitgen. A través d'aquest bloc, on s'han articulats els resultats del treball de camp, s'han pogut remarcar les necessitats de la creació d'aquest servei i la importància d'aquest. Finalment, en el bloc tres i a partir dels dos anteriors, es presenta la proposta del projecte. Per tal d'elaborar-la s'han tingut en compte tots els elements descrits anteriorment i destacant sobretot els elements productors de revictimització per tal de buscar la manera d'evitar-los des de la figura del Treballador social.

Cal destacar, que aquest projecte parteix d'una sèrie de limitacions prèvies que han fet més difícil l'elaboració del projecte. La limitació més gran ha estat el temps, ja que el fet de que aquest sigui molt limitat no ha permès elaborar de forma més detallada el projecte. D'altra banda, s'ha de contemplar el fet que s'està parlant d'un tema actualment tabú, com és l'abús sexual infantil, fet que ha implicat el difícil accés a les víctimes i la dificultat de l'entrevista realitzada a una víctima. Finalment, també s'ha de tenir en compte la dificultat d'accés als Treballadors socials, ja que en alguns serveis s'ha negat la possibilitat de fer entrevistes.

5. Fonamentació i pertinença del projecte

Per tal de tenir una fonamentació del projecte més solida, en el següent apartat es procedeix a fer un anàlisi de les dues entrevistes realitzades. Per fer-ho, s'examinaran totes les respostes agrupades per Blocs.

Prèviament a procedir amb l'anàlisi cal destacar els trets principals dels entrevistats.

La Professional és l'actual Treballadora Social de la Fundació Vicki Bernadet i graduada en Educació Social i Treball Social.

La víctima és d'identitat anònima per tal de protegir la seva intimitat. Actualment té vint-i-tres anys i va patir abusos sexuals infantils per part d'un tiet llunyà dels sis als set anys, edat en la qual es van finalitzar quan ella li va explicar a la seva mare i aquesta enseguida va decidir denunciar.

Bloc I. Els abusos sexuals en la infància i adolescència i el fenomen de la revictimització.

A partir d'aquest bloc, enfocat als abusos sexuals en la infància i adolescència i el fenomen de la revictimització, s'ha pogut observar que les conseqüències de l'abús que explica la professional i que tenen a veure amb la forma de relacionar-se, la falta de límits i l'autoestima, són també expressades per la víctima. Tal i com aquesta desenvolupa, hi ha un fort sentiment de ràbia i el succés fa que es torni una persona introvertida i incapaç de confiar amb la gent ja que es tancava en si mateixa i tenia por de que es repetís la situació abusiva. Tant professional com víctima, coincideixen amb Polegar Medios (2013) quan afirma que un gran percentatge de víctimes presenten dificultats per establir relacions socials i relacions interpersonals, fent que la seva vida es basi en l'aïllament.

Pel que fa al moment de la verbalització, per una banda, el professional explica que els usuaris normalment el que recorden és si se'ls van creure, la importància que se li va donar i el recolzament que van rebre. Per altre banda, pel que fa a la víctima, explica que a l'hora de verbalitzar els fets, tenia un fort sentiment de culpa, por a explicar-ho i ser jutjada per mentidera i per últim por a les represàlies per part de l'abusador o d'algun altre familiar, destaca però, que el que més recorda no és l'abús en si sinó el procés de judicis que va venir després. No recorda amb exactitud com va anar aquest, però si que manifesta que el procés se li va fer molt llarg i pesat. Durant l'entrevista explica que no sabia ben bé que estava fent en cada moment i que contínuament havia de relatar els fets

a llocs i persones que la feien sentir molt incòmode. La víctima en el seu relat dóna molta èmfasi en el suport familiar que va rebre i la importància d'aquest al llarg de la seva vida.

Bloc II. Serveis i intervencions que s'estan donant actualment per tal de prevenir i intervenir en aquesta problemàtica.

Aquest bloc tracta sobre els serveis i intervencions que s'estan donant actualment per tal de prevenir i intervenir en aquesta problemàtica. A través de les preguntes realitzades a la professional, s'ha observat que els serveis específics que existeixen i treballen de forma directa en aquesta problemàtica són la Fundació Vicki Bernadet, on treballa la professional que és entrevistada, en concret en el Servei Terapèutic i Jurídic, des d'on s'ofereix assessorament, atenció psicològica i atenció jurídica, i d'altres serveis com UFAM i UPS, explicats anteriorment en el marc teòric. Pel que fa a UFAM, deriva contínuament a la xarxa pública, però UPS es coordina de forma freqüent amb la Fundació igual que Serveis Socials, àmbit des d'on es tracta de forma general la problemàtica. A nivell de coordinació també es molt freqüent el contacte amb escoles, centres oberts... En aquests serveis, la professional manifesta que hi ha una saturació absoluta. En el cas de la Fundació, la Treballadora Social explica que cada cop surten a la llum més casos i això fa que tinguin llista d'espera i no donin l'abast, tot i que recentment han contractat a una Treballadora Social més. La professional exposa que els serveis actuals no cobreixen les necessitats d'aquest col·lectiu i que per fer-ho caldria informar els serveis policials, formar als serveis jurídics, millorar la detecció, crear més serveis específics com ara serveis terapèutics o d'acompanyament o bé fer créixer els que hi ha com la Fundació o els serveis de diagnòstic com UFAM i UPS, ja que tampoc donen l'abast.

Pel que fa a la víctima, relata que expressar-ho a algú prop d'ella va produir que el vincle filial es fes més fort i creu que compartir-ho amb algú de confiança la va alleujar i li va donar seguretat. La víctima destaca la importància de recolzar-se en algú i de seguir endavant amb l'ajuda dels altres. Aquest testimoni està relacionat amb el que afirma Félix Lopez (1996) en les seves investigacions sobre el tractament del trauma dels nens, en les que conclou que no totes les víctimes necessiten teràpia, però totes necessiten ajuda.

La víctima expressa que la seva mare va decidir denunciar i ella ho va acceptar. Durant el procés no va rebre cap tipus d'ajuda ni suport, però al cap dels anys va acudir a la Fundació Vicki Bernadet ja que no se sentia còmode amb si mateixa i es notava decaiguda. Pel que fa als serveis actuals, la víctima dona a veure la seva satisfacció amb

la Fundació Vicki Bernadet però afirma que queda un llarg camí per fer ja que pensa que hi ha moltes víctimes que no s'atreveixen a explicar els fets i s'ho queden per elles o víctimes que ho fan i no reben el suport necessari.

En referència al moment d'acudir als serveis, la professional expressa que l'abús sexual infantil, quan abans es detecta abans es pot començar a tractar però és important tenir en compte que per molt que es faci un tractament en el moment de la detecció, al cap dels anys, la víctima pot tornar a requerir de teràpia en les diferents etapes vitals.

Finalment la professional relata que per abordar aquesta problemàtica, en d'altres països com ara Suècia existeixen les cases de nens que eviten que els nens hagin d'anar de servei en servei.

Bloc III. El paper actual i potencial del Treball social en la problemàtica de l'ASI.

A través de les preguntes d'aquest bloc, referit al paper actual i potencial del Treball Social en la problemàtica de l'ASI, la professional manifesta que des de la disciplina del Treball Social es pot fer molt d'acompanyament i facilitar pautes i informació de recursos i serveis. La professional manifesta que el Treballador Social és perfecte per ajudar a orientar entre tots els recursos i fer un assessorament general, expressa que no sempre és necessària la figura d'un psicòleg ja que en alguns casos es requereix d'una intervenció psicosocial i no una intervenció terapèutica. Aquest paper, exposa que no està ben aprofitat ja que, posant com a exemple la Fundació, hi ha una limitació de temps que no permet dedicar al professional el temps que seria necessari per cada cas. Si es tingués més temps, es podria fer un seguiment més exhaustiu dels casos, veure que necessiten, quins recursos els poden anar bé, posar una mica d'organització....

Pel que fa a la víctima, expressa que tant sols ha tingut contacte amb la Treballadora Social de la Fundació, qui li va fer una entrevista on ella va relatar la seva història i se li van presentar els serveis de la Fundació. En aquesta entrevista es va acordar que iniciaria teràpia a la Fundació.

Bloc IV. Projecte plantejat.

Finalment, aquest bloc permet als entrevistats expressar la seva opinió sobre el projecte plantejat. Respecte a l'opinió del professional, aquest ha afirmat que seria un molt bon servei ja que hi hagi una figura que faci de vehicle i que a tots els serveis que aquest nen va aquella persona hi sigui, fa que el nen se senti més segur i la seva família també. Aquest

element permetrà que tots els serveis es posin d'acord i es doni una visió i intervenció unificada. La professional manifesta que aquesta tasca es podria oferir des del Treball Social però també des de la disciplina d'educació social, ja que també disposa de les eines, tècniques i habilitats necessàries. Aquesta intervenció, la Treballadora Social està d'acord en que evitaria algunes conseqüències tant a curt com a llarg termini i evitaria la revictimització que viuen els nens al anar d'un servei a un l'altre i també les seves famílies. La Professional explica que aquest servei es podria oferir des de Serveis Socials però que hi ha falta de temps i formació. Durant l'entrevista afirma que es viable aquesta figura però que s'ha de contextualitzar dins un servei públic que ho faci tot com ara casos de sospites, acompanyament als diferents serveis...

Pel que fa a la víctima, es pot observar que es mostra a favor del projecte, emfatitzant en l'àmbit dels judicis ja que afirma que tenir una figura que et doni suport i recolzament a qui et pugui resoldre els teus dubtes i explicar-te en tot moment el que s'està fent, donaria molta més seguretat i evitaria moltes situacions d'incertesa i incomoditat no només per a la persona que ha viscut l'abús, sinó també per la seva família. La víctima també destaca que aquesta figura seria molt important per tal de poder guiar a les famílies en un moment tant complicat ja que expressa que és una situació molt complicada per a tots a la qual ningú espera enfrontar-s'hi mai.

6. Proposta del projecte

A partir de tota la informació descrita anteriorment, en el següent apartat es mostra la proposta del projecte. Per fer-ho, de forma simple i organitzada, aquest bloc compta de nou subapartats que van descrivint el projecte en tots els seus àmbits.

Fonamentació

El projecte que es presenta s'anomena Atenció als abusos sexuals infantils. El que pretén, és la creació d'un servei en el qual hi hagi la figura d'un Treballador Social que assumeixi la responsabilitat dels casos d'abusos sexuals, des de l'inici de la detecció fins que el professional cregui necessari, per tal de transmetre un sentit de continuïtat al nen i a la seva família acompanyant-los en tot el procés posterior al fet traumàtic, originar un vincle amb ells i poder detectar les necessitats reals que tenen en tot moment.

Aquest projecte es fonamenta en dues idees principals. La primera és que, com s'ha descrit en el marc teòric, sovint les respostes que dona la societat a les víctimes d'ASI produeixen revictimització. La segona, observada en l'estudi de camp, és que actualment els recursos existents no són suficients per donar resposta a les necessitats de les víctimes d'abusos sexuals. La finalitat d'aquest projecte per tant, és donar una resposta a les víctimes d'ASI que eviti tots aquells elements descrits en el marc teòric que originen revictimització.

Cal destacar que aquest projecte està pensat perquè s'ofereixi com a servei públic a la Cartera de Serveis Socials, ja que actualment no hi ha cap recurs públic específic per aquest col·lectiu. Aquest element permetrà que totes les persones hi puguin accedir independentment del seu nivell econòmic.

Els objectius principals de la intervenció:

- Oferir un acompanyament i una atenció global a les víctimes d'abús sexual i a les seves famílies.
- Rebre, orientar, facilitar informació i elaborar un pla individual d'intervenció per a les víctimes d'abús sexual.
- Garantir el respecte dels drets a les víctimes d'abús sexual i a les seves famílies evitant les revictimitzacions originades per la pròpia resposta institucional i social.

Destinatariis

L'ASI ha estat considerat un dels problemes de salut pública més greus que ha d'afrontar la societat i, especialment, els nens i joves (MacMillan, 1998). Aquest fet, es justifica a través de diferents estudis que s'han anat realitzant: A nivell d'Espanya, l'únic estudi de prevalença realitzat (López, 1994), es va fer amb una mostra de 1.821 persones, un 18,9% van manifestar haver sofert un abús sexual en la seva infància, en dones (22,5%), i en el cas dels homes (15,2%). Pel que fa a Catalunya Pereda i Fons (2007), mostra una taxa de prevalença de l'abús sexual en població universitària del 15,5% en homes i del 19% en les dones enquestades. Entre aquests estudis, i d'altres realitzats en d'altres països de la Unió Europea, Estats Units i Canadà, estimen que un 23-25% de les nenes i un 10-15% dels nens pateixen abusos sexuals abans dels 17 anys. Cal remarcar, que d'aquests el 60% no reben cap tipus d'ajuda

Per aquest motiu, aquest servei va dirigit principalment a aquells infants i adolescents que han viscut un ASI o hi ha alguna sospita de que hagin passat per aquest fet traumàtic. Cal destacar però, que és impossible entendre l'infant de forma aïllada de la seva família, i per això, aquesta també serà objecte d'intervenció i beneficiària del servei.

Organització

El Treballador Social no pot actuar sol i de forma aïllada, sinó que estarà contextualitzat en un servei de caràcter públic. En el següent apartat, es mostra com s'ubicaria el Treballador Social emmarcat en un nou servei específic d'ASI de caràcter públic que s'oferiria des de la Cartera de Serveis Socials en l'apartat de prestacions de serveis, concretament en els Serveis Socials especialitzats en infància, adolescència i joventut. Creant així un servei específic i evitant que es tracti des de serveis generals com ara el Servei bàsic d'atenció social.

Les víctimes, arribarien a aquest servei a partir de la pròpia coneixença del servei o per derivació d'altres serveis i professionals. Aquesta nova forma d'atendre a les víctimes, permetria més especialització dels professionals, un augment en la qualitat de l'atenció i un major coneixement sobre aquesta problemàtica.

Seguint amb la idea inicial de la creació d'un servei i agafant l'estructura que actualment regeix a Serveis Socials bàsics de Catalunya, tot seguit es descriu les àrees i els professionals amb les que comptarà el servei.

Taula 1: Descripció del professional de l'àrea de direcció.

	Tipologia de professional	Formació	Rol	Funcions
Direcció	Professionals que tenen assignades funcions de comandament i gestió.	Llicenciat/ Diplomat/ Graduat.	Director/a, cap de servei i coordinadora d'aquest.	Direcció.

Font: Elaboració pròpia (2017).

Taula 2: Descripció del professional de l'àrea d'administració.

	Tipologia de professional	Formació	Rol	Funcions
Àrea administrativa	Professionals que desenvolupen tasques complementàries a les desenvolupades per altres professionals.	Formació professional, Grau mitjà i altres.	Administratiu.	Administració (telèfon, arxiu, registre...), recepció, agendes del Treballador social...

Font: Elaboració pròpia (2017).

Taula 3: Descripció del professional de l'àrea social.

	Tipologia de professional	Formació	Rol	Funcions
Àrea social	Perfil de professionals que atenen les persones i donen resposta a les seves demandes.	Treballador Social.	Professional d'acollida i seguiment.	Acollida, seguiment, elaborar pla individual d'intervenció, assessorament, orientació, acompanyament als serveis...

Font: Elaboració pròpia (2017).

Metodologia de la intervenció

Per tal d'assolir els objectius del projecte, el treballador social desenvoluparà unes intervencions directes i unes indirectes a partir de les seves eines i tècniques.

Intervencions directes

Durant el procés, les víctimes passaran per tres fases principals:

Intervenció inicial

Serà el primer contacte de la víctima amb el Servei d'Atenció als Abusos Sexuals Infantils. Consistirà en una o més entrevistes en les quals assistirà la família i la víctima, i els objectius d'aquestes seran:

- La recollida i sistematització de dades que permetrà al professional realitzar una posterior valoració social (J. Fombuena, 2012). Es a dir, les primeres entrevistes tindran l'objectiu de conèixer la situació, identificar els diferents processos i moments en els quals es troba la víctima (tant a nivell judicial, personal, econòmic, social...), i conèixer les necessitats i problemàtiques socials per tal de poder elaborar un diagnòstic social i un posterior pla d'intervenció.

- La creació de la relació professional, que segons Hellen Harris Perlman (1979) és l'instrument fonamental del procés de “case work”, ja que constitueix l'eix central de “la resolució del problema de la persona”.
- Oferir orientació, suport, assessorament i donar a conèixer què els pot oferir el servei i què no.
- Disminuir la confusió, ajudar a clarificar la situació, i iniciar la prioritització dels aspectes més importants per a la víctima i el seu procés.
- Disminuir els sentiments de culpa i vergonya, sense posar en dubte el relat de la víctima i sense oblidar la importància de donar-li veu perquè pugui explicar els fets sense haver de cenyir les seves respostes a un simple «sí» o un «no» (Sánchez, 2016).
- Donar a veure que la seva experiència és compartida, ja que cal destacar que quan els nens saben que no són els únics que han viscut aquesta situació l'estigma es veu alleujat.

Intervenció de seguiment

En aquest moment, es duran a terme les actuacions marcades en el pla d'intervenció alhora que es van seguint fent entrevistes, amb la freqüència que el professional cregui necessària en funció del cas.

Tot i que alguns dels objectius nombrats anteriorment és seguiran duent a terme en aquest moment, els objectius més específics d'aquest procés són:

- Reunir-se amb la família per tal d'evitar que des de casa es posi en dubte el relat de la víctima, se la culpabilitzi, es mostri insensibilitat o se li transmetin connotacions negatives que puguin produir estigmatització i formant-la per tal de que sàpiguen com tractar a l'infant. Evitant d'aquesta manera una revictimització familiar.
- Acompanyar a la família i a la víctima a altres serveis que siguin necessaris, havent prèviament valorat la idoneïtat i conveniència d'utilitzar un recurs específic. Aquesta derivació comporta les pertinents gestions amb el recurs, així com el traspàs de la informació corresponent. Aquesta tasca, potenciarà la coordinació i consistència del sistema, fent que els nens no s'hagin de relacionar amb molts professionals de diferents serveis i que per tant no hagin de repetir tantes vegades la seva història i pel que fa a la família, obtindran una informació única, consolidada i ben integrada.

En els acompanyaments s'inclou les institucions policials, per tal d'assegurar-se que l'infant se sent acompanyat en aquest procés, intentant que qui l'atengui estigui especialitzat en la temàtica, transmetent-li que no es posa en dubte la seva credibilitat i no permetent que el facin desistir de la interposició de la denúncia, defugint així de les victimitzacions secundàries originades des de l'ordre públic. Un altre acompanyament que es realitzarà és el judicial, havent prèviament informat, assistit i recolzat al nen i sobretot al representant legal, ja que és el motor de la denúncia, i tenint clar que el menor i la seva família estan preparats per afrontar aquest procés.

En aquest cas els objectius són:

- Oferir suport emocional a la víctima i a la seva família al llarg de tot el procés judicial especialment en el judici oral.
 - Degut a la demora de temps del procés i l'elevat nombre de suspensions, cal conscienciar a la família d'aquest fet i mantenir el contacte que es cregui necessari en cada cas per tal de donar suport durant aquest llarg procés.
 - Acompanyar a la família i al infant a les declaracions i evitar experiències traumàtiques en la mesura que li sigui possible.
 - Proporcionar de forma prèvia el màxim d'informació que sigui possible a la víctima i a la seva família per tal de que vagin preparats i coneguin el procés judicial que seguiran.
 - Donar el màxim d'informació a l'infant i a la seva família sobre els espais judicials per tal de que es facin una idea de la indumentària que veuran, el mobiliari, la teatralitat del procés...
 - Vetllar per a que l'infant i la seva família se senti el més còmode possible a la ciutat de la justícia, preservant la seva intimitat i estan present en totes les esperes i en el moment de la declaració oral.
 - Finalment se li comunicarà el contingut de la sentència d'una forma fàcil i entenedora.
- Atenció i seguiment social.

- Promoure els seus recursos propis i habilitats de la víctima i la seva família per tal d'aconseguir el màxim benestar.
- Afavorir la integració i inclusió social de la víctima a partir de la millora de la seva xarxa social.

Intervenció d'avaluació

Aquesta serà finalment l'última fase del procés. Com defineix Robertis (1988), caldrà mesurar el camí recorregut, avaluar el canvi en el transcurs de la intervenció i finalitzar la intervenció. Aquests elements implicaran valorar la consecució dels objectius marcats i identificar les causes o factors que han influït en els resultats. Això permetrà detectar possibles millores per a casos futurs. Cal destacar però que és important que durant tot el procés es vagi revaluant el pla d'intervenció per tal d'establir modificacions si fos necessari.

Finalment, es donarà per finalitzada la intervenció quan es consideri que els usuaris tenen adquirida l'autonomia suficient per prescindir del servei. Per tal d'avaluar-ho, el professional haurà de mesurar el grau d'assoliment dels objectius marcats en un inici en el Pla Individual.

Intervencions indirectes

A banda d'aquestes intervencions directes, el Treballador Social tindrà unes tasques d'intervenció indirecte com són:

- La coordinació amb altres professionals o serveis: Aquest element és clau tant en l'inici del cas com en el seu seguiment, per tal d'evitar revictimitzacions en el propi servei. Prèviament a fer les entrevistes el Treballador Social haurà de saber si l'usuari ve derivat d'un altre servei, i si és el cas, caldrà que es posi en contacte amb el professional indicat per tal de que li faciliti les dades rellevants del cas. Durant el seguiment també caldrà fer les coordinacions que es creguin oportunes als professionals que es requereixin ja que aquesta tasca permet que els professionals concentrin els seus mitjans, recursos i tècniques en un objectiu comú en relació a un cas concret. Aquestes poden ser telefònicament, per correu o bé presencialment, aquestes últimes però cal tenir en compte que suposen molt més temps.

- Treball en equip: Caldrà que tot el servei es reunixi periòdicament i els treballadors socials si veuen la necessitat caldrà que es supervisin els casos de major complexitat o que els produeixin dilemes ètics i morals.
- Registre: Totes les intervencions, ja siguin directes o indirectes, que realitza el Treballadora Social caldrà que siguin registrades.
- La Derivació: En els casos que és cregui oportú i així es valori amb l'usuari es podran derivar els casos de forma complementaria o definitiva.

Durant tot aquest procés i les seves tasques pertinents, serà molt important que el Treballador Social paral·lelament faci:

- Contenció: Durant moltes de les entrevistes és possible que s'originin sentiments de tristesa, frustració, ràbia, patiment i d'altres, i per tant és molt important que el professional segueixi el ritme dels usuaris, estimuli la seva confiança, els tranquil·litzi...
- Empatia: El professional comprendrà l'estat emocional de l'usuari, posant-se en el seu lloc i des del seu punt de vista, i així ho transmetrà a través de missatges verbals i no verbals. És molt important tenir en compte però, que sempre es farà des d'un punt de vista objectiu.
- Escolta activa: Escoltar, entendre i comprendre el que s'escolta dir a l'usuari i també el que està ocult i no diu de forma directe en el seu discurs. També és molt important donar a veure aquesta escolta per tal de que els usuaris se sentin escoltats.
- Transferència i contratransferència: La primera, fa referència a aquells sentiments i actituds del passat que l'usuari projecta al professional, i el segon terme defineix el succés invers, es a dir, aquells sentiments projectats pel professional a l'usuari a partir de lo que aquest està expressant. Per tan, és molt important evitar aquests fets en les relacions professionals ja que poden dificultar el procés.

Pressupost

Els recursos que es requereixen en un inici per dur a terme aquest projecte són:

- Recursos humans: En aquests s'inclouen per una banda totes aquelles persones que participaran en el desenvolupament del projecte de forma directe, que seran: Els dos Treballadors Socials, l'administratiu i el professional que dugui a terme el rol de direcció i per altre banda, aquells professionals que col·laboraran de forma puntual com ara el personal de neteja. També s'inclou en aquest els cursos especialitzats que es requeriran per tal de mantenir els professionals formats.
- Recursos materials: Pel que fa a tots aquells elements materials que es requeriran en un inici del servei seran quatre ordinadors amb complements, quatre taules de despatx, quatre cadires de despatx, quatre cadires per als usuaris que vinguin al servei, tres estanteries, quatre telèfons fixos, dos arxivadors, una taula de reunions, quatre papereres, quatre armaris i una impressora. També, es compraran elements per tal de tenir un bon setting com dos plantes, dos làmpades de peu i dos quadres. En referència a als costos fixos del servei seran el material d'oficina, la telefonia i mocadors de paper.
- Recursos infraestructurals: Per tal de desenvolupar aquest projecte es requerirà d'un espai que pot ser cedit, llogat o donat pel desenvolupament del projecte. Aquest espai haurà de comptar amb quatre despatxos, dos dels quals ha de ser acollidor per tal de que les víctimes se sentin còmodes.
- Recursos econòmics: La previsió econòmica de les despeses i ingressos durant un any ha estat analitzada a partir dels següents pressupostos:
-

Taula 4: Ingressos per tal de dur a terme el projecte.

Ingressos	
Aportació de l'administració pública	152.681,69 €

Font: Elaboració pròpia (2017).

Taula 5: Càlcul de les despeses del projecte.

Despeses	
Transport Treballadors Socials	238,8 €
- T10 cada dos setmanes	238,8 €
Recursos materials	8.808,74 €
- Única despesa:	
- Quatre ordinadors amb complements (ratolí i teclat)	2.596 €
- Quatre cadires de despatx	279,96 €
- Quatre escriptoris	1.411 €
- Quatre cadires	39,96 €
- Tres estanteries	450 €
- Una impressora	150 €
- Dos arxivadors	1.180 €
- Quatre telèfons fixes	119,96 €
- Taula de reunions	438 €
- Quatre papereres	20 €
- Quatre armaris	740 €
- Dos plantes	32 €
- Dos làmpades de peu	27,98 €
- Dos quadres	43 €
- Despesa anual:	
- Material d'oficina (bolígrafs, llapis, goma, folis i tinta d'impressora)	150 €
- Telefonia	1.079,88 €
- Mocadors de paper	51 €
Recursos humans	130.084,15€
- Salari brut anual administratiu	20.919,31 €
- Salari brut anual direcció	38.816,70 €
- Salari brut anual dos Treballadors Socials	69.898,14 €
- Formació dels professionals	450 €
Recursos infraestructurals	12.450 €
Despeses imprevistes	1.100 €

- Serveis professionals	
- Conservació i Reparacions	
Total 152.681,69€	

Font: Elaboració pròpia (2017).

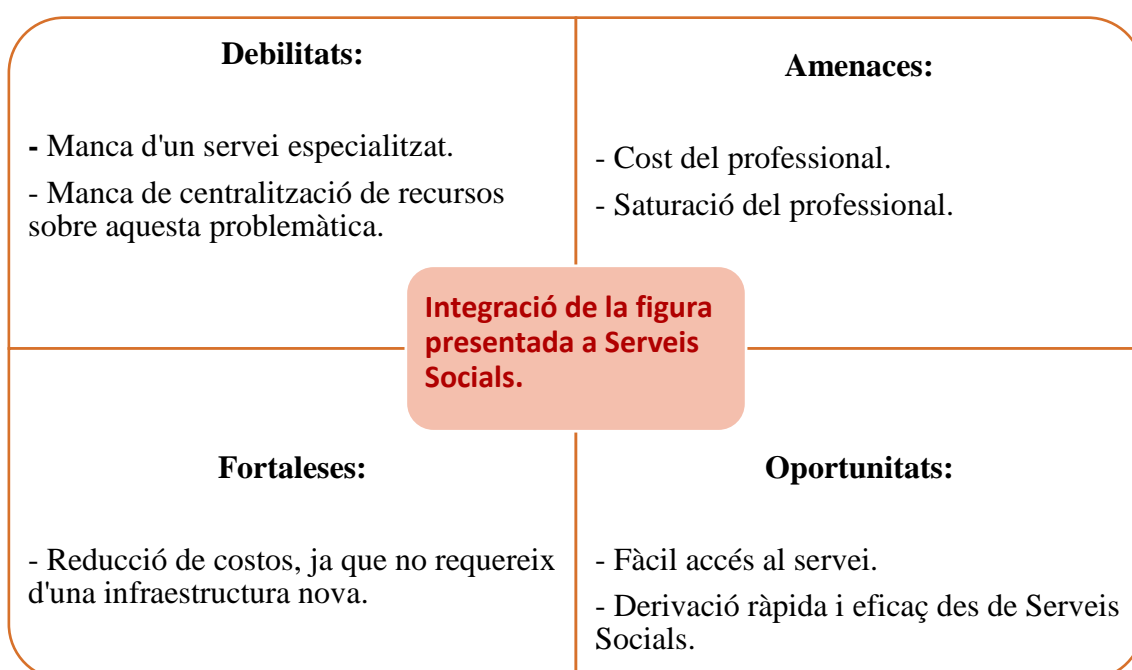
Cal destacar que pel que fa als recursos materials, hi ha diferents elements que són de despesa única al iniciar el servei, i per tant la despesa anual passat el primer any disminuiria.

Viabilitat

Respecte a la viabilitat d'aquest pla, aquesta està subjecte a l'acceptació del projecte per part de l'Administració Pública. Cal destacar però que també hi ha altres opcions viables, tals com crear i integrar aquesta figura de Treballador Social en els Serveis Socials d'atenció primària, suposant així menys costos per l'administració pública, o subcontractant la Fundació Vicki Bernadet i afegint la nova figura del professional. Aquesta última opció, permet agrupar en un gran Servei públic un gran nombre de recursos per a aquest col·lectiu.

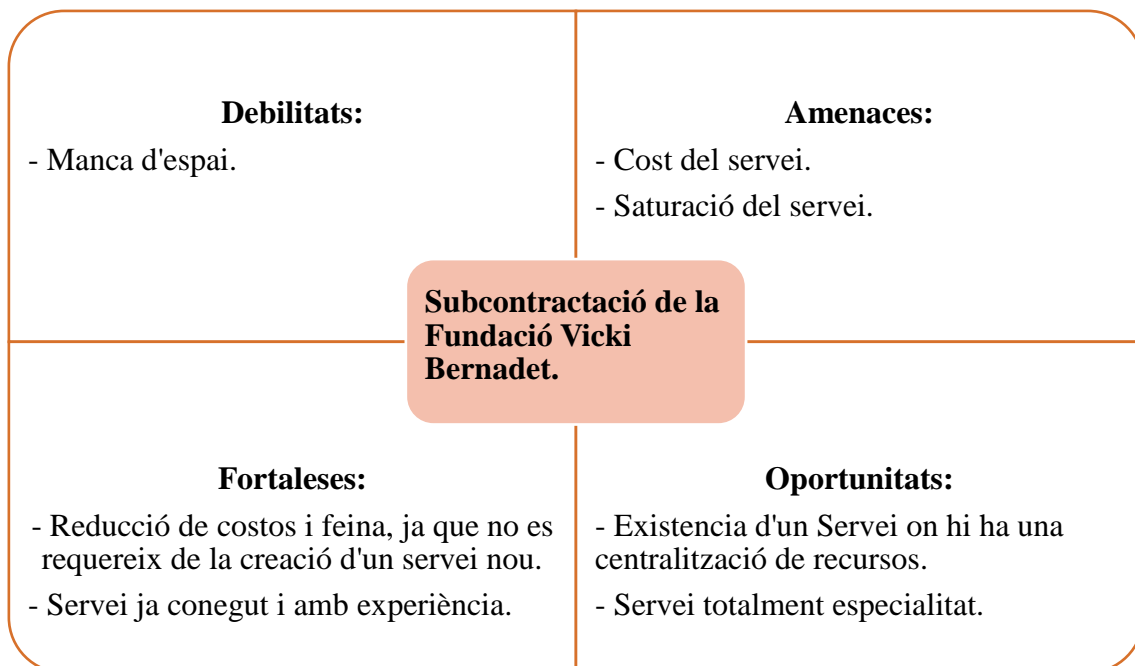
A través de les següents taules i a partir de la tècnica DAFO, es fa un anàlisi de les dues opcions per tal de profunditzar més en la valoració de les dues alternatives.

Figura 1: DAFO integració de la figura presentada a Serveis Socials.



Font: Elaboració pròpia (2017).

Figura 2: DAFO subcontractació de la Fundació Vicki Bernadet.



Font: Elaboració pròpia (2017).

Calendari i cronograma

La duració d'aquest projecte seria d'un any per tal de poder observar si el servei funciona. En cas de que fossin positius els resultats, podria continuar per tal de donar una resposta específica a les necessitats dels infants que han viscut un ASI.

Taula 6: Cronograma del projecte.

<i>Gener</i>	Inici del servei
<i>Febrer</i>	
<i>Març</i>	
<i>Abril</i>	
<i>Maig</i>	
<i>Juny</i>	
<i>Juliol</i>	
<i>Agost</i>	
<i>Setembre</i>	
<i>Octubre</i>	
<i>Novembre</i>	
<i>Desembre</i>	Avaluació

Font: Elaboració pròpia (2017).

Espais

Per tal de desenvolupar aquest projecte es requerirà d'un espai que pot ser cedit, llogat o donat pel desenvolupament del projecte i que proporcionarà l'Administració Pública. Aquest espai haurà de comptar amb quatre despatxos, dos dels quals se li donarà molta importància al setting ja que ha de ser acollidor per tal de que les víctimes se sentin còmodes.

7. Conclusions i recomanacions

Per tal de concloure el treball exposo que elaborar aquest projecte ha estat molt gratificant tant a nivell acadèmic com a nivell personal. M'ha permès ampliar els meus coneixements sobre la problemàtica investigada i aproximar-me a al col·lectiu que la pateix. Tot i això, cal destacar que hi ha hagut moments difícils ja que és un àmbit dur de treballar, no tant sols per a les víctimes sinó per qualsevol persona de la societat, i a més l'envolta un gran tabú. El procés de l'elaboració del projecte i els resultats han estat molt positius i gratificants, ja que s'ha pogut demostrar que és un servei que seria ben rebut per als professionals i podria millorar de forma molt elevada el benestar dels infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals i les seves famílies.

Determinar els objectius ha estat la part més difícil en la realització del treball, ja que s'havia de concretar de forma molt específica el que es volia aconseguir realment amb l'elaboració del projecte. Tot i això, tenir-los clars ha permès perseguir-los i assolir-los. Pel que fa al general s'ha aconseguit, ja que tot el projecte gira entorn a elaborar una possible intervenció des del treball social que eviti que es produeixi la revictimització en infants i adolescents que han estat víctimes d'abusos sexuals. Pel que fa als específics, també s'han assolit ja que en el treball hi ha una aproximació als usuaris potencials a partir de conèixer la realitat actual respecte aquesta problemàtica, s'ha conegut els diferents serveis i l'actual intervenció del treball social que es dona a les víctimes, s'ha investigat sobre les causes que originen la revictimització en aquest col·lectiu per tal de valorar la necessitat del projecte d'intervenció i finalment, s'ha pogut crear una figura de referència des de la disciplina del Treball Social pels infants i adolescents que han estat víctimes d'abusos sexuals per tal d'evitar que visquin la revictimització.

Per altre banda, el marc teòric ha resultat ser l'apartat més dens de fer, ja que hi havia molta informació sobre els abusos sexuals infantils i això ha fet que després de realitzar una gran recerca d'informació s'hagi hagut d'analitzar i prioritzar la informació. Pel que fa a la problemàtica de la revictimització ha succeït al contrari, ja que la informació sobre aquesta era molt escassa.

La part que s'ha realitzat de forma més dinàmica i amena han estat les entrevistes, amb les que s'ha pogut aproximar-se d'una manera més real i pràctica a la realitat d'aquest col·lectiu. S'ha pogut analitzar i comparar tota la informació extreta en el marc teòric, i

conèixer la opinió sobre el propi projecte d'un professional i una víctima, que són els elements claus en aquest projecte.

Pel que fa a les limitacions en el procés han estat presents, ja que hi ha hagut una manca de temps degut a una data fixa d'entrega i també s'ha sumat un difícil accés als serveis que no ha permès realitzar més entrevistes de les que haguessin sigut desitjades.

Una vegada realitzat i acabat el projecte d'intervenció, és pot afirmar que actualment hi ha una gran revictimització en aquest col·lectiu des de diferents institucions i els serveis existents no són suficients per donar resposta a les necessitats de les víctimes d'aquesta problemàtica. Per aquest motiu, es pot afirmar que aquest projecte és totalment necessari i si s'implementés podria influenciar de forma molt elevada i positiva en els infants i adolescents víctimes d'abús sexual.

8. Índex de referències

Bibliografia:

Ana María Martorella. (2011). Abuso sexual infantil intrafamiliar: Revictimización judicial. Congreso Virtual de psiquiatría, Interpsiquis 2011.

Albertin, P. (2006). Psicología de la victimización criminal. *Psicología Criminal*, 8, 245-276.

Alejandro Pool . (2006). Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. *Psyche*, 15, 45-55.

Anna Sánchez-Juárez. (2016). Un estudi analitza els motius que inhibeixen la denúncia dels abusos sexuals. 21/4/2017, de UOC Sitio web: <https://www.uoc.edu/portal/ca/news/actualitat/2016/053-denuncia-abusos-sexuals.html>

Asociación REDIME. (2010). Diferentes tipos de abuso sexual. 1/4/2017, de Asociación REDIME Sitio web: http://redimeasociacion.blogspot.com.es/2010/06/diferentes-tipos-de-abusos-sexuales_1795.html

Breitenbecher, K. H. (2001). Sexual revictimization among women: A review of the literature focusing on empirical investigations. *Aggression and Violent Behavior*, 6 , 415-432.

Carolina Gutiérrez de Piñeres Botero, Elisa Coronel, Carlos Andrés Pérez. (juny 2009). Revisión teórica del concepto de victimización secundaria. *Liberabit*, 15, 1.

Cristina de Robertis. (2003). Fundamentos del trabajo social. Ética y metodología.. Valencia: Nau llibres.

Davy E. (2006). Sexual abuse history: prevalence, health effects, mediators, and psychological treatment. *Psychosom Med*, 29, 221-5.

David R.Shaffer. (2000). Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia. Madrid, España: International Thomson Editores.

Digues, M. (1994). Los niños doblemente víctimas: su tratamiento en el proceso judicial. *Infancia y Sociedad: Revistas de estudios*, 27/28, 109-119.

Félix López . (1996). *Abusos sexuales a menores: Lo que recuerdan de mayores*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Félix López Sánchez. (1995). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Salamanca: Amarú Ediciones.

Finkelhor, D. & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 530-541.

Generalitat de Catalunya. Protocol d'actuació entre els departaments de benestar social i família i d'ensenyament, de detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu. Lloc web: http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/09lgtbi/DEST_columna_dreta/ambits/protoco_maltractament.pdf

Generalitat de Catalunya. (2002). Qüestions bàsiques sobre la incapacitació legal i els serveis de tutela. 1/5/2017, de Generalitat de Catalunya Sitio web: http://www.fundaciotutelar.org/wp-content/uploads/2014/11/Tutela_-_q%C3%BCestions-b%C3%A0siques.pdf

Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar Social i Família. (2015). Model de serveis socials bàsics de Catalunya Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS) . 15/5/2017, de Generalitat de Catalunya Sitio web: http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/coleccions/eines/num_23/eines-23-def.pdf

Lourdes Lorente Diharce. (2012-2013). *Asistencia a las víctimas de experiencias traumáticas desde el Trabajo Social*.

Maker, A. H.,Kemmelmeyer, M. i Peterson, C.. (2011). Child sexual abuse, peer sexual abuse, and sexual assault in adulthood: A multi-risk model of revictimization. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 351-368.

Noemí Pereda Beltran . (2009). Consequències psicològiques inicials del abus sexual infantil. Papeles del Psicòlogo, 30(2), 135-144.

Noemí Pereda Beltran. (2010). Actualizaci3n de las consecuencias f3sicas del abus sexual infantil. Pediatr3a Atenci3n Prim3ria, 46, 273-285.

Noemí Pereda Beltran. (2010). Conseqüències psicològiques a largo plazo del abus sexual infantil. Papeles del psic3logo, 31, 191-201.

Noemí Pereda i Judit Abad. (2/5/2017). Enfoque multidisciplinar de la exploraci3n del abus sexual infantil. Revista Española de Medicina Legal , 39, 19-25.

OMS. (2016). Maltrato infantil. 21/03/2017, de OMS Sitio web: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>

ONU. (1985). Manual De Justicia Sobre El Uso Y Aplicaci3n De La Declaraci3n De Principios B3sicos De Justicia Para V3ctimas De Delito Y Abuso De Poder. 19/4/2017, de ONU Sitio web: <http://www.uncjin.org/>

ONU. (1999). Guide For Police Maker. 19/4/2017, de ONU Sitio web: <http://www.uncjin.org/Standards/policy.pdf>

Oriana. A. Ercoli Altamirano. (2003). An3lisis del proceso judicial en casos de abus sexual infantil. Perspectiva de las psic3logas de la cl3nica m3dico forense de Madrid. Psicopatolog3a Cl3nica, Legal y Forense, 3, 29-48.

Parlament de Catalunya. (2010). Llei dels drets i les oportunitats en la inf3ncia i l'adolescència. 25/4/2017, de Parlament de Catalunya Lloc web: <http://www.parlament.cat/document/nom/TL115.pdf>

S3ndic de Greuges de Catalunya. Protocol Marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors. Lloc web: http://www.sindic.cat/site/unitFiles/1885/395_Protocolo%20marcocast.pdf

Sotoca, A., Muñoz, J. M., Gonz3lez, J. L., y Manzanero, A. M. (2013). La prueba preconstituída en casos de abus sexual infantil: aportaciones desde la psicología jur3dica. La Ley Penal, 102, 112-122.

Save the children. (2012). La justicia española frente al abuso sexual infantil en el entorno familiar, p 52.

Save the children. (2012). Recursos para la prevención y atención del abuso y de la explotación sexual infantil. 10/5/2017, de Save the children Sitio web: <http://www.infocoonline.es/pdf/GuiaSavetheChildren.pdf>

Sandrine Zientara-Logeay. (2013). La théâtralité du procès pénal : entre archaïsme et modernité. *Criminocorpus*. "Théâtre et Justice : autour de la mise en scène des *Criminels* de Ferdinand Bruckner par Richard Brunel", Disponible : <http://criminocorpus.revues.org/2376>

UNICEF Comite Catalunya. (2013). Convenció sobre els Drets de l'Infant. 20/4/2017, de UNICEF Sitio web: https://old.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/recursos/CDN_CAT_2013_CDN.PDF

Verónica Arrieta Oviña. (2014). Diversos escenarios judiciales y su impacto en la victimización secundaria. *Eguzkilore*, 28, 287-320.

Webgrafia:

Foothills Child Advocacy Center. (2011). Why Does Our Community Need a Child Advocacy Center?. 8/5/2017, de Foothills Child Advocacy Center Sitio web: <http://www.foothillscac.org/benefits.html>

Fundación Concepció Juvanteny. La Fundació Concepció Juvanteny. 25/4/2017, de La Fundació Concepció Juvanteny Lloc web: <http://www.fundacio-c-juvanteny.org/es/origenes-e-historia/>

Gobierno de España. Derechos de la infancia y adolescencia. Agencia estatal boletín oficial del estado. Lloc web: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-4606

National Children's alliance. (2016). Children's Advocacy Centers . 4/5/2017, de National Children's alliance Sitio web: http://nationalchildrensalliance.org/sites/default/files/downloads/National%20Subgrants%20RFP%20FY16%20Continuation%20Award_1.pdf

9. Apèndix

ANNEX I

ENTREVISTA A PROFESSIONALS

Informació sobre la realització de l'entrevista:

Data:		
Hora d'inici:	Hora de finalització:	Durada:
Consentiment informat: SI __NO__		
Gravació realitzada: SI __NO__	Mitjançant:	
Llengua utilitzada:		
Nom investigadora que condueix l'entrevista:		

Informació persona entrevistada:

Cognoms:	Nom:
Sexe: Home__ Dona__	
Lloc de treball:	
Titulacions:	

Presentació que es farà

Sóc Mireia Mas Orts, estudiant de quart curs del grau de Treball Social a la Universitat de Barcelona. El motiu de la meua recerca és realitzar el Treball de final de grau que va enfocat a l'elaboració d'un projecte en el que es proposa la creació d'una figura de referència des de la disciplina del Treball Social pels infants i adolescents que han estat víctimes d'abusos sexuals per tal d'evitar que visquin processos de revictimització. Entenent la revictimització o victimització secundària que com refereix Albertin (2006) es deriva de les relacions entre la víctima i les institucions socials (serveis socials, sanitaris, mitjans de comunicació, jurídics etc).

L'objectiu d'aquesta entrevista és conèixer la seva opinió professional en relació als abusos sexuals infantils i la pròpia revictimització, sobre les diferents intervencions i serveis que s'estan oferint avui en dia per aquest col·lectiu, en referència al paper actual i potencial del Treball social en aquesta problemàtica i finalment la teua opinió sobre el

propi projecte. Tot seguit et mostraré el consentiment informat per tal de confirmar el permís de fer servir les dades que ofereixis.

Guió de l'entrevista:

L'entrevista està estructurada en dinou preguntes repartides en quatre blocs. Es tracta de preguntes obertes que es podran contestar lliurement. El primer bloc tracta sobre els abusos sexuals en infants i adolescents i el fenomen de la revictimització. El segon grup va destinat a conèixer els serveis i les intervencions que s'estan donant actualment per tal de prevenir i intervenir en aquesta problemàtica. El tercer fa referència al paper actual i potencial del Treball social. Finalment, en l'últim bloc es parla sobre el projecte plantejat.

BLOC 1. Els abusos sexuals en la infància i adolescència i el fenomen de la revictimització.

P1. Quins tipus de conseqüències són les que més observes en infants i adolescents que han estat víctimes d'ASI?

P2. Que és el que més recorden els adults, que han estat víctimes en la seva infància i adolescència d'abusos sexuals infantils, del moment de la verbalització?

P3. Quines revictimitzacions són les que més observes en persones que han viscut un abús sexual infantil?

P4. Perquè creus que s'origina aquesta.

BLOC 2. Serveis i intervencions que s'estan donant actualment per tal de prevenir i intervenir en aquesta problemàtica.

P5. Que ofereix a les víctimes d'abús sexual infantil el servei on treballes?

P6. Quins altres serveis coneixes que donin resposta a aquesta problemàtica? Amb quins d'aquests et coordines?

P7. Quina demanda solen fer les víctimes d'abús sexual infantil?

P8. Penses que aquest col·lectiu presenta unes necessitats que actualment no estan cobertes?

P9. Quan es tracta millor l'abús, en l'infància o adolescència o en l'edat adulta?

P10. Creus que els serveis i les intervencions que s'estan duent a terme actualment per abordar la problemàtica de l'abús sexual infantil són eficients i suficients?

P11. Creus que els serveis i les intervencions que s'estan duent a terme actualment per abordar la conseqüències de les revictimitzacions són eficient i suficients?

P12. Coneixes d'altres països que abordin aquesta problemàtica de forma més eficient? Si és que sí, quin/s i perquè?

BLOC 3. El paper actual i potencial del Treball social en la problemàtica de l'ASI.

P13. Quin paper juga actualment el Treball Social en aquesta problemàtica?

P14. Creus que el que s'està aportant des del Treball Social és suficient? Si es que no, que creus que podria aportar?

BLOC 4. Projecte plantejat.

P15. Creus que aportaria una millora la figura d'un Treballador social referent que acompanyi i intervingui en els infants i adolescents que han estat víctimes d'abusos sexuals durant tot el procés posterior a l'abús?

P16. Com a Treballador Social, creus que tindries les eines, tècniques i habilitats suficients que ofereix la pròpia disciplina per realitzar aquesta intervenció?

P17. Creus que aquesta intervenció evitaria algunes de les conseqüències inicials i a llarg termini de l'abús sexual?

P18. Creus que requeriries de suport d'altres professionals per dur a terme aquest objectiu?

P19. Creus que és viable aquest projecte

ANNEX II

ENTREVISTA A LES VÍCTIMES

Informació sobre la realització de l'entrevista:

Data:		
Hora d'inici:	Hora de finalització:	Durada:
Consentiment informat: SI __NO__		
Gravació realitzada: SI __NO__	Mitjançant:	
Llengua utilitzada:		
Nom investigadora que condueix l'entrevista:		

Informació persona entrevistada:

Cognoms:	Nom:	
Data de naixement:	Edat:	Sexe: Home__ Dona__

Presentació

Sóc Mireia Mas Orts, estudiant de quart curs del grau de Treball Social a la Universitat de Barcelona. El motiu de la meua recerca és realitzar el Treball de final de grau que va enfocat a l'elaboració d'un projecte en el que proposa la creació d'una figura de referència des de la disciplina del Treball Social pels infants i adolescents que han estat víctimes d'abusos sexuals per tal d'evitar que visquin processos de revictimització. És a dir, el que es busca és que l'infant i adolescent tingui un professional que l'acompanyi en tot el procés posterior a l'abús per tal d'evitar que l'infant o adolescent torni a ser víctima degut al sistema.

L'objectiu d'aquesta entrevista és conèixer la teua vivència personal en relació a l'abús sexual infantil i les seves conseqüències i saber la teua experiència i opinió sobre les diferents intervencions i serveis que s'estan oferint avui en dia per aquest col·lectiu. Com a futura treballadora social parteixo de la idea que el treball social podria tenir un paper més important per contribuir a la millora d'aquesta problemàtica i per això m'interessa conèixer la teua opinió sobre aquest projecte en concret. Tot seguit et mostraré el consentiment informat per tal de confirmar el permís de fer servir les dades que ofereixis amb la garantia que seran tractades de manera anònima. Abans de començar recordar-te

que si ets sens incòmode amb alguna de les següents preguntes no cal que responguis i que en qualsevol moment podem aturar l'entrevista.

Guió de l'entrevista:

L'entrevista està estructurada en deu preguntes repartides en quatre blocs. Es tracta de preguntes obertes que es podran contestar lliurement. El primer bloc tracta sobre la pròpia experiència d'abús sexual i les pertinents conseqüències. El segon grup va destinat a conèixer els serveis i les intervencions que coneix la víctima i de les que es va beneficiar. El tercer fa referència al paper del Treball social tant en la pròpia experiència com de cara a un futur. Finalment, en l'últim bloc es parla sobre el projecte plantejat.

BLOC 1. La pròpia experiència d'abús sexual i les pertinents conseqüències.

P1. Parteixo de la base que només qui ha patit abusos sexuals pot saber què significa tant en el moment en què es van viure com per les conseqüències que perduren al llarg del temps....Vull agrair la seva generositat pel fet de compartir allò que consideri que pot compartir sobre aquesta experiència.

BLOC 2. Els serveis i les intervencions que coneix la víctima i de les que es va beneficiar.

P2. Has tingut en algun moment ajuda professional? Si es que si quina i quin va ser el resultat?

P3. Vas denunciar aquest fet o plantejar-t'ho fer-ho? Si és que si, com recordes el procés? Si és que no, perquè?

P4. Quins serveis coneixes que ofereixin ajuda a persones que han viscut aquest fet?

P5. Creus que els recursos existents són suficients?

BLOC 3. El paper del Treball social tant en la pròpia experiència com de cara a un futur.

P6. En relació a la teva vivència de l'abús has tingut contacte amb algun treballador social? Si es que si, saps dir quina intervenció va fer i quin va ser el resultat?

BLOC 4. Projecte plantejat.

P8. Creus que seria útil la figura d'un professional referent que acompanyés i intervingués en els infants i adolescents que han estat víctimes d'abusos sexuals durant tot el procés posterior a l'abús?

P9. T'imagines com t'hauria pogut ajudar disposar d'aquesta figura?

P10. Creus que seria suficient per acabar amb la revictimització?

ANNEX III

Consentiment Informat

Formulari de consentiment informat per escrit

Nom del projecte:

Jo _____ com a participant de la següent entrevista, he estat informat/da sobre els objectius i el contingut del projecte. Entenc que la meva participació és voluntària i que no he de donar explicacions per no participar. He pogut fer les preguntes que he cregut convenients i em considero prou informat/da. Entenc que a l'accedir a participar en aquest projecte dono el meu consentiment per a la recollida i el tractament de les meves dades de caràcter personal. Així mateix em declaro informat/da de que no és cediran a terceres persones i que podré exercir els meus drets d'accés, rectificació, oposició a la participació i cancel·lació adreçant-me a l'alumne Mireia Mas Orts, mireia.mas@hotmail.com com preveu l'article 5 de la Llei de Protecció de Dades de Caràcter Personal (Llei Orgànica 15/99 de 13 de desembre). Dono lliurement la meva conformitat per participar en aquesta recerca.

Signatura del participant:

Data: