

Osasunerako hezkuntza eta osasun naturaleko teknikak gizarte eta hezkuntza arloko esku hartzean

Artikulu bat partekatzeraz gonbidatu nautela eta, ezin saihestuzko tentazioa izan dut gogoetagai hau hona ekartzea: gizarte hezitzaileak garen aldetik, osasunean esku hartzen dugula, bai, baina askotan ez dugula horren kontzientziarik.

Esango nuke, gainera, geuri dagokigula, agindu etikoa dugunez gero, pertsonak zein komunitateak osasunaren arloan hezteak, gure lanbidearen kode deontologikoari eutsiz.

Has nadin hasieratik:

Mundu konplexu eta errealtate konplexu batean bizi garela jakiteak eta onartzeak (antolaketa soziala bera konplexua da) bide emango digu konturatzeke egungo errealtateaz pentsatu, hausnartu eta aztertzen jardungo badugu, kartesiarraz bestelako paradigma batzuetara jo beharko dugula, errealtatera bere osotasun eta konplexutasun osoan hurbildu ahal izateko. Hala ere, gaurko egunean ere, gizartearen esku hartzeaz pentsatzen jartzen garenean, kartesiar paradigman oinarritutako logika historikoetara eta oinarri kontzeptualetara jotzen dugu. Baina, paradigma hori egokiena ote da XXI. mende honetan krisiak jota dagoen eta bizileku eta lanleku dugun “herri globalaren” errealtate konplexura gerturatzeke?

Litekeena da oso, “konplexu” hitzaz pentsatzean, gure gogoak eta gure sentierak ulertzen oso zailak diren gauzak ekartzea burura; hala ere, hitzaren etimologiak bestelako zerbait adierazten du: “Elkarren artean ehunduta dagoena”.

Edgar Morinek “pentsamendu konplexuaren” nozioa proposatzen du, alegia, erreala den horren dimentsio desberdinak elkarrekin konektatzeko gaitasuna, besterik ez. Pentsamendu konplexuak zera proposatzen du: “Diziplina banaketaren aurrean, zeharreko diziplinarietatearen ideia, ezagutzaren ataltze eta zatiketa gainditzeko ahaleginean”, Miguelezek dioskun moduan.

Goazen aurrera

Pertsonak pentsamendu konplexuaren planteamendutik begiratzan hasteko, besteak beste, pertsona bere osotasunean eta konplexutasunean hartu behar da kontuan, eta, horretarako, Aristotelesekin esan zuen maxima hura, alegia, “gizakia izaki arrazional bat” delakoa, gaituz egin behar da. Orduz geroztik, pertsonaren dimentsio hori da¹, hain zuzen, nabarmendu eta aintzat hartu dena, baita hezkuntzari dagokionez ere. Ondorioz, gizakia bere osotasun eta konplexutasunean osatzen duten beste dimentsio batzuei arreta txikiagoa jarri zaie. Hona hemen dimentsio horietako batzuk: gorputzaren dimentsioa, ezagutzarena, afektibitatearena, estetikoa, sozio-politikoa, etikoa, espirituala, komunikazioarena.

Jarrai dezagun beste errealitate konplexu batekin: osasunarenarekin. Castillo Lemeeren definizioa proposatzen dut (Garcia, et al., 2000, 30. or.):

Osasun holistikoa, integrala, pertsona bakoitza bere osotasun fisiko, mental eta sozialean kontuan hartzen duena, eta bere ingurune fisiko, biologiko eta psikosozialetik bereizi ezin dena; horixe da guretzako nahi izan beharko genukeen eta gure heziketaren helburu izan beharko lukeen osasuna. Osasun kolektiboa da, komunitarioa eta ekologikoa, barne eta kanpo faktore asko eta askoren arteko oreka ezegonkorren emaitza, pertsona bakoitzean eta komunitate bakoitzean dagoena. Ikusmolde horretatik abiatuta, osasun arloko ekintzak jadanik ezin dira izan teknikarien kategoriatan baten ardura eskusiboa, baizik eta denok partekatu beharreko zeregin bat. Ekintzak ezin dira pertsonetan bakarrik zentratu; pertsona horiek bizi diren ingurunera hedatu behar dira. Dagoeneko ezin dira teknika medikoetan bakarrik oinarritu; bestelako teknika eta ezagutza batzuk erabili behar dira.

Bai osasuna bai pertsonak, eta baita heziketa ere, errealitate konplexuak dira, eta izaera konplexu eta multidimentsional horrek erronka hau planteatzen digu: “Horiek ulertzea eta aldatzea” hainbat eta askotariko diziplinen eskumena dela ulertzea eta praktikan jartzea. Zeharreko diziplinarietatearen ikuspegian, hain zuzen, diziplina desberdinek beren protagonismoa erakusteko ahalegina egiteari utziko diote, konturatuko baitira diziplina guztietatik eta diziplina guztiak gaituz abiatu behar dela heziketa, osasuna, gizakia eta halako errealitate konplexu eta multidimentsionalen lanketa.

¹Dimentsioa aipatzen dudanean, pertsona baten garapen integrala egituratzen duten oinarritzko potentzialtasunen multzoaz ari naiz.

Gai hau behar bezala garatzeko orrialdeak eta orrialdeak beharko nituzke, baina proposamen zehatz batean zentratuko naiz laburki.

Jakinean gaude gure lanean hartzen ditugun pertsona gehienek osasun arazoak bizi dituztela, osasun sistemak arazo horiei ikuspegi bio-medikotik heltzen diela eta ematen duen soluzioa, oro har, medikalizazioa dela. Horrek, kasu gehientsuenetan, pertsonaren osasunean eragiten duten beste aspektu batzuk kontuan ez hartzea dakar. Ez al da beharrezkoa harago jotzea eta, batetik, pertsonei beren osasunaren ardura itzultzearen alde egitea eta, bestetik, diziplina desberdinek diziplinaz haraindiko ikuspegitik lantzea osasuna?

Bistan da osasunerako heziketako metodo asko sendotu izanak berekin ekarri duela bai ohiturak aldatzea bai gizarte-hezkuntzaren jardunaren xede diren herritarren osasunaren inguruan erabakiak eta ardurak hartzeko gaitasunean hobera egitea; gainera, gizartearen zati handi bat ohartu da oso dela garrantzitsua gaixotasunak prebenitzeko programak babestea, gaixotu ondoko tratamenduan horrenbeste arreta jarri barik. Agian hortxe egon liteke osasun naturaleko teknika desberdinak egun izaten ari diren gorakadaren jatorria.

Gero eta pertsona gehiagok ekin dio bere osasunaren ardura bere gain hartzeari eta gero eta gehiago dira halako profesionalengana jotzen dutenak, bai soluzioen bila, bai osasun arazoak prebenitzeko asmotan. Halako teknikek beren egitekoa bete ahal izateko, normalean, pertsona bere osotasunean ikusi beharra dago, pertsona bakoitzaren izatetik hasi eta haren inguruneraino, gure agenda, baliabide, plan, programa eta proiektuetan txertatuz eta esku hartzearen arloko gainerako profesionalekin sare lanean jardutea ahalbidetuz.

Amai dezagun

Sarritan, sentsazio bertsua izaten dugu lankideok, alegia, gure zeregin profesionalean osasun arazoak (beren zentzurik zabalenean) oztopo izaten direla maiz, eta ondoez horiek hobetzeko edo arintzeko guneak eta baliabideak behar ditugula. Imajinatzen duzue zer izango litzatekeen antsietatea eta depresioa jasaten duten gure zaintzapeco ama horiei guztiei yoga, meditazioa eta erlaxazioa eskaini ahal izatea? Zer iruditzen barreterapia saioak neskatileta eta nerabeentzat? Are gehiago: eta lanaldi bakoitzaren eraginez, akaso, bizkarreko mina handitu baino egiten ez zaien emakume guztiei osteopatia pertsonalizatuko saioak eskainiko bagenizkie?

Eta zergatik ez erabili beste teknika batzuk ere, hala nola Bachen loreak, homeopatia, psiko-homeopatia, akupuntura eta naturopatia, familiei dieta berriak ikasten laguntzeko eta familian, oro har, askoz ere ongizate handiagoa sortzeko? Aipatutako osasun naturaleko teknika horietara eta beste askotara ere jo genezake, aukera oso zabala da eta.

Makina bat bizipen datozkit burura, horietako asko osasun egoera oso konplexuetan bizi izandakoak, baina ondorez fisiko oso zehatz batekin loturiko egoera bat azalduko dizuet:

“Ama, latinoamerikarra jatorriz, ondorez handia bizitzaren motxilan zamaturik, gaur egun emakume emigrantea dena, bizi dugun krisian murgildutako hiri handian bere lekutxo egin nahian dabilena. Sabeleko minez aieneka eta aieneka dabil. Hilabeteak daramatza babes gastriko bat eta beste sendagairen bat hartzen. Emakumearen dieta aztertu da pixka batean, eta proposatu zaio esnekirik ez hartzea hamabost egunean, hurrengo hitzordura arte. Emakumea harrituta geratu da, zer proposatu zaion ezin sinetsirik. Alde batetik, esan du zaila egiten zaiola, eta, bestetik, kaltziorik ez hartzeak beldurra ematen diola. Hori hala, egunean bi intxaurre jatea gomendatu zaio. Hamabost egunen buruan, emakumea gai zen irribarre egiteko. Esan zuen sabeleko minak desagertu egin zirela, eta oso eskerroneko agertu zen”.

Jakina, esnekiei ezin zaie emakumearen ondorez osoaren errua egotzi. Dena dela, gizarte-hezkuntza arloko laguntza askoz ere errazago ematen zaio minik ez duen edo mina asko baretu zaion eta irribarre egiteko gai den pertsona bati, minak irribarre egitea ere galarazten dion pertsona bati baino...

Ausartegia irudituko zaizue akaso, edo izan dezaketen eraginkortasunaz eta ebidentzia zientifikoaz zalantza egingo duzue beharbada, baina, beti bezala, errealitatea aurretik doa; izan ere, zenbait autonomia erkidegotan halako teknikak txertatzen ari dira hirugarren sektoreko elkarteetan, sektore sozialaren barruan tresna berritzailetzat hartzen baitira, hau da, gizarte arretarako zerbitzu berritzailetzat hartzen baitira. Horretarako, lankidetzak hitzarmenak egiten dira eta partekatutako lanari ekiten zaio, pertsonen arreta integrala eman nahian, desberdinak baina aldi berean osagarriak diren ikuspegietatik abiatuta; ongizate pertsonal eta, honenbestez, ongizate sozial handiagoa lortzea helburu.

Ausartuko gara?



2015Ko Uztaila

Esther Morales Fernández

Esther Morales Fernandez

Gizarte Hezkuntzan diplomaduna naiz 1998tik. Orduz geroztik hainbat autonomia erkidegotan lan egin dut, haurtzaroaren eta familiaren arloan betiere. UOC unibertsitatearekin lankidetzan aritu naiz “Familias y Educación Social. Un encuentro necesario” liburua argitaratzeko. Baina Bizkaian bizitzen jarri nintzenetik Etxegabeen Kolektiboarekin dihardut lanean. Hala ere, Agintzarik lekutxo bat egiten didan aldiro, zuekin lan egiten dut. Hortik dator, hain zuzen, nire kezkak zuekin partekatzeko gonbidapena.

Osasun naturaleko teknikei buruzko prestakuntza jaso dut, izan ere, badira urte batzuk ahal dudanean teknika horiek gizarte hezitzaile lanean txertatzen ditudala.