



Osasun diagnostiko parte-hartzailea

Bilbo hiriko eta auzoetako osasun arloko aktiboak eta beharrianak

eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea



Bilbao

UDALA
AYUNTAMIENTO

Iradokitako aipamena: Morteruel, Maite; Bacigalupe, Amaia; (koord.) Osasun diagnostiko parte-hartzailea. Bilbo hiriko eta auzoetako osasun arloko aktiboak eta beharrianak. 2019. UPV/EHU eta Bilboko Udala.

Urtarrila 2019

Egileak:

Morteruel, Maite
Bacigalupe, Amaia
Ruiz, Irune
González Rábago, Yolanda
Font, Raquel
Martín, Unai
Orduna, Javier
Etxebarria, Argizka
Barainka, Karmele

Osasunaren Gizarte Baldintzatzaile eta Aldaketa
Demografikoari buruzko Ikerketa Taldea – OPIK.
Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU eta Osasun
eta Kontsumo Saila. Bilboko Udala

© **Jabetza eskubideak** Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU) eta Bilboko Udala dira hemen argitaratutako jatorrizko edukiaren jabetza intelektualaren eskubide guztien titularrak; Creative Commons lizentziaren arabera kudeatuko dira.



Edizioa: Osasunaren Gizarte Baldintzatzaile eta Aldaketa Demografikoari buruzko Ikerketa Taldea – OPIK. Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU eta Osasun eta Kontsumo Saila. Bilboko Udala.

Diseinua eta maketazioa: Goikipedia.

ISBN: 978-84-09-11051-3

Osasun diagnostiko parte-hartzailea.

Bilbo hiriko eta auzoetako osasun arloko aktiboak eta beharrizanak



Aurkibidea

	AURKEZPENA	9
1.	ATALA Testuingurua: bilbo hiriaren osasuna zifretan	14
2.	ATALA Helburuak eta metodologi	
	2.1 Helburuak	20
	2.2 Metodologia	20
3.	ATALA Osasuna eta bere determinatzaileak. Hiritarren eta profesionalen pertzepzioak	
	3.1 Zer da osasuna?: Kontzeptu konplexu baten dimentsio anitzei dagokienez	30
	3.2 Bilbon, auzoen artean desberdintasunak antzematen al dira osasunari dagokionez?	32
4.	ATALA Osasunaren aktiboak eta beharrianak bilbon eta auzoetan	
	4.1 Profesionalen pertzepzioak osasun beharrian eta aktiboei dagokienez	42
	4.2 Auzokideen pertzepzioak osasun beharrian eta aktiboei dagokienez	57
	4.3 Auzoko elkarteen pertzepzioak osasun beharrian eta aktiboei dagokienez	65
	4.4 Osasun beharrian eta aktiboei dagokiens pertzepzioaren laburpena	67
	ERANSKINA	71

Aurkezpena

Gure bizilekuaren eta gure bizimodu, lan, aisialdi eta harremanen inguruko baldintza guztiek eragin nabarmena dute gure osasun eta ongizatean. Osasun sistemak eta azken urteetan izandako aurrerakuntza biomedikoek ekarpen handia egin dute osasuna hobetzera, orokorrean, baina beste gizarte faktore batzuek ere izan dute eragina heriotza-tasaren jaitsieran eta bizi-itxaropena luzatzean. Osasunaren baldintzatzaile sozialak dira, Dahlgren eta Whiteheadeak 1993an¹ azaldu zituztenak. Eragin geruza edo mailak osatuz irudikatu zituzten. Horretan jasotzen dira pertsonarengandik gertuen daudenak, hala nola adina, sexua edo aspektu genetikoak; eta urrutien daudenak ere, hala nola gizarte bakoitzaren baldintza sozioekonomikoak, kulturalak eta ingurumen arlokoak. Herritarren osasuna ulertzeko eredu horretatik abiatuta, baldintzatzaile sozial nagusiak aldatzeko gai diren sektore eta eragileak inplikatzeko jarduerak planifikatu behar ditugu.

Gaur egun, hiriak, berez, bizitza, osasuna eta ongizatea Gizarte garaikideetan, osasunaren baldintzatzaile sozialak herritarren artean banatuta daude proportziorik gabe; horrek osasun arloko desberdintasun sistematikoak sortzen ditu talde sozialen artean, klasea, jatorria, bizilekua eta estratifikazio sozialari dagozkion beste ardatz batzuen arabera. Alde horiek osasun arloko desberdintasun sozialak dira; bigabeak dira eta ekidin egin daitezke¹. Horiek murriztea izango litzateke herritar guztien osasuna hobetzeko estrategiarik onenetako bat².

Gaur egun, hiriak ongizate, osasun eta bizimodua garatzeko aukeraz jositako espazioak dira, berez. Hala ere, desberdintasun egoerak eta gizarte-bazterkeria sortzeko potentzial handia daukate; desberdintasun horien ondorioak osasuna eta ongizate galtzea dira. Hiri mailako osasunaren baldintzatzaile sozialen ereduak lau dimentsio hartzen ditu barne, hiri eremuan bizi diren biztanleek lortutako osasun eta ongizate mailan baldintzatzen dituztenak; honakoak dira: hiriko gobernantza, testuinguru fisikoa, testuinguru sozioekonomikoa eta inguruen ezaugarriak³.

Horrela izanik, udal politikak berebiziko garrantzia eta potentzial handia dauzka herritarren osasuna hobetu eta arlo horretan dauden gizarte desberdintasunak murrizteko orduan. Batetik, hirietako gobernuak jarduera eremu zabala daukalako osasun publikoaren eremuan; zehazki,

1. Whitehead M, Dahlgren G. Concepts and principles for tackling social inequities in health: Levelling up Part 1. Copenhagen: WHO. 2007.
2. Benach J. La desigualdad social perjudica seriamente la salud. Gaceta Sanitaria 1997; 11(6): 255-7.
3. Borrell C, Pons-Vigués M, Morrison J, Diez E. Factors and processes influencing health inequalities in urban area. Journal of Epidemiology and Community Health 2013;67(5):389-91

herritarren osasuna babestu eta sustatzeari dagokionez. Horregatik, eskumen hori osasunaren baldintzatzaile soziala eta bere jardueren ekitate ikuspegira bideratuz gero, biztanleriaren ongizatea eta osasuna nabarmen hobetuko dugu. Bestalde, udalak herritarren lan eta bizi baldintzetan eragiteko potentzial handia daukalako; eta hori gertatzen da, neurri handi batean, tokiko gobernuen konplexutasuna eta tamaina handitzen joan direlako. Izan ere, oinarritzko beharrianak estaltzeko zerbitzuak ematek hasi eta gizarte, ekonomia, kultura edo osasun arloko ekimen garrantzitsuetan lidergoa hartzera pasa da.

Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Saila jakitun da bere jarduerak Bilboko herritarren osasunerako daukaten garrantziaz, eta 2015-2019 legegintzaldirako lehentasunen artean Bilboko lehenengo Tokiko Osasun Plana martxan jartzea dago. Plan horren helburu nagusia biztanleen ongizatea handitu eta osasun arloko gizarte desberdintasunak murriztea da. Plan hori sortu eta formulatzeko, ezinbestekotzat jo da hiri mailako baldintzatzaile sozialen eta osasun egoeraren inguruko diagnostikoa egitea, auzo eta barrutien arabera, baita hiri osoa kontuan hartuta ere. Diagnostikoaren helburua ez da soilik osasun adierazle eta baldintzatzaile nagusien deskribapena eta kuantifikazioa izan; hiriaren beharrian eta osasun-aktiboak eta martxan jarri beharreko ekintza-eremu nagusiak identifikatzea izan da, herritarren ikuspegi subjektiboaren, hiriko elkartearen, osasun arloko profesionalen eta udal mailan gizarte ongizatean lan egiten duten beste batzuen arabera.

Horrela izanik, Bilboko osasun arloko diagnostikoak bi zati izan ditu. Lehenik eta behin, diagnostiko kuantitatibo bat, osasunari eta osasunaren baldintzatzaile sozialei buruzko adierazlearen arabera. Desagregazio geografiko maila desberdinetan aztertu dira (auzoa, barrutia, udalerrria, beste Osasun Erakunde Integratu batzuekin alderatuta, beste euskal hiriburuekin alderatuta). Hori egiteko, hainbat administraziok emandako datuak erabili dira, hala nola Osakidetzak, Bilbo Basurtuko Osasun Erakunde Integratuaren bidez; Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak, EUSTATEk, eta beste batzuek eman. Udal Sailek eta bestelako enpresa eta udal erakundeek ere ekarpenak egin dituzte eta ahalegin handia egin dute datuok lortu eta behar besteko desagregazio mailarekin aurkezteko. Guztiei, mila esker.

Bigarren zatia parte-hartze izaerako diagnostiko bat da, ikerketa sozial kualitatiboko hainbat teknikaren bidez egindakoa, pertsona eta gizarte eragile desberdinek hiriko osasun beharrizan eta aktiboen inguruan duten pertzepzioa ezagutzeko: Bilboko auzoetan lan egiten duten profesionalak, herritarrak, auzokide elkarteak eta hirugarren sektorekoak. Auzoetako eta hiri osoko osasunaren egoerari buruzko ikuspegi subjektiboago eta benetakoagoa eman du; eragiten duten faktoreak, oztopoak eta bideratzaile garrantzitsuenak azaldu dira. Beraz, eskerrak eman nahi dizkiegu parte hartu duten guztiei. Haien laguntzarik gabe ez litzatekeen posible izango diagnostikoaren funtsezko zati hau osatzea. Diagnostikoaren zati bien emaitzak Tokiko Osasun Planaren oinarri eta gidari izango dira.

Diagnostikoaren emaitzak bi liburukitan argitaratu dira. Lehenak osasun adierazleen eta baldintzatzaile sozialen azterketa kuantitatiboa jasotzen du; aldiz, bigarrenak auzo bakoitzeko eta hiri osoko osasun beharrizan eta aktiboen inguruko parte-hartze diagnostikoaren emaitzak jaso ditu.

Lehenengo liburukiak 6 kapitulu ditu. Lehenengo kapituluak, gaur eguneko Bilbori buruzko sarrera txiki bat egiten da, ibilbide historikoaren laburpen txiki batekin. Bigarren atalean, diagnostikoaren oinarrian dagoen osasun-eredu bat islatu da eta osasunaren, baldintzatzaile sozialen eta hiri eremuaren inguruko zehaztapenak laburbiltzen dira. Hori izango da diagnostiko honetan erabilitako adierazleak eta dimentsioak definitzeko oinarria. Hirugarren kapituluak diagnostiko kuantitatiboaren helburuak eta berau buruzko erabilitako metodologia definituko dira. Ondoren, 4, 5 eta 6 atalek aztertutako adierazle guztien emaitzak jaso dituzte: Bilboren testuinguru demografikoa (4. Atala); Bilboko herritarren osasuna (5. Kapituluak), bizi-itxaropena eta heriotzen zergatiak ere jasoz; eta, azkenik, 6. atalean osasunaren baldintzatzaile sozialak jaso dira. Horrekin lotuta, osasunaren inguruko jokabideak, ingurune fisikoa, ingurune soziala, osasunean eragiten duten desberdintasunak eta baldintza sozioekonomikoak jaso dira.

Bigarren liburukiak 4 atal ditu. Lehenengoan diagnostiko kuantitatiboaren emaitzen laburpen txiki bat jaso da, parte-hartze diagnostikoaren emaitzak testuinguru batean kokatzeko ere balio duena. Bigarren atalean parte-hartze diagnostikoaren helburuak eta saioetako bakoitzean erabi-

litako metodologia definitu dira. 3 eta 4 atalek parte-hartze prozesuaren emaitzak aurkezten dituzte. Horrela izanik, 3. atalak osasunaren eta baldintzatzaileen inguruko pertzepzioak jasotzen ditu, bai Bilboko zerbitzu eta erakundeetan lan egiten duten profesionalenak, baita auzoetako eta hiri osoko herritarrenak ere. 4. atalean auzoetako eta hiri osoko aktibo eta arazoengatik inguruko pertzepzioen inguruko emaitzak aurkeztu dira, bai auzoetako profesional eta auzokideenak, baita Bilboko auzokide elkarteak ere.

Espero dugu hemen jasotako emaitzak denontzat interesgarriak izatea.

Osasuna!

1.

ATALA

Testuingurua: Bilbo hiriaren osasuna zifretan

Osasuna kontzeptu konplexua da eta kontzeptu horretara hurbilketa egiterakoan gutxienez ikuspuntu desberdinak erabili behar dira; bidenabar, hainbat ikerketa metodologia ere aplikatu behar dira gai honi helderakoan. Horregatik, Bilbo hiriaren osasunaren diagnostikoak metodologia kuantitatibo eta kualitatiboak osagarriak direla izan du gogoan, eta ikuspegi poliedriko eta dimentsio anitza izanik hurbildu da hiritarren osasunera.

Ale honetan diagnostiko kualitatibo eta parte hartzailearen emaitzei erreparatuko diegun arren, jarraian diagnostiko kuantitatiboaren emaitza nagusietako batzuk labur-labur aurkeztuko ditugu, hurrengo ataletako testuingurua jartzeko baliagarri izate aldera⁴.

Diagnostiko kuantitatiboak emaitza zabala eskaintzen du Bilboko populazioaren osasun egoerari eta osasunaren determinatzaileen egoerari dagokionez. Lehenik eta behin, Bilboko populazioaren osasun egoera aztertu da hainbat dimentsiorekin lotuta, osasun egoera orokorra, osasun mentala, osasun sexuala eta ugalketakoa, heriotza tasa eta bizi itxaropena, besteak beste. Bidenabar, osasunaren determinatzaile sozialak aztertu dira, kontuan hartuz ez soilik osasunari lotutako jokabideak, baita populazioaren baldintza sozio-ekonomikoak eta ingurune fisiko eta soziala ere. Horretarako, adierazle bakoitzaren egoeraz gain, adierazle horrek gizarte taldeetan duen banaketa ere deskribatu da, hirian osasunaren desberdintasun sozialak aztertze aldera. Horrez gain, analisiak osasunaren egoeraren aldagarriak eta osasunaren determinatzaile sozialak hiriko auzo eta barrutien artean ere aztertu ditu. Eta, azkenik, hiriaren osasun egoera eta osasunaren determinatzaileak beste populazio batzuekin erkatu dira, hain zuzen ere EAeko (Euskal Autonomia Erkidegoko) hiriburuekin eta ESlekin (Erakunde Sanitario Integratuak).

Jarraian, laburpen modura, Bilbo hiriaren osasun diagnostikoaren atal kuantitatibotik lortutako emaitza nagusiak jaso dira:

- Bilbo hiriaren populazioaren tamainak beherakada arina izan du azken urteetan, migrazio erakargarritasuna ere berreskuratu duen arren. Osaeran 35 eta 54 urte arteko pertsonen proportzioa nabarmendu behar da; 65 urte-tik gorako pertsonen garrantziak gora egin du, eta pertsona gazteen garrantziak, berriz, behera.
- Bilboko populazioaren zati handienak osasun egoera ona dauka, eta, gainera, hobera egin du denborarekin.
- Hiritarrek, oro har, osasun egoera ona duten arren, osasunean desberdintasunak daude; izan ere, heriotza tasa eta osasunaren emaitza adierazleak txarragoak dira ikasketa mailak eta gizarte klaseak behera egiten duen neurrian, eta aldatu egiten dira auzoaren edo generoaren arabera.
- Osasun sexuala eta ugalketakoa neurtzeko haurdunaldiak borondatez etetea, nerabeak haurdun geratzea edota jaioberrien osasuna aztertu da, eta azken urteetan, oro har, hobera egin du, nahiz eta hobetu beharreko elementuak ere badiren oraindik.

4. Diagnostiko kuantitatiboko emaitza zehatzak kontsultatzeko, hona jo: Martín, Unai; González-Rábago, Yolanda (Koord.) Bilboko osasuna zifratzen. Diagnostiko kuantitatiboa. 2018. UPV/EHU eta Bilboko Udala.

- Bilboko hiritar gehienek jokabide osasungarriak dituzte, baina zenbait talde sozialek hobetzeko potentzial garrantzitsua daukate arlo horretan.
- Hiritarrek antzemandako ingurumen arazo nagusiak animaliak eta zarata dira. Horrez gain, populazioaren erdiak baino gehiagok osasunerako kaltegarria den zarata maila pairatzen du. Hala ere, airearen kalitatea ona dela antzematen da, baita kontsumitzen den urarena ere.
- Bilboko etxebizitzaren %17k ez dauka igogailurik, eta %30ek ez dauka bergailurik; %5en kasuan konfort maila baxua da, eta %10 hutsik dago; ehuneko hori nabarmen aldatzen da auzoaren arabera.
- Jarduera fisikoa egin eta elikadura osasungarrira eskaintzen duen inguru-nean bizitzearen aldekoa da Bilboko populazioaren %80-90 artean. Oinezkoen joan-etorriak nabarmendu behar dira, baina bizikleta bidezko mugikortasuna baxua da.
- Pertsonen %80 baino gehiagok gizarte babes ona duela esan du, eta %60 inguruk ez du antzematen delinkuentzia arazo bat denik bere inguruan. Pertsona nagusien %20 baino zertxobait gehiago bakarrik bizi da.
- Zaurkortasun sozio-ekonomikoan dauden pertsonen proportzioa %5 eta %20 artean dago kontuan hartutako desberdintasun ardatzaren arabera, eta nabarmen aldatzen da auzoen artean.
- Bilboko populazioaren %55 erraz edo nahiko erraz iristen da hilabete amaierara, eta %18 inguru nekez edo zailtasun askorekin iristen da. Hiritarrek urtero eskuragarri daukaten batez besteko errenta 19.971 eurokoa da gizonen kasuan, eta 13.321 eurokoa emakumeen kasuan.
- Bilboko populazio aktiboaren %16 langabezia egoeran dago; ehunekoak beherakada arina izan du azken urteetan. Auzoen arteko langabezia arraila %30 ingurukoa da langabezia tasarik handiena duen auzoan, eta %15 ingurukoa txikiena den kasuan.
- Lana daukaten gizonen %86k eta emakumeen %83k kontratu mugagabea dauka; gizonen %66 eta emakumeen %59 pozik agertu da enplegu ordaindu horrekin. Gizarte klase ahaltzuenek egonkortasun eta poz handiagoa agertu dute lanari dagokionez.
- Gizonen %8k eta emakumeen %10ek mendekotasuna duen pertsona bat zaintzen du. Etxeko lanaren banaketak desberdintasun handiak ditu generoaren arabera.

2.

ATALA

Helburuak eta metodologia

2.1 Helburuak

2.2 Metodologia



Bilbon osasun egoera eta determinatzaile sozialetara kuantitatiboki gerturatzea osatu egin da ikuspegi kualitatiboarekin, fenomeno horien ulermena hobetze aldera eta panoramika osatuagoa lortzeko; horrenbestez, Bilboko Osasunaren I. Udal Planaren jarduketa orientatzeko erabilgarriagoa izango da. Hala, prozesu parte hartzaile bat egitea planteatu zen, elkarteetan parte hartzen ez duten hiritarrak, auzokideen elkarteak eta Bilboko auzoetan lan egiten duten profesionalak inplikatur. Garrantzitsutzat jo zen eragile horien ikuspegia jasotzea, osasunaren kontzeptu, jatorri eta determinatzaile sozial garrantzitsuenei dagokienez, baita Bilboko auzoetan eta hirian, oro har, presente dauden osasun beharrizan eta aktiboei dagokienez ere.

2.1 Helburuak

Helburu orokorra osasun eta ongizateari buruzko pertzepzioa jasotzea izan da, baita Bilboren kasuan garrantzia daukaten faktoreei buruzko pertzepzioa ere, bereziki honako hauei erreparatur:

- Osasuneko indargune edo aktibo garrantzitsuenak aztertzea, Bilboko auzoetan zein hirian, oro har.
- Auzoko zein Bilbo hiriaren osasun arazo eta beharrizanak aztertzea, eta horien artean lehenestea.

2.2 Metodologia

Azterlanak zenbait fase garatu ditu hainbat eragile eta talderen parte hartzearekin; eragile eta talde horiek, kasuan kasuko ikuspuntuarekin, auzoko eta hiriko esperientzia eta ezagutzarekin, ikuspegi osagarriak eskaini dituzte auzoetan eta Bilbo hirian presente dauden osasun arloko beharrizan eta aktiboen gaineko ikuspegiari ekarpena eginez.

Taldeak honako hauek izan dira: 1) Hezkuntza, gizarte ekintza, osasun, kultura, udal zentro eta kirol arloko profesionalak; gehienek Bilboko auzoetan egiten dute lan; 2) auzo hautatuetan bizi diren auzokideak, auzokideen elkarten parte ez direnak; 3) Bilboko zenbait auzokide elkarte.

Erabilitako metodologia parte hartzailea bi dinamiketan datza: batetik, profesionalekin eta auzokideekin tailer parte hartzaileak garatu dira auzoetan; bestetik, World Café dinamika egin zen auzokideen elkarteekin. Prozesuan zehar, informazio bilketa konfiantza, errespetu eta elkar entzuteko giroa sortzeko premisaren inguruan artikulatu zen, giro horrek erraztu egiten baitu sentimenduak, ideiak eta esperientziak partekatzea. Lan tailerretan banaka, parte hartzaileen hausnarketa pertsonala sustatuz, zein modu kolektiboan egin da lan, iritziak eta esperientziak trukatur eta elkarrizketaren bitartez.

Jarraian, modu sakonean azalduko da lan saio horien diseinua eta konfigurazioa, prozesuan parte hartu duten talde bakoitzean erabilitako ikerketa teknikaren laginaren hautaketa eta informazioa lortu eta aztertze modua.

2.2.1. Tailer parte hartzaileak profesionalekin Bilboko auzoetan

Laginaren diseinua eta hautaketa

Bilbo hiria osatzen duten barruti bakoitzeko zortzi auzo aukeratu dira, ordezkaritza geografiko egokia lortze aldera. Bidenabar, auzoen profil sozio-ekonomiko desberdina ere kontuan hartu da.

Barruti zk.	Barrutia	Aukeratutako auzoa
1	Deusto	San Inazio
2	Uribarri	Castaños
3	Otxarkoaga-Txurdinaga	Otxarkoaga
4	Begoña	Santutxu
5	Ibaiondo	San Frantzisko
6	Abando	Indautxu
7	Errekalde	Errekalde-Peñascal
8	Basurto-Zorrotza	Zorrotza

Auzo bakoitzean sektore askotako profesional taldea hautatu zen tailerretan parte hartzeko, genero parekidetasuna ere kontuan hartuz. Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Sailak egin zuen kontaktazio lana, posta elektronikoz eta telefonoz.

Guztira 66 parte hartzaile izan ziren (horietako batzuek talde batean baino gehiagotan hartu zuten parte, auzo bati baino gehiagori buruz baitakite), erakunde hauek:

- Auzo-barrutiko Gizarte Ekintza Saila
- Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Saila
- Hezkuntza elkarteak
- Bilbao Kirolak
- Auzoko osasun zentroa
- Barrutiko Udal Zentroa
- Auzoko ikastetxe publiko edo itundua
- Auzoko gizarte eta hezkuntza esku hartzeko taldea
- Bigarren hezkuntzako institutua
- Auzoko laguntza psikosozialeko modulua

Parte hartzea barrutien arabera

Tailerrak, batez ere, barrutiko udal zentroetan egin ziren, lan ordutegiaren barruan, eta gutxi gorabehera bi orduko iraupena izan dute. Erakunde hauek hartu zuten parte:

San Inazio – 1. BARRUTIA - DEUSTU (11 parte hartzaile)

- San Inazioko Gizarte Ekintza Saila
- Bilbao Kirolak
- San Inazioko Osasun Zentroa
- San Inazioko Udal Zentroa
- Gizarte eta Hezkuntzako Esku Hartzeko Taldea- Deustu
- Intxixu Ikastola
- Deustu-San Inazioko Modulu Psikosoziala
- Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Saila

Castaños – 2. BARRUTIA- URIBARRI (7 parte hartzaile)

- Castañoseko Gizarte Ekintza Saila
- Gazteleku Osasun Zentroa
- Castañoseko Udal Zentroa
- Uribarri-Zurbaraneko Gizarte eta Hezkuntzako Esku Hartzeko Taldea
- Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Saila

Otxarkoaga - 3. BARRUTIA - OTXARKOAGA-TXURDINAGA (12 parte hartzaile)

- Gizarte Ekintzako Sails Otxarkoagako Ikastetxe Publikoa
- Otxarkoagako Udal Zentroa
- Otxarkoagako Osasun Zentroa
- Otxarkoagako Gizarte eta Hezkuntzako Esku Hartzeko Taldea
- Artabe Bigarren Hezkuntzako Institutua
- Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Sails

Santutxu - 4. BARRUTIA- BEGOÑA (10 parte hartzaile)

- Santutxu-Boluetako Gizarte Ekintza Sails
- Bilbao Kirolak
- Mina del Morro Osasun Zentroa
- El Karmelo Osasun Zentroa
- Santutxu barrutiko Udal Zentroa
- Santutxuko Gizarte eta Hezkuntzako Esku Hartzeko Taldea
- Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Sails

San Frantzisko - 5. BARRUTIA - IBAIONDO (10 parte hartzaile)

- San Frantzisko - Abusuko Gizarte Ekintza Sails
- La Mercedeko Osasun Zentroa
- San Frantziskoko Udal Zentroa
- Miribilla Ikastetxe Publikoa
- San Frantzisko -Abusuko Gizarte eta Hezkuntzako Esku Hartzeko Taldea
- Auzolan Laguntza Psikosozialeko Modulua
- Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Sails

Indautxu - 6. BARRUTIA - ABANDO (8 parte hartzaile)

- Abando Indautxuko Gizarte Ekintza Sails
- Bombero Etxaniz Osasun Zentroa
- Indautxu Ikastetxe Publikoa
- Bilbo erdiguneko Gizarte eta Hezkuntzako Esku Hartzeko Taldea
- Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Sails

Errekalde-Peñascal - 7. BARRUTIA - ERREKALDE (11 parte hartzaile)

- Errekaldeko Gizarte Ekintza Sails
- Gazteleku Elkartea Errekaldeko Osasun Zentroa
- Jose Orbegozo-Iturrigorri Ikastetxe Publikoa
- Gabriel Aresti LHI Ikastetxe Publikoa
- Errekaldeko Gizarte eta Hezkuntzako Esku Hartzeko Taldea
- Errekaldeko Modulu Psikosoziala
- Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Sails

Zorrotza – 8. BARRUTIA- BASURTO-ZORROTZA (9 parte hartzaile)

- Zorrotzako Gizarte Ekintza Saila
- Bilbao Kirolak
- Zorrotzako Osasun Zentroa
- Zorrotzako Udal Zentroa
- Zorrotzako Gizarte eta Hezkuntzako Esku Hartzeko Taldea
- Zorrotzako Bigarren Hezkuntzako Institutua
- Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Saila

Informazioa lortzea eta aztertzea

Tailer parte hartzaileak gidoi egituratu batean oinarrituz garatu ziren; horretan oinarrituz, parte hartzaileek (7 eta 12 parte hartzaile artean talde bakoitzeko) zenbait gairen inguruan eztabaidatu eta adostu zuten, bereziki Bilbo hirian eta auzoan presente dauden osasun aktibo eta beharrezanez dagokienez.

Saio gehienetan talde ikertzaileko hiru pertsonak hartu zuten parte behaketa eta moderazio lanetan, diskurtsoa bideratzen saiatuz eta dinamiketako metodologiak proposatuz.

Tailer parte hartzaileak honela garatu ziren:

Parte hartzaileak lanean hasi aurretik tailerraren testuinguruaren azalpen laburra eskaini zen, osasun diagnostikoaren prozesuan eta Bilboko Osasuneko Toki Planean kokatuta. Bidenabar, tailerra garatzeko baliatu beharreko osasunaren determinatzaile sozialen eremuan oinarritutako marko kontzeptualari buruzko sarrera laburra ere egin zen. Ondoren, tailerraren funtzionamendua eta helburuak azaldu ziren.

Gero, taldeak hasteko modu gisa, pertsona parte hartzaileei osasuna haientzat zer zen deskribatzeko eskatu zitzaizkien, modu irekian; hizpide izan zuten haien ustez hirien ezaugarriei lotutako edo lotu gabeko zein faktorek duten eragina osasunean. Edukiaren analisitik abiatuta, lehen zati horren ondorioz nabarmenenak lortu ziren, lortutako testu corpusetik ateratako verbatimekin batera.

Lehen fase hori bukatuta, hiru dinamika egin ziren gai hauen inguruan hausnartu eta adosteko:

1. Batetik auzoetan, eta, bestetik, Bilbo hirian oro har presente dauden osasun beharrezanek identifikatzea. Gero, parte hartzaile guztien artean kategoria edo dimentsioetan multzokatu ziren, moderatzaileen laguntzarekin..
2. Auzoetan eta Bilbo hirian presente dauden osasun aktiboak identifikatzea.
3. Osasun beharrezanek lehenestea, auzo mailan zein hirian. Horretarako, talde gehienetan bikoteak edo hiru pertsonako taldeak egin ziren lehenengo dinamikan deskribatutako hamar dimentsioak hautatu eta garrantziaren

arabera ordenatzeko. Bikote edo talde bakoitzaren balorazio guztiak (1etik 10era) bateratu egin ziren, parte hartzaile guztien azken lehenespena osatzeko.

Hiru dinamika horietatik iritsitako informazioaren analisisa egitean tailer bakoitzean lortutako ondorio nagusiak jarraitu dira, auzo bakoitzerako eta Bilbo hirirako tauletan antolatuz. Informazio guztia bi talde handitan aztertu da, batetik auzo bakoitzeko osasun aktibo nagusiei lotuta, eta, bestetik, auzo bakoitzeko osasun beharriaz lotuta. Bilbo hiri osorako osasun beharriaz azken lehenespena egitean auzo bakoitzean tailer bakoitzean egindako lehenespenak gehitu ziren.

2.2.2 Tailer parte hartzaileak auzokideekin Bilboko auzoetan

Laginaren diseinua eta hautaketa

Profesionalekin egindako tailerren kasuan bezala, hiriko barrutietako bost auzo aukeratu ziren, maila sozio-ekonomiko desberdinekin. Parte hartzaileak auzoetan bizi-tzeagatik eta 18 urte edo gehiago izateagatik aukeratu ziren, eta genero parekidetasuna kontuan hartu zen taldeetan.

Barruti zk.	Barrutia	Aukeratutako auzoa
1	Deustu	San Inazio
3	Otxarkoaga-Txurdinaga	Otxarkoaga
4	Begoña	Santutxu
6	Abando	Indautxu
7	Errekalde	Errekalde

Tailerrak egingo zirela azaltzeko, Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Sailak kartelak prestatu zituen eta barrutiko udal zentroetan banatu ziren. Horrez gain, deialdiak udal argitalpenen bitartez ere hedatu ziren (udal webgunea, udaleko Jardueren Agenda eta sare sozialak). Beste alde batetik, auzoetan kokatutako udal erakundeek eta zentroek, esaterako Gizartean eta Hezkuntzan Esku Hartzeko Taldeek zein auzokideen elkarteek eta osasun zentroek, kasu batzuetan, funtsezko betebeharra izan dute hedapena egin eta parte hartzaileak erakartzen laguntzeko.

Horrez gain, hiritarrei on line parte hartzeko aukera ere eskaini zitzaion, udalaren webgunearen bitartez galdetegi birtuala erantzunez. Modu presentzialean parte hartzeko interesa agertu zuten pertsonen talde ikertzaileetatik telefonoz deitu zitzaion, deialdia modu formalean helarazteko.

Pizgarri modura, parte hartzaileek konpentsazio ekonomiko bat ere jaso zuten, 25 euroko bono modura, Bilboko Alde Zaharreko Merkatarien Elkarteko saltokietan erosketak egiteko. Bi parte hartze kanalak jarraituz parte hartu duten pertsona kopurua 82koa izan zen; tailer presentzialean parte hartu zuten pertsonen batez besteko kopurua 12 pertsonakoa izan zen.

Informazioa lortzea eta aztertzea

Bost tailerrak 2018ko apirilean egin ziren, eta 1,5-2 ordu inguruko iraupena izan zuen bakoitzak. Profesionalekin egitekoak ziren tailerrak planteatzeko moduan, kasu honetan ere talde ikertzaileko gutxienez hiru pertsona aritu ziren moderazio eta behaketa lanak egiten, saio bakoitzeko garapena bideratuz eta proposatzen ziren dinamiketan erabilitako metodologiak azalduz. Tailer parte hartzaileak egitea eta bideratutako dinamiken informazioaren analisisa lehenago deskribatu bezala egin ziren, auzoetako profesionalekin egindako saioetan egin bezala. Zehaztasun modura,

nabarmendu behar da auzokideekin egindako tailerretan interesa auzo bakoitzeko osasun beharrianak aztertzen zentratu zela; horrenbestez, ez ziren beharrianak hiri osorako lehenetsi, profesionalen kasuan egin bezala.

2.2.3 World Café auzokideen elkarteekin

Laginaren diseinua eta hautaketa

Dinamika honetarako aukeratutako auzokideen elkarteek udalerrian ongizate eta osasunari lotutako esparruan egiten dute lan eta barrutiko kontseiluetan hartzen dute parte. Harremanetan jarri eta parte hartzeko gonbidapena posta elektronikoz egin zen, baita telefono bidez ere, Bilboko Udaleko Osasun eta Kontsumo Saisetiko eta talde ikertzailetik. Guztira auzokideen 10 elkarte hartu zuten parte:

- Cervantes Guraso Elkartea
- A.E Aldaika
- Anaitasuna Uribitarte
- Foro Zibila
- Bigite
- Asovesan
- Barrios por la convivencia Elkartea
- Amuge
- Kale Dor Kayiko
- Gureartean

Informazioa lortzea eta aztertzea

World Café metodologia parte hartzaileak modu bateratuan lan egitean datza; taldeka, planteatutako galdera baten inguruan eztabaidatzen dute horretarako emandako tartean. Bukatutakoan, talde bakoitzeko pertsona batek, bozeramaile gisa, taldean landutako ideia garrantzitsuenak gainerako kideekin partekatzen ditu. Azkenik, talde ekarpenak jaso eta pertsona erraztaileen babesarekin, ondorio nagusiak adosten dira.

Hiritarrekin eta profesionalekin egindako tailer parte hartzaileetan bezala, lehen aldiz, saioaren testuingurua landu zen osasun diagnostikoaren prozesuan eta Bilboko Osasuneko Planaren barruan. Ondoren, talde dinamikaren funtzionamendua eta helburuak azaldu ziren.

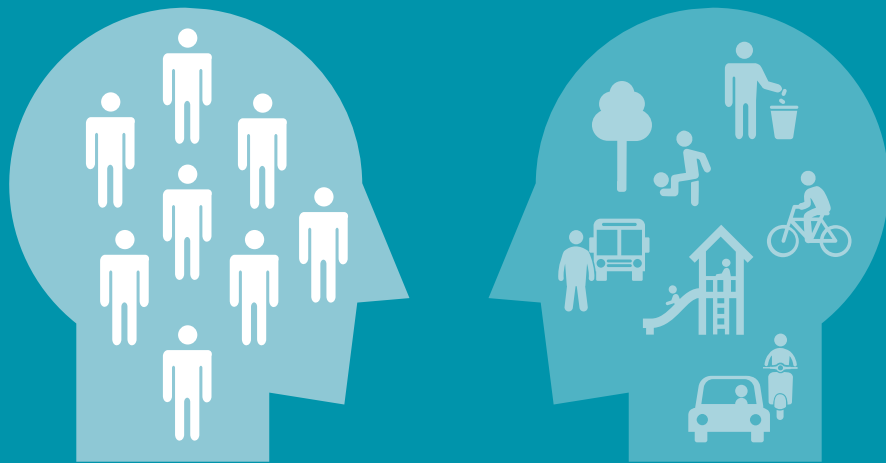
Parte hartzaileak modu espontaneoan antolatu ziren eztabaida mahaietan, eta bertan Bilbo hirian presente dauden osasun beharrianak eta aktiboen inguruan eztabaidatu zuten. Talde bakoitzean identifikatutako beharrianak bozeramaileek azaldu zituzten; erraztaileak jaso zituzten eta dimentsio zabalagoetan multzokatu ziren. Lortutako dimentsioak, bukatzeko, pertsona parte hartzaile guztien artean adostu ziren. Aktiboak, bestalde, Bilbo hiriaren mapa fisiko batean identifikatu zituzten taldeen bozeramaileek, puntu berdeekin.

3.

ATALA

Osasuna eta bere determinatzaileak. Hiritarren eta profesionalen pertzepzioak

- 3.1 Zer da osasuna?: kontzeptu konplexu baten dimentsio anitzei dagokienez**
- 3.2 Zerk baldintzatzen du pertsona batzuk osasuntsu egotea eta beste batzuk ez?**



“[Profesional moduan] esan dezaket arraina jan behar dela, eta barazkiak jan behar direla, baina baliabiderik ezean...Elikadura orekatuak badu kostu ekonomiko bat (...).Pertsona adineko batek esaten dit: “Badakit nire ilobek arraina jan behar dutela afaltzeko, baina, ezin, eta saltxitxak jaten dituzte arrautza frijitu batekin, sabela betetzearren. Edo pasta bat egosten dut, eta pasta-entsalada bat egiten dut, ez da txarra-eta”. Baina, berdin, haurren beharrian bereziei begiratzen badiegu, esnekiak, edo proteinak, ez zaie dirua iristen, ez delako iristen...” Otxarkoagako profesionalen taldea

“Niri, osasuna entzutean, orekaren ideia etortzen zait gogora. Osasuntsu egotea, hain zuzen, horixe da, oreka emozional, psikologiko eta fisikoa edukitzea. Garraio-sare duin bat edukitzea, parkeak auzoan, dirua hil amaieraraino iristeko, behar den moduan elikatzeke...” Errekaldeko auzokidea

3.1. Zer da osasuna?: kontzeptu konplexu baten dimentsio anitzei dagokienez

Osasunaren eta osasuna definitzen duten faktoreen kontzepzioak oso desberdinak dira hiritarren eta profesionalen komunitatearen artean. Hiritarren kasuan, osasuna “gaixotasunik eza” egoeratik gertuago dagoen modu batean ulertzea gailendu zen, eta, modu osagarrian, “ongizate fisiko eta mental” modura.

Hala ere, auzokideek ongizateari lotuago dauden alderdi batzuekin ere lotu zuten osasuna alderdi psikosozial edo emozionalei dagokienez, pertsonen arteko harremanei eta inguruneari dagokionez.

“Osasuna maila guztietako ongizate modura ulertzen dut, ingurunea, harremanak, emozioak” Errekaldeko auzokidea

“Niretzat osasuna lor daitekeen ongizate mailarik altuena da; harremanak ingurunearekin, besteekin eraikitzeke moduari lotutako kontzeptu bat da. Bakoitzaren mugak eta gaixotasunak onartzeko modua. Ez da bakarrik fisikoki nola gauden. Baizik eta harremanak nola eraikitzen ditugun. Zein jarrera dugun” Otxarkoagako auzokidea

“Gaixotasunik eza, osasuntsu egotea iruditzen zait dela kalitate oneko bizitza egitea ahalbidetzen dizuten parametroetan egotea, faktore endogeno eta exogenoak” Indautxuko auzokidea

Profesionalen taldearen kasuan, osasunaren ikuspuntu murriztuagoari lotutako definizioak sortu baziren ere, esaterako “ondoeza sentimendurik eza”, gehienek ikus-

pegi zabalagoetatik deskribatu zuten, inguruabar psikosozial eta bizi baldintzetan kokatuta. Hala, osasuna “ongizate fisiko, sozial, integral, psikologiko, emozional” modura definitu zen, “bizi kalitatea” izatea, “ongizate sentsazioa” edo “bizitzan aurkitu beharreko oreka”; guztien ustez, gaixotasunik eza gainditzen du kontzeptuak. Profesionalen taldearen osasun kontzeptua egituratzeko elementu edo definizioen artean “segurtasun” kontzeptua ere aipatu zen, pertsonen bizi beharrianak estaltzen dituen sistema egoteari lotuta, edota “egokitzapenaren” kontzeptua, bizi inguruabarren arabera.

“Osasuna mota desberdinetakoa da: fisikoa, psikikoa, eta oreka izatean datza, osasun fisikoari dagokionez, harmonia izatea, elikadura egokia, oinarrizko beharrianak estalita, gai ekonomikoa, baita osasun mentalari dagokionez ere, bizitza osasuntsu eta zoriontsua izatea ahalbidetuko duen oreka” Errekaldeko profesionalen taldea (PT)

“Ongizate fisiko, psikiko eta sozialaren egoera da. Oreka hiru mailetan” Errekaldeko PT

“Ongizatea faktore fisiko, psikologiko, sozialak tarteko, osasuna segurtasuna da, baina baita egokitzapena ere. Egon zaitezke egoera batean, beti izango dugu zerbait, puntuala edo kronikoa, azkenean inguruabar horietara egokitu behar zara eta ongizatera zerk eramango zaituen jakin” Santuxuko PT

Nabarmendu behar da profesionalen artean osasuna eskubide gisa ere identifikatu zela, eta horren alde orientatu behar dira bai Administrazio Publikoa bera, bai baliabideak, hiri plangintzara lotutakoak barne:

“Pertsonen eskubide bat da, ongizatea, alderdi guztietan eta hiri ingurunean, administrazioan ongi sentitzea, baliabideek eskubide horretaz gozatzeko aukerak ematen dituzte” San Inazioko PT

3.2 Zerk baldintzatzen du pertsona batzuk osasuntsu egotea eta beste batzuk ez?

Hiritarren eta profesionalen taldearen artean pertsonen ongizate eta osasuna baldintzatzen duten faktoreen esparru zabala identifikatu zen. Hala ere, hiritarrek identifikatutako eta profesionalen taldeak azaldutako artean desberdintasunak izan dira; hiritarren kasuan, gertuago egon ziren banakako esperientziaren mailatik; profesionalen kasuan, berriz, pertsonen bizi baldintzekin lerrokatuago ageri ziren. Bestalde, hiri ingurune fisiko eta sozialaren zenbait ezaugarri lotutako faktore batzuk auzo guztietan aipatu ziren, nahiko modu jarraituan; hala ere, auzo batzuetan bereziki identifikatu ziren.

Hala, auzokideek aipatutako gaien artean zeuden gai genetikoak, gaixotasunaren aurrean eta, oro har, bizitzaren aurrean dugun jarrera pertsonala, baita osasunari lotutako jokabideak eta “osasun” egoera hori lortzea maila handiagoan zehazten duten zenbait faktore ere. Hala, horrelako alderdiak aipatu ziren: “elikadura osasungarria izatea” edo “oreka emozionala”, “ohitura onak” eta “jokabide osasungarriak” izanik egunerokotasunean. Inguruneari eta pertsonen arteko harremanei lotutako faktoreak ere sortu ziren.

“Badago jendea osasuntsu dagoena eta 50 urterekin hiltzen dena. Askotan ez dakigu zeren araberakoa den. Agian genetikoa da”
Indautxuko auzokidea

“Bi esparruren araberakoa da, fisikoa eta psikikoa. Izan dugun bizitza motaren araberakoa da. Badago oso gaixo dagoen jendea, jarrera oso positiboarekin” *San Inazioko auzokidea*

“Norberaren araberakoa da, poz handiagoarekin edo txikiagoarekin har dezakezu, kexu ager zaitezke edo ez. Eta segi aurrera. Kalitatea elikaduran, ingurunean, lagunetan eta inguruan duzun guztian; ona baldin bada denak egiten du hobera.” *San Inazioko auzokidea*

“Osasuna forman egotea da, ondo elikatzea, komunikatzeko modua izatea, osasun ona izateko mugitzeko modua. Elikadura, kirola, gizartearekin komunikazioa izatearen araberakoa da, partekatuz. Gaixotasuna hereditarioen araberakoa ere bada” *Santutxuko auzokidea*

“Duela 27 urte naiz diabetikoa, eta normaltzat dut nire burua. Dieta egiten dut, oinez nabil baina zeure burua zaindu behar duzu, bestela ez zoaz inora. Nire ustez ni osasuntsu nago. Dieta jarraitzea oso garrantzitsua da, bestela ez duzu aurrera egingo. Gaixotasunen bat baduzu zaindu egin behar zara” *Otxarkoagako auzokidea*

“Niretzat osasuna osasuntsu egotea da. Osasun mental eta fisikoa izatea. Kirolaren eta elikaduraren araberakoa da” *Errekaldeko auzokidea*

Kasu batzuetan, bi taldeetan osasunari lotutako jokabideak lehenik eta behin osasunaren determinatzaile gisa izendatu ziren (elikadura edo ariketa fisikoa), eta ondoren testuinguruan jarri ziren, baldintzatzaile sozialen eta eraikitako ingurune eta giro hedatuagoen barruan; azalpen faktore garrantzitsuago bihurtu ziren, pertsonen "osasuntsu egoteko edo ez egoteko" aukera ematen dien neurrian.

“Elikadura aipatu nahi dut, garrantzitsua delako; ingurunean zaratarik ez egotea, bestela ezin da lanik egin eta osasunaren aurkakoa da erabat. Oreka kontua da, denok ondo bagaude, [eskolatik] ondo ateratzen bagara, osasuntsu egongo gara, elikaduraz eta kirolaz esan duzunagatik. Estresa ere hor dago; lanean edo auzoan arazoak badaude eta estresa eragiten badizute, epe luzera osasun okerragoa izango duzu” San Inazioko PT

“%20 genetikoa da, eta %80 ingurua. Genetikak badu eragina, erretzeak edo edateak ere, baina hiriko giro arazoek ere, autoen gasak, janariak, edariak” Santutxuko auzokidea

“Elikadura ere faktore bat da, alde intelektuala, agian ezjakintasuna, alde ekonomikoa eta denbora kudeatzeko aldea. Gaur egun ordu asko ematen badituzu lanean, daukazu denborarekin errazagoa da pasta egostea beste elikagai batzuk prestatzea baino” Otxarkoagako PT

“Kaleko alderdi horiek, edukiontziak nola dauden jarrita, parkeren bat gertu dagoen ala ez... osasun egoera mental eta fisikoaren arteko kontsonantzia da. Baina bizitokizat ditugun ingurune eta auzoa oso garrantzitsuak dira” San Inazioko auzokidea

Aurrekoarekin erkatuta, bi taldeetan sortu ziren zenbait auzotan garrantzia berezia daukaten gai batzuk, esaterako zaratari lotutako arazoak edo hiriaren ingurune fisikoari lotutako elementuak; bertan bizi diren pertsonen egunerokotasunean ondorio garrantzitsuak dituela ondorioztatu zen.

“Haurrak jolasten autopista azpian, gorantz begiratzea eta zerurik ez ikustea, kutsadura akustikoa izugarria da eta gehiegi asaldatzen gaitu. Ingurunearen zarata maila, gainetik hitz egitea, gehiegi asaldatzea, ez dauka zerikusirik erdiguneko ikastetxe batekin erkatuta” Errekaldeko PT

“Ni auzokidea naiz, hemen jaiotakoa. Zubi hori ez zegoen, jarri egin ziguten eta hor dago. Hori osasuna da, hor ikusi arren hori osasuna da. Ama duela urte batzuk zendu zen, nirekin bizitzera etorri zen eta bere etxera itzuli nahi zuela esan zidan, hemengo zarata jasanezina zelako. Nik ez nekien zarata geneukanik. Auzoan osasuna falta zaigu, bidegorriak. Erabat beharrezkoa da. Niretzat osasuna da jaikitzea eta lurrean zutik jarri ahal izatea. Hori osasuna da. Aipatutako faktore askoren mende dago” Errekaldeko auzokidea

“Zarata, adibidez, bada zerbait. Nik ezin dut lorik egin nire auzoko zaraten ondorioz, eta udalak ez du ezer egiten. Nire osasuna horren araberkoa da modu exogenoan” *Indautxuko auzokidea*

Profesionalen artean bereziki nabarmendu zen garapen emozional eta harreman garapenaren garrantzia, baita gizarte inklusioarena ere, komunitate baten kide izateko aukera eta zentzuari lotuta, baita topaketa espazio eta garatzeko beharrezko gizarte harremanei dagokienez ere. Alderdi horrek lotura sendoa du populazio nagusiaren egoerarekin; izan ere, esparru horretan bakardadeari lotutako arazo argiak daude, eta ondorio larriak dituzte pertsona horien osasun fisiko eta mentalean.

“Partaidetza zentzua ere gehituko nuke, gizarte inklusioa, norberarengandik gertu dauden lekuetan. Gizarte zerbitzuetatik harremanen arloa lantzen ari gara, agian ez da oso agerikoa, baina norberarekin eta albokoarekin harremanak izateari dagokion arloa oso garrantzitsua da globaltasunean” *San Inazioko PT*

“Bakardadea oso deigarria da, eta harremanei estaldura emateko engranaje falta, elkartzeko lekurik ez izatea, horrek eragin nabarmena du pertsona nagusien bizi kalitatean“ *San Inazioko PT*

“Zentro zibikoetan osasun lan bat daukagu, bakardadearen aurkako zentro deitzen diegu (...); testuingurua negatiboa denean, orduan zentroa babesleagoa da. Osasunaren zati handi bat jendea bakarrik ez sentitzea da” *San Frantziskoko PT*

Horrez gain, profesionalek hirian gizarte testuinguruari lotutako zenbait faktore ere nabarmendu zituzten, eragina baitute pertsona batzuk osasuntsu egotean eta beste batzuk osasuntsu ez egotean. Egiturari lotuago dauden alderdiei dagokie, esaterako lan baldintzak, etxebizitza, egoera sozio-ekonomikoa, ikasketa maila, genero desberdintasunak, besteak beste; pertsonak osasuna zaintzeko duten moduetan eragina dauka horrek. Horren haritik, langabezia, bereziki sozio-ekonomikoki ahulak diren taldeetan presente dagoena, pertsonen osasunerako arrisku faktore argi gisa identifikatu zen.

“Denok ez baditugu baliabide berdinak, eta ez daukagu osasun bera, agian gure bizilekuak zeresana izango du, ematen dizkiguten zerbitzuek, azkenean horrek denak arazoak sorrarazten baititu eta horrek eragina du gugan. Oso genetika ona izan arren, inguruan daukagunak kalte egiten badigu orduan osasuna ere ahultzen da” *Indautxuko PT*

“Maila sozio-ekonomikoa baxuagoa izateak langabezia gehiago izatea dakar; garrantzitsua da osasunean (...).” *Kontsultetan arlo ekonomikoak duen eragina ikusten dugu antsietate tratamenduetan,*

depresioa, autoestimua, ezin dut familia aurrera atera, ezin dut aitaren edo amaren rol horrekin, antsietatea somatizatu egiten da, min ugari autoestimuari kalte egiten, eta une batean elur bolak gainezka egiten du” Zorrotzako PT

Bitxia bada ere, hirietan, hiritarren osasunean zuzeneko eragina daukaten faktoreei buruzko diskurtso sozialean kutsadura atmosferikoa oso presente dagoen arren, aipatu arren lehenago aipatutako gainerako faktore guztiekin protagonismoa partekatuz aipatu zen.

***“(..) orduan, faktore askok daukate eragina: faktore ekonomikoa, lan faktorea, ingurumen faktorea... denak, inguruan daukagun guztiak”
Castañoseko PT***

Bestalde, osasunaren faktore determinatzaileak hirietan modu desberdinean banatuta daudela azaltzen duen pertzepzioa argi geratu da; banaketa horrek lotura dauka ingurune fisikoaren ezaugarriekin zein auzoetako maila sozio-ekonomikoarekin. Bi dimentsio horiek lotura handia dutela antzematen dute profesionalek, eta horrek banaketa argiak ezartzen ditu Bilboko auzo batzuen eta besteen artean, tamaina ertaineko hiria izan arren.

***“Ez da gauza bera auzo altu batean bizitzea, Arangoitin edo Altamiran bizitzea, edo Indautxun edo Castañosen bizitzea. Komunikazioak ez dira berdinak, hau da, Arangoitin, nik adibidez nire lanagatik ezagutzen dut, eta arazo larria dauka igogailuak ez duelako funtzionatzen, eta autobusak ordu tarte jakin batean baino ez dabilta. (...). Errenta altuko pertsona bat ez da inkomunikatutako auzo altu batean bizi (...). Ez da gauza bera, berriro diot, (...) auzo batean bizitzea, baliabide gehiagorekin, eta beste azpiegitura batzuekin, edo Bilboko beste auzo batzuetan bizitzea. Eta Bilbo txikia da ba! Baina guztiz desberdina da!”
Castañoseko PT***

“Antsietate handia dago, urduritasuna, pertsonak kezkatuta daude hilabete amaierara iritsiko diren ala ez ez dakitelako, eta horrek ematen duen estres maila ez dago beste leku batzuetan” Otxarkoagako PT

Auzo bakoitzaren barruan dauden desberdintasunak ere garrantzitsutzat jo ziren, auzokideen artean osasun onaz gozatzeko aukera desberdinak ematen baitituzte.

“Mauricio Ravel etorbidetik gora beste mundu bat da. Hori Arabella da, Zurbaranbarri. Honek [Campo Volantín] ez dauka zerikusirik horrekin... Hemen jendeak dio Bilboko delá, baina hango jendeak [auzoaren goiko aldeá] ‘Bilbora jaitsiko naiz’ esaten du. Hau inguru noblea da. Hondartzaren lehen lerroa” *Castañoseko PT*

“Indautxun bertan ere bi azpizona daude. Bi azpizona (...) sozial”
Indautxuko PT

“Ingurua nahiko kutsatuta dago, ez da gauza bera Zorrotzan bizitzea edo Indautxun bizitzea, espazioak, espaloiak, mugitzeko aukera, ingurunea atseginagoa da. Bi alde daude, behekoa, gutxi gorabehera, baina Zazpilandara igoz gero, jende nagusia bizi da, etxeak oso txikiak dira, ez daukate igogailurik, aldapak, parkerik gabe, ez dago jaisteko aukerarik (...)” *Zorrotzako PT*

3.2.1 Profesionalen artean sarean lanean auzoetan

Profesionalek sektore arteko lan gogorra egin zuten auzoz auzo osasun arazo zehatz eta osasunaren determinatzaile sozialak lantzeko, baina, oro har, gabezia garrantzitsua eta, horrenbestez, hobetzeko tarte handia identifikatu ziren.

Profesionalen pertzepzioetatik abiatuz, badirudi badagoela nolabaiteko harremana auzoaren baldintza sozio-ekonomikoen eta sarean egiten den lanaren intentsitatearen artean. Hala, auzokideen bizi baldintzekin lotutako arazoak larriagoak diren auzoetan badirudi tradizionalki profesionalen artean jositako kolaborazio sareak biziagoak izan direla (Mahai Komunitarioak eta Zona Mahaiak), egoera sozio-ekonomiko altuagoa daukaten auzoetan baino. Otxarkoaga, Errekalde edo Santutxu bezalako auzoetan gertatu da, historikoki auzokideen elkartegintza indartsua izan den kasuetan gehiago eskatu da auzoaren alde eta, hala, erakundeen partetik baliabide gehiago mugiarazi dira. Errealitate horretatik eratortzen da kolaborazio lanaren praktikak, askotan, profesionalen taldeak eta auzokideek sentitutako beharrezanean lotuta egotea, eta ez, horrenbestez, prebentziozkoak edo proaktiboak, politika guztietan zuzen planifikatutako osasun estrategia batek gomendatuko lukeen moduan.

“Badago oso programa indartsu bat, “Imagina Otxarkoaga” deitzen dena (...). Programa honetan osasun arloa, udala, hiritarren segurtasuna, udal etxebizitzak, etab. elkartzen gara” *Otxarkoagako PT*

“Zona Mahaia, hain zuzen ere, beharrian hori antzemanda sortu zen”
Errekaldeko PT

Hala ere, tarteka auzo horietan auzoko baliabideei dagokienez profesionalen informazioz eza ere nabarmendu zen, edo beste profesional batzuei eta egiten duten lanari dagokionez; hala ere, modu positiboan hartu da Udaletik koordinazioa hobetu eta profesionalen artean kolaborazio kultura hedatzeko lan egitea. .

“Auzoan aisialdi aukera ugari daude. Beste gauza bat da profesionalak ez dakigula zer dagoen, baliabide guztien mapa”
Otxarkoagako PT

“Duela bi urte eta erdi hasi zen Udala zeharka lan egiteko ahaleginean, eta, hortaz, bilera ugari ditugu bakoitzak egiten duena partekatzeke, zertan lagun dezakegun jakiteko, zertan gatozen bat eta bestelakoak. Horrela egin behar dela sinesten dut. Bestela, gauza bera egiten dugu baina bakoitzak bere txokoa, bere lurzatian, eta ez gara konturatzen Bilbo hiriarentzat egiten dugula” *Santutxuko PT*

Bestalde, sozio-ekonomikoki ahulagoak diren auzoen artean, sarean lan egitea nabarmen garatu ez dutenen artean Zorrotza eta San Frantzisko nabarmendu behar dira; kasu horietan profesionalak elkarrekiko ezagutza falta edo arazo zehatzetan bildutako zeharkako lana agerrarazi zuten, batzuetan soilik bi sektoreen artean (gehienetan gizarte gaiak eta hezkuntza). Osasunaren sektore barruan bertan ere espezialitate desberdinen arteko ezjakintasun handia bereziki nabarmendu zen.

“Geu gara osasuna, baina lankideei helaraztea kosta egiten zait, baina osasun publikoko horiek nor dira? Nola doa hau? Egia da aurpegia jartzen dizuegula, eta bileretan esaten duzuen idatziz jasotzen dugula. Baina ez dugu oso ondo ulertzen batzuetan zein egoeratan gainjartzen garen; helburu desberdinak ditugu eta ez ditugu, baina elkar ezagutzeko kultura falta zaigu, eta koordinatzeko beharrianak ikusi” *Zorrotzako PT*

Maila sozio-ekonomiko altuagoa duten auzoetan, esaterako Indautxu edo Castaños, sektoreen artean lan egiteko tradizio falta oso argi ikusi zen, baita San Inazio ere; auzo horietako profesionalak azaldu zuten, ez daukate elkartzeko espazio komunitario, askotan antzematen delako ez direla beharrezkoak.

“Baina, begira, adibidez, hemen Indautxun ez dago hezkuntza mahairik. Bueno, nik ez daramat denbora asko. Baina egia da ez dagoela, eta oinarritzko zerbitzutik ere ez dugu ikusten horrelako zerbait behar denik. Ikusi dugu agian lan hori gehiago dagokiela zentroei, ezagutzera ematea” *Indautxuko PT*

Hala ere, beharrianak antzeman diren beste batzuetan elkarrengana jotzen dute arazo zehatzak lantzeko edo proiektu zehatzetan lan egiteko; horrek ez du, hala ere, auzoetan antzemandako beharrian integralak betetzen laguntzen.

“Adingabeen kasuan, badago urtean hiru aldiz elkartzen gaituen mahairen bat, oinarrizko gizarte zerbitzuek eta osasun zerbitzuek ere parte hartzen dugu, pediatria mahai horretan dago, baita ikastetxeak ere, Berritzegunetik datoz” Castañoseko PT

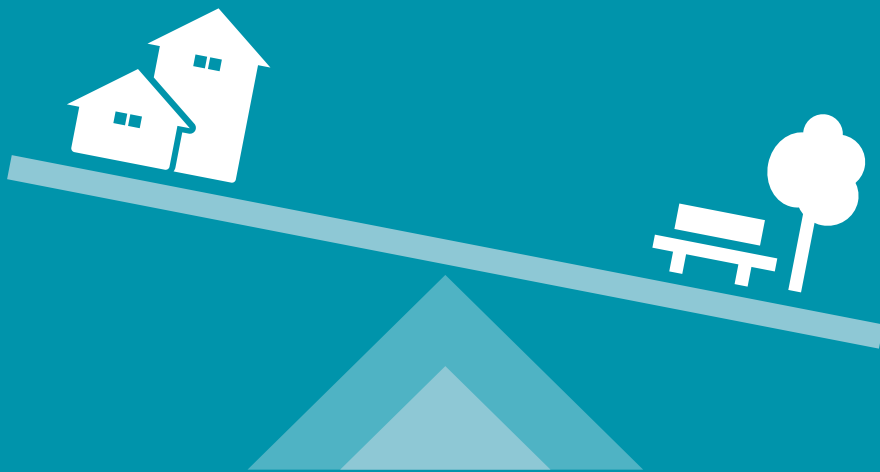
***“Azkenean arazo zehatzengatik ezagutzen zara. Hau da, arazoren bat badago gazte batzuek ez dakit zer egin dutelako eta inplikaturak badaude elkartu egiten gara, hitz egiten dugu...Baina ez dago ezagutzarik. Ez, ez dago [profesionalak elkartzeko espaziorik]”
San Inazioko PT***

4.

ATALA

Osasunaren aktiboak eta beharrizanak Bilbon eta auzoetan

- 4.1 Profesionalen pertzepzioak osasun beharrizan eta aktiboei dagokienez**
- 4.2 Auzokideen pertzepzioak osasun beharrizan eta aktiboei dagokienez**
- 4.3 Auzoko elkarteen pertzepzioak osasun beharrizan eta aktiboei dagokienez**
- 4.4 Osasun beharrizan eta aktiboei dagokien pertzepzioaren laburpena**



4.1 Profesionalen pertzepzioak osasun beharrian eta aktiboei dagokienez

Jarraian, tailer parte hartzaileak hartu zituzten auzoetarako bertan lan egiten duten profesionalekin identifikatutako osasun beharrian eta aktibo nagusiak deskribatu dira. Halaber, hiri mailan existitzen diren arazo nagusiak ere deskribatu dira.

San Inazio – 1. BARRUTIA. DEUSTU

Tailer parte hartzailearen garapena

Tailerrak bi orduko iraupena izan zuen, San Inazioko Osasun Zentroan egin zen eta hamaika lagun bildu ziren.



Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

4.1 taulan adierazten den moduan. Parte hartu zuen profesional taldeak identifikatutako aktiboen artean itsasadarretik gertu egotea eta paseatzeko eta ariketa fisikoa egiteko eskaintzen dituen aukerak daude, horrek osasunean duen eragin positiboarekin. Halaber, auzoko udal kiroldegiaren azpiegitura ere nabarmendu zen ariketa fisikoa egitea bultzatzeko eragile modura, baita aire librean dauden beste espazio batzuk ere, kirola edo ariketa fisikoa egitera bideratutakoak. Bukatzeko, udan gazteen-tzat garatutako jarduera programa aipatu zen populazio zehatz horren osasunerako aktibo nabarmena den aldetik.

Auzoko osasun beharrizanak garrantzitsuenak

San Inazioko profesionalek auzoan dauden baliabideei buruzko informaziorik eza nabarmendu zuten; horren ondorioz askotan ezinezkoa da pertsonak kasuan kasuko beharrizanetara ondoen egokitutako jardueretara bideratzea. Auzoak eskaintzen dituen aukera eta ezaugarriei dagokienez, populazio sektore desberdinetarako baliabide eta espaziorik eza nabarmendu zen, populazio sektoreak nagusiak zein gazteak izan. Populazio nagusiari dagokionez, bakardade arazoak nabarmendu ziren, baita pertsona horiek elkartzeko eta aisialdirako ekimen handiagoen beharra ere. Gazteen artean jarduerak egiteko komunitate ekimen handiagoen beharra ere aipatu zen, talde horri zuzendutako uda programaren parekoa; azken hori osasun aktibo gisa nabarmendu zen. Auzoaren ezaugarri fisikoak, esaterako itsasadarretik gertu egotea (eta lekuaz gozatzeko egokitze eta garbiketarik ezaren ondoriozko beharrizanak tarteko) eta oinezkoek erabiltzeko espaloi batzuen egokitzapen falta kezagarria da auzoko profesionalentzat.

Gizarte inguruneari dagokionez, auzoko populazioaren zati batek baldintza sozio-ekonomiko txarrak izatea osasun arazo gisa lehenetsi zen; esaterako, erabiltzen dituzten etxebizitzetan pilaketa arazoak pairatzen dituzte. Oro har, etxebizitzetara irisgarritasunik ez izatea ere nabarmendu zuten osasun arazo garrantzitsu modura. Bi gai gailendu ziren gainerako arazoetan zeharkakoak direlako: genero desberdintasunak eta hainbat gizarte taldetan antzemandako osasun mentala narriatzea.

4.1 Taula Osasun-beharrizanak San Inazion

Osasun-beharrizan nabarmenenak

1. Profesionalen informaziorik eza auzoko baliabideei dagokienez
2. Adinekoentzako aski baliabide eta espaziorik eza (parke bio-osasungarriak)
3. Gazteentzako aski baliabide eta espaziorik eza
4. Ingurune fisikoaren ezaugarri negatiboak (itsasadarraren arazoak, espaloiaren ezaugarriak)
5. Populazio sektore baten baliabide ekonomikoak aski ez izatea
6. Sektore batzuen pilaketa arazoak eta etxebizitzaren irisgarritasunik eza

Zeharkakotzat jotako beharrizanak

7. Genero desberdintasunak izatea
8. Osasun mentaleko arazoak

Castaños – 2. BARRUTIA - URIBARRI

PRIORIZACIÓN de BARRIO	PRIORIZACIÓN de CIUDAD
5 636664=31	7 372344=17
4 447955=27	5 565425=27
3 568776=39	2 676767=39
2 384243=24	1 787846=40
1 29031010=23	6 424171=19
0 4910389=43	3 258658=34
0 875897=22	4 813583=28
0 051132=22	8 431232=12
6 1295110=22	

Tailer parte hartzailearen garapena
Tailerrak bi ordu iraun zuen, Castañoseko Osasun Zentroan egin zen eta Gazteleku osasun zentroko zazpi parte hartzaile izan ziren.

Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

Profesional parte hartzaileek bi dimentsio nabarmendu zituzten Castañosko osasun aktibo gisa: alde batetik, azken urteetan irisgarritasunean egin diren hobekuntzak (arrapalak eta eskailera mekanikoak jartzea, espaloiak hobetzea eta berriki Metroaren 3. linearen geltokia irekitzea); horri esker hobetu egin dira bai auzoaren eta Bilboko beste leku batzuen arteko konexioak, bai auzo barruko konexioak (orografiaren ondorioz auzoan bertan sarbide zaila duten zenbait zona daude). Beste alde batetik, Castañosen dagoen auzoko edo komunitate mailako bizitza osasunaren aktibo modura aipatu zen, nortasun markatuarekin, esaterako lan izugarria egiten duen Jai Batzordea izanik.

Auzoko osasun beharrianik garrantzitsuenak

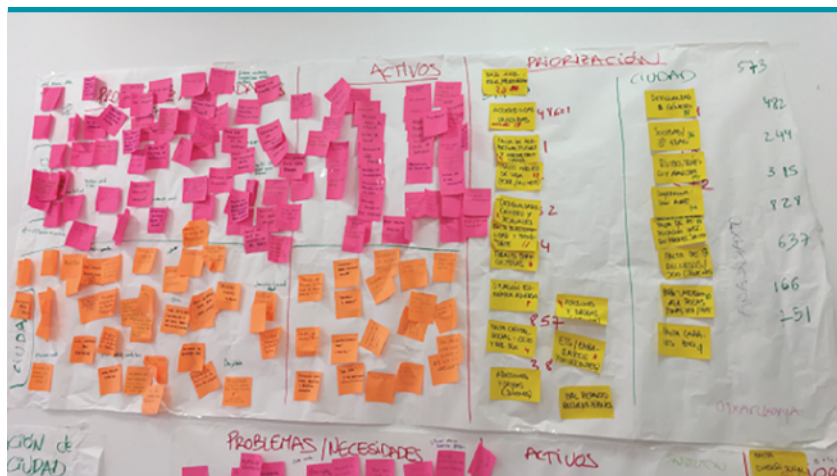
Auzoan mota askotako osasun arazoak antzeman ziren, 4.2 taulan ageri den moduan. Alde batetik, populazio sektore desberdinetarako egokitutako espazio eta baliabiderik eza nabarmendu zen, esaterako nagusien populazioa (bakardade arazo larriekin) eta populazio gaztea, tartean osasun arazo zehatzen igoera antzeman zen, baita eskola porrotari edo genero desberdintasunekiko tolerantzia jarrerak areagotzeari lotutako beste batzuk ere. Arazoak lehenestean osasun mentala ere nabarmendu zen, beste auzo batzuetan gertatzen den moduan.

Bestalde, auzo barruan irisgarritasuna hobetzeko beharrianak aipatu ziren, baita auzoaren beste gabezia fisiko batzuk ere, besteak beste, elkartzeko espaziorik eza, aisialdirako espaziorik eza eta jarduera fisikoa egiteko baliabiderik eza.

4.2 Taula Osasun beharrianik garrantzitsuenak Castañosen

1. Pertsona nagusiei laguntzeko baliabiderik eza
2. Oztopo arkitektonikoak egotea (aldapak, irisgarritasuna)
3. Osasun mentaleko arazoak
4. Gazteen artean zenbait arazo areagotzea: estupezienteen kontsumoa, arazo sexual eta afektiboak, eta genero desberdintasunekiko tolerantzia jarrerak
5. Laguntza akademikorik ezari lotutako eskola porrotaren presentzia
6. Aisialdi eta harreman sozialetarako aski espaziorik ez izatea
7. Ariketa fisikoak egiteko baliabiderik eza
8. Auzoaren orografiak eragindako arazoak egotea

Otxarkoaga - 3. BARRUTIA - OTXARKOAGA-TXURDINAGA



Tailer parte hartzailearen garapena

Tailerrak bi orduko iraupena izan zuen, Otxarkoagako Osasun Zentroan egin zen eta hamabi lagun bildu ziren.

Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

Otxarkoagoa profesionalek auzoan identifikatutako aktibo kopuru handiagatik nabarmendu zen. Auzoaren egoera orografikoari dagokionez, zona berde eta parkeak gertu egotea azpimarratu zen, baita mendia ere; horri esker, auzoak ariketa fisikoa egiteko eta aisialdirako tokiak ditu eskuragarri, eta horrek eragin positiboa dauka osasunean. Erdigunetik urrun dagoen arren, auzokideen mugikortasuna errazten duten elementuak egotea nabarmendu zen, esaterako eskailera mekanikoak eta igogailuak. Baldintzatzaile fisiko horiez gain, auzoaren izaera eta komunitate bizitza aktiboa oso modu positiboan hartu ziren osasun aktibo modura, eta horri esker Otxarkoagako auzokideek partaidetza komuneko sentazioa eta nolabaiteko gizarte kohesioa daukate. Horri lotuta, zentro zibikoak, jubilatuen zentroak eta auzoko beste elkarte batzuek antolatutako jarduera kopuru handia ere agerrarazi zen; izan ere, elkarte sarea eta boluntarioen lana oso garrantzitsutzat jo zen. Bukatzeko, baliabide publikoen eskaintza zabala dagoela ere agerrarazi nahi izan zuten (jantoki sozialak, gizarte eta osasun baliabideak, osasun zentroak, ikastetxeak), baita profesionalek auzoko arazoetan duten inplikazio handia ere; bidenabar, auzoko beharrianak kudeatzeko sarean lan handia egiten dela nabarmendu zuten..

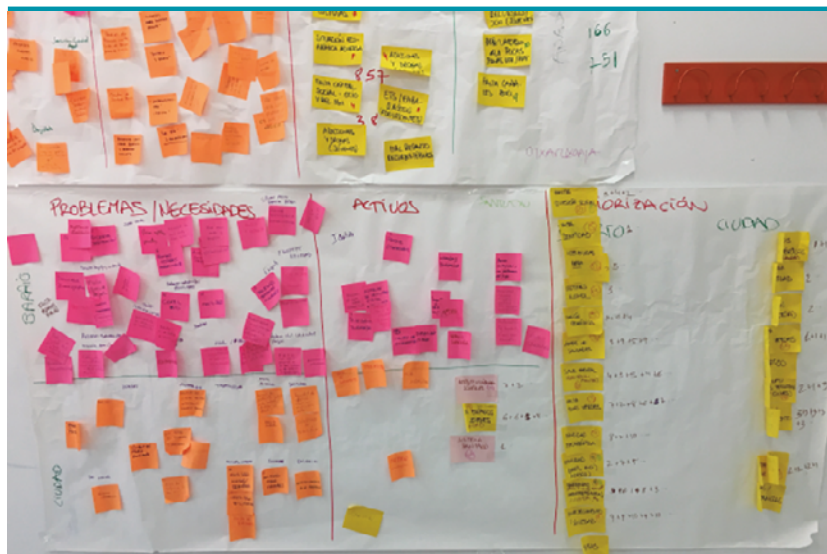
Auzoko osasun beharrianik garrantzitsuenak

Otxarkoagan osasun arazo larrienen artean batez ere populazioaren baldintzatzaile sozio-ekonomikoei lotutakoak nabarmendu ziren (4.3. taulako 1, 5 eta 7 arazoak); izan ere, beste alderdi zehatz batzuk (etorkizuneko perspektiba falta eta haurren arteko araurik eza, adikzioak eta osasungarriak ez diren beste jarrera batzuk, sexu transmisioko gaitasunak edo haurdunaldiak nerabeen artean) egiturakoak diren ezaugarri hauekin lerrokatu ziren. Bidenabar, populazio nagusiaren bakardade edo isolamendu arazoa ere nabarmendu zen, etxebizitzetan irisgarritasunik ezarekin zein aisialdi edo bestelako jardueren eskaintzarik ezarekin lotuta, horiei esker harreman sare hobea izango bailuke gizarte talde horrek.

4.3 Taula Osasun beharrianik garrantzitsuenak Otxarkoagan

1. Prestakuntza eta hezkuntza maila baxua
2. Irisgarritasun fisikorik eza etxebizitzetan eta isolamenduaren ondoriozko bakardadea populazio nagusian
3. Haurren artean familia araurik eza eta etorkizuneko perspektibarik eza
4. Jarrera ez osasungarriak izatea, batez ere elikadura txarrari eta sedentarismoari lotuta
5. Sexu orientazioari lotutako desberdintasunak eta genero desberdintasunak
6. Auzoko bizilagunen artean kultura arteko harreman zailak
7. Populazioaren egoera ekonomiko kaskarra
8. Droga kontsumoa eta adikzioak
9. Harreman sozialetarako eta aisialdi jarduerari aski ez izatea, bereziki pertsona nagusien artean
10. Sexu transmisioeko gaixotasunak eta nerabeen artean haurdunaldiak gertatzea

Santutxu – 4. BARRUTIA - BEGOÑA



Tailer parte hartzaileraren garapena

Tailerrak bi orduko iraupena izan zuen, Santutxuko Barrutia Osasun Zentroan egin zen eta hamar lagun bildu ziren.

Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

Santutxuko profesionalek baliabide publiko askori balioa eman zieten auzoko osasunerako aktibo modura, baita auzoko beste ezaugarri batzuei ere. Lehenengoen artean Etxebarria parkea nabarmendu zuten aisialdirako, elkartzeko eta ariketa fisikoa egiteko espazio modura, baita auzotik gertu dauden kirol espazioak ere, bereziki Txurdinagako kiroldegia eta aire libreko igerilekuak. Baliabide horiez gain, ikastetxeen garrantzia ere azpimarratu zen auzoaren osasun aktibo modura, eta profesionalek populazio gaztearen ongizatean inplikatzeko ere aipatu zen. Azkenik, garraioa Bilboko erdigunearekin irisgarria dela nabarmendu zuten, auzoa beste baliabide eta zerbitzu garrantzitsu batzuetara gerturatuz.

Bigarrenik, auzoko elkartegintza argi eta garbi azpimarratu zen, elkarte ugari baitaude (erretiratuak, kirol arlokoak, mikologikoak, emakumeenak, etab.); elkarteek bitzta sozial eta izaera garrantzitsua ematen diote auzoari, eta hori oso ona da auzokideen osasunerako. Halaber, Karmeloko saltoki txikien garrantzia ere nabarmendu zen, horri esker auzoan bitztea posible baita hiriko beste leku batzuetara joan beharrik gabe.

Auzoko osasun beharrizanak garrantzitsuenak

Santutxun lan egiten duten profesionalak antzemandako osasun arazo larrienen artean, lehenik eta behin, populazio nagusiaren bakardade arazoak aipatu behar dira, helduei erasaten dieten osasun mentaleko arazoekin batera, 4.4. taulan ageri den moduan. Horrez gain, jarrera ez osasungarrien presentzia ere antzeman zen, esaterako sedentarismoa edo tabakoa eta alkohola kontsumitzea. Beste alderdi negatibo batzuk auzoaren ezaugarri fisiko eta sozio-ekonomikoekin daude lotuta, batez ere dentsitate demografiko altuarekin eta bidegorri edo espazio berderik ezarekin.

Auzoko egoera sozio-ekonomikoa ere lehenetsi zen auzoko bizilagunen osasunean eragina izan dezakeen arazo modura (langabeziari, pobreziaren eraginari eta etxebizitzari lotutako arazoei dagokienez). Hain justu Santutxuko osasun aktiboaren artean aipatu bada ere, auzoaren izaera galtzea, gizarte kohesiorik ezaren ondorioz, eta auzoa hiriko beste leku batzuekin lotzeko zenbait irisgarritasun arazo ere aipatu ziren osasunean eragina daukaten arazo modura.

4.4 Taula Osasun beharrizanak garrantzitsuenak Santutxun

1. Bakardadea nagusien artean
2. Jarrera ez osasungarriak egotea, bereziki sedentarismoari eta alkohol eta tabako kontsumoari lotuta
3. Zona berderik eza
4. Dentsitate demografiko altua
5. Egoera ekonomiko kaskarra (langabezia, pobrezia poltsak eta infraetxeak)
6. Osasun mentaleko arazoak (babesgabetasuna heldu eta nagusien artean)
7. Etxebizitzetan irisgarritasunik eza eta gabezia ezaugarriak
8. Mugikortasun arazoak (bidegorri eta irisgarritasunik eza)
9. Kohesio sozialik eza eta auzoaren izaera galtzea
10. Irisgarritasun arazoak auzotik kanpo joateko

San Frantzisko – 5. BARRUTIA - IBAIONDO



Tailer parte hartzailearen garapena

Tailerrak bi orduko iraupena izan zuen, San Frantziskoko Udal Zentroan egin zen eta hamar lagun bildu ziren.

Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

Profesional parte hartzaileen arabera San Frantziskok hainbat baliabide ekonomiko ditu, administrazioetatik inbertitu direnak, auzokideen bizi kalitatea hobetu eta beharrizanak betetzera bideratutako espazioak eta zerbitzuak martxan jartzea ahalbidetuz. Horrez gain, kaleko bizitza ere oso bizia da eta osasun aktibo modura nabarmendu behar da; zirkulazio maila ez da izugarria eta horrek ere laguntzen du kaleko bizitza sustatzen. Auzoaren errealitatea, kulturari dagokionez, oso anitza da, eta aniztasunarekiko izaera tolerantia da auzoko beste auzo batzuekin erkatuta; ezaugarri horiek ere nabarmendu egin ziren auzokideen ongizate eta osasunaren aldeko elementu gisa. Auzoak bizi duen eraldaketa berrienari dagokionez, negozio alternatiboak ezartzea eta enpresa ekimen berritzaileak finkatzea ere modu positiboan hartu zen auzoko kultura eta ekonomia bizitza dinamizatzeko modu gisa.

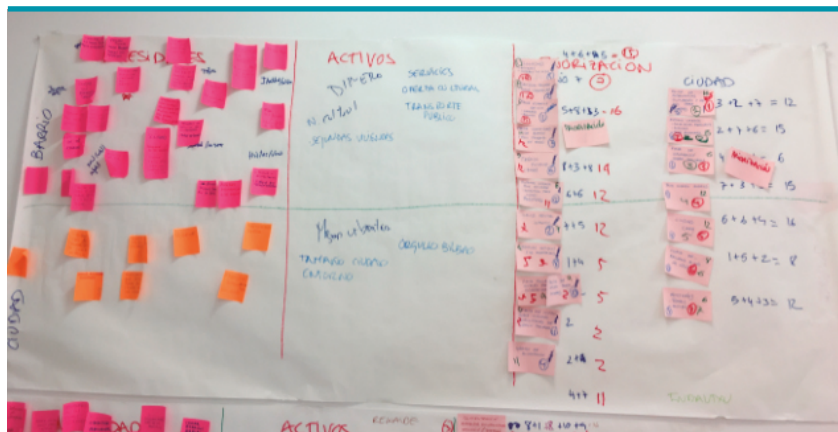
Auzoko osasun beharrizanak garrantzitsuenak

San Frantzisko auzoan lan egiten duten profesionalen arabera, osasun arazorik larrienak lotura daukate, gutxienez lehenetsitakoek, auzokideen baldintza sozio-ekonomiko larriekin eta eta horien ondorioz, 4.5. taulan ageri den moduan. Horien artean etxebizitzaren irisgarritasun txarra eta bizitoki pilaketaren egoerak aipatu ziren, baita bakardade eta deserrotze arazoak ere (berezi atzerriko populazio immigrantearen kasuan); familia barruko bizikidetzaren arazoak eta horietan askotan haurrek indarkeriaren eraginpean egotea ere aipatu zen. Lehenetsitako beste arazo bat genero desberdintasunari lotuta dago, emakumeekiko indarkeria egoerak egotea barne; horrek emakumeek osasun arazo larriak izatea dakar, bai fisikoak, bai mentalak. Osasunerako jarrera osasungarriaren falta ere nabarmendu zen (elikadura txarra, sedentarismoa, etab.) eta substantzien kontsumoa, baina alderdi sozio-ekonomikoak baino lehenetsitasun txikiagoa jaso zuten. Profesional taldeak aurreko faktoreetako batzuk aipatu zituen, esaterako auzokideen ibiltarritza eta bizitokia maiz aldatzea, artatzen dituzten gaixo eta erabiltzaileen jarraipena egiteko askotan izaten dituzten zailtasunak deskribatzerakoan.

4.5 Taula Osasun beharrianik garrantzitsuenak San Frantziskon

1. Zailtasun sozio-ekonomiko larriak
2. Bakardade eta deserrotze arazoak
3. Etxebizitzaren irisgarritasun txarra eta pilaketa
4. Bizikidetzara arazo larriak dituzten familiak
5. Genero desberdintasuna eta indarkeria
6. Jarrera osasungarrikeria eza eta horien gaineko ezagutzarik eza
7. Populazioaren hezkuntza maila baxua
8. Erabiltzaileen jarraipena egiteko gaitasunik eza, bizitokia maiz aldatzen dutelako
9. Integrazio arazoak, kultura arteko desberdintasunak direla medio
10. Substantzien kontsumo handia

Indautxu – 6. BARRUTIA - ABANDO



Tailer parte hartzailearen garapena

Tailerrak bi orduko iraupena izan zuen, Bombero Etxanizeko Osasun Zentroan egin zen eta zortzi lagun bildu ziren.

Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

Parte hartu zuten profesionalen taldeak nabarmendutako aktiboen artean Indautxu auzokideen maila sozio-ekonomiko altua nabarmendu zuen (bai errenta, bai kultura eta ikasketa mailena); aisialdi garaiez gozatzeko bigarren etxebizitzak izatea ere ohikoa zela nabarmendu zen. Auzoko ezaugarriei dagokienez, profesionalak ostalaritza eta merkataritzari lotutako zerbitzu ugari izatea ere nabarmendu zuten, eta horri esker auzokideen beharrianak bete daitezke Bilboko beste leku batzuetara joan beharrik gabe. Garraio publikoa ona da eta kultura eskaintza anitza dago; horiek ere aipatu ziren Indautxu auzoko osasun aktibo modura.

Auzoko osasun beharrianik garrantzitsuenak

Indautxun lan egiten duten profesionalak nabarmendutako osasun arazo larrienen artean, 4.6 taulan daude jasota, baste auzo batzuetan bezala, populazio nagusiaren bakardade egoerak eta horretarako zerbitzurik eza nabarmendu ziren; kasu honetan seme-alabarik gabeko helduei ere erasaten die. Jarraian, aipatu behar da pro-

fesionalek osasuneko bigarren arazo modura azpimarratu zutela osasun pribatua hedatzen ari dela auzokideen artean; izan ere, estaldura bikoitzak maiz koordinazio arazoak eragiten ditu osasun zentroan gaixoen jarraipena egiteko, baita kudeaketa zaileko egoerak ere, azken urteetan krisi ekonomikoaren ondorioz gaixoek estaldura pribatua galtzearen ondorioz.

Gainerako arazo ugariak lotura daukate hiriaren erdigunean kokatuta dagoen auzo bat izatearekin, ingurunea oso adiskidetsua ez den leku batean, aisialdi, kirol eta elkartzeko espaziorik ez daukana (bereziki publikoak); trafiko eta zarata maila altua da. Etxebizitzak zaharrak dira eta askotan ez daude egokituta, eta horrek ere arazoak sorrarazten dituela nabarmendu zuten; auzoaren izaerarik eza ere aipatu zen. Horrez gain, profesionalen artean sarean lan gutxi egiten dela ere aipatu zen.

Errenta maila altua den auzo batean maila sozio-ekonomiko baxuarekin bizi diren pertsonen zailtasunak bereziki nabarmendu ziren, zeharkakotasunez (tartean kudeaketa pribatuko komunitate etxebizitzan erabiltzaileak daude), beste auzo batzuetan baino prezio altuagoak dira eta baliabide publikorik ezak, askotan, sektore pribatuetara jo edo horiek kontratatuzera garamatza, esaterako gimnasioak edo haurrentzako jarduerak.

4.6 Taula Osasun beharrezanik garrantzitsuenak Indautxun

1. Bakardadea pertsona nagusien eta seme-alabarik gabeko helduen artean

2. Osasun pribatuaren eta estaldura bikoitzaren presentzia handia

3. Aisialdi, kirol eta topaketa espaziorik eza

4. Auzo izaerarik eza eta lan gutxi sarean

5. Zarata eta trafiko gehiegi

6. Hiri ingurunea ez adiskidetsua (batez ere haurrentzat eta nagusientzat)

7. Osasun mentaleko arazoak haurren artean

8. Eraikin zaharrak eta egokitu gabeak

9. Laguntzarik eza nagusientzat eta dibertsitate funtzionaleko pertsonentzat

10. Kudeaketa pribatuko etxebizitza komunitarioen gaineko kontrolik eza

Errekalde-Peñascal – 7. BARRUTIA - ERREKALDE



Tailer parte hartzailearen garapena

Tailerrak bi orduko iraupena izan zuen, Errekaldeko Osasun Zentroan egin zen eta hamaika lagun bildu ziren.

Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

Parte hartu zuten profesionalen taldeak nabarmendutako osasun aktiboak anitzak izan ziren eta komunitate baliabide eta bestelako baliabide ugari izatearekin zeuden lotuta, auzoan dauden erakundeek abiarazitakoak. Auzoan osasuna sustatzen duen faktore handi gisa komunitate bizitza indartsua eta auzokideen artean existitzen den partaidetza sentimendua daude; auzoko esfera askotan kalitatezko zerbitzuak eta ongizate kotak lortzeko borroka komunaren historiatik dator partaidetza sentimendua. Horren haritik, elkarteen mugimendua bereziki nabarmendu zen iraganean izandako betebeharra tarteko eta gaur egun beharrianak aldarrikatu eta jardueren dinamizatzaile modura. Bestalde, eta hiriaren erdigunetik urrun dauden beste auzo batzuek ez bezala, Errekaldek gertuko saltoki sare bikaina dauka, eta, hala, auzokideek ez dute beste inora joan beharrik beharrian hori betetzeko.

Beste alde batetik, mendia gertu izatea ere auzoko osasun aktibo garrantzitsu modura aipatu zen.

Auzoko osasun beharrianik garrantzitsuenak

El Peñascal eta Errekaldeko profesionalak, lehenengo eta behin, auzoko pertsona nagusien babesgabetasun eta bakardade arazoak nabarmendu zituzten; izan ere, askotan pertsona horiei ez zaizkie iristen laguntzeko dauden baliabideak, eta horrek babesgabetasun egoera larriak eragiten ditu. Horren haritik, auzoko populazio orokorraren osasun mentalaren eta desgaitasunaren arloan balorazioak eta jarraipen egokia egiteko baliabideak aski ez direla ere nabarmendu da, 4.7 taulan adierazten den moduan.

Horiez gain, identifikatutako osasun arazo gehienek lotura daukate Errekalde eta El Peñascaleko populazioaren baldintza sozio-ekonomikoak ahulak izatearekin, eta horien artean aipatu ziren pobrezia, gizarte bazterketa eta egoera horiei lotutako estigmaren ondoriozko arazoak. Eskolara joateko adina daukan populazioaren kasuan, ikastetxe publikoetan komunitate batzuk ghetto bihurtzen ari dira, horrek eragiten dituen bazterketa arazoekin. Hain zuzen ere, genero desberdintasunak ere aipatu ziren, guraso bakarreko familiek (kasu honetan, ama) pairatzen duten zaurkortasun egoeraren hari-

tik, emakumeek baliabide publiko eta lan merkatura sarbiderik ez izatea, eta horietako askok pairatzen duten isolamendua, azken hori, gainera, osasun arazo larri modura.

Auzoaren ezaugarri fisikoei dagokienez, etxebizitzaren irisgarritasun arazoak antzeman ziren; trafikoak ere arazoak eragiten ditu, bereziki autobidea igarotzen delako auzoaren erditik, eta horrek zarata eta segurtasun arazoak ekartzen ditu, eta hiriaren gainerako lekuei dagokienez garraio publikoa eskasa izatea. Zerbitzuen hornidurari dagokionez, osasunaren esparruan prestakuntza eta hausnarketarako espaziorik eza nabarmendu zen, baita beste komunitate baliabide batzuk ez izatea ere, esaterako kirola egiteko espazioak; horrez gain, haurrentzako (haurreskola) zein gazteentzako (gaztetxe) espazio zehatzen falta ere antzeman zen.

4.7 Taula Osasun beharrezanik garrantzitsuenak Errekalde-Peñascalen

1. Bakardadea eta babesgabetasuna nagusien artean
2. Baldintza sozio-ekonomiko txarrak (pobrezia, bazterketa eta estigma soziala)
3. Ikastetxe publiko batzuetan, komunitate batzuk ghetto bihurtzen ari dira
4. Osasun mental eta mendekotasunean balorazio eta baliabide egokirik eza
5. Genero desberdintasunak izatea
6. Etxebizitzaren kalitate eta irisgarritasun arazoak
7. Trafikoari lotutako arazoak
8. Garraio publiko gutxiegi
9. Hezkuntza formal eta zibikorik eza
10. Komunitate baliabiderik eza

Zorrotza – 8. BARRUTIA- BASURTU-ZORROTZA



Tailer parte hartzailearen garapena

Tailerrak bi orduko iraupena izan zuen, Zorrotzako Osasun Zentroan egin zen eta bederatzai lagun bildu ziren.

Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

Profesionalek nabarmendutako aktiboen artean auzotik abiatzen diren paseatzeko bide eta eremuak hobetzea nabarmendu zen. Alde batetik, Zorrotza eta Olabeaga lotzen dituen bidegorria; oinez eta bizikletaz ibiltzeko aukera emateaz gain, ariketa fisikoa egiteko beste espazio batzuk ere baditu, eta atsedean hartzeko eremuak ditu; beste alde batetik, espaloiak Basurturaino zabaltzea eta Kastrexanarantz jotzeko pasealekua nabarmendu ziren auzoko edozein adineko populazioaren osasunaren aktibo garrantzitsu modura. Horren haritik, Zorrotzako kiroldegian kirola egiteko espazio ugari eta eskaintza zabala dago, eta oso modu positiboan hartu zen, baita auzoan dauden erabilera libreko beste espazio ireki batzuk ere, bereziki gazteentzat.

Beste gai batzuei dagokienez, profesionalek adinekoen egoitza nabarmendu zuten Zorrotzako baliabide garrantzitsu modura, baita elkartean bizitza eta auzo kontzientzia ere.

Auzoko osasun beharrianik garrantzitsuenak

Zorrotzako profesionalek populazioa zahartzearen ondoriozko arazoak nabarmendu zituzten, bakardadeari eta gaitasun kronikoen egoerei dagokienez; maiz ez dute behar bezalako arreta jasotzen, 4.8. taulan adierazten den moduan. Lehentasunen beste multzo bat auzoaren ezaugarri fisiko eta sozio-ekonomikoei dago lotuta, bereziki kohesio sozialik ezari (La Landa birgaitzeko beharra eta Zazpilandan zerbitzurik eza aipatu ziren), irisgarritasunik ezaren arazoak, etxebizitzaren kalitatea nahikoa ez izatea eta arkitektura oztopoen ondoriozko beste arazo batzuk ere aipatu ziren, bereziki Zazpilandako sarbidea eta trenbideak. Horrez gain, hiriaren gainerako lekuekiko komunikazioa txarra dela ere nabarmendu zuten, bereziki mugatzailea Doctor Areilzako osasun zentrorira iristeko (medikuntza espezializatuko kontsultak daude han), eta auzoko gazteentzako aisialdiko baliabide eta espaziorik eza. Beste gai batzuei dagokienez, Zorrotzako profesional parte hartzaileen taldeak nabarmendu zuen gizarte sektore batzuetako zenbait familiatan ohitura ez osasungarriak dituztela, populazio gazteak hainbat substantzia kontsumitzen dituela, helduek alkohol kontsumo altua dutela, haurren artean osasun mentaleko arazoak daudela, garatzeko nahasmendu orokorrak eta hizketan hasteko zailtasunarekin lotuta.

4.8 Taula. Osasun beharrianik garrantzitsuenak Zorrotzan

-
1. Nagusien bakardade, gaixotasun kroniko eta zahartzeari lotutako arazoak
 2. Kohesio falta eta auzoa banatuta egotea
 3. Etxebizitzaren kalitate eta irisgarritasun arazoak
 4. Arkitektura oztopoetatik eratorritako arazoak: trenbidea eta Zazpilanda
 5. Komunikazio txarra Bilbo hiriaren gainerako lekuekin
 6. Gazteen artean aisialdi aukerarik eza
 7. Familiek ohitura ez osasungarriak izatea
 8. Osasun mentaleko arazoak haurren artean
 9. Gazteen substantzia kontsumo altua
 10. Helduen alkohol kontsumo altua
-

4.2.1 Osasun aktibo eta beharriaren pertzepzioak hiri mailan

Auzo mailan lan egiteaz gain, profesional parte hartzaileen taldeak Bilbo hiri osoari erasaten dioten osasun arazo edo beharriaren garrantzitsuenak ere adostu zituen, oraingo honetan ere osasunaren determinatzaile sozialen ikuspuntutik. Deitutako 8 taldeetan lortutakoa abiapuntutzat erabiliz, emaitzak multzokatu egin ziren eta Bilboko hiritarren osasunerako arazoak 15 ataletan jaso ziren, azken zerrendan. Zerrenda hori etorkizunean egingo den Osasuneko Toki Planean bilduko diren proposamenetan isla daiteke.

Aurreko taulen edukiarekin bat etorritz, arazo nabarmenenak honako hauek izango lirateke, 4.9 taula adieratzen den moduan:

- 1. Genero berdintasunik eza eta desberdintasun sozio-ekonomikoa:** langabezia, pobrezia eta bazterketa arriskuko egoerari lotutako bizi baldintza material txarrak izatea pertsonen osasunean modu negatiboan eragiten duen faktorea da; izan ere, osasuna sustatu eta babesten duten oinarriko zerbitzu eta ondasunetara sarbidea izatea oztopatzen dute. Hiritarrek krisi ekonomikoaren azken urteetan pairatutako horrelako zailtasunak are gehiago okertzea nabarmendu da. Beste alde batetik, genero berdintasunik eza bereziki nabarmendu da, hainbat adierazpen modura (emakumeen aurkako indarkeria, soldata bazterketa eta lan merkatua, emakumeen arazoak ez ikusaraztea), emakumeen osasunerako arrisku faktore modura.
- 2. Bakardadea nagusien artean:** populazio nagusiaren sektore handi batek bakardade arazoak pairatzen dituela bereziki eta oso modu tinkoan nabarmendu da; erakundeek modu partzialean baino ez dituzte betetzen beharriaren horiek. Horren haritik, etxebizitza askotara iristeko irisgarritasunik ezak dakarren arazo gehigarria ere nabarmendu da; pertsona nagusi horiek bakarrik bizi dira etxebizitza horietan eta egoera horrek mendekotasun eta isolamendua larriagotu egiten ditu, ezin baitute etxetik autonomiaz atera elikagaiak erosi, bestelako zerbitzuak erabili edota harreman sozialak izateko eguneroko jarduerak egite aldera.
- 3. Desberdintasuna hiri erdigunearen eta periferiako auzoen artean.** kontsultatutako profesionalek ondo baino hobeto ezagutzen dituzten auzoen ikuspegitik nabarmendu behar da desoreka argia dagoela hiri erdigunearen eta inguruko auzoen artean, bai profil sozio-ekonomikoaren ikuspuntutik, bai baliabide eta zerbitzuen horniduratik ere. Errealitate eta bizipen horien ondorio errealek (bereziki auzo batzuetako auzokideek bizitakoa) ekar dezakete partaidetza sententzia eta, horrenbestez, osasun eta ongizate sententzia kaltetzea.
- 4. Eraikitako ingurunea ez oso adiskidetsua:** nabarmendu behar da Bilboren profil historikoa, oro har, gutxi zaindu dela, partzialki hala justifikatzen duten arrazoi historikoak ulertuz eta bereziki kasu batzuetan artatu behar izan den populazio dentsitatea ikusita. Hala ere, nabarmendu da aldatzeko tarte handiagoa ematen duten gaiak gaur egun sustatzen direna baino gehiago susta daitezkeela, tartean oinezkoen zonak handitzea, espalioen irisgarritasuna bermatzea, kalean zuhaitzak landatzea eta ibilgailuak

garrantzia galtzea. Jarduketa horiei esker arindu daitezke Bilbok dituen egitura mugak, hirigintza motakoak, erraz aldatzekoak ez direnak.

- 5. Gazteentzako aski baliabide eta espaziorik eza:** populazio helduarentzat kultura eskaintza zabala izan arren, nabarmendu da hornidura ez dela nahikoa gazteentzako espazio propioetan zein baliabide zehatzetan, aisialdi ohitura alternatiboak har ditzaten, alkohola eta beste substantzia batzuk kontsumitzearen inguruan gaur egun dauden ohitura hegemonikoak baztertuz. Lehen zeuden zenbait programa galtzearen ondorioz (esaterako Bilbao Gauda) egoerak okerrera egin du.
- 6. Zona berderik eza:** Bilbo zona berde handiz inguratuta dago mendiek eratu-tako orografia dela medio; hala ere, edonork horrelako ezaugarriak dituen espazioarekin gozatzea ahalbidetuko duten espazio berdeen presentzia txiekiegia dela nabarmendu behar da. Azpimarratu zenez, edozein eragozpenen aurrean, esaterako zuhaitzen sustraiek eragindako eragozpenen aurrean, Udalaren irtenbidea erabat ezabatzea izaten da. Horrek esan nahi du espazio horiek sustatzea ez dela lehentasuna eta, hala ere, espazio horiek ariketa fisikoak egitea bultzatzen dute, harreman sozialak izatea eta, bidenabar, kutsadura atmosferikoa ere murrizten dute.
- 7. Alkoholaren gehiegizko kontsumo eta eragina:** hiriko kaleetan alkoholaren presentzia normalizatuta dagoela bereziki nabarmendu zen, ez soilik gazteen artean, baita populazio orokorrean ere; horren ondorioz, gizarte harreman eta aisialdi dinamikak ohitura horren inguruan egituratzen dira. Alkohol kontsumoa gehiegizkoa izatea normalizatzea arazo zehatz modura nabarmendu zen.
- 8. Mugikortasun aktiborako baliabiderik eza:** bilgailu pribatua erabiltzeari lotutako mugikortasun eredia nagusi da oraindik Bilbon; hortaz, errepideak protagonismo handia du hiri espazioaren banaketa osoan. Aitzitik, mugikortasun aktiborako azpiegiturarik eza nabarmendu zen, bereziki bigorrien sareari dagokionez; gaizki konektatuta dagoela eta aski ez dela ulertzen da. Horren haritik hiriak duen potentziala nabarmendu da, beste hiri batzuen ereduari jarraituz, esaterako Donostia eta Gasteiz, nahiz eta Bilboko orografia propioak erronka handiagoak ekarriko dituen ildo horretan aurrera egiteko.
- 9. Hirian osasuna sustatzeko erakunde inplikaziorik eza:** serakunde inplikazioa hobetzeko oraindik potentzial handia dagoela ulertu da, baita udal inplikaziorako ere, osasuna eta osasun komunitarioa sustatzeko ekintzak bultzatzeko; toki mailan prebentzio ekintza kopurua handitzeko beharra bereziki nabarmendu zen, esaterako gazteen artean substantzien kontsumoa murriztera zuzendutakoak.
- 10. Toki mailako baliabideei buruzko informazio nahikorik ez izatea,** a bai profesionalen partetik (erabiltzaileentzat egokiak izan daitezkeen balizko baliabideei buruzko ezagutza izatea), bai hiritarren artean, askotan osasuna sustatzeko aukerak zein hirian eskuragarri eta funtzionamenduan dauden eragile eta baliabideak ez dira ezagutzen.

Hortik abiatuz, eta garrantzia txikiagoarekin, aipatutako gainerako osasun beharri-zanak aire kutsadura, gehiegizko zarata eta trafikoa eta zenbait gizarte kolektibori zuzendutako gizarte baliabiderik eza izan ziren; horrekin batera aipatu zen batzuetan udal baliabideak ez direla eraginkortasunarekin kudeatzen.

4.9 Taula Osasun beharrianik garrantzitsuenak Bilbon

1. Genero berdintasunik eza eta desberdintasun sozio-ekonomiko

2. Bakardadea nagusien artean

3. Desberdintasunak erdialdeko eta aldirietako auzoen artean

4. Eraikitako ingurunea oso adiskidetsua ez izatea

5. Kultura eta aisialdi espazio eta baliabiderik eza, bereziki gazteentzat

6. Zona berderik eza

7. Alkoholaren gehiegizko kontsumo eta eragina

8. Mugikortasun aktiborako baliabiderik eza

9. Hirian osasuna sustatzeko erakundeen inplikaziorik eza

10. Baliabideei buruzko informazio nahikorik ez izatea

11. Airearen kutsadura

12. Kolektibo batzuei zuzendutako baliabide sozialik eza

13. Gehiegizko trafikoa

14. Udal baliabideen kudeaketa ez eraginkorra

15. Gehiegizko zarata

4.2. Auzokideen pertzepzioak osasun beharrizan eta aktiboek dagokienez

Jarraian, tailer parte hartzaileak hartu zituzten auzoetarako bertan bizi diren auzokideekin identifikatutako osasun beharrizan eta aktibo nagusiak deskribatu dira.

San Inazio – 1. BARRUTIA. DEUSTU

Tailer parte hartzailearen garapena

Tailerrak ordubete eta erdi inguru iraun zuen, San Inazio Barrutiko Udal Zentroan-Ibarrekolanda Merkatuan egin zen, eta zortzi lagun bildu ziren.



Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

San Inazion identifikatutako osasun aktibo nagusiak auzoko orografiak eskaintzen dituen onurekin daude lotuta, batez ere laua delako, baita oinez ibiltzeko eta beste mota batzuetako ariketa fisikoak egiteko aukerak eta erraztasunak ere. Itsasadarra gertu izatea ere osasun aktibo garrantzitsu moduan identifikatu da, ariketa fisikoak egiteko aukera ematen duelako; horrez gain, hiriaren erdigunean dagoen ingurune natural atsegina modura ere antzematen da. Bidenabar, inguruan kirol instalazio ugari izatea eta instalazio horietako ordutegi eskaintza zabala izatea pizgarri moduan hartu zen auzokideen artean bizitza osasungarriagoa izaten laguntzeko eta jarduera fisikoa egiteko. Bestalde, Bilboko erdigune eta auzoaren arteko garraio publikoaren bidezko konexioa modu positiboan nabarmendu zen. Horrez gain, auzoko toki saltokien sarea ere balioan jarri da; izan ere, auzoan bizi diren auzokideek beste leku batera joan beharrik ez izatea errazten duen elementua da eta, aldi berean, auzoko bizitza sustatzen du.

Auzoko osasun beharrizanik garrantzitsuenak

San Inazion identifikatutako osasun arazo nagusietako bat etxebizitza askotako irisgarritasun arazoak dira, etxebizitza horietan pertsona nagusiak bakarrik bizi direlako, eta ezin dutelako etxetik atera egunerokotasuneko jarduerak egite aldera, 4.10 taulan adieratzen den moduan. Bertan bizi direnen aburuz, eraikinetan igogailurik ez izateak edo etxebizitzaren inguruan arkitektura oztopoak egoteak larriagotu

egiten du pertsona horien isolamendua eta mendekotasuna, eta arazo horri ekiteko erakunde babes txikia nabarmendu zuten.

Beste beharrizan batzuek, lehentasunezkoak, gaueko segurtasunarekin dute zerikusia, bai eta era bateko eta besteko zaratarekin ere, dela trafikoarena, ostatuetako jarduerena eta obrena. Kezka eragiten zien beste kontu batzuen artean, alkoholaren eta osasunerako kaltegarriak diren beste gai batzuen salmenta eta kontsumoarekin lotutakoak; bereziki, adingabeen artean, eta hauek nabarmentzen zituzten: kontrol-neurrien falta, permisibitate handiegia, edo alkoholaren kontsumoak gaztetxoek artean eragiten dituen ondorio kaltegarrien ingurukoak edo kontsumo hori kontrolatu beharraren ingurukoak. Beste alde batetik, agerian geratu zen bazela defizit bat auzoan eguraldi txarra denerako kultura- eta aisialdi-eskaintzaren aldetik, batez ere kolektibo batzuek ari garela, hala nola gazteak eta dibertsitate funtzionalarekiko pertsonak. Adierazi zen, orobat, badela hobetzeko tartea garraio publikoan, esate baterako, gaueko ordutegian ematen den zerbitzua indartzea, edo auzoa eta urian urruti dauden beste inguru batzuk lotzeko beharra, edo uritik kanporako garraioa. Beste arazo batzuek zerikusia dute auzoan berdegune gutxi izatearekin, edo aparkaleku-zerbitzuarekin.

4.10 Taula Osasun beharrizanik garrantzitsuenak San Inazio

1. Irisgarritasun arazoak eraikinetan eta etxebizitzan inguruan

2. Segurtasunik eza gauez

3. Osasun zerbitzu gutxiegi

4. Adingabeei alkohola saltzea/kontsumitzea

5. Zarata gehiegi

6. Aisialdi eskaintza txikia

7. Garraio publiko gutxiegi

8. Langabeziaren kudeaketa eskasa (zerbitzurik ez, eraginkortasun falta)

9. Zona berderik eza

10. Aparkatzeko zerbitzurik eza

11. Gehiegizko urbanizazioa

Otxarkoaga - 3. BARRUTIA - OTXARKOAGA-TXURDINAGA

Tailer parte hartzailearen garapena

Tailerrak ordubete eta erdi inguru iraun zuen, Otxarkoagako Udal Zentroan egin zen, eta hamabost lagun bildu ziren.



Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

Otxarkoagako auzokide parte hartzaileek batez ere auzoaren izaera, komunitate bizi eta auzoan bertan bizi direnen partaidetza sentimendua nabarmendu zituzten. Auzokideen arteko elkartasuna eta bizikidetzaren alde modu bateratuan egindako borroka auzoko gizarte kohesioa sustatzen duten elementu modura antzematen dira.

Bestalde, pertsona parte hartzaileek agerian utzi zuten auzoak garraio sistema publiko egokia duela, bertan bizi direnen mugikortasun beharrizanak betetzen dituen neurrian. Halaber, auzokideek Otxarkoagan zona berdeak gertu izatea eta parkeak eskura izatea nabarmendu zuten, osasunerako onuragarriak diren elementu modura, hiriko beste eremu batzuetan ez bezala.

Auzoko osasun beharrizanik garrantzitsuenak

Otxarkoagan osasun beharrizan garrantzitsuenak, 4.11 taulan adierazten den moduan, populazioaren egoera sozio-ekonomiko zailarekin daude lotuta, eta bereziki aipatu zen auzoko etxebizitza ugari bizigarritasun baldintza kaskarretan daudela. Bidenabar, auzoan dauden desnibel eta arkitektura oztopoen presentzia edo irisgarritasunari lotutako arazoak nabarmendu dira. Aurreko alderdiei dagokienez, auzokideek populazio nagusiaren zati handi batek pairatzen duen bakardade eta isolamendua nabarmendu zuten. Bestalde, auzoan baliabiderik ezaren pertzepzioa agerrarazi zen, adin guztietako auzokideek hainbat modutan erabiltzeko espazioetan zehaztuz, aisialdi eredu eta jarrerara osasungarriak izatea ahalbidetuko dituzten espazioak, hain zuzen ere. Elikadura osasungarria izateko produktuen prezio altuak ere auzoan lehenetsitako beste gai bat izan zen, eta osasunerako mehatxu modura antzematen da. Auzoko bizilagunek lehene-sitako osasun arazoaren artean lan eta enplegu baldintza eskasak agertu ziren.

Bidenabar, Otxarkoagako auzokideen taldeak “bigarren mailako auzoa” izatea arazo modura aipatu zuen; erakundeen partetik ahaztuta daudela antzematen dute, beste leku batzuek ez bezala, tartean hiriaren erdigunea. Auzoan lan komunitariorik eza, aire libreko aisialdi eskaintzarik ez izatea, eta erakundeek hiritarrei zuzendutako hezkuntza kanpaina, prestakuntza eta hitzaldirik ez ematea ere nabarmendutako arazoaren artean agertu ziren.

4.11 Taula Osasun beharrezanik garrantzitsuenak Otxarkoagan

1. Etxebizitza baldintza txarrak, etxebizitzak birgaitzeko premia
2. Informazio kanpainarik eza, hitzaldi eskaintzarik eza, etab.
3. Irisgarritasun arazoak auzoan (aldapak, etab.)
4. Erakundeek ahaztuta hiriko beste auzo batzuekin erkatuta (“bigarren kategoriako auzoa”)
5. Zaurkortasun taldeei babesik eza (nagusiak, etab.)
6. Instalazio gutxi, esaterako kiroldegia
7. Segurtasunik ezak eragindako arazoak
8. Elikadura osasungarrira sarbidea izateko arazoa, prezio altuekin lotuta
9. Lan komunitariorik eza
10. Enplegu eta lan baldintza eskasak
11. Aire librean garatzeko aisialdi eskaintza eskasa
12. Osasun koordainketa

Santutxu – 4. BARRUTIA - BEGOÑA

Tailer parte hartzailearen garapena

Tailerrak ordubete eta erdi inguru iraun zuen, Karmelo Barrutiko Udal Zentroan egin zen, eta hamar lagun bildu ziren.



Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

Santutxuko osasun aktiborik garrantzitsuena aipatzean pertsona parte hartzaileek garraio sistema publikoa identifikatu zuten, eta azaldu zuten Bilboko erdigunearekin eta gertuko gainerako udalerriekin komunikazio ona izatea ahalbidetzen duela.

Bestalde, auzoaren izaera eta bertako bizitza sozial bizia ere nabarmendu ziren auzokideei ongizate eta osasuna ematen dieten elementu modura. Horrez gain, parte hartzaileek agerrarazi zuten auzoko elkarte sare indartsuak betebeharrak izugarria duela auzoan jarduera ugari antolatu eta dinamizatzen. Horrez gain, tokiko salto-kiak izatea elementu erabakigarri gisa antzematen da bizitza auzoan bertan egiteko aukerari dagokionez, Bilbo erdigunera edo beste eremu batzuetara joan beharrik gabe.

Auzoko osasun beharrizanak garrantzitsuenak

Auzoko osasun arazorik argienak auzoaren ingurune fisikoaren ezaugarriekin dautu lotuta, batez ere, espazio berderik ezarekin eta oinezkoen espazio, espaloi, parke eta plaza gutxi izan edo horietan hobekuntzak egin behar izatearekin, 4.12 taulan adierazten den moduan. Horrez gain, auzokideek azaldu zuten, auzoko populazio dentsitatea altua izateak gehiegizko trafikoa eta aparkatzeko arazo larriak eragiten dituela antzematen dute, eta horrek, aldi berean, zarata eta kutsadura arazoak ere ekartzen ditu. Gainera, oso aipatua izan zen ostalaritzako terrazen jarduera ere, auzotarren iritzian espazio publikoa urritzea baitakar.

Santutxuko auzokideek egindako lehenespene lanetan toki garrantzitsua hartu zuen beste premia bat auzoaren egoera sozio-ekonomikoari dago lotuta; hala, langabezia eta pobrezia osasunean nabarmen eragiten duten gai gisa identifikatu ziren.

4.12 Taula Osasun beharrizanak garrantzitsuenak Santutxun

1. Ingurumen kutsadura trafikokoaren ondorioz
2. Bizi baldintzei lotutako arazoak (langabezia, pobrezia)
3. Gehiegizko zarata
4. Segurtasun falta, droga kontsumoari lotuta
5. Zona berderik eza
6. Oinezkoentzako espazio gutxi, ostalaritza terrazen okupazioagatik
7. Aparkatzeko zerbitzurik eza
8. Azpiegitura gutxi edo birgaitzeko premia, tartean espaloiak, parkeak edo plazak
9. Aisialdi eta kirolerako azpiegitura gutxi

Indautxu – 6. BARRUTIA - ABANDO

Tailer parte hartzailearen garapena

Tailerrak ordubete eta erdi inguru iraun zuen, Basurto Barrutiko Udal Zentroan egin zen, eta hamaika lagun bildu ziren.



Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

Indautxu inguruan antzemandako aktibo gehienek lotura zuten, neurri handi edo txikiagoan, orografiak eskaintzen dituen aukerekin, hau da, batez ere auzoa lau izatearekin. Pertsona parte hartzaileek zerbitzu irisgarri ugari izatea nabarmendu zuten, batez ere ostalaritza eta merkataritzarekin lotuta; horrek auzokideen beharizanak betetzea dakar, eta ez dira hiriko beste leku batzuetara joan behar.

Auzokideek auzoko aisialdi eremuak eta espaloi zabalak ere aipatu zituzten osasuna sustatzeko elementu modura. Horrez gain, garraio publikoaren funtzionamendua ona dela eta hiriko zein hiritik kanpoko beste puntu batzuekin konexioak onak direla gerrarazi zen.

Auzoko osasun beharizanik garrantzitsuenak

Indautxun identifikatutako osasun arazorik garrantzitsuenak, 4.13 Taulan adierazten den moduan, gehieizko zarata izatearekin daude lotuta, zona horretako ostalaritza jardueraren ondorioz, bereziki, gauez denbora gehiagoz zabaltzen duten tabernen kasuan. Horrez gain, auzokideek azaldu zuten gaueko giro horrek jokabide ez osasungarriak eragin ditzakeela, batez ere gazteen artean; izan ere, talde hori mota guztietako substantzien eraginpean egotea areagotzen du. Bidenabar, hiritarrek substantzien kontsumo altua izatea (adibidez alkohola) ere nabarmendutako beste arazo bat izan zen. Ostalaritza jarduera bizia izateaz gain, Indautxuko beste arazo zehatz batzuk identifikatu ziren, partzialki hiri erdigune izatearekin lotuta. Auzoan prezio merkean kultura eskaintza txikia izatea, auzokideek biltzeko eta erabiltzeko espazio publiko gutxi izatea eta auzo izaera ahula izatea izan ziren.

Txirrindulariek eta oinezkoek ez erabiltzea behar bezala bidegorriak eta espaloiak, alde horretatik heziketa-falta agerian utziz, eta elkarbizitzarako horrek eragiten dituen arazoak, beste bi, gai nabarmenduen artean.

Emakumeek antzemandako segurtasunik eza leku garrantzitsuan dago, bereziki gauez antzematen dutena.

4.13 Taula Osasun beharrianak garrantzitsuenak Indautxun

1. Ostalaritza jarduerari lotutako gehiegizko zarata
2. Emakumeek antzemandako segurtasunik eza
3. Gizatasunik eza eta balio hezkuntza falta, oinezkoek eta txirrindulariek espaloiak eta bidegorriak gaizki erabiltzeari lotuta
4. Kultura eskaintza publiko merke eta irisgarri txikia.
5. Administrazioaren arreta ez da aski
6. Substantzien kontsumo altua, alkohola eta beste batzuk
7. Aisialdi espazio, atsedan leku eta zona berde gutxiegi
8. Kutsadura atmosferikoa
9. Bidegorri sare egokia falta da eta txirrindulari eta oinezkoek espaloiak gutxi erabiltzen dituzte
10. Auzo izaera falta da

Errekalde – 7. BARRUTIA - ERREKALDE

Tailer parte hartzailearen garapena

Tailerrak ordubete eta erdi inguru iraun zuen, Errekalde Barrutiko Udal Zentroan egin zen, eta hamasei lagun bildu ziren.



Auzoko osasun aktiborik garrantzitsuenak

Errekalden existitzen den komunitate bizitza eta auzoaren izaera osasun aktibo nagusi gisa identifikatu zituzten auzokide parte hartzaileek, baita auzokideen arteko partaidetza sentimendua ere; osasuna sustatzeko oso elementu garrantzitsu modura hartzen da. Positibotzat jotako beste alderdi bat auzoko elkarten mugimendua izan da, auzoaren hobekuntzak eskuratzeko lorpen historikoan funtsezko betebeharra izan baitute. Aipatutako beste osasun aktibo batzuk mendia gertu izatea eta auzoaren ingurua izan ziren, azken kasu horretan hiriaren goialdean kokatuta egoteagatik auzokideek erakargarri gisa antzematen dutelako.

Auzoko osasun beharrianik garrantzitsuenak

Errekaldeko auzokideek auzoan identifikatutako beharrian nagusiak auzoaren ezaugarri fisikoei dagozkie, 4.14.taulan adierazten den moduan. Hain zuzen ere, autobidea igarotzearen ondorioz osasunerako negatibotzat jotako ondorio ugari antzematen dituzte, auzoaren goi aldetik igarotzearen ondorioz, alegia; zarata, kutsadura, trafiko gehiegi eta segurtasun arazoak antzematen dituzte. Irisgarritasun arazoak ere arazo argia dira auzoan. Era berean, Errekalden bizi diren auzotarrek uste dute badirela auzoan garraio publikoaren sistemarekin zerikusia duten gabeziak; mugikortasun aktiborako, hau da, oinez ibiltzeko edo bizikletaz ibiltzeko aukera ematen duten azpiegituren gabezia handi samar bat; eta berdeguneen egoera txarrekin zerikusia dutenak ere bai.

Bestalde, auzokideek bizi dituzten baldintza sozio-ekonomiko txarrei lotutako arazoak ere identifikatu dira, tartean pobrezia, langabezia eta bazterketa egoerak. Horrez gain, auzokideek azaldu zuten bezala, antzematen dute erakundeak haietaz ahaztu direla, auzoaren beharrianak betetzeari dagokionez. Hain zuzen ere, zehazki aipatu zen ezen herritarrentzat (oro har) aisialdirako espazio publiko gutxi zeudela, eta, bereziki, adinduentzat, eta kultura-eskaintza ekonomikoki irisgarri baten beharra sumatzen zela auzoan, eta herri-kultura sortzeko baliabide eta eragileena. Horren guztiaren inguruan, adierazi zuten auzoko bizitza, Errekaldeko historikoki izan duen ezaugarria, ahulduz joan dela apurka-apurka, eta horrek eragin txarra dakarrela auzotarren ongizaterako. Genero-indarkeria izan zen Errekalden lehentasunezko-tzat jotako osasun-arazoen artean beste bat".

4.14 Taula Osasun beharrianik garrantzitsuenak Errekalden

1. Autobidea, zarata iturri modura, kutsadura eta segurtasunik eza
2. Egoera sozio-ekonomiko ahula (langabezia, etxerik gabeko pertsonak)
3. Garraio publiko gutxiegi
4. Segurtasunik eza
5. Auzo bizitza galtzea
6. Irisgarritasun arazoak
7. Bidegorri edo oinez ibiltzea bultzatzen duten elementu gutxiegi
8. Ingurumen kutsadura, zarata eta kutsadurarekin
9. Erakundeek ahaztua, hiriko beste auzo batzuekin erkatuta
10. Aisialdi espaziorik eza (adin guztiak)
11. Herri kultura falta (eskaintza erakargarri txikia eta kultura jarduerak garatzeko toki falta)
12. Nagusientzako espazio eta aisialdi falta
13. Genero indarkeria
14. Zona berdeak egoera txarrean

4.3. Auzoko elkarteen pertzepzioak osasun beharrizan eta aktiboari dagokienez

Auzokideen ikuspegia auzoka lantzeaz gain, elkarteek ere, World Café dinamika bat eginez, Bilbo hiri osoari erasaten dioten osasun arazo edo beharrizan larrienak zein diren adostu zuten.



World Café dinamikaren garapena

World Café dinamikak ordubete eta erdi inguru iraun zuen, Ibaiondo Barrutiko Udal Zentroan egin zen (La Bolsa eraikina) eta hamar elkarte bildu ziren, atal metodologikoan zehaztu direnak (2. atala).

Saioa bost elkarrizketa mahaitan antolatu zen; ezagutza kolektiboa eraikitzean oinarritu ziren, baita komunitate hausnarketako espazio bat sortzean ere, hiriko osasun beharrizanak eta horiek lehenestea hizpide hartuta. Horretarako, parte hartzaileek hiriko mapen laguntza izan zuten, Bilbo hirian osasun arazo eta aktiboak ikusten laguntzeko.

Osasun aktiborik garrantzitsuenak Bilbon

Saioan nabarmendutako aktiboak anitzak izan ziren, eta lotura estua zuten Bilboren egoera orografikoarekin oro har; zona berdeak, parkeak eta mendiak gertu izatea nabarmendu zen. Aktibo horiek guztiek jarduerak egiteko aisialdi lekuak eskaintzen dituztela ulertzen da, eta horrek eragin positiboa dauka osasunean.

Elkarteek identifikatutako beste osasun aktibo bat hiriaren kultura ibilbide anitz eta zabala izan zen. Bilbok industria eredutik (kultura arloa sustatzeko ez aproposa) kultura aldetik aktiboa den hiri bihurtzerainoko bilakaera izan duela ulertzen da.

Osasun beharrizanik garrantzitsuenak Bilbon

Bilboko hiritarren osasunari erasaten dioten arazoaren barruan, auzokideen elkarteek identifikatutakoak, jarraian ideia nagusiak bildu dira:

Lehenik eta behin, hiriaren erdigunearen eta periferiako auzoen arteko berdintasunik eza agerrarazi zen. Horri lotuta, eta oso modu tinkoan, hirian antzematen den turistifikazioaren fenomeno hazkorrari buruz hitz egin zen, eta “Bilbo hiri eredu” jakin batekin

lotu zen; antzematen denez, eredu horrek proiektzio handia dakar kanporantz, baina alde batera uzten ditu bertako hiritarren, eta, bereziki, udalerriko periferian kokatutako zenbait auzoren beharrizan errealak. Bertako hiritarrak ahaztu eta abandonatze horrek, haien ustez, ondorio negatiboak eragiten ditu hiritarren ongizate eta osasunean.

Horrez gain, hiriak eskaintzen duen aisialdi ereduaren gaineko kezka handia nabarmendu zen, besteak beste, edari alkoholodunak edateari oso lotuta dagoelako. Hiriak kultura eskaintza zabala duela ulertzen den arren, populazioaren artean alkoholaren eta beste substantzia toxiko batzuen presentzia normalizatuak osasungarriak ez diren ohitura eta kontsumoei oso lotuta dauden aisialdi dinamikak eta harreman sozialak eragiten ditu, parte hartzaileen aburuz.

Bestalde, airearen kutsadura, industriari eta gehiegizko trafikoari lotuta, eta zarataren ondoriozko kutsadura ere bereziki nabarmendutako beste bi arazo izan ziren. Gaueko aisialdiaren ondoriozko zaratak eragozpen handiak eragiten dizkie hiritarrei, eta osasunean eragin zuzena dauka. Garraio publikoan ere zenbait gabezia identifikatu ziren, konexioei lotuta. Eraikitako ingurune fisikoari dagokionez, nabarmendutako arazoek lotura zuten hiri erdigunearen eta auzoen arteko irisgarritasunik ezarekin eta zona berde eta oinezkoentzako eremu gutxi izatearekin. Saltoki txikiak galtzea eta ariketa fisikoa egiteko ekipamendurik ez izatea ere nabarmendu zen landu beharreko osasun arazoei dagokienez.

Ingurune sozialari dagokionez, parte hartzaileek nabarmendu zuten auzokideen artean babes soziala eta bizikidetzaren sareak ahultzen ari direla antzematen zutela. Horrez gain, kontsumoari lotu gabeko elkargune egoki eta eroso gutxi daudela nabarmendu zuten. Azkenik, Bilboko populazioaren zati batek hezkuntza eta ekonomia baliabide aski ez izatea ere nabarmendu zuten pertsona guztiek osasun maila egokia lortzeko aukerak ebazten dituen elementu modura.

Jarraian, 4.15 taulan beharrianik nabarmenak jaso dira:

4.15 Taula Osasun beharrianik garrantzitsuenak Bilbon

1. Turistifikazioa eta bertan bizi direnen bizi kalitatea hobetzera bideratuta ez dagoen hiri eredu, versus desberdintasuna hiri erdigunearen eta periferiako auzoen artean
2. Kutsadura akustikoa, trafikoari, ostalaritza jarduerari eta gaueko aisialdiari lotuta
3. Alkohola eta beste substantzia batzuk kontsumitzeari lotutako aisialdi eredu
4. Administrazioak osasuna ez sustatzea
5. Ingurumen kutsadura, industria eta trafiko isurketen lotuta
6. Garraioa ez da aski konexioetan
7. Babes sozial eta bizikidetzaren sareak ahultzea
8. Saltoki txikiak/elikadura fresko irisgarria galtzea
9. Segurtasunik eza
10. Irisgarritasun fisikoko arazoak auzoen eta erdigunearen artean
11. Ariketa fisikoa egiteko ekipamenduak: eskuragarritasuna eta prezioak
12. Zuhaitzak dituzten zona eta/edo zona berde gutxi
13. Auzoan elkartzeko espazio publikoak (estaliak eta irekiak)
14. Oinezkoentzako zonarik eza
15. Hezkuntza eta ekonomia baliabide gutxi bizi ohitura asko ebazteko elementu modura

4.4. Osasun beharrizan eta aktiboek dagokien pertzepzioaren laburpena

Oro har, diagnostiko parte hartzailean jasotako osasun beharrizan eta aktiboek buruzko pertzepzioak desberdinak izan ziren profil sozio-ekonomikoaren arabera, baita hirian duten egoera fisikoaren eta hirigintza ezaugarrien arabera ere. Gai batzuk beharrizan modura sortu ziren, eta, aldi berean, aktibo modura identifikatu ziren ikuspegi osagarritik.

Osasun aktiboek dagokienez, jarraian garrantzitsuenak bildu dira:

1. Faktore psikosozialei lotutako alderdiak auzo gehienetan agertu ziren, batez ere maila sozio-ekonomiko ertain eta baxua daukaten auzoen kasuan. Hala, auzo izaera auzo horietan etengabe identifikatutako faktore bat izan da, eta jarraian etorri dira auzoko eta komunitate bizitza, baita partaidetza sentimendua ere. Elkarrean presentzia eta jarduna, erakundeek auzoetan hobekuntzak egitea edo lortzeari lotuta, auzokideen arteko elkartasuna eta kultura aniztasuna izan dira azpimarratutako beste aktibo batzuk.
2. Auzoetako baliabide eta zerbitzuak indargune gisa identifikatu ziren bertan bizi diren pertsonen osasunerako. Auzo gehienetan kultura eskaintza edo jarduera ludikoak bezalako zerbitzuak lehenetsi ziren, eta hiri mailan ere aktibo nabarmena izan da. Maila sozio-ekonomiko baxuagoa daukaten auzoetan bertan dauden komunitate eta baliabide publikoak nabarmendu dira, auzoetako bizi kalitatea hobetzen laguntzen baitute. Bestalde, tokiko saltokien presentzia hainbat auzotan identifikatutako aktiboa izan da, eta jarduera fisikoa egiteko kiroldegi eta beste instalazio batzuen presentzia aktibo modura nabarmendu da maila sozio-ekonomiko ertaina daukaten auzoetan.
3. Ingurune fisiko naturaleko elementuei dagokien dimentsioaren barruan, orografia ongizatea sustatzen duen elementu modura identifikatu da, modu askotan. Auzo lauetan, oinez eta bizikletaz ibiltzeko aukera dago, eta ariketa fisikoak egitea ahalbidetzen du; auzo altuetan, berriz, menditik gertu egoteak eta hiriaren ikuspegi pribilegiatua izateak bizi kalitatea ematen die bertan bizi direnei. Eraikitako ingurune fisikoari dagokionez, auzoan arkitectura oztupoak ezabatzeari dagokionez egindako hobekuntzek, desnibelak kentzeak eta igogailuak eta arrapala mekanikoak eraikitzeak bereziki nabarmendutako aktiboa osatu dute auzo horietan. Auzo barruan hobetutako irisgarritasunaz gain, kasu batzuetan bideak, espaloiak eta pasealekuak sortu eta egokitzearen inguruan egindako jarduketak nabarmendu da, baita bidegorriena ere, hiriko beste zona batzuekin eta erdigunearekin lotzeko konektibitatea hobetzen baita.
4. Zona berdeak aktibo nabarmenak dira bai hiri mailan, bai auzoetan, goialdean ondo kokatuta dauden kasuetan, edo erdigunetik gertuen daudenean, parkeen presentziarekin. Aire libreko espazioak edo atsedenekuak, jarduera fisikoa egiteko egokitutakoak, bizi kalitatea hobetzen laguntzen duten elementu modura nabarmendu ziren, batez ere erdiguneko auzoetan, hiri dentsitate handiagoa dutenetan. Hain zuzen ere, Bilboko itsas-

darra eta oinez ibiltzeko eremua oso modu nabarmenean azpimarratu zen, eta ariketa fisikoa egitea errazten duen egitura ardatz modura hartu da; hiri erdian hiritarrei ongizatea eragiten dien espazio natural atsegin modura antzematen da. Halaber, trafikorik ez izatea edo eragin txikia izatea, zenbait kasutan, kaleetan auzo bizitza garatzea errazten duen elementu modura identifikatu da.

5. Azkenik, garraio publikoa modu egokian eskuragarri izatea auzo askotan nabarmendu zen osasunerako aktibo modura, bai Metroa (oso ondo funtzionatzen duena), bai beste garraio bide publiko batzuekiko konexioak; hirian eta beste eremu mugakide batzuetan mugitzea errazten dute.

Bestalde, auzo mailan eta, oro har, Bilbo hirian identifikatutako osasun beharriaren gaineko pertzepzioak nahiko lerrokatuta daude. Hala, hiri ikuspuntutik egindako arazoan lehenespenean, oro har, auzoetan lehenetsitako alderdien gaiak edo dimentsioak bildu ziren. Auzo mailan, hala ere, zenbait berezitasun identifikatu ziren lehenetsitako beharriaren tipologiari dagokionez; bertako ezaugarri fisiko eta profil sozio-ekonomikoari lotuta daude.

Jarraian, nabarmendutako gaiak deskribatuko dira, lehenetsitako ordenaren arabera (hiria eta auzoak) eta auzoen profilari jarraiki:

1. Lehen gaiak ingurune fisikoko elementuarekin du lotura, hirigintza zein etxebizitza planoari eta ingurumen planoari dagokionez. Hirian zein auzo mailan nabarmendutako alderdietako bat irisgarritasun falta edo arkitektura oztopoen presentziaren inguruko gaia izan zen. Auzo mailan, askotan agertutako gai bat etxebizitzaren esparruko irisgarritasun arazoak izan ziren (barruan eta eraikinetan), baita etxebizitzaren kanpoan ere, aldapa, desnibel eta arkitektura oztopoen presentziaren ondorioz. Auzoetan zein hiri mailan nabarmendutako alderdietako batek lotura zuen hiri erdigunearen eta hiriaren goi aldean kokatutako auzoen arteko irisgarritasun arazoekin. .
2. Hiri ingurune ez adiskidetsua izatearen pertzepzioa, gehiegizko urbanizazioarekin, osasun arazo lehenetsi modura identifikatu zen bai hiri mailan, bai auzoetan, batez ere erdigunetik gertu dauden auzoetan. Zona berde gutxi izatea (berriz ere, erdigunean dauden auzoen kasuan) eta aisialdi zona eta atsedan leku gutxi izatea bereziki agerrarazi zen, osasunean eta ongizatean daukan eragin negatiboa azpimarratuz. Kasuren batean zona berdeak egoera txarrean daudela nabarmendu zen, baita espaloien mantentze egoera txarra dela ere.
3. Tailerretan eta taldeetan lehenetsitako beste gai batek lotura du zenbait udal zerbitzuren hornidura txikiegia izatearekin; batzuetan zerbitzuak ematen dituzten eragileen ezagutza eta artikulazio faltarekin dago lotuta, eta, horren ondorioz, arreta ez da eraginkorra. Hala, hiri mailan zein auzoetan, eta profil sozio-ekonomiko guztietan, aisialdi eskaintza txikia dela nabarmendu da, hiritar guztientzat oro har, baina baita populazio talde zehatz batzuentzat ere, tartean gazte, nagusi eta dibertsitate funtzionala daukaten pertsonentzat. Halaber, hiritarrek ekonomikoki eskuragarri izan

dezaketen kultura eskaintzarik ez dagoela aipatu da; horri lotuta, adin desberdinetako hiritarrek topo egiteko elkartzeko espaziorik ez dagoela ere nabarmendu zen, eguraldi txarretik babestutako espazioak, hain zuzen ere. Auzoetan zein hiri mailan lehenetsitako beste faktore batzuk izan dira kirol instalaziorik ez izatea eta zenbait talderentzat babes sozialeko baliabideetan dagoen hutsunea. Horren haritik, auzoetan nabarmendu da nagusiei laguntza emateko baliabiderik ez dagoela, bereziki bakardadea pairatzen dutenentzat, eta maila sozio-ekonomiko baxuagoa daukaten zenbait auzoetan komunitate baliabide eta lanak garatzean hobetzeko tartea badagoela ere nabarmendu da. Auzoetan dauden baliabideei dagokienez, profesional taldearen informaziorik eza eta udal baliabideak kudeatzen hobetzeko potentziala ere identifikatu dira auzoetan zein hiri mailan.

4. Etengabe nabarmendutako beste dimentsio batek gizarte ingurunearekin du lotura. Horren haritik, pertsona nagusien komunitatearen bakardadea auzoetan zein hiri mailan nabarmendutako arazoa izan da. Babes sareak ahultzea ere nabarmendu da, eta, horri lotuta, gizarte kohesioa ahultzea ere maila sozio-ekonomiko desberdineko auzoetan identifikatutako arazoa izan da, baita auzoen izaera galtzea ere. Turismora bideratutako aisialdi eredia gailentzea hiri mailan gizarte kohesioa galtzeari lotutako arazo modura identifikatu da, auzoen artean arrailak sortuz. Sakabanaketa sozial horren parte modura, segurtasunik eza ere etengabe aipatutako beste elementu bat izan da: hirian lehenetsitako arazo bat izan da, eta auzoetan gauari eta substantzien kontsumoari lotuta aipatu da; emakumeek antzemandako segurtasunik eza modura ere aipatu da.
5. Nabarmendutako beste dimentsio batek lotura izan du hirian dauden desberdintasunekin, pertsonen maila sozio-ekonomikoa, generoa edo auzoak bezalako ardatzen arabera. Lehen ardatzari dagokionez, hiri mailan zein auzoetan nabarmendu da populazioko zenbait sektorek ez duela baliabide ekonomiko nahikorik eta ikasketa maila baxua duela. Maila sozio-ekonomiko baxuagoko auzoetan nabarmen aipatu da enplegu baldintzak txarrak direla, langabezia, pobrezia, etxebizitza izateko sarbide arazoak eta baldintzak. Aurkako baldintza material horiek lotura dute gizarte izaerako beste gai batzuekin, esaterako pertsona askok bizitokia maiz aldatzen dutela eta horrek oztopatu egiten duela udal baliabideetatik jarraipena egitea, familia eta kultura arteko bizikidetzaren arazoak, baita jokabide ez osasungarriak garatzea eta zenbait osasun arazo izatea ere. Bestalde, genero desberdintasunen arazoa ere nabarmendu da, bereziki emakumeen aurka aplikatutako indarkeriei dagozkien adierazpenetan. Azkenik, zerbitzuen hornidura eta udal arretari dagokionez auzoen arteko desberdintasunak agerrarazi ziren, baita profil sozio-ekonomikoari dagokionez ere; hala, “erdigunea vs. periferia” dikotomia aipatu da, hiri mailan antzemandakoa, baita zenbait auzoei dagokien “lehen mailako auzoak vs. bigarren mailakoak” ere.
6. Seigarren dimentsioak lotura dauka hiriko mugikortasunarekin; horren inguruan garraio publikoa hobetzeko tarteari lotutako arazoak nabarmendu ziren, estaldurari dagokionez (konexioak, maiztasunak eta ordutegia) erdigunetik urrundutako hiriko zenbait lekutan; kaltetutako auzoetan zein hiri ikuspegian nabarmendu zen. Joan-etorriak oinez edo bizikletaz egitea sustatzeko azpiegiturei lotutako potentziala ere nabarmendu da hiri mai-

lan eta zenbait auzotan; bidegorriak errespetatu eta zuzen erabiltzeko hiritarrentzako hezkuntza beharra azpimarratu da. Gehiegizko trafikoa auzo batzuetan nabarmendutako alderdi bat izan zen, eta osasunerako negatibotzat jo zen.

7. Bukatzeko, osasun jokabideak nabarmendutako beste dimentsio bat izan ziren, hirian hobetzeko dagoen tarteari dagokionez. Osasunerako kaltegarriak diren substantzien kontsumoa, batez ere alkohola, hiritar guztien artean, baita beste substantzia batzuk ere, gazteen artean, hiri mailan zein auzoetan lehenetsi zen. Hiri osoan gailendu den aisialdi ereduarekin lotu da. Osasun mentala auzoetan nabarmendutako beste arazo bat izan da. Kasuren batean, sexu bidezko transmisio gaixotasunei lotutako arazoak ere nabarmendu dira, baita haurdunaldiak nerabeetan eta gazteen arteko arazo sexual eta afektiboak ere. Komunitate horietan genero desberdintasunak ere agerrarazi dira. Auzo batzuetan sedentarismoa eta elikadura txarra ere nabarmendu dira, eta auzoetako baldintza sozio-ekonomikoekin daude lotuta. Egoera okerragoa dauden auzoetan aipatu dira batez ere.

Eranskina

ERANSKINA. Hiritarren parte hartzearen fitxa

FITXA

Izena:

Abizenak:

Telefono zenbakia:

Emaila:

Herria:

Auzoa:

Adina

SEXUA: ADIERAZI X BATEKIN

Gizona Emakumea

IKASKETA MAILA: ADIERAZI X BATEKIN

- Ikasketarik gabe-Lehen Hezkuntzako ikasketak
 Bigarren Hezkuntzako ikasketak (batxilergoa, Lanbide Heziketa)
 Goi-mailako irakaskuntzak (unibertsitate-ikasketak, goi-mailako Lanbide Heziketako-ikasketak)
 Besteak

BA AL DITUZU SEME-ALABARIK?

Bai Ez

Seme alabak dituztenentzat...

- 1 Seme-alabaren adina urte
2 Seme-alabaren adina urte
3 Seme-alabaren adina urte
4 Seme-alabaren adina urte
5 Seme-alabaren adina urte

ZEIN DA ZURE GAUR EGUNGO LAN EGOERA?

- Ikaslea Langilea
 Langabetua Jubilatua
 Beste bat

PARTE HARTUKO ZENUKE ETORKIZUNEN ANTZEKO IKERKETETAN, EKINTZETAN?

Bai Ez

ZUREKIN KONTAKTATZEKO GUSTOKOEN DUZUN MODUA ZEIN DA? (TELEFONOA, EMAILA, WHATAPP...)

PARTEHARTZAILEAREN SINADURA

Abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoak ezarritakoarekin bat etorritik, baita otsailaren 25eko 2/2004 Legeak, datu pertsonaletarako jabetza publikoko fitxategiei eta datuak babesteko euskal bulegoa sortzeari buruzkoak, eta 15/1999 Lege Organikoa garatzeko araudia onartzen duen abenduaren 21eko 1720/2007 Errege Dekretuak ezarritakoarekin bat etorritik, honako hau jakinarazten dizugu: zure datuak "Osasun parte hartzearen datu basea" fitxategian jasoko dira; arlo horretako arduraduna Euskal Herriko Unibertsitatea da, Osasunaren Gizarte Baldintzatzaile eta Aldaketa Demografikoari buruzko Ikerketa Taldeko (OPIK) kideak. Bildutako datuak ikerketarako erabiliko dira, osasun publikoaren esparruan. Dokumentu hau sinatuz, berariaz baimentzen duzu lehenago aipatutako pertsonen zure datuak erabiltzea aurreko paragrafoan deskribatutako helburuetarako.

Datuak kontsultatu, zuzendu, horien aurka egin eta baliogabetzeko eskubideak helbide honetan baliatu ahalko dituzu: Euskal Herriko Unibertsitatea. Gizarte Zientzien eta Komunikazioaren Fakultatea. Sarriena auzoa, 48940 Leioa; horretarako, aldez aurretik zure notortasuna egiaztatuz beharko duzu NANA edo egiaztagiriko baliokidea aurkeztuz.

eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea



Bilbao
UDALA
AYUNTAMIENTO