

2.6

GIZARTE-LAGUNTZA

APOYO SOCIAL

DEFINIZIOA

Gizarte-laguntza horrela defini daiteke: ezegonkortasun psikiko, ahulezia fisiko edo urrakortasun pertsonal edo sozialeko uneetan laguntza emateko prest egon eta esanguratsuak diren pertsonen sare bat (familia, lagunak, auzokoak, komunitateko ki-deak...) izatea. Sare horri esker, pertsonak gizabakako gisa maitatuak eta baloratuak sentitzen dira, eta haien gogo-aldarte eta inguruaz duten haute-matea hobetu egiten da.

Azterlan ezberdinetan metatutako ebidentziak, gizarte-laguntzaren eta ongizate indibidualaren arteko harreman positibo bat dagoela egiaztatzeko aukera ematen digu; jarduteko dituzten mekanismoak zeintzuk diren argi egon ez arren. Gizarte-laguntza egokia izatea, zenbait patologia eta urrakortasun-egoeren aurrean faktore babesgarri batekin erlazionatu da; eta laguntza hori jasotzen duenaren bizi-kalitatean hobekuntza nabaria gertatzen da. Gainera, gizarte-laguntza funtsezko elementu bat da sistema sanitarioarentzat, osasun-arazo ezberdinen esku-hartze prebentiboan, terapeutikoan eta errehabilitatzailean eragina daukalako.

1997an, lehenengo aldiz, DUKE izeneko gizarte-laguntzaren eskala EAEolko galdesorta indibidualan sartu zen. Eskala horrek, laguntzen alderdi kualitatiboak eta funtzionalak neurtzen ditu; laguntza-sarearen zenbatekoa eta hedadura, ordea, ez ditu hainbeste neurtzen. Bereziki, laguntza emozionalaren bi dimentsio neurtzen ditu: laguntza konfidentziala (komunikatzeko pertsonak izateko aukera) eta laguntza afektiboa (maitasunaren, laztanen eta enpatiaren demostrazioak). Gizarte-laguntzaren bi dimentsioetan erantzen diren 8 item ditu. Item bakoitza 1etik 5era puntuatzen da.

Zehaztu da 10 pertzentiletik beherako puntuazioek, eskala bakoitzean, gizarte-laguntzarik ez duten pertsonak mugatzen dituztela. Puntuazio horiek 50 izan dira laguntza konfidentzialaren eskalarentzat, eta 58 laguntza afektiboaren eskalarentzat. EAEolan erabilitako bertsioa gaztelaniara balidatu da.

DEFINICIÓN

El apoyo social puede ser definido como la existencia de una red de personas significativas (familia, amigos, vecinos, miembros de la comunidad...) dispuestas a prestar ayuda en momentos de inestabilidad psíquica, debilidad física o vulnerabilidad personal o social. La existencia de esta red permite a las personas sentirse queridas y valoradas como individuos mejorando su estado de ánimo y su percepción del entorno.

La evidencia acumulada en diversos estudios permiten confirmar la existencia de una relación positiva entre el apoyo social y el bienestar individual, aunque no están claros sus mecanismos de actuación. La existencia de un apoyo social adecuado se ha relacionado con un factor protector frente a diversas patologías y situaciones de vulnerabilidad, produciendo una mejora evidente de la calidad de vida en quien lo recibe. Además, para el sistema sanitario el apoyo social es un elemento esencial, ya que influye en la intervención preventiva, terapéutica y rehabilitadora de los diferentes problemas de salud.

En 1997 se introdujo por primera vez en el cuestionario individual de la ESCAV la escala de apoyo social de DUKE. Esta escala mide los aspectos cualitativos y funcionales de los apoyos, y no tanto el número y la extensión de la red de apoyo. En especial mide dos dimensiones del apoyo emocional: el apoyo confidencial (posibilidad de contar con personas para comunicarse) y el apoyo afectivo (demostraciones de amor, cariño y empatía). Consta de 8 ítems que se agregan en dos dimensiones del apoyo social. Cada ítem se puntúa de 1 a 5.

Se ha determinado que las puntuaciones inferiores al percentil 10, en cada escala, delimitan las personas con falta de apoyo social. Estas puntuaciones han sido 50 para la escala de apoyo confidencial y 58 para la escala de apoyo afectivo. La versión utilizada en la ESCAV ha sido validada al castellano.

OSASUN INKESTA 2007

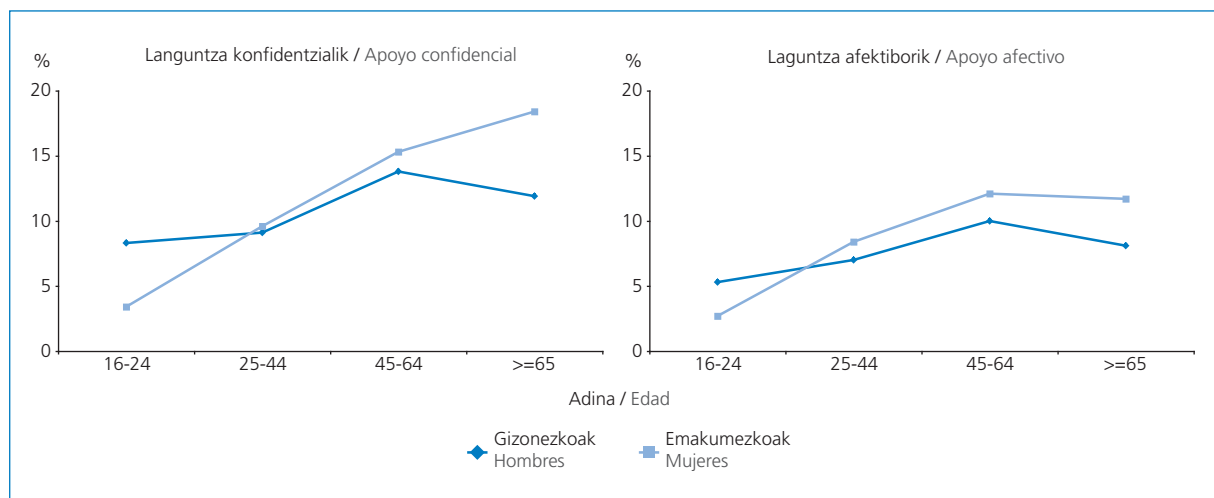
2007an, gizonezkoen %11k eta emakumezkoen %12,8k laguntza konfidentzial falta izan zuten. Bestalde, gizonezkoen %7,9k eta emakumezkoen %9,7k laguntza afektiborik eza nabaritu zuten. Bi dimentsioetan, gizarte-laguntzarik eza emakumezkoengan gizonezkoengan baino handiagoa izan zen. Gizarte-laguntza falta hori areagotu egin zen, adinak gora egin ahala. 6 urtetik 24 urtera arteko emakumezkoek, adin horietako gizonezkoek baino gizarte-laguntza handiagoa izan zuten. 65 urte eta gehiagoko gizonezkoengan laguntzarik ezak behera egin zuela hauteman zen, dimentsio konfidentzialean zein dimentsio afektiboan. Emakumezkoen kasuan, adinak gora egin ahala, laguntza konfidentzial falta areagotu egin zen, eta laguntza afektiborik eza egonkortu egin zen (2.6.1. irudia).

ENCUESTA DE SALUD 2007

En 2007, el 11% de los hombres y el 12,8% de las mujeres tuvieron falta de apoyo confidencial. Por su parte, el 7,9% de los hombres y el 9,7% de las mujeres notaron falta de apoyo afectivo. En ambas dimensiones la carencia de apoyo social fue mayor en las mujeres que en los hombres. Esta falta de apoyo social aumentó con la edad. Las mujeres de 16 a 24 años tuvieron mayor apoyo social que los hombres de esa edad. Se apreció que en los hombres de 65 y más años disminuyó la falta de apoyo, tanto en la dimensión confidencial como en la dimensión afectiva. En las mujeres, con la edad aumentó la falta de apoyo confidencial y se estableció la falta de apoyo afectivo (Figura 2.6.1).

2.6.1. irudia / figura 2.6.1

Gizarte-laguntzarik gabeko pertsonak (%), adina eta sexua kontuan hartuta, 2007
Personas (%) con falta de apoyo social por edad y sexo, 2007



Egoera zibilaren arabera, gizonezkoen artean gizarte-laguntza konfidentzialik eza agerikoagoa izan zen banandutakoen taldean, eta ondoren alargunengan. Emakumezkoen kasuan, laguntzarik eza bi talde horietan ezkontutakoen edo ezkongabeen artean baino altuagoa izan zen; nahiz eta banandutakoek eta alargunek laguntzarik eza proportzio berebetean adierazi (2.6.2. irudia).

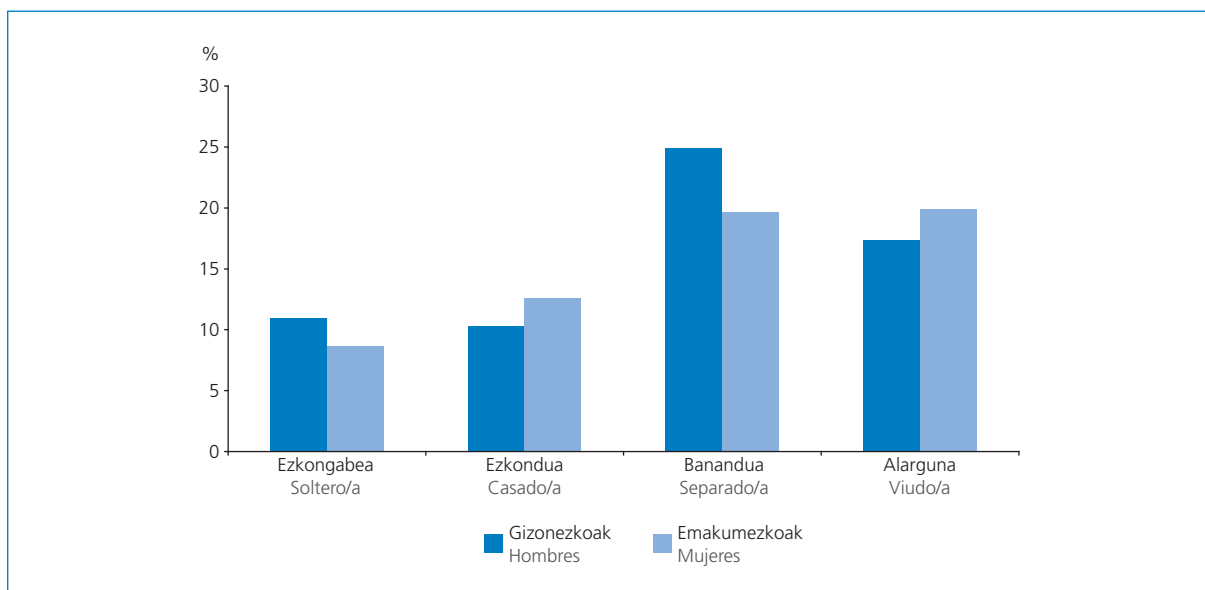
Gizonezko ezinduek zein emakumezko ezinduek izan ziren, gizarte-laguntza konfidentzialik eza proportzio handiengan adierazi zuten taldeak, beste hauekin alderatuta: pertsona okupatuak, langabezian daudenak, erretiratuak, ikasleak edo etxeko lanak egiten dituztenak (2.6.3. irudia).

Según el estado civil, la falta de apoyo social confidencial entre los hombres fue más evidente en el grupo de los separados seguidos de los viudos. En el caso de las mujeres, la falta de apoyo fue también superior en estos dos grupos que en las casadas o solteras, aunque las separadas y viudas refirieron la falta de apoyo en la misma proporción (Figura 2.6.2).

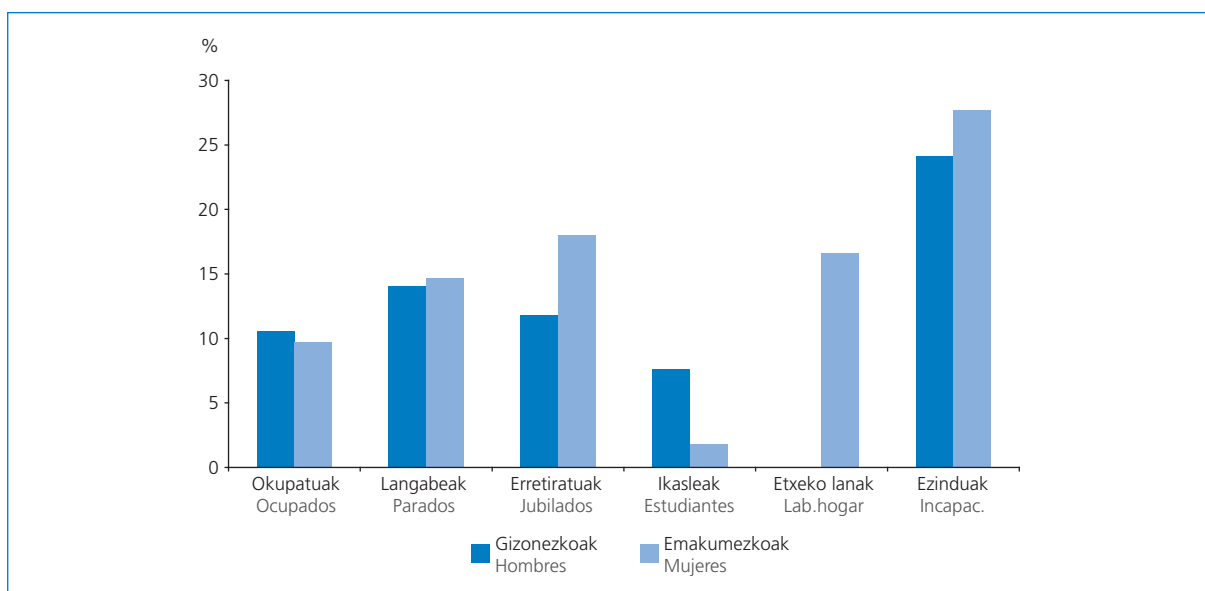
Tanto los hombres incapacitados como las mujeres incapacitadas fueron los grupos que refirieron en mayor proporción la falta de apoyo social confidencial en relación a las personas ocupadas, paradas, jubiladas, estudiantes o que realizan las labores del hogar (Figura 2.6.3).

2.6.2. irudia / figura 2.6.2

Gizarte-laguntza konfidentzialik gabeko pertsonak (%), egoera zibila eta sexua kontuan hartuta, 2007
Personas (%) con falta de apoyo social confidencial según estado civil y sexo, 2007

**2.6.3. irudia / figura 2.6.3**

Gizarte-laguntza konfidentzialik ez duten pertsonak (%), jarduerarekin duten harremana eta sexua kontuan hartuta, 2007
Personas (%) con falta de apoyo social confidencial según relación con la actividad y sexo, 2007



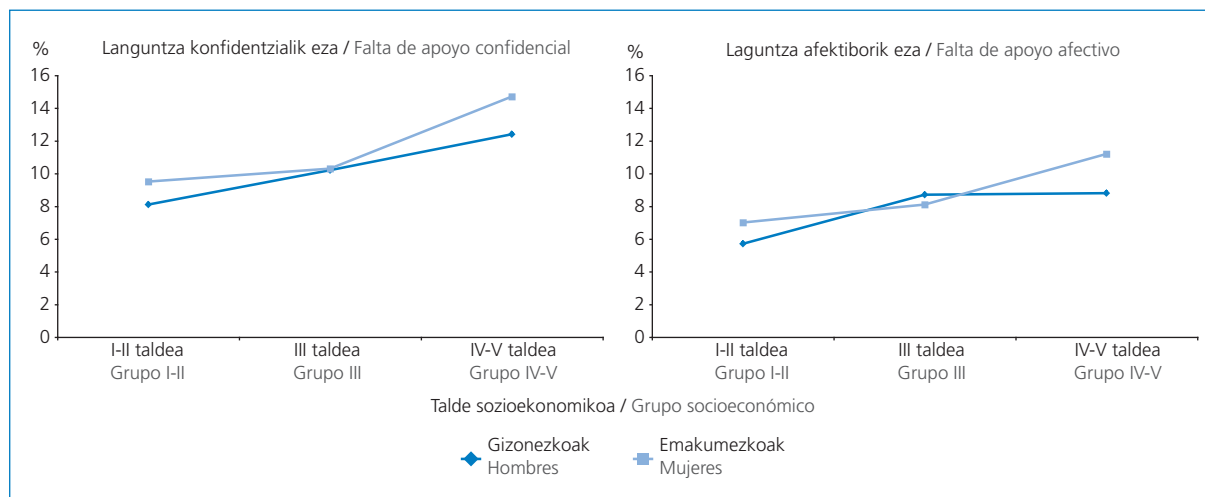
Egoera txarragoko taldeetakoek gizarte-laguntza gutxiago izan zuten. Egoerak eskala sozialean txarrera egiten zuen heinean, gizarte-laguntzarik eza handiagoa izan zen. Egoera txarreneko talde sozioekonomikoko emakumezkoak izan ziren, gizarte-laguntzarik ezaren prebalentziarik altuenak aurkeztu zituztenak (2.6.4. irudia).

Los grupos más desfavorecidos tuvieron menor apoyo social. A medida que empeoró la situación en la escala social, la falta de apoyo social fue mayor. Las mujeres de los grupos socioeconómicos más desfavorecidos fueron las que presentaron las prevalencias más elevadas de falta de apoyo social (Figura 2.6.4).

2.6.4. irudia / figura 2.6.4

Gizarte-laguntza konfidentzial eta afektiborik ez duten pertsonak (%), sexua eta talde sozioekonomikoa kontuan hartuta, 2007

Personas (%) con falta de apoyo social confidencial y afectivo por sexo y grupo socioeconómico, 2007

**Gizarte-laguntza eta osasunaren autobalorazioa**

Osasunaren hautemateak txarrera egin zuen heinean, laguntza konfidentzialik ezak gora egin zuen. Osasun txarra zutela aitortu zuten gizonezkoen %26k eta emakumezkoen %31,6k isilpeko laguntzarik eza nabaritu zuten. Egoera berbera ematen da laguntza emozionalik ezarekin: osasunaren hautematea txarra bada, laguntza afektiborik eza handiagoa da. Osasun bikaina duen biztanleriaren kasuan, gizarte-laguntza konfidentzial eta afektiborik eza ez zen garrantzitsua izan (2.6.1. taula).

Apoyo social y autovaloración de la salud

A medida que la percepción de la salud empeoró aumentó la falta de apoyo confidencial. El 26% de los hombres y el 31,6% de las mujeres que declararon mala salud notaron falta de apoyo confidencial. La misma situación se da con la falta de apoyo emocional, a peor percepción de la salud mayor falta de apoyo afectivo. En la población con salud excelente la falta de apoyo social confidencial y afectivo fue irrelevante (Tabla 2.6.1).

2.6.1. taula / tabla 2.6.1

Laguntza konfidentzial eta afektiborik ez duten pertsonak (%), osasunaren autobalorazioa eta sexua kontuan hartuta, 2007

Personas (%) con falta de Apoyo confidencial y afectivo por autovaloración de la salud y sexo, 2007

	Bikaina Excelente	Oso ona Muy buena	Ona Buena	Erregularra Regular	Txarra Mala	Guztira Total
Laguntza konfidentzialik eza						
Falta de apoyo confidencial						
Gizona / Hombre	3,5	4,6	11,5	19,2	26,0	10,7
Emakumea / Mujer	3,8	4,9	11,1	23,5	31,6	12,4
Sexu biak / Ambos sexos	3,6	4,7	11,3	21,7	29,5	11,6
Laguntza afektiborik eza						
Falta de apoyo afectivo						
Gizona / Hombre	2,7	4,4	7,4	15,5	12,0	7,6
Emakumea / Mujer	4,5	3,3	8,9	17,1	18,8	9,4
Sexu biak / Ambos sexos	3,5	3,8	8,2	16,4	16,3	8,5

Gizarte-laguntza eta alkoholaren kontsumoa

Gizarte-laguntzarik eza, edari alkoholaren gehiago kontsumitzearekin erlazionatu da. Gizonezkoen kasuan, alkoholaren batez besteko kontsumoa 33,1 cc-koa izan zen laguntza konfidentzialik eza aitortu ez zutenen kasuan; eta 38,1 cc-koa aitortu zutenengan. Laguntza konfidentzialik gabeko emakumezkoek ere edari alkoholaren gehiago kontsumitu zituzten (21,3 cc), baina ezberdintasuna txikiagoa izan zen.

Talde sozioekonomikoak kontuan hartuta, sexua-
ren arabera portaera bereizgarriak nabaritu ziren alkoholaren kontsumoari eta laguntzarik ezari dagokionean. Laguntzarik gabeko gizonezkoek laguntza dutela aitortu zutenek baino alkohol gehiago edan zuten, baina egoera hobeagoko taldeetakoek ez zuten gehiago kontsumitu; laguntza konfidentzial falta izan arren (31,5 cc). Laguntza konfidentzial falta zuten egoera hobeko taldeetako emakumezkoak izan ziren alkohol-kantitate gehien edan zutenak (25,6 cc); egoera txarragoko taldeetako artean, aldiz, ez zen ezberdintasunik nabaritu kontsumoan, emakumeek zuten laguntza konfidentzialaren arabera (2.6.2. taula).

Apoyo social y consumo de alcohol

La falta de apoyo social se ha relacionado con un mayor consumo de bebidas alcohólicas. En los hombres el consumo medio de alcohol fue de 33,1 cc en los que no declararon falta de apoyo confidencial y de 38,1 cc en los que sí lo declararon. Las mujeres con falta de apoyo confidencial también consumieron más bebidas alcohólicas (21,3 cc), pero la diferencia fue menor.

Por grupos socioeconómicos se observaron comportamientos diferenciales según el sexo en relación al consumo de alcohol y la falta de apoyo. Mientras que los hombres con falta de apoyo bebieron alcohol en mayor proporción que los que declararon tener apoyo, los de los grupos más favorecidos no realizaron mayor consumo aunque tuvieran falta de apoyo confidencial (31,5 cc). Las mujeres de los grupos más favorecidos con falta de apoyo confidencial fueron las que tomaron mayores cantidades de alcohol (25,6 cc) mientras que entre las de grupos más desfavorecidos no se observaron diferencias en el consumo en función del apoyo confidencial disponible (Tabla 2.6.2).

2.6.2. taula / tabla 2.6.2

Alkoholaren batez besteko kontsumoa (cc) eta laguntza konfidentziala, sexua eta talde sozioekonomikoa kontuan hartuta, 2007

Consumo medio de alcohol (cc) y apoyo confidencial por sexo y grupo socioeconómico, 2007

	Gizona Hombre				Emakumea Mujer			
	Laguntza dago No falta apoyo		Laguntzarik ez Falta apoyo		Laguntza dago No falta apoyo		Laguntzarik ez Falta apoyo	
	Batbest. Media	STD	Batbest. Media	STD	Batbest. Media	STD	Batbest. Media	STD
I-II taldea / Grupo I-II	32,3	29,0	31,5	20,8	18,3	14,9	25,6	25,8
III taldea / Grupo III	33,4	36,0	31,1	26,5	18,9	15,7	21,7	10,5
IV-V taldea / Grupo IV-V	33,4	29,3	41,8	36,5	19,3	15,9	19,1	16,2
Guztira / Total	33,1	30,2	38,1	32,8	18,9	15,5	21,3	19,6

Laguntza afektiboaren kasuan ere, alkoholaren kontsumoaren eta laguntza afektiboaren faltaren arteko erlazioa hauteman zen. Gizonezkoen kasuan, egoera laguntza konfidentzialerako deskribatutakoaren antzekoa izan zen; emakumezkoengan, berriz, ez zen alkohol-kontsumo handiagoa nabaritu laguntza afektiborik ez zutenengan (2.6.3. taula).

En el caso del apoyo afectivo, también se apreció la relación entre el consumo de alcohol y la falta de apoyo afectivo. En los hombres la situación fue similar a la descrita para el apoyo confidencial, mientras que en las mujeres no se apreció un mayor consumo de alcohol en aquellas que tuvieron falta de apoyo afectivo (Tabla 2.6.3).

2.6.3. taula / tabla 2.6.3

Alkoholaren batez besteko kontsumoa (cc) eta laguntza afektiboa, sexua eta talde sozioekonomikoa kontuan hartuta, 2007

Consumo medio de alcohol (cc) y apoyo afectivo por sexo y grupo socioeconómico, 2007

	Gizona / Hombre				Emakumea / Mujer			
	Lagunaza dago No falta apoyo		Laguntzarik ez Falta apoyo		Laguntza dago No falta apoyo		Laguntzarik ez Falta apoyo	
	Batbest. Media	STD	Batbest. Media	STD	Batbest. Media	STD	Batbest. Media	STD
I-II taldea / Grupo I-II	32,2	28,7	32,7	22,4	18,8	16,5	21,0	15,3
III taldea / Grupo III	32,3	34,8	40,1	36,0	19,0	15,7	19,8	11,1
IV-V taldea / Grupo IV-V	33,7	29,8	42,1	36,7	19,0	15,8	21,1	17,2
Guztira / Total	33,1	30,1	39,8	34,2	19,0	16,0	21,0	16,2

Gizarte-laguntza eta eraso edota tratatu txarreko egoerak

Badirudi laguntza konfidentzialik ezaren eta eraso edota tratatu txar egoeren artean, emakumezkoengan bereziki, elkartze bat dagoela. Eraso edo tratatu txar bat jasan duten gizonezkoen %1,2k eta emakumezkoen %2,8k, laguntza konfidentzialik gabeko testuinguru batean izan zuten. Erasoak edota tratatu txarrak %0,7ra jaitsi ziren laguntza konfidentziala zuten biztanleengan.

Apoyo social y situaciones de agresión y/o maltrato

Parece existir una asociación entre la falta de apoyo confidencial y las situaciones de agresión y/o maltrato, especialmente entre las mujeres. El 1,2% de los hombres y el 2,8% de las mujeres que han sufrido una agresión o maltrato lo tuvieron en un contexto de falta de apoyo confidencial. Las agresiones y/o maltratos se redujeron a un 0,7% en la población con apoyo confidencial.

2.6.4. taula / tabla 2.6.4

Eraso edota tratatu txarra jasan duten pertsonak (%), sexua eta laguntza konfidentziala kontuan hartuta, 2007

Personas (%) que han sufrido agresión y/o maltrato por sexo y apoyo confidencial, 2007

Gizona	Laguntza dago / No falta apoyo	0,7
Hombre	Laguntzarik ez / Falta apoyo	1,2
Emakumea	Laguntza dago / No falta apoyo	0,8
Mujer	Laguntzarik ez / Falta apoyo	2,8
Guztira	Laguntza dago / No falta apoyo	0,7
Total	Laguntzarik ez / Falta apoyo	2,1

1997. URTEAZ GEROZTIKO EBOLUZIOA

Gizarte-laguntzaren indizean okerragotze orokor bat gertatu zela ikusi zen, konfidentziari zein afektuari zegokienean. Okerragotze hori sexu bietan eta adin-talde guztietan gertatu zen, 65 urtetik gorako gizonezko eta emakumezkoengan izan ezik; adin-talde horretan gizarte-laguntza afektiboaren indizea 2002koarekiko pixka bat hobetu baitzen. Hala ere, adinarekin eta sexu bietan, Duke eskalarekin neurtutako gizarte-laguntzak azken hamarkadan behera egiteko joera izan du (2.6.5. taula).

EVOLUCIÓN DESDE 1997

Se apreció un empeoramiento general en el índice de apoyo social, tanto en el componente de confidencia como en el de afecto. Este empeoramiento se produjo en ambos sexos y en todos los grupos de edad excepto en los hombres mayores de 65 años y las mujeres del mismo grupo de edad, donde el índice de apoyo social afectivo mejoró ligeramente con respecto a 2002. No obstante, la tendencia es que con la edad y en ambos sexos, en la última década disminuye el apoyo social, medido con la escala de Duke (Tabla 2.6.5).

2.6.5. taula / tabla 2.6.5

Gizarte-laguntzaren indizea, sexua eta adina kontuan hartuta, 1997-2007
Índice de apoyo social por sexo y edad, 1997-2007

		Konfidentziala Confidencial			Afektiboa Afectivo		
		1997	2002	2007	1997	2002	2007
Gizona Hombre	16-24	84,6	87,2	84,7	88,7	89,8	88,1
	25-44	83,5	85,5	82,6	87,2	89,5	86,4
	45-64	81,1	83,6	80,0	85,6	87,6	84,9
	>=65	79,8	81,5	80,3	85,5	86,9	87,4
Guztira / Total		82,5	84,6	81,6	86,8	88,6	86,3
Emakumea Mujer	16-24	89,0	88,2	86,5	91,7	91,0	89,8
	25-44	85,7	87,1	83,4	87,8	88,8	85,8
	45-64	81,3	83,2	79,3	84,3	86,2	82,4
	>=65	76,0	79,2	76,9	80,0	84,7	85,0
Guztira / Total		83,1	84,4	80,9	85,9	87,4	85,0