

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



Lan honen bibliografia-erregistroa Eusko Jaurlaritzako
Liburutegi Nagusiaren katalogoa aurki daiteke:
<https://www.katalogoak.euskadi.eus/katalogobateratua>

ARGITALPENA

1.a, 2024ko urtarrila

ALE-KOPURUA

1.000 ale

©

Euskal Autonomia Erkidegoaren Administrazioa
Osasun Saila

INTERNET

www.euskadi.eus

ARGITARATZAILEA

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
Donostia/San Sebastian k. 1, 01010 Vitoria-Gasteiz

ZUZENDARITZA, KOORDINAZIOA ETA PRESTAKETA

Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila

ITZULTZAILEA

IZO

ISBN

978 84 457 3749 1

INPRIMATZEA

GRÁFICAS DOSBI, SL

LEGE-GORDAILUA

LG G 183-2024

AZALA ETA IRUDIAK

Goizargi Elkarteak. Genero-indarkeriaren biktima diren eta bizirik atera diren emakumeen Gasteizko irabazi-asmorik gabeko elkarteak.
Beren seme-alabek egindako marrazkiak.

Egileak

Ana Bustinduy Bascaran. Osakidetzako Zuzendaritza Nagusia. Ospitaleko Arreta Koordinatzeko zuzendariordea.

Maite Paino Ortuzar. Osakidetzako Zuzendaritza Nagusia. Ospitaleko Arreta Koordinatzeko Zuzendariordetza.

María Sol Díaz González. Osakidetzeta. Bizkaiko Familia eta Komunitate Arretako Irakaskuntzako Unitate Multiprofesionala. Bilbo-Basurtuko ESIA.

María José Goñi Agudo. Osakidetzeta. Donostialdeko ESIA. Gizarte langilea. Arreta Integratuaren Zuzendaritza.

Izaskun Elortegi Kaiero. Osakidetzeta. Psikiatria. Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarea.

Ainhoa Zabaleta Rueda. Osakidetzeta. Donostialdeko ESIA. Pasai San Pedro OZko pediatria.

Leire Ascargorta Eriz. Osakidetzeta. Barrualde-Galdakaoko ESIA. Emagina. Matiena Osasun Zentroa.

Maximiano Gutiérrez Jodra. Osakidetzeta. Arabako ESIA. Lehen Mailako Arretako medikua. Zabalzana Osasun Zentroa.

Kanpoko orrazketa

José Luis Quintas Díez. Osasuneko Sailburuordea. Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila.

José Antonio de la Rica Giménez. Arreta Soziosanitarioko zuzendaria. Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila.

Miguel Sánchez Fernández. Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko zuzendaria. Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila.

Roberto Abad García. Osakidetzeta. Bilbo-Basurtuko ESIA. Basurtuko Unibertsitate Ospitaleko Erizaintzako Zuzendariordetza.

Karmele Díez Saez. Osakidetzeta. Bilbo-Basurtuko ESIA. Basurtuko Unibertsitate Ospitaleko pediatria.

Ana Estévez Gutiérrez. Deustuko Unibertsitatea. Psikologia Saila.

M. Teresa Madrid Conde. Osakidetzeta. Osakidetzako Zuzendaritza Nagusia. Kalitateko Zuzendariordetza.

Sorne Mirari Etxebarria Arrien. Emakunde - Emakumearen Euskal Erakundea.

Iratxe Pérez Urdiales. UPV/EHU. Erizaintzako irakaslea, Medikuntza eta Erizaintza Fakultatea.

Cristina Vaahamonde García. Osakidetzeta. Erizaina, espezialista Pediatrian. Bilbo-Basurtuko ESIA.

Patxi Leturia. Gizarte Inklusioko eta Indarkeria Matxistaren Emakume Biktimen Arretako zerbitziburua - Gipuzkoako Foru Aldundiko Gizarte Politiketako Departamentua.

Pilar Ibazeta Quintana. Prebentzioaren, Haurraren eta Familiaren Zerbitzuko burua Donostiako Udala.

Ana Txurruka Etxezarreta. Berdintasun-eragilea. Donostiako Udala.

Amaia Arbeloa Miranda. Osakidetzeta. Barakaldo-Sestaoko ESIA. Zuazo OZko pediatria.

Aiora Arrizabalaga Van Remoortere. Osakidetzeta. Donostialdeko ESIA. Lasarte OZko pediatria.

Nerea Echeverria Hernando. Osakidetzeta. Donostialdeko ESIA. Urnieta OZko pediatria.

Maialen Koro Berridi Agirre. Osakidetzeta. Lehen Mailako Arretako medikua. Gipuzkoako Irakaskuntza Unitatea.

Francisco Javier Rey Bravo. Osakidetzeta. Donostialdeko ESIA. Pasai San Pedro OZko emagina.

Amaia Sáenz de Ormijana Hernández. Osakidetzeta. Arabako ESIA. Arreta soziosanitarioko Arduraduna.

Maialen Pan Ugarte. Osakidetzako Zuzendaritza Nagusia. Ospitaleko Arreta Koordinatzeko Zuzendariordetza.

Eskerrak

Goizargi Elkarteari, seme-alabek egindako marrazkiengatik. Genero-indarkeriaren biktima diren eta bizirik atera diren emakumeen Gasteizko irabazi-asmorik gabeko elkarte.

Aurkezpena

2019an argitaratutako gidaliburuan, hau da, *Jarduketa gida, osasun arloko profesionalentzat, genero indarkeriaren eta sexu erasoen aurrean Euskadin nola jardun jakiteko* izenburuko gidan, adierazten denez, emakumeen kontrako indarkeria da mundu mailan osasun publikoaren arloan dagoen arazo nagusietako eta larrienetako bat, Osasunaren Mundu Erakundeak berak berretsi bezala. Eusko Jaurlaritza iritzi berekoa da, eta, ondorioz, zeharka txertatu ditu bere politika guztietan bai berdintasunaren kultura bai generoan oinarritutako diskriminazioaren aurkako borroka.

Genero-indarkeriaren egoeran dauden emakume horietariko askok indarkeria hori pairatzen duten seme-alabak dauzkate, eta horrek osasunean eta garapen osoan eragiten dizkien ondorioak garrantzitsuak dira. Baina, de facto gogoeta horretaz gain, genero-indarkeria pairatzen duten emakumeen seme-alabak juridikoki **genero-indarkeriaren biktima zuzentzat** har daitezke. Gidaliburu berri honetan, hau da, *Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean jarduteko osasun-arloko profesionalentzako gida*»-n, baterako esku-hartze osoago batean sakondu nahi dugu.

Osasun Sailak eta Osakidetzak konpromisoa hartzen dute EAEko sistema sanitarioak modu osoago batean jardun dezan, emakume helduen kontrako edo adingabeen kontrako indarkeria mota hori modu batean zein bestean azaldu, eta parte aktiboa izan nahi dute haur eta nerabeen kontrako indarkeriari aurre egiteko euskal estrategian (2022-2025).

Gidaliburu honek, bere irismenaren esparruan, mahaigaineratzen du **zer** indarkeria mota pairatzen duten adingabeek baldin eta amaren kontrako indarkeria daukaten familia-testuinguruetan hazten badira, eta kasu horietako batzuetan agertzen diren beste alderdi batzuk ere jasotzen ditu, hala nola «indarkeria bikarioa».

Horretaz gain, azaltzen du **zergatik** den garrantzitsua gure zerbitzu sanitarioetatik detekzio goiztiarra aktibatzea eta **nola** planteatu behar diren esku hartzeko eta konpainia egiteko gomendioak.

Osakidetzan, aspaldidanik, egunez egun, ikusten ari gara emakumeen kontrako genero-indarkeriako gero eta kasu gehiago identifikatzen ari direla. Emakume horietariko askok seme-alaba adingabeak dauzkatenaz, pediatria-zerbitzuek beraiek identifikatzen dute, batzuetan, amek pairatzen duten indarkeria-egoera. Hori dela eta, azpimarratu nahi dut Osakidetzan elkarlanean jorratu behar dela gaia, maila askotan, lanbide askotan. Hala ere, erronka are handiagoa da, ezinbestekoa baita erakundearteko talde zabalago bat izatea, adingabeak babesten dituen lege-babesarengatik.

Horrenbestez, gidaliburu honen asmoa hau da: Osakidetzako osasun-profesionalei gomendioak eta jakintza ematea, norberaren jarduketetan eta elkarlanean hobetzen segitzeko, biktima horientzako arreta osoa hobetzeko xedez.

Gidaliburu hau EAEko sistema sanitarioko profesionalen partaidetzako prozesu trinko baten emaitza da, profesional adituekin batera egina.

Aurkezpen hau aprobetxatu nahi dut egindako lanarengatik zoriontzeko eta zabalkundea egitera animatzeko, egunean eguneko praktika alda dezagun eta, horrela, genero-indarkeriaren egoeretako adingabeei ikusgarritasun handiagoa eman diezaiegun.

Gotzone Sagardui Goikoetxea

Osasuneko sailburua



01

● Sarrera

1.SARRERA.....	18
1.1. GENERO-INDARKERIAREN BIKTIMA DIREN HAURREN ESKUBIDEAK. ARAU- ETA ESTRATEGIA-ESPARRUA	20
1.1.1. Araudia	23
1.2. ALDERDI KONTZEPTUALAK.....	24
1.2.1. Zer dira genero-indarkeriaren biktima diren adingabeak?	24
1.2.2. Indarkeria bikarioa.....	27
1.3. ARAZOAREN GARRANTZIA. EPIDEMIOLOGIA	28
1.4. MITOAK.....	31
1.5. INDARKERIAREN ERAIKUNTZA TEORIKOAK.....	32
1.5.1. Familia-indarkeriaren zirkulu interaktiboa.....	32
1.5.2. Genero-indarkeria adingabeengan ulertzeko eredu ekologikoa.....	33
1.5.3. Genero-indarkeriako egoeran dauden adingabeen indarkeria-zikloa ...	35
1.5.4. Boterearen eta kontrolaren gupila.....	36
1.5.5. Atxikimenduaren teoria.....	38
1.5.5.1. Amarekikotasuna	39
1.6. GENERO-INDARKERIAK SEME-ALABENGAN DITUEN ONDORIOAK	41
1.6.1. Jaio aurreko etapa.....	42
1.6.2. Hautzaroa eta nerabezaroa	45
1.6.3. Helduaroa.....	47
1.6.4. Beste ondorio batzuk.....	47

2. GENERO-INDARKERIAKO EGOERAN DAUDEN HAUR ETA NERABEEKIN JARDUTEKO PROZESUAK..... 50

2.1. LEHEN MAILAKO PREBENTZIOA.....	53
2.2. BIGARREN MAILAKO PREBENTZIOA. KASUEN BILAKETA AKTIBOA.....	58
2.2.1. Susmatzeko adierazleak.....	59
2.2.2. Galdetu: tratu txarrak detektatzeko elkarrizketa klinikoa.....	60
2.3. HIRUGARREN MAILAKO PREBENTZIOA.....	65
2.3.1. Hasierako oinarrizko esku-hartzea.....	65
2.3.1.1. Entzutea eta harrera. Haurren eta nerabeen babesa.....	66
2.3.1.2. Arriskua baloratzea eta jarduketa.....	68
2.3.1.3. Historia klinikoan erregistratzea.....	70
2.3.1.4. Arretaren jarraitutasuna eta bideratzea.....	70
2.3.2. Laguntzeko eta jarraitzeko jarduna.....	71
2.3.2.1. Arrisku-egoeren ebaluazioa eta segurtasun-neurriak.....	72
2.3.2.2. Arreta-plan indibidualizatua.....	72
2.3.2.3. Barne-koordinazio sanitarioa.....	75
2.3.2.4. Koordinazio soziosanitarioa.....	75
2.3.2.5. Erregistroa.....	76
2.3.2.6. Profesionalek gurasoekin duten harremana.....	77
2.4. NOTTO DO. ZER EZ EGIN KONTSULTAN.....	78
2.5. JARDUKETA-ALGORITMOA.....	79

Jarduteko prozesuak

02

3. ERANSKINAK ETA GLOSARIOA.....	82
3.1. ERANSKINAK.....	82
3.1.1. - 1. eranskina: Araudia.....	82
3.1.2. - 2. eranskina: Indarkeria-egoeretan dauden adingabeen portaera motak...	86
3.1.3. - 3. eranskina: Susmatzeko adierazleak.....	88
3.1.4. - 4. eranskina: Arrisku-egoerak.....	93
3.1.5. - 5. eranskina: Bikotekidearen edo bikotekide ohiaren aurkako indarkeria larria iragartzeko eskala.....	95
3.1.6. - 6. eranskina: Segurtasun plana.....	96
3.1.7. - 7. eranskina: Genero-indarkeriaren egoeran dauden eta seme-alabak dituzten emakumeentzako gomendio batzuk.....	97
3.1.8. - 8. eranskina: Indarkeria jasaten duten emakumeak ulertzea.....	98
3.1.9. - 9. eranskina: Haur eta nerabeekin nola jokatu.....	99
3.1.10. - 10. eranskina: Genero indarkeriaren argibide-gida - seme-alaben kasuan - kodeak.....	101
3.1.11. - 11. eranskina: Historia klinikoaren inguruko segurtasun-neurriak.....	107
3.1.12. - 12. eranskina: Baliabideak.....	108
3.1.12.1. Baliabide espezifikoak lurralde bakoitzean.....	108
A) Araba.....	108
B) Bizkaia.....	109
C) Gipuzkoa.....	110
D) Beste baliabide batzuk.....	111



Eranskinak eta glosarioa



3.2. TERMINOEN GLOSARIOA.....	113
3.2.1. Guraso-ahala.....	113
3.2.2. Zaintza eta jagoletza.....	113
3.2.3. Bisita-erregimena.....	114
3.2.4. Babes-agindua (Gobernuaren Genero Indarkeriaren aurkako Ordezkaritza).....	115





1. Sarrera

Gida honen helburua da *Jarduketa gida osasun arloko profesionalentzat, genero indarkeriaren eta sexu erasoaren aurrean Euskadin nola jardun jakiteko* deituriko gida osatzea. Hori dela eta, apartatu honetan berariaz garatuko da genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaba adingabeei arreta eta babesa nola bermatu. Adingabetzat hartzen da jaiotzen denetik 18 urtera arteko pertsona oro (Haurren Eskubideei buruzko Konbentzioa, 1989).

"Adingabe baten aurka gauzatutako indarkeria mota oro guztiz justifikazina da. Horien artean bereziki krudela da genero-indarkeria presente dagoen familia-ingurune batean bizi eta hazten direnek jasaten dutena. Indarkeria mota horrek modu askotan eragiten die adingabeei. Lehenik eta behin, adingabe horien ongizatea eta garapena baldintzatzen ditu. Bigarrenik, osasun-arazo larriak eragiten dizkie. Hirugarrenik, emakumearen aurkako indarkeria eta harekiko nagusitasuna gauzatzeko tresna bihurtzen dira adingabeak. Eta azkenik, bikotekideek nahiz bikotekide ohiek emakumearen aurka izaten dituzten jokaerak belaunaldiz belaunaldi transmititu daitezten errazten du"¹.

Genero-indarkeriako egoeran dauden emakumeen seme-alabek luzaroan bizi izaten dituzte indarkeriazko eta botere-abusuzko egoerak, eta esperientzia horiek eragina izan dezakete haien garapenean eta helduaroan dituzten portaera eta balioetan.

Indarrean dauden legeek seme-alabak zuzeneko biktima gisa onartzeari esker, prebentzio-, laguntza- eta babes-neurri zuzenak ezar daitezke, nahiz eta gure inguruan oraindik ere zailtasunak dauden ildo horretan arreta koordinatua eta eraginkorra eskaintzeko. Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben egoera bi arau-esparruk bat egiten duten eremuan dago: genero-indarkeria eta haurrak indarkeriaren aurka babestea².

Haur eta nerabeen kontrako indarkeriari dagokionez, haurren eta nerabeen kontrako indarkeriari aurre egiteko EAEko estrategiak bi elementu nagusi biltzen ditu, eta oso kontuan hartu behar dira arazoa ulertzeko orduan³:

1. Adingabeek helduekiko duten mendekotasun-harremana. Heldutasun-etaparen arabera, gainera, baliteke arrisku- eta indarkeria-egoerei aurre egiteko tresna egokirik ez izatea.
2. Helduen eta adingabeen arteko harremanen ezaugarri nagusia helduzentrismoa da, hau da, botere-asimetria, non pertsona helduak nagusitasuna baitu adingabearen gainean.

¹ 8/2015 Lege Organikoa, uztailaren 22koa, Haurrak eta Nerabeak Babesteko Sistema aldatzen duena.

² Save the Children (2011). "En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de las mujeres víctimas de violencia de género". Eskuragarri hemen: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia_de_genero_victima.pdf

³ "Haurren eta nerabeen kontrako indarkeriari aurre egiteko euskal estrategia" (2022). Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia.

Gainera, beste elementu makrosozial bat ere kontuan hartu behar da, aurreko biekin elkarreraginean diskriminazio- eta indarkeria-arriskua areagotzen lagun dezakeena; alegia, ikuspegi interseksionala. Ikuspegi horrek beste egoera bat ere nabarmentzen du, zeinetan ezaugarri pertsonal edo sozial batek beste ezaugarri multzo batzuekin elkarreragin, eta desberdintasun-egoera bereizi bat sortzen baitu. Interseksionalitatea ez du bazterketa moduen batura adierazten, baizik eta pertsona edo gizarte-talde berean hainbat faktorek eragiten dutela, eta horiek desparekotasunak eta diskriminazioak atzeraelikatzen dituzte askotariko kausen ondorioz; adibidez, generoa, sorterrria, sexu-orientazioa, arraza, landa-ingurunea eta abar.

Haur eta nerabeen aurkako indarkeria giza eskubideen urraketa bat da, eta, horrez gain, giza, gizarte- eta ekonomia-kostu izugarriak eragiten ditu. Orain arte egindako ikerketei esker, hainbat alderditan dituen ondorio kaltegarri eta iraunkorrak agerian jarri dira; esaterako, adingabeen ongizatean, osasunean, segurtasunean, errendimendu akademikoan edo produktibitatean eta, azken batean, gizarte eta herrialdeen garapenean. "Haurrekiko indarkeriaren aurka garaiz egindako prebentzio egokiak epe luzera karga sozial eta ekonomiko handia dakartzaten arazo ugari artatzeko aukera ematen du"⁴.

ZERGATIK ETA ZERTARAKO GIDA HAU?

- Nazioarteko, Espainiako, autonomia-erkidegoko eta foru-eremuko hainbat arau-esparru eta gomendio biltzen ditu, bai emakumeen aurkako indarkeria matxistaren arloan, bai adingabeen babesaren arloan.
- Dokumentu honen bidez, Osakidetzako zerbitzuek printzipio eta balio berberekin bat datorren erantzun koherentea eskaintzea lortu nahi da.
- Esku-hartzearen oinarritzko prozesuei buruzko jarraibide zehatzak ematen ditu. Indarkeria matxistako testuinguruetan bizi diren haurrak edo nerabeak dauden kasuetarako esplorazio-eremu espezifikoak definitzen ditu, eta esplorazio hori egiteko baliagarriak direla zenbait tresna eta teknika frogatu jasotzen ditu.
- Dokumentu bizia, malgua eta moldagarria izatea da helburua; etengabe berrikusiko da eta gomendio berriak gehituko dira.
- EAEko osasun-sistemako profesionalak hobeto prestatuta egon daitezen laguntzea: genero-indarkeria prebenitzeko; indarkeria-egoerak goizago detektatzeko eta horietan garaiz esku hartzeko; arreta integrala eta babes handiagoa eskaintzeko eta eragindako kalteak konpontzeko; errealitatea gehiago eta hobeto ezagutzen duen, etengabe hobetzen doan eta kalitatezko arreta eskaintzen duen erakunde-sarearen elkarlana eta lankidetzak sendotzeko.

⁴ "Haurren eta nerabeen kontrako indarkeriari aurre egiteko euskal estrategia" (2022-2025).

Ekintza-planaren faseari ekin diogu, eta, hala bada, gure inguruan haurrak babesteko ardura duten gizarte-zerbitzuekin batera jarduteko beharrezkotzat jotzen ditugun esku-hartze motak proposatu ditugu. Dena den, badakigu apartatu hau askoz ere gehiago eta zehatzago garatu daitekeela, eta etorkizunean horretan sakondu beharko dugula.

1.1. Genero-indarkeriaren biktima diren haurren eskubideak. Arau- eta estrategia-esparrua

"Ez dago haurren babesak eta garapenak baino lehentasun handiagoa merezi duen kausarik, haien mende baitago nazio guztien eta, izatez, giza zibilizazioaren biziraupena, egonkortasuna eta aurrerapena"
(Haurren aldeko Munduko Gailurraren Ekintza Plana, 1990).

*"Haur guztiek dute etxe seguru eta goxo batean hazteko eskubidea, non zaintza-figura nagusiek babestu eta maitatu egiten dituztela sentituko baitute. Haurrek sentitu behar dute helduek entzun, sinetsi eta babestu egiten dituztela, batez ere haiek zaintzen dituztenek, baina baita harremanak dituzten beste edozein helduk ere (beste senide batzuk, irakasleak, gizarte-langileak, arlo sanitarioko profesionalak eta abar)"*⁵. Hala ere, haurren aurkako indarkeria giza eskubideen urraketarik ohikoenetako bat da mundu osoan.

Adingabeen ongizatea komunitate osoaren eta gurasoen gizarte-laguntzaren bidez lortzen da. Ongizate hori ardurakidetzaren printzipioan oinarritzen da. Printzipio horren arabera, gizarte osoaren ardura da edozein haur eta neraberen eskubideak bermatzea. Gurasoek oinarritzko zaintzak bermatu ezin dituztenean, erakundeek zaindu behar dute zaintza horiek egiten direla, 8/2015 Lege Organikoan jasotzen den legez, hau da, adingabearen interes gorena gailendu behar da, indarkeriarik gabeko bizitzarako eskubidea urratu gabe.

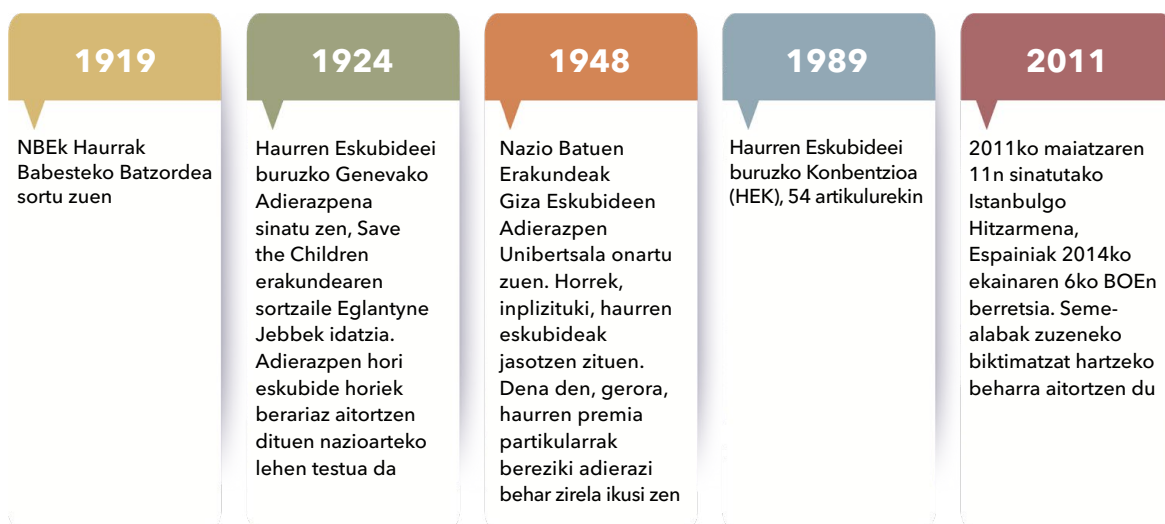
OMEren Munduko Ekintza Planak osasuna indartzeko eta sistemaren bidez emakumeen eta haurren eta nerabeen kontrako indarkeriari erantzuna emateko adierazten duen bezala, beharrezkoa da haurrak babesteko sistemek bizirik atera diren emakumeentzako zerbitzuekin lankidetzan jardungo dutela ziurtatzea, bai eta adingabeek beren adinerako zerbitzu egokiak jasotzen dituztela ere.

Save the Childrenek emakumeen egungo baliabideen eta haurren eta nerabeen arretarako baliabideen artean dagoen deskoordinazioa azpimarratzen du.

⁵ Meniños, F. (2011). *Adolescentes y familias en conflicto. Terapia familiar centrada en la alianza terapéutica. Manual de tratamiento.*

Baliabide horiek, emakumeen premia espezifikoak aintzat hartzeaz gain, seme-alabak artatzeko eta adingabeei beren ezaugarrietara eta beharretara egokitutako berariazko laguntza psikosoziala eskaintzeko guneak izan beharko lukete, adingabeak babes-objektu gisa tratatu ordez, eskubideen subjektu gisa tratatuta.

Mugarri garrantzitsuenak haurren eskubideak nazioartean aitortzeko



Eskubide horiek aitortuta⁶, adingabea, beraz, **eskubideen subjektua** da, eta horrek esan nahi du baduela iritzia eta ez dela soilik helduen erabakien hartzaile pasiboa, horiek zaintzaileak edo profesionalak izan. Haurrak eta Nerabeak Indarkeriatik Begiratzeko Babes Integralaren 8/2021 Lege Organikoaren 11. artikuluan aipatzen denez, haurrei eta nerabeei berme guztiekin eta adin-mugarik gabe entzungo zaiela berrmatuko dute botere publikoek, eta, kasu orotan, ziurtatuko dute prozesu hori unibertsalki irisgarria izango dela indarkeria egiaztatzearekin eta biktimen erreparazioarekin zerikusia duten prozedura administratibo, judizial edo bestelako guztietan. Haien interes gorenaren aurkakoa denean soilik murriztu ahal izango da, eta arrazoituta betiere, haurrek eta nerabeek entzunak izateko daukaten eskubidea.

Arau horren arabera, pertsona helduek hartutako erabakiei buruzko informazioa jasotzeko eskubidea ere badute. Informazio horrek ulergarria izan behar du haien adinerako eta gaitasunerako.

⁶ Barudy, J. y Dantagnan, M. (2011). *La fiesta mágica y realista de la resiliencia infantil*. Gedisa argitaletxea.

Hurrengo koadroak Haurren Eskubideei buruzko Konbentzioaren (HEK) printzipioak jasotzen ditu.

Haurren Eskubideei buruzko Konbentzioa (1989)

Konbentzioaren lau printzipioak honako hauek dira: diskriminaziorik eza, adingabearen interes gorenari lehentasuna ematea, haurren partaidetza eta bizirauteko eta osorik garatzeko bermea.

01 DISKRIMINAZIORIK EZA

Haur eta nerabe guztiek beren eskubideak gauzatzeko eta bermatuak izateko aukera izan behar dute inolako diskriminaziorik jasan gabe. Ez da diskriminaziorik egon behar ez legeetan ez politika publikoak diseinatu eta ezartzerakoan, eta, horrek esan nahi du zuzenean lagundu behar zaiela haien eskubideak urratzen direnean.

02 INTERES GORENA

Familia-giroa ezin hobea da haurren eta nerabeen garapenerako eta ongizaterako. Genero-indarkeriako egoeretan hutsaldu egiten da baieztapen hori, eta agintaritza administratibo eta judizialek esku hartu behar izaten dute. Horien jardunak haur bakoitzaren interes gorenaren zein den identifikatzen jarri behar du arreta, eta jarduteko beharrezkoak diren neurriak hartu behar dituzte.

03 PARTAIDETZA

Adingabeak entzuna izateko duen eskubidea. Genero-indarkeriaren ohiko ondorioetako bat izaten da prozedura administratiboak eta judizialak abian jartzea biktima babesteko neurri egokiak ezartzeko. Behar diren neurri guztiak hartu behar dira haurrak eta nerabeak entzunak izateko eta haien iritzia kontuan hartzeko duten eskubidea asetzeko, ahal den guztietan, haien interes gorenaren zehazte aldera. Horretarako, mekanismo eta prozesu judizialak haien beharretara egokituko dira, betiere heldutasun-maila eta inguruabar bereziak kontuan izanda.

04 BIZITZEKO, BIZIRAUTEKO ETA GARATZEKO ESKUBIDEA

Kontuan hartuz genero-indarkeriak adingabeen garapen osoan eragiten duela, estatuek ahal duten guztia egin beharko dute adingabeak babesteko, eta arreta berezia eskaini beharko diete; horretarako, adingabeak beren onera etortzen lagunduko duten neurri positiboak bultzatu beharko dituzte eta, aldi berean, saiatu beharko dira biktima bihurtu dituen indarkeriagatik ez estigmatizatzen.

1.1.1. Araudia

Paradigma horrek premien ikuspegitik eskubideen ikuspegira igarotzea dakar, baita haur eta nerabeekiko jarrera aldatzea ere. Zehazki, haurren eta nerabeen kontrako indarkeriari aurre egiteko EAEko estrategiak hartzen dituen funtsezko printzipioak edo mugarriak bat datoz HEKen jasotakoekin.

Indibidualtasunerako eta autodeterminaziorako eskubidea duten pertsonatzat eta beren garapenean esku hartzen duten subjektu aktibotzat aitortzean datza. Oinarrizko premiak asetzetik haratago joatea, oinarrizko premiak hornitzetik haratago, premien, desparekotasunen eta eskubide-urraketen egiturazko kausen eraldaketan eraginez.

Gainera, zeharkako ikuspegizat har daitezkeen beste printzipio orokorrago batzuk ere hartzen dira, hau da, haur eta nerabeekin lan egitean kontuan hartu beharreko alderdi guztiak: erreparazioa, biktimizazio sekundarioaren prebentzioa, aniztasuna eta interseksionalitatea, eta genero-ikuspegia.

ERREPARAZIOA

Eskubideak itzultzea barne hartzen du, biktimak eta bizirik atera direnak ahalduntzetik abiatuta, bai eta erreparazio sozial publikoa ere, egiaren printzipioari kasu eginez eta haurren eta nerabeen aurkako indarkeria giza eskubideen urraketatzat aitortuz.

BIKTIMIZAZIO SEKUNDARIOAREN PREBENTZIOA

Printzipio horrek gidatutako jarduketek biktimizazio-prozesu sekundarioak ekidin behar dituzte, eta, horretarako, jarduketa koordinatuak diseinatu, eginbide errepikakorrak kendu, arintasun- eta espezializazio-irizpideei jarraitu, estereotipoetatik libre dagoen arreta eskaini eta zuzeneko edo zeharkako diskriminaziorik ez egin, horiek guztiek haien esperientzia traumatikoei sufrimendu gehiago eranstean baitiete.

ANIZTASUNA ETA INTERSEKSIONALITATEA

Gizarte inklusibo batean aniztasuna balio eta aukera gisa ikusten da, inoiz ez mehatxu gisa. Ezinbestekoa da bizi diren gizarte- eta kultura-testuingurua kontuan hartuta jardutea, haien nortasuna eratan duten faktore guztiak kontuan hartuta. Interseksionalitatearen kontzeptua, zeina sarreran aipatzen baita, pertsona edo kolektibo batengan biltzen diren kategoria sozial anitzak ikusarazteko sortu zen, eta horiek eskubideak eta aukerak izateari dagokionez nola eragiten duten ikusteko⁷.

GENERO-IKUSPEGIA

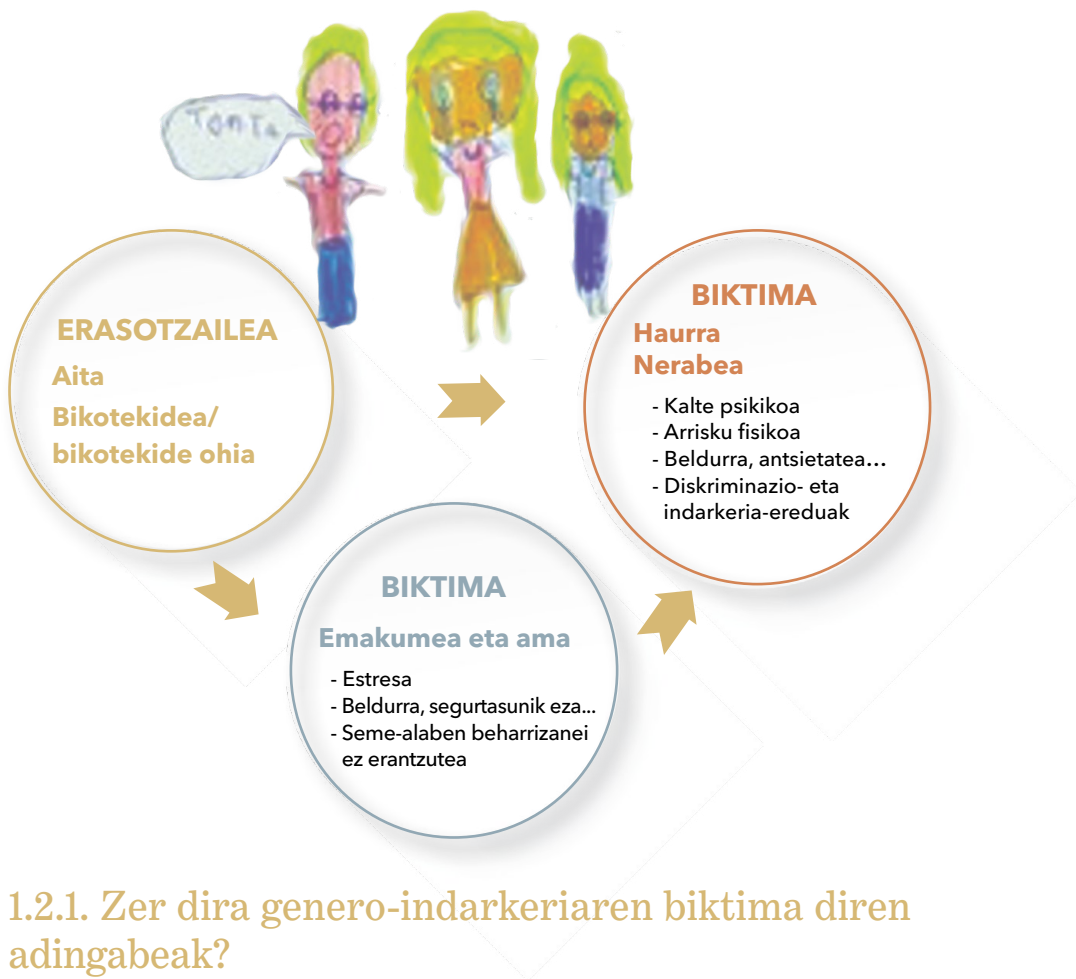
Genero-ikuspegia txertatzeak adingabeen identitateak eta subjektibotasunak eraikitzen errespetatzea eta laguntzea ahalbidetzen du, haien ahalmenak hedatzea eta gaitasunak garatzea sustatuta.

⁷ Crenshaw, K. (1989). *Interseccionalidad*.

1.2. Alderdi kontzeptualak

Haurren eta nerabeen aurkako indarkeria mota desberdinak daude, eta, aipatu dugun bezala, gida honetan, bikotekideen edo bikotekide ohien indarkeria (genero-indarkeria) jasaten duten eta indarrean dauden legeek biktimatzat hartzen dituzten emakume helduen seme-alaba adingabeen gaineko jarduketak aztertuko ditugu.

Haien amen aurkako genero-indarkeria presente dagoen ingurunez ari gara, non seme-alaba horiek zuzeneko biktimak diren, esposizio horrek haiengan dituen ondorio kaltegarriengatik, ondorengo irudian jasotzen den bezala.



1.2.1. Zer dira genero-indarkeriaren biktima diren adingabeak?

Haur eta nerabe horiek hainbat izen jaso dituzte, ikerketari, mugimendu feministari eta salaketa sozialari esker agerian geratu ziren neurrian. Adibidez, "tratu txarrak jasaten dituzten emakumeen seme-alabak", "haur lekukoak" edo «eraginpean dauden haurrak». Definizio horiek guztiak gaia aditzera ematen saiatzen ziren, eta hainbat angelutatik bideratzen zuten. Hala eta guztiz ere, ez zuten lortzen arazoa argi izendatzea, alegia, zalantzarik eta interpretazioetarako biderik utzi gabe. "Tratu txarrak jasaten dituzten

emakumeen seme-alabak" esanez gero, amaren laguntzaile huts dira haur horiek. Ostera, "lekukoak" edo "eraginpean dauden" deituz gero, zerbait ikusi dutela esan nahi du, baina ez du zertan haiengan inpakturik izan.

Gaur egun, hau da definizioa: amak tratu txarrak sufritzen dituen familia batean bizi den adingabea. Horrek esan nahi du zapalkuntza- eta kontrol-egoerak jasaten dituela eta botere-abusuan eta desparekotasunean oinarritutako harreman-eredu baten eraginpean bizi dela⁸.

Araudiak aldaketak egin ditu ildo horretan; adibidez, adingabeak lekuko soiltzat jotzetik zuzeneko biktimatzat jotzera igaro da, eta, horrela, babes eta segurtasun handiagoko erantzuna ematen da.

Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2012ko urriaren 25eko 2012/29/EB Zuzentarauak genero-indarkeriaren biktima diren emakumeak eta haien seme-alabak babesteko eta laguntzeko beharra aipatzen du, indarkeria mota horrekin lotutako biktimizazio sekundario handia, larderia edo errepresaliak direla eta.

1/2004 Legean jasotzen zen emakumeen aurkako indarkeriaren egoerak zeharkako biktima gisa ere eragiten diela adingabeei. Horrela, botere-harremanen barruan adingabeak ere diskriminazioaren biktima direla adierazten da. Baina 2015. urtera arte ez ziren indarkeria horren zuzeneko biktimatzat hartu, Haurrak eta Nerabeak Babesteko Sistema aldatzen duen uztailaren 22ko 8/2015 Lege Organikoaren bidez. Lege horrek aldaketak egin zituen 1/2004 Lege Organikoan.

Haurrak eta Nerabeak Indarkeriatik Begiratzeko Babes Integralaren ekainaren 4ko 8/2021 Lege Organikoak, onartu berri denak, biktimatzat hartzen ditu haurrak eta nerabeak, eta administrazioaren betebeharrak jasotzen ditu haur eta nerabeen eskura prebentzio-mekanismoak jartzeko, genero-indarkeriako egoerarik ez izatearren.

Horrenbestez, familia-eremuan genero-indarkeriaren biktima diren adingabetzat hartzen dira aitak edo amaren bikotekideak emakumearekin indarkeriaz jokaten duen etxe batean bizi diren seme-alaba guztiak, tratu txarren emaeleak haurren aurkako beste tratu txar mota batzuk erabiltzen dituen alde batera utzita —hori ere ehuneko handi batean gertatzen da—, Save the Childrenen txostenek agerian uzten dutenez⁹.

⁸ Ohlson, C. (2010). "Children Who Witness Domestic Violence". Hemendik hartuta: <https://pace.coe.int/en/files/12356/html>

⁹ Save the Children (2006). Atención a niños y niñas víctimas de la violencia de género. Espainiako txostena.

Bisita-erregimenean jasaten duten indarkeria ere sartzen da, bikotea elkarrekin bizi ez den kasuetan.

Adingabeei era askotara eragiten zaie:

- Ongizatea eta garapena baldintzatzen zaie.
- Osasun-arazo larriak eragiten zaizkie.
- Emakumea menderatzeko eta haren aurka indarkeria erabiltzeko tresna bihurtzen dituzte.
- Bikotekideek edo bikotekide ohiek emakumearen aurkako indarkeria-jokabide horiek belaunaldien artean transmititzea bultzatzen da¹⁰.

INDARKERIAREN BELAUNALDIEN ARTEKO TRANSMISIOAREN ARAZOA

Kontuan hartu behar da gure gizartearen egitura patriarkalaren eragina, bertatik eraikitzen baitira emakumeen eta gizonen arteko botere-harreman desparekoak. Horrek familia-eredu bat sortu du, zeinak bere gain hartzen baitu, funtzionamendu-arau gisa, bikoteko emakumearen eta seme-alaben obedientzia eta mendetasun-eginkizuna, eta horrek berekin dakar gizonak eragindako indarkeria mota jakin batzuk onartzea, naturalizatzeagatik. Hori dela eta, nabarmentzekoa da biktimak ideologia horretan sozializatzen direnean zailagoa dela indarkeriaren aurka egin ahal izatea.

Herrialde askotako biztanleria-inkestek iradokitzen dutenez, indarkeria eta botere patriarkalaren dinamika onartzen dituzten gizarte-arauak genero-indarkeriaren arrisku handiagoarekin lotzen dira¹¹. Hala, familia-egitura patriarkal horrek indarkeria normalizatzen duen giroa sortzen du etxeetan.

Indarkeria matxistak eragin zuzenekoa du haurren sozializazioan, eta, hori dela eta, era berean, genero-estereotipoak erreproduzitu ditzakete, hala nola neskatoen mendetasuna eta pasibotasuna, eta mutikoen nagusitasuna eta pribilegioak, baita gatazkak konpontzeko indarkeria erabiltzea ere¹². Neskatoak amaren rolaekin identifika daitezke (mendetasuna, pasibotasuna eta obedientzia); mutikoak, ostera, aitaren rolaekin, eta, horrela, botere- eta pribilegio-posizioak bereganatu ditzakete. Beraz, arrisku-faktoretzat jotzen da haurtzaroan indarkeria bizi izana, adingabeak inguruan ikusten dutenaren arabera ere definitzen baitira.

¹⁰ Fernández, I. G. (2019). "Perspectiva feminista en la jurisprudencia reciente del Tribunal Constitucional de España." *Revista Aranzadi Doctrinal*, (11).

¹¹ Namy, S., Carlson, C., O'Hara, K., Nakuti, J., Bukuluki, P., Lwanyaaga, J., ... & Michau, L. (2017). "Towards a feminist understanding of intersecting violence against women and children in the family". *Social Science & Medicine*, 184.

¹² Sepúlveda García de la Torre, A. (2006). "La violencia de género como causa de maltrato infantil". *Cuadernos de medicina forense*, (43-44).

Lorentek¹³ dioen bezala, "*indarkeria erabiltzeko arrisku-faktore handiena haurtzaroan indarkeria bizi izana da*". Haur eta nerabe horiek ikasten dute zilegi dela indarkeria erabiltzea gatazkak konpontzeko. Zenbait ebidentziaren arabera, errealitate hori ikusten duten indarkeriazko giro batean hazten direnez, jokabide horiek ikasi egiten dituzte.

Esku-hartze goiztiarra erabakigarria da prebentzioan, eta beharrezkoa da indarkeriaren zikloa eteteko, baita belaunaldiz belaunaldi ez transmititzeko ere. Kausa-ondorio gisa zehaztu ezin izan bada ere, faktore iragarle gisa identifikatu da.

1.2.2. Indarkeria bikarioa

Indarkeria hori emakumearen aurka egiten dena da, nahiz eta seme-alabei zuzenean eragiten zaien. Haurren aurkako indarkeria sekundarioa da. Kontzeptu hori Sonia Vaccarok¹⁴ sortu zuen.

Indarkeria mota hori Haurrak eta Nerabeak Indarkeriatik Begiratzeko Babes Integralaren 8/2021 Lege Organikoan jasotzen da, eta honela definitzen da: "emakumeei galera edo kaltea eragiteko helburuarekin haien senide edo hurbileko adingabeen gainean erabiltzen den indarkeria". *Indarkeria bikarioa* genero-indarkeriatzat hartzen du, eta adingabearen nola amaren errekupeazioa barne hartzen du.

Genero Indarkeriaren aurkako Estatu Itunak honela definitzen du **indarkeria bikarioa** edo *hirugarren pertsonen bidezko indarkeria*: "Tratu txarren emaileak emakume bati egin diezaiokkeen kalte muturrekoena: seme-alabak kaltetzea eta/edo hiltzea".

Amaitzeko, gogora dezagun Vaccarok dioena:

"Haurren erailketak prebenitu daitezke eta prebenitu egin behar dira, baita jarduketak zorroztu ere, gerta ez daitezzen. Ez dute ezertarako balio aukerarik izan ez zuten eta hiltzailearengandik babestu ezin izan zuten gizaki kalteberen heriotzaren ondorengo ekintzek. Ezerk ezin du emakume horien oinazea berdinu; ezerk ez dizkie seme-alabak itzuliko. Tratu txarren emailea EZ DA aita ona, eta haren eskubideak biktimen eskubideen gainetik jartzen diren bitartean, ezin izango da justiziarik eman".

¹³ Lorente Acosta, M. (1999). *Agresión a la mujer. Maltrato violación y acoso*. Espainia: Comares. (2004). *El rompecabezas: Anatomía del maltratador*. Bartzelona: Ares y Mares.

¹⁴ Vaccaro, S. E. (2019). "¿Qué es la Violencia Vicaria?" *Sonia Vaccaroren webgune ofiziala*: <https://www.soniavaccaro.com/post/violencia-vicaria>

1.3. Arazoaren garrantzia. Epidemiologia

Nazioarteko zein Espainiako hainbat erakundek arazo horrek zer dimentsio dituen jakin nahi dute. Hala ere, definizioak desberdinak direnez, ez da erraza neurtzea. Herrialdeetako erregistroen artean aldeak daudenez, zifrak ez dira zehatzak. Kasu errealen datuak, OMEk dioenez, oso aldakorrek dira herrialdearen eta erabilitako ikerketa-metodoaren arabera¹⁵. Gainera, sexuaren arabera bereizitako datuak edukitzeko beharrak zailtasunak dakartza oraindik^{16,17}, hainbat erakundek adierazi duten bezala.

Are zailagoa da kalteberatasun handiagoa duten adingabe talde batzuk erregistratzea, eta horrek esan nahi du, talde horiek datuen erregistroan ikusezinak badira, jarduketan plangintzan ikusezinak izango direla.

HURBILKETA BATZUK

• Nazioartea

Nazio Batuetako Idazkaritza Nagusiak egindako ikerketari jarraikiz, harreman estua dago emakumearen aurkako indarkeriaren eta bikotekideak seme-alaben aurka egiten duen abusuaren artean.

Haurrek genero-indarkeriarekiko esposizioaren ondorioak jasan ahal dituzte, eta, aldi berean, erasotzaileagandik beste abusu-kategoria bat ere bai.

Harreman estua dago emakumeen aurkako indarkeriaren eta haurren aurkako indarkeriaren artean¹⁸. Tratu txarren biktima diren haurren artean, kasuen % 40tan etxean genero-indarkeria ere gertatzen da.

• Espainia

2019an egindako genero-indarkeriari buruzko makroinkestak¹⁹ biltzen duenez, genero-indarkeria jasaten duten emakumeetako asko amak dira, eta, ondorioz, biktima diren haur eta nerabeen kopurua ere oso handia da.

¹⁵ World Meath Organización. (2015). *Investing in children: the European child maltreatment prevention action plan 2015-2020* (No. WHO/EURO: 2015-4315-44078-62167). World Health Organization. Regional Office for Europe.

¹⁶ NBE, BN (1979). Konbentzioa, emakumeen aurkako diskriminazio modu guztiak desagerrarazteari buruzkoa. *Ebazpena*, 34, 180.

¹⁷ Nazio Batuak, (1995): Emakumei buruzko IV. Mundu Konferentziaren txostena, Pekin.

¹⁸ Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). "The world report on violence and health". *The lancet*, 360(9339).

¹⁹ MINISTERIO A, B. (2019). Emakumeen aurkako indarkeriari buruzko makroinkesta, 2019.



Bikotekideren baten eskutik indarkeria fisikoa, sexuala edo psikologikoa jasan duten emakumeen % 39,4k seme-alaba adingabeak ditu.

Emakume biktimen % 46,1ek diote beren etxean adingaberen bat dagoela (haien semea edo alaba, edo beste adingaberen bat).

Era berean, seme-alaben % 54,1ek ikusi edo entzun zuten amek jasandako indarkeria-egoeraren bat.

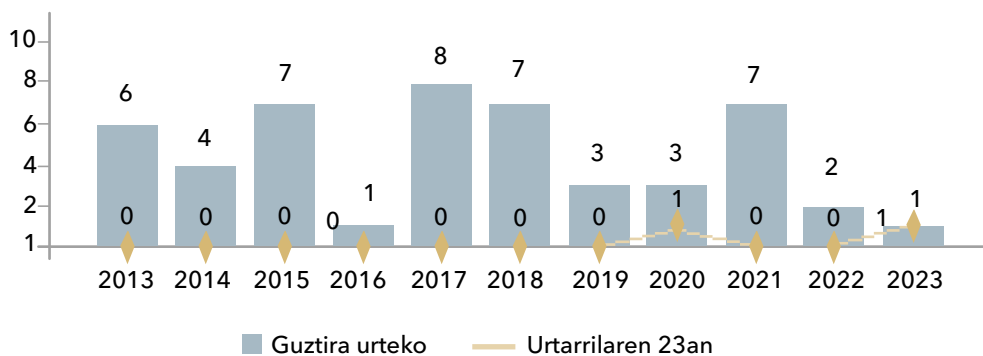
Kasuen % 89,6 seme-alabak adingabeak ziren.

Amaren aurkako indarkeria ikusi edo entzun zuten seme-alaba adingabeak zituztenen % 51,7ek diote seme-alaba horiek indarkeria jasan zutela bikotekide bortitzaren eskutik.

2013ko urtarrilaren 1aren eta 2023ko martxoaren 9aren artean, genero-indarkeriaren ondorioz hildako adingabeen 49 kasu baieztatu dira²⁰.

1. taula: Eraildako adingabeen kopurua, 2013-2023

2013-2023 ERAILDAKO ADINGABEEN GUZTIZKO KOPURUA: 49



Iturria: Espainiako Gobernuak. berdintasun Ministerioa. Genero-indarkeriaren aurkako Gobernu Ordezkaritza. (2023ko ekaineko eguneratzea).

María José Díaz-Aguadok (2020) egindako azterlanean, non 14 eta 18 urte bitarteko 10.465 adingabek parte hartu duten, jasotzen da lau adingabetik bat (% 24,7) amaren kontrako genero-indarkeriaren eraginpean egon dela. Egoera ohikoena (% 14,3) indarkeria psikologikoa da: "iraintzea edo barregarri uztea" eta "beldurra sentiaraztea".

²⁰ Hileko Estatistika Buletina, 2021eko urtarrila | Genero-indarkeriari buruzko Zentro Birtuala (violenciagenero.org).

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

Gainera, indarkeria horren eraginpean dauden lau adingabetik hiruk tratu txarrak zuzenean pairatu dituzte amari tratu txarrak eman zizkion gizonaren eskutik. Orobat, neskek sentsibilitate handiagoa dute genero-indarkeria antzemateko, eta mutilei zailagoa egiten zaie²¹.

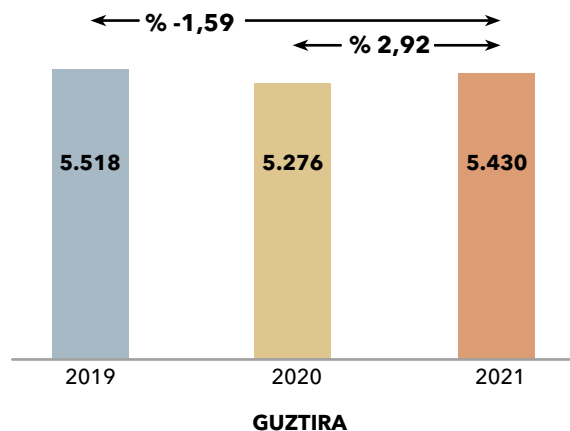
• Euskal Autonomia Erkidegoa

Eustaten Euskal Autonomia Erkidegoko Emakumeen aurkako indarkeriari buruzko txostenak (2022ko azaroa)²² nabarmentzen duen bezala, indarkeria matxista, 2021ean, igo egin da, 2020an behera egin ondoren, eta 5.430 biktimizazio-kasu izan dira.

2020an, larrialdi sanitarioko egoerarengatik izan ziren murrizketen ondorioz, beherakada orokorra izan zen delitu-jardueran, eta testuinguru horretan ere indarkeria matxistaren kasuak murriztu ziren.

2021ean, salbuespen-egoerak baldintzatuta ere, igoera nabarmena izan zuen. "Sexu-askatasunaren aurkako delituak" (familia-eremutik kanpokoek eginikoak) areagotu ziren gehien; 2019an izandako kasuen kopurua gainditu zen 2021ean.

2. taula: Emakumeen aurkako indarkeriaren biktimizazioak (kasuen kopurua) EAEn



Iturria: Segurtasun Saila. Genero-indarkeriaren estatistika.

Emakumeen aurkako genero-indarkeriako egoerak detektatzen ditugunean, garrantzitsua da etxebizitza berean bizi diren seme-alaba adingabeak identifikatzea; izan ere, sistema sanitarioak haur eta nerabe horiek zuzeneko biktima gisa identifikatu behar ditu, eta, orduan, pediatriatik ere arreta eta laguntza eman behar die. Horregatik da garrantzitsua genero-indarkeriaren biktima diren hurrei buruzko datuak sartzea Osakidetza Osakidetza informazioa biltzeko sistemetan.

²¹ Díaz-Aguado, M. J., Martínez Arias, R., & Martín Babarro, J. (2020). Menores y violencia de género. Madrid: Berdintasan Ministerioa.

²² Segurtasun Saila. Emakumeen kontrako indarkeriaren estatistika.

1.4. Mitoak

Genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen aurrean nola jardun jakiteko gidan²³ jorratzen den legez, sinesmenak eta estereotipoak ideia sexistetan eta patriarkaletan oinarritzen dira, eta ideia horien helburua arazoa minimizatzea da. Mito horien bidez, desparekotasuna normalizatzea lortzen da; larritasun-sentsazioa ezabatzen da, eta horrek esku-hartzea zailtzen du; izan ere, arazoa detektatzen ez denez, zailagoa da esku hartzea. Genero-indarkeriaren inguruan dauden mitoen artean, haur eta nerabeei dagokienez, honako hauek daude:



Gurasoen alienazio-sindromearen mitoa aipatu behar da. Gurasoen alienazio-sindromea konstruktuko psiko-juridiko bat da, seme-alaben zaintzaren inguruko gatazka judizialean agertzen dena, normalean, indarkeria matxistagatik salaketak agertu ondoren, bai familia barruko sexu-indarkeriagatik, bai haurren eta/edo haien amen aurkako genero-indarkeriagatik. Horren arabera, emakumeek seme-alabak aitaren aurka "manipulatzen" dituzte. Hala bada, irtenbide gisa haurrak amengandik baztertzea proposatzen da, aitarekin harremana kosta ahala kosta mantentzeko.

Haurrak eta Nerabeak Indarkeriatik Begiratzeko Babes Integralaren ekainaren 4ko 8/2021 Lege Organikoak berariaz aipatzen du gurasoen alienazio-sindromea 11. artikuluan, "botere publikoek behar diren neurriak hartuko dituzte helduen interferentzia edo manipulazioa eragiten duten planteamendu teorikoak edo berme zientifikorik gabeko irizpideak (hala nola gurasoen alienazio-sindromea delakoa) kontuan har ez daitezela", eta 26. artikuluan, "gurasotasun positiboa sustatzeko jarduketak ez dira inola ere bestelako helburuekin erabili behar gurasoen arteko gatazka-, banantze- edo dibortzio-kasuetan, ezta adostu gabeko zaintza partekatua agintzeko ere. Abal zientifikorik gabeko egoerekin ere ez da lotu behar gurasotasun positiboa, hala nola guraso-alienazioaren sindromearekin".

²³ *Jarduketa gida osasun arloko profesionalentzat, genero indarkeriaren eta sexu erasoaren aurrean Euskadin nola jardun jakiteko.* Osasun Saila. Eusko Jaurlaritza.

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

Era berean, Espainiako Neuropsikiatriaren Elkarteak (AEN) erabilera klinikoari buruzko iritzia eman zuen, eta honako hau zehaztu zuen: "Familia-epaitegiak kezkatzen eta lanpetzen dituen arazo larri bati erantzun simple (eta sinplista) bat ematen dio, eta argudio sasi-psikologikoak edo sasi-zientifikoak ematen dizkie seme-alaben zaintzagatik auzilariak diren gurasoen abokatuei". Horrez gain, ohartarazi zuen aipatu konstruktua nazioarteko diagnostiko-sistemetan infiltratzeko arriskua dagoela. GNS-10ak eta DSM-Vk baztertu egin dute hori barnean hartzea. Gurasoen alienazio-sindromea erabiltzeak seme-alabak zaintzeko botere-borroka dakar berekin. Esan behar da OMEk ez duela gauzaki hori onartzen.

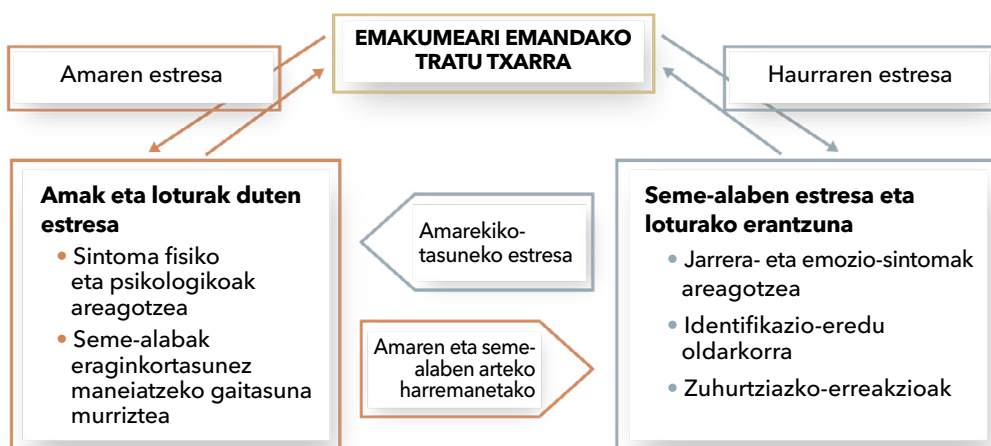
1.5. Indarkeriaren eraikuntza teorikoak

1.5.1. Familia-indarkeriaren zirkulu interaktiboa

Pedreira Massak familia-indarkeriaren zirkulu interaktiboa²⁴ deskribatzen du, Paul Breitnerrek (1990) eta Thomas Wolfek (1995) egindako azterlanetan oinarrituta. Azterlan horien arabera, familia-indarkeria genero-indarkeriarekin sortzen da. Genero-indarkeriak emakumeengan dituen ondorioek zaintza edo seme-alabak babesteko eta zaintzeko gaitasuna baldintzatu dezakete. Emakumearen kalteberatasunak eta haren erasan emozionalak ondorioak izan ditzake adingabeengan; amaren eta seme-alaben arteko harremanari erasan diezaioke, eta haren garapenari.

Ikaskuntza sozialaren teoriak azaltzen du nola ikasten eta transmititzen diren eraso-jarraibideak testuinguru batzuetatik besteetara, eta nola ikasten diren indarkeriazko jokabideak indarkeriazko ereduak behatuz.

1. irudia: Familia-indarkeriaren zirkulu interaktiboa



Iturria: Sepúlveda (2006). "La violencia de Género como causa de maltrato infantil". Cuad. Med. Forense.

²⁴ Massa, J. L. P. (2020). Dificultades y dilemas en el peritaje de niños en los procesos de divorcio parental. *Familia. Revista de Ciencia y Orientación familiar*, (58), 117-132.

Sinesmen eta balio matxistetan, hau da, gizonen eta emakumeen arteko desparekotasunak dauden testuinguruetan sozializatzen diren haurrek tratatu txarren portaerak ikas ditzakete etorkizuneko gatazkak konpontzeko²⁵.

1.5.2. Genero-indarkeria adingabeengan ulertzeko eredu ekologikoa

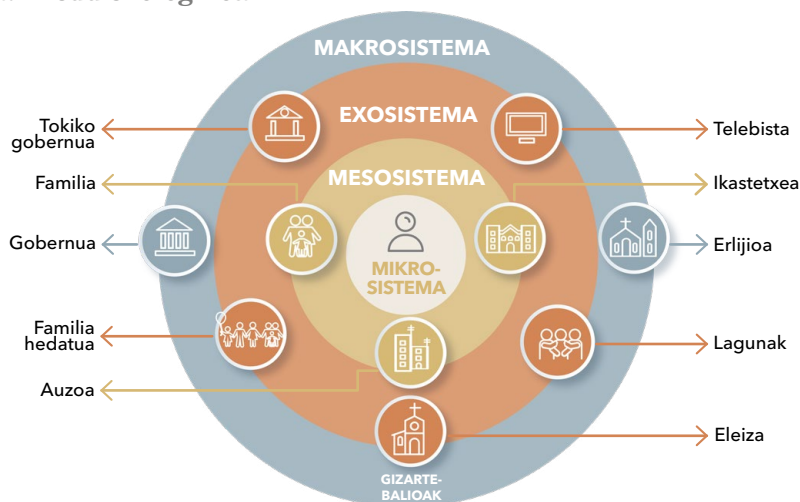
Jarduketa-gida orokorrean aipatutako esparru horretan ere oinarritzen gara genero-indarkeria Bronfenbrennerrek (1979) planteatutako eredutik ulertzeko. Geroago, Belskyk (1993) azaldu zuen testuinguruek —adibidez, sozialak eta kulturalak, baita familiak ere— haurren tratatu txarrak eta abandonua eragiten eta azaltzen dituztela²⁶.

OMEren arabera, eredu ekologikoa da indarkeria ulertzeko gehien erabiltzen den eredu. Indarkeria 4 mailatan (banakoa, harremanak, komunitatea eta gizartea) jarduten duten faktoreen emaitza gisa identifikatzen du. Maila guztietan sinergiekin lan egitea funtsezkoa da laguntza eta baliabideak eskaintzeko.

"Haur eta nerabeen kontrako indarkeriari aurre egiteko euskal estrategiak" (2022-2025) eredu ekologiko hori hartzen du funtsezko erreferentziatzat, haur eta nerabeen kontrako indarkeriak orotariko kausak dituela ulertzen saiatzeko; izan ere, indarkerian eragiten duten hainbat eta hainbat faktore identifikatzen eta elkarri nola eragiten dioten ulertzen laguntzen du.

Eredu horrek pertsonarekiko hurbiltasunaren arabera antolatzen diren hainbat maila bereizten ditu: banakakoa (faktore biologikoak eta historia pertsonalekoak); harremanetakoa (familia, lagunak, bikotekidea); testuinguru komunitarioa (eskolak, lantokiak, auzotarrak...); eta gizartearen egitura (balioak eta arau sozial eta kulturalak...).

2. irudia: Eredu ekologikoa



Iturria: "Haurren eta nerabeen kontrako indarkeriari aurre egiteko euskal estrategia", 2022-2025.

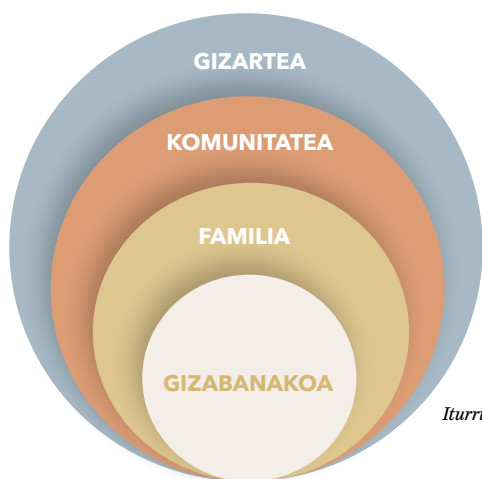
²⁵ Bandura, A. (1975). *Análisis del aprendizaje social de la agresión*. Emilio Ribes Iñesta y Albert Bandura (recop.), *Modificación de conducta: análisis de la agresión y la delincuencia*. México, Trillas.

²⁶ Bronfenbrenner, U. (1994). "Ecological models of human development". *International encyclopedia of education*.

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

Eredu ekologiko horretan, zenbait egilek ekologiaren maila guztietan —alegia, mikrosistematik makrosistemara— gertatzen diren **faktore indartzaileak** eta **faktore babesleak** proposatu zituzten. Faktore indartzaileak hartzen dira tratu txarrak jasateko probabilitatea handitzen dutenak, eta faktore babesle edo konpentsatzaileak, aldiz, tratu txarrak jasateko arriskua murrizten dutenak. Horrela, tratu txarrak gertatzen direnean, faktore indartzaileek faktore konpentsatzaileak gainditzen dituzte. Hau da, eredu ekologiko horretatik abiatuta, haurren tratu txarren kausak eta ondorioak azter daitezke, baita tartean dauden arrisku-mekanismoak eta babes-faktoreak ere²⁷.

3. irudia: Arrisku-faktoreak eta babes-faktoreak eredu ekologikotik



Iturria: Cicchetti, y Rizley, 1981; Belsky 1983.



MAKROSISTEMA

Arrisku faktoreak

- Botere-harremanak eta -erabilera
- Krisi ekonomikoa
- Egiturazko indarkeria
- Indarkeria instituzionala
- Desparekotasun sozialak
- Deserrotzea eta anomia
- Indarkeria gatazkak konpontzeko modu gisa
- Gizarte patriarkala

Babes-faktoreak

- Indarkeria arbuizatzea
- Genero-berdintasuna
- Tratu oneko hazkuntza



MESOSISTEMA

Arrisku faktoreak

- Isolamendua
- Langabezia: baliabide falta
- Auzo- eta sektore-eremuetako indarkeriazko praktikak
- Gizarte-laguntza falta
- Botere bertikal, autoritario eta sexistaren ereduak duten erakundeak

Babes-faktoreak

- Gizarte-laguntza eraginkorrak
- Bizitzako gertari eskasak
- Genero-berdintasunezko praktikak sustatzen dituzten erakundeak



MIKROSISTEMA

Arrisku faktoreak

- Indarkeriazko auzo-giroak
- Bikotekideen arteko eskubide-desparekotasuna
- Oldarrean oinarritutako diziiplina-teknikak
- Familia-kohesioaren galera
- Disfuntzio-psikologikoak

Babes-faktoreak

- Familia-kohesioa
- Maitasunean eta oinarritutako hazkuntza-estiloak



GIZABANAKOAK

Arrisku faktoreak

- Familia barruko indarkeria
- Genero-indarkeriaren eraginpean egotea
- Isolamendua
- Alkohola eta drogak erabiltzea
- Autoestimu falta
- Disfuntzio psikologikoak
- Disfuntzio fisikoak

²⁷ Cicchetti, D., & Lynch, M. (1993). "Toward an ecological/transactional model of community violence and child maltreatment: Consequences for children's development". *Psychiatry*, 56.

1.5.3. Genero-indarkeriako egoeran dauden adingabeen indarkeria-zikloa

Leonore Walkerrek (1979) indarkeriaren zikloaren teoria sortu zuen. Horren arabera, hiru fase daude:

1. Tentsioa metatzea, eta, horrekin batera, arriskua areagotzea.
2. Indarkeria-leherketa edo eraso fase akutua.
3. Baretasuna, adiskidetzea edo «eztei-bidaia», non tratu txarren emaeleak damu maitekorra duen.

Teoria horrek adierazten du nola, tentsio eta eraso fasean, haur eta nerabeek harreman batean ezartzen den giro emozionala hautematen duten²⁸. Zikloa errepikatu egiten da, egoera kronifikatu egiten da, eta seme-alabak beldurrezko egoera batean bizi dira, non, ikusleak izateaz gain, ama pairatzen ari den indarkeriaren zikloaren unearen araberrako posizionamenduak izango baitituzte, etaparen arabera desberdinak; hala bada, errua, amorrua, enpatia eta abar sentituko dituzte²⁹.

4. irudia: Indarkeriaren zikloa



Iturria: Aldatua: Walker, L. (1979) eta Lizana, R. (2012).

²⁸ Walker, L. (1979). *The Battered Woman*. New York: Harper and Row.

²⁹ Holden, G.W. (2003). "Children Exposed to Domestic Violence and Child Abuse: Terminology and Taxonomy". *Clinical Child and Family Psychology Review* 6, 151-160.

Jarraian, indarkeriaren zikloaren faseak azalduko ditugu, eta seme-alabak zein egoeratan egon daitezkeen aztertuko dugu:

- **Tentsio fase:** Haur eta nerabeek aitaren eta amaren arteko giro emozionala hautematen dute. Beldurrezko, larritasunezko edo izuzko giroa bizi izan dezakete. Areagotu egiten dira irainak eta umiliazioak; ama herostura- eta depresio-egoeretara eraman dezakete. Egoera horiek guztiak³⁰ oso txikitatik hautematen dituzte, eta hiperzaintza- eta alerta-egoeran kokatzen dira, eraso faserako zantzuak identifikatzeko³¹. Fase horretan, tratu txarren emaelek adingabeak eramatearekin mehatxu egin diezaizkete emakumeari, alde egin edo salaketa jarri nahi badu.
- **Indarkeria-leherketa edo Eraso fase:** Amaren aurka erabiltzen den indarkeria ikus dezakete, edo, bestela, oihuak daudela edo objektuak hausten direla hauteman dezakete; indarkeriaren eraginpean egon daitezke zuzenean.

Fase horretan, aitaren eta amaren arreta erakartzen saiatzen dira, baita anai-arreba adingabeak babesten edo ama zaintzen ere.

- **Barkamen fasea edo Eztei-fasea:** Erasotzaileak barkamena eskatzen du, baina errua amari egozten dio. Horregatik, haurra edo nerabea nahasita egon daiteke. Fase horretan, erasotzaileak emakumearekiko afektibitate-jokabideak izan ohi ditu, eta horrek haur eta nerabeak nahas ditzake, egoera aldatu egingo dela pentsatzen dute eta. Hala eta guztiz, berriro ohartzeko dira indarkeriaren zikloa errepikatu egiten dela, kronifikatu arte.

1.5.4. Boterearen eta kontrolaren gurpila

Duluth-en ereduak baztertu egiten ditu emakumeen aurkako indarkeria erabiltzen duten gizonen jokabidea patologizatzen saiatzen ziren teoriak, eta, indarkeria horien sorburu gisa, botere-nahia eta kontrola jartzen ditu. Tratu txarren emaelek bikotekidearekiko nagusitasunari eutsi nahi diotela iradokitzen du. Horretarako, abusu psikologikoa egiten diete, haien jarduerak, denbora edo mugimenduak kontrolatzen dituzte, eta, azken baliabide gisa, indarkeria fisikoa erabiltzen dute³².

Egindako ikerketetan, agerian geratu da haur eta nerabeek badakitela tratu txarrak ematen dituzten gurasoek jokabide kontrolatzaile horiek dituztela³³.

³⁰ Lizana Zamudio, R. (2015). *Problemas psicológicos en niños y niñas víctimas de la violencia de género en la pareja estudio de casos en madres y sus hijos e hijas que asisten a programas de ayuda especializada*. Bartzelonako Unibertsitate Autonomoa.

³¹ Lizana Zamudio, R. (2015). *Problemas psicológicos en niños y niñas víctimas de la violencia de género en la pareja estudio de casos en madres y sus hijos e hijas que asisten a programas de ayuda especializada*. Bartzelonako Unibertsitate Autonomoa.

³² Westmarland, N., & Kelly, L. (2013). "Why extending measurements of 'successes in domestic violence perpetrator programs matters for social work'". *British Journal of Social Work*, 43(6), 1092-1110.

³³ Callaghan, J., & Alexander, J. (2015). "Understanding agency and resistance strategies (UNARS): children's experiences of domestic violence".

1.5.5. Atxikimenduaren Teoria

Adingabeak gurasoekin edo erreferentziazko figurekin duen lotura funtsezkoa da haren portaerak eta jarrerak ere ulertzeko. Genero-indarkeriako egoeretan, atxikimendu osasuntsua eta segurua izatea errazten ez duten inguruabarrak egoten dira, gatazkak gertatzen direlako etengabe, eta horiek segurtasuna urratzen dutelako.

Bowlbyk hauek bereizten ditu³⁶:

- Atxikimenduaren kontzeptua, haurra hurbiltasuna eta kontaktua bilatzeko prest dagoenean.
- Atxikimendu-jokabidea portaera bat da, eta horren emaitza da munduari aurre egiteko gaitasun handiena duen beste pertsona batekiko hurbiltasuna lortzea edo mantentzea.

Honako atxikimendu mota^{37,38,39} hauek izan daitezke:

- a) Atxikimendu segurua:** amarekin gustura sentitzen dira.
- b) Atxikimendu saiheslea:** ama saihestu edo alde batera uzten dute.
- c) Atxikimendu anibalentea:** aurreko bi moldeen ezaugarriak dituzte.
- d) Lotura desantolatua:** harreman mehatxagarria; zaintzaileek aurreikusi ezin diren portaerak dituzte hurrekin.

Babes-faktore garrantzitsuenetako bat amarekin edo adingabeaz arduratzen diren beste pertsona batzuekin lotura edo atxikimendu segurua izatea da⁴⁰. Atxikimendu-figurak laguntza- eta babes-figurak badira, harreman-eredu fidakorra eta segurua garatuko dute. Genero-indarkeriako egoeretan, aldiz, atxikimendu osasuntsua eta segurua errazten ez duten inguruabarrak egoten dira. Genero-indarkeriaren biktima izandako amen lagin batean, haurren % 50ek lotura desantolatuak garatzen zituztela ikusi da.

Aitaren eta seme-alaben artean harreman osasuntsua egon dadin, beharrezkoa da aitak seme-alabei segurtasuna eman eta haien autonomia eta autoestimua bermatu ahal izatea. Gainera, aitaren eta seme-alaben arteko lotura on batean, amaren funtzioei laguntza eta sostengua eman behar zaie, adingabearen

³⁶ Bowlby, J. (1989). "The role of attachment in personality development and psychopathology".

³⁷ McLeod, S., & Bowlby, J. (2008). Mary Ainsworth. *Retrieved May, 4, 2014*.

³⁸ Gayá-Ballester, C., & Molero-Mañes, R., y Gil-Llario, M. (2014). "Desorganización del apego y el trastorno traumático del desarrollo (TTD)". *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3 (1).

³⁹ Main, M., & Solomon, J. (1990). "Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation". *Attachment in the preschool years: Theory, research, and interventio*.

⁴⁰ Guerrero, R. (2023). *Educación emocional y apego*. Sentir argitaletxea.

garapena afektiboki jasotzen duten arau eta mugetan konfiantza eta adostasuna egon dadin. Genero-indarkeriako egoeretan, gizonak familiako gainerako kideekiko manipulazio-, erruduntze- eta menderatze-estrategiak jartzen ditu praktikan, zalantzan jartzen du emakumearen irizpidea seme-alaben aurrean, eta, beraz, bi gurasoen arteko inkoherentziak agertzen dira adingabeen aurrean.

Haurtzaroan, aurre egiteko estrategiak mugatuak dira, eta helduen babesa behar dute egoera kaltegarrien aurrean; esaterako, estresaren aurrean.

Hala, genero-indarkeriaren biktima izan diren adingabeek ezin izan dute beren burua prestatu zaintzaileekiko harremanean modu erregular eta bereizgarrian erantzuteko. Haur horiek, hazten direnean, baliteke behar besteko segurtasun afektiborik ez izatea estresari edo kontrako edozein egoerari aurre egiteko estrategia sendoak garatzeko⁴¹. Horrela, haurtzaroan garatuko diren molde desberdinak helduaroan mantentzea daiteke. Loturazko harremanek garrantzi handia dute adingabeek ondoren hainbat eremutan garatuko duen gizarte-sarearen hedapenean (eskola, familia, komunitatea...) ⁴².

1.5.5.1. AMAREKIKOTASUNA

Emakumeen aurka erabiltzen den indarkeriak kalte egiten dio **amarekikotasunari**, hau da, amaren eta seme-alaben arteko lotura afektiboari. Horrela, tratu txarren emalea lotura hori oztopatzen saia daiteke, ama txarra dela eta seme-alabei kalte egiten diela leporatuz⁴³.

Genero-indarkeriak ondorioak ditu amaren rolean, ama-trebetasunak murrizten baititu. Jasotako tratu txarren ondorioz, zaintzailearen rola kaltetu egin daiteke, eta estresa, antsietatea, depresioa eta antzeko ondorioak izan ditzake. Horrek eragina izan dezake emakumeak bere seme-alaben beharrezan mugak jarri ahal izateko, edo indarkeria matxistaren eraginagatik behar bezala ez asetzeko⁴⁴.

Askotan, emakumeek erru-sentimendu bizia izaten dute indarkeriak seme-alabengan duen eraginaz ohartzeko direnean. Gainera, lotsak, beldurrak edo epaituak sentitzearen pertzepzioak oztopatu egin dezake gizarte-zerbitzuei, ingurukoei edo osasun-arloko profesionaleri laguntza eskatzea⁴⁵.

⁴¹ Carrasco, M., & González, J. (2006). "Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos". *Acción Psicológica*, 4(2), 7-38.

⁴² Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2022). "Enhancing the "broaden-and-build" cycle of attachment security as a means of overcoming prejudice, discrimination, and racism". *Attachment & Human Development*, 24(3), 260-273.

⁴³ Lizana, R. (2012). *A mí también me duele. Niños y niñas víctimas de la violencia de género en la pareja*. Barcelona: Gedisa. (170-187).

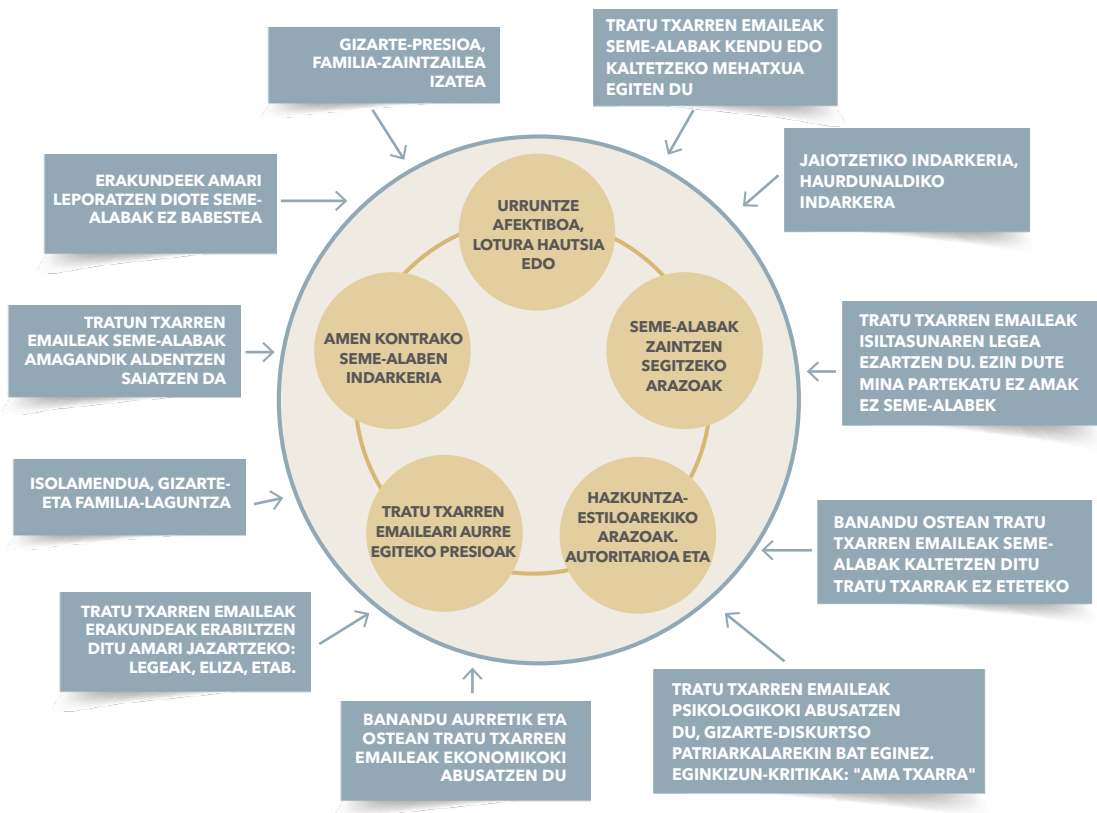
⁴⁴ Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). "The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature". *Child abuse & neglect*, 32(8), 797-810.

⁴⁵ Plaza, M., & Espinosa, L. M. C. (2015). "El impacto de la violencia de género en la maternidad: entrevistas en profundidad para reflexionar sobre las consecuencias y la intervención". *Journal of Feminist, Gender and Women Studies*.

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

Amek beren buruarekiko konfiantza gal dezakete; isolatu egin daitezke edo jokabide arriskutsuak izaten hasi edo halako gehiago izan ditzakete, hala nola alkohola kontsumitzea, medikamentuak gehiegi erabiltzea, mendekotasuna eragiten duten beste substantzia batzuk... Arazo hori areagotu egin daiteke emakumeak independentzia ekonomikorik ez duenean, eta, hori dela eta, ezin duenean tratu txarren emailearekin duen harremana hautsi, haren erresilientzia-gaitasuna murrizten doalako⁴⁶.

Horregatik, garrantzitsua da, emakumearekin batera, amaren rola gauzatzeko zailtasunak identifikatzea, eta amari indarkeriatik ateratzeko eta trebetasunak berreskuratzeko prozesuari ekiteko aukera emango dioten estrategiak ezartzea, bai eta haurren hazkuntzari dagokionez ere.



Iturria: Lizanaren lanetik egokitua.

Horri guztiari jarraikiz⁴⁷, genero-indarkeriaren biktima diren emakumeen eskubideak babestean, seme-alaben eskubideak babesten ari gara, eta esku-hartzeak bateratua izan behar du; haurren beharretara egokitutako ekintza espezifikoak egin behar dira.

⁴⁶ Barudy, J., Dantagnan, M., Comas, E., & Vergara, M. (2014). *La inteligencia maternal* (Vol. 100619). Gedisa argitaletxea.

⁴⁷ de Manuel Vicente, C. "Ampliando nuestra mirada hacia los hijos y las hijas expuestos a la violencia de género".

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-nahasmenduak⁴⁸.

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.

Holdenek⁴⁹ indarkeriaren eraginpean egoteko modu desberdinen sailkapena garatu du.



⁴⁸ 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.

⁴⁹ 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

SEME-ALABEN ESPOSIZIOA GENERO-INDARKERiarekiko	
ESPOSIZIO MOTA	DEFINIZIOA
JAIOTZA INGURUKOA	Emakumearen aurkako indarkeria fisikoa edo psikologikoa haurdunaldian
ESKU-HARTZEA	Biktima babesteko zerbait egiten edo esaten saiatzen da
BIKTIMIZAZIOA	Amari zuzendutako eraso batean indarkeria psikologiko edo fisikoaren hartzaile da
PARTAIDETZA	Erasotzaileari obeditzen dio; ama zelatatzen edo iraintzen du
LEKUKO PRESENTZIALA IZATEA	Zuzenean ikusten ditu eraso fisikoak eta ahozkoak
ENTZUTEA	Eztabaidak eta borrokek entzuten ditu; adibidez, beste gela batetik
ERASOAREN BEREHALAKO ONDORIOAK BEHATZEA	Ubeldurak eta zauriak ikusten ditu, objektu eta altzari hautsiak, arrotzen presentzia (profesional sanitarioak, polizia, etab.), erreakzio emozional biziak helduengan
ONDORIOAK JASATEN DITU	Amaren afektazio emozional edo fisikoaren ondoriozkoak
GERTATUTAKOARI BURUZ ENTZUTEA	Helduen arteko elkarrizketak entzuten ditu
EZJAKINTASUNA	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 paregabetsat 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 sortzea⁵⁰.

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 ditzake⁵¹:

- **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-arazoak eta portaeren ondoriozkoak, indarkeria fisikoagatik, sexualagatik edo psikologikoagatik⁵².

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.

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

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

⁵² 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-pituitario-adrenala desdoitzea dakarte^{53, 54}. 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 dute⁵⁵.

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 da⁵⁶.

⁵³ 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).

⁵⁴ 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.

⁵⁵ 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.

⁵⁶ 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 du⁵⁷.

Estresa dela-eta nerbio-sistema zentralean 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 dezakeelako⁵⁸. 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 dira⁵⁹.

Tratu txarrak jasaten dituzten amen hazkuntza-pautak oso aldakorrek izan daitezke bikotekiderik dagoen edo ez kontuan hartuta. Hazkuntza-estiloak kontraesankorrak direnean, haurren sintomatologia akutuagoa da⁶⁰.

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 oldar korragoak 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.

⁵⁷ 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.

⁵⁸ 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).

⁵⁹ 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.

⁶⁰ 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)⁶¹.

1.6.4. Beste ondorio batzuk

ERAILDAKO EMAKUMEEN SEME-ALABAK

Ama hil ondorengo dolua oso konplexua da, gertatutakoa ulertzeari eta barneratzeari dagokionez⁶². 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 disoziazioak⁶³.

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

⁶¹ 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.

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

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



2. Genero-indarkeriako egoeran dauden haur eta nerabeekin jarduteko prozesuak

Profesional sanitarioen eta pazienteen artean dagoen konfiantza-harremanak posizio pribilegiatu batean jartzen gaitu:

- Genero-indarkeria eta horren ondorioak prebenitzea.
- Indarkeria-egoerak detektatzea.
- Emakumeei eta seme-alabei indarkeriaren inpaktua gutxitzen laguntzea.

Emakume eta haur eta nerabe guztiak, bizitzako uneraren batean, zentro sanitario batean sartuko dira arreta jasotzeko, dela gaixotasunagatik, dela osasun-programa prebentiboetan, hala nola haurdunaldian edo Haurren Osasun Programan... Gainera, indarkeriak beren bizitzetan duen eragina dela eta, haur eta nerabe eta emakume horietako zenbait maizago joango dira zerbitzu sanitarioetara, dauden egoeraren ondorioz.

Askotan, osasun-zerbitzuetan izango dute genero-indarkeriaren biktimei laguntzeko zerbitzuekiko lehen kontaktua. Ildo horretan, Lehen Mailako Arreta leku pribilegiatua da gisa horretako prozesuak detektatzeko eta horietan lagun egiteko, betiere behar diren luzetarakotasun-baldintzak betetzen badira. Baina ezin dugu ahaztu edozein laguntza-testuinguru (arreta urgentea, ospitaleko kanpo-konsulta, osasun mentaleko konsulta edo ospitalizazioa) aukera paregabea izan daitekeela emakumeen eta haien seme-alaben osasunaren gainean eragin ikaragarria duen arazoa mahai gainean jartzeko.

Beraz, osasun-arloko profesionalek zeregin garrantzitsua dute indarkeria matxisten biktimek babesteko eta horiei arreta-, erreperazio- eta erreparazio-zirkuituan sartzea errazteko. Osasun-praktika aukera bat da indarkeria matxista ikusarazteko, baita hura ikusezin bihurtzeko eta naturalizatzeko joera iraultzeko.

Hala eta guztiz ere, infradiagnostikoa etengabe gertatzen da sistema sanitarioan, eta espazio horretan identifikazioak gora egin duen arren, datuak baxuak dira, OMEk ohartarazi duenez. Horri dagokionez argudio gisa erabili dezakegun arrazoietakoa bat da nazioartean egindako azterlanek ez dietela behar adinako arretarik eman seme-alabei, eta ez direla nabarmendu edo ahaztuta geratu direla emakumearen aurkako indarkeriak haurtzaroan dituen ondorioak⁶⁴.

⁶⁴ González García, N. (2019). *El rol de los profesionales sanitarios en la visibilización de la violencia de género: un estudio en atención primaria y especializada*.

Infradiagnostikoaz gain, kasu askotan detekzioa atzerapen handiarekin egiten da. Egoera horren aurrean, esku-hartze goiztiarra erraztuko duten neurriak ezarri behar dira. Horretarako, honako hauek behar dira:

- a) Osasun-langile guztien prestakuntza, edozein dela ere lanbide-kategoria edo -esparrua. Profesionalek egoera detektatu eta erantzun egokia eman ahal izatea lagungarria izan daiteke haur eta nerabeen eta amen egoera aldatzeko, nahiz eta jakin zaila dela osasun-arazo horri heltzea, biktimek ez baitute berez hitz egiten horri buruz⁶⁵.
- b) Genero-indarkeriak emakumearengan ez ezik, familia osoarengan eta egoera horretan bizi diren adingabeengan ere eragina duelako sentsibilizazioa. Profesional sanitarioek, hortaz, familia osoa integratuko duen ikuspegi globala izan behar dugu, eta bai haur eta nerabeek bai emakumeek arreta egokia jasoko dutela bermatu behar dugu. Biktima diren eta bizirik atera diren emakumeek errekupeziarako eta erreparaziorako espazioak behar dituzte, emakume gisa, baina baita ama gisa ere. Eta, horrez gain, seme-alabekiko loturen errehabilitazioa ere behar dute.

EAEEn, Osasun Sailak eta Osakidetzak *Jarduketa gida osasun arloko profesionalentzat, genero indarkeriaren eta sexu erasoen aurrean Euskadin nola jardun jakiteko* izeneko gida aurkeztu zuten 2019ko ekainean. Gida horren helburua da osasuneko langileak sentsibilizatzea eta gure testuinguruan genero-indarkeriako kasuen detekzio goiztiarrean inplikatzeko, eta, orobat, profesionalek esparru sanitariotik esku hartzeko irizpideak homogeneizatzen lagunduko duen lanerako tresna bat ezartzea. Estrategia komunak, jakintza, orientabideak eta baliabideak eskaintzen ditu, osasun-profesionalek arreta integratua eman diezaieten arazo hori jasaten duten emakumeei, eta, hartara, aurre egiteko aukera izan dezaten. Gida hau aurrekoaren osagarri da, eta genero-indarkeria jasaten duten emakumeen seme-alaben prebentzioa, detekzioa eta arreta hobetzeko helburua du.

Genero-indarkeriaren biktima diren haur eta nerabeak haurren kontrako tratatu txar mota gisa tratatzea, hots, amak jasandako indarkeriarekin batera jorratu gabe, akatsa da. Orain arte, ikerketa eta esku-hartze gehienak emakumeak eta seme-alabak bereizita egin dira. Dena den, badakigu genero-indarkeriaren ondorioz beste indarkeria mota batzuk areagotu egin daitezkeela.

Emakumei eta seme-alabei arreta emateko sistemetan, lotura hori ez da beti arreta osoko eredu bihurtu. Erlazio-elementu eraginkorrak ezarri behar dira genero-indarkeriari eta haurren babesari heltzeko moduari dagokionez, erakunde-eremu guztietatik.

⁶⁵ Blanco Prieto, P., & Ruiz-Jarabo, C. (2002). *La prevención y detección de la violencia contra las mujeres desde la atención primaria de salud*. Madrilgo Osasungintza Publikoa Defendatzeko Elkarteak.

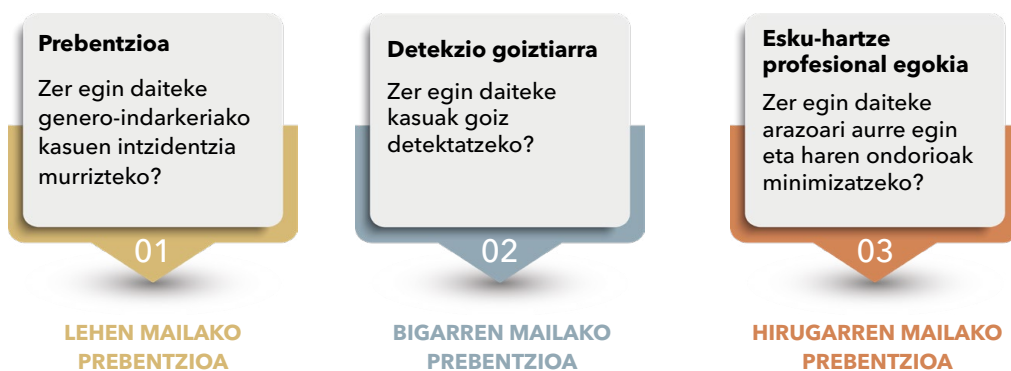
Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean jarduteko osasun-arloko profesionalentzako gida

Errekuperazio-prozesuan aurrera egiteko, haur eta nerabeek pertsona heldu baten laguntza behar dute, zeinarekin lotura afektibo estua duten, eta horrek esan nahi du, eremu horretan, ama gisa jarduten duen emakumearen figura berriro baliozkotu behar dela.

Adingabeak babesteko, orduan, emakumea babestu eta ahaldundu behar da aldi berean. Genero-indarkeriaren biktima diren emakumeek errekupeziarako espazioak behar dituzte, emakume eta ama gisa. Eta, horrez gain, seme-alabekiko loturen errehabilitazioa ere behar dute. Beste biktimei (adingabeak) laguntzeko rol aktibo hori oso garrantzitsua da bere bizitza kontrolatzeko sentrazioa galdu duen emakume batentzat.

Beraz, arazo horri aurre egiteko, esku-hartze globala, diziplinartekoa eta erakundeartekoa egin behar da, non genero-indarkeriaren biktima diren haurrak eta nerabeak eskubideen titulartzat hartuko baitira, eta ez soilik babes-subjektutzat.

Jarduketa gida osasun arloko profesionalentzat, genero indarkeriaren eta sexu erasoaren aurrean Euskadin nola jardun jakiteko gidan jasotzen den bezala, testuinguru horretan osasun-sistema funtsezkotzat jo behar da hiru mailatan jarduteko:



Osasun-arloko profesional guztiek hiru jarduketa-maila horietan parte hartu ahal izango dute, bai Lehen Mailako Arretan, bai Osasun Mentalean eta Ospitale Arretan.

Hiru jarduketa-maila horietako esku-hartzeari buruz dihardu gidako atal honek.

2.1. Lehen mailako prebentzioa

Lehen mailako prebentzioa osasunaren sustapen-estrategiak eta prebentzio-estrategiak dira, zeinen helburua kasu berrien agerpena murriztea den, bai eta herritarren jarrera eta jokabide sexistak murriztea ere.

Zer egin daiteke genero-indarkeriako kasuen intzidentzia murrizteko?

Genero-indarkeria arazo soziala eta osasun publikokoa da, eta orotariko faktoreak ditu. Horregatik, gizarte osoa kontzientziatu behar da horren inguruan. Indarkeria horrek, zeina gizon-emakume hierarkian oinarritzen baita, gizarte-sustraitze handia du, eta, horregatik, haren lehen mailako prebentzioa erronka soziala da. Beraz, berdintasunaren eta emakumeen ahalduntze progresiboaren inguruko balioak dira lehen mailako prebentzioaren jomuga. Indarkeria gure gizartean harremanak izateko eta kontrolatzeko beste modu bat gisa naturalizatzeak eta normalizatzeak zaildu egiten du intentsitate txikiko indarkeriak, arinak eta egunerokoak detektatzea eta horiei heltzea⁶⁶.

a) Osasun-sistematik gizarte-erronka bikoitz honi aurre egiten lagundu behar dugu: jarrera sexistak ezabatzea eta indarkeriaren normalizazioa ez onartzea.

- **Jarrera sexistak ezabatzea:** Emakumeen aurkako indarkeria egiturazkoa da, ordena soziala pribilegio maskulinoan oinarrituta dagoelako. Ordena sozial horri patriarkatua edo gizonezkoen menderatzea esaten zaio, eta genero-desparekotasun mota desberdinak eragiten ditu; desparekotasun horien muturrean, emakumeenganako tratu txarrak, abusua eta indarkeria daude.

Ezinbestekoa da emakumeen eta gizonen benetako berdintasunaren alde lan egitea, indarkeria sexistarik gabeko gizarte bat eraikitzeko. 2030 Agendan finkatutako garapen jasangarrirako bosgarren helburuaren (GJH) arabera, ezinbestekoa da genero-berdintasuna lortzea, eta ez funtsezko giza eskubide bat delako bakarrik, baita mundu baketsu, oparo eta jasangarri bat lortzeko behar den oinarria delako ere.

- **Gure gizartean indarkeriaren normalizazioa eta naturalizazioa ez onartzea.** Indarkeriaren erabilera kontrolatzeko beste modu bat bezala dago onartuta, bereziki "intentsitate txikiko" indarkeriaren erabilera.

Haur eta nerabeekiko indarkeria espezifikoa dagokionez, bi elementu nagusi oso kontuan hartzekoak dira: alde batetik, adingabeen mendekotasun fisikoa, emozionala eta soziala, eta, bestetik, pertsona heldu/adingabe binomioaren artean dagoen botere-desparekotasuna, gure gizartearen sistema helduzentristan oinarrituta⁶⁷.

⁶⁶ García, N. G. (2019). *El rol de los profesionales sanitarios en la visibilización de la violencia de género: un estudio en atención primaria y especializada* (Doctoral dissertation, Oviedoko Unibertsitatea).

⁶⁷ Idem. Haurren Euskal Estrategia.

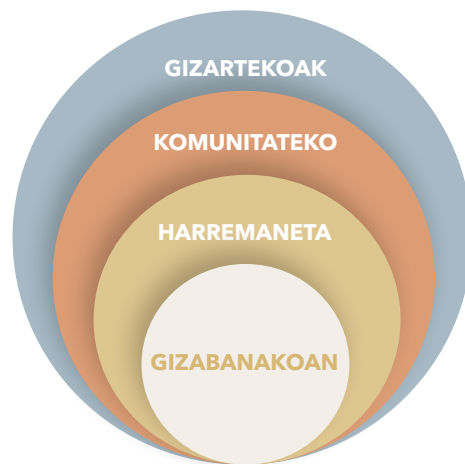
Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben aurrean jarduteko osasun-arloko profesionalentzako gida

Arazo hori desagerrarazteko, aldaketa sozial sakona lortu behar da, indarkeria horren oinarri diren egiturak eraldatuko dituen. Aldaketa hori egiteko, tratu onaren kultura sustatu behar da gizartean, giza eskubideetan, genero-berdintasunean eta indarkeriarik ezan oinarritutako bizikidetzaren ereduak ziurtatuko dituen.

Horren haritik, indarkeriari aurrea hartzeko, beharrezkoa da genero-ikuspegia, ikuspegi feminista eta haurren eta nerabeen eskubideen ikuspegia duten jarduketak egitea, bai maila indibidualean, bai harremanen mailan (familia, lagunak, bikotea...), bai testuinguru komunitarioan eta gizartearen egitura (balioak eta arau sozial eta kulturalak...), arestian aipatutako eredu ekologikoak proposatzen duen legez.

b) Eredu ekologikotik esku hartzeko ardatzak.

7. irudia: Genero-indarkeriari lotutako faktoreak. Eredu ekologikoa



GIZARTEKOAK	<ul style="list-style-type: none">- Arauek gizonezkoek emakumezkoen kontrola daukatela segurutzat ematea- Indarkeria gatazkak konpontzeko modua dela onartzea- Maskulinitatea nagusitasunarekin, ohorearekin edo oldarrarekin lotzea- Genero-eginkizun zurrinak
KOMUNITATEKO	<ul style="list-style-type: none">- Pobrezia, egoera sozioekonomiko baxua, langabezia- Emakumezkoen gizarte- eta familia-isolamendua- Indarkeriazko taldeen parte izatea
HARREMANETA	<ul style="list-style-type: none">- Bikote-gatazkak- Familiako gizonezkoak dirua kontrolatzea eta erabakiak hartzea
GIZABANAKOAN	<ul style="list-style-type: none">- Jatorri-familiako indarkeriaren lekukoa edo biktima izatea- Aita absentea edo arbuiatzailea- Alkohol-kontsumoa (gizonezkoak)- Tradiziozko balioak eta egitekoak barneratzea (gizonen gehiagotasuna eta emakumeen gutxiagotasuna)

Osasun-arloko profesionalok prestakuntza jaso beharko genuke genero-indarkeriaren lehen mailako prebentzioan lagundu ahal izateko. Era berean, azterlanetan jasotzen den bezala, emakumeak langile horietaz fidatzen dira gehien, eta gomendagarria da genero-indarkeriari buruzko galderak egiten jakitea aipatutako maila guztietan⁶⁸:

- a) **Kontsulta indibiduala/familiarra:** eskaripeko kontsultetan eta prebentzio-programa desberdinetakoetan, kalteberatasun bereziko egoerak identifika ditzakegu, jarrerak aldatzen lagun dezakegu, hazkuntza-estilo mesedegarriak susta ditzakegu, sexu- eta afektibitate-hezkuntza eman dezakegu...
- b) **Osasunerako hezkuntzako talde-jarduerak:** erditze aurreko eta ondoko taldeetan, amagandiko edoskitze-taldeetan, ikastetxeetan sexu- eta afektibitate-hezkuntza emateko taldeetan eta abarretan hainbat gai landu daitezke, hala nola bikotekidearekiko tratu ona, berdintasunezko harremanak, sexualitatea eta indarkeria.
- c) y d) **Esku-hartze komunitarioa/soziala:** esku-hartze eredu batetik abiatuta, non loturak ezartzen diren gizarte-erakundeen, instituzioen eta komunitateen artean, osasun-zerbitzuen jarduna, batez ere Lehen Mailako Arretatik.

Oinarrizko hiru ardatz ditu:

1. Beste eragile komunitario batzuekin elkarlanean aritzea, emakumeen kontrako indarkeriak osasunean eta haurtzaroan dituen ondorioei eta osasun-langileek betetzen duten zereginari buruz.
2. Beste erakunde eta entitate sozial batzuek abian jartzen dituzten ekintzetan parte hartzea, batez ere kalteberatasun bereziko egoerekin lotutakoetan.
3. Eskola-eremuko jarduerekin elkarlanean aritzea, hezkidetzak-ereduak bultzatzeko, indarkeria matxistaren aurkako prebentzio modu gisa.

Landu behar diren alderdiak:

Biztanleria horretan esku-hartze komunitarioari heltzeko alderdi garrantzitsuen artean, honako hauek azpimarra ditzakegu:

1. Egoera bereziki kalteberan dauden edo laguntza behar duten haurrak eta familiak **identifikatzea**. Kontuan hartu behar dira genero-indarkeria jasaten duten emakumeen kalteberatasun bereziko egoerak, *Jarduketa gida osasun arloko profesionalentzat, genero indarkeriaren eta sexu erasoen aurrean*

⁶⁸ Rodríguez-Blanes, G. M., Vives-Cases, C., Miralles-Bueno, J. J., San Sebastián, M., & Goicolea, I. (2017). "Detección de violencia del compañero íntimo en atención primaria de salud y sus factores asociados". *Gaceta Sanitaria*, 31, 410-415.

Euskadin nola jardun jakiteko izeneko gidan deskribatutakoak, bai eta haur eta nerabeek bizi ditzaketan kalteberatasun-egoerak ere.

Egoera horien artean, honako hauek nabarmentzen dira:

- a. Desgaitasunen bat izatea.
- b. Zero eta hiru urte bitartean izatea.
- c. Arraza, etnia edo sorterra desberdina izatea.
- d. Desabantaila ekonomikoko egoeran egotea.
- e. LGTBI kolektiboko kide izatea, genero-orientazio edo -identitate desberdina izatea.
- f. Migrazio-esperientzia, nazioarteko edo aldi baterako babesaren eskatzailea edo onuraduna izatea.
- g. Gurasoen zaintzarik ez izatea edo galtzeko arriskuan egotea (kalteberatasun-arrazoiak Adingabeen Babes Juridikoari buruzko Lege Organikoaren 2.3.b artikuluan eta Haurrak eta Nerabeak Indarkeriatik Begiratzeko Babes Integralari buruzko Lege Organikoaren 5.4 artikuluan aipatzen dira).

2. Hazkuntza-estiloetan **esku hartzea**, tratu ona eta hazkuntza positiboa sustatzeko. Erditze aurreko eta ondoko saioetako osasun-hezkuntzako jardueretan, amagandiko edoskitze-tailerretan eta halakoetan hainbat gai landu daitezke, hala nola bikotekidearekiko tratu ona, sexualitatea, berdintasuna eta genero-indarkeria.

3. Hezkuntza afektibo-sexuala haur eta nerabeentzat: kontsultan eta hezkuntza-ingurunean esku hartzea.

Hezkuntza afektibo-sexualeko eredu bat garatzea premiazkoa da; izan ere, oso txikitatik dute Internetarako sarbidea, eta, ondorioz, pornografia eta sare sozialak sexualitateari buruzko ikasbide bihurtzen ari zaizkie. Horrek eragina du sexu-harremanen sinesmen, aurreiritzi eta itxaropenetan, eta ez du berdintasuna sustatzen. Esku-hartzeak balio hauetan oinarritutako eredu afektibo-sexuala sustatzera bideratuta egon behar du: berdintasuna, aniztasuna eta tratu onak (errespetua, enpatia, erantzukizuna), egun pornografiatik eraturako sexu-iruditeria indargabetzen laguntzeko⁶⁹. Kalkuluen arabera, EAEn mutilen % 90,4k eta nesken % 51,4k diote sexu-edukiak dituzten orrialdeak bisitatzen dituztela, Save the Childrenen "Sexu-(des)informazioa: pornografia eta nerabearoa. Eranskina: Euskadi" txostenean zehazten denez. Pornografia kontsumitzen, batez beste, 12 urterekin

⁶⁹ Fernández, D. F., Suárez, M. R., & Beltrán, I. G. (2021). "Materiales para la educación sexual en espacios no formales: el Consejo de la Mecedá d'Asturies". *Magister*, 11-16.

hasten dira; gazteek berek indarkeriazkotzat jotzen dute pornografia hori. Txikitatik sexu-heziketa integralik gabe, sexismoak ezaugarritzen dituen eta alderdi afektiboaz gabetuta dauden eredu irrealetan eta indarkeriazko praktiketan oinarrituta eraikitzen dute beren sexu-iruditeria.

Dagozkien ezagutzak eta tresnak eskaini beharko litzaizkieke haur eta nerabeei, beren harreman afektibo-sexualetan indarkeriarik normalizatuena antzemateko eta detektatzeko, eta beren buruak erasotzaile edo biktimatzat hartzen laguntzeko. Izan ere, sexu-indarkeria ez da arazo indibidual bat, kulturala eta soziala baizik.

Alde horretatik, honako ardatz hauek egituratzen dituzte esku-hartzeak: haurren aurkako sexu-indarkeria mota ugarien aurrean sentsibilizatzea, haur eta nerabeak beren burua babesteko hezteak eta 18 urtetik beherakoekin hainbat eremutatik lan egiten duten profesionalak behar bezala prestatzea, egoera horiek goiz detektatzeko aldera. Halaber, garrantzitsua da nerabeen bikoteetako genero-indarkeriarekin lotutako sintomak eta portaerak ezagutzea.

Osasun-arloko langileen (medikuak, erizainak, emaginak, gizarte-langileak...) lanaren zati gisa, hezkuntza afektibo-sexualean honako hau egin behar da:

- Edozein jardueratan genero-ikuspegia eta ikuspegi interseksionala sartzea.
- Autoestimua sustatzea. Berdintasuneko ikuspegi inklusibo batetik esku hartzea; tratua ona, autoezagutza eta bizitzarako balio eta trebetasunetan trebatzea bultzatzea, eta adingabearen erabakitze gaitasuna eta adostasunaren kontzeptua sustatzea⁷⁰.

Pediatriako kontsultetan, Haurren Osasun Programaren esparruan, sexu-garapen osasungarriari heldu behar zaio eta sexu-indarkeria prebenitzeko moduari buruzko aholkuak eman behar dira.

4. Gizonak jomuga espezifikoko gisa txartatzea, Luis Boninok esan bezala:

“Beharrezkoa da kolektibo maskulino osoarengana jotzea, gizon guztiak, modu batean edo bestean, ekintzaz, ez-egitez, konplizitatez edo axolagabetasunez, genero-indarkeriaren existentziaren arazoaren zati baitira, eta, beraz, konponbidearen parte izan behar dute. Gizonekin egiten diren esku-hartzeen artean, genero-berdintasunean eta genero-indarkeriaren aurkako borrokan inplikatzeko saiatzen diren lehen mailako prebentzioetarako leku berezia hartzen dute: maskulinitate berriak garatzea edo haien rola ulertzeko modu berriak”⁷¹.

⁷⁰ de la Cruz Martín-Romo, C. (2021). "La sexualidad del adolescente con discapacidad en consulta".

⁷¹ Bonino Méndez, L. (2008). *Hombres y violencia de género: Más allá de los maltratadores y de los factores de riesgo*. Madrid: Gizarte Gaietako Ministerioa.

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 hilkortasuna⁷².

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 prebenitzea⁷³. 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 prebenitzeko⁷⁴.

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.

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

⁷³ 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.

⁷⁴ Czalowski, 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 dituzteneka⁷⁵.

d) Hazkuntzarekiko portaera

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

⁷⁵ 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 haurren edo nerabearen heldutasun-maila), hobe da genero-indarkeriaren bilaketa aktiborako elkarrizketa ez egitea adingabeari, amari baizik. Kontsultatutako bibliografiaren arabera^{76, 77, 78}, 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/>

⁷⁶ 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.

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

⁷⁸ 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 etxeo 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, konfidentziasunak eta adingabeen eta emakumeen segurtasunak funtsezko premisa izan behar dute. Kontsulta-espazioak konfidentziasuna 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 oharkabean 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.

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

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 arabera⁷⁹, 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.

⁷⁹ 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 eta⁸⁰.

Gida orokorrean aipatzen den bezala, testuinguru sanitarioetan baheketa (screening) unibertseko 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.

⁸⁰ 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.



2.3. Hirugarren mailako prebentzioa

Genero-indarkeriako egoera baten biktimei erantzuna eta laguntza emateko eta adingabeen osotasuna eta segurtasuna bermatzeko ekintzak dira, ondorioak murrizte aldera. Ekintzak biktima diren amekin ez ezik, haien seme-alabekin ere planteatzen dira. Hala eta guztiz ere, kontuan eduki behar da batzuetan identifikazioa eta esku-hartzea emakumearekin egingo direla batez ere.

Zer egin arazoari heltzeko eta ondorioak minimizatzeko?

Kasua detektatu denean, modu egituratu eta homogeanoan jokatzeko ahalbidetzen duen jarduteko protokoloa ezartzen da, arreta-prozesu egokia eta indarkeriaren ondorioen minimizazioa ziurtatzeko. Horretarako, kontuan hartzen da emakumearen eta seme-alaben beharrei modu integrean erantzun behar zaiela.

Hauxe proposatzen da: batetik, **hasierako oinarrizko jarduna**, kasua detektatzen duten osasun-langileek gauzatu beharrekoa; bestetik, **laguntzeko eta jarraitzeko jarduna**, erreferentziazko profesionalentzat, epe luzeagoko balorazioa eta ekintza-plana egin baitezakete.

Gure jarduna familia bakoitzaren beharrezko indibidualetara egokitu behar da, eta desberdina izango da arriskuaren, adingabeen ondoezaren, erasotzailearen jokabidearen eta emakumea dagoen aldaketa fasearen arabera⁸¹.

Geure esku-hartzean kontuan izan behar dugu garrantzitsua dela emakumeari prozesu pertsonalean laguntzea, baina, era berean, ezinbestekoa da tratu txarrek haur eta nerabeengan duten eraginaz jabetzen laguntzea.

Gainera, funtsezkoa da etengabe baloratzea hala egon daitezkeen arrisku-egoera nola amak haiek babesteko duen gaitasuna.

2.3.1. Hasierako oinarrizko esku-hartzea

Kasu bat detektatzen duen edozein profesionalentzat diseinatuta dago, asistentzia-testuingurua edozein dela ere: larrialdiak, Lehen Mailako Arreta, kanpo-konsulta, ospitalizazioa edo bestelakoa. Esku-hartzea sistematizatzea eta jarduteko eskema erraz bat izatea da helburua.

Itemak bestelako ordenan gara daitezke, edo profesional bakoitzaren berezko trebetasunarekin, baina garrantzi handikoa izango da item guztiak gogoan hartu direla ziurtatzea.

⁸¹ Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). "Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change". *Journal of consulting and clinical psychology*, 51(3), 390.

Hasierako oinarrizko jardunak hauek biltzen ditu:

**ENTZUTEA ETA HARRERA
HAURREN ETA
NERABEEN BABESA
2.3.1.1.**

**ARRISKUA BALORATZEA
ETA JARDUKETA
2.3.1.2.**

**HISTORIA KLINIKOAN
ERREGISTRATZEA
2.3.1.3.**

**ARRETAREN JARRAITAUTASUNA ETA BIDERATZEA
2.3.1.4.**

2.3.1.1. ENTZUTEA ETA HARRERA. HAURREN ETA NERABEEN BABESA

Entzute aktiboa eta enpatikoa, berez, lehen mailako tresna terapeutikoa da. Leku egoki batean entzuteko denbora uztea, eta arretaz entzutea zer eta nola esaten duen.

Emakumeari arreta

Gehienetan, emakumeak emango digu egoeraren berri. Kasu horietan, hasierako oinarrizko jarduna modu zabalagoan deskribatuta dago *Jarduketa gida osasun arloko profesionalentzat, genero indarkeriaren eta sexu erasoen aurrean Euskadin nola jardun jakiteko gidan* (3.3.1 apartatua, 59. or.).

Lehenengo kontaktuan, konfiantza-giroa eta jarrera irmoa ezarri nahi dira indarkeria mota guztien aurka, emakumea zeharo errugabetzeko.

Funtsezkoa da emakumeari laguntzea, genero-indarkeriaren egoerek haurrengan dituzten ondorioez jabetzeko. Egoera horietan bizi diren adingabeak ere amaren aurkako tratu txarren biktima direla azaltzea, erasoetan presente egon ala ez, indarkeria-giroan garatzeagatik soilik.

Hori esanda, adingabeak babesteko premiari heltzeko orduan, bizia arriskuan dagoen premiazko jarduketa bat den baloratu behar dugu, edo programatutako kontsulta bat den, non gaiari lasaiago heldu diezaiokegun.

Haur edo nerabeari arreta ematea: Entzutea eta harrera egitea

Batzuetan, adingabeak jakinarazten digu ondoeza edo indarkeria dagoela.

Honela jokatuko da horrelako kasuetan:

- Arretaz entzutea, eten eta epaitu gabe.
- Haur edo nerabeari harrera egitea.

1. Arretaz entzutea, eten eta epaitu gabe

Haurrei eta nerabeei entzuteak hau esan nahi du:

- Esaten duena kontuan hartzea.
- Hitzak ez diren beste bide batzuetatik adierazten eta komunikatzen duena behatzea eta interpretatzea.
- Esaten eta adierazten duena bere bizitzaren historiaren eta egungo egoeraren testuinguruan kokatzea.
- Haien beharrak eta interesak kontuan hartzea, adierazitako borondatek harago.

Profesionalak entzutean duen erantzuna erabakigarria da. Funtsezkoa da esaten ari zaigunari sinesgarritasuna ematen diogula erakustea. Mesfidantza, zalantzan jartzen zaiola edo bere ingurua traizio egiten ari dela sentitzen badu, kontatzeari utzi eta horretaz berriro ez hitz egitea hobe dela pentsa dezake.

Garrantzitsua da lasai egotea eta hitzekoa ez den hizkuntza, keinuak eta gorputz-mugimendua zaintzea. Ez diogu erantzunaraziko, eta saihestuko dugu adingabea kaltetu dezaketen kritikak egitea, norberaren sentimenduak adieraztea edo balorazioak egitea.

Ahalik eta informazio gehien izatea da kontua, xehetasunetan sartu gabe, zati hori beste zerbitzu batzuei baitagokie (gizarte-zerbitzuak, polizia, epaitegia). Saihestu egin behar da kontaketa errepikatzea, horrek biktimengan duen eragin emozionala dela eta (biktimizazio sekundarioa)⁸².

2. Haur edo nerabeei harrera egitea

Hasiera batean, harrera egiten denean, garrantzitsua da emozioak adierazteko aukera ematea; ziurrenik, emozio horiek askotarikoak izango dira. Gogoan izan behar da garapenean izan dituzten testuinguruak tentsio handikoak izan daitezkeela, eta hainbat erantzun emozional ikasi dituztela; egokitze eta bizirauteko estrategiak dira horiek.

Haur eta nerabe horien sentimenduak askotarikoak eta anibalenteak dira. Egoera ezagutarazteagatik beldurra senti dezakete, familiako hainbat kideri eragiten dien egoera bat agerian jarri dutelako, eta, horregatik, desleialtasun sentimendua ager daiteke.

Garrantzitsua da azaltzea ondo egin dutela guri kontatzean eta gertatutakoa inola ere ez dela haien errua. Hori entzunez gero, lasaiago senti daitezke. Denbora bat eman behar da haien sentimenduak onesten eta nola sentitzen diren galdetzen. Litekeena da emozio nahasiak izatea: errua, haserrea, tristura, beldurra, askapena... Azaldu behar diegu sentimendu horiek guztiak normalak direla.

⁸² MacMillan, H. L. (2006). *Child Maltreatment: A "what to Do" Guide for Professionals who Work with Children: Overview Paper*. National Clearinghouse on Family Violence.

Saihestu egin behar da egoera gutxiestea edo, aitzitik, bete ezin dugun zerbait agintzea. Hobe da honelakorik ez esatea: "Kontatu diguzunez, ez da berriro gertatuko". Horren ordez, hobe da honelako esaldiak erabiltzea: "Eskerrik asko kontatzeagatik. Oso ausarta izan zara! Orain, badakidanez zer gertatzen ari den, laguntzen saiatuko naiz". Jarraian, zer urrats emango ditugun azaldu ahal zaie, gainerako profesionalekin izango den koordinazioa barne.

ENTZUTEA ETA HARRERA	
EMAKUMEA	HAURRA EDO NERABEA
<ul style="list-style-type: none">• Konfiantza-giroa ezartzea• Indarkeria mota guztien aurkako jarrera irmoa• Indarkeriak haur eta nerabeengan dituen ondorioez jabetzen laguntzea	<ul style="list-style-type: none">• Entzute aktiboa, sinesgarritasuna ematea, ez erantzunaraztea• Kontakizuna ez errepikatzea (biktimizazio sekundarioa)• Sentimenduak adierazteko aukera ematea• Egingo ditugun hurrengo urratsak azaltzea• Bete ezin ditugun promesak saihestea• Egoera ez gutxiestea

2.3.1.2. ARRISKUA BALORATZEA ETA JARDUKETA

Garrantzitsua da emakumearen eta adingabekoen bizitzarako arriskuak ebaluatzea eta bizi-larrialdiko zeinu eta sintomei arreta ematea, halakorik balego, bai eta arrisku psikologikoei ere —arriskurik handiena bere buruaz beste egiteko arriskua izango litzateke—.

Egoera bat premiazkotzat edo bizi-arriskukotzat hartuko da, emakumearen edo adingabearen osotasuna berehala larriki konprometitzen bada. Arriskua baloratzeko, inprimaki espezifiko bat dago Osabide Global programan (ikus erregistroaren apartatua), eta adierazleen zerrenda bat 4. eta 5. eranskinetan.

Arrisku larria dagoela detektatu ondoren, koordinazioa eta larrialdi-zerbitzuetara bidaltzea eskatuko da, besteak beste, gizarte-larrialdietako zerbitzuetara, segurtasun-indar eta -kidegoetara, zerbitzu sanitarioetara eta epaitegietara.

Epaitegiari jakinaraztea/Lesio-partea

□ ADINGABEAK

Atal hau genero-indarkeriako egoeran dauden emakumeen seme-alaba adingabeen lesio-parteari epaitegiari jakinarazteari buruzkoa da.

Adingabeek erasoak jasan ditzakete amaren aurkako indarkeriaren testuinguruan. Bultzadak, kolpeak, atzamarrak atearen danbateko batekin harrapatzea... Edo mehatxuak, irainak eta abar jaso ditzakete.

Lesio-partea egitea erabakitzen denean, "haurren tratu txarren ondoriozko lesioak" direla adieraziko da, eta genero-indarkeriaren biktima diren haur eta nerabeak direla zehaztuko da. Osabide Global programan eskuragarri dagoen genero-indarkeriaren parte medikoa erabiliko da, eta historia klinikoan erregistratuta geratuko da. Lesio-partean, ikusten diren lesio fisikoak eta antzeman daitezkeen lesio emozionalak idatzi behar dira. Komeni da lesioen argazkiak ateratzea eta historia klinikoan gordetzea, baina betiere baimena eman ondoren. Lesio-partean, argazkiak egin direla idatziko dugu.

Genero-indarkeriaren ondoriozko lesioen parteak zigor-prozesua has dezake, nahiz eta biktimak salaketa pertsonalki ez jarri; hau da, salaketa gisa jokatzeko du. Genero-indarkeria delitu publikotzat jotzen da, eta, beraz, ez da beharrezkoa emakumeak salaketa jartzea justiziak jardun dezan. Gainera, behin lesio-partea epaitegira bidalita, kasuaren instrukzioa hasi daiteke, biktimak nahi ez badu ere. Emakumeen aurkako indarkeria kasuetan, biktimak ezin du salaketa "kendu" edo "erretiratu". Horregatik, lesio-partea bidaliz gero, emakumeari jakinarazi behar diogu beti.

□ EMAKUMEA

Emakumeari arreta ematearen harira, genero-indarkeriaren ondoriozko lesioen partea egiten denean, adingabeak bizi badira harekin, lesio-partean zehaztuko da genero-indarkeriaren eraginpean dauden adingabeak edo mendekoak daudela.

Gizarte-larrialdietako zerbitzuei jakinaraztea

Biktimaren ardurapean dauden adingabeak edo mendekotasuna duten pertsonak, biktima haietaz arduratu ezin den denboran, hark izendatutako pertsonaren edo senitartekoen erantzukizunpean jarriko dira. Hori ezinezkoa bada, edo etxera itzultzea adingabeentzat arriskutsua bada, gizarte-larrialdietako zerbitzuekin jarri behar da harremanetan. Gainera, egoera idatziz jakinaraziko zaie udaleko gizarte-zerbitzuei, dagokion jakinarazpen-orriaren bidez, 24-48 orduko epean. Jakinarazpen hori Lehen Mailako Arretako erreferentziazko taldearekin koordinatuta egingo da.

Segurtasun-indar eta -kidegoekin harremanetan jartzea (udaltzaingoa/Ertzaintza - segurtasun-indar eta -kidegoak)

Emakumea edo haren seme-alabak arriskuan badaude, hala eskatzen badute, eskubidea dute segurtasun-indar eta -kidegoak osasun-zentrora edo larrialdietara joan daitezen, eta haiei zein haien seme-alabei etxera, ospitalera edo ordezko baliabide batera lagun diezaieten, egiten duten segurtasun-balorazioaren arabera.

Larrialdiko zerbitzu sanitarioekiko harremana

Adingabearen lesioak edo egoera psikologikoa direla-eta, larrialdiko asistentzia sanitarioa behar badu ospitale mailan, zerbitzuen arteko bideratze koordinatua egingo da.

2.3.1.3. HISTORIA KLINIKOAN ERREGISTRATZEA

Jarduketa guztiek erregistratuta geratu behar dute. Izan ere, historia klinikoa funtsezko tresna da laguntzari jarraitutasuna emateko eta emakumeari berari edo instantzia judizialei informazioa ekartzeko.

Tratu txarrak jasaten dituen emakumeen seme-alabak genero-indarkeriaren biktima gisa identifikatu behar dira. "Genero-indarkeriaren biktima adingabea" kodearekin erregistratuko da, egindako jarduketa deskribatuko da eta argibide-gidaren bizi-arriskuaren inprimakia beteko da.

Orduan, urrats hauek egin behar dira:

- Kodetzea. Gertakariaren hasiera.
- Jarduera historia klinikoan erregistratzea.
- Bizi-arriskua baloratzeko inprimakia betetzea.

Adingabearen historia klinikoak berezitasun bat du, hots, amak, aitak edo **guraso-ahala** duten legezko tutoreek eska dezakete. Hori aintzat izanda:

- **TRATU TXARRENGATIKO ALERTA** ez da aktibatu behar, ondoren sortzen diren txosten guztietan gehitzen baita, eta horrek arriskuan jar ditzake emakumea eta haur edo nerabeak.
- Edozein txosten entregatu aurretik, egiaztatu behar da **EZ DELA JASO** emakumeak edo haien seme-alabak arriskuan jar ditzakeen **ALERTARIK EDO DIAGNOSTIKORIK**.
- Historia klinikoa ohiko bideetatik eskatu behar da. Ez da kontsultan entregatu behar.

Historia klinikoan erregistratzeari buruzko eranskin espezifiko bat dago (10. eranskina).

2.3.1.4. ARRETAREN JARRAITUTASUNA ETA BIDERATZEA

Hasierako oinarritzko arreta egin ondoren, eta betiere lesio larririk ez badago eta segurtasuna bermatzen bada, etxeko alta balioetsiko da. Emakumeen eta haien seme-alaben jarraipena eta laguntza Lehen Mailako Arretako erreferentziatzeko profesionalek egingo dute gehienetan.

Adingabeak sintoma fisiko edo psikologiko arinak baditu, berehala (24 orduan baino gutxiagoan) jakinaraziko zaie gizarte-zerbitzuei eta Lehen Mailako Arretako erreferentziazko taldeari. Jakinarazpen judiziala jarraipen egokia egin arte atzeratu ahal izango da.

Adingabearen segurtasunari buruzko zalantzak baditugu, ospitaleratu egingo da.

Nola egin komunikazioa?

ZERBITZU SANITARIOAK

Lehen Mailako Arretako profesionalen arteko kontaktua egokiena den aukeraren bidez egingo da, HITZORDU ADMINISTRATIBOA izan daiteke —profesionalen arteko telefono bidezko kontaktua oharretan baino ez da agertuko—, edo historia kliniko bat berrikusteko ekintza bat izan daiteke.

Genero-indarkeriako egoera Lehen Mailako Arretatik kanpo detektatzen denean, profesionalen arteko komunikazioa **AURREZ AURREKOA EZ DEN KONTSULTA** baten bidez egin daiteke, Lehen Mailako Arretarekin.

GIZARTE-ZERBITZUAK

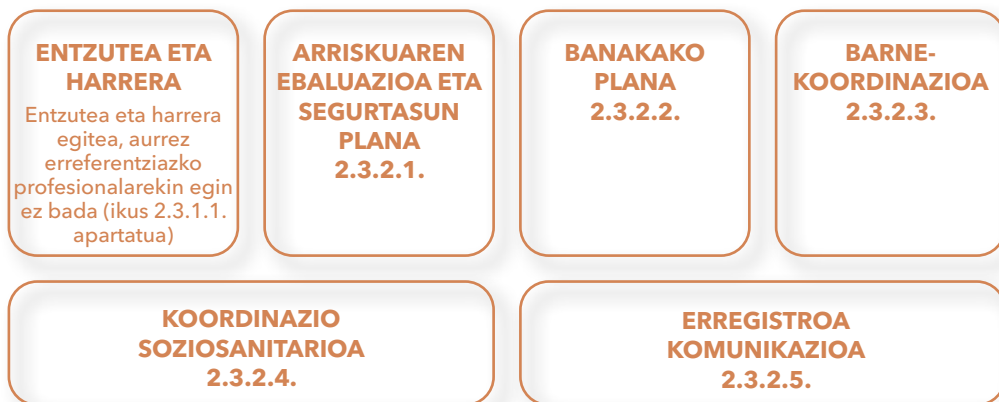
Osabide Global programan eskuragarri dagoen jakinarazpen-orriaren bidez. Jakinarazpen hori Lehen Mailako Arretako Taldearekin koordinatuta egin daiteke.

2.3.2. Laguntzeko eta jarraitzeko jarduna

LAGUNTZEKO eta JARRAITZEKO jarduna, funtsean, egoera ebaluatzean eta egin beharreko urratsak jasotzen dituen plan indibidualizatu bat egitean datza. Hori emakumea dagoen aldaketa-prozesuaren fasearen (Prochaska eta DiClementeren aldaketa-eredua - gida orokorra) eta seme-alaben egoeraren arabera izango da.

Esan bezala, arretaren jarraipena emakumearengandik eta haien seme-alabengandik hurbilen dagoen asistentzia-testuinguruan egingo da, eta kasu gehienetan **Lehen Mailako Arretan** izango da. Osasun Mentalean (OM) jarraipena egiten ari badira, OMrekiko koordinazioa LMAtik egingo da. Kasu batzuetan, **Osasun Mentaleko Zentroa** izan daiteke laguntzaren jarduketaren eta jarraipenaren arduraduna, Lehen Mailako Arretako erreferentziazko profesionalekin batera.

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



2.3.2.1. ARRISKU-EGOEREN EBALUAZIOA ETA SEGURTASUN-NEURRIAK

Egindako urratsei berriro heldu behar zaie, eta erregulartasunez ebaluatu arrisku-faktore berriak: fisikoak, emozionalak eta sozialak, premiazko egoerei aurre egiteko eta etorkizunean arriskuak prebenitzeko aukera emango duen miaketa baten bidez. Arrisku-faktoreen berrebaluazioak (5. eranskina) jarraitua izan behar du, eta programatutako kontsulten bidez egingo da. Kontsulta horiek segurtasun-plana berrikusteko baliabideak daitezke (7. eranskina).

Segurtasun-plan espezifikoa⁸³, ⁸⁴ egin eta garatu behar dira, kasu bakoitzerako, eta hainbat egoera baloratu behar dira; adibidez, erasotzailearekin bizitzen jarraitzea edo bisita-erregimena. Helburua da baliabide eta estrategia zehatz batzuk pertsonalizatzea, haur eta nerabeei egoera horiei aurre egiten laguntzeko eta segurtasun- eta kontrol-sentsazio handiagoa emateko (arrisku-egoera bat baloratuz gero, ikus 2.3.1.2 apartatua).

2.3.2.2. ARRETA-PLAN INDIVIDUALIZATUA

Plan individualizatua emakumearen eta erreferentziatzeko profesional taldearen artean zehaztu da, eta, batzuetan, baita adingabearen eta erreferentziatzeko profesional taldearen artean ere, adingabe heldua bada eta jarraipena egiteko beharrezkotzat jotzen bada.

Emakumearekin batera, dituen baliabide propioak eta seme-alabenak aztertzeko unea da, bai eta haren senideen eta lagunaren laguntzak, dauden baliabideak eta dagoeneko izan dituen harremanak ere.

Funtsezkoa da prozesu horretan emakumearen protagonismoa eta erabakitzeak eta aldatzeko gaitasuna aitortzea, laguntzeko jarrerari eutsiz. Emakume horiek prozesu luze eta bihurria izango dute; ez da lineala Genero-indarkeriak lotura

⁸³ Rosser Limiñana, A. (2017). "Menores expuestos a violencia de género. Cambios legislativos, investigación y buenas prácticas en España".

⁸⁴ Walls, E., & Drape, K. (2021). "Recognizing and supporting families through domestic violence and abuse". *En British journal of nursing*, 30(3), 156-159.

sozioafektiboak hondatzea eta isolamendua, segurtasunik eza eta ezintasuna sentitzea eta autoestimua galtzea eragiten du. Laguntza eman behar zaie aldaketa-prozesuan aurrera egin ahala. Askotan, berrerortzeak egon daitezke, eta hori ez da porrot gisa ikusi behar, baizik eta prozesuaren beraren zati gisa (8. eranskina).

Emakumearen egoera emozionala, ekonomikoa eta soziala kolokan egon daiteke, eta horrek seme-alaben zaintzan eta babes-gaitasunean eragina izan dezake. Emakumea ama gisa duen rolean ahaldunduz gero, zeregin aktiboa izaten has daiteke haren eta seme-alaben errekupeazio-prozesuan.

Adingabeekin esku hartzeko, beraz, bi esku-hartze ildo paralelo behar dira:

- a) **Zuzenekoa:** adingabeek genero-indarkeriagatik jasaten dituzten ondorioen gainean jarduten da.
- b) **Zeharkakoa:** amekin egiten da; haien ahalduntze-prozesuan lagungarri izango diren jarraibideak ematen zaizkie.

Bikotearen banaketa

Laguntza ematen eta jarraipena egiten ari garenean, gerta daiteke bikotea banantzea. Kontuan izan behar da genero-indarkeriaren ondorioak ez direla bikotea batera dagoenean eta indarkeria-gertakariak jazotzen ari direnean soilik nabaritzen, baizik eta, askotan, indarkeria horrek bere horretan jarraitzen duela edo okerrera egiten duela, baita harremana amaitzen denean ere.

Zaintza- eta jagoletza-neurriak, neurri ekonomikoak eta bisita-erregimena desberdinak izango dira kasu bakoitzean. Erasotzaileak hainbat modutan jarrai dezake indarkeria erabiltzen, nahiz eta seme-alabekin harremanik ez izan. Beraz, indarkeriak adingabeei eragiten jarraituko luke. Tratu txar mota berrien aurrean daude, non adingabeak beraiek emakumeari min egiten jarraitzeko erabiltzen baitira. Biktimizazio modu sekundarioak dira horiek.

Zenbait azterlanen arabera, genero-indarkeriaren biktima diren emakumeen % 88⁸⁵ dio, harremanean zehar eta banandu ondoren, erasotzaileek haien gaineko kontrola egiten jarraitzen dutela adingabeen bidez, haien bizitzetan jarraitzeko, beldurtzeko, haiei buruzko informazioa lortzeko, amaren aurkako oposizio-jarrerak sustatzeko edo adingabeak bitarteko gisa erabiltzeko, emakumeak beldurtze aldera.

Zaila da zehaztea zer lotura afektibo garatuko den haur eta nerabeen eta aitaren artean, izan ere, maitasun, arbuio, gorroto edo sentimendu anbigualak abiatuta ezar daitezke lotura horiek.

⁸⁵ Beeble, ML; Bybee D. Sukkivan, CM. "Abusive Men 's use of children to control their partners and expartners". European Psychologist. 12(1),54-61.2007.

Gainera, familiaren egoera sozioekonomikoa aldatu egin daiteke guraso bakarreko familia bihurtzen denean, eta gizarte-bazterketa jasateko arrisku handiagoa izan dezakete⁸⁶.

Askotan, emakumeak dolu-prozesu bati egin behar izaten dio aurre bikotekidearen galeragatik, eta tratu txarrak eman dizkion pertsona faltan botatzeko sentimendu antibalenteak izaten ditu. Sentimendu horiek adierazi egin behar dira eta berreraikuntza-prozesuaren parte gisa onartu, eta ez dira inoiz kritikatu behar, nahiz eta seguruenik bere ingurunean hala egingo duten, harremanari berriz ekitea iragarriko duen beldur.

Berreraikuntza-prozesu pertsonal, familiar, sozial, ekonomiko eta laborala da.

Adingabeak dauden genero-indarkeriako kasu batean esku hartzeak ziurgabetasuna sor dezake profesionalengan. Ildo horretan, ekintza-plan indibidualizatua ezartzeko hainbat orientabide izan behar ditugu gogoan:

- a) Erabakiak banaka ez hartzen saiatzea: kasuan esku hartzen duten gainerako profesionalekin partekatzea merezi duten egoera konplexuak dira.
- b) Emakumea genero-indarkeriaren biktimei laguntzeko sareari lotuta badago eta beharrezkotzat jotzen bada, zerbitzu horiekin harremanetan jartzea, hari jakinarazi ondoren.

7. eranskinean genero-indarkeriaren egoeran dauden amentzako zenbait gomendio aipatzen dira.

Jarraipen- eta laguntza-kontsultak programatuko dira. Batzuk amarekin bakarrik egingo dira, kontakizuna entzuteak haur eta nerabeengan izan dezakeen eraginagatik. Kontsulta horietan emakumearen egoera aztertuko dugu eta taldeak prestatutako arreta-plana indartzeko aprobeztatuko dugu.

Seme-alaben jarraipen-kontsulten aldizkakotasuna haien beharrezko indibidualen araberrakoa izango da; baliteke beste kontrol batzuk ezarri behar izatea haien egoera, garapena eta egoeraren larritasuna baloratzeko.

Funtsezkoa da jarraipena inplikaturako gainerako eragileekin batera egitea, eta kontuan izango da hainbat laguntza mota behar izatea, hala nola laguntza psikologikoa, soziofamiliarra, etab.

Prozesu horretan, beharrezkoa izango da sistema sanitarioko profesionalen artean barne-koordinazioa izatea, baita kanpo-koordinazioa ere beste zerbitzu eta sail batzuekin; adibidez, hezkuntza-sistemarekin, udaleko gizarte-zerbitzuekin, haurrak babesteko zerbitzu espezializatuekin, justiziarekin, segurtasun-indar eta -kidegoekin... Diziplinarteko komunikazio hori funtsezkoa da **elkarlaneko sare bat sortzeko**, arreta integrala eta kalitatezkoa eskaintzeko, jarduketeki koherentzia emateko eta adingabeengan zein emakumeengan biktimizazio sekundariorik ez izateko.

⁸⁶ *Mujeres en situación de vulnerabilidad*. Emakumeen Institutua. Berdintasun Ministerioa. Espainiako Gobernua.

2.3.2.3. BARNE-KOORDINAZIO SANITARIOA

Barne-koordinazioa honela egingo da:

- a) Lehen Mailako Arretako Taldearen artean (medikuak, erizainak, emaginak, pediatriak, fisioterapeutak, gizarte-langileak...).
- b) Osasun mentaleko taldeak: Indarkeriaren biktima diren adingabeak, arreta espezializatua behar dutenean, indarkeria matxistaren eta haurren babesaren eremuko gizarte-zerbitzuetan artatu ohi dira, oro har. Kasu larrienak, hots, larritasun handiagoko koadro baten sintomatologia iradokitzailea izateagatik arreta sanitario espezializatuagoa behar dutenak, osasun mentaleko kontsultara bidera daitezke.
- c) Beste espezialitate batzuk: garrantzitsutzat jotzen denean, Lehen Mailako Arretaren eremutik kanpoko profesionali jakinaraziko zaie.

Horren haritik, garrantzitsua da zentro sanitarioetako gizarte-langileen zeregina, besteak beste, osasun- eta gaixotasun-prozesuan eragina duten faktore psikosozialak ikertzea, balorazio psikosoziala egitea, esku-hartze integraleko proiektu bat egitea eta sistema sanitarioen barruan eta kanpoan beste erakunde eta profesional batzuetara bideratzea eta haiekin koordinatzea, bai eta emakumeen eta, hala badagokio, haien seme-alaben jarraipenean eta bideratzean parte hartzea ere.

Nola egin komunikazioa?

Lehen Mailako Arretako profesionalen arteko kontaktua egokiena den aukeraren bidez egingo da, HITZORDU ADMINISTRATIBOA izan daiteke —profesionalen arteko telefono bidezko kontaktua oharretan baino ez da agertuko—, edo historia klinikoa batera herri-kusteko ekintza bat izan daiteke.

Genero-indarkeriako egoera Lehen Mailako Arretatik kanpo detektatzen denean, profesionalen arteko komunikazioa AURREZ AURREKOA EZ DEN KONTSULTA baten bidez egin daiteke, Lehen Mailako Arretarekin.

2.3.2.4. KOORDINAZIO SOZIOSANITARIOA

Abian dauden neurriak identifikatu eta erregistratu behar dira, bai eta emakumearen eta haren seme-alaben laguntzan esku har dezaketen zerbitzuak eta eragileak ere: oinarrizko gizarte-zerbitzuak eta zerbitzu espezializatuak, ikastetxeak, justizia...

Legea argia da adingabeen artean genero-indarkeriaren ebidentziarik edo indarkeria-adierazlerik badago: gizarte-zerbitzuei jakinarazi behar zaie. Jakinarazpen hori adingabeak adostasuna eman ondoren egingo da, betiere

16 urte edo gehiago baditu, salbu eta erabaki horrek adingabearen bizitza edo osasuna arrisku larrian jartzen badu⁸⁷.

Gizarte-zerbitzuei idatziz jakinaraziko zaie, Osabide Global programan jasotako balizko babesgabetasun-egoera baten jakinarazpen-orriaren bidez.

Haurrak genero-indarkeriaren eraginpean daudenean gizarte-zerbitzuei jakinaraztea nahitaezkoa bada ere, amaren adostasunarekin egingo da lehentasunez, salbu eta adierazleek frogatzen dutenean hura ez dela figura babeslea seme-alabentzat edo adingabeak babesgabetasun-egoera larrian daudela.

Genero-indarkeriaren biktima diren emakumeek, batzuetan, uko egiten diote jakinarazpenari, erasotzaileak jakingo duen beldurragatik, sistemarekiko mesfidantzagatik, egoeraren errudun sentitzen direlako... Hortaz, jakin behar dugu ea egoera horri jada heldu zaion genero-indarkeriaren egoeran dauden emakumei arreta emateko arlotik. Hala ez bada, jakinarazpena egin aurretik, beharrezkoa izan daiteke alde aurretik amarekin lan egitea; horretarako, baliteke hainbat kontsulta behar izatea. Garrantzitsua da azaltzea gizarte-zerbitzuei jakinaraztea ez dela salaketa bat eta, beraz, ez duela prozesu judiziala aktibatuko, ezta urruntze-agindurik ere.

Gizarte-zerbitzuetatik egiten den esku-hartzeak, haur eta nerabeen egoera balioesteaz gain, laguntza-programak eta -zerbitzuak ezartzea du oinarri, hala badagokio. Gainera, emakume horiei laguntzeko eta babesa emateko lana ahalbidetu dezake, eta, batzuetan, tratu txarren emailearekin esku hartzea ere bai.

2.3.2.5. ERREGISTROA

Horrez gain, egoera hori historia klinikoan erregistratu behar da, adingabea babesteko eta tratatzeko (8/2021 Lege Organikoa, Haurrak eta Nerabeak Indarkeriatik Begiratzeko Babes Integralarena, 40. artikulua: "Indarkeriaren biktima diren adingabeei emandako arretari buruzko erregistroak haien historia klinikoan jasoko dira"). Historia klinikoko erregistroak oso lagungarriak dira tratu txarren maiztasuna eta indarkeria psikologikoaren ondorioak zehazteko. Gainera, arazoa ikusgai egiteko eta haren benetako prebalentzia ezagutzeko balio duen informazio-iturria da erregistroa.

Era berean, segurtasunak eta konfidentziasunak funtsezko premisa izan behar dute. Horregatik, kontu handiz ibili behar da historia klinikoan erregistratzean.

Adingabearen historia klinikoak berezitasun bat du, hots, amak nahiz aitak (legezko tutoreak) eska dezakete, eta bertako oharrak ikus ditzakete.

⁸⁷ 41/2002 Oinarrizko Legea, azaroaren 14koa, pazienteen autonomia eta informazio eta dokumentazio klinikoaren alorreko eskubideak eta betebeharrak arautzen dituena.

Erasotzaileak historia klinikoa eskuratu duelako emakumea eta seme-alabak arriskuan ez jartzeko, hainbat segurtasun-neurri hartu behar dira (10. eranskina):

- Historia klinikoaren ebolutiboak ez dira inoiz kontsultan eman behar.
- Edozein txosten mediko entregatu aurretik, egiaztatu behar da emakumea edo haren seme-alabak arriskuan jar ditzaketen alertak edo diagnostikoak ez direla jaso, hala nola tratu txarrengatiko alertak edo genero-indarkeriaren edo genero-indarkeriaren susmoaren diagnostikoak.
- TRATU TXARRENGATIKO ALERTA ez da aktibatu behar, ondoren sortzen diren txosten guztietan gehitzen baita, eta horrek arriskuan jar ditzake emakumea eta haur edo nerabeak.
- Argibide-gidako txostenak eta inprimakiak ez dira osasun-karpetan bistaratzen.
- Ebolutiboak ez dira osasun-karpetan bistaratzen.

2.3.2.6. PROFESIONALEK GURASOEKIN DUTEN HARREMANA

Gurasoek azalpenak eskatzen dituzten kasuetan, jakinarazi behar da esku-hartzearen helburua hurrari edo nerabeari laguntzea dela. Aita seme-alabaren zailtasunei eta ondoezari eta laguntza jasotzeko beharrari buruz sentsibilizatzen saiatu behar da.

Banantzearen ondoren, ohikoa da gurasoek seme-alaben informazio sanitarioa eskatzea. Informazio sanitarioa jasotzeko eskubidea guraso-ahalari datxekio. Banantzearen edo urruntze-aginduaren kasuan, aitak GURASO-AHALA mantentzen badu eta informazio sanitarioa eskatzen badu, horretarako ezarritako bideak erabiliz emateko betebeharra dugu (11. eranskina).

2.4. Not to do. Zer ez egin kontsultan

Genero-indarkeriaren susmo edo ebidentzia baten aurrean, argi izan behar dugu zer urrats egin behar ditugun, baina, aldi berean, **zer ez dugun egin behar** ere jakin behar dugu, emakumea edo haurrak ez kaltetzeko edo arriskuan ez jartzeko, edo haien konfiantza ez galtzeko.

1 Egoerari buruzko iritzia ematea, adingabea genero-indarkeriaren eraginpean egon den ala ez

Emakumearenganako tratu txarren susmoaren aurrean, adingabearen aurrean galdetzea, batez ere 3 urte edo gehiago baditu **2**

3 Ahots-mezuak uztea emakumearen telefonoan

Adingabearen datu pertsonalen berri ematea telefonoz, hala nola helbidea, telefono-zenbakia edo hurrengo kontsulta zein egunetan eta ordutan izango duten, bai osasun-zentroan, bai beste edozein kontsultatan **4**

5 Tratu txarren "alerta" aktibatzea Osabiden, beste edozein kontsultatan egiten diren txostenetan ikus baitaiteke; esaterako, larrialdietako zerbitzuan, EAGn edo kanpoko kontsultetan

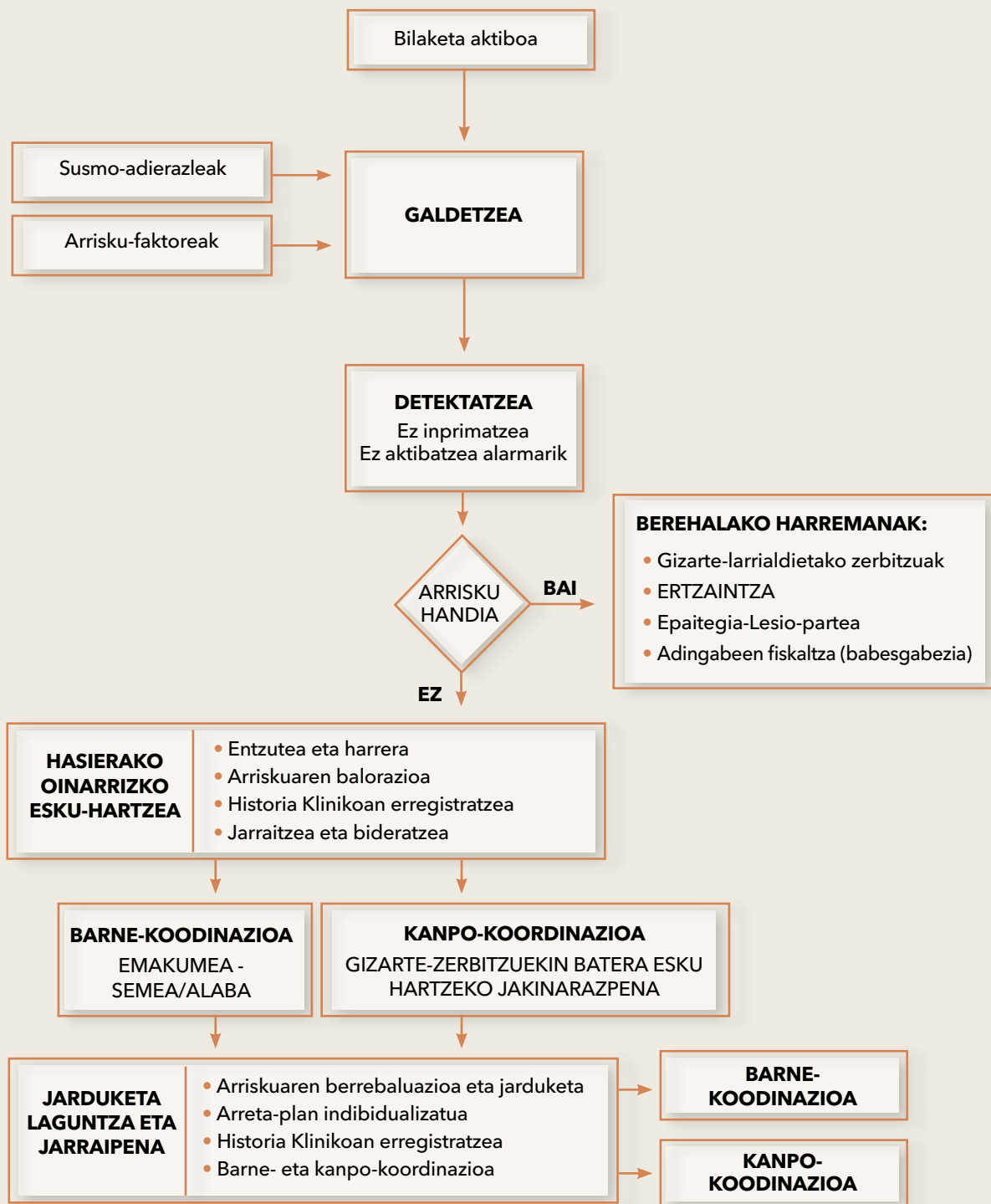
Amari esatea haurrak txikiak direnean "ez direla ohartzen" edo amaren aurkako indarkeriak "ez diela eragiten". Indarkeria-giroan bizitzeak jaso aurretik ditu ondorioak, eta garrantzitsua da indarkeriak seme-alaben bizitzan zer ondorio dituen azaltzea emakumeari **6**

7 Emakumea epaitzea eta haren portaerarekiko mespretxuzko edo gaitzespenezko iruzkinak egitea. Entzute aktiborako espazio bat eskaini behar zaio, enpatia erakutsiko diogu eta argi utziko diogu pairatzen ari den egoera ez dela bere errua

Adingabe batek egoeraren berri ematen badu kontsultan: galderak egiteko etetea, testuingurua ulertzeko beharrezkoa ez bada behintzat. Gure esku ez dagoena agintzea, "ez kezkatu, kontatu duzunez, ez zaizu berriro gertatuko". Ez erabiltzea erasotzailearen aldeko esaldirik, nahasmena baino ez baitute sortzen haurrengan: "aita ona da", "aita ona da zurekin" **8**

9 Esku-hartze profesionalari bakarka ekitea. Talde-planteamendu bateratua egiten saiatzea, emakumearentzako eta seme-alabentzako arreta plan orokor batean integratuz

2.5. Jarduketa-algoritmoa





3. Eranskinak eta glosarioa

3.1. Eranskinak

3.1.1. - 1. eranskina: Araudia

ARAUDIA

NAZIOARTEAN / EUROPAN

- Mujeres, O. O. (2011). Emakumeen aurkako bereizkeria oro ezabatzeari buruzko hitzarmena (CEDAW).
- Haurren Eskubideen Adierazpen Unibertsalak, azaroaren 20koak (NBE, 1959), 9. artikuluan jasotzen zuenez, besteak beste, haurrak "abandonu, krudelkeria eta esplorazio ororen aurka babestu beharko lirateke".
- Nazio Batuen Haurren Eskubideen Konbentzioa, Nazio Batuen Batzar Nagusiak onartua (1989).
- Istanbulgo Hitzarmena, 2011ko maiatzaren 11koa (Europako Kontseiluaren Hitzarmena, emakumearen aurkako indarkeria eta etxeko indarkeria prebenitzeari eta horien aurka borrokatzeari buruzkoa). 26. artikuluan ezartzen zuen beharrezko diren legegintza-neurriak edo beste neurri batzuk hartu behar direla, biktimei babesa eta laguntza emateko zerbitzuen eskaintzan indarkeria mota guztien eraginpean dauden adingabeen eskubideak eta beharrak behar bezala kontuan har daitezten. Onartzen du emakumeek eta hurrek askotan indarkeria mota larriak jasaten dituztela (etxeko indarkeria, sexu-indarkeria, nahitaezko ezkontza, ohore-krimenak eta genitalen mutilazioa), eta horiek "emakumeen eta neskatoen giza eskubideen urraketa larria eta emakumeen eta gizonen arteko berdintasuna lortzeko funtsezko oztopoa" direla. Proposatzen dituen neurrietatik, adingabeko lekukoen adinera egokitutako aholku psikosozialak sartuko dira, haien interes gorena kontuan hartuta.
- Europar Batasuneko Oinarrizko Eskubideen Agentziak (2014) argitaratutako azterlanaren arabera, seme-alaba adingabeak ardurapean dituzten emakumeen % 73k indarkeria mota hori jasan dute edo jasaten dute.
- Garapen Jasangarrirako 2030 Agenda. Agendak "Genero-berdintasuna lortzea eta emakume eta neskato guztiak ahalduntzea" du helburu espezifiko gisa (5. helburua).

ARAUDIA

ESPAINIAN

- 1978ko Espainiako Konstituzioa.
- 1/2004 Lege Organikoa, abenduaren 28koa, Genero-indarkeriaren aurka oso-osoko babesa emateko neurriei buruzkoa.
- Emakumeen aurkako Indarkeria Desagerrarazteko Estrategia Nazionala (2013-2016), Genero Indarkeriarako Gobernu Ordezkaritzarena.
- 26/2015 Legea, uztailaren 28koa, Haurrak eta Nerabeak Babesteko Sistema aldatzen duena.
- 8/2015 Lege Organikoa, uztailaren 22koa, Haurrak eta Nerabeak Babesteko Sistema aldatzen duena.
- 4/2015 Legeak, apirilaren 27koak, Delituaren Biktimaren Estatutuarenak, genero-indarkeriaren edo etxeko indarkeriaren ingurune batean dauden adingabeak biktima gisa ikusaraztea bilatzen du, laguntza-zerbitzuetarako sarbidea zein babesteko neurriak hartzea bermatzeko, haien susperraldi integrala erraztearren.
- Koordinazio-protokoloak, hala nola genero-indarkeriaren egoeran dauden emakumeentzako eta haien seme-alabentzako harrera-zentroen arteko deribazio-protokoloa (Ebazpena, 2015eko ekainaren 9koa, Gizarte Zerbitzuen eta Berdintasunaren Estatu Idazkaritzarena, 2014ko uztailaren 21eko Berdintasunerako Konferentzia Sektorialaren Akordioa argitaratzen duena).
- 9/2018 Errege Lege Dekretuak, abuztuaren 3koak, Genero-indarkeriaren aurkako estatu-ituna garatzeko presako neurrienak, Kode Zibilaren 156. artikulua aldatzen du. 2017an, Emakumeen aurkako Tratu Txarrak Ikertzeko Batzordeak eskuliburu bat egin zuen, "Esku-hartze psikosoziala genero indarkeriaren biktima adingabeekin" izeneko eredu jasotzen duena, indarkeria horrek adingabeei zuzenean nola eragiten dien ikusarazteko, bai eta egoera horietan adingabeekin zuzenean ez tratatzeak dakartzan ondorioak ere. Esku-hartze mota hori justifikatzen zen: izan ere, indarkeriaren biktima ziren emakume asko batzordera joaten ziren aita bisitatzera joaten zirenean seme-alabek sufritu egiten zutelako, eta, beraz, laguntza psikologikoa eskatzen zuten haientzat.
- 8/2021 Lege Organikoa, ekainaren 4koa, Haurrak eta Nerabeak Indarkeriatik Begiratzeko Babes Integralarena. Genero-indarkeriaren aurka oso-osoko babesa emateko neurriei buruzko abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoa aldatzen du, eta honela geratzen da idatzita: 1. artikuluari 4. apartatua eransten zaio; hau izango da haren edukia: "4. Lege honetan aipatzen den genero-indarkeriaren barruan sartzen da, orobat, lehenengo apartatuan adierazitako pertsonak emakumeei galera edo kaltea eragiteko helburuarekin haien senide edo hurbileko adingabeen kontra erabiltzen duten indarkeria". 29. artikulua. Genero-indarkeria egoera familia-eremuan.

ESPAINIAN

1. Administrazio publikoek arreta berezia jarri behar diote genero-indarkeriak markatutako familia-inguruneetan bizi diren hurren eta nerabeen interes gorenaren babesteari; kasu horiek detektatuko direla eta erantzun espezifikoak emango zaiela bermatu, eta haur eta nerabe horien eskubideak erabat babestuta egongo direla ziurtatu.
 2. Administrazio publikoen jarduketak modu integralean gauzatu behar dira, eta hala adingabearen nola amaren errehabilitazioa aurreratu behar dute, biak baitira genero-indarkeriaren biktima. Zehazki, behar den laguntza bermatuko da, haurrak eta nerabeak emakumearekin egon daitezela beren babesari, arreta espezializatuari eta errehabilitazioari begira, hori haien interes gorenaren aurkakoa den salbu. Horretarako, gizarte-zerbitzuek eta haurrak eta nerabeak babestekoek honako hauek ziurtatuko dituzte:
 - a) Genero-indarkeriako egoerak detektatzea eta horiei erantzun espezifikoak ematea.
 - b) Genero-indarkeriaren biktima diren adingabeak arreta espezializatuko zerbitzuetara bideratzea eta haiekin koordinatzea. Osasun-, polizia-, hezkuntza-, justizia- eta berdintasun-arloko erakundeek genero-indarkeriaren arloan dauzkaten protokoloetan ezarritako jarduketak-jarraibideak ere bete behar dira.
-

ARAUDIA

AUTONOMIA-ERKIDEGOETAN

- Etxeko tratu txarrak eta sexu-erasoak jasaten dituzten emakumeei laguntza hobea emateko Erakundearteko II. Hitzarmena.
- 4/2005 Legea, otsailaren 18koa, Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerakoa.
- 3/2005 Legea, otsailaren 18koa, haurrak eta nerabeak zaintzeko eta babestekoa.
- 12/2008 Legeak, abenduaren 5ekoak, Gizarte Zerbitzuei buruzkoak, autonomia-erkidegoko administrazioak, foru-administrazioak eta udal-administrazioak gizarte-zerbitzuen, oinarrizko zerbitzuen eta zerbitzu espezializatuen arloan dituzten erantzukizunak ezartzen ditu, eta eskumenak udalen, foru-organoen eta Eusko Jaurlaritzaren artean banatzen ditu, genero-indarkeriaren biktimak eta haien seme-alabak aipatuz.
- 148/2007 Dekretua, irailaren 11koa, etxeko eremuan tratu txarren biktimak diren emakumeen harrerarako baliabideak arautzen dituena. Berariaz aipatzen du etxeko eremuan genero-indarkeriaren biktima diren emakumeen seme-alabak zaintzeko eta babesteko beharra, haien eskubideak, ongizatea eta garapen integrala bermatze aldera, betiere haurren interes gorena kontuan hartuta.
- 2017ko ekainaren 8a. "Genero indarkeria pairatzen duten Euskadiko haurren giza eskubideak babesteko ikuspegiari eta ekintza-ildoek buruzko Erakundearen arteko II. Hitzarmena osatzen duten instituzioek adostutako dokumentua".
- 2017ko ekainaren 28ko bilkuran, Jarraipen Batzordeak "Genero indarkeria pairatzen duten Euskadiko haurren giza eskubideak babesteko ikuspegiari eta ekintza-ildoek buruzko Erakundearen arteko II. Hitzarmena osatzen duten instituzioek adostutako dokumentua" onetsi zuen.
- EAE-KO EMAKUMEEN ETA GIZONEN BERDINTASUNERAKO VII. PLANA.
- 1/2022 Legea, martxoaren 3koa, Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerako Legearen bigarren aldaketa egitekoa.
- Haurren eta nerabeen kontrako indarkeriari aurre egiteko Euskal Estrategia (2022-2025).
- EAEko haurren eta nerabeen eskubideei buruzko Legearen aurreproiektua; izapidetzen ari da.
- EAEn emakumeen aurkako indarkeria matxistaren biktimei ematen zaien arreta koordinatzeko erakundearen arteko III. Akordioa - 2023ko urtarrila.
- 147/2015 Dekretua, uztailaren 21ekoa, Euskadiko osasun-sisteman pertsonen Eskubideei eta Betebeharrei buruzko Adierazpena onartzen duena. 7.e) artikulua. Kolektibo ahuletako pertsonentzat babes espezifikoko protokoloak edo programak jarraitzeko eskubidea. Kolektibo horiek neurri bereziak hartzea behar dute, sistema soziosanitarioan berdintasun-baldintzetan sartu ahal izateko. Kolektibo ahuletako bat emakumeen aurkako indarkeriaren biktimena da.

3.1.2. - 2. eranskina: Indarkeria-egoeretan dauden adingabeen portaera motak

Edozein jarduketa-eremutatik, garrantzitsua da pertsona helduek seme-alabak ikusezin bihurtzeko erabiltzen dituzten eskemak deseraikitzea, zuzenbidezko subjektu diren aldetik, horien bidez seme-alabekiko nagusitasun- eta botere-ereduak transferitzen baitituzte.

Haurrak indarkeriaren lekuko gisa aipatzen direnean, rol pasiboa esleitzen diegu aurrez aurre duten indarkeriaren aurrean. Aitortu behar dugu gatazkekin eta abusuekin bizi diren haurrek gai izan beharko dutela beren gaitasunak interpretatzeko, iragartzeko eta aktiboki ebaluatzeko, eta beren burua eta anai-arrebak fisikoki eta emozionalki babesteko neurriak hartu beharko dituztela⁸⁸.

Hainbat seme-alaba dituzten familien kasu⁸⁹, gerta daiteke bakoitzak rol desberdina hartzea, egoera egonkortzeko modu gisa. Rolak adingabeari eta familiari egokien gertatzen zaien moduan hartuko dituzte:

• ZAINZAILA

Anai-arreba adingabeen eta amaren guraso gisa jokatzeko du. Etxeko errutina eta erantzukizunak gainbegiratu ditzake (adibidez, otorduak eta anai-arreba txikiak oheratzea), gertakari bortitz batean anai-arrebak seguru mantentzen lagundu dezake eta ondoren haiek kontsolatu (adibidez, anai-arrebak lasaitzea).

• AMAREN ISIL-MANDATARIA

Amaren sentimenduen, kezken eta planen berri duen haurra. Abusuzko gertakariak ikusi ondoren, haren oroitzapenek "errealitatearen kontrol" gisa balio dezakete amarentzat, baldin eta abusatzaileak gero gertaera gutxiagotzen badu edo gezurrak esaten baditu gertaeraren inguruan.

• ERASOTZAILEAREN ISIL-MANDATARIA

Abusatzaileak hobeto tratatzen duen haurra. Baliteke amaz abusatzeko arazoak azaltzea hari. Amaren portaerari buruzko informazioa ematen dio, eta saria jaso dezake hori egiteagatik; adibidez, pribilegioak edo gaizki ez tratatzea.

⁸⁸ Carracedo, S., Seijo, D., & Mohamed-Mohand, "La percepción materna del estado psicoemocional de los hijos testigos de violencia de género".

⁸⁹ Jaffe, P. G., Baker, L. L., & Cunningham, A. J. (Eds.). (2004). *Protecting children from domestic violence: Strategies for community intervention*. Guilford Press.

• ERASOTZAILEAREN ALIATUA

Amaren abusuan laguntzeko hautatu den haurra (adibidez, amaren aurka gauza iraingarriak esatera edo ama jipoitzera bultzatua da).

• HAUR PERFEKTUA

Indarkeria prebenitzen saiatzen den haurra. Abiarazle gisa (oker) hautemandako arazoei modu aktiboan heltzen die. Ez du borrokatzen; ikasle bikaina da; jokaera ezin hobea du indarkeria-gertakariak saihesteko, eta horrek erru-maila handia eragiten dio.

• ARBITROA

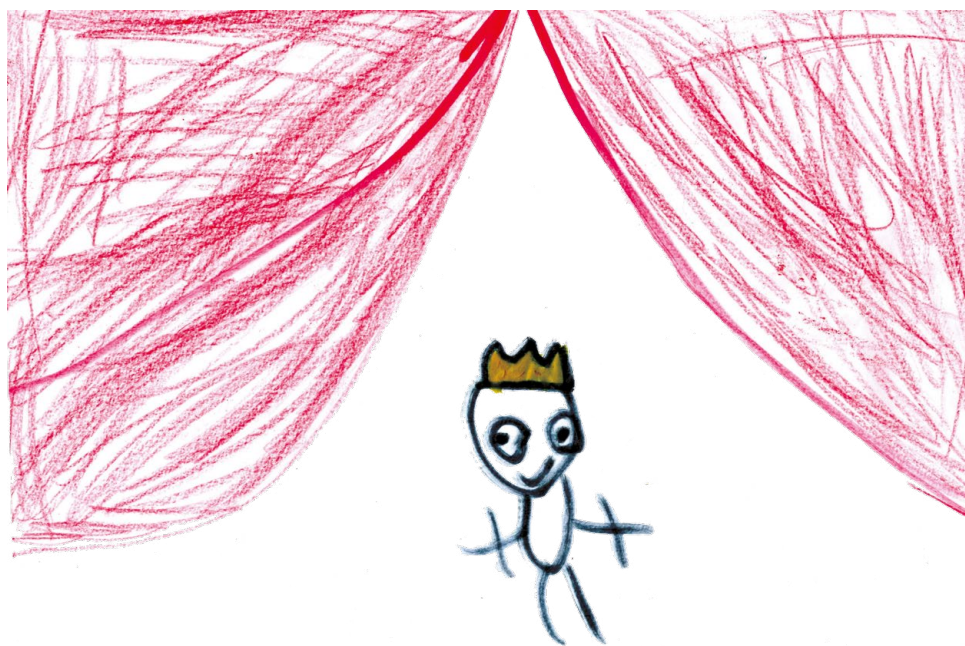
Bakea mantentzen saiatzen den haurra.

• ARAZOA DEN HAURRA

Bere burua arazoan eta indarkeriaren eragile gisa identifikatzen duen haurra. Benetako indarkeria-egoerari dagokionez, arreta desbideratzeaz arduratzen da.

• ERRUDUNA

Familia-arazoan eragile gisa identifikatzen den haurra. Gurasoen arteko tentsioa leporatzen zaio edo haren portaera indarkeriaren justifikazio gisa erabiltzen da. Baliteke behar bereziak izatea edo tratu txarren emailearen seme-alabaordea izatea.



3.1.3. - 3. eranskina: Susmatzeko adierazleak

SEME-ALABEN BIDEZKO ADIERAZLEAK

ZEINU FISIKOAK⁹⁰

- Azaldu ezin diren ubelduak edo lesioak, bereziki ohikoak ez diren lekuetan
- Gurasoen zaintza fisikorik eza
- Gurasoen zailtasuna haur eta nerabeei arreta egokia emateko
- Hazkundearen atzerapena, zailtasunak edo atzerapena garapenaren edozein arlotan: psikomotrizitatea, hizkuntza, eskola-errendimendu baxua
- Elikadura portaeraren nahasmenduak
- Min kronikoa (sabeleko mina)
- Esfinterren kontrolaren nahasmenduak
- Autolesioak

PORTAERA

- Antsietatearen eta beldurraren sintomak
- Kontzentratzeko, lo egiteko edo ikasteko zailtasunak
- Bizitasun gutxi, energia gutxi, pasibotasuna
- Pertsonetikiko edo inguruarekiko interes gutxi izatea
- Esanekoegiak eta menpekoegiak diren haurrak
- Barne-munduan fantasiatze joera; errealitatetik erraz deskonektatzen dira.
- Oharkabean pasatzen diren haurrak, "ikusezinak"
- Agresibitatea, larderiatsuak; borroketan sartzen dira
- Haserrealdiak
- Desafiatzaileak
- Inpulsibitatea
- Oso zaintzaileak dirudite
- Etengabeko alerta egoeran daude helduen erreakzioekiko
- Gehiegizko erantzuna ematen dute zarata gogorren edo oihuen aurrean
- Gau-enuresia, loaren nahasmenduak
- Aldentze-antsietatea
- Etxetik ihes egitea
- Jarduera arriskutsuak (alkohola, droga, sexu-jarduera arriskutsuak)

⁹⁰ Arranz-Montull, M., González-Rojo, M. B., & Rosal-Negre, T. (2021). "Compartiendo la práctica profesional. Diseño del protocolo de detección y abordaje de las situaciones de maltrato infantil en un centro de Atención Temprana". *Trabajo Social Global-Global Social Work*, 11, 1-22.

EMAKUMEAREN AURREKARI ETA EZAUGARRIETAN⁹¹

1. GENERO-INDARKERIAREN AURREKARIAK

- Haurtzaroan tratu txarrak, abusuak eta/edo sexu-erasoak jasan edo ikusi izana
- Bikotekidearen eskutik tratu txarrak jasan izana beste harreman batzuetan

2. AURREKARI PERTSONALAK ETA BIZI-OHITURAK

- Lesioak maiz izatea
- Alkohol edo bestelako droga gehiegi hartzea
- Botika gehiegi hartzea, gehienbat psikofarmakoak

3. GINEKOLOGIA ETA OBSTETRIZIAKO ARAZOAK

- Ugalkortasuna ez kontrolatzea (haurdunaldi ugari izatea, nahi gabeko edo onartu gabeko haurdunaldiak izatea)
- Genitaletan, abdomenean edo bularretan lesioak izatea haurdunaldian zehar
- Dispaurenia, mina pelbisean, infekzio ginekologikoak izatea maiz, anorgasmia, dismenorrea
- Sexu-transmisiozko infekzioak
- Sexu segurua praktikatzeari uko egitea
- Abortu ugari izatea
- Jaiotzean seme-alabek pisu baxua izatea
- Jaio erreko arreta berandu eskatzea

4. SINTOMA PSIKOLOGIKOAK MAIZ IZATEA

- Insomnioa
- Depresioa
- Antsietatea
- Trauma osteko estresaren nahasmendua
- Suizidatzeko ahaleginak
- Autoestimu baxua
- Neke psikikoa
- Suminkortasuna
- Elikadura portaeraren nahasmenduak
- Labilitate emozionala

5. SINTOMA FISIKOAK MAIZ IZATEA

- Buruko mina
- Lepoko mina
- Min kronikoa, orokorrean
- Zorabioa
- Urdaileko eta hesteko mina izatea (beherakoa, idorreria, dispepsia, gorakoak, mina abdomenean)
- Pelbiseko mina
- Arnasteko zailtasunak

⁹¹ Aldatua: "Domestic Abuse: a resource for health professionals". NICE Guidelines. 2017 eta Genero-indarkeriaren aurrean arlo sanitarioan jarduteko Andaluziako protokoloa. 2020.

6. ZERBITZU SANITARIOAK ERABILTZEA

- Aldi batzuetan, gehiegitan joatea medikuarengana, eta besteetan, berriz, inoiz ere ez
- Hitzorduak edo tratamenduak ez betetzea
- Larrialdi-zerbitzuak askotan erabiltzea
- Maiz ospitaleratuta egotea
- Bikotekidearekin joatea, lehen bakarrik joateko ohitura zuen arren

7. EMAKUMEAK KALTEBERATASUN ETA MENDEKOTASUN HANDIKO EGOERAK BIZITZEA

BIZITZAN ALDAKETAK GERTATZEA

- Haurdunaldia eta erdiberriaroa
- Ezkongai-aldia
- Banantzea
- Emakumeak edo bikotekideak erretiroa hartzea

MENDEKOTASUNA AREAGOTZEN DUTEN EGOERAK

- Familiatik zein gizartetik aldentzea
- Migratzea, herrialdean bertan edo kanpora
- Gaixotasun ezgaitzailea
- Mendekotasun fisikoa edo ekonomikoa
- Laneko arazoak eta langabezia
- Prestakuntza jasotzeko eta mailaz igotzeko zailtasunak izatea lanean
- Gaitasun sozialik ez izatea

GIZARTE-BAZTERKETAKO EGOERA BAT BIZITZEA (PRESO EGOTEA, PROSTITUZIOA, TXIROTASUNA)

8. SENIDEEK, LAGUNEK EDO BESTELAKOEN EDOTA PROFESIONALEK ETA ERAKUNDEEK EMAKUMEA TRATU TXARRAK SUFRITZEN ARI DELA JAKINARAZTEA

SUSMATZEKO ADIERAZLEAK KONTSULTAN

1. LESIOEN ETA OSASUN-ARAZOEN EZAUGARRIAK

- Lesio fisikoak tratatzeko laguntza berandu eskatzea
- Inkongruentzia lesio motaren eta bere jatorriaren azalpenaren artean
- Hematomak edo kontusioak ditu gorputzeko atal susmagarrietan: aurpegian, buruan, besoen edo izterren barnealdeetan
- Defendatzen saiatzeagatiko lesioak (besurrearen barne-aurpegian)
- Sendatze-maila ezberdineko lesioak izatea, denbora luzez indarkeria sufritu izana adierazten dutenak
- Lesioak genitaletan
- Lesioak izatea genitaletan, abdomenean eta bularretan haurdunaldian zehar
- Lesio tipikoa: tinpanoa haustea

2. EMAKUMEAREN JARRERA

- Beldurtia, iheskorra, deserosoa, urduria; atea irekitzen den bakoitzean artegatu egiten da, etab.
- Depresioaren sintomak: triste dago, motibaziorik gabe, ilusiorik gabe, itxaropenik gabe
- Autoestimu baxua
- Erru-sentimenduak
- Estu edo larri egotea, suminduta
- Lotsa-sentimenduak: herabetasuna, komunikatzeko zailtasunak, aurpegira ez begiratzen saiatzea
- Lesioak ezkutatzeko nahia adieraz dezakeen arropa eramatea
- Bere burua ez zaintzea edo apaintzea
- Lesioak justifikatzen ditu edo garrantzia kentzen die
- Bikotekidea bertan badago:
 - Beldurtuta ematen ditu erantzunak
 - Bikotekidearen onspena bilatzen du une oro

3. BIKOTEKIDEAREN JARRERA

- Bisita osoan zehar emakumearekin egotea eskatzen du
- Oso kontrolatzailea da, beti erantzuten du; edo guztiz kontrakoa, jarrera arduragabea eta mesprexuzkoa du, gertakariei garrantzia kentzen saiatzen da
- Gehiegi kezkatuta edo arduratuta dago emakumearekin
- Jarrera suminkorra edo etsaitasunezkoa du emakumearekin eta/edo profesionalarekin

4. HAZKUNTZAKO PORTAERA

- Programatutako kontsultetara ohikoan ez joatea edo, aitzitik, kontsultara gehiegi joatea
- Tratamendu-gomendioak edo osasun-aholkuak ez jarraitzea, batez ere gurasoak bananduta daudenean
- Etxeko hazkuntza-estiloari eta diziplinari buruzko galderei erantzutea saihesten dute
- Zaintzaileak uko egiten dio haurra profesionalarekin bakarrik uzteari kontsultan
- Seme-alabekiko jokabide desegokia (arretarik ez jartzea, erantzun oldarkorrak)

HAURDUNALDIKO ADIERAZLEAK

- Jaio aurreko kontrolerako bisitak berandu hastea
- Lesioak sabelaldean eta beste inguru batzuetan, justifikazio egokirik gabe edo haien garrantzia minimizatuta
- Istripuak edo lesio fisikoak haurdunaldian zehar
- Haurdunaldia nerabezeroan
- Interes gutxi edo batere ez jaiotza eta hazkuntzarako prestakuntza-eskoletara joateko
- Aurrekariak: abortu ugari izana, jaiotzako pisu txikia, umekiaren estresa

ADIERAZLEAK ERDIBERRIAROAN

- Urradurak eta episiotomiaren dehiszentzia
- Erditze ostean gaizki edo motel sendatzea
- Bikotearen presioagatik, antisorgailua ahalik eta azkarren eskatzea harreman sexualak berrabiarazteko
- Hipogalaktia izateko edo naturalki edoski ezin ahal izateko intzidentzia handiagoa
Eragozpenak amagandiko edoskitzeari dagokionez
- Erdiondoko depresioa, baina ez da hobetzen, eta antsietatea, amaren eta haurren arteko harremanari dagokionez
- Jaioberriaren bisita berandu egitea

DESGAITASUNA DUTEN EMAKUMEEN ADIERAZLEAK

- Depresioa, komunikatzeko eta harremanak izateko zailtasuna
- Segurtasunik eza, autoestimu baxua
- Sedazio-egoera, urduritasuna
- Desgaitasunarekin zerikusirik ez duen mugimendu-disfuntzioa; gaitasun fisikoaren narriadura erresiduala
- Beste pertsona batzuekin harremana izateko beldurra
- Bikotearekiko mendekotasun handiegia
- Jarduera familiar edo sozialetan ez parte hartzea
- Desnutrizioa; desgaitasunarekin zerikusirik ez duten gaixotasunak izatea maiz
- Arropa desegokia eguraldiari eta pertsonaren desgaitasunari dagokionez, arropa zikina
- Aldi luzeak bikotearen arretarik gabe
- Tratamendu faltagatik arazo fisikoak larriagotzea

EMAKUME (IM)MIGRATZAILEEN ADIERAZLEAK

- Familia- eta gizarte-laguntzako sarerik ez izatea
- Herrialdera iritsi berriak diren emakumeak
- Hizkuntza-hesia, arazoak adieraztea zailtzen duena
- Administrazio-irregulartasuneko egoera
- Mendekotasun ekonomikoa edo lan-egoera prekarioa
- Baliabideak ez ezagutzea

3.1.4. - 4. eranskina: Arrisku egoerak⁹²

EGOERAK

ARRISKU EGOERAK

- Adingabeak indarkeria-egoera baten lekuko izatea arrisku-egoera da
- Adingabeen osotasun fisiko, psikiko edo sexualaren aurkako mehatxuak
- Emakumeak bere seme-alabei zerbeit txarra gerta dakiekeen beldurra adieraztea
- Senitartekoek edo gertukoek laguntza eskatzea, emakumeak berak ezin duelako laguntza hori eman
- Erasotzaileak larderiak erabiltzea dauzkan su-armak edo arma zuriak
- Seme-alabei edo familiako beste kide batzuei tratu txarrak ematea
- Emakumeak edo tratu txarren emaileak bere buruaz beste egiteko mehatxua egitea edo bere buruaz beste egiten saiatzea
- Indarkeriaren goranzko kurba: erasoak intentsitatean edo maiztasunean areagotzea
- Emakumeari edo emakumearekin bizi diren adingabeei heriotza-mehatxuak egitea
- Banantze-izapideak hasteak indarkeria edo mehatxuak areagotzea, edo mehatxuak edo jazarpena bananduta egon arren gertatzea
- Leku isolatu batean bizitzea, eta, horregatik, ezin izatea presako laguntza eskatu
- Emakumeak baliaezintasundun gaixotasun kronikoa izatea, medikazioa hartzea eta horrek borondatea deuseztatzea edo argi eta garbi murriztea
- Tratu txarren emailearen edo emakumearen desgaitasun fisikoa, psikikoa edo sentsoriala
- Tratu txarren emaileak nahasmendu mental larria izatea
- Tratu txarren emaileak edo emakumeak edari alkoholduak edo substantzia psikotropikoak kontsumitzea
- Muturreko jeloskortasun-adierazpenak, emakumearen eguneroko jardueren kontrol obsesiboa. Adibidez, norekin ateratzen den, nora doan, zenbat diru gastatzen duen, zertan gastatzen duen...
- Tratu txarren emaileak damurik ez agertzea edo erasoak justifikatzea edo ukatzea
- Tratu txarren emaileak aurrekari polizialak/penalak edo genero-indarkeriako erasoen aurrekariak izatea
- Emakume atzerritarra
- Familiaren babesik ez duen emakumea
- Aurretik edo beste bikote batzuekin genero-indarkeriari aurre egin dion emakumea
- Emakumea egoeraren larritasunaz ez jabetzea

⁹² Genero-indarkeriaren aurrean arlo sanitarioan jarduteko Andaluziako protokolutik aldatua. 2020.

MUTURREKO ARRISKU EGOERAK

- Muturreko arrisku-egoeratzat hartzen da emakumearen edo haren seme-alaben osotasun fisikoa edo psikikoa berehalako arriskuan jartzea
- Haur eta nerabeen osotasun fisiko, psikiko edo sexualaren aurkako mehatxuak
- Emakumea beldur izatea adingabeei zerbait txarra gertatzeaz
- Lesio larriak direla-eta ospitaleratu behar izatea
- Tratu txarren emaileak urruntze-agindua ez errespetatzea
- Indarkeriaren goranzko kurba: erasoak intentsitatean edo maiztasunean areagotzea
- Erasoak gertatzea haurdunaldian, erditze ondoan edo edoskitzean
- Sexu-abusuak behin eta berriro gertatzea
- Tratu txarren emaileak etxetik kanpo ere indarkeriazko portaera izatea
- Tratu txarren emaileak emakumea bere borondatearen kontra heltzea
- Salaketa erretiratuz gero, babes-aginduari uko egitea edo berriz ere elkarrekin bizitzen hastea
- Emakumeak edo adingabeek beldurra dutela adieraztea
- Emakumeak, adingabeek eta familia-inguruneko beste kide batzuek arriskua hautematea, berez, muturreko arriskutzat jotzen da



3.1.5. - 5. eranskina: Bikotekidearen edo bikotekide ohiaren aurkako indarkeria larria iragartzeko eskala

BERRIA - Bikotekidearen aurkako indarkeria arrisku larriaren iragarpena (EPV-R)

DATEIA DATUA *
2024/01/23, 15:35

Adina: 55 urte
Sexua: Emakumea

DATU PERTSONALAK		ERASOTZAILEAREN PROFILA			
1	Erasotzailea edo biktima atzeritarra da jatorriz	✓	11	Jeloskortasun bizi-bizia edo bikotekidea kontrolatzeko jokabideak	✓
BIKOTE-HARREMANAREN EGOERA					
2	Banandu berriak edo banantzeko izapideak egiten	✓	12	Indarkeriazko jokabideak lehenagoko bikotekide batekin	✓
3	Biktima berriki jazari du edo urrunte-agindua urratu du	✓	13	Indarkeriazko jokabideak izan ditu beste batzuekin (lagunak, lanbideak...)	✓
INDARKERIA MOTA					
4	Lesioak eragin ditzakeen indarkeria fisikoa dago	✓	14	Alkohol- edo/eta droga-kontsumo handiegia	✓
5	Indarkeria fisikoa seme-alaben edo beste senide batzuen aurrean	✓	15	Gaixotasun mentalen aurrekariak ditu eta tratamendu psikiatrikoak edo psikologikoak utzi ditu	✓
6	Indarkeriazko gertakarien maiztasuna eta larritasuna areagotu da azken hilabetean	✓	16	Biktimarekin ankerkeriaz edo mesprekuz jokatu du eta ez du damurik adierazi	✓
7	Mehatxu larriak edo heriotza-mehatxuak azken hilabetean	✓	17	Indarkeriazko jokabideak justifikatu ditu bere egoera atzokia hartuta (alkohola, droga, estresa...)	✓
8	Mehatxuak objektu arriskutsuekin edo edozein motatako armekin	✓	BIKTIMAREN ZAURGARRITASUNA		
			18	Biktimak heriotza-arriskua hauteman du azken hilabetean	✓
			19	Biktima egoera kaltebera batean dago (haurdunaldia, gaixotasuna, ...)	✓

Madrid Conde, M.Teresa Osasjo.osasunet

Barnardoren eskala⁹³ baliozkotzea interesekotzat jotzen dugu, adingabeak izan dezakeen arriskuaren hurbilketa espezifikoa egiteko.

⁹³ Barnardo's Domestic Violence Risk Identification Matrix Assessing the risks to children from male to female domestic violence.

3.1.6. - 6. eranskina: Segurtasun Plana⁹⁴

Babes-neurri orokorrak *Jarduketa gida osasun arloko profesionalentzat, genero indarkeriaren eta sexu erasoen aurrean Euskadin nola jardun jakiteko gidan* eta Osabideko genero-indarkeriaren argibide-gidan sartuta daude.

BABES-NEURRI OROKORRAK

ADINGABEAK BABESTEKO NEURRIAK

- Eskura izan haien dokumentazioa: osasun-txartela, osasun-kartilla.
- Adin txikikoak badira, erakutsi jolasekin etxeko zer leku diren seguruena.
- Zaharragoak badira, erakutsi 112ra deitzen, laguntza eskatzen, eta izena eta helbidea ematen. Ez da gomendatzen segurtasun-planak idatziz ematea.
- Erasotzailea oihuka edo indarkeriaz jokatzeko hasten bada, saiatu adingabeak erasotzailea dagoen gelatik ateratzen.
- Hitz gako bat erabili seme-alabekin, indarkeriazko gertakari batean babes daitezela.
- Erakutsi iezaiezu erasorik izanez gero tartean ez sartzen.
Larrialdietan, erasotzailearengandik urrundu eta laguntza eskatu behar dute.

ERASO EGINGO DIZULA USTE BADUZU

- Urrundu sukaldetik, ahal baduzu. Saihestu kanporako sarbiderik ez duten lekuak. Saihestu labanak edo armak dauden lekuak.
- Jar zaitetz irteera batetik gertu (gelako edo kaleko atea) edo laguntza eska dezakezun leku batetik gertu.
- Etxean adingabeak badaude, urrundu haiengandik.
- Kanpora laguntza eskatzen baduzu, eraginkorragoa da "Sua!" oihukatzea "Lagundu!" baino.
- Erasorik izanez gero, babestu burua, aurpegia, lepoa eta sabela besoekin, bola bat bazina bezala.
- Deitu 112ra. Esan non zauden lehenbailehen, deia moztuz gero aurkitzeko.
- Min egin ahal dizula uste baduzu, irten etxetik! Fida zaitetz zure senaz nora joan ez badakizu edo 112ra deitzeko telefonorik ez baduzu.

⁹⁴ Aldatua: "Domestic Abuse: a resource of health professionals". NICE guidelines. 2017 eta "Plan de seguridad para víctimas de violencia de género durante el confinamiento-COVID-19". Kanarietako Osasun Institutua.

3.1.7. - 7. eranskina: Genero-indarkeriaren egoeran dauden eta seme-alabak dituzten emakumeentzako gomendio batzuk

Indarkeria matxistako egoeran dauden edo bizirik atera diren zenbait emakumek, ziurrenik, seme-alabak erasoetatik babestu behar izan dituzte.

Haurrekin hitz egitea lagungarria izan daiteke hain indargabe, nahasita edo haserre senti ez daitezen.

GOMENDIO BATZUK

- **Hitz egin seme-alabekin eta entzun iezaiezu.** Haur gehienek aintzat hartuko dute abusua aitortzeko eta sentitzen dutenari buruz hitz egiteko aukera.
- **Saia zaituz egia kontatzen** egoerari buruz, izutu gabe, haien adinerako modu egokian. Ziurtatu iezaiezu abusua ez dela zuen errua eta ez direla helduen portaeraren erantzule.
- Azaldu iezaiezu abusua gaizki dagoela eta ez dituela arazoak konpontzen. Gogoratu, seme-alabek konfiantza izango dute zuegan; saia zaituz konfiantza hori ez apurtzen, zuzenean gezurrik esan gabe.
- Animatu seme-alabak beren nahiei eta sentimenduei buruz hitz egitera. Horretarako, agian, elkarrekin jarduera bat egin dezakezue, edo gertatzen ari denari eta horren inguruan sentitzen dutenari buruz marraztera edo idaztera anima ditzakezu. Batzuetan, haurrek seguru sentitu arte eta indarkeriazko ingurunean egon ez arte itxarongo dute beren sentimenduei buruz hitz egiten hasi aurretik.
- Esaiezu non lor dezaketen informazio gehiago.
- **Erakutsi nola lortu larrialdiko laguntza.** Erakutsi iezaiezu nola markatu 112 telefonoa, baina ziurta iezaiezu ez direla zu babesteaz arduratu behar tratatu txarrak pairatzen badituzu.
- Lagundu haien **autoestimua handitzen**; egin laudorioak, eskaini arreta eta eman maitasuna erregulartasunez.
- **Eskatu laguntza.** Erakutsi laguntza eskatzea gauza ona dela; eskatu ezazu zuk zeuk, seme-alabek ikus dezaten ez dagoela zertan lotsatu. Agian familia elkartuta mantentzen saiatzea seme-alabentzat hobea dela pentsatuko duzu, etxe baten eta aita baten segurtasuna bermatzeko. Hala ere, haurrak seguruago sentitu eta egongo dira ingurune egonkor batean bizitzen, ingurune ezegonkor eta abusuzkoan baino.

3.1.8. - 8. eranskina: Indarkeria jasaten duten emakumeak ulertzea⁹⁵

INDARKERIA JASATEN DUTEN EMAKUMEAK ULERTZEA

BATZUETAN ZERGATIK JARRAITZEN DU ERASOTZAILEAREKIN?

- Emakumeek tratu txarrak amaitzea nahi dute, baina ez dute beti nahi harremana amaitzea.
- Tratu txarrak, askotan, areagotu egiten dira, eta banandu ondoren ere jarraitu egiten dute.
- Baliteke ekonomikoki erasotzailearen mende egotea, bakardadearen aurrean izututa sentitzea, eta egoeratik ateratzeko autoestimurik eta konfiantzarik ez izatea. Erasotzailearekin "lotura traumatikoa" senti dezakete (askotan bahituaren sindromea deitzen zaio).
- Litekeena da seme-alaben aita hurbil egon dadin eta/edo familiaren, sareen eta komunitatearen barruan edo inguruan egon dadin nahi izatea seme-alabak hazten ari direnean.
- Baliteke epe luzerako trauma osteko estresaren pean egotea eta ezin izatea erabaki kritikorik hartu.

ZERGATIK EZ DIOTE INORI KONTATZEN?

- Baliteke emakumeak ezagutzera ez ematea, erasotzailearen beldur direlako eta inork ez sinesteak kezkatzen dituelako, batez ere lesio fisikorik ez badago.
- Emakume batzuek ez dute kontatzen, ez zaielako galdetzen; batzuk inoiz ez daude bakarrik, eta, horregatik, ezin dute kontatu.
- Baliteke batzuek tratu txar gisa duten esperientzia ez onartzea; beste batzuek, berriz, lotsa senti dezakete.
- Kultura- edo erlijio-oztopoak egon daitezke. Kezkatuta egon daitezke migratzaile izateagatik. Emakume asko seme-alabak galtzeak kezkatzen ditu, gizarte-zerbitzuekin harremanetan jarriz gero.
- Emakume gazteenekin bezala, adineko emakumeek ere askotan ez dakite nora jo laguntza eske. Ez dakite egoera salatzea egokia den.
- Esperientzia txarrak izan dituzte aurretik norbaiti kontatu diotenean edo salaketa jartzera joan direnean.
- Ez dira zerbitzuez fidatzen.
- Ez dituzte beren eskubideak ezagutzen

⁹⁵ "Domestic Abuse: a resource for health professionals". NICE Guidelines 2017.

3.1.9. - 9. eranskina: Haur eta nerabeekin nola jokatu

HAUR ETA NERABEEKIN NOLA JOKATU

ZER ESAN GALDERA EGITEN DUEN HAUR BATI, ETA NOLA ESAN?

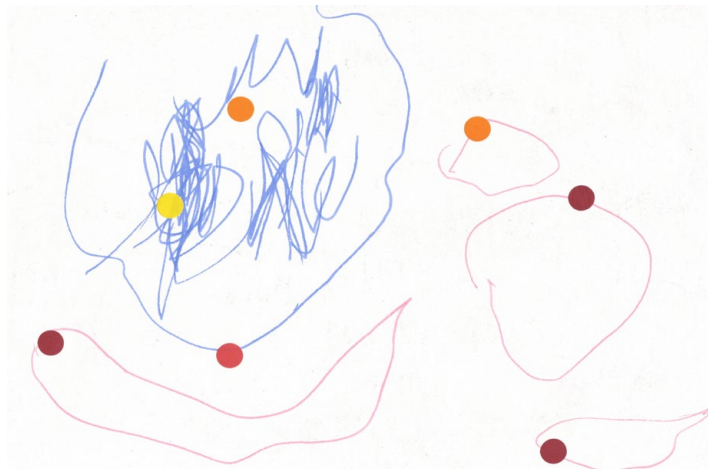
- Beti egia.
- Uler dezakeena bakarrik esan; hizkuntza-kode berean hitz egin. Ez eman azalpen luzerik ulertu ezin duten haur txikiei. Ez saihestu nerabe bati azalpenak ematea, ulertuko ez duela pentsatzen duzulako. Eman azalpenak naturaltasunez, dramatizatu gabe.
- Ez eman haurrak bere gain har dezakeena baino informazio gehiagorik. Askotan, amek uste dute, adingabea hainbat aldiz izan denez indarkeriaren lekuko, epaiketei, erasotzailearen manipulazioei eta amarengana hurbiltzeko ahaleginei buruzko informazioa eman dakiokela. Egoera desatseginen berri eman behar denez, informazioa dosifikatu behar da, adingabearen errealitatea saturatu ez dadin eta emozionalki gainezka egin ez dezan. Haurrak mugak markatuko ditu askotan, hau da, galderak egingo ditu edo gaiz aldatuko du.
- Erabili tonu emozional egokia: bikote-harremana moztzen denean, haurrek heldua triste dagoela hauteman dezakete, bai eta haren inguruneok ere; haurrak adina sentitzen dute, baina emozio hori adierazteak ez die eragozten haren gaineko kontrola izatea. Bere aurrean "zer izango da gutaz?", "hil nahi dut" eta antzeko esamoldeak esatea saihestu behar dela azalduko zaie.
- Eskaini ahalik eta babes emozional handiena: eman hurbiltasun afektiboa (kontaktu fisikoa, eskua ematea, haren ondoan esertzea, besarkada bat...), uzten badigute eta behartua ez bada.

ZER ERREAKZIO IZAN DITZAKE HAURRAK?

- Pertsona helduentzat ustekabeok diren jokabideak edo erantzunak ager daitezke; esaterako, "jolastera joan naiteke?" galdetzea tristurarik gabe, hots, axolagabetasun afektiboa.
- Batzuetan, haur eta nerabeek tristura, amorrua, atsekabea eta abar bizi-aldaketak gertatu eta denbora batera adieraziko dituzte. Haur txikienek, pentsamendu lineal, itzulgarri eta zehatzaren mugak direla-eta, ezin dute auresan galerek zer ekarriko duten hasieran.

NOLA JOKATU HAURRAREN EDO NERABEAREN INGURUNETIK?

- Errutinak mantentzea, ohitura eta azturekin jarraitzea, eta ahalik eta aldaketa gutxien egitea. Atsedean hartzeko eta emozioen asaldura saihesteko espazio bat eskainiko zaie.
- Arreta jartzea sentimenduak adierazten dituen moduari; zuzenean (ahoz edo idatziz) edo zeharka (sentitzen duena adieraztera animatzen duten abestiak entzunez edo marrazkiak edo eskulanak eginez) adieraz ditzake. Adingabeen gertuko pertsonak haien adierazpenetan parte har dezakete, eta beren ekoizpenetan aldaketak egitera anima ditzakete, hitzik gabeko adierazpen-bideak aldatuz joateko.
- Erru-sentimenduei erantzutea. Oso ohikoa da adingabeek beren burua gertatutakoaren errudun jotzea; izan ere, erasoak adingabeak parte hartzen duen giroan gertatzen dira –ikusle soil badira ere–, eta erasoaren kausak familiaren funtzionamenduan oinarrituta gertatzen dira.
- Amak jasandako tratu txarren kontzientzia handiagoa dutenean, errudun sentitzen dira eraso edo erasoak ez geldiarazteagatik. Adingabeak errua berea dela iradokitzen duten iruzkinak egiten dituztenean, oso garrantzitsua da esku hartzea, eta erasoaren erantzukizuna erasotzailearena dela jakinaraztea, ez erasoaren hartzailearena.
- Adingabe bakoitzarekin epe luzera esku hartzeko, honako hauek baloratu behar dira: bat-bateko aldaketak, gehiegizko sumindura edo agresibitatea, isolamendua, konpainia saihestea, eskola-errendimendu txikia.
- Gurasoek azalpenak eskatzen dituzten kasuetan, aita lasaitzen saiatu behar da, esku-hartzearen helburua haurrari edo nerabeari laguntzea delako, eta inola ere ez auzitan dagoen alderdietako baten (amaren) alde jartzea. Aita seme-alabaren zailtasunei eta ondorezari eta laguntza jasotzeko beharrari buruz sentibilizatzen saiatu behar da.
- Banantzearen ondoren, ohikoa da gurasoek seme-alabaren informazio sanitarioa eskatzea. Informazio sanitarioa jasotzeko eskubidea guraso-ahalari datxekio. Banantzearen edo urrutze-aginduaren kasuan, aitak GURASO-AHALA mantentzen badu eta informazio sanitarioa eskatzen badu, horretarako ezarritako bideak erabiliz emateko betebeharra dugu.



3.1.10. - 10. eranskina: Genero indarkeriaren argibide-gida - seme-alaben kasuan - kodeak

OGPn eta OGn sartu da GIDA: "Genero-indarkeriaren Biktimen Seme-alabak" argibide-gida eskuragarri OGP/OGn.

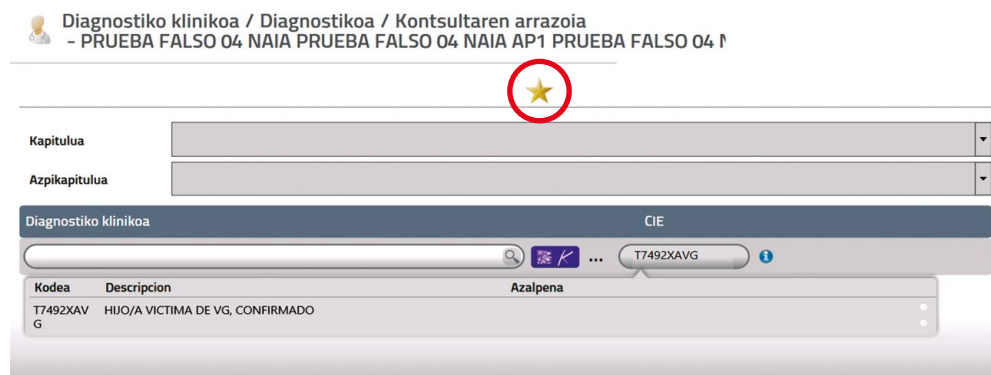
Gida hori automatikoki agertzen da honako diagnostiko-kode hauek erregistratzen direnean:

- T7492XAVG "Genero-indarkeriaren biktima adingabea, egiaztatua".
- T7692XAVG "Genero-indarkeriaren biktima adingabea, susmoa".

Gida nahi denean ireki daiteke arretaren edozein unetan.



Diagnostikoak Lehen Mailako Arretako "Gogokoak" atalean daude eskuragarri:




★ Diagnostiko Gogokoenak

Deskribapena	Azalpena	GNS10
HIJA VÍCTIMA DE VG, CONFIRMADO		T7492XAVG
HIJA VÍCTIMA DE VG, SOSPECHA		T7692XAVG
HIJO VÍCTIMA DE VG, CONFIRMADO		T7492XAVG
HIJO VÍCTIMA DE VG, SOSPECHA		T7692XAVG

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

Lehen Mailako Arretan, gertakaria irekitzean, **INPRIMATZEKO EZ** aukera aktibatu behar da, ebolutiboan erregistratutako informazio sentibera inprimatzea saihesteko.

 Prozesuak- Prueba Falso 04 Naia, PRUEBA FALSO 04 NAIA AP1 PRUEBA FAL   Gorde

Diagnostikoa 

TRAUMATISMOAK, INTOXIKAZIOAK, KANPOKO KAUSENGATIKO BESTE LESIO BATZUK

HIJO/A VICTIMA DE VG, CONFIRMADO

GNS-10 T7492XAVG HIJO/A VICTIMA DE VG, CONFIRMADO

GNS-9 995.50 MALOS TRATOS INFANTILES, NO ESPECIFICADOS

Konfidentzialtasuna **Larritasuna** **Hasiera-data** **Itxiera-data** **OKERRA**


Normala **Arina** 2024/01/15 15 UUUU/HH/EE 15

Normala
Ezin da inprimatu
Sortzailea bakarrik

Profesionala

Diagnostikoa kodetzean, gidarako sarbidea agertuko da pantailan:

 Prozesuak- Prueba Falso 04 Naia, PRUEBA FALSO 04 NAIA AP1 PRUEBA FAL   Gorde

Diagnostikoa 

TRAUMATISMOAK, INTOXIKAZIOAK, KANPOKO KAUSENGATIKO BESTE LESIO BATZUK

HIJO/A VICTIMA DE VG, CONFIRMADO

GNS-10 T7492XAVG HIJO/A VICTIMA DE VG, CONFIRMADO

GNS-9 995.50 MALOS TRATOS INFANTILES, NO ESPECIFICADOS

Konfidentzialtasuna **Larritasuna** **Hasiera-data** **Itxiera-data** **OKERRA**

Normala **Arina** 2024/01/15 15 UUUU/HH/EE 15

Normala
Ezin da inprimatu
Sortzailea bakarrik

Profesionala

"GENERO-INDARKERIAREN BIKTIMEN SEME-ALABAK" ARGIBIDE- GIDAN JASOTAKO DOKUMENTUAK

Gidak honako ekintza hauek biltzen ditu:



Gida - Prueba Falso, PRUEBA FALSOSO PRUEBA FALSOSOAA

Iradokitako ekintzak

GIDA	EKINTZA	EKINTZAREN XEHETASUNAK	IKUSITA	DATA
Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alabak	Formularioa	Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben datuak biltzea		
Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alabak	Txostena	Genero-indarkeriaren biktimen seme-alaben lesioen parte / parte judiziala.		
Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alabak	Formularioa	Bitzta arriskuan dagoen aurreikuseta genero-indarkerian		
Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alabak	Txostena	Haurren babes-egoeraren jakinarazpena		
Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alabak	Txostena	Norbere burua babesteko neurriak, erasotzailearekin bizi bada		

- 1. Inprimakia:** "Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alabei buruzko datu-bilketa".
- 2. Txostena:** "Genero-indarkeriaren biktima diren seme-alaben lesio-parte/ parte judiziala".
- 3. Inprimakia:** "Genero-indarkeriagatiko bizi-arriskuaren aurreikuspena".
- 4. Txostena:** "Haurren babes-egoeraren jakinarazpena".
- 5. Txostena:** "Norberaren autobabeserako neurriak, erasotzailearekin bizi izanez gero".
- 6. Txostena:** "Norberaren autobabeserako neurriak, erasotzailearekin bizi EZ izanez gero".

Haren helburua da emakume horiekin eta seme-alabekin esku hartzean gauzatu beharreko ekintzak gogoraraztea eta erraztea. Arreta-prozesuaren edozein unetan egin daitezke, eta lagungarriak dira genero-indarkeria jasan duen adingabeenganako arretan esku hartzen duen edozein profesionalentzat. "GENERO-INDARKERIAREN BIKTIMA ADINGABEA, EGIAZTATUA" edo "GENERO-INDARKERIAREN BIKTIMA ADINGABEA, SUSMOA" gertakaria kodetu ondoren aktibatzen da.

GIDA HORRETAKO TXOSTENAK EZ DIRA OSASUN-KARPETAN BISTARATZEN.

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

GENERO-INDARKERIAREN BIKTIMA DIREN ADINGABEEN INPRIMAKIA

Edozein profesionali arretaren jarraipenean laguntzeko diseinatu da, baita kasuak erregistratzeko datu-iturri izan dadin ere.

Formularioak

Osakidetzak Prueba falsoso, PRUEBA FALSOSSO PRUEBA FALSOSSOAA Aldagai klinikoak ES | EU Anonimo 4/10/2023

BERRIA - Genero-indarkeriaren eraginpean dauden seme-alaba adingabeak

ENTRADA DATA: 2024/01/23, 13:56 Adina: 55 urte Sexua: Emakumea

Indarkeriarekiko esposizioaren hasierako urtea:	<input type="text"/>	Zaintza:	<input type="text"/>
Adingabea zuzeneko erasoen biktima da:	<input type="text"/>	Guraso-ahala:	<input type="text"/>
Adingabea indarkeriaren lekuko da:	<input type="text"/>	Bisitak?	<input type="text"/>
Gurasoak bananduta daude?	<input type="text"/>	Ustezko erasotzaileekin bizi al da une honetan?	<input type="text"/>
Amarekiko urrutze-agindurik al dago?	<input type="text"/>	Gizarte-zerbitzuei jakinarazita?	<input type="text"/>
Adingabearekiko urrutze-agindurik al dago?	<input type="text"/>	Deribatuta?	<input type="text"/>

Genero-indarkeriaren eraginpean dauden adingabeak. Osakidetzak 2023

EBOLUTIBOA

Historia klinikoan jasotako datuek diagnostikoa egiteko aukera ematen dute, erabakiak hartzen laguntzen dute, bilakaera kontrolatzeko tresna gisa balio dute eta arlo desberdinetako profesionalak arreta sanitario egokia ematea ahalbidetzen dute, biktimek kontakizuna behin eta berriz errepikatu beharrik izan gabe.

Jarduketa sanitario guztiak erregistratu behar dira. Garrantzitsua da adingabeak edo emakumeak esandakoa hitzez hitz idaztea (komatxo artean), nor ari den hitz egiten zehaztuz Halaber, gertatutakoa kontatzean dituzten jarrera, keinuak eta sentimenduak aipatzea komeni da.

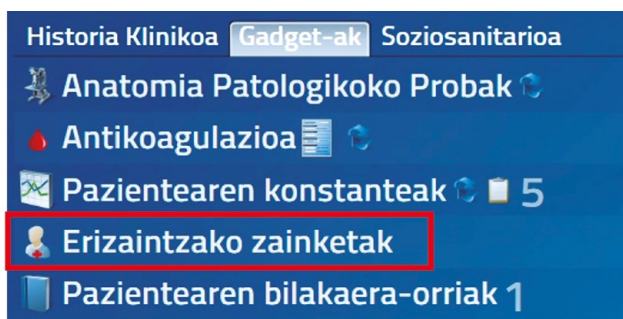
Erne egon behar dugu erasotzaileak seme-alabei buruz eskatutako informazio klinikoko zenbait daturi dagokionez (helbidea, OZ...), horien bidez, emakumea aurki dezake eta.

Historia Klinikoa-osanaian erregistratzea

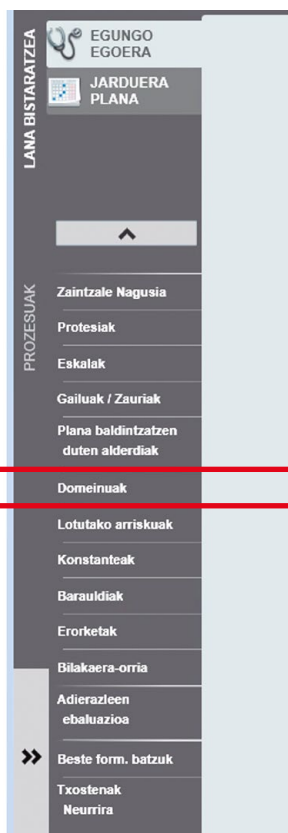
Osanaia erregistroan sartzeko, "Historia Klinikoko Prozesuak" ataleko botoia erabili behar da:



"Gadgets" erlaintzetik ere sar daiteke dagokion *gadgetetik*:



Behin Osanaian sartuta, ezkerreko alboko barrako "Domeinuak" aukera hautatu behar da:



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

Indarkeriaren biktima den adingabearen balorazioa "9. domeinua – Estresari aurre egitea/estresarekiko tolerantzia" atalean egiten da; beraz, "Domeinuak" atalean, horixe hautatu behar da:

The screenshot shows a web application interface with a sidebar on the left and a main content area on the right. The sidebar is titled 'PROZESUAK' and contains several menu items: 'Zaintzale Nagusia', 'Profesiak', 'Eskalak', 'Gailuak / Zauriak', 'Plana baldintzatzen duten alderdiak', 'Domeinuak', 'Lotutako arrikkien', 'Konstanteak', 'Barauldiak', 'Erorketak', 'Bilakaera-orrria', 'Adierazleen ebaluazioa', and 'Beste form. batzuk'. The 'Domeinuak' menu item is selected, and a red box highlights it. The main content area is titled 'Domeinuak NANDA' and contains a list of 13 domains. The 9th domain, '09. Estresari aurre egitea/Estresa tolerantzia', is highlighted with a red box.

Horrek egindako balorazioa erregistratzeko inprimakirako sarbidea ematen du:

The screenshot shows a form titled 'Respuesta postraumática'. The form contains several sections with input fields and checkboxes. The first section is 'Es o ha sido víctima de violencia' with three radio buttons: 'En el pasado: antecedentes víctima de violencia', 'En la actualidad: confirma ser víctima de violencia', and 'En la actualidad: sospecha de que es víctima'. The second section is 'Año de inicio de exposición a la violencia' with a text input field containing '15'. The third section is 'Tipo de violencia' with four checkboxes: 'Económica', 'Física', 'Psicológica', and 'Sexual'. The fourth section is 'Persona menor víctima de agresión directa' with a dropdown menu. The fifth section is 'Persona menor testigo de violencia' with a dropdown menu. The sixth section is 'Persona que ejerce la violencia' with a dropdown menu. The seventh section is 'Relación actual con el presunto agresor' with a dropdown menu. The eighth section is 'Lesiones físicas atribuibles a maltrato' with a checkbox. The ninth section is 'Indicadores psicológicos de maltrato actual' with a checkbox. The tenth section is 'Indicadores socio-laborales de maltrato actual' with a checkbox. The eleventh section is 'Notificación a servicios Sociales' with a dropdown menu. The twelfth section is 'Orden de alejamiento hacia la madre' with a dropdown menu. The thirteenth section is 'Separación de progenitores' with a dropdown menu. The fourteenth section is 'Orden de alejamiento hacia la persona menor' with a dropdown menu. The fifteenth section is 'Observaciones convivencia en ambiente de violencia' with a text area.

Inprimaki horretan jasotako datuak, zeinak Osabide Global programaren inprimakian ere agertzen baitira, automatikoki lotzen dira bi sistemen artean; horrela, Osanaian erregistratutako datu horien balioak Osabide Global programaren inprimakitik ikus daitezke, eta alderantziz.

Inprimakia betetzean, sistemak erizaintzako zainketa-planik egokiena eskainiko dizu egoera baloraturako.

3.1.11. - 11. eranskina: Historia klinikoaren inguruko segurtasun-neurriak⁹⁶

HISTORIA KLINIKOAREN INGURUKO SEGURTASUN-NEURRIAK

- Lehen Mailako Arretan, gertakaria irekitzean, **INPRIMATZEKO EZ** aukera aktibatu behar da, informazio sentiberra inprimatzea saihesteko.
- TRATU TXARRENGATIKO ALERTA ez da aktibatu behar, ondoren sortzen diren txosten guztietan gehitzen baita, eta horrek arriskuan jar ditzake emakumea eta haur edo nerabeak.
- Edozein txosten entregatu aurretik, egiaztatu behar da EZ DELA JASO emakumeak edo haien seme-alabak arriskuan jar ditzakeen ALERTARIK EDO DIAGNOSTIKORIK.
- Historia klinikoa ohiko bideetatik eskatu behar da. Ez da kontsultan entregatu behar.
- Historia klinikoa eskatzean, eskatzailea legezko ordezkaria dela egiaztatu behar da. Gurasoen kasuan, familia-liburua aurkeztu behar da. Epai bidez bananduta badaude, adingabearen jagoletza zehazten duen epai judiziala ekarri beharko dute; jagoletza ez badagokio, guraso-ahala egiaztatzen duen dokumentua.
- Genero-indarkeriagatiko lesio-partek ez dira osasun-karpetan bistaratzen.
- Argibide-gidako inprimakiak ez dira osasun-karpetan bistaratzen.

⁹⁶ Lehen Mailako Arretako Dokumentazio Klinikoa Eskuratzeko Prozedura: erabilera ez-asistentzialerako. Lehen Mailako Arretako Dokumentazio Klinikoko Batzordea. Asistentzia Sanitarioko Zuzendaritza. Eusko Jaurlaritza. 2004.

3.1.12. - 12. eranskina: Baliabideak

Indarkeriaren biktima diren haur eta nerabeentzako arretan, aldi berean existitzen dira indarkeria matxistaren biktimei arreta emateko programa eta baliabide orokorrak, haurrak babesteko espezifikoak eta genero-indarkeriaren biktima diren haur eta nerabeei arreta emateko espezifikoak.

Udaleko gizarte-zerbitzuei dagokie egoera balioestea eta zer baliabide erabili erabakitzea.

<https://www.euskadi.eus/gizarte-zerbitzuak-genero-indarkeria/web01-a2gizar/eu/>

<https://web.araba.eus/eu/gizarte-zerbitzuak/genero-indarkeria-biktimak>

https://www.bizkaia.eus/Home2/Temas/DetalleTema.asp?Tem_Codigo=240&idioma=EU

<https://www.gipuzkoa.eus/eu/web/gizartepolitika/kolektiboak/indarkeria-matxistaren-biktimak>

3.1.12.1. BALIABIDE ESPEZIFIKOAK LURRALDE BAKOITZEAN

A) ARABA

ARRETA PSIKOLOGIKOA EMATEKO ZERBITZUA

Arreta psikologiko espezializatuko doako zerbitzua da, eta Arabako Lurralde Historikoko edozein udalerritan bizi diren eta, berriki edo iraganean, tratu txar fisikoak edo/eta psikikoak edo sexu-erasoak jasan dituzten emakumeei eta beren kargura dauden adingabeei zuzentzen zaie, baldin eta laguntza psikologikoa behar badute jasandako indarkeria-egoerek eragindako ondorioak gainditu ahal izateko.

GENERO-INDARKERIAREN BIKTIMAK

- Larrialdiren bat gertatuz gero, SOS-DEIAKera deitu behar da, **112** zenbakira.
- Genero Indarkeriaren Biktimentzako Telefono bidezko Arreta Zerbitzua: **900 840 111**
- Informazioa eta orientazioa: Auzoko edo udalerriko oinarrizko gizarte-zerbitzua
- Hegoak Foru Zerbitzuan hitzordua hartzeko telefonoak:

Amurrio: **945 891 161**

Laudio: **944 034 850**

Gasteiz, Agurain, Guardia eta Oion:

945 151 015

945 124 892

B) BIZKAIA

Familian esku hartzeko programa, genero-indarkeriaren biktima diren adingabeetan espezializatua. Bizkaiko Foru Aldundia.

HELBURUAK ETA EDUKIA

- Genero-indarkeriaren biktima diren haurrengan eta amaren eta seme-alaben arteko loturaren gainean izandako kaltea baloratzea.
- Artatutako kasu bakoitzean garatu behar den esku-hartze psikoterapeutikoa eta sozioedukatiboa planifikatzea eta programatzea.
- Garatu behar den esku-hartzea praktikan jartzea.
- Etengabeko ebaluazioa egitea esku-hartze prozesuaren fase guztietan.
- Gizarte-eragileekin koordinatzea eta lankidetzan aritzea.

HARTZAILEAK

- Genero-indarkeriako testuinguruetan bizi diren edo bizi izan diren haurrak eta nerabeak (3-18 urte).
- Horien amak (genero-indarkeriaren biktimak) edo erreferentziazko zaintzailea.
- Adingabe horien aitak, erasotzaileak ez direnean, edo elkarrekin bizi diren edo egoera horren eraginpean dauden senideak.
- Adingabe horien aitak, erasotzaileak direnean, baina harremana dutenean, esku-hartzea eskatzen dutenean eta esku hartzeko prest daudela erakusten dutenean, betiere adingabeak aitagandik babesteko agindurik ez badago eta esku-hartzeak seme-alabak edo emakumea bera arriskuan jartzen ez baditu.
- Bikotekideek amak hil dizkieten haurrak edo nerabeak eta haiekin bizi diren pertsonak.

NOLA SARTU PROGRAMAN

- Udaleko gizarte-zerbitzuetatik, Bizkaiko Foru Aldundiko Umeen Zerbitzutik, erakunde judizialeetatik eta beste erakunde edo instituzio batzuetatik (Osakidetza, Hezkuntza, modulu psikosozialak, etab.) eratorritako kasuak artatuko dira, baita Bizkaiko Foru Aldundiko Emakumeak Babesteko eta Familiei Laguntzeko Zerbitzuak zehaztutako beste kasu batzuk ere.
- Programan sartzeko eskabideak zuzenean aurkeztuko dira Bizkaiko Foru Aldundiko Enplegu, Gizarteratze eta Berdintasun Saileko Emakumearen eta Familia Esku-hartzearen Zerbitzuan, edo, zeharka, Gizarte Zerbitzu edo erakunde deribatzaileen bidez. Azken horiek, halaber, bideratze-txosten bat egin beharko dute, familia eskatzailea programan sartzeari egokia dela arrazoitzeko.

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

- Programan parte hartzeko, erakunde deribatzaileak eskabidea izapidetuko du. Enplegua, Gizarte Inklusioa eta berdintasuna Sustatzeko Sailaren edozein erregistroan aurkeztu ahal izango da, eta, era berean, Herri Administrazioen Araubide Juridikoaren eta Administrazio Prozedura Erkidearen azaroaren 26ko 30/1992 Legearen 38. artikuluan ezarritako edozein bide erabiliz ere bideratu ahal izango da.

INFORMAZIO GEHIAGO

BFAko Emakumeak Babesteko eta Familiei Laguntzeko Zerbitzua:

Tel.: **946083581 / 946083574**

Faxa: **946082975**

C) GIPUZKOA

Gipuzkoako Foru Aldundiaren Gizarteratze, Indarkeria Matxistaren Biktima diren Emakumeen Arreta eta Gizarte Larrialdien Zerbitzua.

Gipuzkoako Foru Aldundiak emakume biktimei arreta emateko baliabideen eta zerbitzuen esparruan aurreikusten du adingabeei arreta ematea, baina ez du genero-indarkeriaren biktima diren hurrei zuzendutako programa espezifikorik. Bizikidetzaharremanen esparruan esku hartzen da.

**INDARKERIA MATXISTAREN BIKTIMA DIREN EMAKUMEEI ARRETA
EMATEKO PROGRAMAK ETA BALIABIDEAK**

- Banakako eta taldeko arreta psikologikoa.
- Arreta soziojuridikoa.
- Arreta psikosozial anbulatorioa.
- Harrera-zentroak eta autonomia-etxebizitzak.
- Gizarte Larrialdien Koordinazioko Foru Zerbitzua.

Laguntza Psikologikoko Zerbitzuan, emakumez gain, indarkeria matxistaren beste biktima batzuk ere artatzen dira (seme-alabak), eta helburua da hauren eta nerabeen babesa bermatzea genero-indarkeriako kasu guztietan, baita salaketarik edo dibortzio-eskaririk ez dagoen kasuetan ere.

Oinarrizko gizarte-zerbitzuen bidez eskuratuko da zerbitzua.

D) BESTE BALIABIDE BATZUK



GIZARTE ZERBITZUEN ZUZENDARITZA
(Enplegu eta Gizarte Politiketako Saila)

EUSKO JAURLARITZA

Donostia 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz

<https://www.euskadi.eus/eusko-jaurларitza/gizarte-zerbitzuak/hasiera/>

ERTZAINZA/UDALTZAINGOA

Larrialdi-kasuetarako arreta: babesteko aginduen eskabideak izapidetzea; salaketak 24 orduetan jasotzeko laguntza-zerbitzua; arreta-zerbitzu pertsonalizatua; telefono mugikorraren eskaintza (**Bortxa**), larrialdi-abisuetarako; eta babeserako polizia-neurriak.

LAGUNTZA

Biktimak segurtasuna arriskuan ikusten badu, edota hala eskatzen badu, lagundu egingo zaio bai berari, beharrezkoa bada, bai ardurapean dituen seme-alaba adingabeei, berak proposatutako helbidera edo beste tokiren batera (senitartekoren baten etxera, lagunenera, etab.).

DOAKO LAGUNTZA JURIDIKOA

Genero-indarkeriako egoeran dauden pertsonak doako abokatu-laguntza jasotzeko eskubidea dute. Garrantzitsua da jakitea salaketa bat jarri behar duten unean abokatu bat izateko eskubidea dutela.

BIKTIMEN ARRETA ZERBITZUA (BAZ)

Kasua profesionali modu presentzialean planteatu nahi izanez gero, Biktimari Laguntzeko Zerbitzua (**BLZ**) izenekoa dago lurralde historiko bakoitzean (Araba: 900 180 414; Bizkaia: 900 400 028; Gipuzkoa: 900 100 928). Doako zerbitzua da, eta legelariak, gizarte-langileak eta psikologoak ditu.

SATEVI

Genero-indarkeriaren biktima diren emakumeentzako telefono bidezko informazio- eta arreta-zerbitzu espezializatua (SATEVI). 24 ordukoa.

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

TELEFONOA: 900 840 111

Eusko Jaurlaritzaren zerbitzua da. Biktima diren emakume GUZTIAK artatzen ditu, baita emakume horien inguruko senideak eta gertukoak eta informazioa edo aholkua eskatzen duten profesionalak ere.

ZEUK-ESAN

Euskal Autonomia Erkidegoko haur eta nerabeei zuzendutako laguntza-gunea da, eta laguntza-telefono bat eta webgune bat ditu.

Telefonoan **116111** markatu eta doako zerbitzu anonimo horrekin jarriko zara harremanetan.

<https://www.euskadi.eus/eusko-jaurlaritza/haurtzarorako-nerabazarorako-laguntza-telefonoa/hasiera/>



3.2. Terminoen glosario

3.2.1. Guraso-ahala

Gurasoen betebehar eta eskubideen multzoa, emantzipatu gabeko seme-alaba adingabeei dagokienez, eta horien babes. Kode Zibilaren 154. artikulua arabera, guraso-ahalak honako eginbehar eta ahalmen hauek hartzen ditu: seme-alabak jagotea, haiekin izatea, mantenua ematea, heztea eta oso-osoko heziketa ematea, bai eta haiek ordezkatzeta eta haien ondasunak administratzea ere.

Guraso-ahala nahitaezkoa, pertsonala eta besterenezina da; izan ere, gurasoek guraso-ahala dute, salbu eta legeak hura kentzen dienean edo hura erabiltzea eragozten dienean. Xedaezina da; izan ere, guraso-ahalaren egikaritzea ezin du borondate pribatuak berak esleitu, aldatu, arautu edo azkendu, legeak berak baimentzen duen kasuetan baizik.

Kode Zibilaren 170. artikulua ezartzen duenez, aitei edo amei ahala kendu ahal zaie oso-osorik zein zati batez, ahal horri datzekion eginbeharrak ez-betetzegatik emandako epaiaren bidez, edo auzi kriminalean nahiz ezkontzako auzian emandako epaiaren bidez. Auzitegiek, seme-alaben onura eta intereserako, guraso-ahalaren berreskuraketa erabaki dezakete, kentzea eragin zuen arrazoia amaitu denean.

Zigor-arloko auzi baten bidez ere kendu daiteke, zuzenean genero-indarkeriako kasuetan kondena ezartzen duen zigor-arloko epailearen erabakiz.

3.2.2. Zaintza eta jagoletza

Seme-alabekin bizitzea, haiek zaintzea eta haiei laguntzea da. Gurasoetako bati, biei (partekatua) edo hirugarren pertsona bati eman dakioko.

Gurasoen artean adostasunik ez badago zeinena izango den erabakitzeke, adingabearen onuraren printzipioak agintzen du, eta, horri kasu egiteaz gain, gurasoen gaitasunak, seme-alabekiko harremanak, guraso bakoitzaren baldintzak eta ingurunea eta adingabearen garapen integralean egonkortasuna eta oreka ematen duten inguruabar guztiak haztatuko dira.

Zaintza eta jagoletza partekatua gurasoek hitzarmen arauemailearen proposamenean hala eskatzen dutenean emango da, edo prozeduran zehar bi-biok horretan ados jartzen direnean.

3.2.3. Bisita-erregimena

Kode Zibilaren 94. artikulua arabera, gurasoak, seme-alaba adingabeekin edo ezgaituekin bizi ez arren, eskubidea du seme-alabok bisitatu, horiekin harremanak izan eta eurekin egoteko. Epaileak zehaztuko du noiz, nola eta non egikaritu den eskubide hori, eta eskubidea muga edo eten dezake, inguruabar larriak gertatzen badira eta horien arabera hala komeni bada, edo ez-betetze astun edo errepikatua gauzatu bada epailearen ebazpenean ezarritako eginbeharren aurka.

Gurasoek nahi duten bisita-erregimena adostu dezakete, baina akordiorik ezean, gutxieneko bisita-erregimena ezarriko da zaintza ez duen gurasoaren alde.

Zertan bereizten dira guraso-ahala eta zaintza eta jagoletza?⁹⁷

Guraso-ahala seme-alaben ordezkari orokorra da; zaintza eta jagoletza, aldiz, seme-alabekin ohiko edo eguneroko bizikidetzat. Horregatik, ezkontza hausten denean, bi gurasoek guraso-ahala izatea da normalena, baina hori ez da gertatzen zaintza eta jagoletzarekin, normalean bietako batek bakarrik mantentzen baitu, zaintza partekatua kasuetan izan ezik.

Kode Zibilaren 156. artikuluan honako hau ezartzen da: "Gurasoak banandurik bizi badira, semearekin edo alabarekin bizi den gurasoak egikaritu du guraso-ahala. Dena den, beste ezkontideak eskaera oinarrituta egiten badu, epaileak horri eratziki diezaioko guraso-ahala, semearen edo alabaren intereserako, guraso horrek bestearekin batera ahal hori egikari dezan; edo, bestela, epaileak gurasoen artean bana ditzake guraso-ahalaren egikaritzari datzekion eginkizunak".

Guraso-ahala xedaezina eta ukaezina da gurasoarentzat. Alde horretatik, guraso batek beti izango ditu betebeharrak jakin batzuk seme-alabekin, eta borondatez bete ezean, judizialki eska daiteke horiek betetzea. Horien artean dago elikagaiak emateko betebeharrak, zeina gurasoen eta seme-alaben arteko harremanetik eratortzen baita, eta, beraz, ez da baztertzen guraso-ahala kenduta ere.

Xedaezintasun horrek eragotzi egiten du borondatezko guraso-ahalari uko egitea prozedura judizial batean edo banantze- edo dibortzio-hitzarmen arauemaile batean adostuta.

⁹⁷ *La práctica judicial en los delitos de malos tratos. Patria potestad, guarda y custodia y régimen de visitas.* Dokortesei aurkeztua. M^a Carmen Peral López. Presidentetzako, Gorteekiko Harremanetako eta Berdintasuneko Ministerioa. Argitalpen Zentroa.

3.2.4. Babes-agindua (Gobernuaren Genero Indarkeriaren aurkako Ordezkaritza)

Zertan datza?

Babes-agindua lege-tresna bat da, etxeko indarkeriaren eta/edo genero-indarkeriaren biktimak edozein motako erasoren aurrean babesteko helburua duena. Horretarako, babes-aginduak ebazpen judizial bakar eta berehalako batean (autoa) biltzen ditu hartu beharreko babes- eta segurtasun-neurriak, bai penalak eta bai zibilak; eta, aldi berean, biktimari gizarte-laguntza eta gizarte-babesa emateko mekanismoak aktibatzen ditu —Estatuak, autonomia-erkidegoek eta toki-korporazioek ezarriak—.

Hau da, babes-aginduak bateratu egiten ditu ordenamendu juridikoan biktima babesteko aurreikusita dauden tresnak, eta babes integraleko estatutu bat ematen dio.

Zein kasutan ematen da?

Emakume baten biziaren, osotasun fisiko edo moralaren, sexu-askatasunaren, askatasunaren edo segurtasunaren aurkako delitu edo falta bat gertatu izanaren zantzu oinarriak egonda (haren ezkontidea den edo izan den gizon batena edo harekin antzeko afektibitate-harremanen bidez lotuta dagoen edo egon den gizon batena, nahiz eta elkarrekin ez bizi), biktimarentzako arrisku-egoera objektiboa sortzen denean eta horren aurrean babes-neurriren bat hartu beharra dagoenean.

Non arautzen da?

Prozedura Kriminalaren Legearen 544. ter artikuluan, alegia, Etxeko indarkeriaren biktimak babesteko agindua arautzen duen uztailaren 31ko 27/2003 Legearen bidez gehituta.

Prozedura Kriminalaren Legearen 544. ter artikulua hitzez hitzeko idazketan babes-agindua etxeko indarkeriaren biktimentzat dela aipatzen bada ere, Genero-indarkeriaren aurka oso-osoko babesa emateko neurriei buruzko abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoaren 62. artikulua genero-indarkeriaren biktimei ere zabaltzen die artikulu hori.

Nork eska dezake?

- Indarkeria fisiko edo psikologikoko ekintzen biktimak, baldin eta indarkeria hori haren ezkontidea denaren edo izan denaren aldetik, edo antzeko afektibitate-harremanen bidez harekin lotuta dagoenaren edo egon denaren aldetik jasan badu, elkarrekin bizi ez arren.

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

- Biktimaren ondorengoek, haren aurrekoek edo anai-arrebek, izaeraz, adopzioz edo ahaidetasunez, norberarenek edo ezkontidearenek edo bizikidearenek, biktimarekin bizi diren adingabeek edo ezgaiek, edo ahalaren, tutoretzaren, kuradoretzaren, harreraren edo izatezko zaintzaren mende daudenek.
- Fiskaltzak.
- Organo judizialak ofizios erabaki dezake.
- Genero-indarkeriako delitu edo faltaren baten berri duten laguntza-erakunde edo -organismoek, publiko zein pribatuek, berehala jakinarazi beharko dizkiote emakumeen aurkako indarkeriaren arloko epaileari edo, kasuan-kasuan, guardiako instrukzioko epaileari edo Fiskaltzari, epaileak babes-agindua hartzeko prozedurari hasiera eman diezaion edo Fiskaltzak hura eska dezan.

Nola eskatzen da?

Inprimaki normalizatu eta bakar baten bidez, zeina honako leku hauetan eskura daitekeen: polizia-etxeetan, Guardia Zibilaren postuetan, Ertzaintzaren eta udaltzaingoen bulegoetan, organo judizial penal eta zibiletan, fiskaltzetan, biktimei arreta emateko bulegoetan, abokatuen elkargoetako orientazio juridikoko zerbitzuetan, gizarte-zerbitzuetan edo udal, autonomia edo estatu mailako laguntza-erakundeetan.

Inprimakia Internet bidez ere eskura daiteke: besteak beste, Berdintasun Ministerioaren webgunean eta Botere Judizialaren Kontseilu Nagusiaren webgunean.

Non aurkezten da eskaera?

- Epaitegian.
- Fiskaltzan.
- Polizia-etxeetan, Guardia Zibilaren postuetan, Ertzaintzaren eta udaltzaingoen bulegoetan.
- Biktimei arreta emateko bulegoetan.
- Gizarte-zerbitzuetan edo administrazio publikoen mendeko laguntza-erakundeetan.
- Abokatuen elkargoetako orientazio juridikoko zerbitzuetan.

Eskaera jaso ondoren, berehala igorriko zaio emakumearen aurkako indarkeriaren arloko epaileari edo, hala badagokio, guardiako epaileari.

Zein da prozedura?

Behin eskaria jasota, emakumearen aurkako indarkeriaren epaileak, edo, hala badagokio, guardiako epaileak, premiazko entzunaldi batera deituko ditu honako hauek: biktima edo bere legezko ordezkaria, babes-agindua eskatu duena —biktimaz bestelako norbaitek eskatu badu—, erasotzailea —abokatu batez lagundua— eta Fiskaltza.

Eskaera jaso denetik gehienez 72 orduko epean egin behar da entzunaldi-deialdia.

Entzunaldian zehar, genero-indarkeria eta biktimarentzako balizko arriskua egiaztatzeko beharrezkoa den proba egin ahal izango da. Epaileak behar diren neurriak hartuko ditu, erasotzailearen eta biktimaren, seme-alaben eta gainerako senideen arteko liskarra ekiditeko.

Entzunaldia egin ondoren, epaileak auto bidez ebatziko du babes-aginduaren eskaerari dagokiona, eta egoki jotzen dituen neurri penal eta zibilak hartuko ditu.

Babes-agindua alderdiei jakinaraziko zaie (erasotzailea eta fiskala), eta epaileak berehala ezagutaraziko die biktimari eta administrazio publiko eskudunei, babes-neurriak har ditzaten —segurtasunekoak zein gizarte-laguntzakoak, juridikoak, osasunekoak, psikologikoak eta abar—. Horretarako, babes-agindua autonomia-erkidegoetako koordinazio-puntuei helaraziko zaie.

Babes-agindua eman ondoren, biktimari etengabe eman beharko zaio inputatuaren egoera prozesalari buruzko informazioa, bai eta hartutako kautelazko neurrien irismenari eta indarraldiari buruzkoa ere. Bereziki, biktimari une oro informazioa emango zaio erasotzailearen espetxealdi-egoerari buruz. Horretarako, espetxe-administrazioari babes-aginduaren berri emango zaio.

Halaber, babes-agindua Etxeko Indarkeriaren Biktimak Babesteko Erregistro Zentralean erregistratuko da.

Zer neurri ezartzen ditu?

NEURRI PENALAK

- Askatasunaz gabetzea (espetxeratze prebentiboa).
- Gerturatzeko debekua.
- Bizilekurako debekua.
- Komunikatzeko debekua.
- Armez edo bestelako objektu arriskutsuez gabetzea.

NEURRI ZIBILAK

- Familiaren etxebizitza erabili eta gozatzeko eskubideari buruzkoa.
- Seme-alabak zaintzeko, bisitatzeko, eta haiekin komunikatzeko eta egoteko araubidea zehaztea.
- Janari-ematearen araubidea.
- Adingabea babesteko edozein neurri, arriskuak edo kalteak ekiditeko.

Neurri zibilak biktimak edo haren legezko ordezkariak eskatu beharko ditu, edo Fiskaltzak, seme-alaba adingabeak edo ezgaiak daudenean.

Neurri zibilek 30 eguneko indarraldia izango dute. Epe horren barruan familia-prozesu bat hasten bada jurisdikzio zibilean biktimak edo haren legezko ordezkariak eskatuta, hartutako neurriak demanda aurkeztu eta hurrengo 30 egunetan egongo dira indarrean. Epe horretan, lehen auzialdiko epaile edo emakumearen aurkako indarkeriaren arloko epaile eskudunak berretsi, aldatu edo ondorerik gabe utzi beharko ditu neurriak.

GIZARTE-LAGUNTZAKO ETA GIZARTE-BABESEKO NEURRIAK

Babes-aginduak babes-estatutu integrala ematen dio biktimari. Estatutu horrek ordenamendu juridikoan zehaztutako gizarte-laguntzako eta gizarte-babeseko neurriak –Estatuak, autonomia-erkidegoek eta toki-korporazioek ezarriak– eskuratu ahal izateko aukera ematen dio biktimari:

- Gizarteratzeko Errenta Aktiboa, bizitokia aldatuz gero jaso beharreko laguntza barne hartzen duena —enpleguko zerbitzu publikoek kudeaturikoa—.
- Genero-indarkeriaren aurka oso-osoko babesa emateko neurriari buruzko abenduaren 28ko 1/2004 Lege Organikoaren 27. artikuluko laguntza ekonomikoa, autonomia-erkidegoetan dagokien organoek kudeatua.
- Adinekoentzako etxebizitza babestuetarako eta egoitza publikoetarako sarbidea.
- Lan-eskubideak eta Gizarte Segurantzari buruzkoak.
- Salbuespenezko egoerengatik, bizileku-baimenaren eskaera —kondena-epaia ematen denean bakarrik emango da—, eta berrelkartutako senideengandik independentea den bizileku-baimenaren eskaera.

Gidako irudi guztiak Goizargi Elkarteko haurrek eginak dira



Asociación Goizargi Elkarte

Goizargi Elkarte. Gendro-indarkeriaren biktima diren eta bizirik atera diren emakumeen Gasteizko irabazi-asmorik gabeko elkarte.

