

# L'impacte de viure en un context familiar de violència des de la perspectiva de les persones afectades.

---

Autora: Georgina Padillo Corbalan

Tutora TFG: Carme Montserrat

## **Resum:**

Aquest estudi tracta d'analitzar quin és l'impacte de viure en un context familiar de maltractament des de la perspectiva de les persones que ho han viscut, en els diferents àmbits vitals. S'ha utilitzat una metodologia qualitativa, on un total de cinc participants han donat resposta a través d'una entrevista semiestructurada. S'ha fet una anàlisi temàtica amb els relats de les participants, fent categorització i desglossament de la informació obtinguda. Es destaca com a resultat que totes ha sofert maltractament psicològic i que la majoria ho han viscut acompanyat d'una altra tipologia de maltractament. El relat de totes les participants confirmen que viure aquestes situacions de violència ha provocat en elles molta inestabilitat en tots els àmbits de la seva vida: acadèmic, personal, relacional i desenvolupament emocional. Així el present estudi recull que totes les participants tenen algun diagnòstic clínic relacionat directament amb el maltractament. En conclusió, amb aquesta recollida de dades basada en l'experiència real, deixa veure un gran desempament de l'infant en situació de maltractament dins del context familiar.

## **Paraules claus:**

Maltractament, família, infància i adolescència, impacte i desenvolupament vital.

## **Abstract:**

This study aims to analyze the impact of living in a family context of abuse from the perspective of those who have experienced it, across different life domains. A qualitative methodology was used, with a total of five participants responding through a semi-structured interview. A thematic analysis was conducted on the participants' accounts, involving categorization and breakdown of the information obtained. The results highlight that all participants suffered psychological abuse and that most experienced it alongside another type of abuse. All participants' narratives confirm that living through these violent situations has caused them significant instability in all areas of their lives: academic, personal, relational, and emotional development. Thus, the present study indicates that all participants have some clinical diagnosis directly related to the abuse. In conclusion, this data collection based on real experiences reveals a significant neglect of the child in situations of abuse within the family context.

**Keywords:** Abuse, family, childhood and adolescence, impact, and life development.

# 1. Marc Teòric

## 1.1 Què és la violència i les tipologies de maltractament

La violència és un fenomen que s'ha vist desenvolupat en diferents aspectes i àmbits des de l'originalitat de la nostra existència, sent així un concepte molt complex de definir, ja que " la violencia puede definirse de muchas maneras, según quién lo haga y con qué propósito" (Washington, 2002, p.5). És per això la importància de la legislació que ens cobreix per tal de reivindicar la prevenció i l'erradicació de la violència, com diu l'article 2 la *Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)* "Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición" (p. 2).

Segons l'Organització mundial de la Salut (OMS, s.d) la violència es defineix com: "el uso intencional de la fuerza física o el poder real o como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo". Altres autors com Sanmartin defineixen la violència com "cualquier acción (o inacción) que tiene la finalidad de causar un daño (físico o no) a otro ser humano" (Sanmartin, 2000, citat per Alonso y Castellanos, 2006, p.255). En la societat actual existeix una xifra alarmant de violència i aquesta té una gran quantitat de terminologies i conceptes diferents que es poden utilitzar per parlar d'aquests fenòmens (violència de gènere, violència familiar, violència masclista...) encara que no existeix un acord generalitzat per la definició més concreta i adequada (Alonso y Castellanos, 2006, p.258). Hi ha un conjunt d'idees i creences que s'han anat produint amb el pas del temps dins d'una mateixa societat que s'ha convertit en una jerarquia organitzativa social deixant en una posició superior al gènere masculí en vers al femení durant tota la història de la humanitat (Segons consta a la web de la Generalitat de Catalunya, Escola d'Administració Pública de Catalunya, Masculinitats patriarcals, 2022).

La **violència familiar** segons el *Consejo de Europa(1986)*:

Todo acto u omisión sobrevenido en el marco familiar por obra de uno de sus componentes que atente contra la vida, la integridad corporal o psíquica, o la libertad de otro componente de la misma familia, o que amenace gravemente el desarrollo de su personalidad. (Citat per Alonso y Castellanos, 2006, p.258)

Dins el context familiar, la persona agressora utilitza el seu rol de poder d'una forma abusiva envers els membres més vulnerables de la família. Aquesta vulnerabilitat es desenvolupa i s'associa en factors de gènere, edat i capacitat d'autonomia de les persones afectades (Alonso y Castellanos, 2006, p.258).

La **violència masclista** s'entén com el conjunt de comportaments agressius de manera conscient, voluntari i intencional de fer mal, dominar i controlar, exercint un rol de poder autoritari i de dominació en vers a la parella afectiva. (Roca Cortés & Masip, 2011, citat per Montserrat & Casas, 2019, p.3).

En el 2022 la *Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género*, van realitzar una macroenquesta " **Enquesta Europea de Violencia de Género**" a un total de 6.465 dones entre 16 y 74 anys, participants de 27 països europeus. (EEVG, 2022). Del total de dones residents en Espanya d'entre 16 i 74 anys amb parella en algun moment determinat de la seva trajectòria vital, el 28,7% ha presenciat, viscut i patit alguns tipus de violència (psicològica, física, amenaces...). També hi ha resultats destacats on el 20,2% de les dones han presenciat, viscut o patit algun tipus de violència en un context fora de la parella. En el 89,2% de les dones víctimes de violència física o sexual fora de la parella, l'agressor ha sigut home. En el 94,2% de les dones víctimes de violència sexual fora de la parella, l'agressor ha sigut home. (EEVG, 2022, p.5- 10).

La **violència de gènere** i masclista és un fenomen on diferents estudis i diferents organismes han intentat combatre, com es va dir en la Declaració de les Nacions Unides en 1980, definint la violència com " la violencia contra la mujer es el crimen encubierto más numeroso del mundo por el mero hecho de serlo" (Cagigas,2000) i l'Organització Mundial de la Salut defineix la violència contra la dona com "un problema mundial de proporciones pandémicas, ocasiona daños devastadores en las vidas de las mujeres y de sus niños" (OMS, s.d).

Pel que fa a l'àmbit legislatiu català trobem la Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a erradicar la violència masclista que defineix les diferents violències exercides cap a les dones pel simple fet de ser-ho com:

violències exercides contra les dones han estat anomenades amb diferents termes: violència sexista, violència patriarcal, violència viril o violència de gènere, entre altres [...] És una violència que pateixen les dones pel sol fet de ser-ho, en el marc d'unes relacions de poder desiguals entre dones i homes.

Dins d'aquesta violència poden sorgir diferents tipologies (psicològica, sexual i econòmica...) que tenen un context concret en el marc de les relacions afectives i sexuals (Llei Orgànica 5/2008, 2008, p.2).

La **violència vicaria** es una forma de violència masclista, ja que és la utilització dels fills/es per part del maltractador per fer mal a la dona. (Ministerio de Igualdad, 2015). A la vegada aquests infants son víctimes així com ho recull la Ley Orgánica 1/2024, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

## **1.2 Maltractament a la infància**

El concepte de família és un agent prioritari en el desenvolupament de l'infant, entès com un grup fonamental en la societat que beneficia, protegeix i assisteix en les necessitats bàsiques de l'infant (Convenció sobre els drets del nen,1989, p.1). Al respecte l'Organització Mundial de la Salut, revela que la gran part dels actes violents cap a la infància es desenvolupen en un context familiar, on existeixen uns rols establerts a causa de la submissió i la dependència que demostra la infància i de l'execució d'autoria dels adults que determina aquest abús (OMS, 2009, citat a Save the Children, 2012, p.10).

El maltractament infantil s'entén com qualsevol forma d'abús o negligència que afecti a un infant (menor de 18 anys), manifestant-se de qualsevol manera: física, psicològica, sexual, negligent o abandonat, submissió química farmacèutica, explotació laboral i sexual o de qualsevol que pugui posar en risc el desenvolupament integral d'aquest infant i la seva dignitat (OMS,2022) , sent objecte violència per persones o institucions de les quals depèn aquest infant (Generalitat de Catalunya,2007, p.8). En conseqüència s'ha proclamat la protecció de l'infant com una qüestió humanitària, posant en dubte conductes o actes violents normalitzats i acceptats socialment, dificultant el procés de detecció d'un maltractament (Save the Children, 2012, p. 42). Com diu Muñoz (2006) l'abundància d'episodis violents cap als infants, acaba definint el maltractament infantil com un problema de salut pública (p.34).

La intervenció a nivells legislatius ha sigut primordial per poder fer un canvi de perspectiva del posicionament de l'infant dins la societat. Acords com la Convenció sobre els Drets dels nens (1989), que inclou la importància en el benestar del desenvolupament de l'infant sent educat des dels valors recollits com la llibertat, tolerància i dignitat, protegits de qualsevol acte violent sota la cura de l'adult, sigui els progenitors, tutors legals o cuidadors (p.2-8). D'aquesta forma s'erradica aquesta violència en totes les institucions o àrees: legislatives, administratives i educatives per la persecució de garantir els drets fonamentals de l'infant de tota forma de violència, com es recull en l'article 19 (CDN,1989, p.8). La practica d'alguna d'aquestes formes de violència es troba sancionada per la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia en l'àmbit espanyol i a escala autonòmica del territori català la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en infància i l'adolescència, que recullen un seguit de punts afavorint la protecció del menor i el correcte desenvolupament d'aquest.

### **1.3 L'impacte de viure maltractament (psicosocials i desajustament en el desenvolupament)**

L'impacte de la violència per als infants pot ser de forma directa (en el cas que sigui cap a ells aquesta violència i maltractament) o de forma indirecta (en el cas que siguin partícips de la violència de gènere o masclista dins de les llars). Aguilar (2009) esmenta la importància de neutralitzar els símptomes d'estrès posttraumàtic, ja que les víctimes d'aquesta violència es poden trobar, indefensos, espantats o angoixats (p.13). En definitiva, els infants que creixen en un entorn de violència familiar poden patir trastorns de la conducta i emocionals, així com a conseqüències en tots els àmbits de desenvolupament (OMS, s.d, secció Violència contra la dona).

L'estudi de l'UNICEF en l'any 2000 va exposar que el 73,6% dels infants és maltractat en alguna de les tipologies (UNICEF, 2000, citat per Muñoz, 2006, p.35), per tant, parlem d'un problema a nivell mundial i que diversos autors han pogut investigar quines són les seves conseqüències directes. A escala **cognitiva i de salut mental**, l'exposició dels infants en un context violent tendeix a tenir més possibilitats de presentats trastorns mentals com l'ansietat i depressió (Moylan, 2010, citat per Save the Children, 2012, p.22). Bonito, psiquiatra i terapeuta familiar, va investigar els afectes a nivells neuronals dels infants que pateixen experiències de violència de forma recurrent i els resultats van determinar que hi havia alteracions en el neurodesenvolupament que perjudica en el desenvolupament integral de la

persona (Bonito,2023, p.8), igual que també nombrosos efectes negatius a conseqüència d'aquest maltracta en el desenvolupament físic, cognitiu, emocional i social (Lawson, 2009, citat a Save the Children, 2012, p.22). La Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y residentes (2022) confirma que els traumes a la infància estan relacionats amb un gran percentatge amb el diagnòstic de patir trastorns de salut mental, com trastorns de personalitat i que el 35% dels trastorns mentals que s'han diagnosticat a l'adulesa són conseqüències directes d'experimentar maltractament en la infantesa... (p.1) La mateixa associació indica altres efectes a conseqüència de situacions estressants de violència com, ara bé, cardiopaties, tabaquisme en l'edat adulta o comportaments d'alt risc per a la seva integritat física (ANPIR, 2022, p.1).

Gorin (2004) parla de **l'impacte emocional** agreujat després d'experimentar maltractament de forma recurrent, fent així que hi hagi punts contradictoris sentint una estimació major cap a la persona emissora d'aquest maltractament o persones que produeixen patrons similars al igual que sentiment d'ira i tristesa per a la situació viscuda acompanyat d'una gran estigmatització i culpabilitat per part de la societat, que dificulta i posiciona a l'infant en una situació de vulnerabilitat i desprotecció (Gorin, 2004, citat per Montserrat i Casas, 2017, p.65).

Les relacions socials també es veuen afectades a conseqüència de viure en un context violent, ja que des de l'hostilitat en l'entorn familiar, la creació de les habilitats socials es veu més afectat. Es posen en manifest limitacions que normativament no hi són i que afecta l'hora de relacionar-se grups d'igual, com, ara bé, no sentir-se còmode a l'hora de poder portar amitats a casa o sentir-se confús a l'hora de preguntar per sortir de casa a fer una activitat extraescolar amb els amics i amigues. Això augmenta, generant sentiment d'incomoditat i de vergonya per part de l'infant que floreix el rebuig per trobar moments o espais per parlar de la situació que viu a casa, imaginant les conseqüències negatives per la persona que exerceix aquesta violència o directament sobre ell mateix (McGee, 2000, citat per Montserrat i Casas, 2017, p.64). En un percentatge molt elevat aquests comportaments violents poden ser apresos generant normalitat en ells i generar la imitació d'aquest, reproduint el patró del maltractament (Brezina, 2000, citat per Save of the children, 2012, p.23).

En últim lloc, la repercussió directa d'experimentar situacions de violència en l'àmbit acadèmic es pot veure afectat per diferents motius: un dels principals podria ser el canvi d'escola per circumstància de violència de gènere (que la mare marxi a una casa d'acollida) o desestabilitat econòmica familiar, fet que pot arribar a implicar a la família extensa. Alhora ens podem trobar amb dificultats de concentració en general, fet que es produeix a partir de la preocupació que hi ha del que passa a casa, comportaments agressius, problemes de conducta i dificultats d'aprenentatge generals per la situació, absentisme o faltes d'assistència, aquests son un seguit de motius que recull Gorin (Gorin,2004, citat per Montserrat i Casas, 2017, p.64). A la inversa el context acadèmic, pot ser un aïllament de la situació hostil i, per tant, un refugi que li proporciona èxit i seguretat (Frank, 1995, citat per Montserrat i Casas, 2017, p.64).

Sagor (1996) parla de la resiliència com a fenomen diferenciador entre alumnes. I és que la resiliència la defineix com "una serie de atributos que le proveen al individuo las fortalezas para enfrentarse a los obstáculos que se confrontan en la vida"(Sagor, 1996, citat per Bueno, 2007, p.5-6).

## **2. Objectius**

### **2.1 Objectiu general**

Analitzar l'impacte en la vida de les persones que han viscut en un context familiar de violència des de la seva perspectiva.

### **2.2 Objectius específics:**

- Conèixer els diferents tipus de maltractament des de la seva perspectiva.
- Observar l'impacte del maltractament en l'itinerari acadèmic /formatiu.
- Analitzar l'impacte del maltractament en l'àmbit de les relacions interpersonals.
- Identificar l'impacte en el desenvolupament emocional.

## **3. Mètode**

L'estudi es presenta com a qualitatiu, ja que es fa recollida de dades amb recursos primaris com, ara bé, les entrevistes directes a les participants, aconseguint així més profunditat sobre el tema i el component vivencial.

### **3.1 Participants**

Per portar a terme aquest estudi s'ha comptat amb cinc persones sense relació entre elles, on totes s'identifiquen pel gènere femení i es troben en una franja d'edat d'entre 20 a 30 anys. Gairebé totes les participants són de l'entorn acadèmic, companyes de feina o el context interpersonal de la persona autora de l'estudi. El criteri de selecció de les participants ha estat basat en haver experimentat maltractament dins la llar en diferents manifestacions, amb l'objectiu d'identificar l'impacte que han tingut aquests actes violents en el desenvolupament vital de l'individu.

### **3.2 Instruments**

El treball de camp de l'estudi s'ha fet a través d'una entrevista semiestructurada preparada prèviament. L'elaboració d'aquesta entrevista ha sigut a partir d'una taula on consten els objectius específics, les participants de l'entrevista, la metodologia i el guió d'aquesta, especificant les preguntes (quinze en total) que donen resposta als objectius específics plantejats inicialment per la identificació de l'objectiu general.

S'escull l'entrevista semiestructurada perquè sigui una recollida d'informació més amena i que es creï un espai de confiança per poder expressar i generar una conversa fluida, amb unes pautes prèvies a seguir. S'ha intentat fomentar la comoditat de totes les participants. En les cinc entrevistes realitzades s'utilitza el mateix instrument, s'ha intentat argumentar les preguntes i adaptar-les a la realitat de cada participant.

### **3.3 Anàlisi de dades**

Realitzades les entrevistes semiestructurades i gravades, s'han transcrit i s'han categoritzat les preguntes per temàtiques dels objectius, donant unes idees principals de la pregunta i uns codis de la resposta de les participants. D'aquesta manera es pot veure més desglossada la informació del buidatge de les entrevistes i es pot fer una anàlisi més completa i més real.

### 3.4 Aspectes ètics

Aquest estudi ha respectat l'anonimat i la confidencialitat de les persones que hi formen part i participen voluntàriament. Prèviament a l'entrevista es presenta un document de consentiment informat del model de la Universitat de Girona on les participants podran ser coneixedores de la temàtica, la metodologia d'estudi i el respecte del tractament de les dades recollides en les entrevistes gravades per veu. És important que tinguin la tranquil·litat de la seva narració que serà completament anònima i sabent que l'autora de l'estudi com a part emissora es compromet a complir també les parts del contracte de consentiment. Per preservar l'anonimat de les persones entrevistades les cites textuais estan exposades amb l'any de naixement de la persona.

## 4. Resultats

Una vegada recopilada tota la informació mitjançant la utilització de les entrevistes a les participants, es presenta un conjunt de dades recollides. Aquestes es validen dins del text amb la contínua citacions textuais de les mateixes participants que estaran indicades i diferenciades pel seu gènere i any de naixement. Els resultats han estat obtinguts amb un total de cinc participants. És a dir, un 100% correspon a cinc persones, per tant, és equivalent a què cada participant representa un 20% de la totalitat.

A continuació es mostra la *Taula\_1* on es desglossa de manera endreçada tota la informació recollida. Les entrevistes han estat analitzades i classificades segons els objectius establerts prèviament, on es poden veure categoritzats per temes, acompanyat per un conjunt de codis associats a les respostes més freqüents.

### **Taula\_1: Desglossament dels resultats segons categories i codis**

<b>Categoria</b>	<b>Codis</b>
Tipus de maltractament	<ul style="list-style-type: none"><li>- Físic</li><li>- Psicològic</li><li>- Prenatal</li><li>- Sexual</li><li>- Negligent</li></ul>
Persona que exerceix la violència (Agressor/a)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pare</li><li>- Mare</li></ul>
Enteniment de la situació	<ul style="list-style-type: none"><li>- Temporalitat</li><li>- Maltractament en el nucli familiar</li><li>- Mare</li><li>- Germana</li><li>- Coneixença de la situació</li></ul>
Ambit academic	<ul style="list-style-type: none"><li>- Violència institucional</li><li>- Normalització</li><li>- Rendiment i motivació</li><li>- Refugi i desmotivació</li><li>- Referents educatius i relació d'iguals entre companys.</li></ul>

Impacte en la vida personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inseguretat</li> <li>- Validació aliena</li> <li>- Soledat</li> <li>- Situacions de risc</li> </ul>
Habilitats i relacions interpersonals	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autodefensa</li> <li>- Desconfiança</li> <li>- Socialitzar</li> <li>- Vincles</li> </ul>
Patrons	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agressores</li> <li>- Victimes</li> </ul>
Desenvolupament emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tractament psicològic</li> <li>- Estar d'ànim</li> <li>- Sentiments negatius</li> <li>- Trastorns d'ansietat</li> <li>- Pensaments suïcides</li> </ul>

Font: Elaboració pròpia

### **Tipus de maltractament**

En primer lloc, s'extreu quin ha sigut els actes violents directes cap a la persona entrevistada i com ho categoritza. Extraïem com a resultats que tres de les cinc participants han viscut maltracte **físic**, totes cinc han patit violència **psicològica**, dues de les cinc han viscut **maltracte negligent** i que una de les cinc ha viscut també el maltracte **prenatal i sexual**. Per tant, el primer resultat d'anàlisi és que un 100% de les participants de l'estudi ha experimentat maltracte psicològic, un 80% ha sigut acompanyat d'una altra tipologia de maltractament i que un 20% ha viscut el maltracte psicològic únicament, encara que aquest en moltes ocasions s'ha pogut desencadenar en altres situacions violentes.

En unanimitat les participants han patit maltractament **psicològic**, i manifesten que aquest ha sigut el que més impacte ha generat en el seu desenvolupament personal i el més persistent amb la continuïtat de la relació amb la persona agressora.

*El maltrato que sufrí siempre se basó en invisibilizar los sentimientos, las emociones, el criterio y la autocrítica... (Noia, 1994).*

*El maltrato vivido fue totalmente psicológico, en el sentido de a partir de una educación bastante autoritaria, en la cual está basada en el miedo constante.... Jamás fue físico, pero sí que hubo muchas amenazas de llegar a algo más, discusiones muy agresivas en las cuales se basan totalmente en el miedo, la prohibición de salir de casa, castigos y el sentirnos muy mal (Noia, 1999).*

Tres de les cinc testimonis comparteixen haver viscut episodis de maltractament **físic** amb una relació directa amb les agressions psicològiques en situacions que s'ha pogut veure dèbil el rol autoritari de la persona agressora i en conseqüència la possible pèrdua del control de la situació.

*Tu te revolucionas y el hecho de revolucionarte lleva a una falta de autoridad para la persona que te está ejerciendo el maltrato. Entonces, tienes que desafiar de una*

*forma mayor para seguir teniendo el control de tus pensamientos, bueno, de tu vida (Noia, 1994).*

Dues de les cinc testimonis incideixen en l'acompanyament del maltractament psicològic patit amb el **negligent**, que sens dubte manifesten mancances vitals que afecten les necessitats primàries.

*Estava de cos present però no exercia, ni de mostres afectives, ni de cuidados de cures, no portar-nos al parc mai, de no preparar-nos l'esmorzar mai... els records que tinc son només baralles. Em prohibia anar a casa d'amics, família (Noia 1997).*

I finalment una de les participants explica ser coneixedora d'haver viscut violència prenatal pel consum actiu de la progenitora durant l'embaràs, a més del físic, psicològic, negligent i sexual:

*La meva mare feia consum actiu de tòxics mentre estava prenyada. Alcohol i cocaïna (Noia,1998).*

### **Agressor/a**

En quant la persona que **exercia la violència** parlem que en un 60% era la part **paterna**, un 20% la part **materna** i un 20% els dos progenitors. La majoria presenta una cordialitat actual amb la persona que exercia aquesta violència encara que no hi ha una relació estreta ni quotidiana. Algunes paraules de les testimonis que ho expliquen així:

*Yo siempre voy a morirme con la pena de que nunca tuve al padre que yo quise tener, no he tenido el amor en calidad, no han sabido quererme.... El primer hombre que tenía que decirme que me quería tenía que ser mi padre, no me quiso como yo era, él quería que fuera su versión... (Noia, 1994).*

*Desde pequeña, como él era mi padre, aprovechaba que si broncas, gritos y si hacía falta me pegaba (Noia, 2003).*

*Considero que el maltraste ha sigut tant del meu pare com la meva mare, tot i que el meu pare la seva violència ha sigut des de l'absència, ha estat absent tota la meva vida (Noia, 1998).*

### **Enteniment de la situació**

Els actes violents han sigut persistents i **prolongats al llarg del temps**, inclús parlem d'un maltraste existent en la relació actual amb la persona agressora.

*A día de hoy no hay maltrato físico ya, pero sí sigue existiendo el maltrato psicológico (Noia, 2003).*

Totes les participants al·leguen que aquestes situacions violentes ja les coneixen perquè les havien viscut abans amb altres components del **nucli familiar**, contemplant situacions de maltraste anteriorment a elles mateixes. Tres participants han presenciat el maltraste directe cap a la seva **mare** i quatre de totes cinc han viscut també la violència cap a les seves **germanes**. Els testimonis ho relaten així:

*Cuando yo era pequeña, no era directamente a mí, sino que era directamente a mi madre... Y yo en este momento lo vivía como desde fuera, obviamente, con el miedo que una vive al estar presente en estas situaciones (Noia, 1999).*

*La meva germana també ha viscut el mateix, diferent, també per l'edat i per no se, maneres de ser; però també ha passat més o menys el mateix que jo. El fet de ser la major els meus pares m'han com responsabilitzat molt [...]En la part més sexual, tu tens el cos més desenvolupat, li agradaràs més als nois que vinguin a casa que la teva germana petita (Noia, 1998).*

La **coneixença de la situació** es veu afectada amb la normalització a l'única realitat existent i viscuda. Fent així que sigui una responsabilitat per la persona afectada d'aquest maltracte, de no expressar res del que està succeint a casa, per no tenir conseqüències majors o per la por imposada dels mateixos agressors. Fent així també tindre la responsabilitat i necessitat de protecció cap a la víctima i fins i tot en moltes ocasions al mateix agressor. Una totalitat de les testimonis, afirmen que la temporalitat d'aquest maltractament ha sigut existent en tota la trajectòria vital. Així ho explica la testimoni més gran:

*Toda mi vida, en mayor o menor medida [...] he vivido así .Sabía que no era normal, pero tampoco estaba escandalizada. [...]Una familia con un negocio, una empresa que conocía todo el mundo, en mi colegio que estaba al lado, ¿cómo iba a hacerle eso yo a mi padre? Lo pensaba con 13 años cómo le voy a arruinar la vida a mi padre sin darme cuenta de que él me la estaba arruinando la mía (Noia, 1994).*

Aquesta mateixa testimoni relata la normalització de la situació per la desconeixença verídica del que estava succeint. No saben diferenciar entre el bé i el mal, a causa de la manipulació de la violència psicològica viscuda. .

*Cuando me pegaba con el palo en la cabeza, disimulaba, entonces yo no entendía si era un juego o una agresión [...] yo he salido siempre de casa con otra cara... he salido, que me acababan de pegar palizas, he cruzado la puerta, he sonreído y me he sentado con mis amigas en un banco...(Noia, 1994).*

D'aquesta manera ho relaten altres testimonis:

*Era lo que pasaba en casa, se queda en casa y no puedes contar nada . Jo era una tomba, aparentant una familia super feliz, normal i no passa res perquè no pots explicar res, perquè com s'enterin una altre vegada bronca i baralles (Noia, 1997).*

*Vivo esto desde siempre, lo que pasa que uno no es consciente, claro, una no es consciente de que siempre ha sido así su vida, porque realmente lo normaliza (Noia, 1999).*

## Àmbit acadèmic

Després i durant el temps que es presenten aquestes situacions de violència hi ha molts aspectes que queden afectats de forma directa en el desenvolupament vital de la persona. Un dels que s'analitza és l'impacte que té el maltractament en l'àmbit acadèmic, des de la coneixença dels professionals i l'actuació d'aquests davant la situació i els protocols que poden arribar a seguir, fins a la repercussió directa de la persona afectada, en la motivació i el rendiment escolar.

Una de les participants afirma haver viscut **violència institucional**, ja que el centre escolar va ser coneixedor de la situació per la presència de mancances vitals evidents (d'higiene, alimentació...) i no varen seguir cap protocol per assabentar-se quina era la situació vital d'aquella persona i poder intervenir.

*Anava a una escola privada on eren molt conscients de quina era la meva situació familiar... la situació es va començar a agreujar; nosaltres teníem poses, paparres en el nostre cos. Ens van convidar a marxar d'una manera molt diplomàtica. Violència institucional poder...(Noia, 1998).*

La **normalitat de la situació** va comportar que ningú sàpigues res. El fet de no ser un maltracte visible, suposa més dificultat d'intuir aquesta violència des de fora, si la mateixa persona que ho viu no ho verbalitza. Així ho al·lega una de les testimonis:

*Nunca supo nada del colegio. Es más, nunca supe qué estaba pasando yo misma. Lo que sabía que iba a pasar, es que me iba a pegar una paliza que me iba a matar, pero yo nunca verbalice eso(Noia, 1994).*

Un altre participant va experimentar com el professorat va intervenir a causa d'una **baixada de rendiment** esdevingut per un trastorn de conducta alimentària (TCA), deixant així el conflicte patit a la llar de costat.

*En realidad, jamás se supo que todo empezó por la violencia en casa, sin o que como yo, desarrollo un TCA, esta niña tiene esta bajada de rendimiento porque ha pasado o está pasando un TCA, pero la raíz del problema jamás se supo (Noia, 1999).*

Pel que fa a en el **rendiment i motivació** s'obté que dues de les cinc participants s'involucren a un 100% en els estudis com refugi i també des d'un vessant poc beneficiós per la cerca continua de validació de la persona agressora.

*Sempre m'he refugiat molt en els estudis, m'agrada molt aprendre, vull tenir molts coneixements per poder sortir d'aquí [...] que era lista, tantas veces que se ha reido de mi cuando le he explicado cosas (Noia, 1997).*

*Tenía toda la presión de tener que aprobar un bachillerato cuando llevaba tantísimos años auestas el dolor de tener que vivir en una casa totalmente desestructurada. Igualmente, traía buenas notas (Noia, 1999).*

En cas contrari als casos anteriors, si més no amb el mateix sentiment de refugi cap a l'escola, el rendiment es veu afectat per la situació de violència tan desestabilitzadora d'agressions físiques, psicològiques i sexuals.

*L'etapa escolar em va costar moltíssim. Si no eren violacions, eren pallisses, sinó coses més psicològiques. Coses que no em permeten estudiar o fer els deures[...]. Jo vaig estar ingressada a l'hospital per una pallissa de la meva mare més de cinc mesos, això va repercutir en què jo repetís un curs (Noia, 1998).*

La resta viuen una situació de **desmotivació** pel que fa a l'àmbit acadèmic, ja que no senten amb la capacitat de poder combatre amb els pensaments rígids de la persona agressora, i amb una manca de coneixements cap als gustos i interessos de la mateixa persona.

*Bailar era mi respuesta. No valía, se contraataca con: algo que dé dinero, espabila [...] A mí me rompieron los sueños mis padres y yo no he rendido lo suficiente porque no tenía ninguna motivación. Probablemente, podría haber sido una buena bailarina (Noia, 1994).*

Una de les participants afirma que el seu rendiment escolar es va veure perjudicat per no poder sostenir més la situació de casa seva i tenir el desig de marxar. A conseqüència d'això la participant va haver d'inserir-se en el món laboral en una edat primerenca, deixant els estudis de costat.

*No estudie más. Para qué voy a hacer 2 años más encima, 2 años en casa, pudiendo empezar a trabajar, irme de casa y quitarme las broncas ya de encima. Y fue lo que hice (Noia, 2003).*

L'impacte del maltracte en la **relació amb els companys i professorat** també ha sigut analitzat. A nivell conjunt s'extreu que l'educació implementada des de la persona agressora, té una connotació negativa i està influenciada pel control i l'autoritat. Aquesta, genera dificultat a possibles trobades amb amics fora de l'escola, incomoditat d'anar a la mateixa llar amb algun company a fer algun treball, comportant un propi desplaçament i mancança d'habilitats per estar amb grup d'iguals. Així ho explica la testimoni més petita:

*Mi vida social ha empezado a partir de los 18 años. La vida social que yo tenía fuera del colegio no existía, no tenía teléfono, no tenía redes, no tenía manera de comunicarse. A la edad adulta me ha limitado bastante, no sé socializar [...] Odiaba hacer trabajos de clase en grupo, siempre pedía y suplicaba a los profesores que me pusieran individual (Noia, 2003).*

La *Noia 1994* i la *Noia 1999*, relacionen la incomoditat de la situació viscuda a casa i la recerca activa del respecte en l'escola, exercint un rol més autoritari davant del professorat i companys.

*A mí no me motivaba estudiar, es que a mí me motivaba ir al colegio a ser la más chula. A buscar el respeto que no tenía en mi casa. Yo necesitaba encontrar ese respeto que no tenía en ningún lado (Noia, 1994).*

*Siempre estaba discutiendo o peleando con personas y profesores, incluso tenía un sentimiento de protección hacia aquellas personas que las veía como débiles. En casa no podía proteger a mi madre (Noia, 1999).*

Al contrari, altres dues participants expressant aquest malestar buscant la validació i l'acceptació per part dels professionals del centre educatiu. A més de trobar-se amb dificultats per mantenir relacions interpersonals amb el grup d'iguals i més facilitat per sentir-se còmode amb referents més madurs. Totes dues testimonis ho al·leguen així:

*Sempre buscava com la validació, sempre era la que es quedava després de classe, sempre la que estava a primera fila [...] i també la validació amb els col·legues (Noia, 1997).*

*Tinc molta sort de figures educatives fora de casa que m'han motivat com el professorat [...] la meua relació amb els companys era difícil, per edat madurativa a mi em tocava ser més madura i adulta, però suposo que per història vital (Noia, 1998).*

### **Impacte en la vida personal**

Totes les testimonis reconeixen que viure aquesta situació de maltracte ha sigut rellevant en la seva trajectòria vital, i en la construcció personal, veient-se influenciada per pensaments i valors negatius com la **inseguretat**, **soledat**, falta d'autoestima i la contínua **recerca de validació** aliena a la seva realitat. Com expressa la Noia1997 sobre la soledat que ella ha patit:

*Primero el sentimiento de soledad, pero soledad impuesta, yo sóc amant de la soledat ara amb els meus 26 anys pero la soledad escollida, no la soledad impuesta i menys des de l'àmbit familiar que es suposa que ha de ser el teu refugi (Noia, 1997).*

Dues testimonis manifesten molt gràficament la **recerca d'aprovació** per part de les persones amb els qui mantenen relacions sexuals o sentimentals, fins al punt de buscar una submissió en aquesta relació d'iguals.

*Després de mantenir les primeres relacions sexuals, va ser un "hostia me quieren", m'està validant, perquè per ell soc llesta i guapa i m'accepta. De cos en cos a veure quin "llenaba este vacío [...]Acabes amb un sentiment de buidor, tristesa i fàstic pel meu propi cos (Noia, 1997).*

*Yo cometí el error de pensar que los hombres eran mi salvación, y después de estar así, mal con mi padre, me metí en una relación muy larga que me invalidó (Noia, 1994).*

Tot això comporta moltes **situacions de risc** que s'han vist involucrades degut a l'absència de recursos per la gestió de les emocions davant de la violència patida, fent així que es sentissin estimades i protegides per la pròpia persona agressora. Així ho explica aquest testimoniatge:

*A través de esta violencia adquiero ciertas inseguridades sobre mí misma, que afectan en todos los ámbitos de mi vida tanto personal, laboral como formativo.... Yo empecé con el TCA no sabría explicártelo ¿por sentir algo? No puedo inferir en absolutamente nada, por lo tanto, me hago daño a mí misma. [...] Empecé a consumir alcohol, siempre era al extremo... [...] yo estaba mal y necesitaba beber porque es lo que siempre había visto en mi casa. [...] me he puesto en situaciones de riesgo muchas veces (Noia,1999).*

Totes cinc tenen en comú que han acabat experimentant situacions de vulnerabilitat per una manca de seguretat i de gestió de les emocions que els hi ha portat a sentiments d'incertesa i experiències que es penedeixen, però que si més no en el seu moment era la via de desinhibició.

### **Habilitats i relacions interpersonal**

Les **habilitats socials** es veuen inferides amb l'educació establerta dins de la llar i com aquest maltracte genera un rebuig d'aquestes generant absència en tota l'educació implementada per l'agressor/a de tota mena d'habilitats. Des de les testimonis es repeteixen sentiments com la **desconfiança i l'autodefensa**, preparant-se constantment per un possible atac semblant al que havien experimentat anteriorment, dificultant així crear **vincles segurs** en relació d'iguals.

Així ho explica una de les noies:

*Em costa molt crear vincles de confiança, em costa molt confiar en una persona, però perquè penso que la violència si és molt repetitiva durant el temps, acaba fent això, que al final totes les persones que t'envolten són iguals i no tothom té la intenció de fer-te mal, però fa por al principi (Noia,1998).*

Altres testimonis ho expliquen de la següent manera:

*Me ha generado rechazo ha socializar, me cuesta mucho el hecho de empezar una conversación, de entrar en un grupo nuevo, de conocer gente nueva en sí...(Noia, 2003).*

*Cualquier persona de la calle me puede hacer daño, ¿que hago? Me cierro. Soy totalmente un muro, y a veces pierdo cosas que me dan mucha rabia perderme[...] la autodefensa sale antes incluso de que yo pueda repensar las cosas (Noia, 1999).*

### **Patrons**

En diverses ocasions totes les testimonis parlen que han sentit com de forma involuntària han procreat o perpetuat algun patró de la persona **agressora** sent així d'una manera més autoritària i agressiva. Tanmateix, alhora en moltes altres ocasions, el rol que han perpetuat

ha sigut el de la **víctima** que prèviament a ella mateixa estava patint aquest maltractament psicològic o físic, com, ara bé, germans/es o mare. Mostrant-se en una situació de més vulneració o submissió.

*He ejercido los dos, he sido agresora con mi ex pareja y me he victimizado también con mi expareja en base a cosas familiares (Noia, 1994).*

*En el rol de víctima totalmente, y cuando he sido más mayor en el rol de agresora. No tener habilidades para poder afrontar ciertas situaciones y actuar siempre desde la agresividad, la rabia, el no saber mantener cualquier tipo de conversación y siempre llevarla al punto extremo (Noia, 1999).*

*Soy una calcomanía de él cuando me pongo a gritar[...] siempre he sido más del papel de mi madre, mira para no sufrir lo que sufrí de pequeña prefiero callarme[...] entonces si he construido más el rol de sumisa (Noia, 2003).*

Totes plegades presenten en comú que durant la trajectòria vital, inclús en l'actualitat, han intentat fugir d'aquests patrons, però que la normalització d'aquestes situacions són les que han fet veure's involucrades en aquests rols tan realçats. Fet que treballen i gestionen de forma quotidiana per tal de combatre amb aquests sentiments i por de convertir-se en allò que no volen ser.

*Patrons molt afins, al final tu normalitzes el que has viscut durant la teva infància i les relacions interpersonals poder amb quant amistat potser no tant [...] però les relacions amoroses sí (Noia, 1998).*

### **Desenvolupament emocional**

En aquest apartat extraïem i coneixem quin ha sigut l'impacte emocional i en el desenvolupament. Totes les testimonis han pensat en algun moment de la seva vida demanar **ajuda psicològica** encara que no ho hagin extrapolat per manca de recursos econòmics o per manca d'edat per fer-ho de forma autònoma.

*Actualment per motius econòmics ,no m'ho puc permetre (Noia, 1997).*

Totes les participants han assistit a teràpia psicològica, encara que només tres ho han fet de manera voluntària i a tractar el tema de la violència. Una de les cinc participants encara es troba en teràpia psicològica i una d'elles té l'alta mèdica.

La *Noia1994* afirma l'impacte positiu de la teràpia psicològica en la seva vida i que la recorda com un espai de cura on li donaven estratègies i eines per validar els seus sentiments. També remarca la importància de no acabar depenent d'aquest factor, sinó que argumenta la importància d'entendre que els cicles s'acaben. La testimoni ho explica d'aquesta manera:

*Cincuenta sesiones más o menos, es lo que más me ha hecho crecer a nivel personal, no porque me hayan dado la solución de absolutamente nada, sino porque han sido las primeras personas en mi vida que me han dado la oportunidad de pensar y sentir*

*por mí misma [...] la psicología es como todo, en exceso creo que crea vacío emocional eterno, hay que saber cerrar ciclos, etapas, puertas[...] con que tú te analices respetes lo que sientes y entiendas lo que siente y te perdones, ya está (Noia,1994).*

Altres dues participants manifesten que no han tingut l'oportunitat de tindre teràpia psicològica que no sigui per altres temes no relacionats de forma directa amb el maltractament. Ho expressem així:

*El único tratamiento psicológico fue con el TCA, fueron 5 meses, después de eso nunca más he hecho ningún tipo de terapia psicológica (Noia, 1999).*

*Fui al psicólogo derivada desde el colegio a raíz del bullying (Noia, 2003).*

L'última noia revela tot el seu recorregut psicològic durant la vida i com en reiterades ocasions ha tingut la necessitat de deixar teràpia per no tindre la capacitat de poder perdonar la violència patida. Ho explica de la següent manera:

*He provat molts psicòlegs, psiquiatres durant molts anys de la meva vida, alguns pots o no compartir el que et diuen[...] quan vaig i em diuen que el que he de fer és perdonar aquesta violència, no sé si és perquè no estic preparada o perquè prefereixo deixar aquesta teràpia (Noia,1998).*

En l'àmbit emocional, es veuen implicats molts factors com, ara bé, **l'estat d'ànim** i els processos maduratius de cada persona que es desenvolupa psicològicament d'una manera o un altre. En la totalitat de les participants, comparteixen sentiments en comú sobre la inestabilitat que han presentat al llarg de la seva vida i la perseverança d'alguns pensaments. El 100% de les persones que formen l'estudi mostren en comú: **sentiments de ràbia, tristesa, dolor, a més de futurs diagnòstics a causa del maltracte patit.**

*Siempre he sido una persona triste, reprimida, no he hablado de emociones. Mi infancia he necesitado ser escuchada[...]mi adolescencia he intentado ser rebelde, mala para encontrar voz y lugar de conocimiento, en mi adultez he necesitado ser muy adulta muy rápido, [...] Llego un momento reflexivo que todo lo que has ido haciendo te da un resultado de menos cero y caes en una ansiedad y una depresión, te ahoga, te ahoga y te ahoga (Noia,1994).*

*Presión en el pecho, llantos constantes, ataques de ansiedad, ataques de pánico, falta de respiración, ideas suicidas [...] Ha cambiado brutalmente mi estado de ánimo y mi propia persona (Noia,1999).*

Altres testimonis parlen d'un dolor molt agreujat on la situació es feia insostenible i això deriva futurs atacs de nervis i ansietat. Alguns d'aquests van comportar autolesions com a resposta al dolor. Fet que va succeir en un període de temps de forma repetitiva i que va

desenvolupar intents i pensaments suïcides, derivats a trastorns de l'ansietat, depressió... entre altres diagnòstics.

Així ho expliquen la *Noia1998*, la *Noia1999* i la *Noia2003*, que tenen en comú diferents sentiments i diagnòstics derivats per la situació de violència viscuda.

*Genera que t'autocastiguis amb l'alimentació, bé amb tot el que significa el teu cos. Autolesions constants [...] quan sents tant de dolor dins teu, necessites com treure-ho d'alguna manera (Noia, 1998).*

*No se si el TCA, también era una forma incluso de castigarme a mí misma [...]De como liberar el sufrimiento de alguna manera (Noia,1999).*

*TDAH, ansiedad, adicciones [...] trazas de autismo. La última psicóloga, le expliqué un poco la situación que había en casa y lo que me afectaba a nivel social, que no socializaba con la gente, que me aislaba y que me quedaba en trance[...] me dijo que a raíz de esos traumas tenía trazas de autismo (Noia,2003).*

La *Noia1994*, relata com a través del dolor va començar amb la somatització creant problemes digestius que varen ser conseqüents d'aquesta inestabilitat emocional.

*He reprimido tanto durante mi vida que me salió todo tan de golpe que yo enfermé. El Crohn, lo somaticé. [...]Ese fue el primer aviso antes de la ansiedad y la depresión. Tenía tanto que se me fue al estómago (Noia,1994).*

Ahora un altre participant explica un intent de suïcidi amb una edat primerenca, on la situació de violència i desenteniment l'afogava i actualment l'acompanya aquest sentiment:

*A los 12 años intenté suicidarme. No em vaig rajar ni em vaig obrir les venes, però sí que vaig cordar un cordó al coll i "apreté mucho, hasta que quedo la marca y no podía respirar" [...]Des d'aquella edat prossegueixo tenint pensaments suïcides i és un dels motius pels quals vull començar a teràpia (Noia,1997).*

Les participants al·leguen que viure dins d'una situació de violència, crea tensió per trobar-se en perill constant teva integritat física i psíquica. Si més no, actualment algunes participants parlen de com amb un treball previ i una desconstrucció de la seva persona arriben en una situació de pura resiliència com arma fidel per poder sobreviure i poder continuar vivint:

*Intento encontrarme poco a poco cada vez que me hago mayor. Intento entender qué me pasa. Intento disfrutar un poquito más, pero sí, a veces me cuesta mucho (Noia,1999).*

*Analizo punto por punto cómo me he desarrollado en situaciones y creo que soy un ejemplo muy grande, aparte de resiliente, ejemplo de todo (Noia,1994).*

Es recull el manifest i es posa èmfasi en la importància de tenir una bona xarxa al voltant, on puguis denunciar aquestes situacions per deixar de perpetuar conductes agressives i fomentar la protecció al menor. A més de remarcar la necessitat d'un canvi social per deixar d'estigmatitzar a la víctima generant situacions de desconfiança i vergonya, conjuntament amb la por de ser jutjades i no enteses, arribant al punt de la normalització de la situació.

## **5. Discussions, conclusions i limitacions**

Durant la realització del treball s'ha trobat molt poques dificultats, encara que han estat presents dues limitacions importants pel present estudi. . En primer lloc, l'impacte que té sobre les persones que verbalitzen el que han patit en l'entrevista i l'impacte a més de la persona receptora d'aquesta informació, amb desconeixença de les eines més apropiades per donar suport després de les narracions tan vivencials i personals. Tot i això, es crea un espai segur i adequat abans, durant i després de l'entrevista. En segon i últim lloc, es va trobar una limitació amb una entrevista, que es va haver de realitzar de manera digital, per la impossibilitat de coincidència presencial per distància física i horaris. Després de l'entrevista ens vàrem poder trobar de manera presencial i fer tancament conjunt d'aquesta.

Analitzats els resultats del relat de les participants, es fa una anàlisi amb altres estudis similars. Un conjunt d'organitzacions legislatives, autors i altres fonts han realitzat estudis sobre el maltractament infantil, una exposició a escala mundial i que troben moltes semblances amb l'estudi present, el que indica que el patiment de les víctimes té una base comuna arreu del món pel que fa a l'impacte del desenvolupament vital. Malgrat tots els estudis i totes les defenses cap a la protecció de l'infant on es recullen en articles de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos i en la Convenció sobre els drets dels nens en 1989* les estadístiques encara són alarmants i l'estudi segueix la línia d'altres anteriors, deixant en evidència que malgrat els esforços i la visibilització del tema, encara succeeix amb més freqüència del que es denuncia i es coneix, i per tant no estem assegurant com a societat el benestar mental i físic d'aquests infants.

El 100% de l'estudi present ha patit maltractament psicològic alhora que en moltes ocasions ha estat acompanyat d'una altra tipologia de maltractament com: físic, negligent, sexual o prenatal. Com s'esmenta en l'estudi de l'UNICEF (2000), són molts els infants que estan vivint en una situació de risc i estan patint situacions de violència. En continuïtat de l'estudi present, un 60% dels resultats determina que a més d'haver presenciado violència directa cap a elles, també les han presenciado prèviament cap a la figura materna, sent així l'agressor la figura paterna. Responent al primer objectiu sobre la coneixença de tipologies de maltractament, com qualsevol acció que posa en manifest el perill la integritat física i psíquica de la persona (OMS, s.d) l'estudi present, mostra la desconeixença de la situació i la normalització d'aquesta realitat per part de les participants. Fet que demostra la falta de mitjans necessaris a l'abast per poder comprendre la seva realitat viscuda i trobar-se en situacions d'incertesa donant lloc posteriorment a debats sobre la categorització de maltractament vers els esdeveniments viscuts.

En l'àmbit legislatiu les normatives són molt positives, però sí més no a l'hora de la pràctica no són assolibles en vers la protecció de l'infant. Així ho determinen durant tot el relat les participants que durant la seva vida no han tingut l'oportunitat de manifestar el que estava succeint per manca de coneixença, recursos, espais segurs i protecció cap a elles mateixes per poder denunciar la situació, afirmant que el silenci ha sigut sempre la millor opció, ja que quan han alçat la veu, les conseqüències han sigut majors i la credibilitat de la persona ha estat sempre posada en dubte.

El segon objectiu vol esbrinar quin ha sigut l'impacte del maltractament en l'àmbit acadèmic, on autors com Gorin (2004), parla de dos grans camins després de vivenciar situacions de maltractament: en primer lloc, els estudis com un repte exitós i via d'aïllament i, en segon lloc, l'altre via més contradictòria on el camí es veu enfocat en la desmotivació i els efectes conductuals que comporta (Gorin, 2004, citat per Montserrat i Casas, 2017, p.64). Amb continuïtat del relat de Gorin, els resultats del present estudi mostra que un 40% va refugiar-se en els estudis fent així que fossin destacables acadèmicament, fet que no deixava de costat la constant necessitat de validació en els més adults. L'altre 60% manifesta un deteriorament personal i que una gran conseqüència en el rendiment escolar per manca de motivació, espais segurs i estabilitat emocional, per desenvolupar aquest aprenentatge.

En efecte és important donar valor a les petites alertes que els infants puguin manifestar, des de canvis radicals de conducta a la verbalització d'aquests. Fer escolta activa de tots els canals de comunicació, sobretot el no verbal, per poder identificar alguna possible situació i crear espais de confiança on l'infant pugui reconèixer els actes viscuts.

Gorin (2004), argumenta que després d'haver experimentat situacions de maltractament hi ha una influència directa en la percepció de la realitat i poden veure's situacions que perpetuïn conductes d'un vessant agressora. Així doncs, donant resposta al tercer objectiu sobre l'impacte i les relacions interpersonals, en el present estudi es mostra la manca de gestió emocional i d'habilitats, perpetuant conductes autoritàries simultànies amb conductes invertides més evitat ives i passives davant d'altres relacions d'iguals, siguin sentimentals o d'amistat. Com esmenta Save the Children (2012), el fet de viure en un context violent genera efectes hostils en relació les habilitats socials que es generen, com, ara bé, en l'estudi present es parla d'una gran vergonya, autodefensa en situacions en què el seu cos i ment es poden veure en vulnerabilitat, mancances a l'hora de poder socialitzar i generar vincles. On el sentiment que més es repeteix és la desconfiança i la soledat imposada.

En últim lloc, donant continuïtat al quart i últim objectiu sobre l'anàlisi de l'impacte en el desenvolupament emocional, es mostra que tal com parla *L'associació Nacional de psicòlogos clínics y residents* (2022), un gran percentatge del diagnòstic de salut mental ve esdevenint per traumes infantils. Fet que es confirma en el present estudi, on totes les participants, ha viscut episodis d'ansietat i depressió en algun moment de la seva vida, alhora que altres diagnòstics com ara: trastorn límit de personalitat, trastorns alimentaris e inclús trets autistes, acompanyats de pensaments de tristesa, inseguretat i pensaments suïcides. Inclús en un dels casos, la mateixa somatització del dolor va generar problemes de salut físic.

Això mostra que la salut mental ha de ser un repte mundial, ja que se subestimen moltes realitats i no hi ha prou recursos psicològics admissibles per a tothom que vetllin per la seguretat i la integritat de les persones.

En resum, cadascuna de les participants del present estudi han viscut una realitat única i distintiva en vers la normalitat, presentant també diferents formes de procedir en el desenvolupament vital en diferents punts claus: emocionalment, acadèmicament, habilitats per relacionar-se i enfrontament a la vida. Si més no totes elles presenten un punt comú com la immunitat dels seus sentiments i dolors, perpetuant un silenci que sovint ha generat conductes i pensaments que han posat en perill la seva pròpia integritat física. Tot i així, totes elles comparteixen el desenvolupament de la resiliència, com un atribut molt diferenciador entre la resta de les persones, com esmenta Sagor (1996, citat per Bueno, 2007, p.5-6). Per tant, es pot corroborar que el maltractament en les diferents maneres que es puguin manifestar dins del context familiar té un gran impacte personal i en el desenvolupament de totes les àrees vitals.

## 6. Referències bibliogràfiques

- Aguilar, D. (2009). La infancia víctima de violencia de género. *III Congreso del Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género: La valoración de riesgo en las víctimas*. (p. 1-18). Ministerio de Igualdad.
- Ajuntament de Barcelona (2017). *L'impacte de la violència masclista i processos de recuperació en la infància i l'adolescència, en les mares i en les relacions maternofilials*. Ajuntament de Barcelona.
- Alonso, J. i Castellanos, J. (2006). *Por un enfoque integral de la violencia familiar*. Intervencion Psicosocial Vol. 15 N.º 3 , p. 253-274. ISSN: 1132-0559
- Asamblea General de las Naciones Unidas, en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948. *Declaración Universal de Derechos Humanos*.
- Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. *Convencion sobre los Derechos del Niño*.
- Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes, (2022). *Más de un tercio de las personas con problemas de salud mental ha sufrido algún tipo de abuso cuando era niño*. ANPIR.
- Benito, R. (2023). Consecuencias del maltrato infantil para el neurodesarrollo y su impacto en el entorno escolar. JONED. *Journal of Neuroeducation*, 4,1, 7-20.
- Cagigas, A. (2000). *El patriarcado, como origen de la violencia doméstica*. Monte Buciero, 5, 307-318. ISSN 1138-9680. Disponible en la web <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=206323>
- Carrasco Ortiz, M.A., Rodríguez Testal, J.F. y Barrio Gándara, V. (2001). Delincuencia y psicopatología entre adolescentes maltratados. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 54 (4), 605-617.
- Generalitat de Catalunya, Escola d'Administració Pública de Catalunya. *Masculinitats patriarcals*. Disponible en la web : <https://formaciooberta.eapc.gencat.cat/contingutsdelscursos/cavm/m03/031/inici.html>
- Generalitat de Catalunya. Departament de Drets Socials. *Protocol de coordinació contra els abusos sexuals i altres maltractaments a infants i adolescents a la demarcació de Girona* (revisió de l'any 2007). Disponible en la web: [https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematicas/07infanciaiadolescenci\\_a/recursos\\_professionals/protocols\\_actuacio/pdf/protocol\\_ab\\_sex\\_menors.pdf](https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/07infanciaiadolescenci_a/recursos_professionals/protocols_actuacio/pdf/protocol_ab_sex_menors.pdf)

Llei 5/2008, de 24 d'abril, del *Dret de les dones a eradicar la violència masclista*. Boletín Oficial del Estado, 131, del 8 de mayo de 2008.

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de *Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género*. Boletín Oficial del Estado, 313, del 29 de diciembre de 2004.

Ministerio de Igualdad (2022) *Encuesta Europea de Violencia de Género (2022)*, núm. 8938. Delegación del gobierno contra la Violencia de Género.

Ministerio de Igualdad. (s.d) *Violencia Vicaria*. Delegación del gobierno contra la Violencia de Género.

Montserrat, C., & Casas, F. (2019). El impacto de la Violencia Machista en los Hijos e Hijas de las Víctimas según la Prespectiva de Diferentes Agentes Sociales Implicados. *Multidisciplinary Journal of Gender Studies*, 8, 1, 1-25. DOI: 10.17583/generos.2019.3801

Organización Mundial de la Salud (2022). *Maltrato Infantil*. OMS. Disponible en la web: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Organización Mundial de la Salud (s.d). *Prevención de la violencia*. OMS. Disponible en la web: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>

Organización Mundial de la Salud (s.d). *Violencia contra la mujer*. OMS. Disponible en web: [https://www.who.int/es/health-topics/violence-against-women#tab=tab\\_2](https://www.who.int/es/health-topics/violence-against-women#tab=tab_2)

Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la

Organización Mundial de la Salud, *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington, D.C., 2002. ONU.

Rodríguez, D. I. M. (2006). El maltrato infantil: un problema de salud pública. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca*, 8(4), 33-37. Disponible en la web: <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/907/696>

Save The Children (2012). Más allá de los golpes: ¿Por qué es necesaria una ley? . *Informe sobre la violencia contra los niños y niñas*. Save the Children.