

## 1.6. Genero-indarkeriak seme-alabengan dituen ondorioak

80ko hamarkadaren amaieran, genero-indarkeria zegoen etxeetan bizi ziren adingabeen osasunean eta garapenean izandako ondorio kaltegarriak buruzko argitalpenak agertu ziren eta horren inguruko ikerketak egiten hasi ziren. Hala ere, indarkeria horren eraginpean egoteak sortzen dituen ondorioei heltzea ez da lehentasunezko zatik jo denbora askoan. Genero-indarkeriaren ondorioak zabalak dira seme-alabentzat, gida honetan garatzen den bezala: ondorio fisikoak, arazo psiko-emozionalak, sintoma depresiboak, trauma osteko estresaren nahasmendua eta portaera-nahasmenduak<sup>48</sup>.

Gure inguruan, genero-indarkeriak haur eta nerabeengan duen eragina ikusezin bihurtu da, eta ikerketak eta baliabideak batez ere emakume biktimengan zentratu dira. Horren erakusgarri da estatistiketan ez direla jasotzen.

Osasun, Gizarte Zerbitzu eta Berdintasun Ministerioak genero-indarkeriari buruz egindako makroinkestan, 2011n txertatu zen lehen aldiz genero-indarkeriaren eraginpean dauden seme-alabei buruzko galdera. 2013an, ministerio horrek genero-indarkeriari buruzko datu estatistikoetan sartu zituen eraildako adingabeak.

Save the Childrenek 2006. eta 2011. urteetan egindako txostenek adierazten duten bezala, "genero-indarkeriaren biktimak ez da izaten bakarrik", alegia, genero-indarkeriaren biktimak diren haurrak ere artatu behar dira; izan ere, indarkeria horren eraginpean egoteak inpaktu negatiboa du haien ongizatean eta garapenean, eta, gainera, haien eskubideak urratzen ditu. Agerian jarri da genero-indarkeriaren biktimak diren haur eta nerabeei arreta emateko baliabideen falta.

Holdenek<sup>49</sup> indarkeriaren eraginpean egoteko modu desberdinen sailkapena garatu du.



<sup>48</sup> Ayllon, E., Orjuela, L. y Román, Y. (coords.) (2011). *En la violencia no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género*. Madrid: Procrea. Save the children.

<sup>49</sup> Holden, G.W. (2003). "Children Exposed to Domestic Violence and Child Abuse: Terminology and Taxonomy". *Clinical Child and Family Psychology Review* 6, 151-160.

### 3. taula: Seme-alaben esposizioa genero-indarkeriarekiko

<b>SEME-ALABEN ESPOSIZIOA GENERO-INDARKERiarekiko</b>	
<b>ESPOSIZIO MOTA</b>	<b>DEFINIZIOA</b>
<b>JAIOTZA INGURUKOA</b>	Emakumearen aurkako indarkeria fisikoa edo psikologikoa haurdunaldian
<b>ESKU-HARTZEA</b>	Biktima babesteko zerbait egiten edo esaten saiatzen da
<b>BIKTIMIZAZIOA</b>	Amari zuzendutako eraso batean indarkeria psikologiko edo fisikoaren hartzaile da
<b>PARTAIDETZA</b>	Erasotzaileari obeditzen dio; ama zelatzen edo iraintzen du
<b>LEKUKO PRESENTZIALA IZATEA</b>	Zuzenean ikusten ditu eraso fisikoak eta ahozkoak
<b>ENTZUTEA</b>	Eztabaidak eta borrokak entzuten ditu; adibidez, beste gela batetik
<b>ERASOAREN BEREHALAKO ONDORIOAK BEHATZEA</b>	Ubeldurak eta zauriak ikusten ditu, objektu eta altzari hautsiak, arrotzen presentzia (profesional sanitarioak, polizia, etab.), erreakzio emozional biziak helduengan
<b>ONDORIOAK JASATEN DITU</b>	Amaren afektazio emozional edo fisikoaren ondoriozkoak
<b>GERTATUTAKOARI BURUZ ENTZUTEA</b>	Helduen arteko elkarrizketak entzuten ditu
<b>EZJAKINTASUNA</b>	Ez daki zer gertatu den, bera ez dagoenean edo familiaren egoitzatik urrun gertatzen delako

*Iturria:* Holden Holden, G. W. (2003). "Children exposed to domestic violence and child abuse: Terminology and taxonomy". *Clinical child and family psychology review*, 6.

#### 1.6.1. Jaio aurreko etapa

Tratu txarrak jasaten dituen emakume baten haurdunaldia arrisku handikotzat jotzen da, amaren eta jaiotza inguruko morbiditatearekin areagotzen duelako. Haurdun dauden emakumeen aurkako indarkeriak ondorio larriak eragin ditzake umekiaren garapenean eta jaioberriarengan, bai eta ondorio fisiko eta psikologikoak ere amarengan. Kontuan izan behar dugu haurdunaldia, edozein bizi-aldaketa bezala, une garrantzitsua izaten dela genero-indarkeriako egoera bat hasteko edo egoera hori nabarmenagoa egiteko.

Profesional sanitarioen ikuspegitik, haurdunaldia tratu txarren egoerak hautemateko eta sentsibilizatzeko une egokia izan daitekeela jakin behar da; izan ere, indarkeria areagotu egin daiteke, eta, gainera, emakumeek osasunaren jarraipen handiagoa dute, bai haien osasunarena, bai umekiarena.

Horregatik, aurrekontzeptzioan, haurdunaldian, erditzean eta erdiberriaroan ematen den arreta abagune paregabatzat hartzen da; izan ere, litekeena da patologiarik gabeko emakume batek bizi-une horretan izatea kontaktu gehien sistema sanitarioarekin, eta, hortaz, garrantzitsua da emagin eta obstetrizia kontsultetan emakumeak konfiantzaz hitz egiteko eta seguru sentitzeko guneak sortzea<sup>50</sup>.

Haurdunaren eta umekiaren aurkako indarkeriaren ondorioak askotarikoak dira, haurdunaldiaren, tratu txar motaren, maiztasunaren eta eragin-denboraren arabekoak baitira. Haurdunaldiko genero-indarkeria lotuta dago berezko abortua, jaiotza inguruko heriotza, garai aurreko erditze eta jaiotzako pisu txikia izateko arriskua handitzearekin.

Haurdunaldian genero-indarkeria jasateak ondorio hauek eragin ditzake<sup>51</sup>:

- **Zuzenekoak:** haurdun dagoen emakumearen sabeleko trauma batekin zuzenean lotutako edo traumatismoekin edo sexu-indarkeriarekin lotutako mekanismoetatik eratorritakoak (adib.: plazenta-askatzea, umetokiko uzkurdurak, mintzen haustura goiztiarra, infekzio genitourinarioak, korioamnionitisa).
- **Zeharkakoak:** genero-indarkeria jasaten duten emakume haurdunek izan ditzaketen osasun-arazoen eta portaeren ondoriozkoak, indarkeria fisikoagatik, sexualagatik edo psikologikoagatik<sup>52</sup>.

## 1. Emakumearen jokabide-aldaketak

- Ohitura ez-osasungarriak hartzea. Substantzia toxikoak kontsumitzea: alkohola, tabakoa eta drogak.
- Nutrizio desegokia eta haztapen-irabazi txikia haurdunaldian.
- Baliteke kontsultetara gehiegi joatea edo jaio aurreko kontrol desegokia egitea. Haurdunaldia kontrolatzen berandu hastea eta gaizki kontrolatzea. Emakumea kontsultetara ez joateak edo jaio aurreko zaintzak ezarritakoa baino geroago hastea umekiaren osasuna arriskuan jartzen du eta haurdunaldian konplikazioak eragin ditzake.

Baliteke emakumeak etxetik irteteko zailtasunak izatea, erasotzaileak irtetea eragozten diolako. Beste batzuetan, biktima ez da azterketetara joaten indarkeria-egoerak eragindako lesioak ezkutatzearren.

---

<sup>50</sup> Benito, A., & Nuin, B. (2017). *Haurdunaldi, aurrekontzeptzio, erditze eta erdiberriaro osasungarriko gida*. Donostia: Vitoria-Gasteiz.

<sup>51</sup> Juez, M. C. V., Aguilar, Á. C., & de las Heras, S. M. *Guía de actuación ante la violencia de género durante el embarazo*.

<sup>52</sup> Pastor-Moreno, G., Rui-Pérez, I., Henares-Montiel, J., Escribá-Agüir, V., Higuera-Callejón, C., & Ricci-Cabello, I. (2020). "Intimate partner violence and perinatal health: a systematic review". *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 127(5).

## **2. Ondorio psikologikoak**

- Haurdunaldian genero-indarkeria jasanez gero, buruko alteraziorik ohikoena jaio aurreko eta erditu ondoko depresioa da, eta oso larria izan daiteke. Emakumeak seme/alaba lesionatzearekin lotutako pentsamendu obsesiboak eta ideiak ere izan ditzake, haurdunaldia tratatu txarren kausatzat har baitezake.
- Jokabide-alterazio eta -nahasmendu ohikoenetako bat trauma osteko estresaren nahasmendua da (TOEN). TOENa genero-indarkeriari lotuta dagoenean, emakumeek beren osotasun fisikorako mehatxutzat har dezakete amatasuna, eta prozedura ginekologikoen sintomatologia berraktibatzen dute maiz.
- Horiez gain, genero-indarkeriaren biktimek honako ondorio psikologiko hauek ere izan ditzakete: estresa, larritasuna, autoestimua baxua, gauzaez delako ideiak, akidura psikikoa, loaren nahasmenduak, suminkortasuna eta labilitate emozionala. Gainera, haurdunaldiaren inguruko estres maila altuek nerbio-sistema autonomoa eta ardatz hipotalamo-pituitarario-adrenala desdoitzea dakarte<sup>53, 54</sup>. Azterlan eta ikerketa-ildo askok lotzen dituzte amaren estresa, antsietatea eta depresioa eratzten ari den garunaren garapeneko eta egiturako alterazioekin.

Erditzearen ondoren, gainera, amaren eta haurtxoaren arteko harremanaren kalitatean eragina izan dezake. Hainbat azterlanek haurdunaldian genero-indarkeria bizi izanaren esperientzia amatasunaren pertzepzio okerragoarekin eta atxikimendu ez-segurua garatzeko arrisku handiagoarekin lotzen dute<sup>55</sup>.

Genero-indarkeria jasaten duten emakumeek aukera gehiago dute edoskitze naturala ez hasteko; lau aste igaro baino lehen edoskitzeari uzteko tasa handiagoa dute, eta edoskitze natural eskusiboa laburragoa da<sup>56</sup>.

---

<sup>53</sup> Wu, Y., Lu, Y. C., Jacobs, M., Pradhan, S., Kapse, K., Zhao, L. & Limperopoulos, C. (2020). "Association of prenatal maternal psychological distress with fetal brain growth, metabolism, and cortical maturation". *JAMA Network Open*, 3(1).

<sup>54</sup> Glover, V. (2021). "The effects of maternal prenatal stress on fetal and child development—An evolutionary perspective". *The Oxford Handbook of Evolutionary Psychology and Parenting*, 189.

<sup>55</sup> Huth-Bocks, A. C., Levendosky, A. A., Theran, S. A., & Bogat, G. A. (2004). "The impact of domestic violence on mothers' prenatal representations of their infants". *Infant Mental Health Journal: Official Publication of the World Association for Infant Mental Health*, 25(2), 79-98.

<sup>56</sup> Donovan, B. M., Spracklen, C. N., Schweizer, M. L., Ryckman, K. K., & Saftlas, A. F. (2016). "Intimate partner violence during pregnancy and the risk for adverse infant outcomes: a systematic review and meta-analysis". *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynecology*, 123(8), 1289-1299.

## 1.6.2. Haurtzarora eta nerabezarora

Haurtzarora kontrako esperientziak egoteak, hala nola genero-indarkeriaren eraginpean egoteak, estres kronikoa eragiten du<sup>57</sup>.

Estresa dela-eta nerbio-sistema zentrolean gertatzen diren egiturazko aldaketan ondorio funtzionalek zailtasunak sortzen dituzte hainbat alderditan: arretan, portaeran (inputsiak) eta funtzionamendu exekutiboaren zenbait alderditan, gaitasun linguistikoan eta kognitiboan, trebetasun sozioemozionalean eta inguruko arazoei aurre egiteko eta horietara egokitzeko moduan.

Genero-indarkeriak, gainera, zuzenean eragiten die hazkuntza-pautei, amen sufrimenduak berak haien eskuragarritasun emozionala zaildu dezakeelako<sup>58</sup>. Genero-indarkeriaren biktimak den emakumearengan sortzen den depresioa eta autoestimua baxua dela-eta, segurtasuna eta asertibitatea gal dezakete hazkuntza-lanei dagokienez. Genero-indarkeriako egoerak dauden familia-testuinguru baten barruan, amaren eta seme-alaben arteko harremana kaltetzen duten hainbat mekanismo garatzen dira<sup>59</sup>.

Tratu txarrak jasaten dituzten amen hazkuntza-pautak oso aldakorrek izan daitezke bikotekiderik dagoen edo ez kontuan hartuta. Hazkuntza-estiloak kontraesankorrek direnean, haurren sintomatologia akutuagoa da<sup>60</sup>.

Haur baten segurtasun-sentimendua atxikimendu-figura goiztiarrekin zuen loturaren segurtasunaren arabera da, eta harreman horien kalitateak helduaroko harreman-eredu gisa balio du. Genero-indarkeriaren biktimak diren haur eta nerabeei estres maila handiarekin erantzun diezaiokete helduaren haserreari, eta, aldi berean, beren parekoak baino oldarrogagoak izan ohi dira, Save the Childrenek dioen bezala.

Indarkeria mota horren eraginpean egotearen ondorioak hainbat aldagairen arabera dira; arrisku-faktore eta babes-faktore desberdinen ondorio dira, eta honako hauekin lotuta egon daitezke:

- Indarkeriaren ezaugarriak: tipologia, intentsitatea, kronikotasuna.
- Adingabearen ezaugarriak: adina, zer garapen etapatan gertatzen den, kalteberatasuna, esposizio-maila.
- Adingabeak biktimarekin eta erasotzailearekin duen harremana.
- Familian egoera larriagotu dezaketen beste faktore estresagarri batzuk izatea: prekaritate ekonomikoa, toxikoen kontsumoa, gizarte-bazterketa...
- Babes-faktoreak, hala nola amak, familia-inguruneak eta gizarte-sareak haurrari ematen dioten laguntza.

<sup>57</sup> Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, and Section on Developmental and Behavioral Pediatrics, Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., ... & Wood, D. L. (2012). "The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress". *Pediatrics*, 129(1), e232-e246.

<sup>58</sup> Marques-Feixa, L., Palma-Gudiel, H., Romero, S., Moya-Higueras, J., Rapado-Castro, M., Castro-Quintas, Á., ... & Fañanás, L. (2023). "Childhood maltreatment disrupts HPA-axis activity under basal and stress conditions in a dose-response relationship in children and adolescents". *Psychological medicine*, 53(3).

<sup>59</sup> Levendosky, A. A., Bogat, G. A., Huth-Bocks, A. C., Rosenblum, K., & von Eye, A. (2011). "The effects of domestic violence on the stability of attachment from infancy to preschool". *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(3), 398-410.

<sup>60</sup> López, L., Perdiges, A., Plaza, M., & Belmar, M. (2006). "Manual de atención a los niños y niñas víctimas de violencia de género en el ámbito familiar". Save the children, Madrid.

#### 4. taula: Genero-indarkeriaren eraginpean egotearen ondorioak

##### **GENERO-INDARKERIAREN ERAGINPEAN EGOTEAREN ONDORIOAK**

###### **BULARREKO HAURRAK ETA HAUR TXIKIAK**

- Lo egiteko zailtasunak
- Elikadura-arazoak
- Gehiegizko negarra
- Loturaren nahasmendua
- Garapen psikomotorraren atzerapena

###### **ESKOLAURREKOAK**

- Jokabide-arazoak
- Jokabide oldarkorra
- Aldentze-antsietatea, beldurra
- Portaera erregresiboak: enuresia/enkopresia, hatza zupatzea
- Loaren alterazioak, gaueko izu-ikarak, amesgaiztoak, bakarrik lo egiteko beldurra
- Trauma osteko estresaren sintomak

###### **ESKOLA-HAURRAK**

- Arreta-arazoak. Hiperaktibitatea
- Arazo emozionalak, lotsa- eta erru-sentimenduak, autoestimu baxua, trebetasun sozial eskasak
- Jokabide-arazoak
- Bullying-a/portaera oldarkorra
- Eskola-errendimendu eskasa
- Kexa somatikoak (abdomeneko mina, zefalea)
- Haurrak guraso bihurtzea:
  - Anai-arreba gazteenganako guraso-rola eta rol babesleak hartzea beren gain
  - Ama babesteko guraso-rola hartzea

###### **NERABEAK**

- Alkoholaren kontsumo problematikoa, legez kanpoko substantzien kontsumoa
- Eskola uztea
- Harremanetarako ezintasuna, autoestimu baxua
- Depresioa eta antsietatea edo trauma osteko estresaren nahasmendua
- Indarkeriazko jokabideak
- Elikadura-nahasmenduak, jokabide suizida eta bere buruari kaltea eragitea
- Promiskuitate sexuala, sexu-transmisiozko infekzioak, adoleszente-haurduntza
- Nerabeak guraso bihurtzea

###### **OROKORRAK**

- Giza hilketaren ondoriozko heriotza edo emakumearen eta erasotzailearen artean jartzearen ondoriozko heriotza
- Kalteak eta lesioak
- Indarkeriarekiko tolerantzia handiagoa, gatazken erantzun gisa

Bizi izan duten edo bizitzen ari diren indarkeriari garrantzi gutxi ematen saiatzen dira egoera horretan dauden adingabe asko, horrek eragiten dien minetik babesteko. Bizipen horren inguruko sentimenduak eta pentsamenduak zatikatuak eta desantolatuak izan daitezke, eta zailtasunak izan ditzakete gertatzen denari zentzua edo azalpena emateko.

### 1.6.3. Helduaroa

Kontrako esperientzia horiekin lotutako estresak erlazioa du helduaroan gaixotasun kronikoak izateko arrisku handiagoarekin, hala nola gaixotasun kardiobaskularrak, diabetesa, obesitatea edo minbizia. Emaitza horiek bi mekanismok azaltzen dute; alde batetik, portaerarekin lotutako arrisku-faktoreak hartzearen mekanismoak, (hala nola tabakismoa, alkoholaren kontsumo kaltegarria, etab.), eta, bestetik, mekanismo fisiologikoak (nerbio-sistema autonomoa desarautzea, erantzun inflamatorioa)<sup>61</sup>.

### 1.6.4. Beste ondorio batzuk

#### ERAILDAKO EMAKUMEEN SEME-ALABAK

Ama hil ondorengo dolua oso konplexua da, gertatutakoa ulertzeari eta barneratzeari dagokionez<sup>62</sup>. Egoera traumatiko larria da, eta denboran irauten duten kalte sakonak eragiten ditu. Umezurtzak egoera bereziki kalteberan geratzen dira. Amarekiko funtsezko lotura afektiboaren haustura traumatikoaz gain, batzuetan gertaeraren lekuko izan dira edo amaren gorpuarekin bakarrik geratu dira, eta, zenbaitetan, erasotzailearen suizidioaren lekuko ere badira.

Egoera horien ondorioz, laguntza medikoa behar izateko joera handiagoa izango dute, bai berehala, bai honako hauek jasateko joera handiagoa dutelako: traumaren osteko estresa, esfinterren kontrolaren alterazioa, jokabidearen edo loaren alterazioa, haserre-sentimenduak, amorrua, *flashback-ak* edo disoziazioak<sup>63</sup>.

Egoera soziala ere alda daiteke (egoitza, ikastetxea, lagunak), eta horrek zaildu egin dezake etapa berrira egokitzea.

---

<sup>61</sup> The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, Sethi D et al. *Lancet Public Health* 2017; 2: e356-66.

<sup>62</sup> Zamudio, R. L. (2012). *A mí también me duele: Niños y niñas víctimas de la violencia de género en la pareja*. Gedisa argitaletxea.

<sup>63</sup> Gancedo Baranda A, editor (2021). *Manual para la atención a situaciones de Maltrato Infantil*. Madril: Grupo 2 Comunicación Médica argitaletxea.