

3.2. Kontzeptuzko esparrua

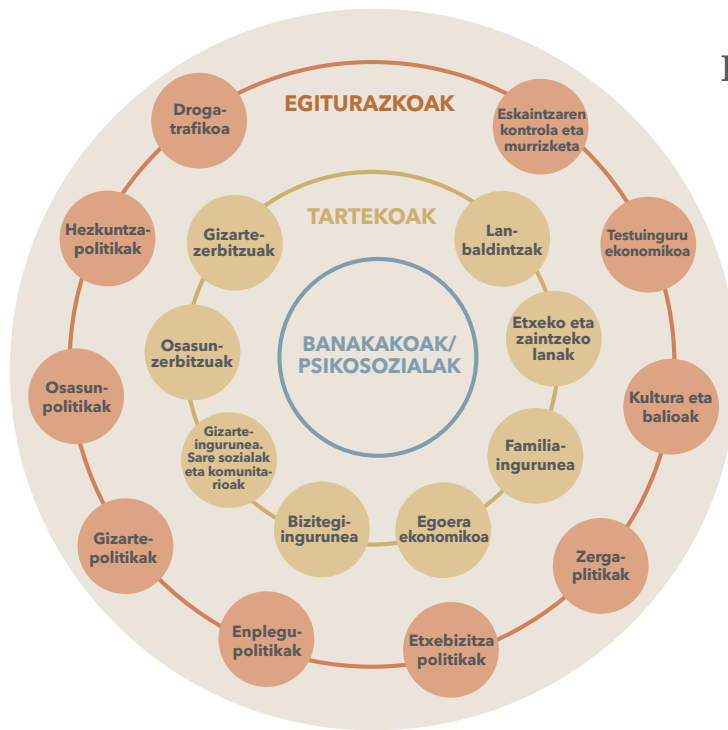
Adikzioak fenomeno sozial konplexua dira, haien kausetan eta garapen-prozesuan bat egiten duten elementuen elkarrekintzarengatik, eta eragina izan dezaketen eremu eta arloen aniztasunarengatik. Gogoeta horiek kontuan hartuta, hurrengo grafikoan Plan honen oinarria den eta hurrengo orrialdeetan deskribatzen den kontzeptuzko esparruaren ikuspegia jasotzen da.

Kontzeptuzko esparrua

Adikzioen eragiten dituzten faktoreak

Desberdintasun-ardatzak

- EGITURAZKO DETERMINATZAILEETAN ESKU HARTZEA
- OSASUNAREN SUSTAPENA ETA ADIKZIOEN PREBENTZIOA
- GIZARTE-LAGUNTZA ETA GIZARTERATZEA
- EZAGUTZA
- SAREKO LANA



- GENEROA
- KLASE SOZIALA
- JATORRIZKO HERRIALDEA
- LURRALDEA

- HAURTZAROA
- NERABEZAROA
- GAZTAROA
- HELDUAROA
- ADINEKOAK

Iturria: Geuk egina, European Monitoring Centre for Drug and Drugs Addiction (EMCDDA) erakundearen "Models of addiction" (EMCDDA) txostenean oinarrituta.

ADIKZIOAK ERAGITEN DITUZTEN FAKTOREEN GAINEAN JARDUTEA, “POLITIKA GUZTIETAN OSASUNA”REN IKUSPEGIA KONTUAN HARTUTA

Adikzioen Planaren oinarrizko funtsen artean, **osasun publikoaren ikuspegia eta Politika Guztieta Osasunaren** paradigma nabarmentzen dira. Horren bidez, sektore arteko eta zeharkako estrategia bultzatuko duen erakunde arteko konpromisoa lortu nahi da, osasuna eta osasun-ekitatea politika publiko eta gizarte-eragile guztien jomuga izan dadin.

Politika Guztieta Osasunaren ikuspegiak adikzioen faktore erabakigarri anitzei eta askotarikoei heltzea dakar berekin, bai egitura-mailakoei, bai tartekoei edo indibidualei. Faktore horien kudeaketa osasunaz bestelako sektoreen esku dagoenez, Adikzioen Planak sektoreen arteko jardun eraginkorra txertatzen du, gobernuaren, lurraldearen eta tokiko eremuaren zeharkako ekintza-eremu gisa. Osasuna, ongizatea eta ekitatea politika publiko guztien eta gizarte-eragileen jomuga komun izan daitezen lortzeko, aintzat hartu behar da politika horiek adikzioen murrizketan duten eragina.

Premisa horrekin, Adikzioen Plan honek pertsonen portaerak eratzen dituzten eta osasun-arloko desberdintasun askoren jatorria diren **determinatzaileei** aurre egin beharra nabarmentzen du. Horrela, adikzioen kausak oso konplexuak eta askotarikoak dira, eta banakako, tarteko eta egiturazko faktoreetan modu paraleloan jardutea eskatzen dute.

- **Faktore indibidualen** artean, faktore genetikoak zein nortasunaren ezaugarriak edo bizitzeko estilo eta ohiturak (nutrizioa, jarduera fisikoa, etab.) sartzen dira. Arreta pertsonarengan jarrita, funtsezkoa da pertsona horrek bere osasunean eragina duten faktoreak ezagutzea eta kontrolatzea, eta bizi-ohitura osasungarriak izatearen garrantzia bere gain hartzea.
- **Tarteko determinatzaileak** pertsonarengandik hurbilen dagoen testuinguruari buruzkoak dira, eta faktore hauek hartzen dituzte barnean: familia- edo hezkuntza-ingurunea, gizarte-ingurunea, lan-baldintzak, egoera ekonomiko-soziala edo gizarte- eta osasun-zerbitzuen kalitatea. Horiek guztiak adikzio-arazoak izateko babes- edo arrisku-faktoreak izan daitezke.
- **Egiturazko determinatzaileak** ere badaude, eta gizarte baten egituraren ezaugarri diren testuinguru sozioekonomiko eta politikoarekin erlazonatutako alderdiak barne hartzen dituzte. Hor sartzen dira, adibidez, gobernuen tradizio politikoa eta haren ondoriozko politika makroekonomikoak eta sozialak, lan-merkatuarekin, etxebizitzarekin, hezkuntzarekin edo gizarte-ongizatearekin erlazonatutakoak. Testuinguru sozioekonomikoko faktore horien artean daude, halaber, gobernantza, gizarte batean nagusi diren gizarte-balioak eta kultura-arauak eta osasunari emandako balio kolektiboa.

IKUSPEGI INTEGRALA

Adikzioak fenomeno konplexu eta kausa eta sektore anitzekoak dira, eta **eredu bio-psiko-sozialetik eta ikuspegi integraletik** jardutea eskatzen dute. Ikuspegi integral horrek osasuna sortzera eta sustatzera eta adikzioak prebenitzera bideratutako neurriak hartzea dakar, adikzio-arazoak dituzten pertsonen asistentzia eta gizarteratzea bermatzeaz gain. Era berean, beste eragile batzuekin batera, ezagutzan eta koordinazioan aurrera egin behar da, ekintza eraginkorragoa lortzeko oinarri gisa.

Prebentzioaren ikuspegitik, ebidentzia zientifikoak egiaztatzen du **egiturazko neurriak** eraginkorrak direla, substantziak kontsumitzeko (edo adikziozko jokabideak hartzeko) testuingurua aldatzea bilatzen baitute, horienganako interesa jaisteko. Horrelako neurriak, ingurumen-prebentziokoak ere deitutakoak, osasun publikoaren ereduan sartzen dira, eta erregulazio-politikak, neurri ekonomikoak edo ingurune fisikoak aldatzeko jarduketak barne hartzen dituzte.

Gainera, osasunaren sustapena eta prebentzioa **osagai anitzeko ikuspegi batetik** jorratu behar dira, familia-, eskola-, lan- edo komunitate-eremuetako esku-hartzeak konbinatuz. Horrek kalteberatasuna areagotzen duten arrisku-faktoreak eta arrisku horiei eraginkortasunez aurre egin diezaieketen babes-faktoreak kontuan hartzea eskatzen du.

Prebentzioarekin batera, adikzio-arazoak edo horiek pairatzeko arriskua duten pertsonen eman beharreko arretari ere ikuspegi integraletik heldu behar zaio, pertsonaren premietan eta benetako gizarteratzean oinarrituta.

Era berean, **arriskuak eta kalteak murrizteko ikuspegia** ere txertatzen da, prebentzio-, laguntza- eta gizarteratze-arloetako esku-hartze guztietan eragina duen zeharkako alderdi gisa. Horren bidez, adikzio-gaitasuna duten substantzien kontsumoak edo jokabidezko adikzioek osasunerako dituzten ondorio larri-larriak areagotu ditzaketen jokabideak aldatu nahi dira.

Ikerketaren, informazioaren, berrikuntzaren eta ebaluazioaren bidezko ezagutza sortzea zeharkakoa da, eta ezinbestekoa da eraginkortasunez jardutea lortzeko.

Azkenik, ezinbestekoa da adikzioen arloan lan egiten duten eragile publikoen eta pribatuen artean **sektore arteko eta sareko lana egitea**.

BIZITZAREN IBILBIDEAREN IKUSPEGIA

Bizitzaren ibilbidearen ikuspegia egiaztapen baten parte da: bai osasuna, bai pertsona kalteberagoak edo erresilienteagoak substantzia edo jokabide adikzioak kontsumitzen hastera bultzatzen dituzten faktoreak aldatu egiten

dira adinaren arabera. Garapenaren etapetan (hautzaroa, nerabearoa, gaztaroa, helduaroa, zahartzaroa) **beharrak eta problematikak aldatu egiten dira**, eta, beraz, esku hartzeko estrategiak egokitu behar dira.

Agerikoa da, adibidez, **adin txikietan jardutearen** garrantzia, bizitzako ondorengo etapetan sor daitezkeen jokabide- eta emozio-arazoak murrizteko. Ikerketek frogatu dutenez, haur baten bizitzako arriskuak murrizten direnean, heldu ahala gizarte- eta osasun-arazoen aurreko zaurgarritasuna txikiagoa da.

Baina, hautzaroz eta nerabearoz gain, Adikzioen Planak ez ditu ahaztu behar pertsonen **bizitzako beste etapa batzuetan** dituzten beharrak. Helduaroan, adibidez, erronka da arrisku-faktoreak dituzten pertsonen detekzioa hobetzea, bai eta kontsumo kronikoa eduki eta erantzun bat behar dutenen arazoei aurre egitea ere. Era berean, biztanleriaren zahartzeak beste ikuspegi bat eskatzen du premia eta arazo berriei aurre egiteko.

DESBERDINTASUN-ARDATZAK KONTUAN HARTZEA

Ekitate-printzipioari jarraituz, Planaren helburua adikzioen fenomenoari aurre egiteko pertsona guztiek aukera berberak izatea da, edozein direla ere haien baldintza sozioekonomikoak, genero-baldintzak, bizilekua, lan-mota, diru-sarrerak, ikasketa-maila edo jatorriko herrialdea.

Adikzioei buruzko politiken ardatz estrategiko gisa, ekitateak berekin dakar, alde batetik, esku-hartze guztiek osasun-arloko desberdintasun sozialak murriztea sustatzea eta desberdintasun horien baldintzatzaileei edo arrisku-faktoreei buruzko ekintzak txertatzea. Halaber, ingurune osasungarriak edo ingurumen-prebentzioa sustatzeak ekitatearen printzipioari laguntzen dio.

Genero-ikuspegia da plan honetan lehentasunez jorratu nahi den desberdintasun-ardatzetako bat, eta helburu eta jarduketa-eremu guztietan hartu behar da kontuan. Horretarako, beharrezkoa da emakumeen artean adikzioen egoera eta arrisku espezifikoetara buruzko ezagutza sortzen sakontzea, eta haien beharretara eta portaera bereizgarrietara egokitutako programak eta esku-hartzeak garatzea, bai prebentzioaren ikuspegitik, bai asistentziaren ikuspegitik.

Gainera, plan honek **beste desberdintasun-ardatz batzuk** ere hartzen ditu kontuan, hala nola ikasketa-maila, maila sozioekonomikoa edo sorlekua, kalteberatasun-egoeran dauden pertsonen babesari lehentasuna emanez.