



C) JARDUTEKO PROZESUA

OSASUN ESPARRUAN GENERO INDARKERIAKO EGOERAN DAUDEN EMAKUMEEN SEME ALABEKIN

Genero-indarkeriaren aurka oso-osoko babes emateko neurri buruzko Lege Organikoak²⁸ ezartzen du, zioen azalpenean, emakumeen gaineko indarkeria-egoerek eragina dutela, halaber, familia-ingurune horretan dauden eta indarkeria horren zuzeneko biktima diren adingabeengan. Legeak haien babes jasotzen du, ez bakarrik adingabeen eskubideak babesteko, baizik eta, emakumearekiko hartutako babes-neurriak modu eraginkorrean bermatzeko ere. Adierazi beharra dago Adingabea Babesteko Lege Organikoak²⁹, guraso-ahalaren pean dauden adingabeei dagokienez, genero-indarkeriako edo etxeko biktima tutoretzapean hartzen duela, babesten duela eta harrera egiten diola. Gainera, ezartzen du botere publikoen jardunak bideratuta egongo direla adingabeek biktimarekin jarrai dezaten lortzeko, duten adina edozein dela ere. Era berean, lege organiko horri dagokionez, adingabeen babes, arreta espezializatua eta berroneratzea sustatzen ditu.

Kontuan hartzen da haurrenganako indarkeriaren ondorioek berekin ekar ditzaketela arazo fisikoak, emozionalak, kognitiboak, jarrerazkoak eta sozialak. Genero-indarkeriaren biktima rien seme-alabek, familiaren esparruan, beharrezkoa dute esku-hartze zuzeneko eta esku-hartze zeharkakoa. Hori erraztu egiten da amekiko lanaren bidez, familia hobetzeko prozesua bera indartzen duen testuingurua sortuta. Ildo horretatik, beharrezkoa da esku hartzeko esparru bat ezartzea. Horrek bere baitan hartu behar ditu Genero Indarkeriarekiko arretarako esku-hartzearen eta Haurrak Babestearen arteko erlazio eraginkorrak, ikuspegi profesionalaz; baita ere, jardunbide homogeneousak, emakumeei eta horien seme-alabei arreta hobetuegia emateko, giza eskubideen, haurren eta generoaren ikuspegitik³⁰.

Gida honetan jasotzen denez, Genero Indarkeriako erlazioaren testuinguruan, haurdunaldia etapa bereziki zaurgarria da. Izan ere, lehen haurdunaldian hasten da bikotekidearen aldetik tratatu txarren ehuneko handi bat. Bestalde, haurdunaldia emakumearen eta familiaren eta, bestetik, osasun-sistemaren arteko harreman-aldia da, eta bidea ematen du aurretiaz arriskuko faktoreak edo egoerak hautemateko. Ginekologiako eta erizaintzako pertsonala eta emaginak aparteko profesionalak dira egoera horiei aurre egiteko. Edozein motatako genero-indarkeriako egoera jaio aurreko tratatu txarraren adierazletzat jotzen da³¹.

Zaintza-egoeran dauden emakumeek jasaten duten tratatu txarrak baldintzatu egiten du emakumearen egoera emozionala, zaintzak berak sorrarazten duen gainkargaz gainera. Tratatu txarren emalea, noizean behin tartean jarriko da eta amaren eta haur txikiaren arteko atxikimendu-lotura ezartzea zailduko du.

²⁸ 1/2004 LEGE ORGANIKOA, genero-indarkeriaren aurka oso-osoko babes emateko neurri buruzkoa.

²⁹ 1/1996 Lege Organikoa, Adingabearen Babes Juridikoari buruzkoa.

³⁰ Euskadiko Erakundearen arteko II. Akordioaren Segimendu Batzordea. 2017

³¹ Madrilgo Erkidegoa. 1999

Lehen Mailako Arretan haurdunaldia eta puerperioa kontrolatzeko kontsultak duen funtsezko egitekoaz gainera; lehentasunez, Pediatriako taldeek dute harreman erregularra haurrarekin eta haren familiarekin. Horrek egoera pribilegiatuan jartzen ditu haiek, funtsean familia-esparruan sortzen diren arazoak aurretiaz antzemateko eta prebenitzeko.

Horretarako funtsezko tresna da Haurren Osasun Programa. Horren helburua da osasuna gainbegiratzea eta sustatzea, programatutako bisitaldietan egiten diren jardueren bitartez. Bisitaldi horietan, konfiantzazko harremanaren zimenduak ezartzen dira, eta harreman horrek aurrera egiten duen heinean, amak eroso senti daitezke gai pertsonalen inguruan eztabaidatuz, bere pediatrarekin nahiz erizainarekin.

Garrantzitsua da emakumeari laguntzea bere prozesu pertsonalean, baina ezinbestekoa da, baita ere, tratu txarrek euren seme-alaben gainean duten eraginari buruz hautematen laguntzea. Lehen esan bezala, emakumearen suspertze-erritmoa errespetatzea oinarrizkoa da harekin lan egitean jarraitu ahal izateko. Baina, kontuan hartu behar da seme-alabak zein arrisku-egoeratan egon daitezkeen. Emakumeak bizi izan duen (bizi duen) egoera kontuan hartuta, litekeena da seme-alabekin esku hartzeko une batzuetan, hori laguntzat hartu beharrean, emakumea zalantzan sentitzea eta erresistentzia-egoerak edo zailtasunak izatea. Emakume horietako asko errudun sentitzen dira euren seme-alaba babestu ezin izateagatik. Horregatik, garrantzitsua da prozesuaren une horretan behar den denbora eta arreta ematea.

Hori esanda, genero-indarkeriako egoera bat susmatu edo hautemanez gero, emakumeak seme-alabak baditu eta/edo haurdun badago, jarraitu beharreko jardunak modu integralean ezarri behar dira eta baldintzatzaile hauek izango ditu:

- Genero-indarkeriako kasuetan esku hartzean eragina duten aldagai posible guztiak: emakumearen aldetik gertakizuna hautematea eta/edo ezagutzea; dagoen indarkeria-prozesuaren unea; emakumeak Gizarte Zerbitzuen esku-hartzea onartzeko borondatea erakustea...
- Seme-alabengan ikusten diren arrisku-adierazleak.

1. JARDUNBIDEAK HAURTZAROAN

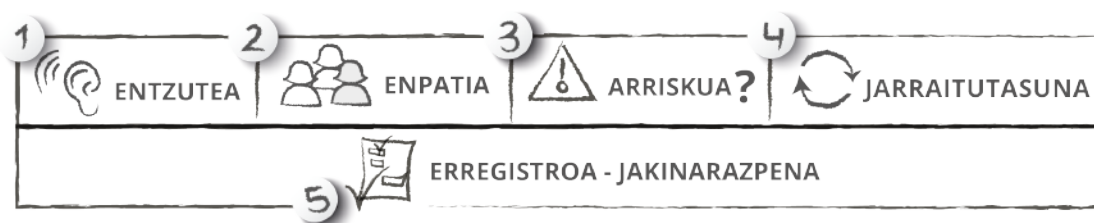
Adingabeekiko jardunek aske egon behar dute emakumearenganako genero-soslaietatik. Horren adibide da osasungintzako langileek zenbaitetan egiten duten zalantza, emakumea "ama txartzat" hartuta eta adingabeak duen egoeraren erantzule bihurtuta.

Susmatzen denean edo antzematen denean indarkeria jasaten duen emakumeak seme-alabak dituela, beharrezkoa da egoera Lehen Mailako Arretan erreferentziakoak diren profesionali horren berri ematea: pediatria (14 urtetik beherako adingabeak) edo familia-medikuntza (adinez nagusiak badira), erizaintza eta zentroko lan soziala.



Jakinarazpen hori emakumearen baimenaz egingo da, ahal bada betiere. Amarekin loturarik ez duen haurrerekiko esku-hartzea soilik egin behar da nahasmendu mentala edo toxikomania dagoela adierazten duten egoeretan, haren seme-alabekiko laguntza bideraezina den egoeretan; zabarkeria eta/edo utzikeria dagoen egoeretan; amak, halaber, seme-alabekin indarkeria modu sistematikoan ezartzen duen egoeretan.

Hautemate hori seme-alabez arduratzen diren profesionalek igartzen badute, amaren erreferentziazko profesionalari jakinarazi behar diote. Seme-alabez arduratzen den profesionalak, **HASIERAKO OINARRIZKO JARDUNEAN**, eginbehar hauek izango ditu:



Kontuan izanik inguruabar bereziak:

- Historia klinikoan indarkeria-egoera erregistratzea (kodifikazioa eta/edo aurrekariak).

Komenigarria dirudi tratu txarra jasan duen emakume baten seme-alaba guztiak identifikatzea genero-indarkeriaren biktimatzat, eta horren erregistro bat egotea historia klinikoan, adingabea babestu eta tratatzeko. Alabaina, hura erregistratzean, arriskua dago tratu txarraren eragileak indarkeriako episodio ireki batean agertzen dela jakitea, seme-alabaren historiarako sarbidea eskatzen badu edo pediatriako kontsultan hori ikusten badu ordenagailuaren pantailan.

Aztertu beharreko beste egoera bat da gainerako kasuetan nola jokatu jakitea: tratu txarren benetako emailea edo ustezkoa: "tratu txarren susmoko" kasuak edo salaketarik ez duten edota tratu txarreko epairik ez duten salaketako kasuak...

Horren aurrean, zalantza batzuk planteatu daitezke: zein muga eta arreta jarriko dizkiogu erregistroari historia klinikoan arriskupean dauden haurrekiko gatazkak edo babesgabetasuna saihesteko?; eta, Legeak jasotzen duena zein puntutaraino da irizpide juridiko bat, esparru sanitarioan aplikatzekoa, eta zein baldintzatan?

Une honetan, gida honek egin dezakeen planteamendu arrazoizkoena hau da:

- Amarekiko tratu txarren emailea aita (edo tutorea) bada, tratu txarreko episodioaren erregistroak eta kodifikazioak, seme-alabaren historia klinikoan, ez dute arazorik sortzen salaketa egon denean eta epaiak bere erabakia eman duenean.

- Gainerako kasuetan, zuhurtziaz jokatu behar da historia klinikoaren kodifikazioei eta erregistroei dagokienez. Izan ere, tratu txarren emaileak, ziurrenik, ez du jakingo biktimak osasun-profesionalei jakinarazi diela bere egoeraren berri.

Garrantzitsua da kontuan hartzea aitak —erabaki judizialik ez badago— bere seme-alaben historia klinikoa eskatzeko aukera duela. Hortaz, adingabearen ongizate gorenari so, hura babestu behar da, eta baloratu behar da zein informazio eman behar zaion.

Segurtasunak funtsezko baldintza izan behar du genero-indarkeriako kasuetan; oso bereziki, horrek adingabeengan eragina duenean.

- Bidezkoa bada, adingabeari elkarrizketa egitea bere adinaren eta inguruabarren arabera, haren ikusbide eta beharrak zein diren jakiteko. Funtsezkoa da elkarrizketa hori erabiltzea adingabearekin enpatizatzeke eta konfiantza-giro egokia sortzeko, jardutearren, edota ondorengo jardunei ekiteko.
- Arrisku fisikoak, psikikoak edo sozialak baloratzea, eta zehaztea zaugarritasun-maila eta babesgabetasun-arriskuaren adierazleak. Halakoetan, Oinarrizko Gizarte Zerbitzuetara eta Osasun Mentalera, beharrezkoa balitz, jo beharko da.

Gainera, **LAGUNTZA eta JARRAIPEN JARDUNA** hartuko du bere gain, kontsultan jarraipen-lana egiteko:



- Egoeraren bilakaerari buruzko ebaluazioa eta amak hartutako erabakiak.
- Ekintza-plan bat garatzea.
- Beste espezialitate batzuetara hedatzea eta deribatzea eta/edo Oinarrizko Gizarte Zerbitzuetara deribatzea (amak onar dezake ala ez), kasuan kasurako esku-hartze egokia egiteko, haurrak zaintzeko indarrean dagoen protokoloaren arabera jardunez.
- Baloratzea Osasun Mentalera deribatzea, esku hartzeko moduko ondorio psikologikoak daudela susmatuz gero (inhibizio-jarrerak, jokabide autosuntsitzaileak, parekoekiko indarkeria, depresioa, eskola-porrota, etab.).

Prozesu horretan guztian, garrantzitsua da zaintzea osasun-profesionalen arteko eta gizarte-zerbitzuen arteko koordinazio egokia. Horren