

**Detekzio goiztiarra**

Zer egin daiteke  
kasuak goiz  
detektatzeko?

02

## 2.2. Bigarren mailako prebentzioa. Kasuen bilaketa aktiboa

Bigarren mailako prebentzioak genero-indarkeriako kasuetan diagnostiko goiztiarra egiteko eta esku-hartzeak goiz hasteko estrategiak hartzen ditu barnean.

### Zer egin daiteke kasuak goiz detektatzeko?

Gomendatutako estrategia kasuak aktiboki bilatzea da, detekzioa areagotzeko. Hori dela eta, funtsezkoa da osasun-arloko langileak sentsibilizatzea eta prestatzea, indarkeria kontsultetan presente dagoen faktoretzat har dezaten, eta talde kalteberenei arreta berezia eskain diezaieten.

Jakina da zerbitzu sanitarioetan genero-indarkeriaren diagnostiko goiztiarra egiteak murriztu egiten dituela indarkeriari lotutako morbiditatea eta hilkortasuna<sup>72</sup>.

Emakume bat tratu txarreko harreman batean dagoenean, eta haren seme-alabek pediatriako laguntza jasotzeko adina badute, garrantzitsua da emakumeari arreta ematen dioten profesionalen eta seme-alabak zaintzen dituztenen artean koordinatzea. Horrek indarkeriaren inpaktuaren balorazio orokorra eta jarraipena egitea errazten du.

Hurtzaro goiztiarrean indarkeria jasateak, gainera, areagotu egiten du ondorengo biktimizazio-arriskua eta indarkeriazko esperientzien metaketa. Horregatik, oso garrantzitsua da haurren aurkako indarkeria ahalik eta goizen antzematea eta prebenitzea<sup>73</sup>. Indarkeriaren eraginpean egotea haurren beste hainbat tratu txar motaren aitzindariatzat hartzen da. Hala bada, indarkeria identifikatzea edo bikotekidearen edo bikotekide ohiaren aldetik tratu txarrak jasaten ari den emakume baten gain esku hartzea bitarteko eraginkortzat jotzen da haurren aurkako abusua eta zabarkeria prebenitzeko<sup>74</sup>.

**Detekzio goiztiarra** da esku-hartze goiztiarrerako giltza, eta, horri esker, kalteak gutxitu daitezke. Indarkeria-egoera orotan, zenbait zeinu, seinale, zantzu, adierazle, jarrera edo portaera oharkabea pasa daitezke, horiek identifikatzeko prestakuntza egokia izan ezean; izan ere, orientazio gisa erabil daitezke indarkeria-egoera posible bat detektatzeko.

Profesionalen zuzeneko behaketen bidez identifika daitezke, edo, bestela, hirugarren pertsonen ematen duten informazioetatik edo emakumeak edo haur edo nerabeak berak jakinarazi duelako.

<sup>72</sup> Berkowitz, C. D. (2004). "Domestic violence: a pediatric concern". *Pediatrics in review*, 25(9), 306-311.

<sup>73</sup> Tarragona Oriols, M. J. (2016). *Historia de victimización materna y su impacto sobre la salud mental de los menores en entornos de violencia de pareja*. Bartzelonako Unibertsitate Autonomoa.

<sup>74</sup> Czalbowski, S. (2011). "Hijos e hijas de las mujeres víctimas de violencia de género: ¿qué pasa con los hijos y las hijas? Las víctimas invisibles de la violencia de género". *In Perspectivas de la violencia de género* (pp. 201-220).

Hauek dira detekzio goiztiarrerako oinarriak:

- a) Indarkeria dagoela susmatzeko adierazleak ezagutzen jakitea. 3. eranskina.
- b) Galderak egitea kasu horietan: tratu txarrak detektatzeko elkarrizketa klinikoa.

## 2.2.1. Susmatzeko adierazleak

Genero-indarkeriaren egoera posiblearen adierazleak hainbat alderditan antzeman ditzakegu: seme-alabengan, emakumearengan, bikotekidearekiko edo bikotekide ohiarekiko harremanean eta hazkuntzarekiko portaeran. Susmatzeko adierazleak 3. eranskinean zerrendatu ditugu.

### a) Seme-alabengan

Agertzen diren sintomak oso orokorrak edo ez-espezifikoak izan daitezke. Horiek eragin ditzaketen faktore estresagarrien artean, kontuan hartu behar dugu adingabea genero-indarkeriaren eraginpean egon litekeela. Hau da, arazo funtzionalak, emozionalak edo jokabidezkoak dituenean, genero-indarkeriako egoera posible batean dagoela ere pentsatu behar dugu. Orobat, adingabeengan ondoeza eragiten duten beste prozesu batzuk aztertu beharko ditugu; esaterako, dibortzio-prozesuak, sexu-abusuak, drogen edo alkoholaren kontsumoa, *bullyinga*, jazarpena, depresioa edo beste arrazoi batzuk.

### b) Emakumearengan

*Jarduketa gida osasun arloko profesionalentzat, genero indarkeriaren eta sexu erasoen aurrean Euskadin nola jardun jakiteko* deituriko gidan jasotzen den bezala, genero-indarkeriaren biktima den emakumeari/amari arreta ematen zaion kontsulten/zerbitzuen esparruan, kontuan eduki behar da susmoa areagotzen duten egoerak daudela, eta egoera horietan bilaketa-jarrera berezia izan behar dela.

### c) Bikotearen harremana behatzea

Kontsultan bikotearen harremana eta komunikatzeko modua behatzeak ere susmoak sorrarazi ditzake: alertak piztu behar dizkigute bereziki menderatzaileak diren gizonek, batez ere galdera guztiei erantzuten dietenek eta emakumeaprofesional sanitarioekin bakarrik utzi nahi ez dutenek, edo amak edo haien hazkuntza-gaitasunak deskalifikatzeko iruzkinak egiten dituzteneka<sup>75</sup>.

### d) Hazkuntzarekiko portaera

Kontsultetara maiz joateak, agindutako tratamenduekiko atxikimendu-mailak edo gurasoek kontsultetan duten jokabideak susmoak hartzea eragin dezakete.

---

<sup>75</sup> Berkowitz, C. D. (2004). "Domestic violence: a pediatric concern". *Pediatrics in review*, 25(9), 306-311.

## 2.2.2. Galdetu: tratu txarrak detektatzeko elkarrizketa klinikoa

Salbuespenak salbuespen (batez ere haurraren edo nerabearen heldutasun-maila), hobe da genero-indarkeriaren bilaketa aktiborako elkarrizketa ez egitea adingabeari, amari baizik. Kontsultatutako bibliografiaren arabera<sup>76, 77, 78</sup>, biktimek kontakizuna errepika ez dezaten bideratu behar da elkarrizketa, eta adingabeen genero-indarkerian prestakuntza espezifikoak duten profesionalak egin behar dute, biktimizazio sekundariorik ez izateko.

Haur eta nerabeak artatzen dituzten profesionalak susmatzen badute genero-indarkeriako egoera bat dagoela, gomendatzen da hasiera batean amaren erreferentziarako profesionalekin harremanetan jartzea, egoera hori jada lantzen ari diren ikertzeko eta, horrela, emakumea berriz ez biktimizatzeko.

Kontuan hartu behar da litekeena dela ordurako emakume batzuek harremana zalantzan jartzeko barne-lana egin izana, baita erabakiak hartu eta laguntza-zerbitzuekin harremanetan jarri izana ere. Beraz, funtsezkoa da arreta jartzea aldaketa-prozesuaren uneari (ikus Prochaska eta DiClementeren eredua gida orokorrean) eta dagoeneko aktibatuta dauden laguntzei, esku-hartzean akatsik ez egiteko. Erreferentziarako profesionalekin adostuko da laguntza ematen batera jarraitzea.

Erreferentziarako profesionalak egoera horren jakitun ez badira, eta susmoa badago, hitzordua jarri beharko da amarekin, eta horren inguruan ikertu.

1. Susmoa dagoenean, emakume-arloko profesionaleri galdetzea gomendatzen da. Dagoen aldaketa-prozesuari buruzko informazioa jasotzea.
2. Emakumearekin bakarrik hitzordua jartzea.

## Nola hasi elkarrizketa emakumearekin?

- a) Ezer baino lehen, susmo-egoera bat kontsultan maneatzeko, ezinbestekoa da emakumearekiko errespetu handiko galdera zehatzak egitea.

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/genero-indarkeriaren-eta-sexu-erasoen-aurrean-euskadin-nola-jardun-jakiteko-jarduketa-gida/webosk00-procon/eu/>

<sup>76</sup> Elorriaga, E. A., & Horno, P. (2022). Pautas de actuación en casos de abuso y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en Euskadi. *Boletín de la Sociedad Vasco-Navarra de pediatría= Euskal Herriko Pediatria Elkartearen aldizkaria*, (123), 47-49.

<sup>77</sup> MacMillan, H. L. (2006). *Child Maltreatment: A "what to Do" Guide for Professionals who Work with Children: Overview Paper*. National Clearinghouse on Family Violence.

<sup>78</sup> Sánchez, L. S. (2015). "Resiliencia en violencia de género. Un nuevo enfoque para los/las profesionales sanitarios/as". *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*, (1).

b) Badira galdera erraztaileen ereduak (3. eranskina: *Jarduketa gida osasun arloko profesionalentzat, genero indarkeriaren eta sexu erasoen aurrean Euskadin nola jardun jakiteko*), baina profesional bakoitzak modu erosoan eta naturalean egingo dituenak bilatuko ditu. Adibide gisa, honako esaldi hauek erabil daitezke:

*“Indarkeria ohikoa da emakume askoren bizitzan. Kezkatu egiten nau. Kontsultan emakume eta ama guztiei galdetu ohi diet beren etxeke indarkeriari buruz”.*

*“Gertatzen ari zaizunak/zure alabari gertatzen ari zaionak kezkatzen nau. Zer moduz gauzak etxean? Zer moduz bikote-harremana?”.*

- c) Genero-indarkeriaren egoera posible bati buruz galdetzen dugunean, konfidentzialtasunak eta adingabeen eta emakumeen segurtasunak funtsezko premisa izan behar dute. Kontsulta-espazioak konfidentzialtasuna ziurtatu behar du, ahalik eta adierazpenik libreena ahalbidetzeko.
- d) Behar den denbora eskaini behar zaio egoera bakoitzari. Denboraren faktoreak mugak ditu kontsultetan eta trebetasunez kudeatu behar da egoera bakoitzean, funtsezko gaietara heltzeko eta beste batzuk beste une baterako edo beste profesional batentzat uzteko.
- e) Zuzenean eta eufemismorik gabe helduko zaio gaiari, indarkeria testuinguru klinikoan aurre egin dakioken agertokia dela ulertuta.
- f) Ez dugu galdetuko beste heldu bat badago presente, ezta adingaberik badago ere. Elkarrizketa, ahal dela, amarekin bakarrik egin behar da (amak kontatzen duena entzuteak inpaktua izan dezakeelako harengan, edo geroago genero-indarkeriari buruzko elkarrizketa oharkabeen erasotzaileari helarazi ahal diolako). Amaren kontakizuna entzutea ere haur eta nerabeen aurkako tratu txar mota bat izan daiteke.
- g) Ez zaio elkarrizketa telefonoz egin behar amari, ezta ahots-postontzian mezurik utzi behar ere, erasotzaileak edo beste pertsona batzuek elkarrizketari buruz ez jakiteko.
- h) Emakumearen kulturarekiko, etniarekiko eta sinesmenekiko sentikorrak izan behar dugu, eragin handia izan baitezakete emakumeak biktima dela planteatzeko eta aitortzeko duen prestasunean.

## **Nola egin elkarrizketa adingabe bati?**

Genero-indarkeria susmatuz gero, hobe da amari elkarrizketa egitea, baina azter liteke adingabea elkarrizketatzea behar ote den, babesgabetasun-egoera baten edo ondorearen zantzu eta sintomen balorazioaren testuinguruan.

Kasu horretan, hau egiten saiatu behar da:

- a) Bakarka egitea, helduaren laguntzarik gabe, hertsatua senti ez dadin.
- b) Galdera orokor eta irekiak egitea, ikastetxeari, lagunei eta familiari buruz, eta galderak erantzunen arabera egitea.

Adibidez:

- "Zer moduz zaude azkenaldian?".
  - "Azkenaldian kezkatuta dirudizu, nahi duzu horretaz hitz egitea?".
  - "Nola sentitzen zara aita eta ama haserretzen direnean? Zer egiten duzu?".
- c) Elkarrizketa ingurune adiskidetsu eta konfiantzazko batean egingo da, azalpenak berez eman ditzan, eta erantzuna emateko hartzen duen denbora errespetatuko da. Arretaz entzungo dugu kontatzen diguna, eta ez ditugu geure ikuspuntuak edo sentimenduak adieraziko.
  - d) Erantzunak ez dira inola ere iradoki behar.
  - e) Argi utziko dugu kontsulta gune segurua dela, eta hitz egitera edo laguntza eskatu nahi duen guztietan etor daitekeela bertara.
  - f) Tratu txarren edo abusuen berri ematen badu, kontatzea ideia ona izan dela jakinaraziko diogu.

Beste apartatu batzuetan aipatu den bezala, genero-indarkeriako egoera posibleak hainbat testuinguru sanitariotan detektatu daitezke eta detektatu behar dira. Duten berezitasunagatik, aipamen berezia egiten zaie haurdunaldiko arretari eta jaiotza inguruko arretari eta haurren eta gazteen osasun mentaleko kontsultei.

## **HAURDUNALDIKO ARRETA ETA JAIOTZA INGURUKO ARRETA**

Ikerketetan egindako aurkikuntzen arabera<sup>79</sup>, haurdunaldia da genero-indarkeria hasten edo areagotzen den une garrantzitsuenetako bat. Gainera, horrek amaren osasunean ez ezik, seme-alaben jaiotze aurreko eta ondorengo garapenean ere eragiten du.

Haurdunaldiaren jarraipenean, hortaz, susmatzeko adierazleak detektatu behar dira (3. eranskina).

Tratu txarrak jasaten ari den emakume baten haurdunaldia **ARRISKU HANDIKO** haurdunaldizat hartu behar da, eta dagokion jarraipena egin behar zaio, fisikoa zein psikosoziala.

---

<sup>79</sup> Hirigoyen, M. F. (2006). *Mujeres maltratadas*. Bartzelona: Paidós.

Indarkeria matxistak, gainera, zaildu egin ditzake geroko hazkuntza-lanak, emakumearen egoera emozionala baldintzatzen duelako, eta, horrekin batera, gainkarga izango duelako. Tratu txarren emalea, noizean behin tartean jarriko da eta amaren eta haur txikiaren arteko atxikimendu-lotura ezartzea zailduko du. Erditu ondoren, tratu txarren emalea amak bularra emateko, haurraz arduratzeko eta abarretarako duen gaitasuna murrizten saia daiteke, eta arreta handiagoa eskatu dezake seme-alaben bizkar.

Hona hemen adibide batzuk:

- **“Umearekin obsesionatuta zaude, ez duzu beste ezertarako astirik”.**
- **“Ez didazu behar adina jaramonik egiten”.**
- **“Zeregin bat egiten ari denean deitzen dio beste zeregin bat egin dezan”.**

Ospitaleko egonaldian, erditzearen ondoren emaginarekin egiten den kontsultan, erditze ondoko eta amagandiko edoskitzaroko taldeetan eta pediatriako arretako lehen hitzorduetan ama edo aitaren eta haurtxoaren arteko atxikimendua edo lotura behatu eta jorratu daiteke. Pediatriako zerbitzuetan ere erdiondoko depresioaren sintomak goiz detektatu daitezke, batez ere lehen urtean, arretaren maiztasuna dela eta<sup>80</sup>.

Gida orokorrean aipatzen den bezala, testuinguru sanitarioetan baheketa (screening) unibertsean erabiltzeko gomendioaren inguruan adostasun argirik ez badago ere, uste dugu haurdunaldiaren arrisku bereziaren aurrean test-galderak sistematizatu beharko liratekeela etapa horretan.

## HAUR ETA GAZTEEN OSASUN MENTALEKO KONTSULTA

Gainerako biztanleriarekin alderatuta lortutako azterlanek ideia hau babesten dute: genero-indarkeriako egoeran dauden haur eta nerabeek jokabide- eta emozio-arazo larriak dituzte; adibidez, antsietatea/depresioa, uzurtasuna, kexa somatikoak edo agresibitatea. Estres kronikoko egoera horrek eragin negatiboa du adingabeen osasun mentalean, eta horrek edozein arazo psikologiko eragiten, pizten edo azkartzen du. Ohikoa da arazo emozionalak eta jokabide-arazoak egotea batera. Arazo horiek iraun egin dezakete, erasotzailearekin bizitzeari utzi arren.

Haurren eta gazteen osasun mentaleko taldeek zeregin garrantzitsua dute genero-indarkeriako egoerak hautemateko.

---

<sup>80</sup> Chaudron, L. H., Szilagyi, P. G., Kitzman, H. J., Wadkins, H. I., & Conwell, Y. (2004). "Detection of postpartum depressive symptoms by screening at well-child visits". *Pediatrics*, 113(3), 551-558.

## Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean jarduteko osasun-arloko profesionalentzako gida

Bi egoera aurreikusten dira:

- Haur eta Nerabeen Osasun Mentaleko Zentroan jarraipena egiten ari den pazienteak: funtsezkoa da beti kontuan hartzea familia-ingurunean indarkeria-egoera bat egoteko aukera. Arreta berezia jarri beharko da sintoma berriak agertzen direnean, edo oinarrizko patologia okerrera egiten duenean. Haurren eta gazteen osasun mentaleko baliabideetan, oro har, familiaren parte-hartze aktiboarekin egiten da lanketa integrala, eta, horrela, familia-dinamikak sakon ezagutu, eta indarkeria detektatu daiteke.
- Beste zerbitzu batetik (oro har, Lehen Mailako Arretatik, baina Gizarte Zerbitzuetatik, Larrialdietako Zerbitzuetatik, etab., ere bai) eratorritako pazienteak, arazo emozionalengatik edo jokabide-arazoengatik. Diagnostiko diferentzialaren barruan, beti izan beharko da kontuan familia-ingurunean indarkeria egoteko aukera, sintomen kausa gisa.

