

# ACE KASUAK

## IRAKASLEENTZAKO ESKULIBURUA

Gaiaren inguruko bilaketa bibliografikoari esker osatua izan den eskuliburu honek ACE kontzeptua, honek barnebiltzen dituen kasuak eta egoera hauek hurrengan eragiten dituzten ondorioen inguruko informazioa luzatzen du.

Iker Sistiaga Gaztañaga

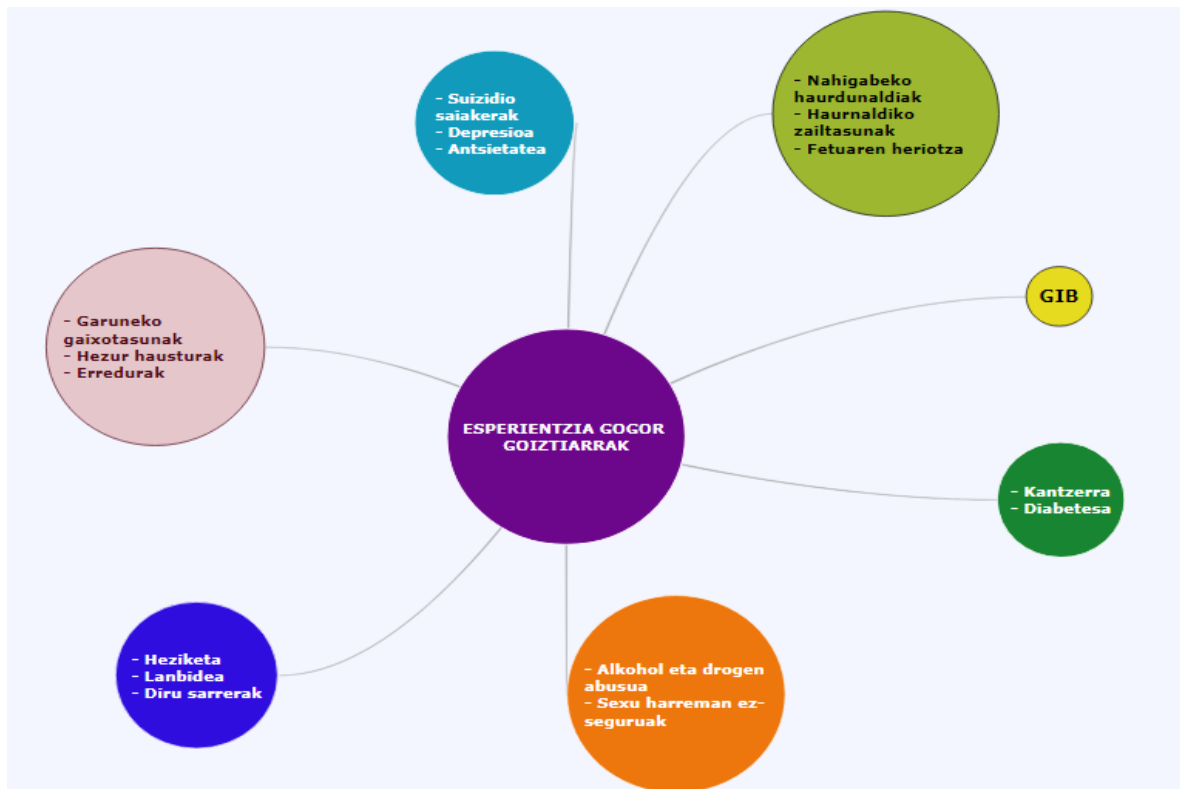
## Zer da ACE?

Esperientzia gogor goiztiarrak osasun eta ongizatean ondorio traumatikoak eragin ditzaketen gertaerak dira (Sacks, Murphey eta Moore, 2014). Ikus hurrengo taulan ACE-kontzeptuak barnebiltzen dituen egoera guztiak:

Abusua	Fisikoa
	Emozionala
	Sexuala
Abandonua	Fisikoa
	Emozionala
Familian emandako disfuntzioak	Arazo mentalak
	Kartzelaratzek, atxiloketak...
	Genero-indarkeria
	Drogak, alkohola...
	Gurasoen banaketa

1. Taula Esperientzia gogor goiztiarrak (CDC-Kaiser, 2016).

Azken urteetan bizi esperientzia gogor goiztiarren inguruan egindako ikerketek jokabide eta osasunarekin loturiko ondorio negatiboak eragiten dituztela adierazten dute, hala nola: loditasuna, alkoholismoa eta depresioa (Sacks, Murphey eta Moore, 2014). Ondorio negatibo horien zerrenda luzatzen du CDC-Kaiser ikerketak (2016), jarraian datorren irudian agertzen direnekin:



1. Irudia ACE-ren ondorioak (CDC-Kaiser, 2016).

Gaiaren inguruan egindako beste zenbait ikerketek adierazi dute ondorio negatiboak izateko arrisku maila eta jasandako esperientzia gogor goiztiarren kopurua zuzenean erlazionatuta daudela. Ondorioz, “ACE” kopurua handitzearekin batera, etorkizunean ondorio horiek pairatzeko arriskua handitzen da (Chartier, Walker eta Naimark, 2010; Chapman et al., 2014). Lehen aipatutako CDC-Kaiser (2016) ikerketak “dosi-erantzun” gisa definitzen du erlazio hori.

Esperientzia mota hauek traumak eragiten dizkiete haurrei, baina aipatu berri diren jokabideez gain, trauma hauek oharkabekoak izan ohi diren sintomak berekin dituzte, hala nola, frustrazioa, jokabide txarra edo arreta mantentzeko zailtasunak, aginduak jarraitzeko eta taldean lan egiteko zailtasunak.

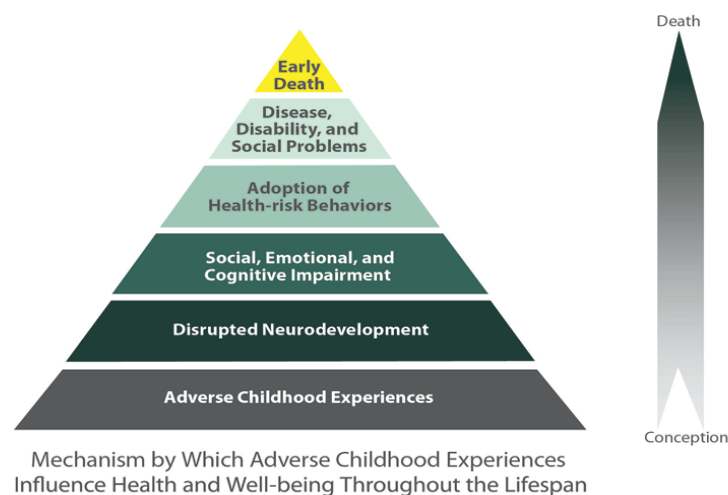
Errendimendu akademikoarekin duen erlazioari dagokionez, epe laburrean trauma aurrekariak dituzten ikasleek errendimendu akademiko baxua izateko aukera gehiago dituzte. Izan ere, traumak ikasleen arreta mantentzeko gaitasunean, informazioaren prozesaketan, oroimenean eta ikaskuntzan eragiten du. Honek, gainera, haurren garunean aldaketa neurobiologikoak eragiten ditu, estres egoera sortuz (Bruce, 2011).

Estresaren aurrean martxan jartzen diren sistemen etengabeko aktibazio egoerak garunaren garapena eta beste organo sistema batzuen funtzionamendua oztopatu dezake. Izan ere, estres egoera hori bizitzen ari den haurra ez da arrazoizko eran pentsatzeko gai eta psikologikoki ezinezkoa egiten zaio eduki berriak barneratzea (Goddard, 2016). Horretaz gain, helduaroan estresarekin erlazioa duten gaixotasunen agerpena eta narriadura kognitiboa emateko arriskua handitzen du (American Academy of Pediatrics, 2015).

Gaur egun, neuroirudiaren inguruan egin diren ikerketek adierazi dute haurtzaroan tratatu txarrak jasan izanak garunaren egituratzean eragin zuzena duela, hipokanpo, amigdala, zerebelo eta kortex-zerebralean hain zuzen ere (Mesa eta Moya in Barca, 2015,).

Laburbilduz: bizipen traumatikoak izateak garunaren garapena oztopatu eta epe labur zein luzeko ondorio negatiboak eragin ditzake ongizate sozial, emozional eta psikologikoan. Ondorioz, zailtasun kognitiboak, garapen atzerapena, jokabide eta emozioen erregulaziorako arazoak, errendimendu akademikoaren jaitsiera, delinkuentzia, zenbait substantzien kontsumoa eta gaixotasun mentalen agerpena ematen dira (Anda et al. ; Delaney-Black et al. in Maynard et al., 2017).

Aipatutako ondorio horiek guztiak modu progresiboan agertu ohi dira, denborak aurrera egin ahala euren larritasuna handituz. Oso ongi adierazten du prozesua jarraian dagoen irudiak, hasierako garapen neurologikoaren alterazioak heriotza goiztiarrean amaitu daitekeen prozesua abiarazten duelarik.



2. Irudia ACE piramidea, ACE ikerketaren marko kontzeptualaren irudikapena (CDC-Kaiser, 2016).

Hala eta guztiz ere, pertsona guztiek ez dute erreakzio bera izaten, jatorri ezberdineko ezaugarriek (gertaeraren baldintza zehatzak, ematen den giro sozio-kulturala, garapen fasea...) baldintzatzen dute erreakzio hori eta (Labrador eta Alonso in Soler, 2008).

Beraz, lan honetan, Felliti et al-ek (1998) zerrendatutako **ACE** ezberdinak aztertuko dira, bakoitzaren ezaugarriak eta ikasleengan eragiten dituzten ondorioak azalduz.

## ACE kasuak

### Abandonua

Haurtzaroaren aurkako tratu txarrak lau mota ezberdinetan sailkatu daitezke: tratu txar fisikoa, abusu sexuala, abandonua eta tratu txar orokorra (Cichetti eta Carlson in Rosa-Alcazar, Sanchez-Meca eta Lopez-Soler, 2010). Espainiaren kasuan, eta 2012ko “Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia”-ren arabera, abandonu fisikoa da haurtzaroaren aurkako tratu txarren artean salaketa gehien jasotzen dituen, tratu txar emozional eta abusu sexualaren aurretik (Jimenez, 2016).

Hala eta guztiz ere, haurtzaroaren aurkako tratu txarrak definitzerakoan kontuan izan behar da adin gabekoaren ongizatearen arduraduna nor den, testuinguruak eragin handia baitu horretan. Izan ere, tratu txarrez hitz egiterakoan euren seme-alaben oinarritzko beharrak erantzuteko gai ez diren gurasoak hartzen baditugu kontuan, pobrezian bizi diren familia guztietako seme-alabak tratu txarrak jasaten dituzten adin gabekoak direla esan beharko genuke.

Horregatik, eta definizio zabal horrek eragin dezakeen gaizki ulertua saihesteko asmoz, kasu honetan guraso edota tutoreen omisioaren eraginez sortutako abandonua da azalduko dena, euren erantzukizun edo betebeharrak ez betetzearen ondorioz emandakoa (Manso, 2001).

### Abandonu fisikoa

Abandonu fisikoa, emozional eta fisikoaren artean ohikoena (American Humane Association; Jimenez et al.; Wolfe eta Pierre in Osuna et al., 2000) eta gutxien ikertu dena (De Paul eta Arruabarrena; Crouch eta Milner in Osuna et al., 2000) “adingabekoaren oinarritzko beharrak (elikadura, arropa, higiena, egoera arriskutsuekiko babesa,

hezkuntza eta/edo zainketa medikoak) denboraldi batez edo epe luzean berarekin elkarbizitzen duen inorengatik erantzunak izan ez direnean sortzen den egoera” gisa definitu dezakegu (Arruabarrena eta De Paul in Osuna et al., 2000, o. 912).

Honako hauek dira egoera hau pairatzen duen haurrak agertu ditzakeen adierazleak (ikus 2.taula):

<b>ABANDONU FISIKOAREN ADIERAZLEAK</b>	
<b>Elikadura</b>	Ez zaio elikadura egokia eskaintzen eta gosez dago.
<b>Arropa</b>	Ez du eguraldiaren araberako arropa egokia erabiltzen.
<b>Higienea</b>	Uneoro zikin dago, gorputz higiene eskasa.
<b>Zainketa medikoak</b>	Erantzun gabeko arazo fisikoak edota ohiko zainketa medikoen gabezia.
<b>Gainbegiratzea</b>	Denbora asko ematen du heldu baten gainbegiratze eta zaintza gabe.
<b>Segurtasun baldintzak</b>	Adin gabekoaren osasun eta segurtasunarentzako arriskutsuak diren etxeko higiene eta segurtasun baldintzak.
<b>Hezkuntza arloa</b>	Eskolara ez joate errepikatu eta justifikatu gabea.
<b>Estimulazio kognitiboa</b>	Bere adin, behar eta eskakizunetara egokitutako gutxieneko estimulazioaren gabezia.

2. Taula Abandonu fisikoaren adierazleak (Arruabarrena eta De Paul, 1999).

Tratu txar mota honek ondorio askotarikoak ditu. Esan nahi da, kalte fisikoak, arazoak garapen fisiko zein kognitiboan, sintoma depresiboak, traumaosteko estresa, antsietatea, egokitzapen eta elkarrekintza sozialerako arazoak, jokabide asaldurak, autoestimuairen jaitsiera... (Cichetti eta Carlson in Rosa-Alcazar et al., 2010).

Ondorio horiez gain, jokabide eta alderdi emozionalean honako erreakzio hauek eragin ditzake ere: nekea, apatia edo logura, janaria lapurtu edo eskatzea, eskolara ez joatea edo berandu ailegatzea edo leku publikoetan edo eskolan bakarrik denbora asko igarotzea . Epe luzera, droga edo alkoholaren gehiegizko kontsumoa, eskola uztea, etxetik ihes egiteak, batz bestekoa baino hitz egiteko gaitasun eta gaitasun kognitibo urriagoak, gehiegizko agresibitatea edo muturreko pasibotasuna, muturreko adierazpen afektiboak, pesimismoa, konfiantza gabezia, depresioa edo epe luzeko erlazioak mantentzeko ezintasuna eragin ditzake (Gonzalez, 2007).

## Abandonu emozionala

Abandonu emozionala, fisikoaren kasuan bezala, adin gabekoaren arduradunek haren babesa ez bermatzearen edo beraien betebeharra behar bezala ez burutzearen ondorioz ematen da. Hori dela eta, tratu txar emozionalarekin batera “haurraren eragiten dituen kalteak identifikatzerakoan zailtasun gehien dituen haurtzaroarekiko tratu txar mota da” (Manso, 2004, o. 216).

Arruabarrena eta De Paul-en (in Manso, 2004,) arabera abandonu emozionala adin gabekoak bere elkarbizitzako unitatea osatzen duten kideekiko interakziogabeziaren ondorioa da. Honen adierazle dira guraso-seme-alaben arteko interakziogabezia edo urritasuna, haurraren estimulazio urria eta seme-alabek egindako gertutasun, kontaktu eta interakzio seinaleekiko gurasoen erantzunengabezia. Guzti honek, haurraren garapen ebolutiboa oztopa dezake. Honako hauek dira abandonu emozionala eragiten duten jokabideak: 1. **Ez ikusiarena egin.** Haurrak elkar eragiteko dituen behar eta egiten dituen saiakeren aurrean gurasoek ez ikusiarena egitea (berarekiko babes, maitasun eta afektu adierazpen eza) eta izandako interakzioetan inongo emoziorik ez adieraztea. Horrelako kasuetan, gurasoek haurrarekiko aldentzea eta erabateko inplikaziogabezia dute, ezintasun edota motibazio faltagatik, eta beharrezkoa denean bakarrik harremantzen dira berarekin. 2. **Laguntza psikologikoari errefus egitea:** Gurasoek uko egiten diote profesionalak haurraren arazo emozional edo jokabide asaldura nabarmen baten aurrean beharrezkotzat jo duten laguntza psikologikoari, nahiz eta hura eskura izan. 3. **Laguntza psikologikoaren atzerapena:** Gurasoek ez dute haurraren arazo emozional edo jokabide asaldura nabarmenak eskatzen duen laguntza psikologikoa bilatzen, nahiz eta profesional baten laguntza beharrezkoa dela argi ikusten den muturreko egoeran egon (depresio latza edo suizidio saiakera, esaterako). Aipatutako jokabide horietan guztietan, abandonu emozionala ematen dela esango da ondorengo bi baldintzak aldi berean agertzen badira: jokabidearen presentzia erabat nabarmena da eta kalte emozionala eragiten duten jokabideak larritasun handieneko muturrean kokatzen dira (jokabideak etengabeak eta intentsitate handikoak dira, haurraren egoera emozionalean kalte larriak eragin dituzte edo eragin ditzakete, bere garapena arrisku larrian dago eta berehalako tratamendu espezializatua behar du) (Arruabarrena eta De Paul, 1999).

Azkenik, nahiz eta abandonu emozionalaren eragin edo ondorio negatiboak identifikatzeak zailtasuna duela esan, honako hauek dira Gabarino eta Gaudin-en arabera (in Manso, 2003) tratu txar mota honek haurren ikaskuntza prozesuan eragiten dituen

kalte nagusiak: lengoia arruntean urritasun nabarmenak, kontzeptuak orokortu eta abstraitzeko ezintasuna eta beste pertsonekin harremantzeko eta ingurugiroak eragindako presio minimoaren aurrean bulkadei eusteko zailtasuna.

### Abusua

“Adingabeen abusua” kontzeptua definitzea haren errealitate konplexu eta heterogeneoak eragindako zailtasunez beteta dago. Heterogeneotasun honek abusuaren nozioa, hura sailkatzeko baliatutako irizpide ezberdinak, fenomeno honekin erlazionaturiko ikuspegi profesionalen aniztasuna eta bere kausa eta ondorioak barnebiltzen ditu. Hala eta guztiz ere, zailtasun guzti horiek egon arren, badago definizioaren inguruko adostasun bat, zeinaren arabera: adingabekoen segurtasuna mehatxatu edo oztopatzen edo beraien behar fisiko eta psikologikoak eskuratzea eragozten dien ustekabekoa ez den edozein ekintza edo omisioa (Palacios, Moreno eta Jimenez, 1995).

Abusuaren barnean, hiru mota bereizi ohi dira: **fisikoa, emozionala edo psikologikoa eta sexuala** (Robaina, 2001).

#### **Abusu fisikoa:**

Abusu fisikoa adingabekoari min fisiko edo gaixotasunen bat eragiten dion eta nahigabekoa ez den edozein ekintza da, guraso zein zaintzaileek burututakoa. Kolpe, astindu, erredura edo beste moduetara eman daiteke (Robaina, 2001).

Eragiten dituen ondorioak anitzak dira, alderdi fisiko, emozional eta sozialean eragiten baitu. Alderdi fisikoari dagokionez, haurrak jasan ditzakeen kalteen artean harramazkak, zauriak, ebakiak, erredurak, hausturak, barneko zauriak eta, kasu larrietan, heriotza dira. Halere, aldibereko ondorioa min fisikoa den arren, abusu mota honek orbainetatik haratago doazen kalteak eragiten ditu: psikologikoak eta sozialak (Ibidem in Azaola, 2006).

Maila psikologikoan hainbat ikerketek adierazi dute abusu fisikoa jasan duten haurrek, jasan ez dutenekin alderatuz, zailtasunak izaten dituztela eskolan, autokontrolan, euren autokontzeptuan eta erlazio sozialak eraikitzerako orduan. Hori dela eta, arazo ugari izaten dituzte etxean, eskolan, kideen artean eta komunitatean. Gainera, maila sozialean erlazio sozialak eraikitzeko gaitasun urria, ezagutza eta lengoaiarekin arazoak, besteekiko mesfidantza, autoritatezko irudiekiko gehiegizko



konplazentzia eta arazo interperpersonalak modu bortitzean konpontzeko tendentzia izaten dute (Hobbs et al. in Azaola, 2006).

**Abusu psikologikoa edo emozionala:**

Abusu psikologiko edo emozionala haurren gurasoek edo bere arduradunek, ekintza edo omisioaren bitartez, jokabidean, alderdi kognitiboan eta emozionalean edota garunean asaldura larriak eragin dizkiotenean edo eragin diezazkiotenean ematen da (DePanfilis and Salus, 1992). Adingabekoarekiko zirikatze ohikoa (irain, kritika, barregarri uzte, axolagebekeria eta arbuioen bitartez) izaten da tratatu txar hau eragiteko jokabidea (Forero et al., 2010).

Glaser-en arabera (in Gomez de Terreros, 2006), ondorengo bost kategoriak abusu emozional edo psikologikoaren definizioaren barne daude:

- a. Erantzun eta babes emozionalaren gabezia eta abandonua: gurasoen bihozgabetasuna barnebiltzen du. Zaintzale nagusia beregan zentratu dago, bere osasun mental, drogekin dituen arazo edo laneko kontuekin. Hori dela eta, ez da bere seme-alaben behar emozionalei erantzuteko gai.
- b. Haurrarekiko atribuzio negatiboak: haurraren mespretxu eta arbuioa, zeinak benetan merezi dituela uste duen. Zenbait haur atribuzio hauen arabera jokatuaz hazten dira.
- c. Haurraren garapenarekin bat ez datozen interakzioak: haurraren gaitasunen azpitik dauden itxaropenak, gehiegizko babesa eta esplorazio eta ikaskuntzaren mugaketa edo trauma eragin diezaioketen gertarietako esposizioa (familiako indarkeria, esaterako).
- d. Haurraren indibidualtasunaren eta muga psikologikoen aitortza okerra: haurra gurasoen beharrak asetzeko erabiltzea eta haurraren errealitatea eta haren uste eta nahiak bereizteko gaitasun eza. Kategoria hau gurasoak banatzen ari direnean eman ohi da.
- e. Porrota haurraren egokitzapen soziala sustatzerakoan: sozializazio eza sustatzea eta abandonu psikologiko edo emozionala. Zenbait kasutan ekintza kriminaletara bultzatuak izaten dira.

Hori dela eta, argi ikusten da abusu psikologikoak ez duela kalte fisikoaren beharrik; familian biolentzia ikustea edo abandonua, arbuioa edo esplotazioa bizitzea haurrak abusu psikologia eragiten duten jokabideak pairatu dituela esateko nahikoa baita (Ireland in Azaola, 2006). Forero et al.-ek (2010) isolatzea, ikaratzea, ez ikusiarena egitea eta xantaia egitea aipatzen dituzte ere abusu psikologikoa eragiteko jokabide gisa.

Adituen iritziz, haurtzaroarekiko egin daitekeen tratu txar zaputz eta kaltegarriena da (Gomez de Terreros, 2006), tratu txar mota guztien erdigunean dagoen faktore suntsitzaileena izanik (Garbarino et al. in Gomez de Terreros, 2006).

Honako hauek dira, Hart et al. (1988)-ren arabera, abusu psikologiko edo emozionalak adingabekoengan eragiten dituen ondorioak:

**Pentsamendu mailan** autoestimu baxua, bizitzarekiko ikuspegi negatiboa, antsietatea, depresioa eta suizidioaren inguruko ideiak. **Osasun emozionalari** dagokionean, ezegonkortasun emozionala, borderline izaera, erantzun emozional egokien gabezia, barne bulkadak menperatzeko zailtasunak, hira, bere burua zauritzea, elikadura arazoak eta drogen kontsumoa.

Bestalde, **gaitasun sozialen** kasuan jokabide antisoziala, lotura afektiboak sortzeko zailtasunak, gaitasun sozial mugatua, enpatia eza, isolamendu soziala, arauetara egokitzeko zailtasunak, sexu egokitzapen okerra, dependentzia, agresibitatea eta delikuentzia eta kriminalitatea. **Ikaskuntzaren arloan**, aldiz, errendimendu akademiko baxua, ikaskuntza zailtasunak eta garapen moralerako zailtasunak. Azkenik, osasun fisikoaren kasuan garapen fisiko desagokia, kexa somatikoak, osasun egoera eskasa eta heriotza-tasa altua.

#### **Abusu sexuala:**

Adingabekoen aurkako abusu sexuala biktimaren garapen egokia oztopatzen duen osasun publikoko arazo larria da, haren egoera fisiko eta psikologikoan modu negatiboan eragiten duena (Pereda, 2009). Gaur egun, maila internazionalen eragin eta prebalentzia handia duen arazoa da. OMS-en arabera, munduan zehar gutxienez 150 milioi neska eta 73 milioi mutilek abusu sexual motaren bat jasan dute 18 urte bete baino lehen (Mebarak et al., 2010).

Adingabekoen aurkako abusu sexuala defintzerakoan autore gehienek Finkelhor eta Hotaling-ek proposatu eta Lopez-ek berretsitako hertsadura eta asimetria irizpideak

jarraitzen dituzte (Pereda et al., 2007). Hertsadurak adingabeko batekin indar fisiko, mehatxu, presio, autoritate edo engainuaren bitartez izandako kontaktu sexualari egiten dio erreferentzia.

Bestalde, adinaren asimetriak adingabekoaren benetako erabakitze askatasuna eragotzi eta harreman sexual partekatua izatea galarazten du. Izan ere, parte-hartzaileek bizipen, heldutasun biologiko eta itxaropen oso ezberdinak dituzte. Hortaz, hertsadura, adin asimetria edo biak batera ematen diren adingabeko eta beste pertsona baten arteko harreman sexualak abusu gisa kontsideratu beharko dira (Canton eta Cortes eta Lopez et al. in Pereda et al., 2007).

Abusu sexual gisa ulertzen diren jokabideak, ekintza isolatuak izaten ez direnak, kontaktu fisikoa (genital, anala edota ahokoa) edo adingabekoa erasotzailea sexualki estimulatzeko objektu gisa erabiltzea (exhibizionismoa edo pelikula pornografikoen proiektzioa) izan daitezke.

Kasu gehienetan, abusu sexuala familiako kideren batek (guraso, anai-arreba nagusiek...) –intzestua emanez- edo biktimarekin erlazioa duen pertsonaren batek (irakasle, entrenatzaile, monitore...) burutzen du (Echeburua eta Guerricaechevarría in Echeburua eta Corral, 2006).

Salaketak egiterako orduan adingabeek muga ugari eta normalean adierazle fisiko zehatz eta eztabaida ezin ez dituztenez, garrantzitsua da jakitea 1.taulan agertzen diren adierazle hauek direla ohikoenak (Echeburua eta Corral, 2006):

<b>Adierazle fisikoak</b>	<b>Jokabide adierazleak</b>	<b>Alderdi sexualeko adierazleak</b>
-Mina, zauriak edo kolpeak genitaletan eta uzkiean. -Bulba handitua eta gorritua. -Barneko arropa hautsita eta odolez zikindua. -Ibili eta esertzeko zailtasunak	-Jateko gogo eza. -Helduren batekin bakarrik egoteari beldurra. -Bapateko negarraldiak. -Biluztu eta bainatzeari errefusa. -Guraso batekiko bapateko aldentzea.	-Laztan, muxu eta kontaktu fisikoa ukatzea. -Jokabide seduktoreak, nesketan batez ere. -Bere adinerako jokabide sexual ez-ohikoak. - Orientazio sexualaren inguruko konfusioa.

3. Taula Abusu sexuala jasan duten adingabekoen adierazle fisiko, jokabidezko eta sexualak (Echeburua eta Guerricaechevarría in Echeburua eta Corral, 2006).

Honekin amaitzeko, abusu sexuak eragindako ondorio negatiboez hitz egingo da. Ondorioei dagokienez, epe labur zein luzekoak ematen dira (Lopez et al., 1995). Epe laburrekoen inguruan dagoen bibliografia azertu ondoren, Pereda-k (2009, o.136-137) bost multzo ezberdinentan sailkatzen ditu: arazo emozionalak (traumak, antsietatea, depresioa, autoestimu baxua, errudun sentimendua eta jokabide suizida), alderdi kognitibo eta errendimendu akademikoarekin erlazionatuak (hiperaktibitatea eragin dezaken arreta mantentzeko zailtasuna), arazo sozialak (konfiantza hartzeko zailtasuna dela eta), arazo funtzionalak (loa, esfinterren kontrola eta elikadurarekin erlazionatutako arazoak) eta jokabide arazoak (jokabide sexualizatua, adostasun konpulsiboa eta jokabide disruptibo eta agresiboa).

Epe luzeko kasuan, aldiz, Pereda-k (2010, o.192-195) zazpi multzotan bereizten ditu: arazo emozionalak (depresioa, bipolaritatea, trauma ondorengo estresa, pertsonalitatearen muturreko desoreka, jokabide auto-destruktiboak, ideia eta ekintza suizidak eta autoestimu baxua), arazoak erlazioetan (isolamendu eta antsietate soziala, lagun eta interakzio sozial gutxi, bikotearekin arazoak, seme-alabak hezteko modu permisiboa eta zigor fisikoa erabiltzeko tendentzia), jokabide eta egokitzapen sozialerako arazoak (jokabide antisozialak, jokabide asaldurak, etxetik ihes egitea eta delituak egitea eta ondorioz atxilotua izatea), arazo funtzionalak (arrazoi medikorik gabeko minak, bulimia, identitate asaldurak), arazo sexualak (sexualitate disfuntzionala eta harreman sexual arriskutsuak), berriro ere biktima izateko aukera eta ondorengo belaunaldietara transmititzeko arriskua.

Azkenik, aipagarria da abusua (fisikoa, emozionala edo sexuala) muturrekoa denean, euren intentsitate eta maiztasunagatik, biktimaren pertsonalitatearen garapen globala kaltetu dezakela. Izan ere, bertatik ihes egitea ezinezkoa den giroan bilakatzen da, berarentzako erreferentziazko mundua izanez (Soler, 2008).

#### Familian emandako disfuntzioak

Ikaslearen testuinguruari buruz hitz egiterakoan, familia da bururatzen zaigun lehen esparrua, gurasoak baitira euren seme-alaben heziketaren arduradun nagusiak, euren parte hartzea ezinbestekoa izanik (Estado de Sonora, Plan Estatal de Educación 2001-2007 in Valdes et al., 2011). Gainera, ikasleen arrakasta akademikoa eskolak zein familiak luzatu edota emandako baliabideekin erlazionaturik dagoenez, ezinbestekoa da familia bakoitzaren errealitatea ezagutzea, honek, ikasleen arteko aldea ulertzen lagundu diezaguke eta (Chiu, 2010).

Beraz, ikasle bakoitzaren familiaren egoera ezagutzea ezinbestekoa da, haren ahulgune eta indarguneak identifikatuta izatea, horren bitartez testuinguruak eragindako gabeziak indartzeko esku hartzeak diseinatu ahal izango direlako. Alde batetik, familiaren egoera sozioekonomikoa eta, bestetik, familia mota dira familiaren background-a osatzen duten alderdiak. (Robledo-Ramon, 2016).

Lan honetan, familiaren barnean ematen diren disfuntzioetan eta honek ikaslearen ongizate emozionalean, eta ondorioz, errendimendu akademikoan, duen eraginean zentratuko gara.

#### **Arazo mentalak:**

Argitalpen eta ikerketa ezberdinek adierazi dute arazo mental larriak dituzten gurasoak euren seme-alaben garapenerako arrisku faktorea direla (Del Hoyo eta Rodriguez, 2004). Izan ere, haurtzaroko lehen urteetan gurasoekiko erlazio eta afektua haurraren garapen ebolutiboa egokia izan dadin oso garrantzitsuak direnez, afektibitate desegokia adierazten duen sintoma psikotikoak dituen guraso bat izateak ondorio larriak izan ditzake haurraren (Stern in Del Hoyo eta Rodriguez, 2004).

Ondorio horiei dagokienez, zenbait ikerketek jokabide, emozio eta garapen ebolutiboko arazoak aipatzen dituzte (Beardslee, Versage eta Gladstone; Brotman Band eta Weisz; Cicchetti, Rogosch eta Toth; Compas; KlimesDougan, Free, Ronsaville, et al. eta Lazarus eta Folkman in Maybery et al., 2005). Beste zenbaitek, aldiz, haurrak garatzen duen atxikimendu motaren inguruan jardun dute, egoera horretan bizi diren hurrek beraien gurasoekiko atxikimendu ekiditezkoa, larritasun handiko atxikimendu antibalentea edo desantolatu-desorientatua izaten dutela esanez (Rutter, 1986).

Lanean zehar atxikimenduaz eta honen garrantzi eta eraginaz gehiago hitz egingo denez, atal honetan ez da honen inguruan gehiago sakonduko.

#### **Kartzelaratzeak edo atxilotzeak:**

Guraso baten kartzelaratze, edota atxiloketa hutsak, ondorio latzak eragiten dizkio haren seme-alabari, hala nola, tristura, haserrea, egonezina eta galera sentimendua (Robertson, 2007). Horretaz gain, egoera hori bizi duten hurrek antsietatea, neurosia, pertsonalitate aldaketak, jokabide agresiboak eta bere garapen emozional, kognitibo eta psikomotorrean eragiten duen epe luzeko estresa pairatzen dituzte (Larman and Aungles, 1991).

Ondorio hauek sailkatzerakoan, King-ek (2002, o.11-12) hiru multzo bereizten ditu: eragin ekonomikoak (preso gehienak testuinguru pobreetatik datozen eragin zuzena dute familiaren egoera ekonomikoan), jokabide eta ongizate emozionalekoak (jokabide agresiboak, obediencia maila baxuak eta errendimendu akademikoaren jaitsiera) eta familiarekiko estigmaziokoak (presio soziala bereziki, ingurukoek gertatu denaren berri ez izatea nahi eraginez) .

Gai honen inguruan modu sakonean hitz egiten du Robertson-ek (2007) *“The impact of parental imprisonment on children”* liburuan, non kartzelaratzeko prozesuan zehar ematen diren etapa bakoitzak seme-alabengan duen eragina azaltzen duen. Etapa horiek kartzelaratzeko aurretikoa, kartzelaratzeko zeharrekoa eta kartzelaratzeko ondorengoa dira, bakoitzaren ezaugarri nagusiak azaltzen dituelarik.

### **Genero-indarkeria:**

Espanian, Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género-k honela definitzen du genero-indarkeria: “Genero indarkeria emakumeei emakume izateagatik egiten zaien indarkeria da, erasotzaileen iritziz ez dutelako askatasun, errespetu eta erabakitzeko gaitasunen inguruko inongo eskubiderik merezi”. Indarkeria ekintzei dagokienez, Lege horren 1.3 artikulua eraso fisiko eta psikologikoak aipatzen ditu, askatasun sexual, mehatxu, hertsapen eta askatasun-gabetzea barnebiltzen dituztenak.

Hala eta guztiz ere, kontuan izan behar da indarkeria mota hau jasaten duten emakumeen seme-alabak ere egoera horren biktimak direla (Sepulveda, 2006), indarkeria hori ikusteak adingabeko horien ongizate psikologikoan ondorio larriak eragin ditzake eta (Hernandez eta Gras, 2005). Izan ere, gaiaren inguruan egindako zenbait ikerketak adierazi dute familiaren barneko genero-indarkeria bizi izan duten seme-alabek, esperientzia hori izan ez dutenekin alderatuz, jokabide agresibo eta antisozialagoak eta beldur handiagoa izaten dituztela (Fantuzzo, DePaola eta Lambert; Hughes eta Hughes, Parkinson eta Vargo in Hernandez eta Gras, 2005).

Horretaz gain, egoera honetako etxeetan bizi diren umeek gaitasun sozial eta errendimendu akademiko baxuagoak (Adamson eta Thompson eta Rossman in Hernandez eta Gras, 2005) eta antsietate, depresio eta sintoma traumatiko handiagoak izaten dituzte (Hughes; Maker, Kimmelmeier eta Peterson eta Stenberg et al. in Hernandez eta Gras, 2005). Gainera, ama bere bikotearen beldur bada, seme-alabaren

beharrei erantzuteko gaitasuna galdu dezake, haren elikadura eta loaren errutinak eta apegoaren oinarritzko beharrak aldatuz (Wolfe eta Korsch in Ulloa, 1996).

### **Alkohol edo drogekin arazoak:**

Jakina da familia askoren egunerokotasuna alkoholarekin arazoak dituzten gurasoengatik aztoratua edo modu negatiboan eragina izaten dela. Familia horietako seme-alabak, tamalez, abusua, neglijentzia edo abandonua, etxeko biolentzia edo familia barneko beste motatako disfuntzioak pairatzeko arriskuan daude (Sher, Gershuny, Peterson, eta Raskin, ; Sher, Walitzer, Wood, eta Brent,; Windle, Windle, Scheidt, eta Miller eta US Department of Health and Human Services [HHS] in Dube et al., 2001).

Hori dela eta, etorkizunean beraiek ere alkoholarekin arazoak izateko aukera handiak izateaz gain, alkoholismoarekin erlacionatutako arazo sozial, psikologiko, fisiko eta ekonomikoak pairatzeko arriskuan daude: arazo ekonomikoak pertsona alkoholikoak ezin duelako lana egin edo diru sarreren kopuru handi bat alkoholean xahutzen duelako, isolamendu soziala arazoa etxekoei ezkututzen ahalegintzeagatik eta ondorio fisiko edo psikologikoak gurasoa alkoholaren eraginen menpe egonda jasotako tratu txarregatik, besteak beste (Department of Health and Human Services eta Jackson in Schoenborn, 1988).

Hortaz, alkoholarekin arazoak dituzten gurasoen seme-alabek duten arrisku handiena gainerako haurtzaroko esperientzia gogor goiztiarrak eta horiek eragindako ondorio negatiboak pairatzea da (Dube et al., 2001). Zehatzagoa izanik, Poon et al.-ek (2000) alkoholarekin arazoak dituzten gurasoen seme alaben errendimendu akademikoaren inguruan egindako ikerketak adierazi zuen haur horiek, arazo horiek ez dituzten gurasoen seme-alabekin alderatuz, arreta, abstrakzio eta errendimendu akademiko baxuagoa dutela.

Bestalde, ikerketek erakutsi dute alkohol edo drogekin arazoak dituzten gurasoen seme-alabek arazo emozional, jokabidezko, akademiko, delituzko eta sozialak izateko arrisku handia dutela (Kelly eta Fals-Stewart eta Kumpfer eta Fowler in Kumpfer eta Jubani, 2013). Gainera, ume hauek haurdunaldian zehar alkohol edo drogen eragina pairatu izana ere etorkizunean arazoak izateko arrisku faktore garrantzitsua da (Kumpfer eta Fowler in Kumpfer eta Jubani, 2013).

### **Gurasoen banaketa:**

Gaur egun, geroz eta gehiago dira gurasoen banaketa prozesuren bat edo familiaren berregituraketaren bat bizitzen ari diren ikasleak, ohiko familiaren eredutik kanpo gelditzen direnak. Aldaketa horiek beraien garapen pertsonalean, sozializazio eremu berriekiko egokitzapenean eta familia kontzeptuaz eraikitzen duten irudi edota ikuspuntuan eragiten dute (Iribarren, 2010). Bestalde, prozesu hauetan ematen diren aldaketak (etxea, ikastetxea edota lagunak esaterako) esperientzia estresagarri gisa bizi ditzake umeak, eskolara joateari beldurra izatea edota arazo psikologikoren bat garatzea eragin ahal izanez (Rodriguez in Orgiles et al., 2008).

Banaturako gurasoak dituzten ikasleek errendimendua jaisten dute banaketa eman eta hurrengo urtean zehar, aldi berean portaera arazoak garatzen hastearekin batera (Duarte et al., 2002). Horretaz gain, gurasoen artean sortzen den giro negatiboak portaera arazo horien garapena sustatzeaz gain, seme-alabak depresiora bidera ditzake (Lengua et al. in Duarte et al., 2002). Beraz, argi ikusten da, egoera honek seme-alabengan maila emozionalean, sozialean zein eskolako esparruan modu negatiboan eragiten duela (Orgiles eta Piñero in Bolivar, 2017).

Hainbat ikerketek aztertu dute gurasoen banaketak seme-alaben eskola bizitzan duen eragina, egoera honetan dauden ikasleek zailtasun akademiko gehiago, test estandarizatueta maila baxuago eta lorpen motibazio zein hezkuntza helburu baxuagoak dituztela adieraziz. Hori dela eta, ikasle hauek beraien ikasketak Derrigorrezko Bigarren Hezkuntzan alde batera uzteko arriskua dago (Canton et al. in Bolivar, 2017).

Aldiz, maila emozional eta sozialean duen eraginari buruz, Bolivarrek (2017) *“Los niños ante la ruptura parental”* lanean Sadowski eta Mcintoshek euren ikerketatik ateratako ondorioa biltzen du, zeinak gurasoen banaketaren ondorioz guraso bakoitzarekin txandaka bizi diren seme-alabak dudatsuak eta ahulak sentitzen direla dion. Gainera, gurasoen arteko gatazkek lotura zuzena dute seme-alaben autoestimua baxuan (Coopersmith in Escriva et al, 1992).

Esandako guztia oso ondo laburbiltzen du Etxeberriak (2013) *“Gurasoen arteko bereizketagatik haur batengan sortutako antsietatearen aurrean gelan esku-hartzeko proposamena.”* lanean:

*Banaturiko gurasoak dituzten haurrengan sortutako antsietateak eta gehiegizko kezak, eragina izan ohi du ikaskuntza prozesuan; kontzentrazioan*



*batik bat. Txikiengan oso nabarmena da kontzentratzeko arazoekin batera erakusten duten tristezia; horrek guztiak, ikasleen errendimendu akademikoan aztarnak uzten ditu... Horrez gain, haurrak itxaropen faltsuak izateak eta etorkizuna aldatzeko itxaropena edukitzeak, eskola bigarren plano batean geratzea eragiten dute, bertako errendimendua jaitsez (o.25).*

## Erreferentziak

American Academy of Pediatrics. (2014). Adverse Childhood experiences and the lifelong consequences of trauma. *Elk Grove Village, IL: AAP.*

Arruabarrena, M. eta De Paul, J. (1999). *Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento.* Madrid: Pirámide, 29-35.

Azaola, E. (2006). Maltrato, abuso y negligencia contra menores de edad. *Secretaría de Salud. Informe Nacional sobre Violencia y Salud. México, DF SSA.*

Barca, E. (2015). *Análisis del impacto y la alteración de la función cognitiva en niños adoptados y/o víctimas de Maltrato, Abuso y/o Negligencia temprana desde el Modelo PASS del procesamiento de la información* (Tesis doctoral, Universidad de Vigo).

Bolívar, P. (2017). *Los niños ante la ruptura parental.* (Trabajo de Fín de Grado). Facultad de Ciencias de la Educación, Granada.

Bruce, K. (2011). Bajo rendimiento escolar: una perspectiva desde el desarrollo del sistema nervioso. *Revista Médica Clínica Las Condes, 22(2), 218-225.*

Centers for Disease Control and Prevention. (2016). About the CDC-Kaiser ACE study.

Chartier, M., Walker, J. eta Naimark, B. (2010). Separate and cumulative effects of adverse childhood experiences in predicting adult health and health care utilization. *Child Abuse & Neglect, 34(6), 454-464.*

Chapman, D., Whitfield, C., Felitti, V., Dube, S., Edwards, V. eta Anda, R. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of affective disorders, 82(2): 217-225.*

Chiu, M. (2010). Effects of inequality, family and school on mathematics achievement: Country and student differences. *Social Forces, 88(4), 1645-1676.*

Del Hoyo, P. eta Rodríguez, L. (2004). Hijos de padres psicóticos. Revisión bibliográfica: implicaciones preventivas, de apoyo y terapéuticas. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y el adolescente*, 4, 99

Duarte, J., Arboleda, M. eta Díaz, M. (2002). Las consecuencias del divorcio en los hijos. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 2(3), 47-66.

Dube, S., Anda, R., Felitti, V., Croft, J., Edwards, V. eta Giles, W. H. (2001). Growing up with parental alcohol abuse: exposure to childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child abuse & neglect*, 25(12), 1627-1640.

Echeburúa, E. eta Corral, P. (2006). Emotional consequences in victims of sexual abuse in childhood. *Cuadernos de Medicina Forense*, (43-44), 75-82.

Escrivá, V., Navarro, M., del Barrio, M. eta García-Ros, R. (1992). Estructura familiar y depresión infantil. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, (52), 121-132.

Etxeberria, I. (2013). *Gurasoen arteko bereizketagatik haur batengan sortutako antsietatearen aurrean gelan esku-hartzeko proposamena*. (Gradu Amaierako Lana). Giza eta Gizarte Zientzien Fakultatea, Iruñea.

Felitti, V., Anda, R., Nordenberd, D., Williamson, D., Spitz, A., Edwards, V., Koss, M. eta Marks, J.(1988). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. *American Journal of Preventive Medicine*, Volume 14, Issue 4, 245 – 258

Forero, L., Reyes, A., Díaz, A. eta Rueda, M. (2010). Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo. *MedUNAB*, 13(2), 103-115.

Goddard, C. (2016). Adult Problems Made in Childhood. *Children & Young People Now*, 2016(11), 20-22.

Gómez de Terreros, M. (2006). Maltrato psicológico. *Cuadernos de Medicina Forense*, (43-44), 103-116.

González, N. (2007). Síndrome de niño maltratado: variedad negligencia. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 50(3), 128-130.

Hart S, Binggeli N. eta Brassard, M. (1988). Evidence of the effects of psychological maltreatment. *Journal of Emotional Abuse*.

Hernández, R. eta Gras, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 21(1), 11-17.

Iribarren, L. (2010). Escuela inclusiva y diversidad de modelos familiares. *Revista Iberoamericana de Educación*, 53(6), 1-11.

Jiménez, A. (2016). *Estudio de la negligencia física como predictora de problemas de conducta en menores cordobeses* (Tesis de maestría). Facultad de ciencias de la educación, Córdoba, España.

King, D. (2002). Parents, children and prison: effects of parental imprisonment on children. *Reports*, 4.

Kumpfer, K. eta Jubani, C. (2013). Una intervención eficaz de mejora de las habilidades familiares para la prevención de problemas de salud en hijos de personas con adicción al alcohol y las drogas. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, (21).

Larman, G. eta Aungles, A. (1991). Children of prisoners and their outside carers: the invisible population. *Women and the Law. Easteal, Patricia Weiser & McKillop, Sandra (eds). Australian Institute of Criminology: Canberra.*

Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

López, F., Carpintero, E., Hernández, A., Martín, M. eta Fuertes, A. (1995). Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. *Child Abuse & Neglect*, 19(9), 1039-1050.

Manso, J. (2001). *Variables que Intervienen en el abandono físico o negligencia infantil comparativamente con otros tipos de Maltrato Infantil* (Tesis Doctoral). Universidad de Extremadura.

Manso, J. (2003). Estudio sobre las repercusiones lingüísticas del maltrato y abandono emocional infantil. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, 23(4), 211-222.

Manso, J. (2004). Maltrato infantil: características familiares asociadas a situaciones de desprotección al menor. *Psychosocial Intervention*, 13(1).

- Maybery, D., Ling, L., Szakacs, E. eta Reupert, A. (2005). Children of a parent with a mental illness: perspectives on need. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 4(2), 78-88.
- Maynard, B, Farina, A. eta Dell, N. (2017). Effects of trauma-informed approaches in schools.
- Mebarak, M., Martínez, M., Sánchez, A. eta Lozano, J. (2010). Una revisión acerca de la sintomatología del abuso sexual infantil. *Psicología desde el Caribe*, (25).
- Orgilés, M., Espada, J., Méndez, X. eta García-Fernández, J. (2008). Miedos escolares en hijos de padres divorciados y no divorciados. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8 (3), 693-703.
- Osuna, M., Cabrera, J. eta Morales, M. (2000). Estudio de las consecuencias del abandono físico en el desarrollo psicológico de niños de edad preescolar en España. *Child abuse & neglect*, 24(7), 911-924.
- Palacios, J., Moreno, M<sup>a</sup>C. eta Jiménez, J. (1995). Child Abuse: Concept, types, etiology, *Infancia y Aprendizaje*, 18:71, 7-21
- Pereda, N., Polo, P., Grau, N., Navales, N. eta Martínez, M. (2007). Víctimas de abuso sexual en la infancia. Estudio descriptivo. *Revista Dstudies de la violencia*, 1, 2-13
- Pereda, N.(2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del psicólogo*, 30(2), 135-144.
- Pereda, N. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del psicólogo*, 31(2).
- Poon, E., Ellis, D., Fitzgerald, H. eta Zucker, R. (2000). Intellectual, cognitive, and academic performance among sons of alcoholics during the early school years: Differences related to subtypes of familial alcoholism. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24(7), 1020-1027.
- Robaina, G. (2001). El maltrato infantil. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(1), 74-80.
- Robertson, O. (2007). El impacto que el encarcelamiento de un (a) progenitor (a) tiene sobre sus hijos. *Quaker United Nations Office*.

Robledo-Ramón, P. (2016). Factores tipológicos y estructurales de la familia y rendimiento académico de los alumnos. Revisión de estudios empíricos.

Rosa- Alcázar, A., Sánchez, J. eta López, C. (2010). Tratamiento psicológico del maltrato físico y la negligencia en niños y adolescentes: un meta-análisis. *Psicothema*, 22(4), 627-633.

Rutter, M. (1986). Parental mental disorder as a psychiatric risk factor. *Psychiatric Epidemiology*, 6, 647-663.

Sacks, V., Murphey, D. eta Moore, K. (2014). Adverse childhood experiences: National and state-level prevalence. (Research Brief). Child Trends, webpage.

Schoenborn, C. A. (1988). Exposure to alcoholism in the family: United States. *Adv Data*, 1991, 1-13.

Sepúlveda, A. (2006). La violencia de género como causa de maltrato infantil. *Cuadernos de medicina forense*, (43-44), 149-164.

Soler, C. (2008). Las reacciones postraumáticas en la infancia y la adolescencia maltratada: el trauma complejo. *Revista de psicopatología y psicología clínica*. 13(3), 159-174.

Ulloa, F. (1996). Violencia familiar y su impacto sobre el niño. *Revista chilena de pediatría*, 67(4), 183-187.

Valdés, Á., Martínez, E., Urías, M. eta Ibarra, B. (2011). Efectos del divorcio de los padres en el desempeño académico y la conducta de los hijos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16 (2), 295-308.