BEHATUZ
GIZARTE ZERBITZUEN
EUSKAL BEHATOKIA

GZ GIZARTERATUZ
Analisia|Ikerketak



BURUKO OSASUN ARAZOAK DITUZTEN PERTSONEN ZAHARTZEA EUSKADIN

Osasun Mentala Euskadi federazioak, Agifes, Asafes, Asasam eta Avifes lurralde-elkarteekin lankidetzan, sustatu duen azterlan honen helburua da osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonek euren zahartze-prozesuak nola bizi dituzten eta nola egiten dieten aurre ikusaraztea eta ulertzea, eta haien ongizatea, autonomia eta eskubideak bermatuko dituzten laguntzetan eta baliabideetan sakontzea.

Osasun mentaleko arazoak dituzten 50 urteko edo gehiagoko pertsonen profila Euskadin



Hauxe da azterlan honetan parte hartu duten pertsonen profil nagusia:

Gehienak gizonak dira (%60), batez beste 57,5 urte dituzte eta bigarren mailako ikasketak (%44,7) edo lehen mailakoak (%39,4) dituzte. Ezkongabeak dira gehienak (%69) eta ez dute seme-alabarik (%76,8).

Gehienek eskizofrenia-diagnostikoa dute (%49,8), baina badira beste nahasmendu batzuk ere, hala nola nahasmendu bipolarra (%11) edo depresioa (%8,9).

- Hamarretik zazpik 20 urte baino gehiago daramate diagnostikoa egin zutenetik, eta ohikoa da (%31) 31 eta 40 urte bitartean berarekin bizitzea.
- Parte hartu duten ia pertsona guztiak daude gaur egun osasun mentaleko arazoei aurre egiteko tratamendu farmakologikoan (%98,7), eta ia erdiek (%46,6) etengabeko laguntza edo arreta psikologikoa jasotzen dute osasun mentaleko arazoak dituzten senideen eta pertsonen elkarteren batean.
- Oro har, pertsona horiek desgaitasun larria (%53) eta mendetasun ertaina (%40,4) dituzte.
- Bizi-ohiturei dagokienez, gutxi gorabehera bost pertsonatik batek dio substantzien kontsumo-arazoak dituela (%17,6). %52,4k egunero erretzen du tabakoa, eta %2,2k egunero kontsumitzen du alkohola. Era berean, sedentarismoaren ehuneko handia ikusten da (%45), inoiz edo ia inoiz ez baitu kirolik egiten, kasu batzuetan, medikazioaren ondorioengatik.

Osasun-egoera



Nahiz eta osasunaren narriadura –fisikoa, kognitiboa, emozionala eta soziala– zahartze-prozesuarekin berarekin lotu ohi den, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen artean lehenago azaltzen da. Hori dela eta, azterlan honetan parte hartu duten gehienentzat, osasuna da urteen joanari lotutako kezka nagusia.

Osasun fisiko eta kognitiboa

- Bost pertsonatik batek mugak ditu mugikortasunean eta autonomian, eta %25ek zailtasunak ditu eguneroko bizitzako oinarrizko jarduerak egiteko.
- %22,8 oinaze edo molestia fisiko iraunkorrekin bizi da, eta skok alterazio kognitiboak izaten dituzte: erdiek baino gehiagok elkarrizketen edo beren pentsamenduen haria galtzen dute batzuetan, eta %53,6ri zaila egiten zaio azkenaldiko gertaerak gogoratzea. Era berean, hamarretik lauk komunikazio-arazoak dituzte une jakin batzuetan.

Osasun emozionala

- %58k adierazi du noizbait apatiko sentitzen dela, eta %53,1ek adierazi du ez duela adorerik, morala gero eta baxuago duelako. Gainera, ia erdiek (%45) heriotzarekin lotutako pentsamenduak izan dituzte edo dituzte.
- Zaurgarritasun emozionaleko egoerak detektatzen dira, batez ere laguntza egokien eskasiarekin eta ongizate psikologikoa beti sustatzen ez duten testuinguruarekin lotuta daudenak.

Osasun soziala

- Lau pertsonatik batek (%22,4) ez du egoeraren inguruko interesa duen lagunik edo konfiantzazko pertsonarik; %26k oso gutxitan edo inoiz ez du gonbidapenik jasotzen irteteko edo jarduerak egiteko; eta %20,1ek ez du bere kezka pertsonalak partekatzeko inor.
- Gainera, ia %17 bakarrik sentitzen da normalean, eta %23,5 horrela sentitzen da batzuetan. Zifra horiek Euskadiko 55 urtetik gorako biztanleenak (%11,5) baino askoz handiagoak dira.

Bizi-kalitatea eta ongizatea sustatzea



Osasun mentaleko arazoak dituzten adinekoen behar espezifikoak hobetzeko asmoz, haien bizi-kalitatea eta ongizatea hobetzeko zenbait proposamen egiten dira lan honetan:

Bizi-ohitura osasungarriak sustatzea osasunaren ikuspegi zabal, prebentibo eta integraletik, ongizate fisikoa, emozionala eta soziala kontuan hartuta.

Estimulazio kognitiboko programetan eta aisialdi-, kultura- eta kirol-jardueretan parte hartzea bultzatzea, jarduera mentala, sozializazioa eta zahartze aktiboa estimulatzen dituzten espazioak sustatuz.

Arreta eta laguntza psikologikoa indartzea, gaitasunak galdu edo gutxitzearekin lotutako ondoeza arintzeko, bai eta bizi-etapa honetako egoera estresagarriekin lotutakoa ere, hala nola dolu-prozesuekin, galera esanguratsuekin edo egoitza-aldaketekin.



Arreta-eredua eta laguntza-baliabideak



Arreta-ereduari eta laguntza-baliabideei dagokienez, hainbat orientabide planteatzen dira osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen zahartze-prozesura egokitutako sistema malgu baterantz aurrera egiteko. Hona hemen horietako batzuk:

- **Pertsonengan oinarritutako arreta-eredu bat** bultzatzea, haren eskubideak, lehentasunak eta bizi-proiektua esku-hartzearen ardatzean kokatzeko.
- Baliabide-sarea egokitzea eta indartzea, kolektibo horrek bizi duen zahartze goiztiarrari erantzuteko, batez ere **bizimodu independentea** eta etxean egotea errazten duten laguntzak (etxebizitza lagunduak, eguneko zentroak, zerbitzu komunitarioak, etab.).
- Intentsitate ertaineko **baliabide komunitarioak** sustatzea, autonomia pertsonala sustatzeko eta ikuspegi asistentzialistegiak saihesteko.
- Etorkizuneko erabakiak hartzeko borondatezko laguntza-neurriak edo neurri judizialen **aldez aurreko plangintza** sustatzea.
- Profil honetara egokitutako **egoitza-aukera alternatiboak** garatzea, baliabide espezifikoen bidez edo, egoitza orokorren barruan, osasun mentalean espezializatutako unitateen bidez.



Buruko osasun arazoak dituzten pertsonen zahartzea Euskadin

Iturria: **Buruko osasun arazoak dituzten pertsonen zahartzea EAEn. Azterlan osoa.** Laudio, Buru Osasuna Euskadi 2025, 94 or.

Dokumenturako sarbidea



BEHATUZ
GIZARTE ZERBITZUEN EUSKAL BEHATOKIA

GZ GIZARTERATUZ
Analisia|Ikerketak