

**HAUR BABESGABETASUNAREN
BELAUNALDIARTEKO TRANSMISIOA
PREBENITZEKO BABES FAKTOREETAN
OINARRITUTAKO PROGRAMA**

MASTER AMAIERAKO LANA

Egilea: Maialen Urrea Unanua

Zuzendaria: Miriam Gallarin

Osasun Psikologia Orokorra Unibertsitate Masterra

2021-2022 ikasturtea

Laburpena

Lan honen helburua haur babesgabetasunaren aurkako prebentzio esku-hartze bat proposatzea da, tratu-txarren belaunaldiarteko transmisioaren arriskuaren aurrean dauden babes faktoreen promozioan oinarrituz. Honetarako, haur babesaren eta haur babesgabetasunaren inguruko esparru teorikoan sakonduko da, haurren kontrako tratu txarren agerpena determinatu dezaketen arrisku faktoreak definitu eta belaunaldiarteko transmisioa eten dezaketen babes faktoreetan murgilduz. Errebisio teorikoa abiapuntutzat izanik eta gaur egun arlo honetan gurasoekin aurrera eramaten diren programetan oinarrituz, lanaren bigarren atalean babesgabetasunaren transmisioa oztopa dezaketen babes faktoreak sustatzea helburu duen gurasoentzako esku-hartze bat proposatuko da, programaren ebaluaziorako proposamen bat ere luzatuko delarik.

Hitz gakoak

Haur babesa, belaunaldiarteko transmisioa, gurasoentzako programa, prebentzioa.

2030 Agenda

2030 agendak proposatzen dituen garapen jasangarrirako helburuetatik lan honek 3. Helburua, osasuna eta ongizatea, eta 10. Helburua, desberdintasunen murrizketa, lantzen dituela uste da.

AURKIBIDEA

1. Sarrera eta Justifikazioa	1
2. Oinarri Teorikoa.....	3
2.1 Haur Babesa eta Babesgabetasunaren Ondorioak.....	3
<i>Arrisku Faktoreak</i>	5
2.2 Belaunaldiarteko Transmisioa	8
<i>Belaunaldiarteko Transmisioa Oztopatzen Lagundu Dezaketan Babes Faktorea</i>	14
2.3 Programak.....	18
3. Esku-Hartze Baten Proposamena: HASIBIDE.....	24
3.1 Helburuak.....	24
3.2 Programaren Ezaugarriak.....	24
<i>Nori Zuzendua</i>	27
<i>Profesionalen Taldea</i>	27
<i>Prozedura eta Kronograma Orientatiboa</i>	27
3.3 Programaren Saiok	30
3.4. Ebaluaziorako Proposamena.....	48
<i>Prozesuaren Ebaluazioa</i>	48
<i>Emaitzen Ebaluazioa</i>	48
4. Erreferentziak	51
Eranskinak	57

1. Sarrera eta Justifikazioa

Haur babesgabetasuna prebalentzia eta ondorio nabarmenak izanagatik aztergai garrantzitsua da, arazo humanitarioa kontsideratuta izateraino (Munduko Osasun Erakundea, 2009). Adingabekoen aurkako tratu-txarrek guraso edo zaintzaile nagusiek buruturiko ustekabekoak ez diren ekintza nahiz hutsegiteak biltzen dituzte, hauek haur eta nerabeen ongizate fisikoan, emozionalean edota psikologikoan nahiz garapen ebolutiboan kaltea sortzen dutelarik (Save the Children, 2018). Adingabekoen babes, babes eta arrisku faktore batzuei lotuta ageri ohi da eta arrisku faktoreen barruan, azken ikerketek tratu txarren belaunaldiarteko transmisioaren garrantzia aipatu dute (Langevin, Marshall eta Kingsland, 2019; van IJzendoorn, 2020); hau da, haurtzaroan tratu txarrak jasan zituzten gurasoen seme-alabek babesgabetasun egoerak bizitzeko izan dezaketen probabilitatea. Honen aurreko babes faktoreen artean aldiz, gurasoen gaitasunak eta funtzio erreflexiboa edota babes soziala aipatu daitezke (Undurraga eta Santelices Álvarez, 2021).

Estimaten da Europan 10 adingabetik 1ek tratu-txar fisikoak jasaten dituela bere zaintzaileen partetik, 10-etik 3ek tratu-txar emozionalak jasaten dituela eta 2-k utzikeria fisikoa (Stoltenborgh et al, 2015). Espainian 2017an haurren aurkako tratu-txarren inguruko 4875 salaketa jaso zituen barne-ministerioaren memoriak (Estatuko Fiskaltza Nagusia, 2017) eta 1313 sententzia kondenatzaile bildu zituen Fiskaltzaren Memoriak (Barne Ministerioa, 2017). Haurren babesgabetasun egoeren inguruan estatu mailan notifikazioak jasotzen dituen erregistroak (*Registro Unificado de Maltrato Infantil*, RUMI delakoa) 2020an 2019an baino %2,1 notifikazio gehiago bildu zituen. Gainera aldaketak antzematen ari dira ere babesgabetasun egoera hauen larritasun mailan, eta 2019an lehenengo aldiz “larri” bezala kalifikaturiko notifikazio kopurua “arin edo moderatu” bezala kalifikatu zirenengana hurbildu ziren zenbakietan (Observatorio de la infancia, 2020). Hala ere, ziurrenik datu hauek errealitatearen larritasuna ez dute guztiz jasotzen, haurren kontrako indarkeria ezkutuan mantentzen delako ondorengo arrazoiengatik (Save the Children, 2018): notifikazio kopuru murrizta (kasuen %10-a inguru bakarrik jakinarazten dela estimaten da), tratu-txar terminoa definitu eta mugatzeko dauden zailtasun eta akordio falta, intzidentzia eta prebalentziaren artean dagoen desberdintasuna (salatzen diren kasuak baino ez dira kuantifikatzen) eta, azkenik,

tratu-txar fisikoetan dagoen fokalizazioa, beste motatako tratu-txarrak (psikologikoak adibidez) alde batera utziz.

Hau ikusita beharrezkoa dirudi arlo honetan esku-hartzea, eta hau egiteko modua babesgabetasun egoera hauek sortzen dituzten arrisku faktoreak murriztea eta babes faktoreak indartzea litzateke, aurrerago aztertuko den bezala. Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako Nafarroako Agentziak (2017) egun haur, nerabe eta familiekin lan egiteko dauden baliabideen funtzionamendua aztertu eta gero zenbait gomendio eta behar jaso zituen. Hasteko, babesgabetasun egoerak oso adin goiztiarretan hasten badira ere — dirudienez hau eman dadin dauden arrisku faktoreak haurra jaio baino lehen present egon daitezke—, interbentzio gehienak berandu egiten dira: interbentzio gutxi egiten dira haurrak 6 urte izan baino lehen eta ia ezer lehenengo 3 urteetan, eta aldiz, interbentzio gehienak nerabezaroan egiten dira, batik bat, adingabeko hauek jokabide arazoak azaleratzen dituztenean. Beraz, badirudi gaur egun esku-hartze goiztiarreko edota prebentziozko estrategia eraginkorren falta nabari daitekeela, gurasotasunerako orientazio eta gaikuntza modu errektiboan egiteaz gain, modu prebentiboan burutzea ere beharrezkoa izanik arrisku faktoreak txikitu eta konpetentziak handitzeko helburuarekin. Honela, arrisku eta zaurgarritasun altuagoko populazioetan, beharrezkoa litzateke gurasoengan egon daitezkeen zailtasunak konpentsatzeko atentzio eta zaintza prozedimenduak aurrera eramatea. Osasun perinataleko arloan lotura afektiboaren promoziorako, gurasotasun konpetentzien hobekuntzarako, estimulazio kognitiborako eta sentsibilitate emozionalerako programen ezarpen orokor bat ere beharrezkoa dela dirudi. Hau ikusita, badirudi Haur Babeserako Sistema babesgabetasun egoeretan zerbitzuak eskaintzeko diseinaturik dagoela baina ez honen prebalentzia aldatzeko, honetarako prebentzio eta esku-hartze goiztiarreko interbentzioa beharrezkoa litzateke, prebentzioak egoera orokorra aldatzeaz gain, beste zerbitzuetan kostu ekonomikoen beherakada ere ekarriko zuelarik (Nafarroako Gobernua, 2017).

Orain arte azaldutakoa kontuan izanik, haurren lehenengo urteetan gurasoekin prebentziozko programa bat aurrera eramatea, haur babesgabetasunaren prebalentzia jaisteko modu bat dirudi. Ondorioz, lan honetan belaunaldiarteko transmisioa eteten lagundu dezaketen babes faktoreak aztertuko dira eta, egun dauden esku-hartzeen ekarpenak kontutan izanik, gure ingurunera egokitutako eta transmisioa oztopa dezaketen

babes faktore hauek kontutan izango dituen prebentziozko esku-hartze bat proposatuko da.

2. Oinarri Teorikoa

2.1 Haur Babesa eta Babesgabetasunaren Ondorioak

Haur eta nerabe guztiek behar eta eskubide batzuk dituzte eta hauek bermatuta eta asebeteta izatea ezinbestekoa da garapen global bat eman dadin; hau ziurtatzea da haur babesaren helburua (Eusko Jaurlaritza, 2017). Honen harira López-ek (2008) haurren beharren sailkapena egin zuen lau behar multzo aipatuz: behar bio-fisiologikoak, behar kognitiboak, behar emozional eta afektiboak eta behar sexualak.

Behar bio-fisiologikoei dagokionez, haurra gurasoentzat egokia den une biologiko eta sozial batean jaio behar da eta osasun, higie, tenperatura eta segurtasun aldetik baldintza egokiak betetzen dituen inguruan. Gainera, osasuntsu garatu ahal izateko, elikadura eta loa egokiak izan behar dute. Halaber, bere egunerokotasunean ariketa fisikoa eta jolasa egotea beharrezkoa da eta arriskuekiko babesa eskaini behar zaie (López, 2008). Behar kognitiboei dagokionez, estimulazio sensoriala eta esplorazio fisiko eta soziala izateko aukerak eta prozesu honetan laguntza izan behar dute. Halaber, haien ikaskuntza prozesuan aurrera egiteko eskolaratzea ezinbestekoa da, baita bizitzaren inguruko ezagutzak, baloreak eta jarrerak transmititzea ere (López, 2008). Behar emozional eta afektiboei dagokienez, haurrek segurtasun emozionalaren beharra dute. Hau asebetetzeko, alde batetik, baldintza gabeko estimua, balorazioa eta babesa eskaintzen dieten irudiak behar dituzte; bestalde, berdinkideekin sorturiko harreman sozialen sarea sortzea funtsezkoa da, batik bat nerabezaro garaian (López, 2008). Behar sexualei dagokienez, kuriositatea, imitazioa eta kontaktua barne beharra kontuan hartzen ditu. Hots, haurren galderak erantzutea, autoestimulazio sexuala onartzea, hezkuntza sexuala eskaintzea eta abusuen prebentzioa egitea (López, 2008).

Beraz, haurrek haien adinerako egokitutako garapen osasuntsu bat izateko, oinarrizko baldintza hauek asebetek izan behar dituzte eta hauek ematen ez direnean haur babesgabetasunaz arituko ginateke. BALORA-k, hau da, Euskal Autonomia Erkidegoko babesgabetasun egoerak baloratzeko sorturiko tresnak (Eusko Jaurlaritza, 2017), sei babesgabetasun maila desberdin bereizten ditu larritasunaren arabera: arriskurik eza, zaugarritasuna, arrisku arina, arrisku moderatua, arrisku larria eta babesgabetasuna.

Azken maila horretan dauden haur edo gazteei beharrezko arreta material eta morala galarazi diete babesa bermatzeko betebeharrak ez betetzeagatik, era desegokian betetzeagatik edo betetzeko ezintasuna izateagatik (Eusko Jaurlaritza, 2017). Arrisku edo babesgabetasun egoeraz hitz egiten denean hauek ere tipologiaren arabera sailka daitezke: Tratu txar fisikoa, zabarkeria edo arduragabekeria, sexu-abusua, tratu txar psikikoa, abandonua, gurasoen gaitasun eza eta beste batzuk (adibidez: jaio aurreko tratu txarrak, galbideratzea edota lan-esplotazioa) (Eusko Jaurlaritza, 2017). Meta-analisi ezberdinek haur babesgabetasunaren inguruko mundu-mailako datuak erakutsi dituzte hurrengo zenbakiak ekarriz: sexu-abusuen inguruko prebalentzia %18koa nesken kasuan eta %7,6koa mutiletan (Stoltenborgh et al., 2011), %26,7koa abusu emozionalen kasua (Stoltenborgh et al., 2012), %17,7koa tratu txar fisikoetan eta %16,3 eta %18,4koak zabarkeria fisiko eta emozionalaren kasuan (Stoltenborgh et al., 2013). Tratu txar hauen ondorioei dagokienez jakina da efektu larriak eragin ditzaketela hurrengo arloetan:

- Arlo neurobiologiko eta kognitiboan: adin goiztiarretan jasandako esperientzia hauek bereziki kaltegarriak dira garuneko estrukturen garapenean. Egoera estresagarrietara esposizio luze eta iragarriezinak haurren garapen neuronalean ondorioak ditu, neurotransmisore eta hormonen desregulazio bat sortuz, osasun mentaleko patologia bat garatzera eraman dezakeena (Osasunaren Mundu Erakundea, 2009). Ondorio hauek barne hartzen dituzte: funtzionamendu kognitiboaren murrizketa, ikaskuntzan arazoak eta hizkuntzaren garapenean atzerapena (Harden, Buhler, eta Parra, 2016; Pollak et al., 2010).
- Arlo psikologiko eta emozionalean: beldurrak, segurtasun ezaren sententzioa, pentsamendu intrusibo eta errepikakorrak eta trauma ondoko estresaren beste sintoma batzuk aurkitu dira (Painter eta Scannapieco, 2013). Tratu txarrak jasan izana psikopatologiaren garapenean duen efektua ikertuta emaitzek erakusten dute tratu txarrak jasandako haurrek jokabide arazo barneratzaile zein kanporatzaileak eta bestelako jokabide arriskutsu batzuk (arloan sozialean azalduko diren jokabide deliktibo eta antisozialak) erakutsi ditzaketela (Hughes et al., 2017; Norman et al., 2012; Vachon et al., 2015). Ohikoagoa da ere adingabeko hauek patologia depresibo gehiago garatzea bere adineko gainontzeko haurrekin konparatuz (Gilbert et al, 2009), elikadura nahaste bat garatzeko duten aukera ere boskoitza da (Norman et al, 2012) eta sintomatologia kanporakoi disruptiboak ere ohikoak dira (Caslini et al, 2016).

- Arlo fisikoan: tratu-txar fisikoek sortzen dituzten lesio eta aztarnez gain, hainbat gaixotasun medikuekin erlazionatu da babesgabetasuna, adibidez: arazo kardiobaskularrak, obesitatea, 2.motatako diabetesa, hipertentsioa, edota migrañak (Norman et al, 2012).
- Arlo sozialean: absentismoa, eskola porrota, kualifikazio baxuko lanpostuak eta langabezia tasa altuak agertu dira babesgabetasunaren ondorio bezala (Gilbert et al 2009). Helduaroan ere haur bezala tratu txarrak jasandako pertsonak bizi kalitate txikiagoa erakusten dute problematika hau jasan ez duen populazioarekin konparatuz (Llosada-Gistau, Montserrat eta Casas, 2016). Gainera, biktima hauek, esan bezala, jokabide deliktibo eta antisozialak garatzeko aukera gehiago dituzte eta, azkenik ere, haiek jasandako biolentzia iraunarazi dezakete (belaunaldiarteko transmisioa) (Widom, Czaja eta DuMont, 2015).
- Arlo ekonomikoan: Estatu Batuetan egindako estimazioek diote haurren aurkako tratu-txarrekin erlazionaturiko urteroko kostuak 94.000 miloi ingurukoak liratekeela (Herrialdearen Barne Produktu Gordinaren-aren % 1-a) (Osasunaren Mundu Erakundea, 2009).

Haur babesaren kontra doazen babesgabetasun egoera hauek zeintzuk diren eta dakartzaten ondorioen larritasuna ikusita, hauek zein egoeratan ematen diren ikertuz jarraituko da arrisku faktoreen bitartez. Arrisku faktore hauek aurreikusi eta prebenituz haur babesgabetasuna den problematika honen prebalentzia jaitsi eta ondorio pertsonal zein gizarte mailako ondorioak ere murriztuko lirateke.

Arrisku Faktoreak

Arrisku faktore bat deritzo egoera bat eman dadin dagoen probabilitatea handitzen duen ezaugarriari. Honek ez du esan nahi faktore hauen aurrean tratu-txarrak nahitaez agertuko direnik; arriskua handitzen dute baina ez dira bere baitan determinanteak (Save the Children, 2018). Anitzak dira familian eta arlo inter-pertsonalean babesgabetasuna egon dadin lagundu dezaketen faktore eta kontestuak eta azkeneko urteetan ikerketa ugari egin dira ondorioez gain, hau aurreikusi dezaketen arrisku faktoreak identifikatzeko asmoz (Madigan et al, 2019; van IJzendoorn et al., 2020). Ezaugarri hauek maila indibidualean eta familiarrean (ikus 1. Taula), komunitarioan eta kulturean sailka daitezke (Stith et al, 2009).

Arlo komunitarioan batik bat gurasoen langabezia egoera, kontziliazio aukerarik ez izatea, estabilitate ekonomiko eta bizileku eza dira arrisku faktore, 2.maila batean ere babes sozial falta eta haurren eskola porrota egonik. Azkenik, arlo kulturean, alde batetik haurtzaroaren eta haurren eskubideen kontra doazen jokabideak daude: helduaroan zentratutako bisioa (gazteleraz *adultocentrismo*), seme-alaba propietate bat bezala sentitzea, haurren eskubideen inguruko kontzientzia falta, haurtzaro zein gurasotasunarekin erlazionaturiko balore negatiboak, genero rol zurrinak eta profesionalen formakuntza falta haurren beharren inguruan. Bestetik, hurrek babesgabatasuna jasan dezaten probabilitatea handitzen duten biolentziarekiko jokabideak daude: biolentziaren legitimazioa, zigor fisikoen balidazioa, tratu-txar bezala lesio grabeak bakarrik aitortzea, familiaren pribatutasunaren defentsa, biolentziaren kontrako politika publikoen eta legeen falta eta honen detekzio zein notifikaziorako protokoloen falta (Stith et al, 2009).

1. Taula:

Tratu-txar emaileen faktore indibidualak eta familia arloko arrisku faktoreak

Faktore indibidualak		Familia arloko arrisku faktoreak		
Psikologiko eta emozionalak:	Sozial eta testuingurukoak:	1. Mailakoak	2. Mailakoak	3. Mailakoak
- Hiper-erreaktibitatea *	- Haien gurasoekin erlazio eskasa	- Bortizkeria dinamikak eta konfliktibitate maila altua familian *	- Nahi-gabeko haurdunaldia	- Bikote mailako satisfakzio eza
- Inestabilitate emozionala	- Biolentziaren esperientziak haurtzaroan *	- Seme-alaba arazo bat denaren pertzepzioa *	- Gurasotasunarekin erlazonaturiko estres maila altua	- Familia ugariak
- Frustrazioarekiko tolerantzia maila baxua	- Nerabeak	- Guraso eta haurren arteko interakzio eskasa*	- Biolentzia fisikoa	- Gurasobakarreko familiak
- Estres maila altuak *	- Gurasobakarreko familiak	- Kohesio familiar txikia*	- Hezkuntza arauen falta (estilo permisiboak)	- Maila sozioekonomiko baxua
- Autoestimua baxua	- Jokabide deliktiboen aurrekariak	- Arazo ekonomikoek, laborek... sorturiko estres familiarra	- Gurasoen arteko biolentzia	- Komunikazio falta
- Osasun mentaleko nahasmenduak: depresioa, antsietatea* eta psikopatia	- Kontrol medikurik gabeko haurdunaldia			- Denbora falta
- Substantzien abusua	- Haurren prozesu ebolutiboaren eta haien beharren ezagutzarik ez izatea			
	- Gurasotasunaren inguruko informazio eza			
	- Isolamendu soziala			
	- Hezkuntza maila baxua			

Nota. (*) Auresate botere handiena duten babes faktoreak. Familia arloko arrisku faktoreak larritasun mailatan sailkatuz agertzen dira taulan (Stith et al, 2009-ek moldatuta).

Van IJzendoorn eta kolaboratzaileen (2020) metanalisiaren arabera, gurasoen nortasun ezaugarri mendeko eta agresiboak, estresaren aurrean nerbio sistema autonomoak duen erreaktibotasun mailak eta estatus sozioekonomiko baxuak korrelazioa erakusten dute babesgabetasunarekin. Maila handiago batean ere, familiaren historia gatazkatsuak eta bikote erlazioaren barneko biolentziak. Hala ere, faktore guztien artean korrelazio handien erakutsi duena belaunaldiarteko transmisioa da, hau da, gurasoek ere txikitan tratu-txarrak jasan izan (van IJzendoorn et al., 2020). Horregatik, ondorengo atalean termino honen definizioan, honen inguruko teorietan eta transmisio honen etetean eragina izan dezaketen babes faktoreetan sakonduko da geroago proposatuko den esku-hartzea honetan oinarritzeko asmoz.

2.2 Belaunaldiarteko Transmisioa

Frekuentzia handiz, esku-hartze sozialeko zerbitzuetan jasotzen diren familiak zenbait generazioetan zehar zailtasun eta kalteak jasan dituztenak izaten dira (Pitillas, 2021). Familiako partaide zaurgarrienak eta zaintzeko zailtasun handienak agertzen dituztenak, askotan tratu-txarrak edo mingarriak bizi izan zituzten txikiak zirenean (Pitillas, 2021). Haurrak zirenean biolentzia, abusua, abandonua edo tratu-txarrak jasandako gurasoen seme-alaben %30 inguruk ere esperientzia kaltegarriak bizitzen dituzte euren bizitzako lehenengo urteetan (Berlin, Appleyard eta Dodge, 2011; Pears eta Capaldi, 2001; Widom, Czaja eta DuMont, 2015). Datu hauek arrisku baten seinale badira ere, ziklo hau apurtzeko populazio identifikagarri batekin lan egiteko aukera eskaintzen dute ere. Guraso izateak heziketa praktika batzuk aurrera eramateaz gain, guraso sentitu eta rol hau norbere identitatean barneratzea ere dakar eta heldu hauengan haur-babesgabetasunak sor dezakeen traumaren ostean identitateak jasan ditzakeen kalteek prozesu hau konprometitu dezakete (Pitillas, 2021).

Belaunaldiarteko transmisioaz hitz egiten denean, transmisio moten inguruan matizazio batzuk egitea beharrezkoa da. Alde batetik, transmisioa zuzena edo zeharkakoa izan daiteke, hau da, haur bezala tratu txarrak jasan zituen guraso berak hauek eragin ditzake bere haurrengan (biktimatik autore izatera); edo pertsona honen haurrak beste norbaitengandik jaso ditzake tratu txarrak (biktima-biktima) (Madigan et al., 2009). Gainera, tratu txar motaren arabera ere bariazioak egon daitezke, haurrak gurasoak jasandako tratu txar mota berdinak pairatzen baditu (adibidez aitak edo amak txikitan

sexu-abusuak jasan izan bazituen eta haurrak ere sexu-abusuak pairatzen baditu) transmisio homotipiko batetaz arituko ginateke; aldiz, haurrak beste motatako tratu txarrak jasaten baditu (fisikoak esaterako) transmisio heterotipikoaz (Berzenski, Yates, eta Egeland, 2014). Transmisioaren ebidentzia handienak utzikeriaren eta sexu-abusuen kasuan aurkitu dira (Widom, Czaja eta DuMont, 2015). Hala ere, esan beharra dago askotan hurrek tratu txar mota bat baino gehiago pairatu behar izaten dituztela, kasuen %20-40 bitarte inguruan (Madigan et al., 2019). Kasu hauetan, hau da, biktimak “polibiktima” bilakatzen direnean, garapen psikosozialean arriskuak larritu egiten dira eta, baita ere, antsietatearekin erlazionaturiko sintomak, depresioa, amorrua, trauma-ondoko estresa eta jokabide arazoak agertu daitezke (Ford, Elhai, Connor eta Frueh, 2010).

Desberdintasun hauek seinalatuta, Madigan eta lankideek (2019) 142 ikerketekin egindako meta-analisan aurkitutako datu batzuk aztertu daitezke. Ikerketa hauetatik 80etan (%56,33) efektuaren tamaina esanguratsua izan zen asoziazio moderatua erakutsiz gurasoen tratu txar historiaren eta hurrek jasandako tratu txarren artean. Belaunaldiarteko tratu txarren transmisio heterotipiko zein homotipikoetarako ebidentziak aurkitu zituzten efektuaren tamaina txiki eta moderatuekin. Kalitate handieneko ikerketetan ere efektuaren tamainak estatistikoki esanguratsuak izan ziren, erakutsiz ikerketaren kalitate metodologikoak ez zuela honen indarra aldatzen (Madigan et al. 2019). Ikusi egin da transmisioa aldatu egiten dela tratu txar motaren arabera, sexu-abusuak jasandako gurasoen seme-alabek beste hurrek baino bi aldiz probabilitate handiagoa dute hau pairatzeko, zabarkeria kasuetan ere korrelazio handia aurkitu da, baina tratu txar fisikoen kasuan ordea ez da transmisioaren arriskuaren ebidentziarik aurkitu (Madigan et al. 2019). Adinari dagokionez, tratu txar gehienak hurren lehenengo 5 urteetan ematen dira eta prebalentzia txikiena 15 urtetatik aurrera ematen dira (Thornberry, Ireland, eta Smith, 2001). Sexu-arteko tratu txarren prebalentzia desberdintasunei dagokienez hau asimetricoa da sexu-abusuen kasuan, hau pairatzen dutenen %18koa neskek eta %7,6koa mutilak izanik (Stoltenborgh et al., 2012) eta tratu txarren belaunaldiarteko transmisioa ere sexu-abusuen kasuan bakarrik da asimetricoa, gainontzako tratu-txar motetan ez dago transmisioan sexu-araberako desberdintasunik (McCloskey eta Bailey, 2000).

Transmisio honi azalpena bilatzeko ahalegina Biolentziaren Zikloaren Teoriaren bitartez (Widom eta Maxfield, 2001) egin daiteke. Ikuspegi honen arabera, tratu-txarren historia familiar bat bizitako gurasoek —eta ondorioz, afektu falta, utzikeria, desestruturazioa eta babesgabetasuna jasandakoek—, laguntza sozial eta terapeutiko faltarekin batera (aurrerago babes faktoreetan sakonduko den bezala) patroia errepikatze probabilitate handiagoa izango lukete. Errepikazio hau ondorengo arrazoiengatik eman daiteke: tratu txarren emailearekin identifikazio bat ematen delako, erlazioetan biolentziaren normalizazioagatik, afektibitatearen eta enpatiaren garapen oztopatuta ikusi delako edo bizitako esperientziengatik ikasteko ezintasunagatik; gainera, hazkuntza estiloak errepikatze ohitura dago, hauek positiboak izan edo ez (Save the Children, 2018). Babesgabetasuna bizi izana gurasotasun gaitasun ez egokiekin ere erlazionatu egin da: emakumeen kasuan batez ere zabarkeria jasan izana gurasotasun gaitasun pobreekin eta abusu sexualak gurasotasun estilo agresiboarekin, gizonezkoen kasuan ordea sexu-abusuak gurasotasunari uko egitearekin (Newcomb eta Locke, 2001). Beraz, tratu-txarrak jasotzen dituzten haurren gurasoekin lan egiterako orduan hauek ere babesgabetasun egoerak bizi izana probablea dela kontutan izan beharreko gauza dirudi.

Pitillas-ek (2021) dioen bezala, haur babesgabetasuna pairatu duten helduentzat euren gurasotasuna zailtasunez kargatutako esperientzia izan daiteke. Egile honen arabera, honelako egoeretan hauek lirake gurasotasuna oztopatu dezaketen arrazoiak:

1. Haurraren menpekotasuna onartzeak norbera ere dependiente izan zela aitortu eta norbere dependentzia hau ez zela permititua eta zaindua izan hausnartzeak babesgabetasuna eta amorrua berpiztu ditzake.
2. Heldu hauek ere autoerregulazio emozionalerako zailtasunak izan ditzakete haien gurasoengandik emozioak modulatzeko laguntza jaso ez izanagatik eta, ondorioz, zailtasunak erakutsi ditzakete haurraren emozioak jaso eta beraien emozio propioen inpaktutik adingabeak babesteko ere.
3. Babesgabetasun egoeratan hezitako pertsonen mentalizaziorako gaitasuna kaltetuta egon daiteke, bere haurtzaroan haien gogamen, behar eta sentimenduek jasandako kontsiderazio ezarengatik. Honek haurraren gogamena eta beharrak ulertzea zeregin zaila bilakatu dezake guraso hauentzat.
4. Azkenik, tratu-txarrak jasateak haurraren identitatea konprometitu dezake helduarorarte, honen ondoriozko autopertzepzioek (adibidez, gutxiagotasun

sentimenduak, indefentsioa, txarra edo suntsitzailea izatearen ustea) gurasotasunean eragina izan dezakete hurrengo jarrerak eraginez: haurrarendik defentsiboki urruntzea, haurra erasotzea gaizki sentitzeari uzteko edo bere rol babesleari uko egitea.

Siverns eta Morgan-ek (2019) txikitan tratu-txarrak jasandako pertsonen gurasotasuna nola bizi duten jakiteko meta-analisi bat aurrera eraman zuten. Egileek 176 gurasoen testigantzetatik abiatuz (%88 emakumezkoak) haurtzaroan tratu txarrak jasandako pertsonen gurasotasunean ondorengo esperientziak bizi izan zituztela batu zuten: iraganarekin eta transmisioarekin apurtzeko nahia eta zailtasunak eta, gurasotasunaren praktikan, beldurrak, ikaskuntzak, esperantzak, erresilientzia eta satisfakzioa. Gurasotasunaren demanda emozionalekin erlazionaturiko esperientziak: atxikimendua prozesu natural bat bezala ikusi eta bizitzeko zailtasuna, haurraren eta gurasoaren beharrak eta emozioak uztartzeko zailtasunak, zaurgarritasun sentimenduak eta haien guraso gaitasunen auto-ebaluazio txarra. Bestetik, abusuen zirkuluaren aurrean haien haurrak babestearekin zerikusia duten esperientziak ere aipatzen zituzten: transmisio hori saihestezina denaren beldurra, mundua arriskutsua denaren ideiak, haurrak arriskutik babesteko gehiegizko esfortzuak, haien gurasoak bezalakoak bihurtzearen beldurra, abusua eta trauma saihestezina bezala pertzibitzea, disziplinarekin zailtasunak, normaltasunaren inguruko kezak eta haurrak abusatzaile bihurtzearen inguruko beldurrak. Pertsona hauek gurasotasunaren esperientzian babes figura seguruen beharra ere goraiatzen dute, honen barne familia, lagun eta profesionalen laguntza, besteek guraso bezala balioestearen nahia eta kontentzio emozionalaren beharra azalarazten dute. Laguntza behar hau laguntza iturriak ez seguru bezala hautematearekin nahasten da eta epaituta izatearen beldurra aipatzen zuten ere gurasotasunaren esperientziaz hitz egiterako orduan. Beraz, testigantza hauek kontutan hartuz, pertsona hauek haien gurasotasunean laguntzerako orduan haiek azaleratzen dituzten beldur eta behar hauek kontutan hartu beharko lirateke.

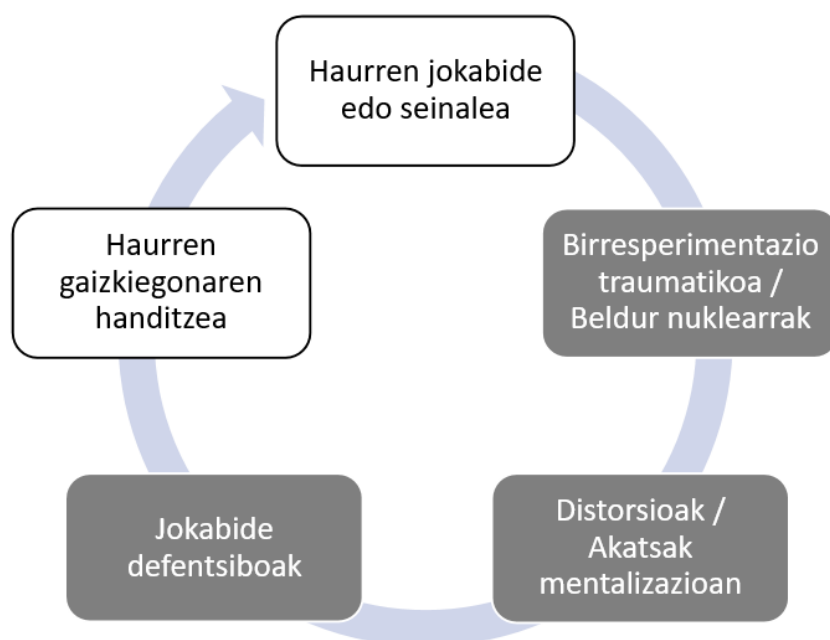
Powell eta kolaboratzaileek (2013) haurtzaroan babesgabetasuna bizi izan duten zaintzaileen beldurrak eta haien bizipenak ere 3 multzotan biltzen dituzte. Alde batetik, bereizketarekiko sentsibilitatea: kasu honetan pertsonak abandonatua izateari dio beldurra, beldur hau txikitan zaintzaileen disponibilitate eza edo ziurgabetasuna bizi izanagatik edo haien esplorazio jokabideak gaitzespena jaso izanaren ondorio da eta,

guraso bezala, hauraren ingurunearekiko interesa mehatxu bezala bizitzeak hauraren autonomia oztopatzera eraman ditzake. Bestetik, estimarekiko sentsibilitatea legoke: multzo honetan dezeptioarekin edo inperfekzioarekin erlazionaturiko beldurrak batzen dira, honek txikitan exigentzia eta errendimenduari balio handiko ingurunetan hezitu izanak eragiten du eta gurasotasunak gutxiespen sentimenduak berpiztu ditzake, ondorioz, hauraren errendimendu edo lorpenetan bere dependentzia eta beharretan baino gehiago zentratu daitezke. Azkenik, segurtasunarekiko sentsibilitatea derizotena: honen barnean haien esperientziarekiko kontrola ez galtzean oinarritzen diren gurasoen jokabideak daude, kasu hauetan intimitatea intrusio bezala bizi da (haien gurasoen inbolukrazio maila altuegia izan zelako edo emozionalki desbordanteak izan zirelako) eta deskonexio edo aislamendua bila dezakete hauraren autonomia sustatuz eta dependentzia zigortuz.

Ikertzaile ezberdin hauek haurtzaroan babesgabetasun egoerak bizi izandako pertsonen gurasotasunean aurkitzen dituen zailtasunak dokumentatu dituzte. Seinalaturiko zailtasun hauek transmisioan eragina izan dezakete nahiz eta gurasoek biolentziaren zikloa apurtu nahi izan, gurasotasun optimo bat aurrera eramatea oztopa dezaketelako. Beraz, badirudi etorkizunean populazio honen sufrimenduari lan egiteko diseinatzen diren eskuhartzeek, informazio hau kontutan hartu beharko dutela, eta gurasoen beldur eta erreakzio hauek txikitzea orientatuta egon beharko direla ere. Pitillas-ek (2021) 1. Irudian agertzen den zirkuluaren bitartez azaltzen du haur-zaintzaileen arteko interakzioa beldur hauek dakarten segurtasun ezaren eta traumaren itzalean (ikusi 1. Irudia):

1.Irudia

Segurtasun ezaren eta traumaren sorgin-gurpilak



Nota. Karratu txuriak haurrari dagozkionak dira eta grisak gurasoari. Pitillas (2021)-etik egokitua.

Egoera honetan haurraren jokabide edo seinale batek (haurraren negarra esaterako) gurasoarengan traumarekin erlazionaturiko sintoma edo beldurrak piztuko lituzke (emozio desatseginak). Filtro honen ondorioz, helduak egingo duen egoeraren edo haurraren beharren interpretazioa distortsionatuta legoke (“haur hau sentikorregia da”, proiektzio bat izan litekeena) gurasoaren partez erantzun defentsibo bat eraginez (urrundu). Gurasoaren jokabide honek haurraren beharrari erantzun eta gaizkiegona txikitu ordez honen handitzea eragingo luke seinaleak (negarra + oihuak) areagotuz.

Ziklo hau hausteko bi bide leudeke, batetik zaintzailearen mugimendu zuzentzailea, hau eman dadin beharrezkoa da perspektiba hartzea (sentitzen duena berea dela, ez haurarena, zer den eta zerekin duen zerikusia...) eta bere erantzuna aldatzea. Bestetik, hau ematen ez bada, autoreak dio haurra zaintzailearekin lotura afektiboa mantentzearren eta intseguritate maila jaistearren bere jokabidea egokituko duela zaintzailearen baldintzetara moldatuz, honek tratu-txarren mende uzten baditu ere —hemen haurra hiperreakziotik (negarra + oihuak) disoziaziora pasa daiteke— (Pitillas, 2021).

Badirudi orduan ebidentzia nahikoa dagoela gurasoek txikitari babesgabetasun egoera pairatu izana haur babesgabetasunaren aurrean arrisku faktore bezala determinatzeko, haien gurasotasunaren esperientzian izan dezakeen eragina kontutan izanik. Ondorioz, interesgarria litzateke transmisio hau eteten lagundu dezaketen babes faktoreak aurkitu eta hauek problematika eta populazio honekin aurrera eramaten diren esku-hartzeetan barneratu ahal izatea.

Belaunaldiarteko Transmisioa Oztopatzen Lagundu Dezaketen Babes Faktoreak

Arrisku faktoreek haur babesgabetasuna agertzeko aukerak handitzen dituzten bitartean, badaude babes faktore batzuk probabilitate horiek txikituko dituztenak nahiz eta arrisku faktoreak present egon (Pitillas, 2021). Honela, guztiz garrantzitsua dirudi ere belaunaldi arteko transmisioaren zirkulua eten edo oztopatuko dituzten babes faktoreak ikertu eta hauek kontutan izanik prebentzioa aurrera eramatea (Undurraga eta Santelices Álvarez, 2021).

Undurraga eta Santelices Álvarez-ek (2021) belaunaldiarteko transmisioa oztopatzen lagunduko luketen babes faktoreen inguruko errebisio sistematiko bat egin zuten eta 21 ikerketetatik (19 ikerketa kuantitatibo eta 2 kualitatibo) konklusio esanguratsuak atera zituzten. Hemeretzi ikerketa kuantitatiboetatik transmisioa oztopatzen duten gurasoen faktore indibidualak, esfera erlazionalean aurkitutako babes faktoreak, esfera sozialeko ezaugarri babesleak eta traumaren inguruko funtzio erreflexiboarekin erlazionaturiko faktoreak atera zituzten (ikus 2. Taula). Beste bi ikerketa kualitatiboetan zirkulua etetea lortu zuten gurasoen esperientziak ikertzen ziren, hau lortzera lagundu zuten elementuak determinatuz. Lehenengoan gurasoekin izandako elkarrizketetan hauek kontatzen zuten transmisioarekin bukatzeko erabakia, hau da, haien haurrek beraiek bizitakoa ez bizitzeko nahia, oso modu kontzientean egin zutela. Hau aurrera eramateko gurasotasunean “presente egotearen” ekintzan, transmititzen dituzten balore eta jokabideetaz kontziente izanik eta haien jokabideen aurrean haurren erantzunak (feedback-a) funtsezkoak kontsideratuz. Honetarako garrantzitsua ikusten zuten ere haien abusu historiarekin “bakeak egitea” honetaz hitz eginez eta bere haurrekin hau errepikatzen zuten beldurra adieraziz. Gainera, gurasotasun eredu positiboak aurkitu zitzaizkiren eta laguntza eta informazioa eskaintzen zuten inguruak aurkitzea ere baloratzen zuten babes faktore bezala. Bigarren ikerketan gurasoek babes faktore bezala tratatu-txarrak jasan izanak

ekartzen duen estigma txikitzearen beharra seinalatzen zuten, hauengan gurasotasunak ekartzen dituen desafioen aurrean laguntza bilatzea erraztuz. Honekin erlazionaturik ere, guraso hauek haien esperientziak eta lorpenak konpartitzeko espazio edo laguntza taldeak baloratzen zituzten, babes faktore bezala gurasotasun programetara eta, beharrezkoa den kasuetan, osasun mentaleko zerbitzuetara sarbide errazago bat iradokiz (Undurraga eta Santelices Álvarez, 2021). Sexuari dagokionez 21 ikerketetatik 9-etan parte hartu zuten gizonezkoak (aitak) eta guztietan emakumezkoak, beraz interesgarria litzateke ere inplikazioan eta babes faktoreetan genero artean dauden diferentziak ikertu eta seinalatzea (Undurraga eta Santelices Álvarez, 2021).

2.Taula:

Babesgabatasunaren transmisioa oztopatzen duten babes faktoreen sailkapena:

Guraso edo zaintzaileen babes faktore indibidualak:	Esfera erlazionaleko babes faktoreak:	Esfera sozialeko babes faktoreak:	Traumaren lanketarekin erlazonaturiko babes faktoreak:
<ul style="list-style-type: none"> - Auto-kontrol maila altuak - Gurasotasun estres maila baxuak - Gurasotasunarekin erlazonaturiko auto-efikazia maila altuak - Terapiara joan izana (indibiduala, taldekoa zein familiarra eta urte batean zehar) 	<ul style="list-style-type: none"> - Bikote erlazio gogobetegarri eta egonkorra: komunikazio positiboa eta babes emozionala - Gurasotasunarekin gogobetetze altua - Haurrarekin atxikimendu positiboa - Epeltasun maila altua haurrarekiko - Atxikimendu ereduaren bikotearen eta haurraren arteko erlazio positiboa - Gurasotasun estilo autoritarioa* - Haurtzaroko zaintza esperientzia positiboen memoriak - Haurtzaroan heldu batekin babes erlazio bat izanaren esperientzia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estabilitate ekonomikoa - Babes soziala - Hautemandako babes soziala - Familiarekin kontaktu handiagoa 	<ul style="list-style-type: none"> - Traumarekiko funtzio erreflexiboa: gurasoak esperientzia traumatikoa eta honek izandako inpaktuak kontsideratzeko aukera eta gaitasuna (kontzientzia honek estresarekiko bere erreakzioak erregulatzeko aukera emango dio, haurraren estres eta beharrak lehenetsiz eta tratu txarrak galaraziz)

Nota. Ikerketa kuantitatiboetatik ateratako babes faktoreak (Undurraga eta Santelices Álvarez, 2021-etik moldatuta). *orokorrean efektu negatiboekin erlazonatu zen baina parte-hartzaile afro-amerikarren kasu konkretuan babes faktore bezala agertu zen, desberdintasun kultural batzuk azaleratuz.

Langevin, Marshall eta Kingsland (2019) 51 artikuluetatik belaunaldiarteko tratu-tzarren transmisioaren inguruko babes eta arrisku faktore psikosozialak atera zituzten. Faktore hauek gurasoen ezaugarri indibidual eta faktore erlazonaletan (ikus 3. Taula) banatu zituzten.

3.Taula:

Gurasoen ezaugarri indibidualak eta faktore erlazonalak:

Gurasoen ezaugarri indibidualak	
Babes faktoreak	Arrisku faktoreak
- Terapiara joan izana	- Amen trauma osteko estresaren sintomak
- Amak 21 urtetik gora izatea	- Amaren antsietate sintomak
- Gurasoen auto-kontrol maila	- Amaren depresio sintomak
	- Substantzien kontsumoa
	- Erantzun agresiboak
	- Biolentziaren aldeko jokabideak
	- Biolentziaren aurrean hautemandako legitimitatea
	- Jokabide antisozialak
Faktore erlazonalak	
Babes faktoreak	Arrisku faktoreak
- Txikitan babes erlazioa heldu batekin	- Estilo autoritarioa
- Babeseko erlazio nutritibo ta estableak	- Gurasotasunarekiko satisfakzioa
- Atxikimendu positiboa eta epeltasunezko erlazioa haurrekin	- Haurraren biolentziarekiko esposizioa
- Komunikazio estilo positiboa	- Ekonomiarekiko estresa

Nota: (Langevin, Marshall eta Kingsland, 2019)

Atzl eta kideek (2019) errebisio sistematiko narratibo bat egin zuten ere haurtzaroan tratu-tzarrek jasandako emakumeekin, hauen osasun mentala eta ama-haur lotura hobetzen (eta

ondorioz transmisioaren probabilitatea gutxitzen) zuten faktore sustatzaileak determinatzeko asmoz. Faktore hauek hiru multzoetan batu zituzten. Batetik, amen gaitasun kognitibo eta psikologikoak eta hauen barne: aurre-egite gaitasunak (erresilientziaren bidez neurtuak), auto-estima eta auto-efikazia, haurdunaldiarekiko atribuzio positiboak eta esperientzia traumatikoekiko jokabide erreflexiboa. Bestetik, kanpo errekurtso goiztiarrak eta honen barne haurtzaroko esperientzia positiboak eta, azkenik, egungo kanpo errekurtsoak: babes soziala (hautemandakoa, satisfakzioa...), babes emozionala, beste gurasoen laguntza, bizitzarekiko satisfakzioa eta jatorrizko familiaren babesaren baitan ez egotea (dependentzia eza). Orokorrean ezaugarri hauek tratu-txarren belaunaldiarteko transmisioaren etetearekin batera, amen trauma osteko estresaren nahastearen, depresioaren eta antsietatearen sintomen gutxitzearekin erlazionatu ziren (Atzl et al, 2019). Hau garrantzitsua da hainbat ikerketek ere amen trauma ondoko estresaren sintomak haurren babesgabetasunarekin edo honek zuzenean trauma ondoko estresaren sintomak garatzearekin erlazionatu dituztelako (Langevin, Marshall eta Kingsland, 2019; Lünemann et al, 2019) eta, badirudi ere, gurasoen disoziazioa izan daitekeela transmisioa mantentzen lagunduko lukeen ezaugarrietako bat (Narang eta Contreras, 2000; Pitillas, 2021).

Beraz, ikerketa kualitatibo zein kuantitatibo hauek elementu komun batzuk seinalatzen dituzte belaunaldiarteko transmisioa eteteko babes faktore bezala: gurasoen auto-kontrol eta auto-efikazia maila altuak, gurasotasunarekin erlazonaturiko estres maila baxua, komunikazio estilo egokiak, bikote erlazio osasuntsuak, atxikimendu segurua, babes soziala, terapiarako eta esperientziak konpartitzeko aukerak, esperientzia traumatikoen integrazioa, gurasotasunarekiko atribuzio eta eredu positiboak besteak beste. Pentsa daiteke orduan haur babesgabetasunaren prebentzioan lan egiten duten esku-hartzeek, belaunaldiarteko tratu-txarren transmisioak duen ebidentzia ikusita, atal honetan azaldutako ikerketa guzti hauek seinalatzen dituzten babes faktore hauek (gurasoen esperientzia, sintomatologia eta zailtasunekin batera) kontutan izan beharko lituzketela ziklo hau eten eta haur babesgabetasunaren prebalentzia jaisteko asmoz.

2.3 Programak

Gurasotasunaren praktikan laguntzea helburu duten programak badira mundu mailan —adibidez, *Triple P* (Sanders, 2008) edo *Incredible Years* (Webster-Statton,

2019)— baina ikusi daitekeenez gehiengoak haurraren sintometan eta hauen hobekuntzarako gurasoei hazkuntza teknikak eta garapenaren inguruko kontzeptuak irakasten zentratzen dira (Brassard eta Johnson, 2016). Programa hauek gurasotasunarekin erlazionaturiko gaitasunak hobetzeko funtzioa betetzen duten arren, orain arte azaldu diren teorien arabera, fokoa ezberdina beharko luke gurasoen haurtzaroko bizipen negatiboek egun aurrera eramaten dituzten gurasotasun praktikan eta haurrekin duten erlazioan (ondorioz haurren zein gurasoen bizi kalitate eta sintometan) eragina dutenean, eta programa hauek orokorrean ez dute honetan sakontzen. Honekin erlazionaturik, badira *Trauma Informed* terminoarekin izendaturiko esku-hartzeak zeinetan egoera traumatiko bat bizi izanak pertsonarengan dituen eraginak kontutan hartzen diren interbentzio osoan zehar: esaterako, *Mom Power* (Rosenblum et al, 2017) edo *Circle of Security* (Marvi et al, 2010) programak. Honek ez du esan nahi gurasotasuna lantzen duten programa guztiek gurasoen trauma lantzean fokoa jarri beharko luketenik, baina trauma honen ondoriozko sintomak gurasotasunaren praktikan (heldu-haur erlazioaren segurtasunean) eta heldu hauen osasun mentalean eragina dutenean interesgarria litzateke hau lantzea (Lieberman, Ippen eta Van Horn, 2015).

Sarreraren aipaturiko Nafarroako Gobernuaren diagnostikoak (2017) erakusten duen bezala, haurdunaldi aurretik edo lehen haurtzaroan zentratutako prebentziozko edo promoziozko esku-hartzeak ez dira ugariak. Hala ere, badira batzuk eta atal honetan batik-batik mundu mailan populazio honekin erabiltzen diren programak laburki aztertuko dira, hauek ekarri dituzten aurrerapenak proposatzen den interbentzioan ere barneratzeko asmoz (ikus 4. Taula). Esku-hartze hauetako batzuk lehenago belaunaldiarteko transmisioa eteteko babes faktore bezala azaldu diren elementu batzuk kontutan hartzen dituzte, adibidez: atxikimendua, gurasoen estres maila, esperientzia traumatikoaren integrazioa, gurasotasunarekiko ideia eta atribuzioak edota babes soziala. Programa hauetatik estatu mailan sorturiko eta bertan aurrera eramateko egokituta dagoen bakarra oraingoz *Primera Alianza* deiturikoa da, hala ere, programa hau 2-3 hilabeteko luzapena duenez gero, uste da lan honetan babesgabetasunaren transmisio intergenerazionalaren aurrean babes faktore bezala seinalatu diren eta landu nahi diren aldagai guztiak jorratzeko motz gera daitekeela. Beraz, lan honetan proposatuko den esku-hartzeak, HASIBIDE programa hain zuzen, 4. Taulan bildutako esku-hartze hauek lortu dituzten aurrerapenetan oinarrituta, izaera prebentibo berdinarekin, lanketa modu desberdinak integratuz, kostu murriztekin eta populazio gehiagora iristeko helburuarekin,

transmisioaren eteteen fundamentu gehien duten babes faktoreak lantzea izango du helburu babesgabetasunaren belaunaldiarteko transmisioaren arriskuan dauden guraso berri izan diren pertsona taldeekin.

4.Taula:

Gurasoen haurtzaroko esperientzia kaltegarriak kontutan hartzen dituzten esku-hartze programak:

EGILEAK ETA PROGRAMA	LAGINA	FORMATUA	ZER LANTZEN DEN	EMAITZAK	WEB ORRIA
<i>Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline</i> Juffer, Bakermans-Kranenburg, eta Van IJzendoorn, 2017.	< 6 urteko haurren gurasoekin	Etxeetan Grabazioen bitartez 90 minutuko 7 bisita (2-4 asteko tartearekin)	Gurasoen behaketa gaitasunak Haurren garapenaren inguruko jakintzak Hurrekiko enpatia Disziplina eta erantzun sentikorak	Familiaren erlazioetan hobekuntzak. Haurraren jokabidean hobekuntzak. Gurasoen haien gaitasunengan duten konfiantza maila hobetu.	https://tavistockandportman.nhs.uk/care-and-treatment/treatments/video-feedback-intervention-promote-positive-parenting-vipp/
<i>Legacy for Children</i> Kaminski et al. 2013.	Haurdunalditik haurrak 5 urte izan arte	Talde esku-hartzea Saio batzuk amen taldea bakarrik beste batzuk ama-haurrak Amentzako saio indibidual batzuk ere. 2 bide: - Haurdunalditik 3 urterarte 2 orduko 10 sesio eta ondoren 4-6 astetan etxe-bisitak - Jaiotzetik-5 urterarte astero 1,5h	Gurasotasun sentibera eta arduraduna Komunitate sentimendua Guraso-haur interakzioak landu Zaintzak, osasuna eta segurtasuna Komunikazioa Gaitasun sozial eta emozionalak Jokoak eta ikaskuntza Limiteak Estresa Auto-efikazia	Hobekuntzak haurraren ikaskuntzan eta jokabidean. Hobekuntzak ama-haur interakzioan.	https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/legacy-intervention.html

Gurasoen haurtzaroko esperientzia kaltegarriak kontutan hartzen dituzten esku-hartze programak: (Jarraipena)

EGILEAK ETA PROGRAMA	LAGINA	FORMATUA	ZER LANTZEN DEN	EMAITZAK	WEB ORRIA
<i>Child-Parent Psychotherapy (CPP)</i> Lieberman eta Van Horn, 2015.	0-5 urteko haurren gurasoak	Guraso-haur sesioak Gurasoek saio indibidualak ere.	Gurasotasunarekiko atribuzio negatiboak Esperientzia traumatikoak Estrategia kognitibo-konduktualak Guraso-haur erregulazio bikoitza	Hobekuntzak haurren estres mailak, maila kognitiboak eta jokabidean. Haur eta amen osasun mentala hobetu. Gurasotasunarekiko satisfakzio altuagoa.	https://childparentpsychotherapy.com/
<i>Perinatal CPP</i> Lieberman, 2020.	Haurdunalditik haurrak 12 hilabete izateraino	CPP-n bezala	Esperientzia traumatikoen prozesamendua Ama-haur diada edo bi guraso-haur triada ahal izatekotan	Trauma Ondoko Ostresaren sintomen gutxitzea. Depresioaren sintomen gutxitzea. Ama-umeki atxikimendua hobetu. Haurdunaldiko estres maila gutxitu.	https://childparentpsychotherapy.com/ababo/research/
<i>Mom Power</i> Muzik eta Rosenblum, 2017.	0-5 urte bitarteko haurren gurasoak	Talde esku-hartzea 10 talde saio (1 astero) 3 bakarkako sesio	Indarguneetan oinarritutako ahalduntze programa Auto-zaintza Amen arteko konexioa babes soziala Errekurtso lokalen ezagutza Ama-haur interakzioak	Trauma Osteko Estresaren sintomen gutxitzea. Amen depresio sintomen gutxitzea. Atxikimenduaren hobekuntza.	https://zerotothrive.org/strong-roots-programs/mom-power/
<i>Nurse-Family Partnership (NFP)</i> Olds, 2006.	1.haurdunaldian (28 asteak egin baino lehen) haurrak 2 urte izan arte Errekurtso baxuko familietan	Erizainen etxe-interbentzioa Bisita kopuru malgua	Haurdunaldiko osasuna Gurasoen sentiberatasuna eta konpetentziak Gurasoen bizi kalitatea hobetu (haurdunaldiaren plangintza, hezkuntza eta lana bilatu...)	Haurren abusu eta zabarkeria datuak jaitsi eta garapen emozional eta linguistikoen hobekuntza. Amen bizi kalitatearen hobekuntza, asistentzia publikoen dependentzia gutxituz.	https://www.nursefamilypartnership.org/
<i>Primera Alianza</i> Pitillas eta Berástegui, 2021.	1-6 urte bitarteko haurren gurasoak	Zaintzaileen taldeak 8 saio 2 hilabeteetan zehar	Atxikimendua sendotu edo suspertzean zentratuturik Videofeedback-a	Haurra ulertu eta bere beharrak detektatzeko hobekuntza, komunikazioan hobekuntzak, gurasotasunean abilezia pertzepzioa, hazkuntza eta hezkuntzaz gehiago disfrutatu.	https://blogs.comillas.edu/primeraalianza/

Gurasoen haurtzaroko esperientzia kaltegarriak kontutan hartzen dituzten esku-hartze programak: (Jarraipena)

EGILEAK ETA PROGRAMA	LAGINA	FORMATUA	ZER LANTZEN DEN	EMAITZAK	WEB ORRIA
<i>Circle of Security (COS)</i> Powell, Cooper, Hoffman eta Marvin, 2010.	Haurdunalditik-8 urte	COS-Intervention: Bideoetan oinarritutako 20 asteko talde psikohezkuntza saioak COS-Parenting: Prebentzio interbentzioa taldeka 8 talde saio 90 minutukoak	Atxikimendu segurua Funtzio erreflexiboa.	Atxikimendu seguruagoak	https://www.circleofsecurityinternational.com/
<i>The Survivor Moms' Companion (SMC)</i> Senget al. 2011.	Haurtzaroan babesgabetasuna jasandako ama berriak edo haurdun dauden emakumeak	Interbentzio psikoedukatiboa 10 modulu irakurtzeko (1 ordu bakoitza) eta bakoitza bukatzean ordu erdiko tutoretza telefonoz edo presentziala	Haurdunaldiko zaintza TOE-ak haurdunaldian eta gurasotasunean izan ditzakeen eraginen inguruan ikasi Afektuaren desregulazioaren maneia, errektibotasun interpersonala...	Trauma Ondoko Estresaren sintomak gutxitu. Disoziazio sintomak gutxitu. Depresio sintomak gutxitu haurdunaldia eta gero. Haur-ama elkartasun handiagoa.	https://survivormoms.org/
<i>Minding the Baby (MTB)</i> Slade et al. 2005.	14-25 urteko ama lehenerdiak. Haurdunaldi erdia pasata haurrak bi urte izan arte	Etxe-interbentzioa Osasun mentalean formakuntza duten erizain eta gizarte-langileek Astero lehenengo urtean, garo 2 astetan behin	Mentalizazioa Laguntza klinikoa Guraso-haur atxikimendua elikatu Gurasoen funtzionamendu erreflexiboaren sustapena	Immunizazioaren hobekuntza. Haur babes zerbitzuen inplikazioa gutxitu. Atxikimendu seguru maila handitu. Funtzio erreflexiboa hobetu.	https://medicine.yale.edu/childstudy/education/practitioner/mtb/

3. 3. Esku-Hartze Baten Proposamena: HASIBIDE

3.1 Helburuak

Lan honetan proposatzen den esku-hartzearen helburua haur babesgabetasun egoeren agerpenean arrisku faktore den belaunaldiarteko transmisioa eten dezaketen babes faktoreen promozioa da. Helburu hau lortzeko bidea hiru helburu orokor eta transbertsaletan banatu liteke, batetik gurasotasunaren praktika optimorako gaikuntzarekin erlazionaturikoa, bestetik traumaren lanketarekin eta azkenik guraso hauen bizi kalitatearen hobekuntzarekin. Programaren bitartez lortu nahi diren helburu zehatzei dagokienez, HASIBIDE-k hurrengoak lortzea du helburu:

- Gurasotasunarekin erlazionaturiko estresa jaitsi
- Atxikimendu segurua bultzatu
- Gurasoen auto-estimua eta auto-efikazia hobetu
- Erresilientzia bultzatu
- Erregulazio emozionala hobetu
- Trauma Ondoko Estresaren sintomatologia gutxitu

Orain arte azaldutako teoria guztiak bultzatuta, hipotesia da aldagai hauek hobetuz, gurasoek haien haurrekiko praktika egokiagoak aurrera eramango dituztela, atxikimendu eta gurasotasun estilo egokiagoak garatuz eta babesgabetasunarekin zerikusia duten praktikak gutxituz. Haurren babesgabetasunaren prebentzioa egiteaz gain, babesgabetasun hori jasan duten heldu hauen bizi kalitatea hobetzea eta haien esperientzien integrazioa bilatuko da ere programa honen bitartez.

3.2 Programaren Ezaugarriak

Esku-hartzearen ezaugarriei dagokionez, gurasoentzako talde-terapia motatako 18 saioko interbentzioa proposatzen da, hiru helburu orokorren barnean dauden transmisioaren etetearen babes faktoreekin erlazionaturiko azpigai guztiak lantzeko asmoz. Talde terapia proposatzen da gurasotasun prozesu hauetan babes sozialak duen garrantziagatik: batetik, erlazio seguruak sortzeko espazio bezala eta beste gurasoekin identifikatzeak izan ditzakeen onurengatik; bestetik, terapeutarekin zein besteekin erlazioan eman daitekeen erregulazio emozionalak mentalizazioan izan ditzakeen onurak

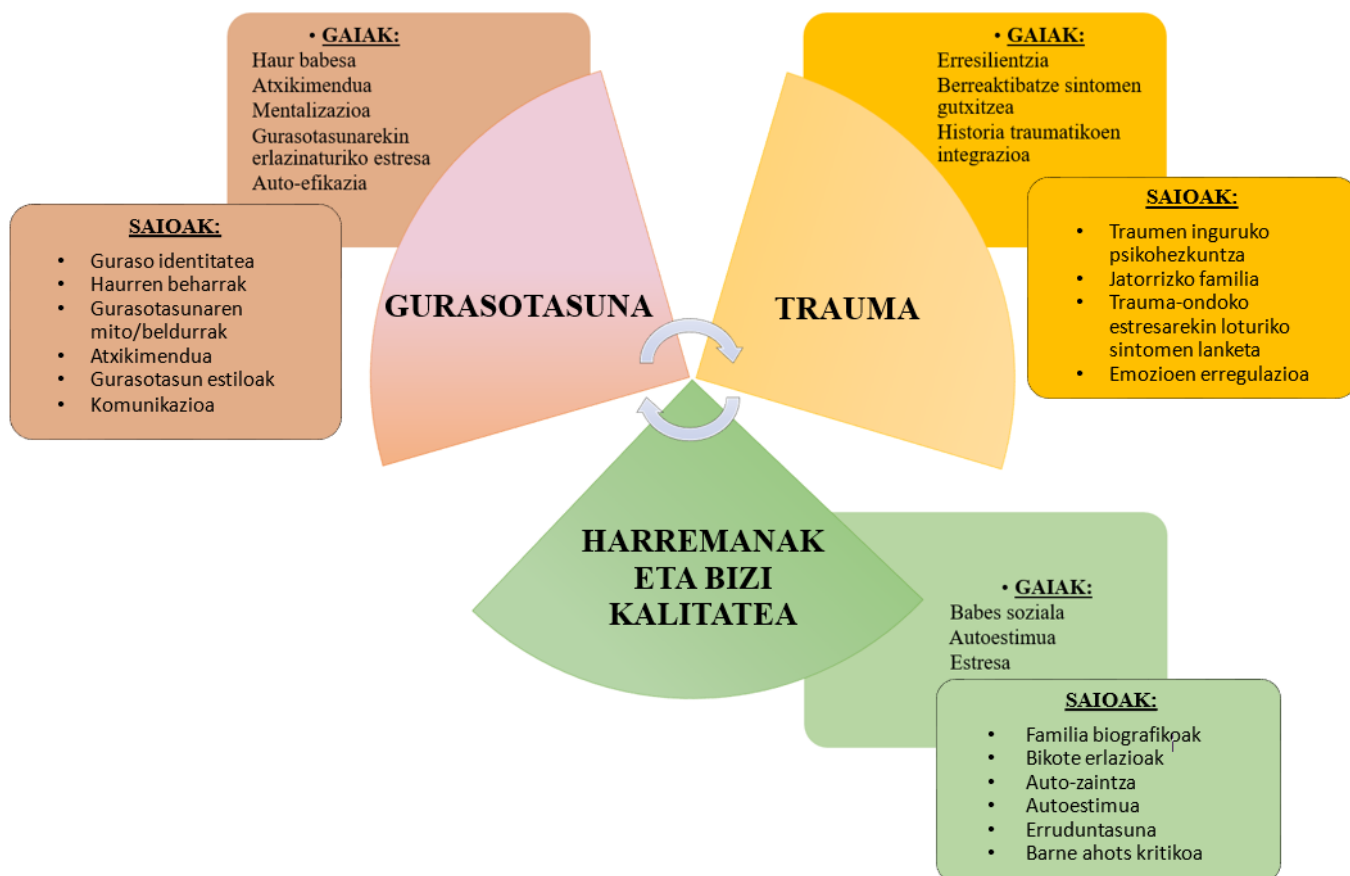
guraso-haur erlazioan ere islatu daitezkeelako (Pitillas eta Berástegui, 2021). Gainera, talde esku-hartzeak efizienteagoak dira interbentzioan inplikaturiko partaide kopurua handiagoa denez gero influentzia ahalmena handiagoa delako eta kostuak txikitzen direlako (Niccols, 2008; Steele et al, 2019; Torres et al, 2011). Jardueren nondik-norakoak kontutan izanik, parte-hartzaile kopuru optimoa 8-12 bitartekoa litzateke. Interbentzio goiztiarra planteatzen da, alde batetik egungo haur babesgabetasunaren kontrako lanean hutsune bat delako (Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako Nafarroako Agentzia, 2017) eta, bestetik, lehenengo une horiek determinanteak direlako bai guraso hauek gurasotasunaren inguruan izango dituzten bizipenengatik, baita haien seme-alabek garatuko duten atxikimenduari begira ere (Pitillas, 2021). Esku-hartzea hirugarren mailako prebentzio bat litzateke, transmisioa etetera bideratuta dagoenez gero, eta ikusi denez hauek dira haur babesgabetasunaren aurrean emaitza onenak erakutsi dituztenak (Van der Put et al, 2018; Viswanathan et al, 2018; Vlahovicova et al., 2017)

Bi orduko iraupeneko 18 saioak osatuko dute programa (harrera saioa eta itxiera saioak barne), eta saioak bi astetan behin aurrera eramango dira. Hamabostaldian egitearen erabakia parte-hartzaileen ezaugarri eta beharrak kontuan hartuz egiten da, tratamenduarekiko loturan lagunduko duelakoan. Saioak eta landutako gaiak helburu orokorrekin bat datozen hiru blokeetan banatu dira 2. Irudian ikus daitekeen bezala. Lehenengo arloan gurasoen gaitasunak hobetzera zuzenduriko saioak taldekatu dira. Bigarren arloan guraso hauek bizi izan dituzten esperientzia traumatikoen historiak integratu, berraktibazio sintomak gutxitu eta haien haurtzaroko bizipenek bere gurasotasun esperientziak nola konprometitu ditzaketen ulertzera daude bideratuak. Azkeneko blokean parte-hartzaileen bizi kalitatea hobetzera bideraturiko beste esparru batzuk landuko dira. Hiru arloak elkar erlazionaturik daude eta saio guztietan zehar modu transbertsalean ere landuko direla uste da, hau da, esparru bateko hobekuntzak besteetan ere eragin positiboa izango duela; esaterako, traumaren ondoriozko berraktibatze sintomen gutxitzeak gurasotasunaren parte diren gaitasunetan hobekuntza ekarriko du. Lehen azaldutako helburu zehatzetako batzuk ere modu transbertsalean landuko dira saio guztietan zehar eta beste batzuk saio espezifikoak izango dituzte. Babes sozialak, esaterako, ez du zuzenean esleituriko saio bat baina programa egoera berdinean dauden beste gurasoekin elkartu eta esperientziak konpartitzeko aukera eskaintzen duenez gero, hau esku-hartze osoan zehar landuko dela uste da. Historia traumatikoa edo haien haurtzaroan jasandako babesgabetasun eta tratu-txar historiak ere pixkanaka doaz

integratuz saio ezberdinetan egiten diren ariketen bitartez. Programaren filosofiari dagokionez, malgua eta parte-hartzaileen beharretara orientatua izatea du helburu, honetarako bai saioen ordena eta baita hauen barneko egitura ere aldakorra izan daiteke, lan honetan proposatzen den saioen egitura moldagarria izanik. Saioak esperientzialak eta parte-hartzaileak izango dira, taldean egon daitezkeen maila akademiko eta esperientzia kultural ezberdinetara egokituriko materiala eskaini nahi duelarik. Hizkuntzari dagokionez, lan honetan fitxa eta material guztiak euskaraz aurkezten dira baina parte-hartzaileen ama-hizkuntzetara egokitu litezke.

2.Irudia

Hasibide programaren helburu orokorrak, lanketa gaiak eta saioak biltzen dituen errepresentazio grafikoa:



Nori Zuzendua

Parte-hartzaileei dagokienez, babesgabetasunaren belaunaldiarteko transmisioaren arriskuan dauden guraso berri izan diren pertsonak lirateke diana populazioa, beraz, transmisio honen ebidentziak badaude edo egon litekeenaren susmoa badago, interbentzioa haurraren lehenengo urteetan egitea litzateke egokiena. Guraso hauen bilketa zerbitzu sozialen laguntzarekin egingo da. Beraz, programa egokia eta onuragarria izan dadin, parte-hartzaileak zero eta bost urte bitarteko haur bat izatea eta txikitan babesgabetasun zein tratu-txarrak bizi izana edo honen susmoa lirateke inklusio irizpideak. Esklusio irizpideei dagokienez, seme-alaba helduagoak izatea, egun biolentziatzko erlazio baten barnean egotea, tratamenduan ez dagoen edo taldean lan egin ahal izatea oztopa dezakeen psikopatologia bat edukitzea (lehenengo elkarrizketan modu indibidualizatuan ebaluatuko dena) eta inplikazio edo saioretara bertaratzea oztopa dezakeen motibazio falta edo bestelako arazoak (lan ordutegi ez bateragarriak esaterako).

Profesionalen Taldea

Taldearen dinamizazioari begira, kontuzko gaien lanketak eskatzen duen espezializazioa eta partaide-kopurua kontuan hartuz, bi psikologo beharra aurreikusten da. Profesional hauen profilaria dagokionez, familian, haurren beharren eta garapenean nahiz trauman eta honen lanketan formakuntza eta esperientzia duten psikologoak izan beharko lukete. Programaren parte-hartzaileen selekzioa eta itxiera langile sozial baten laguntzaz egingo litzateke hurrengo atalean azalduko den bezala.

Prozedura eta Kronograma Orientatiboa

Hirugarren irudian errazten den kronograma orientatiboan ikus daitekeen bezala, programak hiru aldi ezberdin izango ditu: 1) parte-hartzaileen aukeraketa eta aurkezpena; 2) programaren saio eta jarduerak; eta 3) deboluzioa eta itxiera. Honela, lehenengo fasean kasu bakoitzerako esleituko den erreferentziazko langile sozialak esklusio faktoreak detektatzeko eta parte-hartzaileen egokitasuna ziurtatzeko beharrezkoa den prozesua abiaraziko du, eta behin balizko partehartzaileak identifikatu ondoren, bakoitzaren kasu plana prestatu eta programaren nondik norakoak azalduko dizkie. Behin partehartzaileen adostasuna eta bertaratze konpromezua izanik, langile sozialak zubi funtzioa beteko du

familia eta programaren artean, partehartzaile eta taldeen dinamizatzaileak izango direnekin aurkezpen bilerak eginez. Bigarren fasean, eskuhartzean diseinaturiko saioak aurrera eramango dira, aldaketa bultzatu nahi den aldagaien ebaluazioa barne. Azkenik, hirugarren fasean, behin programaren saioak amaituta eta ebaluaketak eginda, deboluzio eta itxiera saio indibidualak egingo dira kasu bakoitzaren erreferentziazko langile sozialarekin eta eskuhartzea aurrera eraman duten profesionalekin.

3.Irudia

HASIBIDE programaren kronograma orientatiboa:

Aurreikusitako jarduerak	2022				2023																																			
	Iraila					Urria				Azaroa					Abendua				Urtarrila			Otsaila			Martxoa					Apirila				Apirila				Ekaina		
Astea	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Partaideen aukeraketa	■																																							
<i>Programaren saioak:</i>																																								
1-Harrera eta Pre-test																																								
2-Identitatea																																								
3-Autozaintza																																								
4-Gurasotasunen mito eta beldurrak																																								
5-Haurren beharrak																																								
6-Trauma																																								
7-Autoestimua																																								
8-Barne ahots kritikoa																																								
9-Estabilizazio errekurtsoen lanketa																																								
10-Emozioen gestioa																																								
11-Bikote erlazioak																																								
12-Gurasotasun estiloak																																								
13-Jatorrizko familia																																								
14-Familia biografikoa																																								
15-Komunikazioa eta perspektibak																																								
16-Erruduntasuna																																								
17-Atxikimendua																																								
18-Itxiera eta Post-test																																								
Deboluzioa eta itxiera	■																																							

3.3 Programaren Saioak

Atal honetan programaosatzen duten jarduera desberdinak azalduko dira. Lehenago esan bezala, saioak aurkezteko erabilitako ordena proposamen bat baino ez da eta taldearen beharretara moldatu daiteke. Hiru blokeetako saioak tartekatzea gomendatzen da baina bloke bakoitzeko saioetatik bakoitza noiz landu moldagarria da partehartzaileen/taldearen egoera eta beharren arabera.

1. SAIOA

Gaia: Harrera
<u>Landutako aldagaiak:</u>
<ul style="list-style-type: none">- Programaren aurkezpena: helburuen azalpena- Taldearen arauen azalpena eta ezarpena- Konfidentziasuna eta talde-kohesioa- Pre-test frogan aplikazioa
<u>Edukia eta metodologia:</u>
<p>Lehenik eta behin terapeuta dinamizatzailerik euren burua aurkeztuko dute eta parte-hartzaileei ere beren burua nahi bezala aurkez dezaten eskatuko diete. Bakoitzak taldeaz zer espero duen, ze nahiko lukeen, eta ze beldur dituen esango du..</p> <p>Gerora, terapeutek saioetan landuko diren gaietaz hitz egingo diete eta taldearen funtzionamendua azalduko zaie: saioen ordutegia, adaptazio posiblea, egunen batean bertaratu ezean egin beharrekoa. Zalantzak argituko dira.</p> <p>Azkenik taldearen arauak azalduko dira: konfidentziasuna, errespetua, epaiketa eza, aholkurik ez eskatu ezean... eta parte hartzaileei beste araurik ezarri nahiko luketen galdetuko zaie hauek hurrengo egunean idatziz banatuko direlarik.</p> <p>Bukatzeko galdeketak banatuko dira hurrengo saiora etxetik beteta ekar ditzaten, hauekin batera, bakoitzarentzako izango den eta terapeutek gordeko dituzten karpeta eta boligrafo batzuk sesioetan beti notak hartzeko materiala izan dezaten.</p> <p>Itxieran: terapeutek saiora etortzeagatik eskerrak eman, dudak argitu eta saioaren laburpena egingo du.</p>
<u>Materialak:</u>
Testak, boligrafo eta karpetak.
<u>Iraupena:</u>
120 minutu

2. SAIOA

Gaia: Identitatea

Landutako aldagaiak:

- Gurasotasuna identitatean integratzea
- Gurasotasunarekiko atribuzioak
- Gurasotasunarekin erlazionaturiko estresa

Edukia eta metodologia:

Saioa hasteko parte-hartzaileei nola datozen galdetuko zaie eta lehenengo eguneko sarreraren inguruan izan ditzaketen dudak argitu eta etxean betetzeko banatu ziren testak bilduko dira.

Jarduerarako terapeutek folio batzuk banatu eta bakoitzari bere burua ahalik eta ezaugarri gehiagorekin deskribatzeko eskatuko dio.

Gerora bi kolorekin gurasotasunarekin bat egiten dutenak eta ez dutenek bereizteko eskatuko zaie. Guraso batek izan beharreko ezaugarrien inguruan hausnartuko da eta haien identitatean ezaugarri berri hauek nola integratu dituzten galdetuko zaie:

- Bateragarriak dira haien identitatearen parte diren beste ezaugarriekin?
- Zerbait aldatu/landu beharko dute etapa berri honetan?

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena

Materialak:

- Folio eta boligrafoak

Iraupena:

120 minutu

3. SAIOA

Gaia: Auto-zaintza

Landutako aldagaiak:

- Auto-zaintza
- Estresaren kudeaketa
- Erregulazio emozionala
- Bizi kalitatea

Edukia eta metodologia:

Saioa asteko pare bat minutuzko isilunea egingo da eta minutu horietan bakoitza sesiora nola datorren entzuteko (bere burua eta gorputzei erreparatuz) eta honekin konektatzeko eskatuko zaie. Praktika eta gero bakoitzak identifikatu duena azal dezan erronda bat egingo da.

Ondoren nola sentitzen garenaren inguruan kontzientzia izatearen garrantzia eta honetarako gure sentsazioei arreta eskaintzearen beharra gorai patuko da, kontzientzia honek egunean gertatzen zaiguna ulertu eta modulatzeko laguntzen gaituela azalduko da.

Gerora binaka bere burua nola zaintzen duten konpartitzeko eskatuko zaio. Ondoren denon artean gure burua zaintzeko dauden formen inguruko brainstorming-a egingo da, gaur egun erabiltzen ditugu, noizbait erabili ditugun edo erabiltzea gustatuko litzaiguen gauzetan pentsatuz.

Itxiera: Hurrengo asterako bere burua eta gorputza gehiago entzuteko eta autozaintzazko praktika berri pare bat errutinan barneratzeko eskatuko zaie. Azkenik hasieran egindako gure buruari erreparatzeko eta guran zentratzeko 2 minutuzko isiltasunaren praktika hurrengo sesioen hasieran ere errepikatuko dela esango zaie espazio honen helburuetako bat norbere burua entzun eta zaintzea delako.

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena.

Materialak:

- Orriak eta boligrafoak
- Arbela eta idazteko errotulagailu edo tizak

Iraupena:

120 minutu

4. SAIOA

Gaia: Gurasotasunaren mito eta beldurrak

Landutako aldagaiak:

- Gurasotasun ideala vs gurasotasun erreala
- Gurasotasunarekin erlazionaturiko estresa
- Beste gurasoekin identifikazioa
- Auto-efikazia

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta saiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da. Aurreko saioko praktiken inguruan galdetuko zaie.

Sarrera: gurasotasun idealaren errepresentazioaz hitz egingo da Power-Point baten laguntzaz (iragarki edo pelikuletan familiak errepresentatzeko erabiltzen diren irudiekin) eta hau haiek ezagutzen dituzten familia ereduarekin konparatzeko eskatuko zaie.

Jarduera: paper batzuetan gurasotasun prozesuan piztu zaizkien beldurrak idatzi eta modu anonimoan irakurriko dira taldekideei hauekin identifikatzen diren galdetuz. Gurasotasunean akatsen eta sentimendu negatiboen normalizazioa bilatuko da. Haur txikien kasuan ama-haur sintonia interakzioen %30ean baino ez dela lortzen azalduz esaterako. Beraz, garrantzitsua ez dela sekula hankarik ez sartzea baizik eta hanka-sartzeen aurrean erreparazioa eman dadila argituz. Gurasotasunaren sentimenduen aurrean lehenengo bizitza faltan botatzea ere normala dela hitz egingo da eta haiek normalean gizartean isilarazten edo tabu diren sentimendu hauek azaleratu ditzaten espazioa emango zaie, epaitu gabe eta honek guraso txarragoak egiten ez dituztela argi utziz.

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena.

Materialak:

- Familia idealen argazkiekin Power-Point-a
- Orri zatiak eta boligrafoak

Iraupena:

120 minutu

5. SAIOA

Gaia: Haurren beharrak

Landutako aldagaiak:

- Haur babes
- Haurren beharren ezagupen eta identifikazioa
- Mentalizazioa
- Norbere haurtzaroan jasandako behar hauen ukatzearen identifikazioa
- Historia traumatikoaren integrazioa
- Erresilientzia

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta saiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Sarrera: Gizarte adulozentrismo batean bizi garela azalduko da gizartean hurrek duten paper pasiboan sakonduz eta hau bizi izan duen beraiek behin izandako haurrarenkin konektatzeko eskatuko zaie.

Jarduera: Zer behar nuen ni ___ urte nituenean? Galderari erantzuteko eskatuko zaie adineko haurren argazkiekin lagunduz. Eskerak haurren adinaren arabera beharren sailkapenean (López, 2008) kokatuko dira. Behar hauen aurrean erantzuna jaso zuten edo ez identifikatzeko eskatuko zaie. Haien hurrekin desberdin egitea gustatuko litzaiekenaz hitz egingo da, zer beharko lukete modu desberdinean erantzuteko?

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena.

Materialak:

- Haurren beharren sailkapena

Iraupena:

120 minutu

6. SAIOA

Gaia: Trauma

Landutako aldagaiak:

- Traumaren inguruko psikoezkuntza
- Historia traumatikoaren identifikazioa
- Sintomen identifikazioa
- Prebentzioa

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Sarrera teorikoa: egoera estresagarri baten aurrean laguntza emozional, akonpainamendu, balidazio eta errekupeazio aukerarik ez dagoenean egoera bat traumatiko bilakatu daitekeela azalduko da. Beraz, haurrak horrelako egoera bat bizitzeko arrisku handiagoa dutela haien bulnerabilitatearen ondorioz.

Jarduera: Txikitan horrelako egoerarik bizi izan duten pentsatzeko eskatuko zaie. Honek bizitzan zehar eta, batez ere, guraso bilakatzean izan ditzakeen ondorioak azalduko dira (beldurrak...).

Trauma garatu dadin eman behar diren azaldutako faktoreak kontutan hartuz hau prebenitzeko paletak azalduko dira:

- Egoera estresagarrietara esposizioa gutxitu
- Haien hurrenganako laguntza emozionala
- Egoera estresagarrietan akonpainamendua
- Emozioen balidazioa

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena.

Materialak:

- Azalpenerako Power-Point-a

Iraupena:

120 minutu

7. SAIOA

Gaia: Autoestimua

Landutako aldagaiak:

- Autoestimua zertan datzan
- Norbere autoestimuaaren analisia
- Barne ahots kritikoa zer den eta nola eragiten gaituen
- Bizi kalitatea

Edukia eta Metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Autoestimua zer denaren inguruko debatea irekiko da eta ondoren hurrengo galderak dituen fitxa banatuko da:

- Zerk igoarazten/jaisten du nire autoestimua?
- Zer baloratzen dute besteek nitaz? Eta nik?
- Zer seinalatzen dute besteek negatibo bezala? Eta nik?
- Zer espero dute besteek nitaz? Eta nik?

Gerora errepikatzen diren ideia amankomunak arbelean idatziko dira eta hauek gizarteak gutaz espero duenarekin bat egiten duten ikusiko da. Presio honek gure egunerokoa nola eragiten gaituen aztertuko da eta gure barne ahots kritikoa honekin bat egiten duen esploratuko dugu adibide batzuen bitartez.

Itxiera: Hurrengo egunerako gure ahots kritikoa atentzioa jarri eta adibideren bat ekartzeko eskatuko zaie (nola tratatu dut nire burua? Zer esan diot? Nondik dator esan diodan hori? Nola eragin dio honek nire autoestimuari?)

Materialak:

- Autoestimuaaren inguruko galderen fitxa (1.Eranskina)
- Arbela eta bertan idazteko errotulagailu edo tiza
- Barne kritikaren adibideak PowerPoint-a edo kartulinetan

Iraupena:

120 minutu

8. SAIOA

Gaia: Barne ahots kritikoa

Landutako aldagaiak:

- Barne kritika zer den eta nola eragiten gaituen
- Barne dialogoaren hobekuntza
- Autoestimua
- Emozioen gestioa
- Bizi kalitatea

Edukia eta Metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Astean zehar barne ahots kritikoa esandakoa konpartituko da (Nola tratatu dut nire burua? Zer esan diot? Nondik dator esan diodan hori? Nola eragin dio honek nire autoestimuari?).

Kritika motak desberdinduko dira (perfekzionista, produktiboa, debalutzailea...) adibideen bitartez eta nondik datozen aztertu. Hauek nola eragiten gaituzten eta hauen aurrean egin dezakegunaz hitz egingo dugu.

Barne kritika destruktiboa, barne kritikaren ausentzia eta barne kritika konstruktiboa desberdinduko dira.

Gure buruari egiten dizkiogun kritika hauek haurrengan ere islatu ditzakegula azalduko da eta ahots hau besteekin erabiltzen dugunean indentifikatzen saiatu eta aldatzeko esfortzua egiteko eskatuko da hau haien haurren barne ahots kritiko bilakatu ez dadin ere.

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena.

Materialak:

- Arbela eta bertan idazteko errotulagailu edo tiza
- Barne kritikaren adibideak PowerPoint-a edo kartulinetan
- Barne kritika, kritikaren ausentzia eta kritika konstruktiboa azaltzeko materiala (PowerPoint-a edo bestelakoa).

Iraupena:

120 minutu

9. SAIOA

Gaia: EMDR Tximeletaren Besarkada

Landutako aldagaiak:

- Esperientzia traumatikoaren integrazioa
- Biraktibazio sintomen gutxitzea
- Egoera estresagarrien maneia

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Sarrera teoriko bezala emozioan tolerantzia leihoaren inguruan hitz egingo da eta emozioak tolerantzia muga horietatik ateratzeak eragin dezaketen disparadoreen inguruan.

Parte-hartzaileei haien bizipen traumatikoekin erlazionaturiko egoera batetan pentsatu eta hau marrazteko eskatuko zaie. Ondoren sentitzen dituzten emozio negatiboak 0-10 eskala batean kokatzeko eskatuko zaie. Gerora, egoera horretan pentsatuz edo marrazkiei begira estimulazio bilateralaren auto-administrazioari joko zaio Tximeletaren Besarkadaren bitartez. Bukatzerakoan berriro ere egoera horretan pentsatu eta erlazionaturiko zerbait marrazteko eta emozio negatiboak eskalan jartzeko eskatuko zaie. Prozesua 4 marrazki izan arte errepikatzen da eta amaieran lehenengo marrazkiari begira emozio negatiboa zenbakitzeko eskatzen zaie berriz. Bukatzeko etorkizunean pentsatuz marrazki bat egiteko eskatzen zaie eta esaldi batekin idatziz deskribatzeko. Tximeletaren besarkada aplikatzen da eta amaitzeko begiak itxi eta haien gorputzei eta sentitzen dutenari erreparatzeko eskatuko zaie. Hurrengo egunetan ere praktika honen ondorioz emozio desberdinak senti ditzaketela abisatuko zaie.

Egoera estresagarrietan edo emozioa tolera-ezinak direnean Tximeletaren Besarkada auto-erregulazio bezala aplikatzeko posibilitatez hitz egingo da.

Itxiera: Sentsazioak konpartitzeko erronda, dudak eta laburpena.

Materialak:

- Paperak eta bertan marrazteko materiala

Iraupena:

120 minutu

10. SAIOA

Gaia: Emozioen gestioa

Landutako aldagaiak:

- Emozioen identifikazioa eta gestioa
- Auto-erregulazioa
- Auto-zaintza

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Hasteko emozioen inguruko brainstorming bat egingo da, bakoitzak emozio bat seinalatu eta pertsona bat emozio hori noiz sentitu dezakeen esango du eta arbelean apuntatuko dira. Emozio hauek positibo eta negatibo bezala sailkatu beharrena atsegin eta desatsegin bezala sailkatuko dira, emozio guztiak igarri eta sentitzeak mugiarazten gaituztela eta hauek ebitatzea paralizatzen gaituela seinalatuz.

Haien emozioei erreparatzen dieten ikusteko egoera desberdinetan ondorengo eskema bete dezaten eskatzen zaie:

___ EGIN BEHAR DUT
___ SENTITZEN NAIZ
___ AUKERATZEN DUT
___ SENTITZEN NAIZ

Adibide desberdinekin egin behar horiek nola sentiarazten dituzten ikusi eta hauen aurrean erabiltzen dituzten estrategiak aztertu (zer egiten dugu sentitzen dugunarekin? Zerbaitekin estaltzen al ditugu emozio horiek?) hobe sentiaraziko dituzten alternatibak dauden esploratuz.

Saio guztian zehar gurasoen auto-erregulazio emozionalak haurraren eta bere erregulazio propioan (batez ere lehenengo urteetan) duen eragina goraiatu da.

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena. Hurrengo egunerako egoera desberdinetan eskema hori bete haien sentsazioei erreparatzeko eskatuko zaie, ahal denetan emozio hauekin bat datozen erabakiak hartuz.

Materialak:

- Arbela eta honetan idazteko materiala.

Iraupena:

120 minutu

11. SAIOA

Gaia: Bikote erlazioak

Landutako aldagaiak:

- Bikote estiloak
- Limiteak
- Bikote barneko biolentziaren prebentzioa
- Haur babesa

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Bikote estiloen inguruan hitz egingo da, borobila batzuk marraztuz bikote independenteak (ukitzen ez diren bi borobil), posizio ezberdinetatik dependentzia (borobiletako bat bestearen barruan), maitasun erromantikoaren dependentzia (borobil bakarra diruditen bi borobil gainjarriak) eta partzela indibiduala zein amankomuna duen (zati konpartitu bat eta zati independente bat duten bi borobil) bikote estiloa azalduko dira. Erlazio mota bakoitzaren dinamiketatik hitz egingo da eta haien esperientziak konpartitu ditzaten denbora utziko da. Bikote erlazio osasuntsu bat ezartzeko limiteen inguruan hitz egingo da autozaintzarekin elkartuz.

Bikote/familia bereizketa egitearen garrantziaz hitz egingo da, bikotean gertatzen dena haurrean duen eragina goraiatuz.

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena.

Materialak:

- Arbela eta bertan idazteko materiala.

Iraupena:

120 minutu

12. SAIOA

Gaia: Gurasotasun estiloak

Landutako aldagaiak:

- Gurasotasun estiloak
- Jatorrizko familia
- Gurasotasunarekin erlazionaturiko estresa
- Gurasotasunerako errekurtsioak

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Sarrera teorikoa: Gurasotasun estiloen inguruko informazioa azalduko da Power-Point baten laguntzaz.

Gerora haiek jasota hezkuntza estiloa zeinekin identifikatzen duten eta haien haurrak zein jasotzea nahiko luketen pentsatzea eskatuko zaie. Hau eman dadin gai ikusten diren eta zein esparru landu beharko duten edo zer lagunduko lieke hau aurrera eraman ahal izateko galdetuko zaie. Barne zein kanpo errekurtsio hauek nola lortuz hitz egingo da.

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena.

Materialak:

- Gurasotasun estiloak azaltzeko Power-Point-a

Iraupena:

120 minutu

13. SAIOA

Gaia: Jatorrizko familia

Landutako aldagaiak:

- Haien haurtzaroaren integrazioa
- Esperientzia traumatikoen inguruko jarrera erreflexiboa

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Bikoteka bakoitzak bere familiaren genograma egingo du eta bikoteari familiako pertsona bakoitzaren deskribapena (nor da, zein izan da bere papera zure familia, nolako erlazioa zuen zurekin...).

Hurrengo galderen inguruan hausnartuko da:

- Jatorrizko familia honen paperak nork errepresentatzen ditu sortzen hari zaren familia berrian?
- Ahotsik al zuten hurrek nire familian?
- Nolako espazioa zuen espresio emozionalak?
- Zein balore mantendu nahi dituzu eta zeintzuk ez? Zer egin nahi duzu desberdin zurea den familia berri honetan?

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena.

Materialak:

- Orriak eta boligrafoak

Iraupena:

120 minutu

14. SAIOA

Gaia: Familia biografikoa

Landutako aldagaiak:

- Babes soziala
- Limiteak

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Familia biologikoaren eta bibliografikoaren arteko desberdintasuna egingo da

Aurreko eguneko genograman, bere bizitzan garrantzitsuak izan diren eta gaur egun diren familia biologikoaren parte ez diren beste pertsona batzuk barneratzeko eskatuko zaie.

Hurrengo galderen inguruan hausnartuko da:

- Eskema horretako pertsonekin nolako erlazioa mantendu nahi dut?
- Nork lagunduko nau gurasotasunean?
- Nor nahiago nuke urrunago mantendu?
- Nola zaintzen ditut niretzako garrantzitsuak diren erlazioak?
- Nola mantentzen ditut limiteak hurbilegi nahi ez ditudan pertsonekin?

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena.

Materialak:

- Orriak eta boligrafoak

Iraupena:

120 minutu

15. SAIOA

Gaia: Komunikazioa eta perspektibak

Landutako aldagaiak:

- Perspektiba desberdinen onarpena eta enpatia
- Komunikazio estiloak
- Emozioen gestioa
- Mentalizazioa

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

3 boluntarioen laguntzaz Role-playing bat egingo da, terapeutak irudi bat erakutsiko du eta bakoitzari zer transmititzen dion esateko eskatuko zaie, bakoitzari aurretik irudian agertzen denarekin bizipen batzuk izan dituenaren papera esleituko zaio eta komunikazio estilo baten bitartez (agresiboa, pasiboa eta asertiboa) pertsona bakoitzak besteak konbentzitu beharko ditu oker daudela.

Ikusleei nola sentitu diren eta zer ikusi duten galdetuko zaie, parte-hartzaileei ere bestearen hitzek nola sentiarazi duten galdetuko zaie.

Bukatzeko bakoitzak esleitu zaion papera azalduko du eta perspektiben eta komunikazio estiloen inguruan hitz egingo da.

- Nola eragiten dute gure bizipenek ikusten eta sentitzen dugunean?
- Izaten al ditugu kontutan besteen bizipen eta sentimenduak?
- Nola komunikatzen ditugu gure ikus-puntuak? Zein komunikazio estilorekin identifikatzen gara eta noiz?
- Nire familian ba al dago desadostasunerako eta ikuspuntu desberdinentzako espaziorik?

Itxiera: Dudak eta laburpena. Hurrengo egunerako gure komunikazio estiloei eta perspektiba desberdinei atentzioa jartzeko eskatuko diegu.

Materialak:

- Argazkia
- Rol-playing-eko parte-hartzaileei banatzeko paperak (2.Eranskina)

Iraupena:

120 minutu

16. SAIOA

Gaia: Erruduntasuna

Landutako aldagaiak:

- Erruduntasuna vs erresponsabilitatea
- Estresa
- Bizi kalitatea

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Dinamizatzailak hurrengo galderak egingo ditu eztabaida sortzeko asmoz: Noiz sentitzen gara errudun? Espektatibek eragina al dute gure erruduntasun sentimenduetan? Zein emozio eta sentsazioekin erlazionatzen dugu erruduntasuna? Zer eragiten digute sentsazio hauek: mugiarazi edo geldiarazten gaituzte?

Banaka, egoera ezberdinetan pentsatuz Erruduntasun Sentimenduen Erregistroa beteko da: zein espektatibak eragin du erruduntasun sentimendu hau, zenbat dator barrutik eta zenbat kanpotik, zein da nire erresponsabilitatea, nola erantzungo diot honi .

Itxiera: Dudak eta laburpena. Hurrengo egunerako pare bat egoera gehiagorekin Erruduntasun Sentimenduen Erregistroa betetzen saiatzeko eskatuko zaie.

Materialak:

- Erruduntasun Sentimenduen Erregistroa (3. Eranskina)

Iraupena:

120 minutu

17. SAIOA

Gaia: Atxikimendua

Landutako aldagaiak:

- Atxikimendua
- Haur babesak
- Haurren beharrak
- Gurasotasunarekin erlazionaturiko estresa

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da. Aurreko eguneko ariketen inguruan hitz egiteko espazioa eskainiko da.

Laburki atxikimendu seguru bat nola garatzen den azalduko da.

Haurren hurbilketa/esplorazio konpentsazioaren beharraz hitz egingo da. Honekin erlazionaturiko egoera hipotetiko desberdinak planteatuko dira eta haurren jokabide hauen aurrean nola sentitzen diren edo lirakeen konpartitzeko eskatuko zaie. Agertzen diren pentsamendu eta emozioak gestionatzeko baliabideak eta informazioa eskainiko ditu dinamizatzaileak.

Itxiera: Sentsazioak, dudak eta laburpena.

Materialak:

- Haurren esplorazio eta hurbilketa beharren egoera hipotetikoak

Iraupena:

120 minutu

18. SAIOA

Gaia: Itxiera

Landutako aldagaiak:

- Landutakoaren laburpena
- Gurasoentzako baliabideak eta laguntza eskaintzea
- Poste-test

Edukia eta metodologia:

Lehenik eta behin 2 minutuko isilunea eta sesiora nola gatozen identifikatu eta hau konpartitzeko espazioa irekiko da.

Sesioetan ikusitakoaren laburpena egingo da, programaren inguruko sentsazioak konpartituko dira, ikaskuntzak, dudak...

Errekurtsoen listaren banatuko da momenturen batean nahi izatekotan erabil ditzaketen materialekin. Hemendik aurrera zerbait behar izatekotan erabili ahal izango duten komunikazio kanala argi utziko da.

Itxiera errituala: Bakoitzak momentuan eta itxierarekin duen sentsazioa hitz bakar batean deskribatzeko eskatuko zaie, sentsazio hauen alde positiboari heltzeko eta denbora aurrera doan ahala hau gogora ekartzea programan zehar ikasitako tresna guztiak praktikan jartzea bezain garrantzitsua dela adieraziko zaie, hau presente izan dezaten kurtsoak utzi dien sentsazioa irudi, esaldi, objektu batean plasmatzeko aukera eskainiko zaie.

Lehenengo saioan bete ziren testak berriz ere banatuko dira eta aurrerago jaso.

Materialak:

- Errekurtsoen lista (4.Eranskina)
- Testak
- Sentsazio islatzeko materiala

Iraupena:

120 minutu

3.4. Ebaluaziorako Proposamena

Prozesuaren Ebaluazioa

Prozedurari dagokion ebaluazioan partehartzaileen ezaugarri sozio-demografikoak (adina, sexua, formakuntza maila, lan esparrua, edo familia mota) eta erabilitako baliabideen erregistroa (saio kopurua, koordinazio bilerak, baliabide materialak...) egingo da. Asistentzia ere saio guztietan zehar erregistratuko da eta, bertaratzeez gain, etortzen ez direnean aurretik jakinarazi duten (edo ez) eta justifikatzen duten (edo ez) jasoko da. Partaideen satisfakzioa ere kontutan izango da eta hau ebaluatzeko hurrengo galderei 1-10 bitarteko eskala batean erantzuteko eskatuko zaie:

- Programak nire espektatibak gainditu ditu
- Programak gurasotasunaren praktikan lagundu nauela uste dut
- Nire trebetasunak hobetu direla uste dut
- Programan zehar entzunda sentitu naiz
- Taldearen parte sentitu naiz
- Programan landutako gaiak interesgarriak iruditu zaizkit
- Programaren formatua eta iraupena egokia iruditu zait
- Beste pertsona bati programa honetan parte hartzea gomendatuko nioke
- Orokorrean programa erabilgarria iruditu zait

Emaitzen Ebaluazioa

Emaitzei dagokienez, lehen zehazturiko helburuak bete diren neurtzeko interbentzioaren hasiera eta amaieran hurrengo test-ak pasako dira:

- Gurasotasunarekin erlazionaturiko estresa neurtzeko *Escala de Estrés Parental* (Parenting Stress Scale, PSS; Berry eta Jones, 1995; gaztelaniazko adaptazioa Oronoz, Alonso-Arbiol eta Balluerka, 2007). Instrumentu honek gurasoen haien gurasotasunean bizi duten estres maila ebaluatzea du helburu eta bi azpi eskala ditu: *Recompensas* eta *Estresores*. Formatuari dagokionez adostasuna 1-5 Likert eskalan puntuatu beharreko 18 esaldik osatzen dute test-a (esaterako: *Disfruto pasando tiempo con mi hijo/a*). Testak barne konsistentzia egokia erakutsi du bi azpi eskaletan ($\alpha = 0.77$ eta $\alpha = 0.76$) eta balidezia ere depresio eta antsietate sintomen korrelazioaren bitartez frogatu da.

- Gurasotasuna eta atxikimendua neurtzeko *Cuestionario para la Evaluación de Adoptantes, Cuidadores, Tutores y Mediadores* (CUIDA: Bermejo et al., 2014). Test honek pertsona heldu batek bere kargu dagoen pertsona dependiente bati (seme-alaba, instituzio batean pean dagoen adingabekoa, gaixotasun bat duten pertsonak, adineko pertsonak...) atentzio eta zaintza egokiak eskaintzeko duen gaitasuna ebaluatzen du. Nortasunaren 14 aldagai ebaluatzen ditu (Altruismoa, Irekitasuna, Asertibitatea, Autoestimua, Arazoak konpontzeko gaitasuna, Enpatia, Oreka emozionala, Independentzia, Flexibilitatea, Gaitasun erreflexiboa, Gaitasun soziala, Frustrazioarekiko tolerantzia, Lotura afektiboak edo atxikimenduzko loturak eratzeko gaitasuna eta Dolua ebazteko gaitasuna). Aldagai hauek bigarren mailako hurrengo faktoreetan multzokatzen dira: 1) zaintza arduratsua, 2) zaintza afektiboa, 4) besteenganako sentsibilitate eta 4) agresibitatea.
- Autoestimua neurtzeko *Test de Autoestima de Rosenberg* (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES; Rosenberg, 1965; gaztelaniazko adaptazioa Martín-Albo et al, 2007). Eskala honek 10 itemen bitartez (5 positibo eta 5 negatibo) pertsona baten autoestimua maila altu (normala litzatekeena), erdikoa (alterazio larriak aurkezten ez duena baina hobetzea komenigarria litzatekeena) edo baxu (arazoak aurkezten dituen) bezala kalifikatzen du. Ebaluatzaiek “*Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.*” bezalako esaldiekin sentitzen duen adostasun maila adierazi behar du “A. Guztiz ados”, “B. Ados”, “C. Desados”, edo “D. Oso desados” markatuz. Eskala honen barne konsistentzia 0,76 eta 0,87 bitartekoa da eta fidagarritasuna 0,80-koa.
- Trauma-ondoko estresaren sintomatologia neurtzeko *Evaluación Global de Estrés Postraumático* (EGEP-5; Crespo, Gómez eta Soberón, 2017). Test honen helburua sintomatologia postraumatikoa ebaluatzea da egoera traumatiko desberdinak jasan dituzten helduengan. Testa 58 itemek osatzen dute eta neurtzen dituen sintomak hurrengo multzoetan banatzen dira: Sintoma intrusiboak, Egiditea, Egoera animikoaren edo kognizioaren alterazioak eta Aktibitate eta erreaktibotasunaren alterazioak. Ebaluazio honetarako pertsonak 11 gertakari estresagarri eta zailen artean zuzenean edo zeharka bizi izan dituenak eta egun gehien eragiten diona deskribatu ondoren, formatu dikotomikoan sintoma batzuk esperimentatu dituen eta 0-4 Likert eskalan hauek azkeneko hilabetean

eragindako ondorez maila determinatuko du. Gainera, azkeneko atal batean pertsonaren funtzionamenduan (orokorrean eta zehazki esparru familiar, laboral, sozialean...) sintoma hauek eragina izaten hari diren aztertzen da. Test honen barne konsistentzia 0.91-koa da.

- Azkenik, parte-hartzaileen bizi kalitatea neurtzeko *Cuestionario de Salud General SF-36* (Short Form 36, SF-36; Vilagut et al., 2005). Galdesorta honek Likert motatako 36 item ditu intentsitatea edo maiztasuna ebaluatzen dutenak 8 dimentsioetan: Funtzio fisikoa, Rol fisikoa, Min korporala, Osasun orokorra, Bizitasuna, Funtzio soziala, Rol emozionala eta Osasun mentala. Dimentsio hauen bitartez 2 neurri ateratzen dira: Osasun Fisikoa eta Osasun Mentala. Gainera, azkeneko urtean jasandako osasun egoeraren aldaketak ere neurtzen ditu. Itemen adibide bat hurrengo litzateke: *Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?*

Programaren helburuak bete diren ikusteko pre-test eta post-testek isladatutako datuen analisi estatistiko bat burutuko da SPSS programa (IBM SPSS Statistics 23) erabiliz. Instrumentu bakoitzaren emaitzak independenteki ikertuko dira, hau da, test bakoitzaren hasierako eta amaierako emaitzak konparatuko dira aldagai bakoitzean eman diren aldaketak ikusteko. Honetarako, “*student-en t*” froga erabiliko da talde berdinak 2 egoeratan ateratako batz-bestekoen konparaketa egiteko aukera ematen duelako. Bestetik, normaltasunaren aurrekaria beteko ez balitz (Shapiro Wilk neurketaren bitartez konprobatuko litzatekena) “*Wilcoxon*” froga ez parametrikoa erabiliko litzateke bi batz-bestekoen (pre-test eta post-test) arteko desberdintasunak ikusteko. Bi kasuetan erabiliko den esanguratsutasun maila $\alpha=0.05$ izango da.

4. Erreferentziak

- Atzl, V.M., Grande, L.A., Davis, E.P. eta Narayan, A.J. (2019). Perinatal promotive and protective factors for women with histories of childhood abuse and neglect, *Child Abuse & Neglect*, 91, 63-77. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.02.008>
- Barne Ministerioa. (2017). *Anuario Estadístico Ministerio del Interior*. http://www.interior.gob.es/documents/642317/1204854/Anuario_estadistico_2017_con_accesibilidad_EN_LINEA.pdf
- Berlin, L. J., Appleyard, K. eta Dodge, K. A. (2011). Intergenerational continuity in child maltreatment: Mediating mechanisms and implications for prevention. *Child development*, 82(1), 162-176. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01547.x>
- Bermejo, F.A., Estévez, I., García, M.I., García-Rubio, E., Lapastora, M., Letamendía, P., Cruz, J., Polo, A., Sueiro, M.J. eta Velázquez, F. (2014). *CUIDA Cuestionario para la Evaluación de Adoptantes, Cuidadores, Tutores y Mediadores*. Madrid: TEA Ediciones.
- Berzenski, S. R., Yates, T. M., eta Egeland, B. (2014). A multidimensional view of continuity in intergenerational transmission of child maltreatment. *Handbook of child maltreatment*, 115–129. https://doi.org/10.1007/978-94-007-7208-3_6
- Brassard, A. eta Johnson, S. M. (2016). Couple and family therapy: An attachment perspective. J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 811–829). The Guilford Press.
- Caslini, M., Bartoli, F., Crocamo, C., Dakanalis, A., Clerici, M. eta Carrà, G. (2016). Disentangling the association between child abuse and eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 78(1), 79-90. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000233>
- Crespo, M., Gómez, M. M. y Sobrerón, C. (2017). *EGEP-5 Evaluación Global de Estrés Post Traumático*. Madrid: TEA Ediciones.
- Estatuko Fiskaltza Nagusia (2017). *Memoria*. Fiscalía General del Estado. Ministerio de Justicia. https://www.fiscal.es/memorias/memoria2017/FISCALIA_SITE/recursos/pdf/MEFIS17.pdf
- Eusko Jaurlaritzak. (2017). *Actualización del BALORA: Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los servicios sociales municipales y territoriales de atención y protección a la infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma Vasca*. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/balora/es_doc/adjuntos/web_ACTUALIZACION_INSTRUMENTO_BALORA.bopv.pdf
- Ford, J., Elhai, J., Connor, D. eta Frueh, C. (2010). Poly-victimization and risk of posttraumatic, depressive, and substance use disorders and involvement in delinquency in a national sample of adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 46, 545-552. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.11.212>

- Gilbert, R., Widom, C.S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E. y Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*, 373, 68-81. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61706-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61706-7)
- Harden, B. J., Buhler, A., eta Parra, L. J. (2016). Maltreatment in infancy: A developmental perspective on prevention and intervention. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17, 366–386. <https://doi.org/10.1177/1524838016658878>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L. eta Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*, 2, e356–e366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M.J., eta Van IJzendoorn, M.H. (2017). Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline: Development and meta-analytical evidence of its effectiveness. *Handbook of attachment-based interventions* (pp. 1-26). Guilford Press.
- Kaminski, J.W., Perou, R. Visser, S.N., Scott, K.G., Beckwith, L., Howard, J., Smith, D.C. eta Danielson, M.L. (2013). Behavioral and Socioemotional Outcomes Through Age 5 Years of the Legacy for Children Public Health Approach to Improving Developmental Outcomes Among Children Born Into Poverty. *American Journal of Public Health*, 103(6), 1058-1066. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300996>
- Langevin, R. Marshall, C. eta Kingsland, E. (2019). Intergenerational Cycles of Maltreatment: A Scoping Review of Psychosocial Risk and Protective Factors. *Trauma Violence & Abuse*, 22, 672-688 <https://doi.org/10.1177/1524838019870917>
- Lieberman, A. F., Ippen, C. G., eta Van Horn, P. (2015). “Don’t Hit My Mommy!”: A manual for child-parent psychotherapy with young children exposed to violence and other trauma. (2.ed.). National Center for Clinical Infant Programs.
- Lieberman, A.F., Diaz, M.A., Castro, G. eta Oliver Bucio, G. (2020). *Make Room for Baby: Perinatal Child-Parent Psychotherapy to Repair Trauma and Promote Attachment*. Guilford Publications
- Llosada-Gistau, J., Montserrat, C. eta Casas, F. (2016). El benestar subjectiu dels adolescents tutelats a Catalunya. Generalitat de Catalunya. Departament de Treball Afers Socials i Famílies.
- López, F. (2008). *Necesidades en la infancia y en la adolescencia. Respuesta familiar, escolar y social*. Pirámide.
- Lünnemann, M.K.M., Van der Horst, F.C.P., Prinzie, P., Luijk, M.P.C.M. eta Steketee, M. (2019). The intergenerational impact of trauma and family violence on parents and their children. *Journal of Child Abuse and Neglect*, 96, 104134. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104134>
- Madigan, S., Cry, C., Eirich, R., Fearon, R.M., Ly, A., Rash, C., Poole, J.C. eta Alink, L.R. (2019). Testing the cycle of maltreatment hypothesis: meta-analytic evidence of the intergenerational transmission of child maltreatment.

- Development and Psychopathology*, 31, 23-51.
<https://doi.org/10.1017/S0954579418001700>
- Martín-Albo, J., Núñez, J.L., Navarro, J.G. eta Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg self-esteem scale: translation and validation in university students. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(2), p. 458-46.
<https://doi.org/10.1017/S1138741600006727>
- Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K. eta Powell, B. (2010). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school child dyads. *Attachment and Human Development*, 4, 107-124.
<https://doi.org/10.1080/14616730252982491>
- McCloskey, L. A., eta Bailey, J. A. (2000). The intergenerational transmission of risk for child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 1019–1035.
<https://doi.org/10.1177/088626000015010001>
- Narang, D.S. eta Contreras, J.M. (2000). Dissociation as a mediator between child abuse history and adult abuse potential. *Journal of Child Abuse and Neglect*, 24, 653-665. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00132-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00132-0)
- Newcomb, M.D. eta Locke, T.F. (2001). Intergenerational cycle of maltreatment: a popular concept obscured by metodological limitations. *Child Abuse and Neglect*, 25, 1219-1240. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00267-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00267-8)
- Niccols, A. (2008). «Right from the Start»: randomised trial comparing an attachment group intervention to supportive home visiting. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(7), 754-764. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01888.x>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., eta Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 9, e1001349.
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Observatorio de la infancia (2020). *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia* (23. Informe). Ministerio de derechos sociales y agenda 2030.
https://observatoriodelainfancia.mdsocialesa2030.gob.es/estadisticas/estadisticas/PDF/Boletin_Proteccion_23_Provisional.pdf
- Olds, D. L. (2006). The Nurse-Family Partnership: an evidence based preventive intervention. *Infant mental health journal*, 27, 5-25.
<https://doi.org/10.1002/imhj.20077>
- Ornoz, B., Alonso-Arbiol, I., eta Balluerka, N. (2007). A spanish adaptation of the Parental Stress Scale. *Psicothema*, 4(19), 687-692.
- Osasunaren Mundu Erakundea (2009). Prevención del maltrato infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44228/9789243594361_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Painter, K. eta Scannapieco, M. (2013). Child maltreatment: The neurobiological aspects of posttraumatic stress disorder. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10(4), 276-284. <https://doi.org/10.1080/10911359.2011.566468>

- Pertsonen Autonomiarako eta Garapenerako Nafarroako Agentzia. (2017). Diagnóstico social de la situación de la familia, la infancia, la adolescencia y del sistema de protección a la infancia de la comunidad foral de Navarra. <https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/D9B5B61B-3BE8-4B92-881A-E4F7D2BE6704/381413/Diagnostico.pdf>
- Pitillas, C. eta Berástegui, A. (2021). Enhancing Caregiving in Traumatized Families: An Attachment-Centered Approach to Working with Parent Groups. *Family Process*, 60(4), 1568-1583. <https://doi.org/10.1111/famp.12633>.
- Pitillas, C. (2021). *El daño que se hereda: Comprender y abordar la transmisión intergeneracional del trauma*. Desclée de brouwer.
- Pollak, S. D., Nelson, C. A., Schlaak, M. F., Roeber, B. J., Wewerka, S. S., Wiik, K. L., Frenn K.A., Loman, M.M. eta Gunnar, M. R. (2010). Neurodevelopmental effects of early deprivation in postinstitutionalized children. *Child Development*, 81, 224–236. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01391.x>
- Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K. eta Marvin, B. (2013). *The circle of security intervention: Enhancing attachment in early parent-child relationships*. Guildford Press.
- Rosenblum, K., Muzik, M., Morelen, D., Alfafara, E., Miller, N., Waddell, R., Schuster, M. eta Ribaudó, J. (2017). A Community-based Randomized Controlled Trial of Mom Power Parenting Intervention for Mothers with Interpersonal Trauma Histories and their Young Children. *Arch Womens Ment Health*, 20(5), 673-686. <https://doi.org/10.1007/s00737-017-0734-9>
- Sanders, M.R. (2008) Triple P-Positive Parenting Program as a Public Health Approach to Strengthening Parenting. *Journal of Family Psychology*, 22(3), 506-517. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.506>
- Save the Children (2018). *Más me duele a mí, la violencia que se ejerce en casa*. Save the Children España. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/mas_me_duele_a_mi.pdf
- Seng, J.S., Sperlich, M., Rowe, H. eta Cameron, H. (2011). The Survivor Moms' Companion: Open Pilot of a Posttraumatic Stress Specific Psychoeducation Program for Pregnant Survivors of Childhood Maltreatment and Sexual Trauma. *International Journal of Childbirth*, 1(2), 111-121. <https://doi.org/10.1891/2156-5287.1.2.111>
- Siverns, K. eta Morgan, G. (2019). Parenting in the context of historical childhood trauma: An interpretative meta-synthesis. *Journal of Child Abuse and Neglect*, 98, 104186. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104186>
- Slade, A., Sadler, L., Dios-Kenn, C.D., Webb, D. Currier-Ezepchick, J. eta Mayes, L. (2005). *Minding the Baby*. *The Psychoanalytic study of the child*, 60, 74-100. <https://soi.org/10.1080/00797308.2005.11800747>
- Steele, H., Murphy, A., Bonuck, K., Meissner, P. eta Steel, M. (2019). Randomized control trial report on the effectiveness of Group Attachment-Based Intervention (GABI©): improvements in the parent-child relationship not seen in the control

- group. *Development and Psychopathology*, 31, 203-217. <https://doi.org/10.1017/S0954579418001621>
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J. M., Som, A., McPherson, M. eta Dees, J. E. M. E. G. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior. Journal of Agression and Violent Behavior*, 14, 13-29. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.03.006>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R., eta van IJzendoorn, M. H. (2012). The universality of childhood emotional abuse: A meta-analysis of worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21, 870–890. <https://doi.org/10.1080/10926771.2012.708014>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M., Alink, L. eta van Ijzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: Review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review*, 24, 37-50. <https://doi.org/10.1002/car.2353>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., eta van IJzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48, 345–355. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0549-y>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., eta Alink, L. R. A. (2013). Cultural–geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology*, 48, 81–94. <https://doi.org/10.1080/00207594.2012.697165>
- Stoltenborgh, M., van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., eta Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16, 79–101. <https://doi.org/10.1177/1077559511403920>
- Thornberry, T. P., Ireland, T. O., eta Smith, C. A. (2001). The importance of timing: The varying impact of childhood and adolescent maltreatment on multiple problem outcomes. *Development and Psychopathology*, 13, 957–979. <https://doi.org/10.1017/S0954579401004114>
- Torres, B., Alonso-Arbiol, I., Cantero, M.J. eta Abubakar, A. (2011). Infant-mother attachment can be improved through group intervention: a preliminary evaluation in Spain in a non-randomized controlled trial. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(2), 630-638. https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n2.11
- Undurraga, C., eta Santelices Álvarez, M. P. (2021). Factores protectores de la interrupción de la transmisión intergeneracional del maltrato infantil: una revisión sistemática. *Terapia Psicológica*, 39(3), 375-392. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082021000300375>
- Vachon, D. D., Krueger, R. F., Rogosch, F. A., eta Cicchetti, D. (2015). Assessment of the harmful psychiatric and behavioral effects of different forms of child maltreatment. *JAMA Psychiatry*, 72, 1135–1142. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.1792>

- Van der Put, C.E., Assink, M., Gubbels, J. eta Boekhout van Solinge, N.F. (2018). Identifying effective components of child maltreatment interventions: a meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(2), 171-202. <https://doi.org/10.1007/s10567-017-0250-5>
- Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Coughlan, B., eta Reijman, S. (2020). Annual Research Review: Umbrella synthesis of meta-analyses on child maltreatment antecedents and interventions: differential susceptibility perspective on risk and resilience. *Journal of child psychology and psychiatry*, 61(3), 272-290. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13147>
- Vilagut, G., Ferrer, M., Rajmil, L., Rebollo, P., Permanyer-Miralda, G., Quintana, J.M., Santed, R., Valderas, J.M., Ribera, A., Domingo-Salvany, A. eta Alonso, J. (2005). El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos (2005). *Gaceta Sanitaria*, 19(2), 135-50. <https://doi.org/10.1157/13074369>
- Viswanathan, M., Fraser, J.G., Pan, H., Morgenlander, M., Mckeeman, J.L., Forman-Hoffman, V.L., Hart, L.C., Zolotor, A.J., Lohr, K.N., Patel, S. eta Jonas, D.E. (2018). Primary care interventions to prevent child maltreatment: updated evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*, 320(20). 2129-2140. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.17647>
- Vlahovicova, K., Melendez-Torres G.J., Leijten, P., Knerr, W. Eta Gardner, F. (2017). Parenting programs for the prevention of child physical abuse recurrence: a systematic review and meta analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 20(3), 351-365. <https://doi.org/10.1007/s10567-017-0232-7>
- Webster-Statton, C. (2019). *The Incredible Years: Trouble Shooting Guide for Parents of Children Aged 3-8 Years*. The Incredible Years.
- Widom, C. S., Czaja, S. J. eta DuMont, K. A. (2015). Intergenerational transmission of child abuse and neglect: Real or detection bias?. *Science*, 347(6229), 1480-1485. <https://doi.org/10.1126/science.1259917>
- Widom, C.S. eta Maxfield, M.G. (2001). *An Update on the "Cycle of Violence"*. U.S. Department of Justice. <https://www.ojp.gov/pdffiles1/nij/184894.pdf>

5. Eranskinak

1. ERANSKINA "Autoestimuaaren inguruko galderak"

- 1. Zerk igoarazten/jaisten du nire autoestimua?**
- 2. Zer baloratzen dute besteek nitaz?**
- 3. Eta nik? Zer baloratzen dut nitaz?**
- 4. Zer seinalatzen dute besteek negatibo bezala?**
- 5. Eta nik? Zer seinalatzen dut negatibo bezala nire buruaz?**
- 6. Zer espero dute besteek nitaz?**
- 7. Eta nik? Zer espero dut nitaz?**

2.ERANSKINA: Komunikazio estiloen fitxa

ESTILO AGRESIBOA	ESTILO PASIBOA	ESTILO ASERTIBOA
<p>1. Jokabide berbala:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inposizioa: “...egin behar duzu”, “ez dizut onartuko....” • Besteak mozten ditu • Aginduak ematen ditu <p>2. Jokabide ez berbalak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gorputza eta sorbaldak atzeraka • Mehatxuzko mugimendu eta keinuak • Begirada finkoa • Tonu altua eta abiadura handiz hitz egitea. • Gorpu mugimendu inbasoreak, espazio pertsonala ez errespetatzea <p>3. Beste karakteristika batzuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besteen eskubideekiko kontsiderazio eza • Besteen autoestimua murriztera bideraturiko jokabidean • Kontrol eza transmititzen du • Helburu batzuk lor ditzake baina erlazioak hondatzen ditu hau lortzeko bidean 	<p>1. Jokabide berbala:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zalantzazkoa: “agian...”, “suposatzen dut...”, bueno...”, “Ni..., agian..., bueno..., ez da inportantea...” • Parasito berbalekin: “ejem..., ni...”. <p>2. Jokabide ez berbalak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gorputz posizio itxia eta ondoratua, burua beherantz... • Mugimendu zurrinak eta urduriak, egonezina. • Kontaktu bisualaren ausentzia. • Ahots tonu baxua • Urruntzera bideraturiko gorputz mugimendua • Egoerak ekidin ditzake <p>3. Beste karakteristika batzuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bere eskubideak urratu ditzaten uzten du • Autoestimua baxuari mesede egiten dio • Besteek erabaki dezaten uzten du • Ez du kontrolik erakusten • Orokorrean ez ditu bere helburuak lortzen eta nahiago izaten du erlaziok mantentzea edo hauen ez hondatzea 	<p>1. Jokabide berbala:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Firme eta zuzena: “nik nahi dudana...”, “uste dut...”, “...sentitzen naiz”. <p>2. Jokabide ez berbala:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Espresio sozial zintzoa eta irekia • Gorputz jarrera erlaxatua • Tentsio muskularraren ausentzia • Mugimendu pausatua • Burua tente eta kontaktu bisuala • Besterantz orientaturiko gorputz eta buru mugimendua. • Ahots tonu firmea • Pertsona arteko espazio egokia mantentzen du <p>3. Beste karakteristika batzuk</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bere eskubideak babestu eta besteenak errespetatzen ditu • Bere helburuak lortzen ditu besteak zapaldu gabe • Bere buruarekin asebeste sentitzen da • Bere aukerak erabakitzen ditu • Bestea ulertarazia sentiarazten du eta bere sentimenduak ere azaltzen ditu • Bere posizioa eta nahi duena argi uzten du

3.ERANSKINA: Erruduntasun sentimenduen erregistroa

Errudun sentitzen naiz...	Zenbat dator barrutik/kanpotik (%)	Zein da gai honekin nire erresponsabilitatea/betebeharra	Egingo dudana
	Barrutik: Kanpotik:		
	Barrutik: Kanpotik:		
	Barrutik: Kanpotik:		
	Barrutik: Kanpotik:		
	Barrutik: Kanpotik:		
	Barrutik: Kanpotik:		
	Barrutik: Kanpotik:		

4.ERANSKINA: Materialen zerrenda

Emozio identifikazio eta lanketarako:

- **Emoziotegia.** Cristina Núñez eta Rafael R. Valcarcel.
- **El laberinto del alma.** Anna Llenas
- **Los niños, el miedo y los cuentos. Cómo contar cuentos que curan.** Ana Gutiérrez eta Pedro Moreno.
- **Érase una vez el perdón.** Ana García-Castellano García.
- **Cuentos con emoción.** Eugenio Maqueda Cuenca eta Juan Lucas Onieva López.
- **Los Abracadabrantos de Bojiganga y las emociones desbordadas.** M^a José Lamas
- Begoña Ibarrolaren **emozioak lantzeko liburuak** (beldurren bezatzailea, kilikolo...)

Trauma eta erresilientzia:

- **¡Tú puedes!** Ole Könnecke.
- **El niño superviviente. Curar el trauma del desarrollo y la disociación.** Joyanna L. Silberg.
- **¿Cómo puedo salir de aquí?.** Cristina Cortés Viniegra

Autoestimua eta antsietatea:

- **Cuentos para sanar y crecer felices.** María Azucena Villén.
- **Mirándome con amor.** Noelia Mata, Montse Lapastora eta Raquel Fariñas..

Tratu-txar eta abusu sexualen prebentziorako:

- **¡Estela, grita muy fuerte!** Isabel Olid eta Martina Vanda.

Haur-guraso erlazioa lantzeko:

- **Te quiero (casi siempre).** Anna Llenas.
- **Cuéntame cuando sí anidé en una tripa y sí nací.** Cristine Cortés.
- **Porque os quiero a los dos.** Barbara Innecken.

Dolua lantzeko:

- **Mamá se ha marchado.** Christoph Hein

Eskola-jazarpena lantzeko:

- **Magdalenas con problemas.** Ana Bergua.

Baloreak lantzeko:

- **El niño divino y el héroe.** Claudio Naranjo.
- **El convivenciarío. Cuentos con valor.** Juan Lucas Onieva Lopez.
- **Mi familia me hace feliz.** Monse Lasconi

Gurasoentzako gidak:

- **Mi aula de bebés. Guía práctica para padres y educadores infantiles.** Beatriz Ocamica Garabilla.
- **Educar sin castigar. Qué hacer cuando mi hijo se porta mal.** Pilar Guembre eta Carlos Goñi.
- **Educar amando desde le minuto cero. Ideas que pueden ayudar a los nuevos padres para educar mejor desde un principio.** Paloma López Cayhuela.
- **Como ayudar a los niños a dormir: técnica del acompañamiento. Una nueva manera de enseñar a dormir sin sufrir.** Sonia Esquinas.
- **20 ideas básicas para ayudar a crecer a tus hijos. Cuaderno de notas.** Chandra Atkinson.
- **Educar entre dos.** Pilar Guembre eta Carlos Goñi.
- **La magia está en tu interior. Meditación para niños, guía para padres.** Patricia Zubizarreta Canillas.

Nerabezaroa:

- **Es que soy adolescente... y nadie me comprende.** Pilar Guembre eta Carlos Goñi.
- **Sal de tu mente y entra en tu vida para adolescentes. Una guía para vivir una vida extraordinaria.** Joseph V. Ciarrochi, Louise Hayes eta Ann Bailey.