



GIDA

BURU
GAIXOTASUNA
DUTEN
EMAKUMEEN
AURKAKO
INDARKERIARI
BURUZKO
IKERKETA

2017



Fedeafes

Buru gaixotasuna
duten pertsona
eta senide elkarteak
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 SARIA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES



Ikerketaren zuzendaritza:

FEDEAFES (Buru gaixotasuna duten pertsona eta senide elkarteen Euskadiko federazioa)



Fedeafes

94 406 94 30

Tres Cruces 14, behea

01400 Laudio (Araba)

www.fedeafes.org

Azterlana eta koordinatzea eta lantzea: Alicia García Santos, berdintasun aholkularia.

Gidaren egilea: Alicia García Santos.

Lege-gordailua: BI-1007-2017



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.



OHARRA

Gida honek Fedeafesek 2015 eta 2016 urteetan burututako **Buru gaixotasuna duten emakumeen aurkako indarkeriari buruzko ikerketaren** ondorio nagusiak jasotzen ditu. Azterlanaren txosten osoa Fedeafeseko web orrian aurki daiteke: www.fedeafes.org

AURKIBIDEA

- | 5 | Sarrera
- | 6 | Buru gaixotasuna duten emakumeen aurkako indarkeriari buruzko datu batzuk
- | 7 | Gida honen helburua
- | 8 | Zein indarkeria-motaz ari gara hizketan?
- | 8 | Buru gaixotasuna duten emakumeek zergatik dute indarkeria jasateko arrisku gehiago?
- | 9 | Indarkeria jasateko arriskua murrizten duten faktore batzuk
- | 9 | Arriskua areagotzen duten egoerak ere identifikatu ditugu
- | 9 | Diagnostiko batzuek arrisku gehiago dakarte
- | 10 | Buru gaixotasuna duten emakumeek indarkeria ekidin ahal izateko oztopoak
- | 11 | Esku hartzerakoan indarkeria-egoerak nola hauteman?
- | 12 | Emakumearekin nola jokatu indarkeria-kasua egiaztatzen denean?
- | 13 | Sufritutako indarkeriaz hitz egiteak zer eragin du emakumearengan?
- | 13 | Besterik egin al daiteke?
- | 14 | Erakundeek zer egin dezakete indarkeria jasaten ari diren edo jasan duten buru gaixotasuna duten emakumeei arreta hobea emateko?



Buruko osasun arazoa duten emakumeenganako indarkeria-kasu gehienak ez dira hautematen, ez momentuan gertatzen ari direnak ezta iraganekoak ere.

SARRERA

Emakumeen aurkako indarkeria ez da ohiz kanpoko edo isolaturiko gertakaria, emakumearen bizitzan estrukturala eta ohikoa den gertaera baizik:

- » **Hiru emakumetik batek** indarkeria fisikoa edo sexuala jasan du, edozein pertsonak eraginda.
- » **%43k** bikotean indarkeria psikologikoa jasan du¹.
- » **10 emakumetik 7k** indarkeria psikologikoa edo sexuala sufrituko du bizitzan zehar².
- » Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) emakumeen aurkako indarkeriaren larritasunak, hedapenak eta ondorioek eragindakoa ikusita, 2005ean, **osasun publikoko arazotzat** hartu zuen.

Pixkanaka, gure gizartean konturatzen ari gara emakumeak emakume izateagatik jasaten duen indarkeriak erakundeen aldetik erantzun sendoagoa jaso beharko lukeen arazo larria dela. Hala ere, buru gaixotasuna duten emakumeak biktima bezala gutxietsiak izaten dira argudio ezberdinak erabilita: kontatzen duten esperientzia sinesgaitza dela egotzita, euren desoreka psikopatologikoa aitzakiatzat hartuz, edo beren jarrerak eragindako ondorioak pairatzen dituztela leporatuz, besteak beste.

Beste batzuetan, buru osasunaren arloan diharduten profesionalek pentsatzen dute indarkeria-egoera azaleratzeak emakumea desoreka dezakeela, nahiz eta teoria horrek oinarri zientifikorik ez duen. Arrazoi horien guztien eraginez, buruko osasun arazoa duten emakumeenganako indarkeria-kasu gehienak ez dira hautematen, ez momentuan gertatzen ari direnak ezta iraganekoak ere. Gainera, biolentzia detektatzen den kasuetan emakumeek ez dute erantzun egokirik jasotzen, zerbitzu publikoak ez baitaude euren beharretara egokituak.

1// 2012an Europar Batasunean indarkeriaren inguruan egindako lehen makro-galdeketa jasotako datuak.

2// Intermón Oxfam erakundearen datuak, 2014.



BURU GAIXOTASUNA DUTEN EMAKUMEEN AURKAKO INDARKERIARI BURUZKO DATU BATZUK

Hain errotua dago, gure gizartean, buruko osasun arazoak dituzten pertsonak bortitzak direnaren mitoa zaila egiten dela pertsona horiek jasaten duten indarkeria azaleratzea. Zentzu horretan, espainiar Estatuan egindako ikerketen emaitzak ikaragarriak dira³:

- » Buru nahasmendu larria duten **lau emakumetik hiruk** indarkeria jasan dute noizbait familiartean edo bikote harremanetan.
- » Noizbait bikote-harremana izan eta buru gaixotasun larria duten emakumeen **%80 inguruk** jasan du bikotekideak eragindako bortxakeria.
- » Familiarekin bizi diren emakumeen **%52** izan da indarkeriaren biktima azken urtean.
- » Buru gaixotasuna daukaten emakumeek biolentzia sufritzeko duten **arriskua bikoiztu edo laukoiztu** egiten da gainontzeko emakumeekin alderatuta.
- » Emakume guztien kasuan gertatzen den moduan, indarkeria psikologikoa da bikotean ohikoena. Hala ere, indarkeria fisikoaren eta sexualaren portzentajeak ere oso altuak dira:
 - Nahasmendu psikiatrikoa duten emakumeen **erdiak baino gehiagok** jasan du indarkeria fisikoa bikote-harremanean.
 - **%40k** baino gehiagok jasan du indarkeria sexuala.
- » Buru nahasmendua duten emakumeen **%40k baino gehiagok** pairatzen du gaur egun indarkeria bikotean, eta ez du bortxakeria bezala antzematen.
- » Ikertutako **kasuen erdian**, emakumeekin lan egiten duten buru osasun arloko profesionalak ez dute azken urtean gertatutako indarkeria hautematen.

3// Datu hauek *Buru gaixotasuna duten emakumeen aurkako indarkeria familiartean eta bikotean* (2013) ikerketatik jaso dira (Egileak: Francisco González Aguado, Juan González Cases, Marisa López Gironés, Daniel Olivares Zarco, Cristina Polo Usaola eta Margarita Rullas Trincado): <https://consaludmental.org/publicaciones/Violenciamujeresenfermedadmental.pdf>. Juan Carlos González Cases ikerlariaren doktorego-tesian argitaratutako datuak ere jaso ditugu: *Buru nahasmendu larria duten emakumeen aurkako indarkeria bikotean* (2011): http://dspace.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/15082/Violencia_pareja_mujer_trastorno_mental_grave_Juan_C_Gonzalez_Cases_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y



GIDA HONEN HELBURUAK

Zifra horien larritasuna agerikoa izan arren, buru nahasmendua duten emakumeek jasaten duten indarkeria ez da nahikoa kontuan hartzen, ez indarkeria matxista jasaten duten emakumeekin lan egiten duten instituzio publikoetan, ez osasun zerbitzu publikoetan (bereziki buru osasunaren arloan), ezta buru gaixotasuna duten pertsonekin lan egiten duten elkarteetan ere⁴. Hori dela eta, **indarkeria-kasu gehienak ezkutuan geratzen dira emakumeen kontrako biolentziaren aurka lan egiten duten erakunde publikoentzat**, baita arreta psikologikoa eta psikiatrikoa eskaintzen duten taldeentzat ere.

Hortaz, gida honek hainbat datu eta jarraibide eskaintzen ditu ondorengo helburuak lortu asmoz:

- » Buruko osasun arazoak dituzten emakumeekin lan egiten duten profesionalei kolektibo horrek jasaten duen **indarkeria zein larria eta ohikoa den jakitera ematea**.
- » **Buru nahasmenduaren eta indarkeriaren arteko loturak nabarmentzea:**
 - Indarkeria askotan izaten da eritasun mentalaren abiapuntua.
 - Buru gaixotasuna edukitzeak, batez ere larria denean, biolentzia jasateko arriskua areagotzen du.
 - Indarkeriak buru nahasmenduaren sintomatologia larriagotzen du.
- » Zerbitzu sozialek, osasun zerbitzuek (bereziki osasun mentaleko sarean) eta buru gaixotasuna duten pertsonen elkarteek buruko osasun arazoa duten emakumeek jasaten dituzten **biolentzia-egoerak identifikatzen ikastea**, diagnostikatutako nahiz diagnostikatu gabeko kasuetan.
- » Indarkeria-kasuak identifikatu eta gero, **profesionalen lana gida dezaketen jarraibideak proposatzea**.

⁴// Azken urteotan Fedefes osatzen duten elkarteek gai honi buruzko formakuntza eta sentsibilizazio prozesua jarri dute martxan.



ZEIN INDARKERIA MOTAZ ARI GARA?

Euskal Autonomia Erkidegoko instituzio ezberdinek indarkeria jasaten duten emakumeen arreta hobetzeko hitzarmena dute⁵. Akordio horretan, ondorengo biolentzia-motak jasotzen dira:

- » **Bikotekideak edo bikotekide ohiak eragindako** indarkeria psikologikoa, fisikoa edo sexuala.
- » **Etxean**, bikotekidea ez den beste pertsona batek, eragindako indarkeria psikologikoa, fisikoa edo sexuala.
- » **Indarkeria ekonomikoa edo askatasuna kentzea** bezalako beste bortxakeria-mota batzuk, bikotekideak nahiz etxeko beste pertsonaren batek eragindakoak.
- » **Edozein pertsonak eragindako indarkeria sexuala**. Izaera sexuala duen, eta emakumearen onarpenik jaso ez duen, edozein jarrera.



BURU GAIXOTASUNA DUTEN EMAKUMEEK ZERGATIK DUTE INDARKERIA JASATEKO ARRISKU GEHIAGO?

Hainbat faktore pertsonal eta estrukturalak areagotu egiten dituzte buru nahasmendua duten emakumeak indarkeriaren biktima izateko aukerak. Horietako askok gizartean dute oinarria eta, horregatik, faktore horiek murrizte aldera lan egin daiteke, buru gaixotasuna duten emakumeen ahalduntzea eta parte-hartzea bultzatuz. Hona hemen faktore garrantzitsuenak:

- » **Autonomia falta** eta beste pertsonetikiko mendekotasuna.
- » **Enplegu eta baliabide ekonomiko falta.**
- » **Parte-hartze txikia** gizartean.
- » Gizartearekiko **isolamendua** eta bakardadea.
- » Buru gaixotasunek duten gizarte-**estigma**.
- » **Euren kabuz moldatzeko baliabide eza.**
- » **Harreman desorekatuetan** egoteko aukera handiagoa, estigmak bikote-laguna aurkitzea zailtzen baitu.
- » **Autoestimu baxua.**
- » **Bakarrik bizitzeko gaitasunik ez** izatearen sentimendua.
- » **Abusuzko harremanak justifikatzeko joera** handiagoa, euren autoestimu baxuaren eraginez.
- » **Sinesgarritasun baxuagoa** indarkeria jasaten dutela esaten dutenean.
- » **Zailtasun handiagoak informazioa eskuratzeko** nahiz zerbitzuekin kontaktuan jartzeko.
- » Indarkeria-egoerei aurre egiteko dauden **baliabide publikoak** euren beharretara egokituak ez egotea.

5// Etxeko tratatu txarrak eta sexu indarkeria jasaten dituzten emakumeei harrera hobea egiteko erakundeen arteko II. akordioa (2009). http://www.bizkaia.eus/gizartekintza/Genero_Indarkeria/pdf/dokumentuak/II_interinstitucional_e.pdf



INDARKERIA JASATEKO ARRISKUA MURRIZTEN DUTEN FAKTORE BATZUK

Buru gaixotasunaren eta indarkeriaren arteko lotura argia bada ere, nabaria da buru nahasmendua duten emakume guztiak ez direla biolentzia larriaren biktima. Hori dela eta, interesgarria da indarkeria pairatzeko dauden arrisku-faktoreak ikertzea, baita emakumeak bortxakeriatik babesten dituztenak aztertzea ere. Ikerketan, ondorengo faktore babesleak identifikatu dira:

- » **Laguntza-sarea** izatea: senideen edo gizartearen babesa.
- » Gizartean **parte hartzea**.
- » **Pobrezian ez** egotea.
- » **Genero-ikuspegia zerbitzu publikoetan** barneratzea, emakumeen ahalduntzea lantzeko.



INDARKERIA JASATEKO ARRISKUA HANDITZEN DUTEN EGOERAK

Nabarmena da bizitzako momentu jakin batzuetan indarkeria pairatzeko arriskua handitu egiten dela buru gaixotasuna dagoen kasuetan. Ondorengoak dira garrantzitsuenak eta kontuan hartu beharrekoak:

- » **Hautzaroan familiarteko batengandik indarkeria** jasan izana.
- » **Aitak amari egindako erasoak ikusi** izana.
- » Gaixotasunak eragindako **desoreka-momentu** batean egotea.
- » **Haurdunaldia**.



GAINERA, DIAGNOSTIKO KONKRETU BATZUEK ARRISKUA HANDITZEN DUTE

- » **Nortasun-nahasmendua**; mugako nortasun-nahasmendua, bereziki.
- » **Eskizofrenia**.
- » **Nahasmendu bipolarra**ren fase maniakoak.
- » **Droga-menpekotasuna**.
- » **Diagnostiko larriak**, larriak ez direnekin alderatuta.



BURU NAHASMENDUA DUTEN EMAKUMEEK INDARKERIA EGOERATIK ATERATZEKO DITUZTEN OZTOPOAK

Emakumeak berak barne-oztopoak ditu⁶, baina indarkeria egoeratik ateratzeko badaude gizarteak eragindako kanpo-oztopoak ere. Muga horiek gainditu eta biolentzia-egoerak jasaten dituzten emakumeak lagundu asmoz, pausoak eman behar dira.

Barne-oztopoak:

- » Biktimek sentitzen duten **erruak eta lotsak** euren egoerari buruz hitz egitea oztopatzen die.
- » Erasotzailearen jarrera **justifikatzeko edo txikiagotzeko joera** izan ohi dute.

Kanpo-oztopoak:

- » **Sinesgarritasun falta** biktimak indarkeria jasaten duela esaten duenean.
- » Sufritzen duten biolentzia hitzez adieraztean jasotzen dituzten iritziek **indarkeriaren erantzule direla sentiarazi ohi diete**.
- » **Profesionalek indarkeriari buruz hitz egiteari dioten beldurra**, emakumeari galdetzeak desoreka sor dezakeela dioten mitoaren ondorioz.
- » **Profesionalek nola jokatu ez jakiteari dioten beldurra**.
- » Indarkeriari buruz galdetzean, **emakumea mintzeko beldurra**:
 - Beldur horrek ez du oinarri zientifikorik. Madrilgo Erkidegoan burutzen ari diren ikerketa baten arabera, emakumeen %95ri ez diote galdetu osasun zerbitzuetan euren bikote-harremanari buruz; eta indarkeria jasaten ari den ala ez jakiteko galdera garrantzitsua da hori. Ikerketa horren arabera, emakumeen %98k dio osasunaren esparruko profesionalek gai hori aztertu beharko luketela⁷.

6// Sinesmen eta sentimendu horiek jatorria gizartean dutela ahaztu gabe.

7// Iturria: Cristina Polo Usaola. Elkarriketa pertsonala.



NOLA HAUTEMAN INDARKERIA KASUAK KONTSULTAN?

- » Jarraibide nagusi gisa, gogoan izan beharko genuke kontsultetara, gizarte-zerbitzuetara eta elkarteetara bertaratzen diren **buru gaixotasuna duten emakumeen gehiengoak indarkeria** psikologikoa, fisikoa edo/eta sexuala **jasaten duela edo jasan izan duela**.
- » Hori dela eta, indarkeriaren **gaiari sistematikoki heldu** behar zaio buru nahasmendua duten emakumeen kasuan.
- » Emakumeak **bakarrik** daudenean **elkarritzketatu**.
- » **Galdera ez zuzenekin** hasi eta, konfiantzazko giroa sortu ondoren, ondorengo galderak egin eta elkarritzeta solaskidearen erantzunetara egokitu:
 - *Nolakoa da zure bikotekidearekin duzun harremana?*
 - *Nolako harremana duzu etxean zurekin bizi diren pertsonekin?*
 - *Nola konpontzen dira eztabaidak zure etxean?*
 - *Noizbait beldurrik izan al duzu?*
- » Erantzunetan beldurra edo tentsioa nabari bada, **azterketa zabalagoa** egin behar da.
- » **Tratu txarren susmoa egonez gero, baina emakumeak ukatu egiten badu:**
 - Posible da emakumeak berak indarkeria-egoera identifikatu ez izana.
 - Gaiarekin ez gehiegi tematu, emakumea okerrago senti baitaiteke eta kontsultara berriro ez bueltatu.
 - Aldizkako hitzorduak eman gaiari buruz pixkanaka hitz egiteko.
 - Etxe berean bizi diren beste pertsoneri buruzko galderak egin, batez ere seme-alaben ingurukoak. Izan ere, momentu batzuetan, beste pertsonen istorioaren bitartez errazagoa egiten da gertatzen dena ulertzea:
 - *Zure seme-alabek etxean egoera zailei edo arazoei aurre egiten dietela iruditzen al zaizu?*

» Emakumeak ukatu arren, **tratu txarrak daudela adierazi dezaketen seinaleak:**

- Sintomatologia maiz aldatzea, faktore eragile garbirik egon gabe.
- Ondoeza azalduko lukeen beste faktorerik ez antzematea.
- Emakumeak bere kontakizuna aldatzen joatea eta koherentzia gutxiarekin hitz egitea.
- Desoreka emozionala: arrazoi garbirik gabe momentu batean ongi sentitzea eta beste batean gaizki. Gertakari hori biolentziaren zikloarekin erlazionatuta egon liteke.
- Gaixotasunaren sintomen errudun sentitzeko eta bere buruaz gaizki hitz egiteko joera.
- Hitzorduetara ez agertzea arrazoi garbirik gabe.
- Momenturen batean tratu txarrei buruzko komentario txikiren bat egin badu, ondoren erasotzailea justifikatzeko joera.
- Emakumea kontsultara beti norbaitekin agertzea, eta pertsona horrek beti berekin sartu nahi izatea.



EMAKUMEAREKIN NOLA JOKATU INDARKERIA KASUA EGIAZTATZEN BADA?

- » **Berak bizi duen egoera oso ohikoa eta bidegabekoa** dela jakinaraztea, eta berak errurik ez duela ziurtatzea.
- » **Emakumea errudun ez sentiaraztea.** Askotan, buru gaixotasuna duen emakumea jasaten ari den indarkeriaren errudun sentitzen da; nahasmenduak eragindako sintomatologiak berenganako biolentzia justifikatzen duela uste du, alegia.
- » **Bizi duen edo iraganean bizi izan duen egoera bidezkoa ez dela ohartaraztea.** Buru gaixotasuna izan arren, bere kontrako garrasiek, irainek edo bultzadek justifikaziorik ez dutela nabarmentzea.
- » Bizi izan duen indarkeria nagusitasun eta menpekotasun harremanak eraikitzen dituen gizarte desorekatu baten **testuinguruan jartzea.**
- » Bizi duenak koherentzia izan dezan, emakumearekin bere **bizipenen kontaketa lantzea:**
 - Autoestimu baxua erasotzailearen diskurtsoarekin erlazionatzea.
 - Bere kontraesanak indarkeriaren zikloarekin lotzea.
- » **Salaketa jartzea beharrezkoa ez dela** eta laguntza jasotzeko eskubidea duela esatea. Bere erritmoa eta erabakiak errespetatu behar dira indarkeria-egoeratik ateratzeko. Presiorik ez egin.
- » **Emakumearen kontakizuna sinestea beti.** Zalantzan ez jartzea eta iritzirik ez ematea.
- » **Desoreka psikopatologikoa dagoen momentuetan bere kontakizuna sinesgaitza bilakatzen bada, orekatua dagoenean kontaktzen duen istorioarekin alderatzea.** Indarkeria tarteko ote dagoen argi ez badago, profesional talde batekin kontsultatzea. Hala ere, kontuan hartu behar da kasu faltsuak salbuespen direla, eta ez arau.



SUFRITUTAKO INDARKERIAZ HITZ EGITEAK ZER ERAGIN DU EMAKUMEARENGAN?

- » **Ingurune seguruan**, emakumeari entzunez eta lagunduz indarkeriari buruz hitz egiteak efektu terapeutikoa du.
- » Tratu txarrak haurtzaroan jaso badira, posible da esperientzia hori ezkutuan egotea, eta gerora ager daitezke errudun sentimendua, larritasuna eta anbibalentzia. **Esperientzia horiek gogora ekarri eta tratatu ahal izateak efektu terapeutikoa du**, emakumeak bere kontakizun biografikoa uler dezan ahalbidetzen baitu.



BESTERIK EGIN AL DAITEKE?

- » Identifikazioaren **helburu nagusia** emakumea laguntzea dela gogoratzea.
- » Egoera berehala konponduko duen **esku-hartze ikusgarria egitearen asmoa baztertzeari**, baita emakumeak salaketa jarri edo bikotekidearengandik banandu behar duenaren ideia alde batera uztea ere.
- » **Emakumea entzuteak eta laguntzeak berak efektu positiboa duela gogoratzea**. Batzuetan ezin da beste ezer egin, emakumeak pauso handiagoak eman nahi ez dituelako.
- » Emakumeak salaketa jarri nahi ez izan arren bere osotasun fisikoa arriskuan dagoela antzemanaz gero, **kasua indarkeriaren fiskaltzara eramatea**.
- » **Berdintasun-zerbitzuekin eta gizarte-zerbitzuekin batera lan egitea**.
- » **Indarkerian espezializatutako arreta psikologikoko zerbitzuak** daudela kontuan hartzea:
 - Bizitako biolentzia genero-ikuspegitik aztertzen duen arreta psikologikoa buru nahasmenduaren tratamenduan laguntzen du.
- » Indarkeriari buruzko datuak emakumearen **historia klinikoan edo fitxa sozialean** txertatzea, bikote-lagunarengandik, familiarrengandik edo beste norbaitengandik jasandako biolentzia dela argituz.
- » Buru nahasmendua duten **emakumeentzako taldeak sortzea**⁸, ahalduzaren, gizarte honek duen maitasun erromantikoaren ereduaren eta emakumeen aurkako biolentziaren inguruan hitz egiteko.
- » Baliabideen eta zerbitzuen inguruko zalantzak edo emakumeen aurkako indarkeriari buruzko edozein galdera edukiz gero, **SATEVira deitzea: 900 840 111**. Eusko Jaurlaritzak kudeatzen duen eta etengabeko arreta ematen duen zerbitzu espezializatua da.

8// Madrilgo Hortalezako Buru Osasun Zentroaren esperientzia ezagutzeko:
<http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/clinicacontemporanea/cc2014v5n1a3.pdf>



ZER EGIN DEZAKETE ERAKUNDEEK INDARKERIA JASATEN DUTEN, EDO JASAN IZAN DUTEN, BURU GAIXOTASUNA DAUKATEN EMAKUMEEN ARRETA HOBETZEKO?

- » **Instituzioen arteko koordinazio eta deribazio protokoloak** sortzea, udalerri zein erkidego mailan, buru osasunaren sarea nahiz buru gaixotasuna duten pertsonen eta senideen elkarteak barne hartuz.
- » Buru nahasmendua duten emakumeekin lan egiten duen pertsona orori **indarkeriaren inguruko ikastaroak** eskaintzea.
- » Buru nahasmendua duten emakumeekin lan egiten duen pertsona orori **indarkerian espezializatutako baliabideen inguruko prestakuntza** eskaintzea.
- » Era koordinatuan lan egiten duten **diziplinarteko taldeak** osatzea.
- » Harrera-baliabideetatik eta biolentzian espezializatutako arreta psikologikoko **baliabideetatik kanpo geratzen diren buru nahasmendua duten emakumeei erantzuna ematea**.
- » **Erreferentziazko psikiatrak** izendatzea indarkeria jasaten duten emakumeen harrera-baliabideez lehentasunarekin arduratzeko.
- » **Erreferentziazko psikiatrak** izendatzea indarkerian espezializatutako arreta psikologikoko zerbitzuekin lan egiteko.
- » **Arreta indibidualizatua eta osoa eskainiko duen eredu baterantz** pausoak ematea, emakume bakoitzaren beharretara egokitu ahal izateko, sail ezberdinetatik lan eginez.
- » Erakundeen artean biolentziaren inguruko **datuak partekatzeko sistemak** garatzea⁹.
- » **‘Etxeko tratu txarrak eta sexu indarkeria jasaten dituzten emakumeei harrera hobea egiteko erakundeen arteko III. akordioan’** buru osasuna sartzeara.
- » **Batzorde eta hitzarmen sozio-sanitarioetan** buru nahasmendua duten emakumeen aurkako indarkeria kontuan hartzea.
- » Buru gaixotasuna duten emakumeen aurkako **indarkeria ESletan sartzeara**.
- » **ESI guztietan indarkerian espezializatutako zerbitzua** eratzea talde profesionalei laguntza klinikoa emateko.
- » Gizarte-zerbitzuek erabiltzen dituzten **detekzio eta balorazio erremintetan** –mendekotasuna, babesgabetasuna, bazterketa-arriskua- bikotekidearengandik jasandako biolentzia barneratzea, beste familiartekoek eragindako indarkeriatik bereiziz. Buru gaixotasuna kontuan hartzea, edo nahasmenduaren susmoa idatziz uztea.
- » Buru gaixotasuna duten pertsonen eta senideen **elkarteak** indarkeriaren detekzio eta prebentzio lanetan sartzeara.

9// Laudion esperientzia aitzindaria garatu da norabide horretan.



FEDEAFES

Tres cruces 14, beheia,

01400 Laudio (Araba)

Tel: 94 406 94 30

E-mail: fedeafes@fedeafes.org

Web: www.fedeafes.org



AGIFES

Morlans pasealekua, 3 beheia

20009 Donostia (Gipuzkoa)

Tel: 943 47 43 37

E-mail: agifes@agifes.org

Web: www.agifes.org



ASAFES

Amadís, 2. (Sarrera, Blas de Oteron)

01010 Vitoria-Gasteiz (Araba)

Tel: 945 28 86 48

E-mail: asafes@asafes.org

Web: www.asafes.org



ASASAM

Tres cruces 5 beheia

01400 Laudio (Araba)

Tel: 94 403 46 90

E-mail: info@asasam.org

Web: www.asasam.org



AVIFES

Santutxu, 40

48004 Bilbo (Bizkaia)

Tel: 94 445 62 56

E-mail: info@avifes.org

Web: www.avifes.org



Fedeafes

Buru gaixotasuna
duten pertsona
eta senide elkarteen
Euskadiko federazioa

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