

VIOLENCIA DE GÉNERO Y SU EFECTO EN MENORES: EL ESTADO DE LA CUESTIÓN,
ANÁLISIS DE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN Y PROPUESTA DE UN MODELO DE
INTERVENCIÓN GRUPAL.

Ramos Torres, Elena
Máster en Estudios de Género y Desarrollo Profesional
Universidad de Sevilla
elenuskiramos@hotmail.com

García Martínez, Jesús
Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos
Universidad de Sevilla
jgm@us.es

RESUMEN

En la actualidad se dispone de muchos datos acerca de las mujeres víctimas de la violencia de género, sin embargo, esto no es así en relación con la descendencia de estas mujeres que también son personas expuestas a esta clase de violencia. No hay datos oficiales pero se estima que un total de 188.000 niños/as en España son víctimas de la violencia de género en sus casas. Cada vez son más las voces que apuntan a la necesidad de que sean también objeto de intervención, pues sufren multitud de trastornos y efectos adversos a raíz de esta situación.

El presente trabajo trata de visibilizar a esta población afectada directamente por la violencia de género mediante un breve recorrido por los diferentes aspectos de esta problemática (consecuencias, síntomas, tratamientos, estado de la cuestión, etc.). También se ofrece un breve resumen de algunos programas de intervención y una propuesta de mejora de los mismos.

PALABRAS CLAVE

Menores expuestos a la violencia de género, consecuencias de la violencia de género, resiliencia, violencia de género, terapia de grupo.

INTRODUCCIÓN

La violencia de género se ha convertido en los últimos años en motivo de alarma social debido a su elevada incidencia. Según los últimos datos del Ministerio de Igualdad (2010) hay una media de 371 denuncias al día por este motivo y se estima que tan solo se denuncia un máximo del 30 % de los casos totales.

El concepto de violencia familiar hace referencia a cualquier forma de abuso, ya sea físico, psicológico o sexual que tiene lugar en la relación entre los miembros de la familia (Corsi, 1994). Esta definición se hace extensiva por tanto a los y las menores que ven u oyen actos violentos entre sus progenitores o que padecen los efectos de dichos actos (Aguilar, 2006). Es decir la descendencia de estas parejas pueden ser tanto víctimas indirectas como directas.

Las pocas investigaciones que se han realizado al respecto demuestran que esta población presenta numerosos problemas a corto y largo plazo derivados de las situaciones violentas de las que son testigo. Un informe de UNICEF (2006) en España así lo ratifica y condena. Una consecuencia muy importante de esta exposición es que el hecho de haber sido testigo directo o indirecto de este tipo de violencia está considerado como el primer o segundo preeditor para perpetrarla en un futuro (Ehrensaft y otros, 2003). También se encuentra repercusiones en los niveles cognitivo, social, conductual, emocional y físico (Wolak, 1998).

A raíz de estos datos cada vez son más las voces que apuntan a que se debe considerar la violencia familiar como un tipo de maltrato infantil y que debe realizarse algún tipo de intervención con los y las menores expuesto, pues esta vivencia marcará su presente y tendrá fuertes repercusiones en su futuro (Save the Children, 2006).

En España, la situación legal de estos niños y niñas es ambigua. La Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (Cortes Generales del Reino de España, 2004) en su exposición de motivos reconoce a estos menores como víctimas directas o indirectas de este tipo de violencia, por lo que la Ley contempla también su protección, aumentando aun más las penas si la violencia se produce en presencia de menores. Sin embargo no se hace referencia a medidas específicas para la atención a estos menores.

Dicha ley desarrolla multitud de medidas dirigidas a erradicar y condenar este tipo de violencia, por lo que no nos podemos olvidar de que los hijos e hijas también suponen un eslabón importante en esta espiral de violencia, y sin una adecuada intervención sobre ellos corremos el riesgo de quedarnos a medio camino de solucionar la lacra social que supone la violencia de género.

DEFINICIÓN Y MAGNITUD DEL PROBLEMA

En la actualidad no se disponen de datos suficientes y precisos acerca de la incidencia del problema, pues hay una doble dificultad. Por un lado, estos y estas menores eran hasta hace poco víctimas invisibles de la violencia de género (y en muchos casos lo siguen siendo); por otro, las denuncias directas por parte de las víctimas sólo se dan en un pequeño porcentaje de los casos.

Hasta la década de los 80 del Siglo XX no se llevaron a cabo en el mundo anglosajón las primeras investigaciones centradas en estas poblaciones. En la actualidad, el número de investigaciones centradas en estas temáticas se ha multiplicado, pero es una línea de trabajo que se encuentra aún en desarrollo (Atenciano, 2009). Por ejemplo, en EEUU se llevo a cabo una investigación centrada en entrevistas con los y las menores y se concluyó que la exposición a la violencia tenía un gran impacto en su desarrollo (Georgesson, Almqvist y Broberg, 2011). Sin embargo, la falta de visibilización del problema aun sigue contribuyendo a ocultar y minimizar este tipo de violencia social (Peyrú y Corsi, 2003).

No obstante, es necesario definir con claridad qué es “la exposición a la violencia de género”. Esta cuestión ha suscitado numerosos debates, así como una notable evolución a lo largo del tiempo (Atenciano, 2009). En un principio el elemento clave para entender que se daba la exposición era el lugar en que se encontraban en el momento de la agresión (fundamentalmente el domicilio de residencia), pero conforme se ha ido prestando mayor atención a la violencia de género, el concepto se ha ido haciendo más complejo.

Holden (2003) propone una taxonomía con 10 tipos de exposición en la que intenta aunar distintas formas en las que un menor puede experimentar la violencia. Sin embargo, Bancroft y Silverman (2002, p.2) van más allá y consideran también el *“impacto que causa en el desarrollo de los menores la exposición al sistema de creencias y estilo parental del agresor en su vida diaria”*.

En España, las estadísticas de violencia intrafamiliar revelan que un 77% de los casos se corresponden con la violencia en la pareja; un dato bastante revelador a la hora de considerar la magnitud del problema. Por ello, una pregunta obligada es que está ocurriendo con los hijos e hijas de las mujeres que son víctimas de esta violencia, cuál es su número son y cuáles son sus circunstancias.

En las estadísticas y estudios acerca de la violencia de género se hace poca o nula referencia a la cantidad de menores afectados por esta situación. Tan solo se pueden contabilizar el número de menores muertos a manos de sus padres por violencia de género. Por lo tanto, para averiguar la prevalencia debemos recurrir a la deducción a partir de los datos disponibles de sus madres.

Según el informe realizado por UNICEF y Body Shop (2006) sobre el impacto que tiene la violencia de pareja en la infancia en España, hay 188.000 menores que se han convertido en testigos principales de esta violencia. En el mundo esta cifra puede llegar a ser de 275 millones.

No se debe olvidar que el maltratador ejerce la violencia como una forma de control sobre su víctima, lo que convierte a la descendencia en un blanco fácil, pues ejerciendo su poder sobre ellos, la mujer se siente aun más vulnerada al no poder protegerles.

Como se puede observar, se trata de un problema social grave y con una incidencia considerable, un elevado número de menores están siendo víctimas del maltrato hacia sus madres. Sin embargo estos datos tan solo parecen ser la punta del iceberg, no ha habido una recogida exhaustiva de datos y eso hace difícil desarrollar las medidas necesarias para intervenir sobre esta población.

LA INFANCIA EXPUESTA A LA VIOLENCIA DE GÉNERO ¿INFANCIA MALTRATADA?

En primer lugar, se debe diferenciar entre las víctimas directas, niños y niñas que sufren la violencia física y psicológica por parte del agresor y víctimas indirectas o espectadores de la situación. En general, casi toda la investigación coincide en señalar que ambos tipos de violencia tienen consecuencias comunes, pero con orígenes distintos. En ambos casos son víctimas de situaciones de tensión, negligencia o abandono por parte de sus progenitores (Espinosa, 2004) y afectan un componente básico para el desarrollo el sentimiento de seguridad y confianza (Patró y Limiñana, 2005). No se han encontrado diferencias significativas en los efectos físicos y psicológicos entre víctimas directas y testigos, (Hudges, 1989; Salzinger, 1992; Sternberg, 1993), por lo que se deduce que estos menores sufren el mismo tipo de maltrato emocional.

Por lo tanto, ya que ambos tipos de maltrato producen numerosas consecuencias comunes, se debe considerar ambas tipologías como un tipo de maltrato infantil pero que al tener distintos orígenes la intervención se llevará a cabo de distintas maneras (Espinosa, 2004). Igualmente, este fenómeno se considera un tipo de maltrato familiar (Espinosa Bayal, 2004; Gómez de Terreros, 1997; Patró y Limiñana, 2005).

UNICEF (1999) hace referencia a la protección del niño de “cualquier forma de violencia física o mental”, lo que incluye tanto la violencia observada como la sufrida directamente. Es evidente por tanto que la violencia por exposición está incluida en la definición de este organismo.

La ampliación de las definiciones tradicionales de maltrato trata de extender la consideración de víctimas de maltrato infantil a cualquier conducta violenta que afecte a menores. En la definición de maltrato infantil de MacLeod (2004) se diferencian cuatro tipos: el físico, el abuso sexual, la negligencia y la violencia psicológica y este último incluye a su vez el abuso psicológico, la negligencia emocional y la exposición a la violencia de género familiar. Estos cuatro tipos de maltrato tienen distintos orígenes y maneras de darse pero coinciden en algo esencial, en que los y las menores son considerados siempre víctimas y no meros observadores no afectados.

En definitiva, los hijos e hijas de las víctimas de maltrato deben considerarse víctimas de maltrato infantil, a pesar de que no sufran una violencia directa, pero sí experimentan las consecuencias de vivir en un entorno en el que se da una violencia más o menos constante, padecen por acción u omisión y se ven sometidos a un modelo de género que incide en su forma de entender las relaciones interpersonales (Pedreira, 2003).

EFFECTOS A CORTO Y LARGO PLAZO DE LA EXPOSICIÓN A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

En los últimos años se han desarrollado numerosos estudios relativos a este tema (Aguilar, 2004; Barudy, 2005; Espinosa, 2004; Graham-Bermann y Levendosky, 2011; Patró y Limañana, 2005; Save the Children, 2006; Sepúlveda, 2006). A modo de síntesis de los diferentes efectos se puede usar la clasificación de Wolak (1998): efectos físicos, emocionales, cognitivos, conductuales y sociales (véase tabla 1), a los que se añade el componente de muerte.

Clasificación de efectos según Wolak(1998)	CORTO PLAZO	LARGO PLAZO
FÍSICOS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trastornos de la conducta alimentaria ✓ Problemas de sueño ✓ Síntomas psicósomáticos ✓ Regresiones (no en las habilidades motoras) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Retraso del crecimiento
EMOCIONALES	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ansiedad ✓ Síntomas de estrés postraumáticos ✓ Llanto, tristeza, aislamiento 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trastornos autoestima ✓ Trastornos apego ✓ Problemas de autocontrol ✓ Problemas en la expresión e identificación de emociones
COGNITIVOS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Disminución del rendimiento escolar ✓ Retraso del aprendizaje del lenguaje y desarrollo verbal 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Déficit atención, hiperactividad

CONDUCTUALES	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Agresividad, violencia hacia los demás ✓ Rabietas, inmadurez 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conductas autodestructivas: alcoholismo, drogodependencias, suicidio, etc ✓ Dificultad para respetar los límites
SOCIALES	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de técnicas de resolución de conflictos ✓ Retraimiento ✓ Dificultad en la interacción social ✓ Interpretación hostil de la conducta de los otros 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Problemas de socialización ✓ Trastornos empatía ✓ Modelos de relaciones de género basado en la violencia ✓ Legitimidad de la violencia, transmisión transgeneracional de la violencia ✓ Falta de habilidades sociales
<p>Muerte, también hay menores que mueren a causa de la violencia de género en sus casas. (Federación de Mujeres Separadas y Divorciadas, 2008, 2009 y 2010)</p> <p>2008: 9 víctimas</p> <p>2009: 2 víctimas</p> <p>2010: 6 muertes de menores en lo que va de año</p>		

Tabla 1. Efectos de la exposición a la violencia de género

También es necesario considerar el patrón temporal con el que se presentan estos efectos, que puede ser a corto y largo plazo. Los primeros se presentan relativamente cercanos en el tiempo a la situación de violencia, a pesar de que sean duraderos en el tiempo y que se pueden asociar de manera más o menos clara a esta situación. Los segundos son los que se presentan con un intervalo de tiempo mayor, por lo que no se hacen tan visibles en un principio pero su origen está en la situación de violencia vivida.

Se debe puntualizar que no hay un patrón de respuestas común, pues existen multitud de variables que determinan los diversos problemas por los que se pueden ver afectados.

LA TRANSMISIÓN TRANSGENERACIONAL DE LA VIOLENCIA.

La vivencia de la violencia constituye un factor esencial para el desarrollo de la personalidad. Los niños y niñas se definen a sí mismos y a su entorno a partir de los modelos de los que disponen, y la familia supone el primer y más determinante agente socializador. Los estilos de crianza y la relación con padres y madres influye directamente en su propia conducta y en sus futuras relaciones interpersonales (Gilliom y otros, 2002).

Entre los efectos a largo plazo hay uno que es motivo de mayor preocupación, la transmisión transgeneracional de la violencia. Esta consecuencia es la que mayor repercusión social tiene pues supone el aprendizaje y repetición de las conductas violentas dentro del hogar (Sepúlveda, 2006), ya que incorporan la violencia a su forma de representación del mundo. Aprender la violencia supone entender que las relaciones de desigualdad y coerción están legitimadas (García-Martínez, 2008), lo que supone un fracaso general en la representación moral del otro como persona. Dado que no existe una predisposición natural del ser humano que lo empuje a

ser violento (quizá sí agresivo, pero no violento; De Waal, 2008; Garcia-Martínez, 2008), este tipo de conductas son adquiridas e interiorizadas desde pequeños, mediante procesos de adscripción de significado que tienen una naturaleza relacional y que se consolidan a lo largo de la vida.

La mayoría de los estudios coinciden en que uno de los factores de riesgo más importantes para ser futuro agresor o víctima, es haber vivido una situación de violencia de género intrafamiliar (Neugut y Miller, 2011). En concreto, en un estudio clínico con mujeres maltratadas de la provincia de Sevilla, el 50% de la muestra indicaba que había sido testigo de violencia en su familia de origen (Garcia- Martínez y otros, 2008).

En el estudio de Salas Bahamon (2006), basado en el modelo de Pollak (2002), en el que participaron 2295 mujeres de tres ciudades distintas de Colombia, los resultados de transmisión intergeneracional que se encontraron son similares. Las mujeres que habían sido testigos de la violencia eran más propensas a emparejarse con hombres violentos (un 10% más). Entre el 42% y el 45% de los compañeros violentos fueron víctimas de maltrato infantil físico y psicológico. Además la proporción de mujeres que no rompían con este ciclo de violencia era mayor cuando fueron testigos de altos niveles de violencia entre sus padres. Este último dato es clave, pues indica que no es sólo la exposición el factor que determina la transmisión intergeneracional, sino también la intensidad de la violencia y la capacidad de ruptura. La conclusión que se desprende de este estudio es que la violencia intrafamiliar se transmite mediante aprendizaje, a pesar de que existen un gran número de variables que pueden romper o disminuir este ciclo de violencia.

Por otro lado, la supervivencia de la transmisión intergeneracional de la violencia estará determinada por los valores que nuestra propia sociedad sigue transmitiendo acerca de las relaciones entre hombre y mujer, es aquí donde radica la importancia de llevar a cabo programas coeducativos que pongan en alza el valor de la igualdad de género. Los hijos e hijas de las mujeres maltratadas son víctimas de una interacción entre sus propias experiencias personales y una sociedad en muchos sentidos patriarcal, lo que afecta directamente al significado atribuido a la violencia.

Por último, hay que tener en cuenta que estos niños y niñas suelen tener serios problemas en sus relaciones sociales para interactuar tanto con adultos como con sus iguales, por lo que se les puede considerar “dobles víctimas” (Espinosa, 2004), sufren la violencia de género en sus hogares y pueden tener problemas para interaccionar con personas ajenas a su entorno familiar que les podrían servir como apoyo.

VARIABLES MODULADORAS DE LAS CONSECUENCIAS DE LA EXPOSICIÓN.

La manera en que los menores pueden responder a esta situación de violencia dependerá de su vulnerabilidad y de sus capacidades específicas acordes con su nivel de desarrollo (Finkelhor, 1999).

Además la magnitud de esos efectos se ve influenciada por multitud de variables (Wolk y Finkelhor, 1998; Reynolds, 2001). Un resumen de estas variables se muestra en la tabla 2.

VARIABLES QUE INFLUYEN EN EL IMPACTO DE LAS CONSECUENCIAS	
Edad	Las consecuencias serán distintas según la edad del/la menor
Circunstancias del maltrato	Cuanto más graves mayores efectos

Estrés que siente el menor	El estrés derivado de los continuos cambios a los que se ve expuesto el/la menor influye directamente sobre el/ella.
La figura materna	La manera en que la madre se comporte con respecto a sus hijos influye directamente, la madre se ve sometida a mucho estrés
Posibilidad de pedir ayuda	Disponer de una red de apoyo cercana ayuda a que se detecte el problema cuanto antes por una persona externa a la familia
Intervención social	Se debe disminuir y eliminar la victimización secundaria a la que son expuestos estos menores por las instituciones
Comunicación con el agresor	El régimen de visitas entre niños/as y padres tras la separación es contraproducente con la intervención psicológica
La interacción entre todas estas variables y otros factores hace que cada caso sea único	

Tabla 2. Variables moduladoras del efecto de las consecuencias de la exposición a la violencia

Investigaciones recientes remarcan la importancia que tiene el considerar las diferencias entre las distintas variables moduladoras a la hora de llevar a cabo el trabajo con menores expuestos (Cunningham y Baker, 2011). Otros estudios se centran en el efecto modulador de la edad del menor y de la cantidad de violencia ejercida para calcular la magnitud de las consecuencias experimentadas (Graham-Bermann y Perkins, 2010).

FACTORES DE PROTECCIÓN.

Todas las variables citadas anteriormente repercuten en las consecuencias que sufren los niños y niñas expuestos a la violencia de género, pero también existen una serie de factores de protección o resilientes que favorecen que el niño/a pueda superar la situación vivida.

Distintas investigaciones encuentran que entre un 50% y 60% de niños/as expuestos no presentarán secuelas graves a corto y largo plazo y no reproducirán en su adultez la situación de violencia vivida en la infancia (Herrentohl, 1994 y Mrazek, 1987). Esta mitad larga de menores son los resilientes.

La resiliencia es definida como la capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso de ser transformado por ellas en un sentido positivo (Grotberg, 1995). Milgran y Palti (1993) definen a los niños resilientes como aquellos que se enfrentan bien a las dificultades a pesar de los estresores ambientales a los que se ven sometidos. La investigación de los factores de resiliencia en menores expuestos/as a la violencia de género es aún escasa, pero un ejemplo de la misma es el estudio de Howell, Graham-Bermann, Czyz y Lilly (2010) que concluye que menores con padres más competentes, con menos problemas de salud mental materna y con una menor exposición violencia grave obtienen mejores resultados en cuanto a resiliencia.

Además de la resiliencia existen muchos otros factores de protección que interactúan con la situación, proporcionándole al niño cierta inmunidad contra los acontecimientos traumáticos. Los principales factores de protección básicos son (Munist, 1998): a) la competencia social; b) la capacidad de resolución de conflictos, c) la autonomía personal; d) el sentido del propósito y el futuro.

Grotberg (1995) ha desarrollado un sistema mediante se puede caracterizar a un niño resiliente a través de las expresiones verbales del tipo *tengo/soy/estoy/puedo*, que se corresponden con cada uno de los factores de protección básicos nombrados anteriormente. Estos factores son características personales del niño/a, pero se debe tener en cuenta que se pueden aprender y reforzar y (Higgins, 1994).

Por ello, las líneas de intervención deben tratar de estos factores de resiliencia. Fomentarla supone entregarle a los niños y niñas las herramientas necesarias para hacer frente a la situación que han vivido.

LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS/AS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO.

En un estudio realizado por Save the Children (2006), en el que se evalúa la calidad de la atención a los menores expuestos a la violencia de género, se destaca la importancia del problema y la necesidad de atenderlo de una manera eficaz y coordinada. Sin embargo, en la actualidad los proyectos de intervención que se llevan a cabo con este propósito son escasos y tienen poca dotación presupuestaria.

En dicho estudio se remarca la necesidad de considerar a estos menores como víctimas de la violencia, pero se indica que son los y las profesionales del ámbito judicial quienes se muestran más reticentes a hacerlo.

Canadá y EEUU son los países en donde se desarrollan mayor número de programas de prevención y tratamiento con estos niños y niñas, solo en Canadá existen más de 120 programas (Aguilar, 2004). A pesar de que es esperanzador que se destinen cada vez más recursos (en estos países), es necesario recordar que las actuaciones han de ser coordinadas y validadas, ya que una intervención inadecuada puede aumentar los efectos perjudiciales que ya de por sí sufren estos y estas menores.

Aguilar (2004) ha elaborado un listado con las principales premisas que ha de cumplir cualquier programa de intervención:

1. La primera actuación por parte del profesional debe ser una evaluación exhaustiva de la situación en la que se encuentra el menor, para tener una idea general de los síntomas y repercusiones.
2. Para el tratamiento adecuado de estos trastornos se debe exigir una ruptura (al menos temporal) de la relación con su progenitor. Algo que puede llegar a ser difícil por los posibles regímenes de visitas dictados por la justicia.
3. La intervención debe tener en cuenta las secuelas detectadas, el nivel de desarrollo del menor y su contexto familiar.
4. Coordinación de los servicios de atención (profesorado, médicos, servicios judiciales, etc.).

En un sentido general, existen tres aspectos que deben ser tratados en cualquier programa y que se corresponden con el tipo de consecuencias de la exposición a la violencia, estos tres aspectos son los de carácter cognitivo, emocional y conductual (Patró y Limiñana, 2005).

TIPOS DE TERAPIA: GRUPAL O INDIVIDUAL.

Las intervenciones se pueden llevar cabo de manera individual, grupal e incluso de manera conjunta con niños/as y madres. En España nos encontramos principalmente con un predominio del tratamiento individual, ya que en ocasiones la intervención grupal no es viable. Menores con

ansiedad, agresivos, demasiado activos o gravemente traumatizados desaconsejan el enfoque grupal (Aguilar, 2004). La terapia individual favorece el tratamiento personalizado y más adaptado a las circunstancias del/la menor.

Pero cuando es posible la intervención grupal o la combinación de ambas, los niños y niñas se benefician de ella. Las terapias de grupo favorecen el co-aprendizaje de iguales y permiten matizar la propia experiencia desde las semejanzas y contrastes con experiencias similares pero no idénticas de otro (Viney y otros, 2001).

Cuatro objetivos generales a tener en cuenta en la terapia grupal son los que describen Peled y Davis (1995):

1. Romper el tabú y el secretismo: se debe ofrecer al niño/a la posibilidad de ser escuchado y de expresar las emociones que le producen. Compartir experiencias personales puede ser muy beneficioso para los/as niños/as.

2. Aprendizaje de estrategias de autoprotección, con vistas a que en un futuro pueda volver a ser víctima de la violencia de género por su progenitor. Se le debe de dar una serie de pautas para saber reaccionar en caso de que se encuentre en situación de peligro, así como saber identificar estas situaciones de peligro.

3. Aumentar la autoestima: la terapia de grupo resulta eficaz en este punto, pues supone el aumento de la autoestima no solo por parte del /la profesional sino por el refuerzo del propio grupo de iguales.

4. Favorecer la experiencia positiva en un ambiente seguro y estructurado: los niños han sido víctimas de una ruptura de su realidad anterior, una realidad que se caracterizaba por un fuerte sentimiento de vulnerabilidad continuo. Por ello, proporcionar un ambiente seguro y de confianza favorece la recuperación del niño, devolviéndoles el sentido del control en sus vidas.

NUEVAS VÍAS DE INTERVENCIÓN CON MENORES.

Actualmente la investigación acerca de todo lo que rodea la situación del menor expuesto/a a la violencia de género es cada vez mayor aunque esté aún en desarrollo. Sin embargo los estudios acerca de la calidad de las intervenciones y las nuevas formas de intervenir es muy escasa y cuenta con importantes problemas metodológicos (Becker, Mathis, Mueller, Issari y Atta, 2009; Stover, Meadows y Kaufman, 2009). Es en la literatura americana donde se pueden encontrar los diseños más innovadores de investigación.

Algunos ejemplos de estas intervenciones con resultados positivos, son los referentes a terapias grupales con madres e hijos para fomentar las buenas relaciones entre ambos al mismo tiempo que se encarga de mejorar su bienestar psicológico (Dodd, 2009). Las intervenciones madres-hijos son bastante comunes y se llevan a cabo según los modelos de diversas escuelas de psicoterapia. En la actualidad se están llevando a cabo psicoterapias madres-hijos a través del juego, cuyo objetivo es restaurar el sentido de seguridad en la relación como vehículo para promover un desarrollo saludable (Diaz y Lieberman, 2010). Otras intervenciones se basan en fomentar la seguridad en sí mismos y en su entorno, integrando actividades referentes a ello en formatos de terapia grupal con otros menores y/o con las madres (McWhirter, 2008).

En España, los paquetes terapéuticos son similares a los anglosajones en cuanto a sus objetivos, pero hay un claro predominio de la terapia individual. Esto se debe en parte a la falta de presupuesto para llevar a cabo actuaciones alternativas con estos menores. Sin embargo, en el citado informe de Save The Children (2006) se hace referencia a intervenciones innovadoras y eficaces con menores.

Algunos ejemplos son las intervenciones grupales que se llevan a cabo en Madrid, Andalucía y Cataluña, cuyo objetivo general es la rehabilitación de estos menores a nivel grupal, mediante la verbalización de sus experiencias en un entorno seguro y comprensivo.

DIFICULTADES DE LA INTERVENCIÓN.

El informe realizado por Save the Children (2006) supone un avance en la intervención con menores expuestos a la violencia de género. Analiza de manera los programas desarrollados en 7 comunidades autónomas e identifica algunas actuaciones específicas como buenas prácticas. Gracias a este informe es posible hacerse una idea de las principales limitaciones que los y las profesionales se encuentran en la intervención. Estas son:

1. En la actualidad se sigue sin considerar a los niños y niñas expuestos como víctimas, lo que dificulta que se les considere sujetos que necesitan una intervención especial
2. La inexistencia de datos que recojan la magnitud del problema.
3. El procedimiento judicial es por lo general poco sensible con la situación de incertidumbre de los niños y niñas
4. No hay apenas espacios físicos destinados para la intervención con estos menores.

Otros trabajos (Sepúlveda, 2006; Horno, 2006; Aguilar, 2004) recogen limitaciones similares. Debido a estas limitaciones se proponen una serie de recomendaciones para mejorar esta situación:

recomendaciones generales en cuanto a difusión y conocimiento, sobre recursos del ámbito social, acerca del acceso a los recursos, sobre la mejora procedimiento judicial y sobre el uso de los medios de comunicación.

ESTUDIO DE DOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN MENORES EXPUESTOS A LA VIOLENCIA DE GÉNERO.

A nivel operativo se van analizar los aspectos comunes y diferentes de los proyectos de intervención en niños y niñas expuestos a la violencia de género que se están llevando a cabo en Andalucía y Extremadura. Los principales aspectos de los mismos se detallan en la tabla 3.

Consideración del problema.

La primera y más importante implicación de estos programas es que ambos consideran a estos niños y niñas víctimas de la violencia de género, y por ello encuentran la necesidad de una intervención psicológica en ellos/as.

Los síntomas.

Los dos programas encuentran suficientes apoyos para su intervención en autores como Espinosa, (2004), Aguilar (2004), Barudy (2005), Save The Children (2006) que hacen referencia a los trastornos que pueden padecer estos menores.

Los principales síntomas que han observado estas profesionales coinciden en todos los aspectos con los descritos anteriormente. Se trata de problemas de autoestima, problemas de conducta, agresividad, expresión de emociones, etc. Además en ambos proyectos, se puede observar la coincidencia de muchos de los síntomas, por lo que podemos hablar de un patrón de conductas que pueden variar en función de las circunstancias.

Según Guilliom y otros (2002), estos síntomas determinaran en un futuro la personalidad de estos niños y sus relaciones interpersonales. Ambos programas descritos pretenden tratar estos efectos mediante una intervención individualizada para que puedan mejorar su bienestar psicológico, tratando de desarrollar también los factores de protección, de ahí la enorme implicación y apoyo en la vida de estos niños de sendos programas.

Temas básicos a considerar.

Debido a que se da este patrón de síntomas (agresividad, relaciones de género estereotipadas, dificultad en la expresión de emociones, etc.) los programas tratan temas básicos en las intervenciones con diferentes niños y niñas. Estos temas básicos tratan aspectos centrales de la situación de convivencia que han sufrido, como es la resolución de conflictos o la legitimidad de violencia.

Edades.

Los niños de todas las edades sufren esta situación (Sepúlveda 2006; Echeburua 2004), por ello los programas tratan de atender a niños de edades muy distintas. La diferencia de edad que se da entre un programa y otro es básicamente que en el programa de Extremadura también se tratan a niños menores de 5 años. Esto tiene serias implicaciones de cara a la intervención, pues los menores de 5 años presentan mayores dificultades para la terapia debido a que tienen problemas para expresarse y a que son niños que han padecido fundamentalmente problemas físicos y de apego (Aguilar, 2004). Por ello se recomienda que para esta franja de edad se dé una terapia en donde esté presente y se implique la madre.

En el programa extremeño reconocen que atender a menores de 5 años es más difícil pero que son pocos los casos que han tenido hasta el momento.

De manera que nos encontramos ante una mayor especialización por parte del programa Andaluz, ya que se limita a una determinada edad, en donde los niños responden a una terapia con características comunes, lo que beneficia directamente a estos niños. Pero sin embargo, se deja de atender a una franja de edad que también padece los efectos de la violencia de género.

Por el contrario el programa extremeño trata de atender a estos menores, pero corre el riesgo de perder calidad en sus intervenciones intentando ampliar sus servicios a todas las edades.

La transmisión intergeneracional de la violencia.

Por otro lado, se debe mencionar una de las mayores implicaciones de estos proyectos, que es tratar de una manera específica la transmisión intergeneracional de la violencia apoyada por diversos autores ya citados como Ehrensaft y otros (2003), Lorente (1999), Connolly y Goldberg (1999). Hasta el momento no se había tratado a nivel nacional a los hijos e hijas de estas madres maltratadas como lo que son, víctimas. Por lo que ambos proyectos (y otros más que se llevan cabo en España) suponen un verdadero interés por hacer que estos niños /as mejoren su calidad de vida y un primer paso para erradicar la violencia de género, tratando de manera específica a los y las menores y tratando siempre como tema básico las elaciones de género.

Los factores de protección.

Además una de las maneras de intervenir en ambos proyectos es fomentando los factores de protección o de resiliencia que poseen los/las menores, aunque esto no se trate de manera prioritaria, sino de manera conjunta con otros temas. Se apoyan para esto en investigaciones que apuntan a la existencia de estos factores como las principales herramientas de las que disponen los/as niños/as para prevenir y hacer frente a la situación que han vivido (Herrentohl, 1994 y Mrazek,, 1987). Esto tiene muchas implicaciones para el futuro de estos niños y niñas pues supone fomentar las herramientas de las que ellos/as ya disponen para poderlas poner en práctica en sus vidas, por lo que sigue siendo un intento de mejorar la calidad de vida de estos/as menores que se han visto expuestos a una situación de violencia.

Personal encargado de llevar los programas

Con respecto al personal con el que cuenta el programa se encuentran diferencias en la Formación. En el programa andaluz se cuenta con psicopedagogos lo que favorece la recuperación desde el punto de vista socioeducativo y no solo desde el psicológico, mientras que en el extremeño la falta de profesionales de otras áreas puede hacer que repercuta en la recuperación integral del/la menor.

Tipo de terapia:

El tipo de terapia que se desarrolla en los programas en ambos casos es individual y personalizado, considero que esto es adecuado ya que supone que cada menor llega al programa con una serie de circunstancias personales, distintas de las de otro/a y que por lo tanto con cada uno/a de ellos/as se debe tratar cosas distintas. Sin embargo, hay ciertos temas en donde los menores se pueden beneficiar de una terapia en grupo.

En situaciones grupales se favorece el co-aprendizaje y los menores se pueden ver arropados por un grupo de iguales que sienten lo mismo que él (Viney, Henry y Campbell, 2001). Por tanto de cara a futuras intervenciones estaría bien tratar algunos de los aspectos de manera grupal, esto tendría implicaciones positivas en los niños/as.

Captación de los/las menores:

Con respecto a la captación de estos/as menores para realizar una intervención con ellos, ambos programas coinciden en el proceso. Se tiene en cuenta la petición de la madre de este servicio, y en ocasiones de profesionales que rodean a la madre.

Debemos tener en cuenta que el/la menor pasa mucho tiempo en la escuela por ello, sería interesante mantener una coordinación continua con los/las docentes de estos menores, pues poseen otro punto de vista y pueden servirnos de referencia como fuente de información.

Visión general:

En conclusión, ambos programas son similares en multitud de aspectos, existen más aspectos en común (la periodicidad, los requisitos, el tipo de terapia, etc.) que diferentes entre sí. En los dos programas analizados las limitaciones son similares, una de las principales es la escasez de presupuestos, esto hace que la intervención en ocasiones no sea todo lo amplia y multidisciplinar que se quisiera, por lo que han priorizado algunos aspectos como es la terapia individual. Por lo general, considero que ambos proyectos tienen implicaciones muy positivas en el tratamiento psicológico de estos menores pero que se debería completar con un tratamiento más multidisciplinar.

Los dos programas cumplen con los requisitos que propone Aguilar (2004, p. 22), exceptuando el hecho de que algunos menores deben seguir manteniendo relación con sus padres a través de un régimen de visitas.

Sin lugar a dudas, ambos programas suponen un primer paso en la atención a estas víctimas "invisibles de la violencia de género" y abre camino para otras intervenciones con esta población.

Tabla 3. Comparativa de los Programas de intervención con menores expuestos a la violencia de Género en Sevilla y Extremadura

<u>Aspectos a comparar</u>	<u>Proyecto de menores en provincia de Sevilla</u>	<u>Proyecto de menores en provincia de Badajoz</u>
<u>Antigüedad del programa</u>	Desde 2008	Desde 2009
<u>Objetivo</u>	Mejorar el bienestar psicológico y emocional de los menores y prevenir futuros comportamientos de violencia	Atención integral tanto a menores como a las madres
<u>Entidad responsable</u>	El IAM ha delegado el programa a la asociación Amuvi	IMEX
<u>Demanda de los usuarios</u>	Mucha	Mucha
<u>Método de captación</u>	A través de los Centros Provinciales del IAM, estos evalúan la idoneidad del ingreso del menor así como la petición de la madre de que ingrese	Mediante la coordinación de los Puntos de Atención Psicología o mediante la formalización de una petición de ingreso por parte de la madre
<u>Edad de los destinatarios</u>	6 a 17 años	2 a 17 años
<u>Requisitos para el ingreso en el programa</u>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Permiso de la madre para recibir tratamiento ✓ compromiso de asistencia a las sesiones ✓ menor con necesidad de terapia 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Madres dadas de alta en un Punto de Atención Psicológica ✓ Que el menor presente necesidad de terapia ✓ Permiso de la madre y compromiso
<u>Posibilidad de rechazo por parte de la entidad</u>	La entidad puede rechazar un caso sino se cumplen los requisitos	La entidad puede rechazar un caso sino se cumplen los requisitos
<u>Tipo de terapia</u>	Individual personalizada a las características del menor	Individual personalizada a las características del menor
<u>Terapia grupal</u>	No se contempla	No, pero se contempla para un futuro
<u>Personal que lleva a cabo el programa</u>	Varía en función de la demanda, en la actualidad son 10 profesionales los encargados del programa y una coordinadora del programa	Dos psicólogas y un coordinador
<u>Formación del personal</u>	Ámbito de la psicología, pedagogía y psicopedagogía	Ámbito de la psicología
<u>Tiempo de la intervención</u>	6 meses como máximo con un periodo de 2 meses de seguimiento	Cuando se considere que se han cumplido los objetivos preestablecidos
<u>Periodicidad de las</u>	Semanal o quincenal	Semanal o quincenal

<u>sesiones</u>		
<u>Contenidos básicos que se tratan</u>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Habilidades sociales ✓ Emociones ✓ Estereotipos y roles de género 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Habilidades sociales ✓ Emociones ✓ Estereotipos y roles de género
<u>Lugar en donde se lleva a cabo</u>	En la propia entidad, en un espacio destinado a los/las menores	En las dependencias de la Casa de la Mujer y un despacho proporcionado por la Diputación
<u>Coordinación con las madres</u>	Completa coordinación con las madres, en algunos casos se llevan a cabo intervenciones familiares	Mucha coordinación con las madres, en cada sesión se habla con ellas y se las orienta
<u>Características que presentan los/las menores</u>	Baja autoestima, descontrol de impulsos, de emociones, estereotipos de género, problemas de conducta y de Sueño, retraimiento, sumisión.	Agresividad, descontrol de impulsos, deseabilidad social, estereotipos de género, fantasean con la relación con sus padres, baja autoestima, problemas de sueño, problemas de conducta, problemas con la alimentación, en niños identificación con el agresor, en niñas problemas de retraimiento y sumisión, problemas para entender la separación de los padres
<u>Limitaciones del programa</u>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mucha carga de trabajo ✓ Problemas de las madres para acudir a las citas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Problemas de infraestructura ✓ poco apoyo institucional ✓ dificultad por parte de las madres de cumplir con las citas ✓ poca documentación y formación a las profesionales
<u>Evaluación del programa</u>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inicial: mediante entrevistas a menores y madres ✓ Continua: coordinación permanente con las madres y otros profesionales ✓ Final: entrevistas con las madres y menores y elaboración de una memoria final que evalúa distintos 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inicial: mediante entrevistas a menores y madres ✓ Continua: coordinación permanente con las madres y otros profesionales ✓ Final: mediante una entrevista al finalizar la intervención y un periodo de seguimiento posterior

	aspectos del programa	✓ Aún no se ha elaborado ninguna memoria final con respecto a la calidad del programa
<u>Valoración de las profesionales</u>	Satisfechas con el programa, pero se puede ampliar la atención ofrecida	Satisfechas con las intervenciones, pero creen que en necesitan más recursos económicos y humanos
<u>Valoración de las usuarias</u>	Satisfechas en todos los aspectos, en torno al 90% de ellas	Satisfechas de que se atienda a sus hijos/as

PROPUESTA DE UN PROYECTO DE INTERVENCIÓN GRUPAL CON MENORES EXPUESTOS A LA VIOLENCIA DE GÉNERO.

A raíz de los proyectos analizados y de los revisados acerca de esta problemática se propone un programa que trata de cubrir algunas de las necesidades que los programas actuales no cubren con la finalidad de mejorar la atención a estos/as menores, pues a pesar de que la atención que están recibiendo es buena, ésta se podría mejorar y ampliar.

Denominación.

Programa de Intervención y Prevención Grupal con Menores Expuestos/as a la Violencia de Género.

Fundamentación.

Como ya se ha podido comprobar, los proyectos analizados anteriormente (extremeño y andaluz) son programas con un tipo de terapia semejante, es decir, son intervenciones individuales, en donde se coordinan con las madres y se tratan los temas que parecen que afectan más al desarrollo psicológico del menor. Este tipo de terapia tiene enormes beneficios pues supone adaptar la terapia a las necesidades y circunstancias específicas de cada menor.

En el proyecto que se propone a continuación, se expone una intervención distinta que se podría coordinar con las terapias individuales que se estén llevando a cabo. Esto sería lo deseable, ya que de esta manera se trataría el tema desde un acercamiento más multidisciplinar lo que beneficiaría directamente a los/las menores.

A lo largo del estudio se ha observado la falta de terapias grupales en ambas Comunidades Autónomas para la intervención con estos menores. En la actualidad ya existen en otras Comunidades terapias grupales para la intervención con estos menores, como en Cataluña, Madrid y País Vasco y son muchos los autores que apoyan este tipo de terapia para que se complemente con la terapia individual que reciben estos niños.

Algunas de las ventajas que presenta la terapia en grupo son las siguientes

1. Aminora la estigmatización
2. Mejora las relaciones interpersonales: estos niños en muchas ocasiones se muestran retraídos y tímidos en sus relaciones con el grupo de iguales. Además la interacción con el grupo de iguales ayuda a aumentar la autoestima a través del sentimiento de pertenencia al grupo (Hazzard, King y Webb, 1986; Mandell y Damon, 1989).
3. Proporciona un ambiente seguro: en ocasiones los/las menores se pueden mostrar reticentes a expresar sus emociones y experiencias en presencia de un adulto. Por ello, la expresión de experiencias por parte de niños/as hace que el menor se vea identificado con él y esto ayude a que se sienta cómodo a la hora de hablar de la situación de violencia que ha vivido en su hogar (Malchiodi, 1997; Mandell y Damon, 1989).

4. Ayuda a comprender y generar respuestas positivas frente a la violencia Debido a las ventajas que se desprenden de las terapias en grupo se hace necesario una intervención de este tipo con estos menores para que así se beneficien de las de una intervención más integral (las comunidades o municipios que intervienen tanto de manera grupal como individual señalan los beneficios) (Save The Children, 2006).

Localización física.

El desarrollo del proyecto se llevará a cabo (a ser posible) en los lugares destinados al Programa de Intervención con Menores expuestos a la violencia de género, es decir en los mismos sitios en donde se interviene individualmente con los niños/as, ya que esto supone una ventaja para las madres, pues no se tendrían que desplazar a otro lugar distinto para llevar a sus hijos/as al programa.

El lugar deberá estar adaptado a los/las menores, contando por tanto con suficiente espacio físico para realizar las actividades así como con los materiales adecuados.

Destinatarios/ población beneficiaria.

Los destinatarios del programa serán niños/as de edades comprendidas entre 5 y 12 años que han estado expuestos a la violencia de género en sus hogares y que presenten necesidad de terapia grupal. Para que el niño/a forme parte del grupo de intervención la madre debe autorizarlo y se deben comprometer a acudir en la medida de lo posible a las sesiones. Los grupos serán de 8-9 niños/as a los que se agrupara según edades, para que sea un grupo lo más similar posible en cuanto a edad.

Como población beneficiaria de este proyecto se contempla la sociedad en general, pues la violencia de género es una lacra social que es problema de todos/as.

Objetivos.

El programa propuesto se estructurará en torno a unos objetivos que pretenden mejorar la atención a los/las menores expuestos a la violencia de género.

General:

1. Desarrollar una terapia grupal dirigida a menores expuestos a la violencia de género para favorecer la intervención integral de esta población
2. Prevenir la adquisición de pautas violentas de interacción en sus relaciones interpersonales

Específicos.

1. Favorecer un clima en donde los menores puedan hablar y expresar las experiencias derivadas de la situación de violencia
2. Aprender a identificar, validar y manejar las emociones fundadas en esta situación
3. Crear y fomentar las relaciones de género basadas en la igualdad
4. Aprender a afrontar la frustración y a utilizar técnicas apropiadas en la resolución de conflictos
5. Impulsar y desarrollar los factores de protección con los que cuentan los menores para hacer frente a esta situación
6. Mejorar los sentimientos de competencia y valoración personal
7. Mejorar la calidad de sus relaciones interpersonales mediante técnicas de habilidades sociales

Contenidos y actividades.

Los contenidos del proyecto están directamente relacionados con los objetivos y con las actividades, siempre teniendo en cuenta (mediante una evaluación inicial) el estado de la cuestión en los/las menores. Los contenidos se intentarán organizar de lo más general a lo más específico y serán los siguientes.

Los contenidos como todo el programa están dirigidos a fomentar los factores de protección o de resiliencia, y se tratarán en módulos diferentes.

Las actividades están relacionadas con los contenidos intentando dedicar a cada contenido más o menos el mismo número de sesiones. Se tendrá en cuenta la diferencia de edad de los niños, por tanto los grupos se dividirán en dos niveles (primer ciclo de primaria y segundo ciclo de primaria) y en caso de ser necesario las actividades diferirán en algunos aspectos.

La sesión de dos horas estará dividida en la siguiente estructura:

- a) conversación inicial, apertura.
- b) actividad central.
- c) Merienda.

Verbalización del problema en un ambiente seguro.

Se fomentará un ambiente de confianza y seguridad en donde los /las menores se sientan lo suficientemente seguros como para poder hablar acerca de alguno de los aspectos relacionados con la situación de violencia vivida en sus hogares. Esto se tratará mediante dinámicas distendidas y de confianza entre los/las menores que fomenten el sentimiento de pertenencia al grupo.

Relaciones de género:

Teniendo en cuenta que estos niños han sido víctimas de una situación violenta basada en una relación de poder del hombre sobre la mujer, es central que se trate esta cuestión desde diversos puntos de vista, como una forma fundamental de prevención, pues las relaciones de género impregnan nuestras vidas y estos niños/as las han visto de una manera distorsionada.

Debido a la importancia que tienen las relaciones de género en el programa se tratará de manera transversal, además de en sesiones específicas.

Emociones:

Manejo de la expresión de emociones, desarrollando la capacidad para identificarlas y expresarlas de la manera adecuada. Trabajando por tanto formas de manejar y canalizar estas emociones.

Autoestima y confianza:

Tratar la percepción desvalorizada de sí mismos que muchos/as menores expuestos a la violencia de género padecen a través del trabajo con iguales. Supone afianzar la valoración personal de uno/a mismo/a a través del respaldo del propio grupo.

Habilidades Sociales:

Proporcionar y desarrollar en los/las menores técnicas que promuevan elementos de socialización y cortesía, asertividad, empatía, generar situaciones en donde los/las menores observen que la violencia nunca es opción a la hora de solucionar un problema. En definitiva elementos que supongan una mejora en la calidad de sus relaciones interpersonales y propiciar la construcción de vínculos sociales.

Resolución de conflictos:

Son juegos en los que se plantean situaciones de conflicto, o que utilizan algún aspecto relacionado con éstas. Unos hacen hincapié en el análisis de situaciones conflictivas, otros en los problemas de comunicación en el conflicto, en las relaciones poder/sumisión, en la toma de conciencia del punto de vista de los otros. etc.

Aportan a las personas y al grupo elementos para aprender a afrontar los conflictos de una forma creativa.

Estrategias metodológicas

El principal interés de este proyecto reside en hacer que los participantes puedan interiorizar los aspectos que se tratan en las sesiones de manera que puedan trasladarlos a su vida cotidiana.

El proyecto seguirá las siguientes líneas metodológicas:

Formación de los grupos:

Para la formación de los grupos se atenderá al criterio de edad, dividiendo por tanto a los menores en dos subgrupos, los de primer ciclo de primaria (de 6 a 8 años) y los de segundo ciclo de primaria (de 9 a 11 años).

Elección de los temas a tratar:

Estos temas se seleccionarían en función a una evaluación inicial con los/las menores y las madres, de la siguiente manera:

1. Cuestionarios a madres y menores.
2. Técnica de rejilla, técnica de evaluación psicológica basada en la Psicología de los Constructos Personales (Feixas y Cornejo, 2002; Kelly, 1955)
3. Entrevistas con informantes claves (profesores/as, psicólogos/as, trabajador/a social,...)

A raíz de la información que se obtenga de estos tres grupos de informantes se elaboraría un plan de actividades (como las propuestas anteriormente) divididas en los bloques.

Criterios de inclusión y exclusión:

Los requisitos que se deben cumplir para que los/las menores sean incluidos en el programa son:

1. Que se trate de un/a menor que haya estado expuesto a la violencia de género (definida de forma operativa por los y las profesionales del programa).
2. Que el/la menor quiera asistir a las sesiones.
3. Que el menor muestre necesidad de terapia: los/las profesionales que han tratado con él anteriormente deben determinar si es adecuado o no que acuda a terapia grupal.
4. Compromiso de asistencia a las sesiones, puntualidad y una conducta adecuada con sus compañeros y con los/las profesionales..
5. Que este capacitado/a para acudir a terapia grupal, ya que hay menores que por sus historia o por su características personales no es conveniente que acuda a terapia grupal (menores muy traumatizados a los que hablar con otros de situaciones que le recuerden la violencia de género les es muy difícil, menores con dificultades para expresarse,...).
6. Permiso de la madre para que acuda a las sesiones.

Como criterios de exclusión se considerarán los siguientes:

1. Trastornos graves del desarrollo
2. Niños/as demasiado activos o agresivos a los que participar en una terapia grupal les puede resultar difícil (con diagnósticos de déficit de atención, trastorno de conducta o trastorno disocial)
3. Niños/as gravemente traumatizados, cuyas experiencias difieren en el grado con el resto del grupo, y a los que expresar sus experiencias les puede resultar más difícil o Negativa por parte de la madre para que ingrese en el programa

Función de los/las profesionales:

Como se ve a lo largo de las sesiones programadas el/la profesional encargado/a del grupo tiene la función de moderar el grupo. A través del trabajo de todos y a raíz de las actividades se promueve el dialogo, las actividades nos indican aspectos o experiencias que han vivido los/las menores y sobre todo como las han vivido ellos/ellas, que significado les atribuyen.

Para las funciones que deben desempeñar los profesionales es interesante la manera de trabajar en los Grupos de Transacción Interpersonal (García-Martínez y otros, 2004; Lovenfosse y Viney, 1999; Alexander y otros, 1989) lo que pretende esta técnica es lograr un cambio en la conducta de estos/as menores a partir del significado de su propia conducta y de los distintos significados aportados por los otros/as miembros del grupo, tratándose por tanto de un aprendizaje colaborativo (García-Martínez, 2004, p. 3)

Otros aspectos importantes con respecto a la metodología del proyecto:

1. La concepción del programa implica un trabajo en conjunto no terminado; y que debe ser enriquecido con la participación de todos los/las menores, por lo que la participación de todos/as es fundamental.
2. El contenido del proyecto que se impartirá debe partir de la identificación y la adecuación a las principales inquietudes, motivaciones y experiencias de los/las menores implicados.
3. En las sesiones se intenta trabajar con una perspectiva constructivista en donde la importancia de la violencia de género radica en el significado que los/las menores atribuyen a dicha violencia, la función del profesional radica en ampliar su sistema de significados y ajustarlo del mejor modo a la clase de experiencias con las que se enfrenta (García- Martínez, 2008, p 365).
4. Se considerará muy importante la motivación y la implicación de los/las menores, ya que este proyecto necesita de una gran participación de los/las asistentes y sin esta sería imposible su realización. Por ello los/las profesionales responsables deben de motivar a los/las menores mediante las técnicas adecuadas.
5. Disminuir los efectos negativos derivados de la situación de violencia que han vivido no debe ser la única meta. El proyecto debe proporcionar soluciones así como potenciar los factores de protección de los/las menores
6. El programa va más allá de las actividades informativas y formativas, se pretende introducir la teoría con la práctica mediante actividades y dinámicas de grupo con un aspecto lúdico y atrayente para los niños/as.
7. El proyecto tratará de fomentar los factores de protección mediante el modelo de Grotberg (1995)
8. En el proyecto se ira de lo general a lo particular, utilizando procedimientos comunicativos y lúdicos, que favorezca la comunicación y el intercambio de experiencia a través del trabajo en grupo.
9. Los espacios en los que se trabajarán las actividades no tienen porque ser espacios cerrados, siempre que se pueda podremos salir al exterior a realizar las actividades.
10. Se pretende que los temas abordados los asuma el/ella como un aprendizaje significativo y constructivo, que en un futuro pueda utilizar de manera autónoma y aplicarlo a su vida.
11. La coordinación con las madres y con las personas más cercanas a la vida de los/las menores es indispensable para el desarrollo del proyecto, e incluso serán invitadas a algunas de las sesiones.
12. La formación de los/las profesionales en los temas que se abordarán es un requisito indispensable para que puedan ser responsables de las sesiones.
13. La metodología grupal y participativa no debe ser perdida de vista en ningún momento, serán pilares fundamentales del programa.

Temporalización.

El proyecto tendrá una duración total de 20 sesiones, con una sesión por semana de aproximadamente 2 horas. Por lo tanto, el programa se extenderá a lo largo de 5 meses.

Las sesiones serán por la tarde, en horario extraescolar, ya que los niños/as aun siguen yendo al colegio se intenta que la terapia no interrumpa su jornada escolar.

Recursos.

Humanos:

Un/a educador/a social.

Un/a psicoterapeuta.

Un/a coordinador/a del programa.

Materiales:

Material fungible (cartulinas, folios, lápices, rotuladores, etc.)

Material didáctico: cuentos, títeres

Pizarra

Habitación/espacio adaptado para las actividades

Comida para las meriendas

Financieros:

Elaboración de un presupuesto que cubre los gastos en recursos humanos y materiales.

CONCLUSIONES Y OTROS ASPECTOS.

A la luz de lo expuesto, parece difícil negar que estos/as menores expuestos a la violencia de género no son víctimas. La mayor parte de profesionales que trabajan con esta problemática coinciden en tratarlos como tales, son tan solo algunos (no todos) los que se resisten a esta denominación (suelen ser profesionales del ámbito judicial y policial). Los profesionales del ámbito social, hacen hincapié en que no tiene porque existir una violencia directa para que el/la menor sufra sus consecuencias, las investigaciones realizadas hasta el momento apoyan esta afirmación.

Ha costado mucho esfuerzo y tiempo que la violencia de género se trate y sea considerada como un problema social que nos concierne a todos y del que tenemos y debemos ser responsables todos.

Ignorar que estos niños/as expuestos sufren efectos y consecuencias derivados del maltrato hacia sus madres supondría dar un paso atrás y volver al mito de la violencia de género como un problema de la esfera privada que solo afecta a la pareja, en lugar de a la familia y a la sociedad. A pesar, de que aun no existe un consenso total acerca de considerarlos víctimas o no, la elaboración de proyectos como los analizados suponen un primer paso para tratarlos/as como tales.

La financiación de estos proyectos por las Administraciones Públicas es especialmente relevante, pues supone que el propio Estado los trata como víctimas y comienza a destinar recursos para que sean tratados/as como tal.

Hacen falta estadísticas, investigaciones sobre los efectos, de los programas más beneficiosos, aspectos a tratar, situación de estos niños/as después de un feminicidio, etc., pues a pesar de que hay investigaciones y artículos de calidad, el estado de la cuestión es aún muy incipiente. Para que se mejore la calidad de la intervención en estos/as menores debemos desarrollar una buena teoría en donde se investiguen y describen aspectos fundamentales de esta situación como cuantos son, como están y en qué circunstancias.

Los niños/as que sufren o están continuamente expuestos a la violencia viven un conjunto de experiencias negativas que incorporan a su desarrollo y a su sistema de representación, afectándoles de manera inmediata. Los efectos que padecen a raíz de esta exposición son claros y evidentes, además de los efectos a largo plazo.

La necesidad de intervenir con estos/as menores es doble. Por un lado, estos/as niños/as pueden llegar a reproducir este patrón de conductas en un futuro (haber estado expuesto a la violencia de género es uno de los predictores para ejercerla o padecerla). Por otro lado no

debemos olvidarnos de que estos/as menores tienen derecho a desarrollar un proyecto de vida y a ser felices.

Las investigaciones realizadas y los programas analizados encuentran pruebas más que suficientes de un conjunto de trastornos que algunos de estos/as menores pueden padecer, son efectos tanto a corto como a largo plazo, estos efectos son la evidencia de que se debe intervenir y prestar atención a estos menores. Los efectos mencionados se producen en menores que han sido víctimas directas del maltrato hacia sus madres como en los menores que han sido espectadores de la violencia ejercida hacia ellas. Por ello debemos considerar la violencia no como una cuestión física, sino como una cuestión de poder (Horno Goicoechea, 2006).

Los programas de intervención analizados tienen en cuenta que no todos los niños/as expuestos padecen secuelas graves a corto y largo plazo. Estos niños poseen unos factores de protección que les han ayudado a superar la situación e incluso a salir fortalecido de ella. Estos factores de protección suponen una fuerte línea de investigación. A pesar de la falta de información específica, los programas que se han analizado intentan fomentar en los niños factores de resiliencia que les ayude a afrontar por sí solos/as esta situación. El tema de la resiliencia es algo que se debe tratar de manera transversal en todos los programas de atención a estos/as menores pues supone ir un paso por delante y desarrollar en ellos/as las capacidades para que puedan hacer frente a situaciones adversas de la vida, como la que han vivido. *“La tercera parte de los niños que sufrieron abusos o se vieron expuestos a la violencia paterna se convierten en adultos violentos”* (Academia de la Ciencia de los Estados Unidos). Esta afirmación representa el papel fundamental que tiene la prevención en la intervención con estos/as menores, así lo señalan tanto los artículos y manuales como los profesionales de este ámbito. Por tanto, intervenir sobre este modelo de conductas violentas que han podido interiorizar estos/as menores supone una vía de prevención de gran envergadura. Se trata de intervenir antes de tiempo sobre niños/as que puede llegar a reproducir la situación de violencia vivida en su casa durante la infancia. El tratamiento de la violencia de género supone un punto de vista multidisciplinar, en donde profesionales de distintos ámbitos se coordinen para dar una mejor atención a los/las usuarios/as.

Estos distintos tipos de intervención deben extrapolarse al tratamiento de los/las menores expuestos.

Un avance importante para mejorar la calidad de las intervenciones con estos/as menores sería incorporar el punto de vista multidisciplinar, que ofreciese un abanico de posibilidades (terapias grupales, individuales, combinadas,...) a estos menores con respecto a su intervención, con el fin de proporcionar un tratamiento integral, como lo que se intenta hacer en la actualidad con sus madres.

Es importante atender a otro tipo de metodología en la intervención para que se combine con la intervención individual.

Debido a que una gran parte de las secuelas que se tratan tienen carácter social (mejora de las relaciones interpersonales, relaciones de género, habilidades sociales,...) me parece importante tratar algunos de estos aspectos de manera grupal, con otros/as menores que hayan sufrido la misma situación, pues un grupo de iguales puede ofrecer comportamientos alternativos y un ambiente seguro en el que compartir experiencias.

Algo sobre lo que merece la pena pararse a reflexionar es el hecho en sí de que a muchos de estos niños/as tras la separación de sus padres, se les obliga a respetar un régimen de visitas, lo que implica seguir manteniendo contacto con el agresor. Según la bibliografía analizada y los testimonios de los/las profesionales que trabajan con estos menores, coinciden en que para una buena intervención se requiere la interrupción (al menos temporal) de la relación con su progenitor. Estos

padres agresores siguen ejerciendo violencia tras la separación, e incluso se intensifica por lo que los/las menores pese a la separación, siguen estando en una situación de vulnerabilidad y desprotección frente a los modelos violentos de comportamiento de su padre. Por esta razón, la formación de los/las profesionales del ámbito judicial que desempeñan su labor en torno a la violencia de género es esencial, de cara a que analicen detenidamente cada caso y no se prime la relación del hijo con el progenitor a costa de un medio social sano y seguro para el /la niño/a, pues esta relación es una variable esencial a la que se debe atender cuando se interviene con estos/as menores.

Existe una gran demanda de estos programas, como queda claro en el volumen de solicitudes de ingreso en los casos de Sevilla y Badajoz. Esto no es algo nuevo, pues ya en los datos que aportaba acerca de la multitud de niños que se ven afectados por la exposición a la violencia de género sorprendía la cifra tan elevada (cerca de 188.000 en España, casi 25 millones en el mundo, Body Shop y UNICEF, 2006). Sin embargo, lo que es realmente sorprendente es que en la actualidad se lleven un número tan reducido de programas destinados a estos/as menores.

Cada vez la sociedad y las instituciones parecen estar más concienciados del problema social de la violencia de género, y esto se materializa con un mayor número de recursos destinados a las mujeres, que sin lugar a dudas es el lado más visible de este problema, pero no por ello nos debemos olvidar de esos hijos e hijas que están en un segundo plano pero sufren igualmente consecuencias.

En definitiva, el trabajo desarrollado supone una aproximación a diversos aspectos que definen la situación de estos/as menores, así como un análisis basado en las profesionales que lo llevan a cabo de los programas de Extremadura y Andalucía. El alcance que pretende tener este proyecto es servir como ayuda para futuras investigaciones y análisis que tengan como objeto de estudio los/las menores expuestos a la violencia de género, por ello se ha realizado una proposición de proyecto de intervención que pretende paliar alguna de las carencias con las que se encuentran los programas actuales, en gran parte debido a los recursos disponibles.

Los niños/as son objeto de protección por parte del Estado Español de acuerdo con la Declaración de Derechos del Niño de 1956, y otros Tratados Internacionales, independientemente de su nacionalidad. Estos/as menores son víctimas de una situación familiar violenta y es deber de los poderes públicos dotar de medios económicos y de los recursos necesarios, así como desarrollar programas de intervención desde un punto de vista multidisciplinar con estos/as menores.

La violencia de género no es un problema de la esfera privada, que solo afecte al hombre y la mujer, si tienen hijos también es un problema de ellos/as, y siempre es un problema que afecta a la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar Redorta, Lola (2006): "Trastornos mentales y del comportamiento en niños/as expuestos a violencia de género en su ámbito familiar. propuesta preventivas", Foro sobre Violencia contra las Mujeres 2006, Córdoba.

Aguilar, Lola (2004): Los hijos: víctimas directas de la violencia de género. Curso de experto universitario en malos tratos y violencia de género. UNED.

Atenciano, Beatriz, (2009): "Menores expuestos a violencia contra la pareja: Notas para una práctica clínica basada en la evidencia", Clínica y Salud, Vol 20 N°3, (261-272).

Bancroft, Lundy. y Sikverman, Jay G. (2002). "Power Parenting. The Batterer's Style with Children", en Bancroft, Lundy y Silverman, Jay G., The batterer as parent. Addressing the impact of domestic violence on family dynamics, Sage Publications, Thousand Oaks, California:.(pp.29-53).

Barudy Jorge y Dantagnan Maryorie (2005): Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Ed Gedisa, Barcelona.

Becker, Kimberly D; Mathis, Gloria; Mueller, Charles W; Issari, Kata; Atta, Su Shen , (2009):"

Community-based treatment outcomes for parents and children exposed to domestic violence" en Geffner, Robert; Griffin, Dawn ; Lewis, James: Children exposed to violence: Current issues, interventions and research. : Routledge/Taylor & Francis Group; New York, NY, US (179-195)

Conolly, Jennyfer y Goldberg, Adele, (1999): "Romantic relationship in adolescence: The role of friends and peers in their emergence and development". En Furman, Wyndol; Brown, Benson y Feiring, Candice, The development of romantic relationships in adolescence, Cambridge University Press, New York, (266-290).

Corsi, Jorge (1994): Violencia Familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social. Editorial Paidós, Buenos Aires.

Corsi, Jorge y Peyrú; Graciela Maria (2003): Violencias sociales. Ariel, Barcelona.

Cortes Generales del Reino de España. Ley Orgánica 1/2004, de 28 de Diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, Boletín Oficial del Estado, numero 313, del 29 de diciembre.

Cunningham, Alison y Baker, Linda. (2007): Little eyes, little ears. How violence against a mother shapes children as they grow. London ON: Centre for Children and Families in the Justice System. http://www.lfcc.on.ca/little_eyes_ears.pdf consultado 13/8/2010

De Waal, Frans B. M. (2008). "Putting altruism back into altruism: the evolution of empathy". Annual Review of Psychology, 59, 279-300.

De Wall, Frans B.M. (2008): "Putting the Altruism Back into Altruism: The Evolution of Empathy", Annual Review of Psychology, Vol N° 59, (279- 300).

Diaz, Manuela A; Lieberman, Alicia F(2010): "Use of play in child-parent psychotherapy with preschoolers traumatized by domestic violence".En Schaefer, Charles E: Play therapy for preschool children. American Psychological Association; Washington, DC US.(131-156).

Dodd, Lynda Warren (2009): "Therapeutic groupwork with young children and mothers who have experienced domestic abuse". Educational Psychology in Practice. Vol.25 N°1, (21-36).

Echeburúa Enrique (2004): Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos, Editorial Pirámide, Madrid (pp 48-79).

Espinosa Bayal María A. (2004): Las hijas e hijos de mujeres maltratadas: consecuencias para su desarrollo e integración escolar. Instituto Vasco de la Mujer.

Espinosa, Ángeles, (2004): Los hijos e hijas de mujeres maltratadas: Consecuencias para su desarrollo e integración escolar. Gobierno Vasco: EMAKUNDE.

Feixas, Guillem y Cornejo, Jose Mª (2002): Manual de la técnica de rejilla, Paidós, Barcelona.

Finkelhor, David y Ormrod, Richar (1999): *Reporting Crimes Against Juveniles*. Bulletin. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. Washington, DC: U.S.

García, Martínez, Jesús; Domínguez, Urquiza, José, M.; Guerrero, Gómez, Rafael; Morales, Hidalgo, Feliz; Picó, Jiménez, Amada y Núñez, Remesal, Ana Mª, (2004): "Personalidad y riesgo de presentar conducta antisocial: Efectos de un programa preventivo", Análisis y Modificación de la Conducta, N° 134, (905-933).

García-Martínez, Jesús; Guerrero-Gómez, Rafael; León-Serrano, Isabel, Álvarez-Vela, Macarena y Tovar-Sánchez, Carmen (2008): Informe final del Proyecto de Asistencia Terapéutica a Mujeres Maltratadas Usuarías de los Puntos de Información a la Mujer de la Provincia de Sevilla. Diputación Provincial, Sevilla.

Georgsson, Anna,Almqvist, Kjerstin y Broberg, Anders G. (2011): "Naming the unmentionable: How children exposed to intimate partner violence articulate their experiences".Journal of Family Violence. Vol.26 N°2, (117-129).

Gómez de Terreros Ignacio (1997): Los profesionales de la salud ante el maltrato. Editorial Comares, Granada.

Graham-Bermann, Sandra A; Perkins, Suzanne (2010):"Effects of early exposure and lifetime exposure to intimate partner violence (IPV) on child adjustment". Violence and Victims. Vol.25 N°4, 2010, (427-439).

Grotberg, Edith. (1995). A guide to promoting resilience in children: strenghtening the human spirit. The International Resilience Project ,Bernard van Leer Foundation ,La Haya.

Guilliom, Miles; Shaw, Daniel; Beck, Joy E.; Schomberg, Michael A. y Lukon, JoElla L. (2002): "Anger regulation in disadvantaged preschool boys: Strategies, antecedents and the development of self-control". Development psychology, Vol N° 38 , (222-235).

Hazard, Ann, King, Elisabeth y Webb, Carol. (1986): "Group Therapy with sexually abused adolescent girls", American Journal of Psychotherapy, Vol N° 40 (2), (213-223).

Herrenkohl, Ellen, Herrenkohl, Roy y Egolf, Brenda (1994):"

Resilient early school age children Higgins, Gina (1994): *Resilient adults: Overcoming a cruel past*.

Jossey-Bass. San Francisco Holden, George W. (2003): "Children Exposed to Domestic Violence and Child Abuse: Terminology and Taxonomy". Clinical Child and Family Psychology Review, VOL N° 6 (3), (151-160).

Holden, George W. (2003): "Children Exposed to Domestic Violence and Child Abuse: Terminology and Taxonomy". Clinical Child and Family Psychology Review, VOL N° 6 (3), (151-160).

Horno Goicoechea, Pepa, (2006): "Atención a los niños y las niñas víctimas de la violencia de género".

Howell, Kathryn H; Graham-Bermann, Sandra A; Czyz, Ewa; Lilly, Michelle (2010):"Assessing resilience in preschool children exposed to intimate partner violence".Violence and Victims. Vol.25 N°2, (150-164).

Hughes, Honore M, Parkinson, D. & Vargo, M. (1989). Witnessing spouse abuse.

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

Malchiodi Cathy. (1997): Breaking The Silence. Art Therapy with Children from violent homes, Bruner /Mazel, Levitown,PA.

Mandell, Joan; Castaldo, Paul C. & Damon, Linda. (1989): Group Treatment for Sexually Abused Children, The Guilford Press, New York.

McWhirter, Paula T.(2008):"Therapeutic interventions for children who have witnessed domestic violence".En Walz, Garry R, Bleuer, Jeanne C y Yep, Richard K : Compelling counselling interventions: Celebrating VISTAS' fifth anniversary. Alexandria, VA, US; Ann Arbor, MI: American Counseling Association; Counseling Outfitters; US. (31-38).

Milgram, Norma A. & Palti, Gilda (1993): "Psychosocial characteristics of resilient children". Journal of Research in Personality, N° 27, pp- 207-221.

Ministerio de Igualdad, (2009) : II Informe Anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer.

Madrid <http://www.migualdad.es> consultado 23/8/2010

Mrazek, David y Mrazek, P. J. (1987): "Resilience in Child Maltreatment Victims: A Conceptual Exploration". *Child Abuse and Neglect*, VOL 11,(339-362).

Munist, M. y ota. (1998): Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños jóvenes., OPS/OMS, Fundación W:K: Asdi, Kellogg, Washington D.C

Neugut, Tova B y Miller, Laura E.,(2011): "A clinical case study of Chris: A young child exposed to intimate partner violence", en Graham-Bermann, Sandra A y Levendosky, Alytia A: How intimate partner violence affects children: Developmental research, case studies, and evidence-based intervention. American Psychological Association, Washington DC,(133-151).

Patró, Rosa y Limiñana, Rosa (2005): "Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas". Anales de psicología, Vol N° 21(1), (11-17).

Pedreira Massa Jose L. (2003): "La infancia en la familia con violencia: Factores de riesgo y contenidos psicopatológicos", Psiquiatría.com, VOL 7 (4).

Peled, Einat y Davis, Diane, (1995): Groupwork with children of battered women. CA: Sage. Thousand Oaks

Salas Bahamón, Luz Magdalena. Transmisión Intergeneracional de La Violencia Intrafamiliar: evidencia para las familias colombianas. Documento CEDE 2005-47; ISSN 1657-7191 (edición electrónica).

Salzinger, Leslie (1992): *Gender under Production: The Constitution and Consequences of Femaleness and Maleness in Mexico's maquiladoras*. Universidad de Berkeley.

Save The Children España, (2006): Informe Estatal Atención a los niños y niñas víctimas de violencia de género. Save the Children.

Sepúlveda Ángeles y Sepúlveda Pilar. (1999): Consecuencias de la violencia para las mujeres, Proyecto Daphne, Europa Rosa, Roma.

Sepúlveda, Ángeles, (2006): "La violencia de género como causa de maltrato infantil". Cuad Men Forense, Vol N° 12, (43-44).

Sepúlveda, Ángeles, (2006): "La violencia de género como causa de maltrato infantil". Cuad Men Forense, Vol N° 12, (43-44).

Sternberg Robert (1993): La inteligencia exitosa, Pirámide, Madrid.

Stover, Carla Smith; Meadows, Amy Lynn; Kaufman, Joan. (2009): "Interventions for intimate partner violence: Review and implications for evidence-based practice". Professional Psychology: Research and Practice. Vol.40 N° 3(223-233).

UNICEF y The Body Shop International (2006): Behind closed doors. The impact of domestic violence on children. Editorial Unicef, Nueva York/Londres.

UNICEF, (1999): Innocenti Report Card Digest, VOL 2, Niños y Violencia.

UNICEF, The Body Shop International (2006): Behind closed doors. The impact of domestic violence on children. Editorial Unicef, Nueva York/Londres.

Viney, L.L., Henry, R.M., & Campbell, J. (2001):The impact of group work on offender adolescents. *Journal of Counseling and Development*, 79, 373-381.

Wolak, Janis y Finkelor, David (1998): "Children exposed to family violence" en Jasinki Jana L. y Williams Linda M.: Partner violence: a comprehensive review of 20 years of research, Sage, Thousands Oaks, (pp 73-112).

Wolak, Janis y Finkelor, David (1998): "Children exposed to family violence" en Jasinki Jana L. y Williams Linda M.: Partner violence: a comprehensive review of 20 years of research, Sage, Thousands Oaks, (pp 73-112)