



D) JARDUTEKO PROZESUA

OSASUN ESPARRUAN ERASOTZAILEEKIN

Genero-indarkeriari heltzean, erasotzaileekiko jarduna ere sartu behar da. Hainbat azterketatan adierazten da berrerortzea oso handia dela. Genero-indarkeriari buruz aritzean, emakumeei buruz hitz egin ohi da. Baina, gutxitan aipatzen da indarkeria hori eragiten duten gizonak. Horrela, badirudi haien erantzukizun sozialik ez dagoela.

Erasotzaileekiko arreta ez da erraza osasun-profesionalentzat. Izan ere, horrek segurtasunik eza sorrarazten du zenbaitetan. Lehen Mailako Arretako langileek, oro har, tratu txarren emaileari eta emakumeari (edo seme-alabei) aldi berean ematen diete arreta. Horrek berekin dakar tratu txarren emaileak jarduteko aukerak izatea eta laguntza eskatzea, zuzenean edo zeharka, sorrarazten ari den egoeraren jakitun denean.

Ez dago gizon erasotzailearen edo gaitz-egilearen profilik, ezta horrekin lotutako osasun mentaleko patologiarik ere. Baina, badira emakumearen gaineko botereari eta bikotean inposaketa-jarrerei eusteko jokabideak. Horrek guztiak zerikusia du maskulinitasun hegemonikoaren ereduarekin. Osasunaren Munduko Erakundeak adierazten duenez, erasotzaileak gizarte-klase, arraza, kultura, erlijio, jatorri eta herrialde guztietatik datoz. Gizonak indarkeria eragitearen erantzule dira, eta alda daitezke.

Jardunen helburua da gizoni dagokien erantzukizuna beren gain hartzen laguntzea, errehabilitatzeko aukera eskaintzea eta laguntza psikoterapeutikoko terapiekin euskarria ematea. Gogorarazi beharra dago, lehenik eta behin, biktimaren segurtasuna gorde behar dela. Ezein esku-hartzek ezin du haren bizitza eta ongizatea arriskuan jarri, eta ez da biktima errudun sentiarazi behar.

Esku hartzeko programez gainera, beharrezkoa da lehen mailako prebentzioa, eta ulertarazi behar da gizonak direla, hain zuzen, genero-indarkeriarekin lotutako arazoaren konponbidearen zati bat. Euskal Autonomia Erkidegoan, Gizonduz programak —2007an sortutakoak— berdintasuna du helburu, gizonen kontzientziazioa, partaidetza eta inplikazioa abiapuntu hartuta.

1. TRATU TXARREN EMAILEAREKIN ESKU HARTZEA

Bere bikotekidearekiko indarkeriaz diharduen gizon batekin tratamendu psikologikoa hasteko lehen urratsa da hark onar dezala indarkeria hori eragiten ari zaiola. Hark bere erantzukizuna onartzea da funtsezko premisa. Ez da sarritan gertatzen hori. Gainera, justifikatu egiten ditu bere jokabideak, hutsaldu. Gainera, bere bikotekideari errua leporatzen dio indarkeriaz jardutera behartzeagatik. Mendekotasun emozionala ere badago. Hain zuzen, ohartarazten du “harekin bizi ezin duela”, beste manipulazio-estrategiatzat.

Nazioartean gomendatutako ereduak dimentsio anitzekoa da, genero-ikuspegiaz. Horrek biltzen ditu indarkeriazko portaeraren dimentsio kognitiboa, jokabidekoa, emozionala eta historikoa. Ez dira gomendagarriak eredu psikoterapeutiko konbentzionaletan oinarritutako esku-hartzeak; hala nola: psikoanalisi, familia-terapia, medikazioa edo jokabide-tratamenduak; ezta ere, bikotea edo familia elkartzeari edo berriro kontziliatzeari lehentasuna ematen diotenak.

Alertan jartzen duten jokabideak muturreko jelsiak dira, suminaren kontrolik gabezia, hitzezko abusua, beste pertsona batzuei euren arazoaren errudun sentiaraztea, bigarren aukera bat eskatzea, aldatuko dela esatea, animaliekiko krudeltasuna. Portaerak okerrera egiten du alkohol- edo droga-kontsumoa badago.

Gomendioak tratu txarren emailearekin esku hartzeko garaian:

- Genero-indarkeria jasaten duen emakumea esku-hartzearen jakitun izan dadila, berarentzat eta haren seme-alabentzat arrisku-egoera areagotu ez dadin ziurtatuta.
- Konfidentzialtasuna muturrera eramatea, tratu txarren emaileari ez jakinaraztea bere bikotekidearekin edo seme-alabekin jarraitzen ari den prozesua.
- Tonu lasaian eta seguruan hitz egitea, epairik egin gabe, eta zenbait termino saihestea; adibidez: tratu txarren emaile edo matxista.
- Identifikatzea portaera onartezinak, ukazioko, justifikazioko eta gainerakoa errudun sentitzeko diskurtsoen aurrean beldurrarazten utzi gabe. Portaera horiek zalantzan jartzea eta zapuztea.
- Argi eta garbi hitz eginez arazoari aurre egitea.
- Indarkeriak bikotearengan dituen ondorioak aztertzea, erantzukizuna sustatzeko eta haren indarkeriazko portaerak ezagutu ditzan aukera emateko.
- Gizonari zerk enbarazu egiten dion, noiz eta zergatik ikertzen saiatzea.
- Osasun mentaleko patologiarekin bat identifikatzea, eta sustatzea onar dezan gai toxikoak kontsumitzen dituela.
- Ez aurrez pentsatzea berezko errehabilitazioa izango duela, lotsatuta eta damututa dagoela esan arren.

Erasotzailearekiko esku-hartzea ez da erraza; Osasungintzako langileen jardun-aukerak gaitzen ditu. Izan ere, langile horiek ez dute bakarka jardun behar, eta beharrezkoa da zerbitzu guztien arteko lankidetzak, talde profesional espezializatuen laguntzarekin.



2. ESKU HARTZEKO PROGRAMAK

Gizon tratu txar emaleekin esku hartzeko programaren helburua da erasoei azkena ematea eta tratu txarra jasaten duten emakumeei, eta haien seme-alabei ere, segurtasun handiagoa ematea. Hainbat azterketaren arabera, tratu txarra ematen duten gizonen % 40-90ek osasun-zerbitzuetara jo dute (larrialdietakoak, lehen mailako arretakoak edo osasun mentalekoak). Zerbitzu horietan, ez zaio heldu kontsultaren xede diren osasun-arazoetarako prebentzio-erantzunari. Horien artean daude: insomnioa, antsietatea, gizarte-arazoak (langabezia, substantzien kontsumoa, eztabaidak bikotekidearekin, etab.).

Nazioartean gehien erabilitako programa "Domestic Abuse Intervention Project" (DAIP) da, edo Duluth eredu. Psikologia- eta hezkuntza-eredu batetik abiatuta egiten da, eta helburu du DSMaren ondoriozko diagnostikoak saihestea. Sexuen arteko berdintasuna sustatzen du, interseksionalitatearen ikuspegitik. Eredu horrek lehen adierazi den botere- eta kontrol-gurpila erabiltzen du. Heziketa eta jarrerak funtsezko elementuak dira, eta programa horietan lantzen dira. Programa horien emaitzak ez datoz bat iturrien arabera. Hala ere, guztietan adierazten da berrerortze-maila gutxi-asko jaisten dela.

Programek helburu dute erasotzailea aldatzeko prozesuari ekitea, bere ekintzen arduradun bihurtzeko, genero-indarkeriaren ondorioen erantzukizuna hartzeko eta erreferentzia kulturalak genero-berdintasuneko eredu baterantz bihurtzeko.

Gure bitartekoan, tratu txar emaleekiko programak foru-aldundiek eskaintzen dituzte zenbait hitzarmen eta lankidetzaren bidez. Deribatze-lana gizarte-zerbitzuen bitartez edo zuzenean egin daiteke. (Ikus 4. eranskina).



4. kapitulua

ARRETA SOZIOSANITARIOAREN KOORDINAZIOA

