
ESTIGMA SOZIALA

EAEⁿ BURU GAIXOTASUNA
DUTEN PERTSONEN ARTEAN



LABURPENA

Azterketarekin lortutako emaitzen txostena
2013

Fedeaafeseko elkarteekin batera egindako ikerketa:



Laguntzailea:



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ENPLEGU ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES

Buru Gaixotasuna duten pertsona eta senide elkarten Euskadiko Federazioa (FEDEAFES)
Tres Cruces 14, Bajo Dcha • Polígono Arza • 01400 Laudio – Llodio Alava
www.fedeafes.org • fedeafes@fedeafes.org

Lege-gordailua: BI-02721-2019



Fedeafes

Buruko gaixotasuna
duten pertsona
eta senideen elkarten
Euskadiko federazioa

Federación de Euskadi
de asociaciones de
familiares y personas
con enfermedad mental

Erabilera ez komertziala (by-nc): Eduki honetatik abiatuz beste lan batzuk sortzeko aukera dago, beti ere erabilera komertzialik ez badute. Jatorrizko txostena ere ezin da erabili helburu komertzialekin.

HITZAURREA

FEDEAFESek –Buru Gaixotasuna duten Pertsona eta Senide Elkarten Euskadiko Federazioak– egindako azterlan honek mahai gainean jarri du buruko gaitzak dituzten pertsonetikiko dagoen estigma soziala. Eta errealitate hori zertan den jakiteko, gaixotasuna duten pertsonen, senitartekoen eta zaintzen dituzten profesionalen iritzia jaso du.

Hainbat foku-taldetatik abiatuta, estigma zer den azaldu eta buruko nahasmendua duten pertsona eta senitartekoentzat horrek zer dakarren eta hainbat eremutan zer ondorio dituen erakusten da. Kontu egin, garrantzitsua baita, azterlan hau 200 pertsona ingururen gogoetaren emaitza dela. Eta hori du balio handienetako bat ere, alegia, era askotako pertsona eta erakundeek hartu dutela parte: buru-gaixotasuna duten pertsonak, senideek, laguntza-profesionalek, Eusko Jaurlaritzako eta aldundietako arduradunek, Osasun Sareko ordezkariak, Arartekoak, Confebask-ek, hedabideek, eta beste erakunde batzuek. Baina aipagarriena, zalantzarik gabe, buru-gaixotasuna duten pertsonak eta horien senitartekoek estigmaz egindako gogoetak entzutea izan da, haren ezaugarriez eta haien bizitzetan dituen ondorioez egindako hausnarketak.

Estigmak, azterlanean esaten den moduan, buruko gaitza duten pertsonen biz-kalitatearen hainbat arlori eragiten dio, eta gizarteak gaixotasun horiek ez ezagutzeak ere areagotu egiten du estigma. Beharrezkoa da pertsona horiei begiratzeko dugun modua aldatzea, eta eskuartean duguna bezalako lanek lagundu egingo digute arazoari elkarlanaren bidetik heltzen, bakoitzak bere esparrutik.

Zuzentzen dudan sailak badaki zer egoeratan dauden buruko gaixotasuna duten pertsonak eta horien senitartekoak, eta estigma hori desagertu dadin, eman beharreko urrats batzuk emateko konpromisoa dugu. Errealitate horrek arduratu egiten gaitu, eta hori horrela dela, Fedeafes federazioak antolatutako mintegian parte hartu genuen; bertan, zuzenean entzun ahal izan genituen kaltetuen eta senitartekoen iritzia. Gainera, kontseilu soziosanitarioan hartutako neurri batek gaixotasun mentala duten pertsonetikiko estigma soziala desagerraraztea du xede.

Bukatzeko, eskaera bat baino ez: gai honetaz sentsibilizatu beharra daukagu guztiok, eta azterlan hau arretaz irakurri beharko genuke. Eskerrik asko egileei eta lana aurrera atera duten guztiei.

JUAN MARIA ABURTO

Eusko Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte Politiketako sailburua.

AURKIBIDEA

1 200 PERTSONA INGURU, EUSKADIN BURU GAIXOTASUNAREN ESTIGMA SOZIALAREN ETA HORREN ONDORIOEN INGURUAN GOGOETA EGITEN	4
2 ZER DA ESTIGMA?	6
3 ZEIN ONDORIO DITU ESTIGMAK PERTSONEN BIZIMODUAN?	7
4 ESTIGMA EUSKADIN: GURE DIAGNOSTIKOA	10
Estigmaren ondorioak buru-gaixotasuna duten pertsonengan	10
Senideentzako ondorioak	12
Komunitate-ingurunean aurrerapauso handiak	12
Sentsibilizazio-ekimenen garrantzia	13
Estigmaren hainbat seinale, nahasmenduaren arabera	13
Gizartearen ezjakintasuna	13
Osasunaren eta gizarte-zerbitzuen arteko beharrezko koordinazioa	14
Buru-gaixotasuna duten pertsonak aktibo eta lanpetuta egotearen beharra	14
Komunikabideen garrantzia	14
5 ZEIN IKUSPEGITATIK GAINDI DEZAKEGU ESTIGMA SOZIALA?	15
6 PROPOSAMEN KONKRETUAK INTERES TALDE BAKOITZARI	16
Buru-gaixotasuna duten pertsonen	16
Senideei	16
Laguntza ematen dieten profesionalei	17
Buru-gaixotasunaren inguruko elkarteei	17
Osasun sistemari	18
Gizarte-zerbitzuen sistemari	19
Tokiko erakundeei	20
Enpleguaren alorrari	21
Hezkuntza-sistemari	21
Komunikabideei	22
Kultur arloari	22
Justiziaren eta Ertzaintzaren alorrari	23
Proposamenak genero-ikuspuntutik	23
Zeharkako proposamen orokorrak	24
7 I. ERANSKINA: ITURRIAK ETA ERREFERENTZIAK	25
8 II. ERANSKINA: IKERKETAN PARTE HARTU DUTEN PERTSONAK	28

200 PERTSONA INGURU EUSKADIN BURU GAIXOTASUNAREN ESTIGMA SOZIALAREN ETA HORREN ONDORIOEN INGURUAN GOGOETA EGITEN

FEDEFES elkarteak (Buru Gaixotasuna duten Pertsona eta Senide Elkartearen Euskadiko Federazioak), Eusko Jaurlaritzaren eta Federazioaren baitako elkartearen laguntzaz (AGIFES, ASASAM, ASAFES eta AVIFES), Euskadin buru-gaixotasuna duten pertsonen estigma sozialari buruzko ikerketa egin du 2012an. Horren helburua da pertsona horiek gizarteratzea eta komunitatean parte hartze normalizatua izatea; eta buru-gaixotasuna duten pertsonen eta haien senideen eguneroko bizitzan estigma sozialak dituen ondorioak nabarmentzea, bizi-kalitatearen hainbat dimentsiotan eta komunitatearen parte hartzerako eta garapenerako esparru guztietan. Egoera hori gainditzeko jarduteko proposamenak ere eskainiko dira.

Ikerketa egiteko 200 pertsona inguruk hartu dute parte eta metodologia hauek erabili ditugu:

TALDE GIDARIA (Fedefes eta bere elkartearen kudeatzaileak)
KONTRASTEAK ETA ORIENTAZIOA + Miguel Ángel González Torre Doktoarearekin kontrastea

13 LAN TAILER 130 pertsona baino gehiagoren parte hartzearekin.

- Buru gaixotasuna duten pertsonak.
- Familiak.
- Laguntza-profesionalak.

IRAILA-URRIA 2012

JARDUNBIDE EGOKIAK HAUTEMATEA ETA AZTERTZEA (kabinete lana eta Fedefesen eta bere elkartearen ekarpenak) estigma egoerei aurre egiteko: kanpainak, ekimenak...

IRAILA-URRIA 2012

MINTEGIA, 26 pertsonen parte hartzearekin, esparru garrantzitsuetako eragileak (EJ, Aldundiak -Gizarte Zerbitzuak-, Osasun Mentaleko Sarea, Arartekoa, Confebask, komunikabideak, boluntarioak, udal etxebizitzak, tutoretza erakundeak, Fedefes eta bere elkarteak...); estigmaren errealitatera eta horren ondorioetara hurbildu eta ezagutera emateko; diagnostikoak partekatu eta esparru garrantzitsuetan jarduteko proposamenak luzatzeko; estigma hori sortzen duten egoerei eta jarrerari aurre egiteko.

2012KO AZAROAK 9

GALDERA-SORTA Gizarte Zerbitzuetako, Osasun arloko eta buru gaixotasuna duten pertsonen laguntza ematen diete bestelako entitateetako profesionalari.

- Amaierako ondorioen txostena egitea.
- E-mailzak komunikatzea eta hedatzea.

Ikerketa honek oinarritzat hartzen ditu esparru juridikoaren eta politikoaren erreferentzia nagusiak. Beraz, alde batetik, kontuan hartu ditu Minusbaliotasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazio Batuen Konbentzioa, tratu-berdintasunari buruzko Europako Zuzentarauak, eta 51/2003 Legea, gaitasunik eza dutenen aukera berdintasunari, diskriminaziorik ezari eta irisgarritasun unibertsalari buruzkoa, 26/2011 Legeak aldatutakoa, Minusbaliotasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazioarteko Konbentziora moldatzeko arauak ezartzen dituenak.

Bestalde, kontuan hartu dira: nazioartean, Buru Osasunari buruzko Europako Adierazpena, buru osasuna OMEren osasun-, ekonomia- eta gizarte-lehentasuntzat hartzen duena; Europako Batzordearen Liburu Berdea: *Herritarren buru osasuna hobetzea. Buru Osasunaren alorrean Europar Batasunaren estrategiarantz* (2005); *Herritarren buru osasuna hobetzea. Buru Osasunaren alorrean Europar Batasunaren estrategiarantz* txostena, Europako Parlamentuarena (2006); eta Europar Batasuneko Buru Osasun eta Ongizateari buruzko Ituna (2008). Estatu mailan, berriz, Osasun Sistema Nazionalaren Buru Osasunaren Estrategia, helburu gisa estigma errotik kentzea duena (2006), aztertu dugu; eta Euskadin, 2004-2008 Asistentzia psikiatrikoko eta Osasun Mentaleko Plan Estrategikoa, Osakidetzarena, eta EAEko Osasun Mentaleko Estrategia (OME-2010), Euskadiko Osasun Mentaleko Aholku Kontseiluak osatutakoa.

ZER DA ESTIGMA?

Estigma pertsona baten izena erabat belzten duen atributua da, berau pairatzen duena pertsona normala pertsona kutsatu bihurtzen du, eskala sozialean behera egiten du. Pertsona horri jartzen zaion etiketa negatiboa da, eta oso zaila egiten da berau ezabatzea. Pertsona itzalean uzten du, erabat identifikatzen baitugu etiketaren atributuekin. Ezberdintasun hori azpimarratzean, oso zaila zaio pertsona horri berezko pertsona gisa onartua izatea, bere duintasun eta eskubideekin, gainerako pertsonak bezala.

Estigmaren ondorioetako bat da buru-gaixotasuna duten pertsonen autogaitzespena edo autoestigma. Aurreiritziak, askotan, buru-gaixotasuna duten pertsonari asko eragiten die eta, beraz, benetakotzat hartu eta bizimodu normalizatua eta gaitasunak berreskuratzeko konfiantza galtzen dute. Estereotipoak eta aurreiritziak barneratu egiten dituzten pertsonak, jarrera alboragarriak bereganatzen dituzte eta bere burua diskriminatzen du. Hartara, erreakzio emozional negatiboak sortzen dira, bere egoera pertsonalaren gaineko kontrola galtzen duela sentitzen du gaixotasuna duen pertsonak, lana aurkitzeko edo bere kabuz bizitzeko gaitasunik ez duela, eta, beraz, baliteke saiatu ere ez egitea. Tratamenduak porrot egitea eragin diezairoke horrek, baita buru-gaixotasuna senideek edo laguntza ematen dioten osasunerbitzuko langileek baino gehiago gaitzestea ere.

Eta nola definitzen dute estigma buru-gaixotasuna dutenek?

- » Pertsona batzuei gainera jausten zaigun pisu soziala, aukerak edukitzea zailtzen diguna.
- » Marka negatiboa da, etiketatu egiten gaitu eta besteek pentsatu eta esaten dutenak baldintzatzen gaitu.
- » Aurreiritziak, uste okerrak, estereotipoak.
- » Ezjakintasuna.
- » Buru-gaixotasuna dugunok beste pertsonak kezkatzea eragiten du, gure beldur izatea, mehatxu gisa ikustea, arriskutsuak garela uste izatea.
- » Gutxiagotasun-egoera, gaitasunen ukazioa, diskriminazioa, gaitzespena, alboratzea, eskubideak ukatzen zaizkigu.

||| ZER ONDORIO DITU ESTIGMAK PERTSONEN BIZIMODUAN?

Estigma sozialaren errealitateak ondorio negatiboak ditu buru-gaixotasuna duten pertsonen bizi-kalitatearen dimentsio guztietan: ongizate emozionalean, pertsonen arteko harremanetan, ongizate materialean, garapen pertsonalean, ongizate fisikoan, erabakitasunean, gizarteratzean eta beren eskubi-deen babes eta defentsan.

1. Buru-gaixotasuna duten pertsonen autoirudian

- » Gaizto sentitzen garen pertsona onak gara.
- » Bakardadea, larritasuna, sufrimendua, tristura.
- » Ate asko ixten zaizkit.
- » Ez dut askatasunik.
- » Ezin dut nahi dudana lan egin, gizarteraren estigmatik eta neure autoestigmatik.
- » Motibazioa, ilusioa galdu dudala sentitzen dut.
- » Ez dut gaixotasuna onartzen.
- » Ez dut nire burua onartzen, autoestimu baxua dut, “gizartera moldatu gabetzat” dut nire burua.
- » Ez naiz nire gaitasun eta trebetasunez jabetzen.
- » Ez dut nire burua balioesten, ez dut gauzak egiteko, erronkak proposatzeko eta egoerak gainditzeko nire gaitasunetan sinesten.
- » Niri buruz hitz egiten dute eta ez naute aintzat hartzen.
- » Ez dut parte hartzen, ez dut beste pertsonekin harremanik, bakartu egiten naiz.
- » Ezin diot gertatzen zaidana inori kontatu.
- » Lotsa sentitzen dut.
- » Geldialdia, frustrazio.

2. Harreman- eta afektibitate-bizitzan

- » Bikotekidea aurkitzeko arazoak ditut.
- » Lagunik gabe gelditu naiz.
- » Harremanetarako eta lagun berriak egiteko arazoak ditut.

3. Familiengan

- » Beste senideek, bizilagunek eta lagunek ez dute ulertzen.
- » Sufrimendua.
- » Buru-gaixotasuna duten senideak gehiegi babesten ditugu eta haurren modura tratatzen ditugu.
- » Buru-gaixotasuna duen senidearekiko gaitzespena, onarpen eza.
- » Errua.
- » Lotsa.
- » Ez dugu inorekin hitz egiten horri buruz, ezkutatu egiten dugu gaia gure senidea babesteko.
- » Etorkizunera begira ziurgabetasuna.
- » Senideen arreta areagotzen da buru-gaixotasuna duen pertsonari laguntzeko.

4. Hezkuntza-alarrean

- » Isolamendu-, iseka- eta gaitzespen-egoerak.
- » Bullyinga ikastetxean.

5. Osasun-alarrean

- » Min guztiak buru-gaixotasunaren ondorio direla esan ohi dute eta ez zaie proba gehiago egiten, eta alde zuzenetik baztertzeko beste gaixotasunen bat ere paira lezaketarik.
- » Diskriminazioa eta arretarik eza.
- » Ez dago nahikoa koordinazioa eta lankidetzak gizarte-gaietako alorrean.

6. Enpleguaren arloan

- » Ez dut lanik aurkitzen.
- » Mesfidantza handia dago buru-gaixotasuna duten pertsonak kontratatzeko.
- » Arazoak ditut lanpostuari eusteko.
- » Lankideek gaitzetsi egiten naute.

7. Gizartean, orokorrean

- » Buru-gaixotasun eta asaldurei buruzko ezjakintasuna.
- » Beldurra, gaitzespena.
- » Gaixo gisa tratatzen naute, arraroa banintz bezala...
- » Ez didate hitzik egiten.
- » Komunitateko jardueretan parte hartzeko arazoak.

8. Gizarte-erakundeetako zuzeneko arretako profesionalekin

- » Gure ingurunean etengabe azalpenak eman behar ditugula sentitzen dugu.
- » Estigma sortzen duten jarrerak ere baditugu, beldurra ere sentitzen dugu.

9. Komunikabideetan

- » Kasu askotan, komunikabideek buru-gaixotasuna bortizkeria-kasuekin lotuta islatzen dute.
- » Komunikabideek, kasu askotan, beren erantzukizunari uko egiten diote, pertsonak direla eta beste pertsonen aurreiritzi berak dituztela aitzakiatzat hartuta.
- » Komunikabide asko sentsazionalismoaren bila dabilta.
- » Buru-gaixotasuna duten pertsoneri eta haien senideei min egiten diete.

IV ESTIGMA EUSKADIN: GURE DIAGNOSTIKOA

Egindako ikerketa-prozesu guztietan lortutako emaitzetatik abiatuta, egoeraren diagnostikoaren inguruko honako ondorioak atera ditugu:

1. Estigmaren ondorioak buru-gaixotasuna duten pertsonengan

Estigma sozialaren errealitateak buru-gaixotasuna duten pertsonengan eragina du eta egunero eragiten ditu ondorio negatiboak bizi-kalitateko dimentsio guztietan, inguruko eta gizarteko pertsonen diskriminazio eta gaitzespenagatik, baita gaixotasuna dutenek pairatzen duten berezko autogaitzespenagatik (autoestigmagatik) ere:

- 1| **Ongizate emozionalean:** estigmak errua eta sufrimendua eragiten die, gizartearen onarpenik eza eta gaitzespena sentitzen dutelako; eta besteek pentsatu eta esaten dutenak baldintzatzen dituztela sentitzen dute. Halaber, estigma sozialak larritasuna eta tristura eragiten die, motibazioa eta ilusio galtzea, beren bizitzako proiektuak aurrera eramateko. Horrek beren burua onartzea dakar berekin, eta autoestimu baxua eta lotsa-sentimenduak eragitea, eta azkenean isolamendu eta bakardadera daramatza.
- 2| **Pertsonen arteko harremanetan:** estigma sozialak inguruko pertsonen gaitzespena eragiten du, baita hurbilekoena ere: senideak, lagunak, etab. Buru-gaixotasuna duten pertsonak beren gaixotasuna ezkutatu ohi dute beste pertsonen gaitzespena ekiditeko. Bikotekidea aurkitzeko arazoak dituzte, baita beste pertsonekin adiskide-harremanak mantendu eta abiarazteko arazoak ere.
- 3| **Ongizate materialean:** estigma sozialaren ondorioetako bat da lanpostu bat lortzeko eta horri eusteko zailtasuna, baita prestakuntza eta laneko sustapenaren bitartez lanbide-trebakuntza hobetzeko ere. Kasu askotan, beren jarduera eta lanbide-aukerak babestutako enpleguaren modalitatean garatzen dira, edo lanbide-izaerako bestelako baliabideetan (lanerako ikastegietan) eta eguneko zentroetan. Horrez gain, gaixotasunak berak eta medikazioak zaildu egiten diete lan-jarduera normalizatua garatzea. Beraz, egoera horrek zuzeneko ondorioak ditu pertsonen horien aukera ekonomikoetan eta, beraz, mendekotasun ekonomikora bultzatzen dira, beren senideekiko mendekotasunera edo Herri Administrazioarekiko ere, horrek ezartzen baitu jaso ahal duten diru-laguntza.
- 4| **Garapen pertsonalean:** ohikoak dira pertsona horien geldialdi-sentimenduak garapen pertsonalean, beren inguruneke beste pertsonen aldean. Estigma sozialak ondorioak ditu beren gaitasunen eta trebetasunen ukazioan, “gutxiagotasun konplexua” sentitzen dute.

- 5| **Ongizate fisikoan:** estigma sozialak gaixotasuna ez onartzea eta lotsa sentitzea eragiten du, pertsonak beren diagnostikoa ez onartu edo onarpena atzeratzea, baita osasun-alorrean edo gizarte-zerbitzu eta gizarte-taldean aldetik jasotzen duten laguntzari uko egitea ere. Gaixotasunak berak pertsonaren okertze fisikoan dituen ondorioez gain, kasu askotan, diagnostikoa eta behar bezalako esku-hartzea atzeratu egiten da estigma sozialagatik. Beraz, gaixotasunaren bilakaera eta horren ondorioak okertu egiten dira.
- 6| **Erabakitasunean:** beste pertsonen gaitzespen eta ez-onartzean, beren gaitasun eta trebetasunak aintzat ez hartzea eragiten du, eta, beraz, beren bizi-proiektua erabaki eta garatzeko gaitasuna ere ez dute aintzat hartzen. Bizi-proiektua erabaki eta garatzeko gaitasun hori aintzat ez hartzea, kasu askotan, senide eta laguntza-profesionalengandik ere etortzen da, gehiegizko babesagatik eta garatzeko aukeren aldeko apustu ezagatik.
- 7| **Gizarteratzean:** estigma sozialak pertsona horien isolamendua eta bakardadea eragiten du. Besteen gaitzespenak eta pertsonak berak sentitzen duen autogaitzespenak gizarteratzea ahalbidetzen duten komunitateko esparru guztietan parte hartzeko aukerak murrizten ditu: hezkuntzan, enpleguan, aisialdian...
- 8| **Beren eskubideen babes eta defentsan,** estigma sozialak pertsona horien eskubideak aintzat ez hartzea eragiten du: kasu askotan, beraiei galdetu gabe hartzen dira haien gaineko erabakiak, haiek ez dakitela, ezin dutela, gai ez direla uste baita. Bestalde, berezko autoestigmak pertsona horiek beren buruarekiko konfiantza izatea zailtzen du, eta, ondorioz, beren eskubideak babestu, defendatu eta erabiltzeko ahalduntzea zailtzen du.

2. Senideentzako ondorioak

Estigma sozialaren errealitateak badu eragina, halaber, buru-gaixotasuna duten pertsonen senideengan: Beren senideak buru-gaixotasuna izateagatik lotsa, ez onartze, erruduntasun edo sufrimendu-sentimenduak eragiten dizkie, etorkizunari begira ziurgabetasuna.

Bizilagun edo beste senideen gaitzespena ere antzematen dute, kasu askotan egoera ere ezkututzen dute eta informazio, laguntza edo babes eske joaten diren buru-gaixotasunaren alorreko gizarte-taldeekin publikoki lotzeko beldurra ere badute.

Senideak estigma sozial horren biktima eta zati ere badira eta, batzuetan, buru-gaixotasuna duten pertsonak gehiegi babesten dituzte, beren gaitasunekiko konfiantza galtzen dutelako eta oso mendeko pertsona gisa ikusten dituzte, estigmatizatzen dituen gizartearen aurrean zaugarriak direla.

Funtsezkoa da senide horiei babesa ematea. Izan ere, senideengan gero eta sarriago gertatzen dira amore-emate egoerak, baita juridikoki desgaitzean tutore lanak egin beharra ez onartzea ere, besteak beste.

3. Komunitate-ingurunean aurrerapauso handiak

- » Azken urteotan aurrerapauso handiak egin dira, buru-gaixotasuna duten pertsonak nabarmendu eta gure komunitate-ingurunean parte har dezaten. Aurrerapauso horietan funtsezkoa izan da arreta psikiatrikoaren eredia Osasun Sistemaren komunitate-arretara egindako bilakaera eta hainbat eragilek (Osasun Sistemak, gizarte-zerbitzuek eta gizarte-taldeek) baliabide eta babesa lortzeko egindako apustua. Apustu horri esker, pertsonak komunitate-ingurunean bizitzea ahalbidetu da (pisuak, pertsonaren inguruko pertsona eta senideei laguntza, parte hartzea, autonomia eta harremanetarako trebetasunetan laguntzeko babesa, etab.). Izan ere, estigmaren aurkako ekintza nagusia da buru-gaixotasuna duten pertsonak nabarmentzea eta gizartean ezagutaraztea.
- » Ildo horretatik, oinarrizkoa izan da FEDEAFESeko elkarteek (Agifes, Asafes, Asasam eta Avifesen) jarduera: buru-gaixotasunaren errealitatea gainditzen zuzenean laguntzen duten laguntza eta zerbitzu asko garatu dituzte, kolektibo hori ezagutarazi eta ahaldundu egin dute, beren senideei babesa eman diete, parte hartzea eta komunitate-ingurunean garatzea sustatu dute. Hauen bidez egin dute hori:
- » Buru-gaixotasuna duten pertsona eta senideentzat garatzen dituzten laguntza eta zerbitzu guztiak.
- » Erabiltzaileekiko taldeak eta lan-tailerrak.
- » Senideekin eta inguruneke pertsonekin taldeak eta lan-tailerrak.

- » Aisialdi inklusiboa komunitate-ingurunean.
- » Pertsona eta senideen ahalduntzean laguntzea.
- » Beren eskubide eta interesen defentsan laguntzea.
- » Eskola inklusiboa.

4. Sentsibilizazio-ekimenen garrantzia

Halaber, estigma soziala gainditzeko lortutako aurrerapausoetan oso garrantzitsuak izan dira beste herrialdeetan eta Espainian elkarte askok garatutako kanpaina eta ekimenak. Euskadin, azpimarragarriak dira, halaber, ildo horretan FEDEAFESek eta bere elkarteek (Agifes, Asafes, Asasam eta Avifes) garatutako jarduerak.

5. Estigmaren hainbat seinale, nahasmenduaren arabera

Estigma soziala ez da berdin adierazten buru-gaixotasun guztien kasuan. Adibidez, aldartearen asalduretan (depresioa) edo antsietate-nahasmenduetan (antsietatea, fobia, nahasmendu obsesiboa, estresagatiko nahastea), elikaduraren asalduretan (bulimia, anorexia), ez da buru-gaixotasun larrien kasuan (eskizofrenia, nahaste bipolarra edo nortasun-nahasmendua) gertatzen den estigma sozial bera agertzen.

Buru-nahaste larrien kasuan (eskizofrenia eta nahasmendu bipolarra) estigma soziala beldur eta gaitzespeneko jarreretan adierazten du gizarteak, gaixotasuna horien irudia, askotan, bortizkeria-kasuekin lotzen baita.

6. Gizartearen ezjakintasuna

Gizartean buru-gaixotasunari buruzko ezjakintasun handia dago, baita buru-gaixotasun mota askori eta gaixotasun horiek eragindako pertsonen aniztasunari buruzkoa ere.

Ezin da alde batera utzi buru-gaixotasun larriak dituzten pertsonen aniztasuna, batzuek bizimodu arrunta egin dezakete, eta pertsona batzuek jarduten eta parte hartzen zailtasun-maila guztiak izan ditzakete. Buru-gaixotasuna duten pertsona gehienak ez dira bortitzak. Deliturik egiten dutenak ez dira herritarren % 5era ere iristen, portzentaje hori herritar orokorren portzentajea baino baxuagoa da (Manantial Fundazioa eta Caja Madriden Gizarte Ekintzaren PRECA txostena, 2012ko martxoa).

Buru-gaixotasunari buruzko informazioa ematean aniztasun hori ikusarazi eta helarazi behar da.

7. Osasunaren eta gizarte-zerbitzuen arteko beharrezko koordinazioa

Funtsezkoa da osasun-alorraren eta gizarte-zerbitzuen arteko koordinazioa, buru-gaixotasun larriak dituzten pertsona guztiek eskura ditzaten beren arretarako eta beharrezko tratamendu medikorako behar bezalako baliabideak. Buru-gaixotasuna duten pertsonen jokabidean larritasun handiagoko egoerak, askotan bortizkeria-kasuekin lotzen direnak, beren egoerarako behar bezalako tratamendurik eta medikaziorik jasotzen ari ez diren pertsonen artean gertatu ohi dira. Bortizkeria-kasuak gertatzeak nahiz eta puntualak eta kolektiboaren portzentaje txiki batean gertatu-, buru-gaixotasunaren gaitzeste soziala areagotzen du, eta, beraz, buru-gaixotasunaren estigma soziala areagotu. Beraz, beharrezkoa da Eguneko Zentro zein Lanerako Ikastegietan dagoen eskaerari erantzuna emateko nahikoa postu lortzeko aurrera egitea, eta deszentralizazio geografikoaren ikuspegitik, komunitate-alorrean bertara iristeko aukera izateko. Beharrezkoa da, gainera, Aisialdi Zerbitzuari laguntzea, baita eguneko beste zerbitzuei ere.

Ildo horretatik, Miguel Angel Gonzalez Torres, Rodrigo Oraá Gil eta beste laguntzaile batzuek idatzitako *Estigma y discriminación hacia las personas con esquizofrenia y sus familiares* lanak aditzera ematen du estigmaren aurka egiteko esku-hartzeetako bat dela kalitatezko arreta medikoa. Davidsonen lana aipatuz, “lehenik eta behin aintzat hartu behar duguna da pazienteak gaixo gisa identifikatzea zailtzen badugu, ondoren pairatuko dituzten diskriminazioak urriagoak izango dira. Horrela, aurkako efektu ahalik eta txikiena eraginda sintomak murrizten laguntzen duten tratamendu farmakologikoak ere estigmaren aurka egiteko beste zati bat dira, tratamendu psikosozialak bezala”.

8. Buru-gaixotasuna duten pertsonak aktibo eta lanpetuta egotearen beharra

Ezinbestekoa da buru-gaixotasuna duten pertsonak ahal bezain aktibo eta lanpeturik egotea: ahal baldin bada normalizatutako lan-jarduera batean, eta bestela bestelako lan, zeregin eta jardueretan. Oinarri-zkoa da pertsona horientzat eguneko lan eta lanbiderako ikastegietako tailerretan eskaintzen den laguntzari eustea, beren jarduera, gaitasun eta trebetasunen garapena edota beste pertsonekin harremanetan jartzeko gaitasunak ahalbidetzeko, baita medikazioa eta gaixotasunaren bilakaera kontrolatzeko ere. Hori guztia beren beharrianetara egokitutako lanbide- eta jarduera-esparru edo ingurunean.

9. Komunikabideen garrantzia

Estigma soziala areagotu edo berau gainditzen laguntzen esku hartu dezaketen interes-talde nagusienetako bat komunikabideak dira. Aurrerapausoak egin badira ere, hainbat kasutan komunikabideek buru-gaixotasuna bortizkeria-kasuen irudiekin lotuta islatzen dute. Funtsezkoa da komunikabideen eta gizarte-elkarteen arteko bi aldeko koordinazioa ezartzea buru-gaixotasuna duten pertsonen eta berau pairatzen dutenen benetako irudia helarazteko gizarteari.

V ZER IKUSPEGITATIK GAINDI DEZAKEGU ESTIGMA SOZIALA?

Buru-gaixotasunaren estigma sozialari aurre egiteko jarduerak abian jartzeko, kontuan hartu behar dira honako ikuspegi eta jarraibide orokorrak; estigma sozialak beren eskubideetan zuzeneko ondorioak di-tuela kontuan hartuta, diskriminazioa eta aukera-berdintasunaren ukatzea eragiten baitu:

1 PERTSONA GUZTIAK BANAN-BANAN EZAGUTZEA

Jarduerak garatzen jarraitu behar da, pertsona ezagutzeko sistema guztietatik laguntzei eutsi eta ho-riek sortzea, pertsona horrek komunitate-ingurunean parte hartu eta bertan gara dadin: estigmaren aurkako ekintza nagusia buru-gaixotasuna duten pertsonak ikusaraztea eta gizartean ezagutaraztea da, jendarteak gero eta hurbilpen, naturaltasun eta normaltasun gehiagorekin ikus dezan buru-gaixotasu-na duen pertsona. Gaitasun, trebetasun eta ahalmenak dituzten pertsonak.

2 GIZARTEKO FUNTSEZKO ERAGILE GUZTIEN KONPROMISOA LORTZEA

Estigmaren aurkako borrokan ezin zaio inori errua egotzi, baina interes-talde guztien esku-hartzea es-katzen du alor guztietan: buru-gaixotasuna duten pertsonak, haien senideak, laguntzarako profesiona-lak, gizarte-elkarteak, Osasun Sistema eta Gizarte-zerbitzuetako arduradun eta profesionalak, Hezkun-tza, Justizia, Barne Saila, gizarte-eragileak, enpresak... Baliabiderik gabe, laguntza eta baliabideak sortu eta mantentzeko, baita prebentzio-jarduerak egiteko ere, aurrekontua bideratzeko Herri Administra-zioen konpromisorik gabe. Horrela ezingo da estigmaren aurkako borrokan aurrera egin.

3 GARDENTASUNEZ KOMUNIKATZEA

Behar bezala eta zorrotasun eta gardentasunez helarazi behar da zer den buru-gaixotasuna eta buru-gaixotasunaren eta berau pairatzen duten pertsonen artean dagoen aniztasuna.

4 GIZARTEAREN BEGIRADA ALDATZEA

Sormen eta berrikuntzaren bitartez, normaltasun eta naturaltasunetik egin behar da hori, gizartea sentibilizatzeko, xehetasun soilenak abiapuntu hartuta: GAIXOTASUNA IKUSARAZTEA, keinu txikiak eginda (inguruneke espazio fisiko eta azpiegiturei arreta eskaintzea, koloreak, argia... buru-gaixotasu-nari lotutako zatarkeriari aurre egitea). Kultura-eraldaketa eta aldaketarako bidea da, pertsonen “begi-rada aldatzea” lortzeko.

VI PROPOSAMEN KONKRETUAK INTERES TALDE BAKOITZARI

Buru-gaixotasuna duten pertsoneri

- 1| Lehen pertsonan beren istorioa, bizipenak, gaixotasuna eta sentipenak azaltzeko aukerak aprobetxatzea: ez dezatela besteek kontatu haien istorioa.
- 2| Buru-gaixotasuna ikusaraztea egoki deritzotenean, horretarako egokiena den unea eta egoera ebaluatuta eta profesionalen beharrezko babesa edukitzea.
- 3| Elkartean laguntzaz, hauek jorratzea:
 - » Beren gaixotasuna onartu eta tratamendu medikoa jarraitzea.
 - » Erru, lotsa eta onarpenik ezaren sentimenduak gainditzea, autoestigma gainditzea.
 - » Autoestimua eta gizarteratzea hobetzea.
 - » Erabakiak hartzean beren inplikazio aktiboari laguntzea.
 - » Komunitate-inguruneko hainbat alor eta aukeretan parte hartzen laguntzea.
- 4| Parte hartu eta beren gaitasunak erakusteko nahiz erronkak proposatu eta horiei aurre egiteko ardura izatea.

Familiei

- 1| Elkartean jardueretan esku eta parte hartzea.
- 2| Elkarteek, besteak beste, eskaintzen dieten laguntza eta babesa onartzea, hauek egiteko:
 - » Erru, lotsa eta onarpenik ezaren sentimenduak gainditzea.
 - » Gehiegizko babesa adierazten duten jarrerak gainditzea.
 - » Buru-gaixotasuna duten senideen gaitasun eta ahalmenen garapenean laguntzea.

- 3| Esperientziak kontatzea, partekatzea, bozeramaile izatea, senidearen aldeko eragile aktiboa izateaz gain, elkarteara ere izatea...
- 4| Egokiak izan daitezkeen prozesu, espazio eta proiektuetan esku hartzea (buru-gaixotasuna duen pertsonak hala eskatu eta onartzen badu), eta kontuan hartzea bere protagonismoa eta erabakitzeke duen eskubidea.

Laguntza ematen dieten profesionaleri

- 1| Estigmaren aurkako borroka “profesionaltasun-ziurtagiri” gisa ulertzea.
- 2| Esku-hartzerakoan helburu gisa finkatzea pertsonaren gaitasunak, ahalduntzea eta autoestimua areagotzea eta autoestigmari aurre egitea.
- 3| Profesionalek ardura handia dute estigma gainditzeko aldaketarako eragile gisa, honako honen bitartez:
 - » Buru-gaixotasuna duten pertsonei laguntzen eskaintzen duten babesak.
 - » Pertsona horrekiko hartzen duten jokabidea.
 - » Buru-gaixotasunari buruz jendartearen aurrean duten jarrera.

Buru-gaixotasunaren inguruko elkarteei

- 1| Buru-gaixotasuna gizartean ezagutaraztera eta gaixotasun horri lotutako estigma soziala gainditzera bideratutako kanpaina eta ekimenei eustea, azken urteotan jarraitutako lan-ildoan.
- 2| Mekanismo eta laguntzak antolatzea pertsona horiei gehiago entzuteko: esperientziak, bizipenak, sentimenduak... beste pertsonentzat laguntza gisa ere.
- 3| Interes-taldeei buru-gaixotasuna zer den behar bezala helarazteko formula eta formatuak bilatzea: zer kanpaina-mota, non (ikastetxeetan, hezkuntza-alorra lehenetsita).
- 4| Alor guztietan aldarrikatzea eta estrategia eta ekintzei, zerbitzu eta laguntzei eustea, buru-gaixotasuna duten pertsonak komunitatearen baitan egon daitezen, jendeak ezagut ditzan...
- 5| Motibazioa indartzea, senideak bertara daitezen eskuragarri dituzten laguntzarako taldeetara.
- 6| Gehiegizko babesari aurre egiteko laguntza: lantaldeak, prestakuntza, tailerrak...: hobetu eta eraikitzeke ideiaz laguntzea (errudun sentiarazi gabe).

- 7| Pertsonak bere buruan sinetsi eta maitatzeko lan egiten jarraitzea, autoestigma egoerak gainditzeko, bizi-kalitatearen ereduaren ildotik. Enpresek sentsibilizatzeko kanpaineti eustea eta Confebask-en esku-hartze handiagota eskurtzea: prozesua, prestakuntza, behin eta berriz ekittea... argumentuak eman eta pertsonak erakutsi dezan nor den eta zer egiteko gai den (lan gosariak, buru-gaixotasuna duten pertsonak kontratatu dituzten enpresen artean jardunbide egokiak eta esperientziak trukatzeta).
- 8| Komunikabideetan estigma indartzen duten artikuluetak agertzen direnean, mahai gainean jarritzea, eta kazetariak komunikazio-ekintza positiboetan aliatu izateeta lortzea.
- 9| Elkarte-mugimenduak komunikabideeti elementu praktikoak eman eta horretan laguntzea; hala nola estilo-liburuak, hitzen zentzuari eta, beraz, hitz horietak gizartean eragiten dituzten sentimendueti “buelta emateko” eman behar diren mezuak, etab.
- 10| Espazioak, baldintzak eta babesak aldarrikatzeta eta errazteta, bertako profesionalek estigmari aurre egiteko aldaketarako eragile moduan esku har dezaten.

Osasun-sistemari

- 1| Buru-gaixotasuna duten pertsona eta senideentzako behar bezalako laguntza eta baliabide duinak biltzen dituen sare integrala sortzeko esku-hartze eraginkorra hedatzeta, Gizarte Zerbitzuen Sistema eta guru gaixotasunaren inguruko elkarteen laguntzarekin.
- 2| Ospitale psikiatrikoetan pertsonen instituzionalizazioa gainditzeko behar bezalako baliabide eta laguntzak sortzeko apustuari eusteta.
- 3| Komunitate-arretaren eredueta zabaltzen jarraitzea, horretarako egokiak diren bitarteko eta baliabideak eskurtzeko laguntza zabaltzeta: komunitate-ingurunean pisuak, eta laguntza profesionala behar bezalako arreta jasotzeko, Gizarte-zerbitzuen Sistemarekin koordinatuta, eta buru-gaixotasuna duten pertsonen eta haien senideen ordezkari diren eta laguntza eskaintzen diren gizarte-ekimeneko erakundeen laguntzaz.
- 4| Buru-gaixotasuna duten pertsonetak beren gaixotasuna eta tratamenduetak onartzeta lortzeko lanean jarraitzeta, bai eta, buru-gaixotasunaren sintomak dituzten pertsonen kasuan, esku-hartzeta bertan behera uzteko egoerak saihesteta, Gizarte-zerbitzuen Sistemarekin koordinatuta, eta buru-gaixotasuna duten pertsonen eta haien senideen ordezkari diren eta laguntza eskaintzen diren gizarte-ekimeneko erakundeen laguntzaz. Hori guztia egiteko, alor guztien arteko behar bezalako esku-hartze integrala emateko beharrezko eragileetak esku hartuko dute, pertsona batek buru-gaixotasuna duela antzematen den unetik hasita, hura diagnostikatu eta behar bezalako tratamenduetak jaso dezan.
- 5| Sistemari buru-gaixotasuna duen pertsonaren osasun integralari (osasun fisikoa eta burukoa) erantzuna emateko beharrezko baldintzak ezartzeta (maila guztietan: lehen mailako arreta, arreta espezializatuetak, ospitaleko arreta, larrialdiak, etab.).

- 6| Pertsonak eta beren familiak, bai eta horien ordezkari diren gizarte-erakundeak ere, Osasun Sistemari baliabideak eta laguntzak diseinatu, planifikatu eta ezartzeko funtsezko eragileztat hartzea.
- 7| Senideen elkarte-mugimendua buru-gaixotasunaren alorrean berariazko baliabideak eskaintzen dituen eragile gisa aintzat hartzea.
- 8| Curriculum-diseinuetan (edo laguntza eta tratamenduetan esku hartzen duten lanbideekin edo nolabait parte hartzen duten langileekin lotutako ikerketetan: medikuntza, erizaintza...) buru-gaixotasunarekin lotutako gaiak txertatzea, pertsona horien artatzeko modua, estigma eta diskriminazioa, etab. Hori guztia gizarte-eragileen laguntzarekin.
- 9| Gizarte-erakundeen laguntzaz, Osasun Sistemako profesionalentzako jarduteko gida eta protokoloak osatzea, buru-gaixotasuna duten pertsonekin esku-hartzen laguntzeko.
- 10| Buru-gaixotasunari buruzko jakintza hobetzen, jarrera negatiboak murrizten eta buru-gaixotasuna duten pertsonetikiko diskriminazioa murrizten lagunduko duten bestelako ekintzak garatzea, osasun-profesionalen artean.
- 11| Buru-gaixotasuna errotik kendu edo ondorioak murrizteko tratamendu eta medikazio hobek lortzeko ikerketen aldeko apustuari eustea.

Gizarte-zerbitzuetako sistemari

- 1| Buru-gaixotasuna duten pertsona eta senideentzako behar bezalako laguntza eta baliabide duinak biltzen dituen sare integrala sortzeko esku-hartze eraginkorra hedatzea, Osasun Sistema eta buru-gaixotasunarekin loturiko elkarteekin laguntzarekin.
- 2| Eredu asistentzialistari aurre egiteko apustuari eustea, eta bizi-kalitateko eta komunitate-ingurunean parte hartzeko ereduranzko bidea hartzea.
- 3| Laguntza eta zerbitzuak eskaintzea, Osasun Sistemarekin koordinatuta eta buru-gaixotasuna duten pertsonen eta haien senideen ordezkari diren eta laguntza eskaintzen dien gizarte-ekimeneko erakundeekin laguntzaz. Horren helburua da buru-gaixotasuna duten pertsonen beharrezko behar bezalako erantzuna ematea, komunitate-ingurunean beren parte hartzea eta garapena errazago izan dadin. Honako laguntzak indartu beharko lirateke: pisu edo etxebizitzak komunitate-ingurunean; pertsonak komunitate-ingurunean atxiki eta garatzen laguntzeko laguntza profesionaleko baliabideak; aisialdian laguntza eskaintzea parte hartzea eta besteekin harremanak egiteko gaitasunak bereganatzea errazteko, etab.
- 4| Lanerako ikastegietan eta eguneko zentroetan behar diren plaza guztiak eskaintzea, buru-gaixotasun larriak dituzten pertsonen ahal bezain besteko parte hartze eta jarduera izatea errazteko. Buru-gaixotasuna duten pertsonak ahal bezain aktiboen egotea lortu behar da: posible baldin bada normalizatutako lan-jarduera batean, eta bestela bestelako lan, zeregin eta

jardueretan. Horretarako, eguneko jardueretarako tailerrak eta lanbideratzeko tailerrak egiteko laguntzak mantendu behar dira, besteak beste, beren jarduera, gaitasun eta trebetasunen garapena eta besteekin harremanak egitea ahalbidetzeko, beren beharrianetara egokitutako esparruan betiere.

- 5| Buru-gaixotasuna duten pertsonen senideentzako behar bezalako laguntza, zerbitzu eta baliabideak eskaintzea.
- 6| Buru-gaixotasuna duten pertsonak beren gaixotasuna eta tratamendua onartzea lortzeko lanean jarraitzea, baita buru-gaixotasunaren sintomak dituzten pertsonen kasuan esku-hartzea bertan behera uzteko egoerak saihestea ere, Gizarte-zerbitzuen Sistemarekin koordinatuta, eta buru-gaixotasuna duten pertsonen eta haien senideen ordezkari diren eta laguntza eskaintzen dieten gizarte-ekimeneko erakundeen laguntzaz. Hori dena egiteko, alor guztien arteko behar bezalako esku-hartze integrala emateko beharrezko eragileek esku hartuko dute, pertsona batek buru-gaixotasuna duela antzematen den unetik hasita, berau diagnostikatu eta behar bezalako tratamendua jaso dezan.
- 7| Gizarte-erakundeen laguntzaz, Gizarte-zerbitzuen Sistemako profesionalentzat jarduteko gida eta protokoloak osatzea, buru-gaixotasuna duten pertsonekin esku-hartzean laguntzeko.

Tokiko erakundeei

- 1| Esku-hartze handiagoa garatzea, laguntza, zerbitzu eta baliabideak eskaintzeko (adibidez, udal-pisu edo -etxebizitzak), buru-gaixotasuna duten pertsonak komunitate-ingurunean gelditzea ahalbidetzeko.
- 2| Buru-gaixotasuna duten pertsona eta senideen elkarre-mugimenduari hurbildu, berau ezagutu eta lankidetzara sustatzea, haien jarduerak babestu eta hedatzea.
- 3| Espazioak edota lokalak uztea sustatzea, kolektibo horri zerbitzu berriak eskaintzeko.
- 4| Buru-gaixotasuna duten pertsonak kultura- edota prestakuntza-agendan, besteak beste, txertatzea.

Enpleguaren alorrari

- 1| Buru-gaixotasuna duten pertsonak kontratatzea eta lanpostuari eustea erraztuko duten politiken aldeko apustua egitea, babesa eta bestelako aukerak emanda enplegu-programen bitartez pertsona horien laguntza erraztearren.
- 2| Enpresaburuak sentsibilizazio ekintzen bitartez inplikatzearren.
- 3| Pertsona horien aldeko apustua egin duten enpresak aintzat hartu eta balioestea, sentsibilizazio modura, eta egiteko moduagatik saritzea.

Hezkuntza-sistemari

- 1| Beharrezko baldintzak ezartzea, Hezkuntza-sistema, maila guztietan, kolektibo honekiko inklusiboa izan dadin, eta bere erantzuna pertsona horien berariazkotasun, ezaugarri eta errealitatera moldatzea, haurtzaroan, nerabezaroan eta gaztaroan. Ildo horretatik, Osasun Sistemak hauek egingo ditu, besteak beste:
 - » Nerabezaro eta gaztaroan arreta berezia eskainiko dio;
 - » Ikastetxe-ingurunean laguntzarako programak sortuko ditu, buru-gaixotasunaren arloko elkarten laguntzaz;
 - » Osasun sistemarekin lankidetzat indartuko du.
 - » Hezkuntza-sistemaren barruko neurri inklusiboetan sakonduko du, buru-gaixotasunaren gaiaren ondorioz sor litezkeen zailtasunak normalizazio eta inklusioaren baitan bildu eta jaso daitezkeen, derrigorrezko irakaskuntzaren baitan eta 21 urtera arte luzatuta.
- 2| Hezkuntza-alarrean bullying egoerei antza hartu eta horiek prebenitzeko mekanismoak hobetzea.
- 3| Hezkuntzako profesionalen prestakuntza hobetzea, zehazki fase goiztiarretan (Haur Hezkuntza, Lehen Hezkuntza), ahalik eta azkarren lortzeko behar bezalako hautemate, arreta goiztiar, esku-hartze eta tratamenduak.
- 4| Sistemako profesionalen artean, buru-gaixotasunari buruzko jakintza hobetzen eta jarrera negatiboak zein buru-gaixotasuna duten pertsonen diskriminazioa murrizten lagunduko duten bestelako ekintzak garatzea.
- 5| Hezkuntza-maila guztietan buru-gaixotasunaren gaineko ezagutza, elkartasun-balioak eta aniztasunaren onarpena jorratzea.

Komunikabideei

- 1| Buru-gaixotasuna duten pertsonen eskubide eta interesak ordezkatzeko eta defendatzeko dituzten gizarte-erakundeekin elkarlanean aritzea, gizarteari buru-gaixotasunaren, hura pairatzen duten pertsonen aniztasunaren, haien gaitasuna eta aukeren inguruko irudi hurbila eta egiazkoa helarazteko.
- 2| Buru-gaixotasuna edukitzeak esan nahi duen guztiaren gaineko informazio sentsazionalista alde batera uztea, eta gaixotasuna duen pertsona batek, fisikoa ala burukoa izan, duen normaltasunaren gaineko informazioa eskaintzea, gizarte- eta osasun- babes egokiarekin.
- 3| Komunikazio ekintzetan kontuan hartzea buru-gaixotasuna gizarte osoaren "ondarea" dela: edozein pertsonak izan dezake buru-gaixotasuna.
- 4| Prebentzioa azpimarratzea: buru-gaixotasuna eragin dezaketen arrisku-faktoreak (langabezia, drogazaletasuna, estresa, etab.).
- 5| Gaixotasuna duten pertsonen ahotsa gehiago entzuteko aukerak bultzatzea: komunikabideetan haiek hitz egitea, iritzi-artikuluak idaztea, etab.
- 6| Komunikabideetan buru-gaixotasunari buruz helarazten den informazio eta irudia monitorizatzearen aldeko ekintzak garatzea.
- 7| Buru-gaixotasuna bortizkeria-kasuekin lotzeko joera sentsazionalista errotoz kentzea.

Kultur arloari

- 1| Buru-gaixotasunaren errealitatean esku-hartze handiagoa garatzea: pertsona horien eta buru-gaixotasunaren errealitatea, egoera eta gaitasun eta aukerak erakusten dituzten film gehiago egitea, liburu gehiago idaztea, gizarteari errealitate hori helarazteko bitarteko gisa.
- 2| Kultura-sorkuntzak egiten jarraitzea (filmak, liburuak, etab.), buru-gaixotasuna duten pertsonak erakusteko: haien istorioa, errealitatea, bizimodua, etab. Azken batean, kontatzea.
- 3| Sormen-ekimenetan gizarte-erakundeekin beren parte hartzea sustatzea (esaterako, Asasamen *Flores de papel* film laburra).

Justiziaren eta Ertzaintzaren arloari

- 1| Larrialdi-uneetan jarduteko protokolo egokiak eskura izatea (buru-gaixotasunari buruzko elkarteekin batera egindakoak).
- 2| Tutoretza-karguen ezgaitze eta izendapen-prozedurak garatzea, eta ahal den heinean familiek bere egitea (beharrezkoa denean familia horientzat baliabideak eskaintzea, tutoretza-kargua errazteko). Horrez gain, buru-gaixotasuna duen pertsonaren gaitasun eta autonomiari lagunduko zaio (Minusbaliotasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioaren 12. artikulua ezartzen duenaren arabera).
- 3| Eragile juridikoak buru-gaixotasuna duten pertsonen errealitateari buruz sentsibilizatzea (epaileak, fiskalak, abokatuak...).
- 4| Buru-gaixotasuna duten pertsonen laguntza sustatzea, espetxeak ez diren egituren bitartez.
- 5| Buru-gaixotasuna duten pertsonen espetxean jasaten duten estigmatizazio bikoitzaren aurka egitea, espetxeetan bertako langileei edo barneko laguntzaileei zuzendutako sentsibilizazio ekintzen bitartez.

Proposamenak genero-ikuspegitik

- 1| Buru-gaixotasuna duten amentzako baliabideak diseinatzea, horiei laguntzeko eta estigmatizazioa saihesteko.
- 2| Buru-gaixotasuna izan eta genero-indarkeria pairatzen duten emakumeen berariazko beharrezko behar bezala erantzuteko harrera-baliabideez hornitzea.
- 3| Ahalduzko-tailerrak diseinatzea, emakume-taldeei zuzenduak, eta edukietan arreta berezia eskaintzea emakumeen aurkako bortizkeria sexistari, sexualitateari, autoestimuari eta enpleguaren eta gizartean parte hartzearen garrantziari.

Zeharkako proposamen orokorrak

- 1| Buru-gaixotasuna duten pertsonak beren gaixotasuna eta tratamendua onartzea lortzeko lanean jarraitzea, baita buru-gaixotasunaren sintomak dituzten pertsonen kasuan esku-hartzea bertan behera uzteko egoerak saihestea ere.
- 2| Eragile guztiak esku-hartzean inplikatzeko, hasieratik, pertsona batek buru-gaixotasunaren sintomak dituela antzematen denetik, beraz diagnostikatu eta behar bezalako tratamendua jaso dezan.
- 3| Lan- eta behaketa- mahai bat sortzea, funtsezko interes-taldeen parte hartzearekin, Euskadin estigmari aurre egiteko jardueren zehaztapenari jarraipena emateko, baita horren plangintza, jarraipena, ebaluazioa eta emaitzen argitaratzea ere.

I. ERANSKINA ITURRIAK ETA ERREFERENTZIAK

ARAU ETA POLITIKEN ERREFERENTZIAK

Nazioartea

- » Minusbalotasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazio Batuen Konbentzioa.
- » 2000/43/EE Zuzentaraua, pertsonen tratu-berdintasunaren printzipioa aplikatzeari buruzkoa, arraza edo etnia jatorria edozein izanik ere; ondoren, printzipio hori alor guztietan jorratzen du.
- » 2000/78/EE Zuzentaraua, lanean eta lanbidean berdintasunerako esparru orokorra ezartzeari buruzkoa; helburua da erlijio edo sinesmenetan, minusbalotasunean, adinean eta sexu-joeran oinarritutako diskriminazioen aurka egitea.
- » Buru Osasunari buruzko Europako Adierazpena, buru-osasuna osasun, ekonomia eta gizarte-lehentasuntzat hartzen duena (2005).
- » Buru-gaixotasunari lotutako estigmatizazio eta diskriminazioaren aurkako borrokari buruzko Europar Batasuneko Kontseiluaren ondorioak, 'Buru-gaixotasuna eta Estigmatizazioa Europan: gizarteratze eta ekitatearen erronkei aurre egitea' konferentziaren ondoren (2003).
- » Europako Batzordearen Liburu Berdea: Herritarren buru osasuna hobetzea. Buru osasunaren alorrean Europar Batasunaren estrategiarantz (2005).
- » *Herritarren buru osasuna hobetzea. Buru osasunaren alorrean Europar Batasunaren estrategiarantz txostena*, Europako Parlamentuarena (2006).
- » Europar Batasuneko Buru Osasun eta Ongizateari buruzko Ituna (2008).

Estatuan

- » 51/2003 Legea, minusbaliotasuna dutenen aukera berdintasunari, diskriminaziorik ezari eta irisgarritasun unibertsalari buruzkoa.
- » 26/2011 Legeak aldatutakoa, Minusbaliotasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazioarteko Konbentziora egokitzeko arauak.
- » 62/2003 Legea, abenduaren 30ekoa, neurri fiskal, administratibo eta sozialei buruzkoa.
- » Osasuneko Sistema Nazionalaren Osasun Mentaleko Estrategia (2006).

EAEn

- » Osakidetzako Asistentzia Psikiatrikoko eta Osasun Mentaleko Plan Estrategikoa (2004-2008).
- » EAeko Osasun Mentaleko estrategia (OME, 2010).

BESTELAKO ERREFERENTZIAK

- » *Estigma y discriminación hacia las personas con esquizofrenia y sus familiares*, Miguel Ángel González Torres, Rodrigo Oraá Gil eta beste laguntzaile batzuk.
- » *Estigma y enfermedad mental. Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental*. Manuel Muñoz, Eloísa Pérez Santos, María Crespo eta Ana Isabel Guillén. Madrilgo Erkidegoa.
- » Manantial Fundazioa eta Caja Madriden Gizarte Ekintzaren PRECA txostena (2012).
- » Link B. & Phelan J. (2001, september). *On stigma and its public health implications. An International Conference. Stigma and Global Health: Developing a Research Agenda*. Bethesda, Maryland, U.S.A.
- » Goffman, E. (2006). *Estigma. La identidad deteriorada*. 1. argitalpena 1963. Buenos Aires: Amorrortu.
- » Corrigan, Patrick (2004). *How Stigma Interferes With Mental Health Care*. American Psychologist, Vol 59(7).

- » Brohan E, Slade M, Clement S, Thornicroft G. *Experiences of mental illness stigma, prejudice and discrimination: a review of measures*. BMC Health Serv Res. 2010; 25: 80.
- » Larson JE, Corrigan P. *The stigma of families with mental illness*. Acad Psychiatry. 2008; 32(2):87-91.
- » King M, Dinos S, Shaw J, Watson R, Stevens S, Pasetti F, Weich S, Serfaty M. *The Stigma Scale: development of a standardised measure of the stigma of mental illness*. Br J Psychiatry. 2007; 190:248-54.
- » Watson AC, Corrigan P, Larson JE, Sells M. *Self-stigma in people with mental illness*. Schizophr Bull. 2007; 33: 1312-8.
- » Dinos S, Stevens S, Serfaty M, Weich S, King M. *Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness*. Qualitative study. Br J Psychiatry. 2004;184: 176-81.
- » *Conocer la enfermedad mental. Salud Mental para el siglo XXI: Cuidar, rehabilitar e integrar*. Elena Seoane. 2012.
- » *Estigma y enfermedad mental. Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental*. Manuel Muñoz, Eloisa Pérez Santos, María Crespo eta Ana Isabel Guillén. 2009.
- » *Stigma: an international briefing paper*. Felicity Callard. Health Scotland. 2008.
- » *Stigma: a guidebook for action*. Felicity Callard. Health Scotland. 2008.
- » *Countering the stigmatisation and discrimination of people with mental health problems in Europe: research paper*. David McDaid. Europako Batzordea. 2008.

II. ERANSKINA. IKERKETAN PARTE HARTU DUTEN PERTSONAK

FEDEFES (Agifes, Asafes, Asasam eta Avifes) elkarteetako 80 buru-gaixotasuna duten pertsona eta senideez gain, azterlan honetan honako pertsona hauek parte hartu dute:

FEDEFES

M^a Ángeles Arbaizagoitia Tellería
M^a José Cano
Amaia Arbaiza

AGIFES

Ruth Encinas
Yolanda Iglesias
Ainhoa Sanpedro
Ibone Azkarraga
María Ferrandiz
Ainara González
Susana Rodríguez
Edurne Fariñas
Izaskun Barroso
Angela Sir
Aline Loitzenbauer

ASASAM

Naiara Gaviña
Elena Etxebarria
Rocío Matías
Oiane Larrazabal
Susana Méndez

ASAFES

Ana Belén Otero
Elena García
Fátima Iturbe
Justine Gestoso
Clementino González
Montserrat Mozo
Miren García de Garayo
Arantza Irizar
Joana Díaz de Alda
Idoia Gómez
Maider Paul
Leire Navarro
Yashira Fernández
Itxaso Jauregui
Arantxa Rodríguez

AVIFES

Miguel Angel Núñez
Itziar Ceballos
Johanna Maluenda
Isabel Morotxo
Jon Rodriguez
Silvia Bengoa
Cristina Nuñez
Leire Achaerandio
Laura Martínez
Oihane García Ruíz
Gaizka Rojo
Estibaliz Jimenez
Ainhoa Rodríguez

Beste partaide batzuk

- » Itxaso Goikoetxea Etxebarria, Gizarte-zerbitzuen Zuzendaritzako Teknikaria, EUSKO JAURLARITZA.
- » Iñigo Pombo Ortiz de Artiñano, Bizkaiko Foru Aldundiko Pertsonen autonomia sustatzeko eta mendekotasuna artatzeko zuzendaria, BIZKAIKO FORU ALDUNDIA.
- » Txelo Pérez Martínez, Ezinduen eta Desgaituen Laguntzako Zuzendari Nagusia, GIPUZKOAKO FORU ALDUNDIA.
- » Susana Córdoba Merino, Gizarte-zerbitzuetako Idazkaritzako Soziologoa, ARABAKO FORU ALDUNDIA.
- » Alberto López Fernández De Viana, Etxebizitzen Interbentzio Soziokomunitarioaren Saileko arduraduna, BILBOKO UDAL ETXEBIZITZAK.
- » José Antonio de La Rica, Euskadiko Osasun Mentaleko Aholku Kontseiluko idazkaria, EUSKADIKO OSASUN MENTALEKO AHOLKU KONTSEILUA.
- » M^ñJesús Palomo, Arabako Buru Osasunaren Sareko gizarte-langilea, ARABAKO BURU OSASUNAREN SAREA.
- » Álvaro Iruin Sanz, Gipuzkoako Buru Osasunaren Sareko zuzendaria, GIPUZKOAKO BURU OSASUNAREN SAREA.
- » José J. Uriarte, Bizkaiko Buru Osasunaren Sarea, BIZKAIKO BURU OSASUN SAREA.
- » Carlos Pereira, Bizkaiko Buru Osasunaren Sareko zuzendaria, BIZKAIKO BURU OSASUNAREN SAREA.
- » Aitor Artaraz, BIZKAIKO TUTORETZA ERAKUNDEko zuzendaria.
- » Eva Acero Simón, sail-koordinatzailea, ARARTEKOA.
- » Carlos Pereda, CONFEBASK.
- » Aitor Ubarretxena, INFOTRES komunikazio-agentziako zuzendaria.
- » Asier Pérez, EKAI PUBLICIDAD.
- » Natxo Arnaiz, BOLUNTA boluntariotza-agentziako zuzendaria.

- » Joachim Meisner, ERAGINTZA FUNDAZIOKO zuzendaria.
- » Nerea Loizaga, ARGIA FUNDAZIOKO gerentea.
- » Pablo Ruiz, BIZITEGIko esku-hartzerako koordinatzailea.
- » Amaia Inza Bartolomé, Gizarte Lanerako Unibertsitate Eskola, EHU.
- » Juan Antonio Tejero Maeso, ESCUELAINCLUSIVA ekimenekoa.
- » Asier Lancha Sánchez, Haur-gazteen Buru Osasunaren Unitateko gizarte-langilea.
- » Rafael Carmona Undiano, Gizartearen Informaziorako eta Arretarako Bulegoko gizarte-langilea. IFBS – DFA.
- » Julene Orruño, Arabako Buru Osasunaren Sareko lan-terapeuta - pisuetako zuzendaritza-taldea. Olaguibel.
- » Juanjo Martínez, LANTZE.
- » Joana Maortua Allende, Orozkoko Gizarte Zerbitzuak.

Proiektuaren koordinazioan eta jarraipenean parte hartzea

- » Miguel Ángel González Torres doktorea.

Aholkularitza eta laguntza teknikoa

- » Yolanda Fillat (Alter Civites).

ESKER ONA

FEDEAFES federazioko zuzendaritza batzordearen izenean, gure esker ona adierazi nahi diegu azterlan hau egiten modu batean edo bestean parte hartu duten pertsona guztiei. Bereziki, ondorengo guztiak ditugu gogoan: gure federazioa osatzen duten ASAFES, AVIFES, AGIFES eta ASASAM elkarteak; buru-gaixotasuna duten pertsonak; foku-taldeetan parte hartu duten senitarteko eta elkarteetako profesionalak; kontrasteko mintegian parte hartu zuten pertsona eta erakundeak; galdera-sorten bidez parte hartu duten erakundeak; Alter Civites aholkularitza; Miguel Ángel González Torres doktorea; Infotres komunikazio bulegoa; Fedeafes-eko talde teknikoa; eta, bereziki, Eusko Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte Politiketako Saila, azterlanari emandako laguntzagatik. Hain zuzen ere, hori azpimarratu nahi dugu, alegia, lan hau jende askoren lanaren eta ahaleginaren emaitza dela.

**GUZTI-GUZTIOI, ZUZENDARITZA BATZORDEAREN IZENEAN, GURE
ESKERRIK BEROENA.**

M^a Ángeles Arbazagoitia
FEDEAFESeko lehendakaria

