

**“Prisionizazio Sekundarioa
eta
Euskal Presoen
Adineko Gurasoen
Osasun Mentala”
(GIEB-UPV/EHU M10_2018_167)**

IKERKETARI BURUZKO TXOSTENAREN LABURPENA

EGILEAK:

Luixa Reizabal Arruabarrena (UPV/EHU Psikologia fakultatea)
Iñaki García Fernandez (UPV/EHU Psikologia fakultatea)
Eneko Sansinenea Mendez (UPV/EHU Psikologia fakultatea)
Ainize Sarrionandia Peña (UPV/EHU Psikologia fakultatea)

**Donostia,
2019ko Iraila**

Eskerrona

Lerro hauen bitartez, gure esker ona adierazi nahi diegu ikerketa egiten lagundu diguten guztiei. Hain zuzen ere, ikerketaren lagina osatu duten pertsoneri, galdesortak pasatzen parte hartu duten elkarrizketatzaileei eta ETXERAT elkarteari, presoen gurasoen kontaktua errazteagatik.

Ikerketaren laburpena

Ikerketa honen helburua seme-alabak urrun espetxeratuta dituzten 65 urte edo gehiagoko gurasoen osasun mentala ikertzea izan da. Horretarako, gurasoen osasun mentala alderatu dugu baldintza berezi hori —seme-alaba bat urrun espetxeratuta— ez duten 65 urtetik goragoko gurasoekin.

Ikerketa honen oinarri teorikoa **prisionizazio sekundarioaren** kontzeptua izan da. Honen arabera, kartzelaratzek, presoari ez ezik, bere ingurukoei nabarmenki eragiten die modu askotarikoetan: babesgabezia, nahasmendu psikologikoak eta estigmatizazioa sortuz.

Gurasoen osasun mentala bi modutara neurtu dugu: alde batetik, psikopatologia maila ikertu dugu, alegia, normalean osasun mentalaz ulertu ohi dena, eta jendartean prebalentzia altuena duten nahasmendu mentalen sintomatologia aztertu da: depresio-, antsietate- eta estres- sintomak. Bestetik, osasun mental positiboa deitu dena ikertu dugu ere, hots, pertsonen ongizate emozional, psikologiko eta soziala. Bi dimentsio hauek, independenteak izanagatik —alegia, beren jatorria eta garapena desberdina izanik—, erlazionatuta daude alderantzizko norabidean: zenbat eta osasun mental positibo handiagoa, orduan eta psikopatologia gutxiago.

Honela, bi hipotesi proposatu ditugu: lehenengoan, seme-alabak urrunduta dituzten gurasoek, horrelako egoerarik ez dutenak baino osasun mental baxuagoa izango zutela; zehatzago, psikopatologia maila altuagoa eta osasun mental positibo baxuagoa. Bigarrenean, proposatu da seme-alaba espetxeratuta duten kartzelarainoko distantziak eragingo duela gurasoen osasun mentalean, hau da, zenbat eta distantzia handiagoa, orduan eta osasun mental baxuagoa (psikopatologia gehiago eta osasun mental positibo gutxiago).

Lehen hipotesiari helduz, emaitzak hipotesiaren baieztapena ekarri dute: kontrol taldeko gurasoekin alderatuta, seme-alaba urrun kartzelaratuta duten gurasoek depresio-, antsietate- eta estres-sintomatologia ugariagoa adierazi dute, eta bi taldeen arteko desberdintasun hori estatistikoki esanguratsua izan da, alegia, desberdintasun sendoa izan da. Seme-alaba urrun espetxeratuta izateak gurasoen osasun mentala modu nabarmenean okertzen du.

Gauza bera aurkitu da osasun mental positiboan, non kontrol taldeko gurasoekin alderatuta, preso urrunduen gurasoek osasun mental positibo baxuagoa adierazi zuten. Kontrol taldeko eta preso urrunduen gurasoen arteko alde handiena ongizate emozionalean izan da, non desberdintasuna estatistikoki esanguratsua izan den. Baina ongizate psikologikoan eta ongizate sozialean, aldeak txikiak izan dira, eta ez dira estatistikoki esanguratsuak izan.

Bigarren hipotesiari helduz, presoen gurasoak bi multzotan banatu ziren: seme-alabari bisitaren joan-etorria egun berean egin dezaketen gurasoak (400 kilometro baino gutxiagoko distantzia. Hemen zortzi guraso kokatu ziren) eta bisita egun berean egin ez dezaketenak (400 kilometro baino gehiagoko distantzia. Hogeita hamazazpi izan ziren bertan sailkatu ziren gurasoak). Kasu honetan ere erkatu ziren psikopatologia maila (depresioa, antsietatea eta estresa) eta osasun mental positiboa (ongizate emozionala, psikologikoa eta soziala).

Emaitzetan ageri da seme-alaba 400 km baino gehiagoko distantzian duten gurasoek psikopatologia maila altuagoa dutela, alegia depresio-, antsietate- eta estres-maila altuagoak, nahiz eta kontrol taldearekiko desberdintasunak ez izan estatistikoki esanguratsuak. Osasun mental positiboaren azterketari dagokionez, ordea, ez da bete espero genuena, hots, seme-alaba urrunduen kartzelarainoko distantzia handiko kasuan, osasun mental baxuagoa aurkitzea, kontrakoa baizik: seme-alaba 400 km-ko distantziara baino urrunago zuten gurasoek, seme-alaba gertuago dutenek baino osasun mental positibo handiagoa erakutsi zuten, alegia, ongizate emozional, psikologiko eta sozial handiagoa, nahiz eta aldeak ez diren estatistikoki esanguratsuak.

Emaitzon interpretazio posible bat da seme-alaba urrun duten gurasoek erresilientzia efektu bat erakusten dutela, hau da, seme-alaba preso urrunduen egoera oso estresagarriaren aurrean, gurasoak saiatzen dira egoerara egokitzen, eta egoera horretan ahalik eta ongien egoten. Gurasoen arteko elkartasunak eta euskal jendartearen zati zabal baten eta euskal erakunde batzuetan presoen urruntzearen kontrako jarrerak jasotzen duen adostasun maila zabalak, gurasoengan onarpen sozialaren eta ez-estigmatizazioaren pertzepzioa eragin dezakete, eta aldi berean, onarpenezko pertzepzio honek gurasoei lagun diezaieke aurrera egiten seme-alaba urrunduen egoerarekin, hobeto egokituz egoerara.

Nolanahi ere, azken emaitza hauek oso modu behin-behinekoan hartu behar dira, funtsean seme-alaba 400 km. baino gertuago/urrunago zuten guraso kopuruak ez direlako orekatuta egon (8 gurasok seme-alaba 400 kilometro baino gertuago zuten eta 37k, berriz, urrunago). Taldeen desoreka hau ez da ikerketa-lagin desorekatua aukeratu izanaren ondorioa, populazio beraren izaeraren ondorio baizik. Aurrerago beste ikerketa batzuk frogatu beharko dute balizko erresilientzia efektu hau ematen den edo ez, eta inportanteena, zerk eragiten duen.

Urrundutako presoen gurasoek behar duten osasun-asistentziaz gain, eta gure ikerketaren emaitzetan oinarrituta, uste dugu jendarte osoak egin behar duela lan gurasoen osasun mentala altua eta gaixotasun mentalaren babeslea izan dadin: beren aitortza soziala eginez, egoeraren onartezina aldarrikatuz, edo modu askotarikoetan laguntza emanez, izan daitezke modu kolektiboak 65 urtetik gorako guraso hauei laguntzeko.