

# 1. SARRERA

Genero-indarkeria ez da fenomeno berria, baina duela gutxi samar hasi da ezagutzen eta ikusgai egiten, eta kontu pribatua izatetik arazo soziazat eta osasun-arazotzat jotzera igaro da.

Arazo horrek herrialdeak eta mugak gainditzen ditu, emakume guztiak hartzen ditu eraginpean, eta osasun publikoko arazotzat jotzen da osasunaren gainean duen eraginengatik. Emakumeen babes eta segurtasunerako legegintzako neurriak hartu badira ere, azken urteotan emakume asko erail dituzte.

Genero-indarkeria mundu-mailako arazoa da. Izan ere, hala aitortu zuen Nazio Batuen Batzar Nagusiak (48/104 Ebazpena, 1993ko abenduaren 20koa), giza eskubideen eta emakumeen oinarritzko askatasunen urraketatzat jo zuenean. Berdintasunaren, garapenaren eta bakearen helburuak lortzeko ozttopoa da, Emakumei buruzko IV. Mundu Konferentzian adierazten den moduan. Osasunaren 49. Mundu Batzarrak mundu osoan gora egiten ari den osasun publikoko arazotzat hartu zuen emakumeen aurkako indarkeria (generoan oinarritutako indarkeria). Horrez gain, faktore erabakigarritzat jotzen du osasunaren narriaduran, bai bere handitasunagatik bai ondorioengatik, eta gobernuari hertsatuki eskatzen die prebenitzeko eta desagerrarazteko baterako neurriak hartzeko.

Espainiako Estatuan, 1/2004 Lege Organikoak, abenduaren 28koak, Genero-indarkeriaren aurka oso-osoko babesa emateko neurriei buruzkoak, zenbait esparrutan sentsibilizatzeko, prebenitzeko eta detektatzeko neurriak ezartzen ditu, eta horien artean dago osasun-esparrua. Legearen 32. artikuluan jasotzen denez, esku hartzen duten administrazio eta zerbitzu guztiek batera eta oso-osoa jardutea ziurtatuko duten jarduteko protokoloak garatu behar dira.

Geroztik, Espainiako Estatuan indarrean jarri da emakumeen aurkako indarkeria eta etxeko indarkeria prebenitzeari eta haren aurka borrokatzeari buruzko Europako Kontseiluaren Hitzarmena (Istanbulen Hitzarmena), 2011ko maiatzaren 11n Istanbulen sinatua, genero-indarkeria giza eskubideen urraketatzat eta diskriminazio-modutzat jotzen duena, eta estatuak erantzuletzat jotzen ditu hari egoki erantzuten ez badiote. Delitutzat hartzen dira emakumeen aurkako indarkeria-modu guztiak: indarkeria fisikoa, psikologikoa eta sexuala, bortxaketa barne; emakumeen genitalen mutilazioa; ezkontza behartua; jazarpena; abortu behartua; eta antzutze behartua.

Istanbulen Hitzarmenak eta Europako Parlamentuaren 2012/29/EB Zuzentarauak delituen biktimen eskubideei, laguntzari eta babesari buruzko gutxieneko arauak eta genero-indarkeriari erantzuteko irizpide berriak ezartzen dituzte.

Jarduteko gida hau funtsezkoa da arazo soziosanitario horretako inplikazioa hobetzeko. Izan ere, orain arteko gomendioak eguneratu eta areagotu egiten ditu eta

legegintzan izan diren aldaketetara egokitu da, efektiboagoa eta eraginkorragoa izan dadin. Horiek horrela, gida honek biktimarekin bizi diren adingabeak indarkeriaren zuzeneko biktimatza hartzen ditu.

Gida honen helburua da osasuneko langileak sentsibilizatzea eta gure testuinguruan genero-indarkeriako kasuen detekzio goiztiarrean inplikatzeko, eta, orobat, profesionalen osasun-esparrutik esku hartzeko irizpideak homogeneizatzen lagunduko duen lanerako tresna bat ezartzea. Estrategia erkideak, jakintza, orientabideak eta baliabideak eskaintzen ditu, osasuneko profesionalen arreta integratua eman diezaieten arazo hori jasaten duten emakumeei, eta, hartara, aurre egiteko aukera izan dezaten.

Egoera horietan esku hartu ahal izateko, jakin beharra dago gizon eta emakume izateari buruz gogoeta egitea, zalantza jartzea eta jarrera hartzea eskatzen duten aldaketak daudela maila pertsonalean; gogoan izan behar da portaeran, jarreretan eta sinesmenetan joera sexistak daudela egunez egun. Genero-agindu horiek eraginpean eta baldintzapean jartzen dute indarkeria-egoerentzako erantzuna. Hala, ahalduntzea eta genero-berdintasuna ezinbestekoak dira indarkeriarik gabeko gizarte eraikitzeke, emakumeen eskubideak urratuko ez dituen eta gizonen boterearen banaketa berdintasunez partekatuko duten gizarte eratzeko. "Emakumeek beren bizitzaren aktore eta autore izan behar dute"<sup>1</sup>. Pekingo Emakumeen Mundu Konferentzian (1995) sortu zen "ahalduntze" terminoa; emakumeek erabakiak hartzeko eta boterera iristeko prozesuetan parte hartzea adierazten du. Emakundek, Euskal Autonomia Erkidegoko (EAE) Emakumeen eta Gizonen Berdintasunerako VI. Planean, berdintasunerako baldintzatza hartzen du ahalduntzea, eta emakumei pertsonalki zein maila kolektibo, sozial eta politikoa laguntzeko programak diseinatzen ditu. Emakumeek baliabideen (materialak eta sinbolikoak) kontrola eskuratzeko eta beren gaitasunak eta protagonismoa esparru guztietan indartzeko prozesua, horrela definitzen da ahalduntzea. Prozesu horretan, "emakume bakoitzak bere burua ahalmenu, gaitu eta baimendu egiten du". Gure sisteman esku hartzeko proposamenak ahalduntze-esparru horretan oinarritzen dira.

Indarkeriazko harreman batetik irteteko arazoari ezin zaio heldu prisma bakarretik; emakumei eskainiko zaizkien zerbitzuetako asko elkarren osagarriak dira. Jarduteko sarean lan egin behar da, emakumei segurtasun- eta konfiantza-giroa eskaintzeko.

Genero-indarkeriaren prebentzioak eskatzen du komunitatean kontzientzia sortzea eta osasunerako hezkuntza-jarduerak garatzea, komunitateen eta osasun-zerbitzuen (batez ere lehen mailako arreta) arteko loturak ezartzen dituen komunitate-eredu baten barruan.

2014. urteaz geroztik Emakunde NBErekin lankidetzan ari da indarkeriaren biktima diren emakumeentzako arretan gutxieneko kalitate-estandarrik diseinatzeke.

<sup>1</sup> Touraine A. 2007



Testuinguru horretan, Euskadin gogoeta kolektiboko prozesu bat egiten ari dira indarkeria jasaten duten emakume eta neskatilentzako arreta-sistema hobetzeko. Arreta-sistemetatik emakume eta neskatila horientzako arreta hobetzea da asmoa: osasun-sistematik, zerbitzu judizialetatik eta polizia-zerbitzuetatik, gizarte-zerbitzuetatik eta abar. Osasunaren esparruan orain arte planteatu dena jasotzen du gida honek.

Emakumeenganako tratu txarrek ondorio juridikoak dituzte eta gida honetan aztertuko ditugun dilema etikoak planteatzen dituzte erabakiak hartzean.

Emakumeen osasunerako ekartzen dituzten ondorioez gain, biktima ikusezinak detektatu beharra dago, edozein adingaberentzat ondorio larriak baititu gisa horretako giroan garatzeak.

Emakumeen aurkako genero-indarkeria osasun publikoko arazoa da, heriotzak eta pairamena eragiten ditu eta.

Osasun-sistema funtsezkoa da genero-indarkerian prebenitzeko eta jarduteko, emakumeek zerbitzu horietara jotzen baitute zenbait osasun-arazo dela eta.

Gidaren lehen zatian argi eta garbi adierazten dira genero-indarkeriari buruzko kontzeptuak, erabilgarri dauden datu epidemiologikoak eta gai horretan hain beharrezkoak diren alderdi etikoak. Bigarren zatian emakumeek osasun-sistemara jotzen dutenean haiekin jarduteko prozesu osoa aztertzen da. Hasierako oinarrizko jarduna proposatzen du indarkeria jasaten duen emakumeren bat identifikatu edo susmatzen den edozein zerbitzutan, zerbitzu bakoitzaren berezko espezifikotasunak kontuan izanda. Testuinguru hauek jaso dira: lehen mailako arreta, etengabeko arretako gunea, ospitaleko larrialdiak, osasun mentala, ospitaleko kanpo-kontsulta eta ospitalizazioa. Kasua baieztatu ondoren, laguntzeko eta jarraitzeko jarduna egiten da, batez ere lehen mailako arretako eta osasun mentaleko testuinguruetan. Ondoren, genero-indarkeriarekin erlazionatutako egoeretan esku hartzeko jarraibideak eskaintzen dira: sexu-erasoen aurrean jarduteko prozesua; osasun-esparruan genero-indarkeriako egoeran dauden emakumeen seme-alabekin jarduteko prozesua; erasotzaileekin jarduteko prozesua; arreta soziosanitarioaren koordinazioa. Beste atal adierazgarri bat testuinguruena da, hor xehetasun handiagoarekin garatzen baitira profesionalak genero-indarkeriako kasu batekin topo egiteko edo horren susmoa izateko aukera handienak dituzten osasun-esparru ohikoenetan esku hartzeko jarraibideak: ospitaleko larrialdietan; lehen mailako arretako kontsultategian edo etengabeko arretako gunean; ospitaleko kanpo-kontsultan edo ospitalizazioan; osasun mentaleko zerbitzuetan, nahasmendu mental larriaren kasuan. Gero genero-indarkeriako egoeran dauden emakumeei arreta ematen dien osasuneko profesionala nola zaindu adierazten da, eta ondoren terminoen glosarioa eta maiz egiten diren galderak daude. Eta, azkenik, historia klinikoa erregistratzearekin erlazionatutako alderdi praktikoak, lesioen parteak, profesionalentzako galdera erraztaileak eta genero-indarkeriaren biktima diren emakumei eta hurrei arreta emateko baliabide erabilgarriak lantzen dituzten eranskinak daude.





## **2. kapitulua**

# **ALDERDI KONTZEPTUALAK**

