

# Covid-19 pandemia eta Osasun Mentalaren inguruko hausnarketak

Aitor Urtasun Asiain

Buztintxuriko Osasun Mental Zentroko Gizarte Langilea

*aitor.urtasun.asiain@navarra.es*

## 1. Gizarte lana osasun mentaleko sarean

---

Hasi baino lehen, komeni da Osasun Mentaleko Sareko gizarte langileok eskaintzen ditugun zerbitzuak argitzea. Hiru multzotan sailkatzen ditu Osasun Mentalaren Sareko osasun arloko Gizarte Lanaren Zerbitzuen Gutunak:

Gaixotasun mental bat duen pertsonarentzako eta haren senide edo bizikidetzako ingurunearentzako zerbitzuak:

1. Aurkezpena eta harrera kontsulta sozialean.
2. Informazioa, orientazioa eta aholkularitza.
3. Balorazio soziala eta diagnostiko sozial sanitarioa.
4. Esku-hartze sozialerako plana.
5. Esku-hartze soziala familiarekin/bizikidetzaren unitatearekin.
6. Laguntza psikosoziala.
7. Larrialdi sozialeko egoeretako esku-hartzea.
8. Babes sozialeko prestazioak eta baliabide sozio sanitarioak eskuratzeko izapideak.

Esku-hartze komunitariorako eta koordinaziorako zerbitzuak:

1. Kasuen koordinazioa eta kudeaketa Arreta Sozio sanitarioan.
2. Sareko lana eta esku-hartze komunitarioa.

Erakundera bideratutako zerbitzuak: Nafarroako osasun mental sarea eta profesionalak:

1. Irakaskuntza eta prestakuntza etengabea.
2. Ikerketa soziala.
3. Parte-hartzea batzorde teknikoetan eta lantaldeetan.

## 2. Pandemiaren etorrera eta bizitzaren paralizazioa

---

2020ko martxoan pandemiak sortu lezakeen egoera aurreikusita, COVID-19aren aurreko Jokabide Sozio sanitario bat egin zuen Osasunbideko lan talde batek. Honen lehenengo helburua arrisku sozialean zeuden pertsonen identifikazioa egin zen. Honetarako, Historia klinikoan jasotzen ziren eta zaugarritasuna adierazten zuten item batzuk aukeratu ziren. Osasun Mentalean hauexek izan ziren:

- Bakarrik bizi da eta ez du gainbegiratzerik onartzen.
- Bakarrik bizi da eta familia zuzen edota zainketekin konprometituta dauden pertsonarik gabekoa.
- Senideekin bizi da baina hauek dependentzia edota funtzionalitate mugatu edo soziala daukate.
- Adin handiko senideekin bizi da.
- Senidetasunik gabeko pertsonekin bizi da.
- Ez du harremanik mantentzen eta ez dauka sare informalik.
- Babesgabetasun, zabartasun edota tratu txarren presuntzioa dago.
- Jokabidearen alterazioaren ondorioz arriskua dagoenean edota elkarbitza eragozten duenean.
- Zaintzan eragiten duen desestrukturazio larria dago.

Osasun Mentaleko Zentroan zerrenda jaso ondoren telefonoz kontaktatzea zen gizarte langileen lehenengo pausoa. Geure burua aurkeztu ondoren, informazio bilketa bat egin genuen, bertan, bere oinarritzko beharrak asetzeko laguntza al zuten jakitea zen helburua. Ondoren, akzio plan bat adosten zen pertsonarekin, ondoko gakoekin:

- Ziurgabetasunak kudeatzea, okerreko informazioak argitzen eta egoera bakoitzari bere pisua ematen (alarmismoa edota banalizazioak alde batera utzita).
- Koordinazioa erraztu, bai osasun erakundearen barruan baita kanpokoekin ere.
- Familiak ahaldundu eta bere antolaketa ahalik eta hoberen erraztu.
- Bakarrik bizi diren eta laguntza sozio familiarrik ez dutenen pertsonen kasuan, haien baimenarekin, "Nafarroa, Orotan Lagun" webarekin kontaktuan jartzea hauen beharrak zabaltzeko.

Edonola ere eta konfinamendua bermatzeko, gizarte langileoi premia deribatuzko irizpideak ondoko hauek ziren:

- Etxerik gabeko pertsonak.
- Baztertze soziala bizi duten pertsona edo familiek.
- Mugimenduan dauden turistak.
- Etxebizitza partekatuetan bizi diren pertsonak.
- Emakumezkoen aurkako indarkeria jasaten dutela susmatzen diren biktimak.
- Zaintzak behar dituen pertsona baten zaintzaile bakarrak.
- Laguntza behar duten pertsonak.
- Etxean laguntza jasotzen duten pertsonak (SAD zerbitzua).
- Zaurgarritasun berezia daukaten beste egoerak: adingabetsuak dituzten familiak eta isolamenduaren ondorioz laguntza emozionala behar duten egoerak.

Pertsonen zerrenda honek bere helburua lortu zuen: proaktiboagoak izatea. Gizarte laneko profesionalak daukagun asistentzia karga dela eta profesionalen joan-etorriak direla medio, ezinezkoa zen kasu guztiak buruan izatea. Pazienteei egindako lehenengo dei horretan pertsona askorentzako ikusgarriak zirela adierazten genien, nolabait. Bere egoera balioztatu ondoren, askotan ez zegoen esku-hartze helbururik momentu horretan. Beste hainbat kasutan lanari ekiten genion, geure lan taldean beharrak plazaratuz edo beste hainbat zerbitzuekin hitz egiten. Hauen artean, osasun etxeak eta gizarte zerbitzuen lantaldeak funtsezkoak izan dira.

Aitor Urtasun Asiain

Osasun Mentalaren kasuan Gizarte Zerbitzuen Karterak finkatzen dituen zerbitzuek egindako lana ere oso garrantzitsua izan da: Gainbegiratutako pisuak eta antzeko baliabide erresidentzialak; EISOC zerbitzuak; zentro okupazionalak edota errehabilitazio psikosozialeko zentroek egindakoa, alegia. Bere arreta, geurea bezala, presentziala izaten da eta konfinamenduarekin bideo deiak eta estuko gainbegiratzea izan dute. Haien lana funtsezkoa izan da guretzako, bai bere egoeren balorazio bat izateko baita sortzen ziren informazio eta beldurrak lantzeko.

Zaintzaileekin ere oso gertuko lana egin dugu. Geure erabiltzaileen kasuan familia izaten da gehienetan eta konfinamendua zela eta oso egoera konplexuak sortu ziren. Elkarbizitza arazoak, egonkortasun emozionala edota psikopatologikoa kolokan jartzen zituzten egoerak, etab. Honen inguruan, erabiltzaile eta senide askoren eskaera konfinamendu neurriak ekiditeko baimenak izan dira. Zaila izan zaie pertsona askori konfinamendua mantentzea, askotan pentsatu izan dugu neurri horiek ez zeudela beraientzako pentsatuta.

Garai horretan gure erabiltzaile batzuen ibilbideak oso bitxiak izan dira. Bere egoeratan faktore sozial, osasun mental faktoreak eta osasun faktoreak zeuden elkarrekin bizitzen. Horregatik, ez da harritzeko izan kasu batzuetan etxerik gabeko baliabide batean bizitzetik, COVID-19az kutsatutako pertsonentzako behin-behineko baliabide batetara eta hortik osasun mentaleko baliabide erresidentzial batera bizitzera pasatzea, epe labur batean.

Gure pazienteen artean, askotan deskonpentsazio batek edo gaixotasunaren aldi larriago batek bizitza guztiz geldiaraztea suposatzen du. Askotan, bizitza berriro martxan jartzea, lehen zen bezala edo norabide berri batekin, denbora asko behar du, eta aurrera-atzera pauso asko eman behar dira. Gizarte langileok, geure lantalde beste lankideekin batera, zerikusi handia daukagu abiarazte prozesu honekin.

Martxan jartze honekin hainbat gauzari buruz ari naiz. Lana bilatzea, familiarekin kontaktua berriz ere hartzea, zentro okupazional batean hastea izan daitezke geure pazienteen kasuan. Baina baita askoz ere xingleagoak ematen duten gauzak: paseo txiki bat ematea, egunero zeure lagun bati hots egitea edota Osasun Mental Zentroan dituzun hitzorduetara joatea. Motibazioa, aukerak, tresnak, trebeziak, laguntza... gauza hauek behar dira pixkanaka ibilbidea egiteko.

Pandemia bat-batean iritsi zenean, jada martxan jarrita zeuden paziente askorentzako, beren proiektua bertan behera lagatzea suposatu zuen. Batez ere lehengo konfinamendua hiru hilabetetako parentesia bortitza izan zen. Momentu horretaraino lortutako aurrerapauso asko atzera egin ziren. CRPS edo Zentro Okupazionalerako asistentzia. Kirola egiteko ohitura. Sozializatzea. Egia da gure erabiltzaileen egoerak askotarikoak izan direla eta batzuetan etxean hiru hilabetez geratzeko aukera hori on egin diela. Egungo mundu zoro honetan, gelditzeko eta arnas egiteko aukera izatea, onuragarria izan da askorentzat. Baina gehienentzat, eta larrientzat batik bat, kaltegarria izan da.

Gainera, ostean, gauzak ez dira berehala beren onera bueltatu. Aforoak, itxierak, kutsatzeak, edota beldurrak oztopatzen jarraitu dituzte gure pazienteen inkorporazio sozialak.

Estigmaren inguruko egoerak lantzea ere tokatu zitzaigun garai horietan. Gaixotasun mental larria daukaten pertsona birusaren garraiatzaile irrazionalak zirenaren irudia zabaldu zen inguru eta momentu batzuetan, aurretik existitzen zen estigmatizazioa areagotuz.

Beldurra da osasun mentalaren inguruan arazoak dituzten pertsona askok komunean daukaten osagai bat. Oinarri erreal batekin edo ez, pandemia honek beldurra areagotu du guztion artean. Pandemia arrisku biologiko bat bezala ulertu genuen hasieran eta geure osasun eta biziengatik beldurra izan genuen. Ondorio sozialak etorri ziren hortik gutxira, eta haiekin lana galtzeko beldurra, egoera sozioekonomikoari beldurra etab.

### 3. Arreta telematikoa eta erabiltzaileen ikuspuntua

---

Administrazio gehienek aurrez aurreko arreta eskaintzeari utzi zioten pandemiaren hasiera dela eta. Prebentzio arrazoiak zeuden honen atzean baina arreta telematikoa bat-batean iritsi zen denontzat, eta gehienok ez geunden prest.

Pertsonekin lan egiten dugun guztiok ados egongo gara aurrez aurre pertsona batekin aritzea, asko errazten duela gure lana. Pertsonen informazio asko adierazten dugu hitzak ez diren gauza askorekin, eta pandemia garaian informazio hau izugarri mugatu egin da. Nire kasuan, iritsi berria nintzen Osasun Mental Zentrorra eta oraindik ez nituen paziente gehienak ezagutzen. Telefonoaren beste arian zegoen pertsonak bere beldur, behar eta ikuspegia azaltzen zizkizun baina isolamendu sentazioa genuen denok. Teknologiarekin fidatu gara baina teknologia askotan ez da batere fidagarria izan. Hainbat aldiz gure telefono lineak erortzen ziren, edo hots egiten genuen telefonoak ez zuen seinalerik ematen.

Konfinamenduan, nolabait, mundua gelditu egin zen baina pertsonen oraindik eskaerak, instantziak eta dokumentazioa aurkeztu behar zituzten eta ez zegoen era pertsonalean egiteko aukerarik. Administrazio askok, gehienek, nire ustez, azkar egokitu ziren eta bere eskakizunak malgutu zituzten. Aukera zegoen Nafarroako Gobernuan sinatu gabeko instantzia bat aurkezteko. Sinadura bat instantzia orokor batean ez du gauza handirik ematen baina askotan gure erabiltzaileek bere bizitza proiektuaren zati inportante bat jartzen dute sinadura horretan.

Beste administrazio batzuk, berriz, bunkerizatu zirenaren sentazioa izan dut. Aurrez aurreko arreta kenduta, telefonoa edo internet geratzen ziren soilik kontsultak edo eskakizunak egiteko, eta ez bata eta ez bestean erantzunik ez zegoenean, babesgabatasun egoerak bizi izan ditugu. Kasu gehienetan bunkerizazio honen arrazoa lan gainezkatze bat izan dela uste dut. Interesgarri izango da hurrengo urteetan arreta telematikoen inguruan hausnarketa egitea. Prest al geunden? Prest al gaude?

Bi urte hauetan asko eta oso anitzak izan dira pazienteek pandemia eta bere ondorioei buruz egin dituzten analisiak. Harritu nautenen artean, badago bat pentsarazi egin nauten batzuk. Pandemia egoera hau poztasunez hartu dutela adierazi didate pertsona pare batek. Beraiek bere eguneroko bizitzan, urteetan zehar sentitu duten frustrazioa, ezjakintasuna edota beldurra gizartean zehar zabaltzea nolabaiteko justizia zentzua eman die.

Zaila da ikuspuntua hau baloratzea baina zalantzarik gabe agerian uzten du pertsona askok urteetan zehar gure sistematik baztertuak izan direla. Osasungoak, gizarte zerbitzuak eta baliabide komunitarioak ez dute hainbat pertsonen behar duten erantzuna ematen. Eta beharren ikuspuntutik bakarrik hitz egiten gutxi delako, ez diegu pertsona hauei bere potentzialidadeak garatzen uzten.

### 4. Osasun mentalaren pandemia

---

Konfinamenduarekin batera osasun mentalari buruz hitz egiten hasi ziren hainbat hedabideek. Birusak sortutako kaosak sortu litzakeen arazoak erraz antzematen ziren lehenengo egunetatik: antsietatea eta depresioa, batez ere, baina baita beste hainbat arazo. Denbora joan ahala osasun mental arazoak bigarren pandemia bat bezala aipatzen hasi da.

Orditik, osasun mentaleko arazoei buruz inoiz baino gehiago hitz egiten ari da. Pertsona askok plazaratu dituzte bai hedabideetan, baita sare sozialetan ere dauzkaten arazoak. Ahots eta kontaketak anitzak dira eta askotan oso aberasgarriak baina batzuetan kontaktzen diren kasuak gero gure Osasun Mental Zentroan ikusten ditugun kasuekin ez dutela bat egiten sentitu dut.

Antsietatea eta depresioari buruz hitz egiten hasi gara baina oraindik gaixotasun mental larrien inguruan testigantza gutxi daude. Baita ere testuinguru sozioekonomiko edo kulturalekin harremantzea ere. Osasun mentalaren inguruko estigma gainditzeko gaixotasun guztiei ahotsa jarri behar zaie. Eskizofrenia, nahasmendu bipolarra edo pertsonalitatearen inguruko nahasmenduarekin bizi diren pertsonen ere gune bat beharko lukete espazio publikoetan.

Aitor Urtasun Asiain

Baita ere, osasun mentaleko arazoak gizartearen arazoekin harremanetan jartzea. Gure kontsultan izaten ditugun pertsonen biografiak erraz harremantzen dira gizartearen arazo nagusiekin: emakumezkoen aurkako indarkeria, prekarietatea, lana eta familiaren kontziliazioa, baztertze soziala, etab. Arazo hauek gaixotasun mentalaren oinarrian edo horren ondorioz ematen al diren ez daukate garrantzia berezirik plazaratzeko momentuan. Hedabideetan zabaltzen den mezua terapia egitearekin aski dela da osasun mental arazoei aurre egiteko baina gure eguneroko lanean askotan komentatzen dugu beharrezkoa dela arazo askori gizartetik erantzunak ematen joatea.

Indarkeria jasaten duen emakume batek indarkeria etetea behar du. Prekarietatearen biktima batek lan baldintza duinak behar ditu. Lana eta familia ezin kontziliatu dagoen pertsona batek hori errazeko neurriak behar ditu. Eta orokorrean mundu honetan, enpatia, adeitasuna eta gure loturak sendotzea behar dugu.