

BURU GAIXOTASUNA DUTEN EMAKUMEEK JASATEN DUTEN INDARKERIA HAUTEMATEKO, PREBENITZEKO ETA SENTSIBILIZATZEKO TRESNA



IKERKETAREN
LABURPENA

Azaroa 2015



Fedeafes

Buruko gaixotasuna
duten pertsona
eta senideen elkarteen
Euskadiko federazioa

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

Fedeafesen
barne dauden
elkartek



Erakunde
laguntzaileak



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO
ENPLEGU ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES



ZER DA FEDEAFES

FEDEAFES Buru Gaixotasuna duten Pertsona eta Senide Elkarleen Euskadiko Federazioa da. Entitatea 1987an sortu zen eta, orduz geroztik, Euskal Autonomia Erkidegoko kolektiboaren ordezkari gisa jardun du. 1998an herri onurako deklarazioa aitortu zioten.

Egun, 3.000 familia baino gehiago dira bazkide eta 9.000 pertsonatik gora ordezkatzeko dituzten federazioak EAE osoan. Fedeafes osatzen duten elkarteak ASAFES (Araba), AVIFES (Bizkaia), ASASAM (Aiaraldea eskualdea, Araba) eta AGIFES (Gipuzkoa) dira.

FEDEAFESek, bere barne dauden elkarteekin elkarlanean (Agifes, Asafes, Asasam eta Avifes), 2015ean egindako azterlana.

Buru Gaixotasuna duten Pertsona eta Senide Elkarleen Euskadiko Federazioa (FEDEAFES)

Tres Cruces 14, behe eskubitarra · Arza industrialdea · 01400 Laudio - LLodio (Araba)

www.fedeafes.org · fedeafes@fedeafes.org



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.

SARRERA

FEDEAFESek, Buru gaixotasuna duten pertsona eta senide elkarteek Euskadiko federazioak, 2012. urtean **jarduketa guztietan genero-ikuspegia sartzeko prozesua** hasi zuen. Horretarako, *Emakumeen eta gizonen arteko berdintasun egoeraren diagnostikoa* egin zuen, eta horrek, besteak beste, **emakumeen aurkako indarkeriaren arazoa aintzat hartzeko beharra** agerian utzi zuen. Edozein esparruko ikerketa guztiek argi adierazten dute buru gaixotasunaren eta emakumeen aurkako indarkeriaren arteko lotura. Hala ere, egoera antzemateko eta esku hartzeko zailtasunak daude, bai zerbitzu publikoen aldetik bai buru gaixotasuna duten pertsonekin lan egiten duten elkarteek aldetik.

Federazioaren barne, diagnostikoak agerian utzi zuen zuzeneko arretan lan egiten dutenak emakumeen aurkako indarkeriaren ezagutzen sakondu behar dutela. Gainera, **egoera antzemateko eta esku hartzeko tresnen eta deribatze-protokoloen falta** ere identifikatu da. Bestalde, azterlanean parte hartu zuten buru gaixotasuna duten emakumeen artean, indarkeriaren inguruko kezka handia transmititu zuten, eta arazoari era zuzenean aurre egitea eskatu zuten.

Prestakuntza eta sentsibilizazio ekintzak egin eta gero, **buru gaixotasuna duten emakumeek jasaten duten indarkeriak dituen berezitasunak gutxi ezagutzen direla egiaztatu ahal izan da**. Horrela, profesionalak osaturiko heziketa-talde guztietan azaldu zuten genero-indarkeriari eta buru gaixotasunari buruzko materiala eskasa zela eta baita desegokia ere, ez baita kolektiboaren emakume gehienek bizi zuten benetako egoerara egokitzen. Gainera, genero-indarkeria egoerak hautemateko aipatzen diren sintoma asko buru gaixotasunari ere lotuta daude. Beraz, **egoera horiek antzemateko metodologia egokien diseinuan** lan egiteko beharra identifikatu da, baita **buru gaixotasuna duten emakumeek jasaten duten genero-indarkeriak**

dituen berezitasunak sakonki ikertzeko premia ere; batez ere, urrakortasun eta babes faktoreak

Halaber, indarkeria-kasua antzeman ondoren **esku hartzeko jarraibide zehatzak diseinatzeko beharra** ere nabarmendu da, **bai ikuspuntu terapeutiko egokia barneratuz bai deribatze-protokolo koordinatuak izanez** zerbitzu publiko eskudunekin. Azkenik, **buru gaixotasuna eta indarkeria egoerak bizi dituzten emakumeak artatzen dituzten zerbitzu publikoen egokitasun maila ikertzeko premia** ere argi geratu da. Behar horien inguruan, administrazio eta zerbitzu ezberdinetako profesionalak sentsibilizatzeko prozesuari ekin nahi zaio eta, aldi berean, jorratzeko arauak diseinatu.

Jakin badakigu, lan asko egiteko dagoen esparru batean sartzeko ari garela eta, gainera, lan hori aurrera eraman ahal izateko hainbat instituzio publikoren eta hirugarren sektoreko entitateen laguntza beharko dugula. Azken urteotan –mugimendu feministaren borroka dela eta, eta 2004. urtean Genero-indarkeriaren aurkako Lege Integrala sortu zenetik– emakumeen aurkako indarkeriak dakarren arazo sozial handia nabarmen ikusarazi da, baina dezente gutxiago erreparatu zaio emakume aniztasunari eta aniztasun horrek sortzen dituen beharrei.

Gure ustez, hiru erronka handi ditugu: buru gaixotasuna duten pertsonekin lan egiten duten elkarteek aldetik, emakumeen aurkako indarkeriaren arazoa eguneroko praktikan jorratzea eta ezagutzera ematea; indarkeria jasan duten emakumeekin lan egiten duten zerbitzu publikoen aldetik, baliabideak buru gaixotasuna duten emakumeen behar espezifikoetara egokitzea; eta buru osasuneko zerbitzuen aldetik, emakumeen bizitzan indarkeria sarri gertatzen den zerbitzu dela sistematikoki gogoan izatea, are gehiago pertsona horrek buru

Edozein esparruko ikerketa guztiek argi adierazten dute buru gaixotasunaren eta emakumeen aurkako indarkeriaren arteko lotura. Hala ere, egoera antzemateko eta esku hartzeko zailtasunak daude, bai zerbitzu publikoen aldetik bai buru gaixotasuna duten pertsonekin lan egiten duten elkarteen aldetik.

gaixotasunen bat badu, horrela aukera handiago baitago egoera identifikatu eta esku hartzeko. Laugarren **erronka alderdi guztiak koordinatzean datza, egoera horiek hobeto hauteman eta esku hartu ahal izateko.**

Ikerlan honetan metodologia kualitatiboa erabili den arren, hainbat iturritatik lortutako datuak ere ageri dira. Datu horiek, oro har, emakumeen, eta bereziki buru gaixotasuna duten haien, aurkako indarkeriaren fenomenoaren garrantzia agerian uzteko erabili dira. Metodologia kualitatibo hori, batetik, ikerketan parte hartu duten buru gaixotasuna duten emakumeen esperientzia subjektiboan sakontzeko asmoz landu da. Beraz, emakumeen bizi-esperientziek garrantzi handia izan dute, **azterlanak euren bizipenen baliotasuna eta pisua onartzea baitzuen oinarri, eurak azterlanaren objektu baino subjektu aktibo gisa hartuz.** Helburua bizi-esperientzia ugari jasotzea izan da; horregatik, profil anitzeko emakumez osaturiko taldeak sortu dira, adina, buru gaixotasunaren tipologia, hondatze kognitiboa, laneratzea eta bizikidetzako unitatearen eraketaren araberakoak. Guztiek euren borondatez parte hartu dute, eta euren nortasuna jakinaraziko ez dela ziurtatu zaie. Eurei identifikatzen lagunduko lukeen daturik ere ez da azalduko.

Bestalde, **buru gaixotasuna duten emakumeekin edo indarkeria-egoeraren bat jasan duten emakumeekin egunero lan egiten duten langileen esperientzian sakondu** nahi izan da. Hori guztia dela eta, lana ikerketa-teknika kualitatibo baten bidez egin da, horrek, bizi-esperientziak eta langile profesionalak hobeto ezagutzeko aukera ematen baitu. Horretarako, ikerlan-mota hauetan ohikoak diren bi tresna metodologiko erabili dira: eztabaida-taldeak eta elkarriketa sakonak.

IKERKETAREN ONDORIOAK

OROKORRAK

- » Emakumeen bizitzan indarkeria ohiko errealitatea da: **Europako hiru emakumeetatik batek indarkeria fisikoa edo sexuala jasan du**, eta %43 indarkeria psikologikoa sufritu du bikotekidearen partetik. **Munduan, hamar emakumetik zazpik indarkeria psikologikoa edo sexuala biziko du bere bizitzan zehar.**
- » Emakumeen aurkako indarkeria ez da bikotearekin edo bikotekide ohiarekin bakarrik izaten, **familian ere gertatzen da; baita indarkeria sexuala ere**. Euskal instituzioek arreta ematen diete hiru egoera horietatik baten bat jasaten duenari.
- » **Edozein emakumek jasan dezake indarkeria** egoeraren bat bere bizitzan zehar.
- » Emakumeen aurkako indarkeriaren garrantzia, hedapena eta ondorioak direla eta, Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) **munduko osasun arazo publikotzat** hartu zuen 2005. urtean.
- » Paradoxikoki, buru gaixotasuna duten emakumeen aurkako indarkeriaren fenomenoaren larritasuna **ikusezintasun sozialarekin** batera doa. Horren isla da gaiari buruz dagoen **ikerlan gabezia** eta gaia eremu guztietan **agenda politikotik baztertua** egotea.
- » **Buru gaixotasuna duten emakumeen aurkako indarkeriari dagokionez, urrakortasuna areagotu dezaketen faktore sozial eta estrukturalak** hauexek dira: buru gaixotasunaren estigma bera, bakardadea eta isolamendua sortzen duena; eta pertsona horren istorioaren sinesgarritasun eskasa. Era berean, eragina du kolektibo honetan maiz ematen diren enplegu eta baliabide ekonomikoen gabeziak, baita zerbitzu publikoak euren beharretara egokituta ez egoteak ere. **Faktore pertsonalak**, berriz, hauek dira: euren burua defendatzeko baliabiderik ez izatea, autonomia falta eta beste pertsonetikiko menpekotasuna izatea. Egoera zailtzen du ere autoestimu txikia edota bikotea edukitzeko zailtasunak izateak, horrek harreman desegoki gehiago izatera eramanez baitezake.

- » **Indarkeria-arriskua murrizten dituzten faktoreak:** lagun zaitzakeen sare soziala izatea, enplegua edukitzea eta pobrezia-egoeran ez egotea.
- » **Indarkeriaren eta buru gaixotasun larriaren arteko harreman handia** dago:
 - Buru gaixotasun larria duten emakume askok aldezturik sufritu zuten, esaterako, haurtzaroan, sexu-indarkeria edota familia-indarkeria
 - Indarkeriak eragina izan dezake, beste faktore batzuekin batera, buru gaixotasun larriaren bat izateko aukeran.
 - Buru gaixotasun larria duten emakume askok indarkeria sexuala edo familiarra bizi izan dute edo bizi dute, baita bikotekideak eragindakoa ere.
- » Ohikoa da aldi berean **hainbat indarkeria-mota** gertatzeko posibilitatea.
- » **Buru gaixotasuna duten emakume horien %26k haurtzaroan sexu-indarkeria sufritu du, hirutik batek bikotekideak eraginda.** Beraz, kolektibo horrekin lan egitean bereziki garrantzitsua da haurtzaroan jasandako eta bikotekideak eragindakoa sexu-abusuak aztertzea.
- » **Sexu-indarkeria jasan izanak buru gaixotasuna izateko aukera eragina izan dezake.**
- » **Haurtzaroan indarkeria jasateak heldutasunean indarkeria bizitzeko arriskua areagotzen du.** Beraz, kasu horiek ezagutzea beharrezkoa da emakume horiei laguntza handiagoa eskaintzeko, bereziki psikologikoa.
- » Indarkeria areagotzeko arrisku handia dago buru gaixotasunak okerrera egiten duenean.
- » Indarkeria jasateko arrisku handiagoa dute **nortasun-nahasmendua, menpekotasunak edota nahasmendu larrienak** bizi dituztenek.
- » Biktinek sentitzen duten **errua** eta **lotsa** egoeraz hitz egiteko oztopo dira.

- » Buru gaixotasuna duten emakumeek jasandako indarkeria egoera hitzez adierazten dutenean, **haien sinesgarritasuna zalantzan jartzen** da eta errazago epaitzen zaie.
- » **Indarkeriaren biktima izateak ondorio larriak** dakarkio emakumeari, are gehiago buru gaixotasuna badu.
- » **Arreta psikologiko espezializatua ezinbestekoa** da emakume horiek helduaroan edo iraganean bizitako indarkeria-kasuak gainditzeko. Gainera, biktimek arreta mota hori nahiago dute.
- » Bizitako indarkeria genero-ikuspuntu batetik jorratzen duen **arreta psikologiko egokia** jasotzea mesedegarri izan daiteke buru gaixotasunean hobera egiteko.
- » Oro har, indarkeria jasan duten edo jasaten duten emakumeei bideratutako **baliabide publikoen ezagutza eskasa** da.

INDARKERIA BIKOTEAN

- » **Bikoteak edo bikotekide ohiak eragindako indarkeria jasateko arriskua bikoiztu edota hirukoiztu egiten da biktimak buru gaixotasun larriren bat badu.** Era berean, bikoteaz gain, familiako batek eragindako indarkeria bizitzeko aukera ere areagotu egiten da.
- » **Buru gaixotasun larria duten eta bikotea izan duten emakumeen %80 inguruk indarkeria psikologikoa, fisikoa edota sexuala jasan dute, bikotekideak eraginda, euren bizitzako uneren batean.**
- » **Buru gaixotasun larria duten eta bikotea izan duten emakumeen %60 inguruk indarkeria fisikoa edota sexuala jasan dute, bikotekideak eraginda, euren bizitzako uneren batean.**
- » **Buru gaixotasun larria duten emakumeen %42k ez du bikoteak eraginda bizi duten indarkeria-egoera identifikatzen, eta askotan ez dio euren psikiatrari ezer kontatzen, ezta beste inolako neurririk hartzen ere.**

ELKARTEAK

- » **Emakumeen aurkako indarkeria gehiago ikusarazi** beharko litzateke, eta emakumeekin sistematikoki landu.
- » Bikotean edota familiartean eragindako indarkeriari buruz, eta sexu-indarkeriaren inguruan, **prestakuntza eta informazio gehiago behar dute profesionalak**, baita dauden zerbitzu publikoen gaineko ezagutza handiagoa ere.

ZERBITZU PUBLIKOAK

- » Bikoteko, familia barruko eta arlo sexualeko indarkeria-kasuak **berdintasun edo gizarte zerbitzuetan artatzen dira**, erakundeen arabera.
- » **Harrera-baliabideak, arreta juridikoa eta psikologikoa eta gizarteratzerako nahiz laneratzerako baliabideak** daude.
- » **Ez da beharrezkoa aldeaz aurretik salaketa jarri izana** baliabide horiek baliatzeko.
- » Indarkeria jasan duten emakumeei bideratutako arreta psikologikorako zerbitzu publikoetan **ez daude** buru gaixotasun larria duten emakumeei arreta eskaintzeko **trebatuak dauden langileak**.
- » **Harrera-baliabideetan ez dago** buru gaixotasuna duten emakumeen beharrei **erantzuteko gaitasunik**.
- » Larritasun maila ezberdineko buru gaixotasunak dituzten emakumeen artean, babes-zentroetara joaten den kopurua handia da. Asko **kaleratuak izaten dira eskatzen diren bizikidetza-arauak ez betetzeagatik**.
- » Indarkeria bizi duten emakumeak artatzeko, buru osasuneko sarearen eta zerbitzu publikoen artean **ez dago koordinazio tresna egonkorrik**, ezta elkarteekin ere.

AHOLKUAK

ELKARTEEI ETA BURU OSASUN ARLOKO PROFESIONALEI ZUZENDUAK

Emakumeekin eta gizonekin lanean

» **Sistematikoki aztertu emakumeak indarkeria egoera batean murgilduta dauden** (bikotean, familiarlean edo arlo sexuarekin) edota iraganean halakorik jasan duten. Horretarako:

- Emakumeen aurkako indarkeriaren auzi sozial nabarmena elkarleen bidez agerian utzi.
- Gai honen inguruan, eskuarki, normaltasunez hitz egin.
- Emakumearengana gerturatzeko aukerak ematen dituzten indarkeria-kasuak antzemateko formulak landu, berdintasunaren ikuspegitik eta epaiketarik gabe, biktima inguru konfidentzial eta seguru batean sentitu ahal izateko.
- Emakumeekin bakarka hitz egin.
- Zehar galderen edo galdera orokorren bidez, indarkeriaren gaiak argi hitz egin. Emakumeak profesionala bere aliatua dela sentitu behar du.

» **Indarkeria-kasua antzematen bada:**

- Emakumeak bizitzen ari dena oso ohikoa dela esan behar zaio, bidegabekeria dela, berak ez duela errurik eta ez duela merezi.
- Salaketarik ipini behar ez duela aipatu behar zaio. Laguntza izateko eskubidea duela eta egoera horretatik ateratzen lagunduko zaiola, bere erabakiak errespetatuz eta bere erritmoan.
- Emakumearen istorioa sinetsi behar da. Ez da

zalantzan jarri behar eta ez da epaiketarik egin behar. Zalantzak baditugu, profesionalen artetik egiaztatu.

- Berdintasun edo gizarte zerbitzu eskudunekin lan egin.

» **Emakumeen ahalduntzea, prebentzioa eta sentsibilizazioa:**

- Emakumeen ahalduntzean lan egin, indarkeria-harremanak identifikatzen jakiteko eta egoera horrekin mozteko; baita eraso mota horiek eta emakumeen aurkako indarkeria orokorra ere gizarte matxista baten baitan koka dezaten. Emakumeak bakarrik parte hartuko dute tailerrak antolatuta.
- Emakumez osaturiko taldeak sortu beraien ahalduntze orokorrean lan egiteko, genero-ikuspegia batetik.
- Gizonez osaturiko taldeak sortu indarkeria egoera horiei aurre hartzen jakiteko, maskulinitasun berrien ikuspegiak.
- Talde txikiak sortu, gehienek hamar parte-hartzaileekin.
- Emakumeekin prebentzioan eta indarkeria

***Hiru europarretik batek
indarkeria sexual edo
fisikoa jasan du, edozein
pertsonek eraginda,
eta %43k indarkeria
psikologikoa sufritu du
bikotean.***

egoeren identifikazio goiztiarrean lan egin sistematikoki, gero eta beranduago konturatuz gero zailagoa baita egoerarekin mozten.

» **Profesionalek genero-indarkeriari eta baliabideen ezagutzari buruz duten prestakuntza eta informazioa areagotu.**

» Indarkeria jasan duten buru gaixotasun larria duten emakumeei bideratutako **esku-hartze psikologikoa eskaintzen duen programa** sortu.

- Genero ikuspuntutik lan egin dezala.
- Proiektu pilotu gisa planteatu.
- Indarkeria jasan duten edo egun jasaten ari diren eta buru gaixotasun larria duten emakumeei bideratutako **arreta psikologikoko zerbitzu espezializatua** sortzea.
- Indarkeria prebenitzeko **taldeko esku-hartzea** egitea eta emakumeen ahalduntzea lortzea.
- Indarkeria prebenitzeko **gizonekin lan egitea**, maskulinotasun berrien ikuspuntutik.

Erakundeekin lanean

» Lurralde bakoitzeko instituzio eskudunei eurak kudeatzen dituzten **baliabideei buruzko prestakuntza profesionali eskaini** diezaieten proposatu.

» Lurralde bakoitzeko erakundeekin lan egin **desbideratze-protokoloak** jorratzeko.

» **Ohiko baliabideetatik kanpo** (harrera eta arreta psikologikoa) geratzen diren buru gaixotasun larriak dituzten **emakumeei irtenbideren bat ematea** exijitu.

» Politikan eragitea lortu, indarkeria jasan duten emakumeei bideratutako **zerbitzu publikoak** –bereziki, harrera-baliabideak eta arreta

psikologikorako zerbitzuak- buru gaixotasuna duten **emakumeen beharretara egokitze**ko.

» **Osasun Mentaleko Sarearen eta baliabide publikoen arteko hitzarmenak sustatu** –harrera eta arreta psikologikoa kontuan hartuz- artatzea hobetzeko. Psikiatra aholkulariaren edo baliabidera atxikitako aholkulariaren irudia bultzatu.

» **Buru gaixotasunean espezializatutako profesionalak** izateko aukera exijitu, bai harrera-baliabideetan bai arreta psikologikoan.

» Osasun mentaleko sareak, indarkeria-kasuak artatzen dituzten zerbitzu publikoek eta elkarteek parte hartuko duten **espazio sozio-sanitarioa sortu**.

Buru gaixotasuna izateak bikoiztu edo hirukoiztu egiten du emakumeek indarkeria jasateko duten arriskua

BURU GAIXOTASUNA DUTEN EMAKUMEEI ZUZENDUAK

- » Indarkeria matxista ohiko gertakizuna da emakumeen bizitzan: European **hiru emakumetik batek indarkeria fisikoa edo sexuala jasan du** edozein pertsonak eraginda, eta **%43k bikotean bizi izan du indarkeria psikologikoa**. Munduan **hamarretik zazpi indarkeria fisikoak edo sexuala** sufrituko dute euren bizitzako uneren batean.
- » Gainera, **buru gaixotasuna izateak emakume guztiok dugun indarkeria jasateko arriskua bikoiztu edota hirukoiztu** egiten du.
- » Buru gaixotasun larria duten emakumeen **%26k haurtzaroan sexu-indarkeria sufritu du**.
- » Gure gizartean, emakumearen aurkako indarkeria matxista emakumeen eta gizonezkoen arteko desberdintasunezko harremanen adierazle larriena da.
- » Indarkeria matxista bikotekideak, bikotekide ohiak edota familiako kide batek eragin dezake. Gerta liteke beste edozein pertsonak ere eragitea.
- » **Edozein emakumek bizi dezake indarkeria-egoeraren bat** bere bizitzako uneren batean.
- » Indarkeriari aurre hartzeko oso garrantzitsua da sare **soziala izatea** eta **konfiantzazko pertsona** bat gertu edukitzea harekin hitz egin ahal izateko.
- » Indarkeria jasaten ari bazara edo iraganean jasan baduzu, **zuk ez duzu gertatu denaren errurik, beraz, ez duzu lotsarik sentitu behar**.
- » Kontuan izan zu sufritzen ari zaren egoera berbera bizi izan dutela beste emakume askok, eta **askok lortu dutela** indarkeria egoera horretatik **ateratzea**.

- » Indarkeria jasaten ari bazara edota iraganean bizi izan baduzu, txikia zinenean bada ere, laguntza izateko eskubidea duzu. Konta iezaiozu lagun zaitzakeen pertsonaren bati!
- » **Arreta psikologiko espezializatua** eska dezakezu, eta, zure etxea uztera behartuta bazaude, ostatu publiko batera joan zaitezke.
- » **900 840 111** (Euskadi) edo **016** telefonoetara dei dezakezu eguneko edozein ordutan, baita gauez ere, indarkeria jasaten ari zarela kontatzeko eta laguntza eskatzeko. Doakoak dira eta ez dute arrastorik uzten fakturan.
- » **Larrialdietarako, 112 telefonora deitu**.

Indarkeria prebenitzeko garrantzitsua da sare soziala edukitzea, eta hitz egin ahal izateko konfiantzazko pertsona. Profesionalek ere lagun zaitzakete.



Fedeafes

Buru gaixotasuna
duten pertsona
eta senide elkarleen
Euskadiko federazioa

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