

# EUSKADIKO TABAKO-KONTSUMOARI BURUZKO AZTERKETA GENERO-IKUSPEGITIK\*

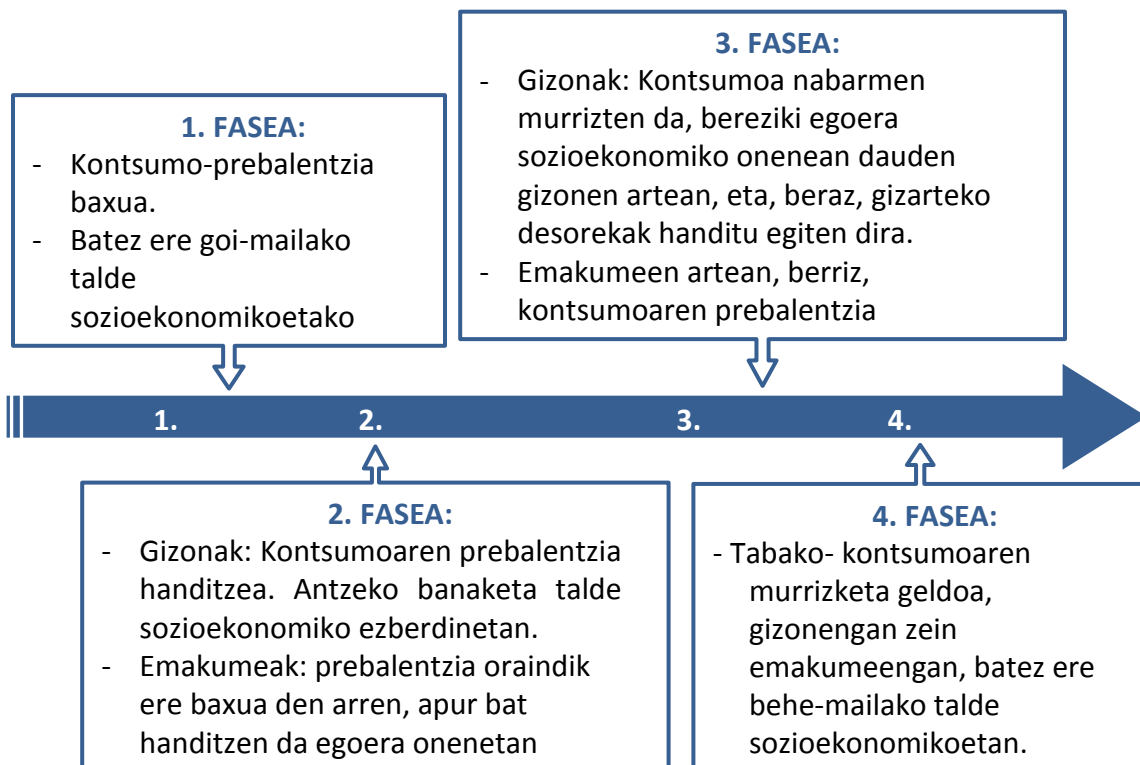
## AURREKARIAK

- Egun, tabakismoa **osasun publikoko arazoa da mundu osoan**, eta efektu garrantzitsuak ditu **heriotza-, gaixotasun- eta desgaitasun-tasetan**. Horietan guztietan honako agente hauek daude inplikaturak: **erretzaileetatik** hasi eta **osasun-sistemara** arteko guztiak, barne hartuta **administrazio publikoak** eta **tabako-industria**.
- Tabakismoa ez da bakoitzaren hautuaren mende dagoen ohitura bat, askoz ere haratago doa: pertsonen **testuinguru sozioekonomikoak sozialki baldintzatzen duen** droga-mendekotasuna da. Ezberdintasun handiak daude talde sozialen artean tabako-kontsumoaren **hasierari, jarraipenari** eta **uzteari** dagokionez.

## Generoa desorekaren ardatz:

- Literatura zientifikoak **generoa** tabako-kontsumoaren **desorekaren ardatz** nagusietako bat dela dio. Sozialki emakumeei eta gizonei esleitutako **rolekin eta baloreekin** lotuta dago, eta horiek guztiek beren aukeretan eta bizipenetan eragiten dute. Horregatik, osasun- eta gaixotasun-prozesuei ere eragiten diete.
- Denboran zehar, emakumeek gizonek baino **jarrera osasungarriagoak** eta **arriku gutxiagokoak** joan dira hartzen. Dena den, emakumeen **gizarte-rol** tradizionalaren **aldaketak** kontsumo-jarraibideak eraldatzen ari da.

## Tabakismo-epidemiaren faseak:



\*Testu osoa eskuratzeko esteka: <https://www.sis.net/documentos/Path/537174-1.pdf>

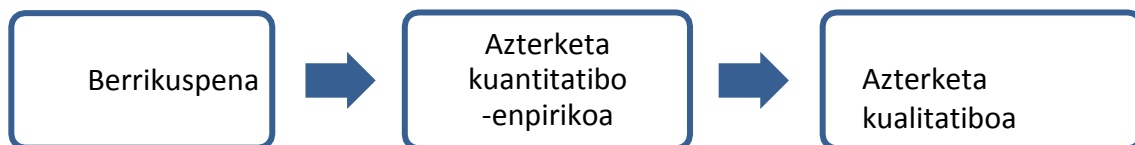
## Europako testuingurua:

- Herrialde guztiek prozesu bera jarraitu ez duten arren, Europako herrialdeen artean bi **eredu** ditugu:
- **Europako iparraldeko herrialdeak:** egun, **azken fasean daude:** tabakismoa beharrik handienak dituzten talde sozioekonomikoetan kontzentratuta dago, eta, horrenbestez, desorekak handitzen ari dira.
- **Europako hegoaldeko herrialdeak:** etapa horiek **beranduago** bete dituzte.

## HELBURU NAGUSIA

- Dokumentu honen helburu nagusia Euskal Autonomia Erkidegoko (EAE) tabako-kontsumoaren **genero-desberdintasunak** aztertzea da. Zehazki, tabako-kontsumoaren inguruko **faktore erabakigarriak** identifikatu nahi dira, bereziki, hasiera-, eboluzio- eta uzte-ereduei eragiten dietenak, horrela EAEko **prebentzio- eta tratamendu-programen diseinua eta aplikazioa hobetzeko.**

## METODOLOGIA



Datu-base  
**espezializatu**etan  
**literatura** berrikustea.

Eusko Jaurlaritzaren  
Osasun Sailak egindako  
**Adikzioei buruzko**  
**Inkestaren (1992-2017)**  
estatistika-ustiaketa.

- a) 2 **eztabaida-talde** gazte erretzaileekin.
- b) 3 **eztabaida-talde** tabako-mendekotasuna gairatzen duten pertsonekin.
- c) **Taldeko elkarrizketa** droga-mendekotasunen prebentzioaren arloko profesionalenekin.

## Azterketaren indarguneak:

- **Generoaren** eta **posizio sozioekonomikoaren** arteko interakzioan zentratzea.
- Tabakismoarekin erlazionatutako prozesuak aztertzea (**hasiera, mantentzea, uztea** eta **berri hastera**) bizi-ikuspuntutik eta era bateratu eta integratuz.
- Hainbat **metodologia** osagarri erabiltzea fenomenoaren sakonagoan ulertzeko eta **inplikaturako agenteen** ikuspuntu ezberdinak kontuan hartzeko.

## EMAITZAK

### Genero-desberdintasunak tabako-kontsumoaren HASIERAN

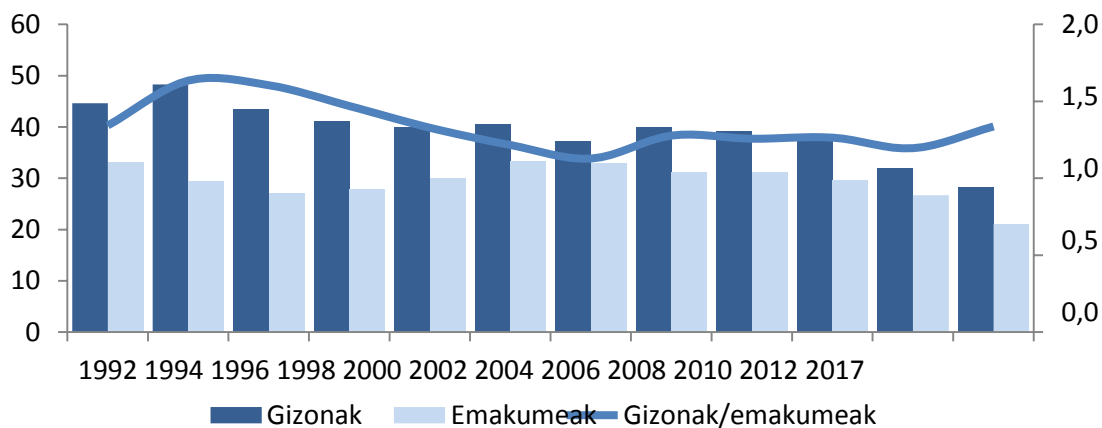
| ARRISKU-FAKTOREAK   |  | HASTEKO ADINA   |
|---|--|---|
| <p><b>EMAKUMEAK</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Familia-ingurunea.</li> <li>- Gurasoen eta beste senide batzuen kontsumoa etxean.</li> <li>- Depresio-sintomak.</li> <li>- Emozio positiboaren gabezia.</li> </ul> | <p><b>GIZONAK</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gertaera negatiboak edo estres-eragileak.</li> <li>- Babes-faktorea: erregulartasunez kirola egitea.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gizonen eta emakumeen hasteko adina berdintzen joan da (17 urteen inguruan dago).</li> <li>- Gazte erretzaileen kopurua nabarmen murriztea.</li> <li>- Emakumeak lehenago hasten direlako pertzepzio soziala.</li> </ul> |

| HASTEKO ARRAZOIAK  |  |
|--|--|
| <p>Arrazoi berak gizonetan eta emakumeetan: Kuriositatea, tabako-kontsumoaren normalizazio soziala eta arriskuaren pertzepzio baxua.</p>   |  |
| <p><b>EMAKUMEAK</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beren buruak balioesteko jokabidea.</li> <li>- Emakumeak direlako izan beharreko mendeko jarrerarekiko desobedientziaren, errebeldiaren eta adostasun ezaren sinboloa.</li> </ul> | <p><b>GIZONAK</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presio soziala.</li> <li>- Taldearen onarpenaren beharra.</li> <li>- Tabakoa harremanak errazten dituen elementu gisa.</li> </ul> |
| <p>Genero-rol tradizionaletatik askatzeko bidea.</p>   | <p>Taldearen parte izan eta taldeko kide sentitzeko modua.</p>   |

### Genero-desberdintasunak tabako-kontsumoaren PREBALENTZIAN eta INTENTSITATEAN

- Emakumeen eta gizonen azken hilabeteko kontsumoak **elkarganatu** egin ziren 1994 eta 2004 artean, **gizonen kontsumoa murriztu** eta **emakumeen handitu** zelako.

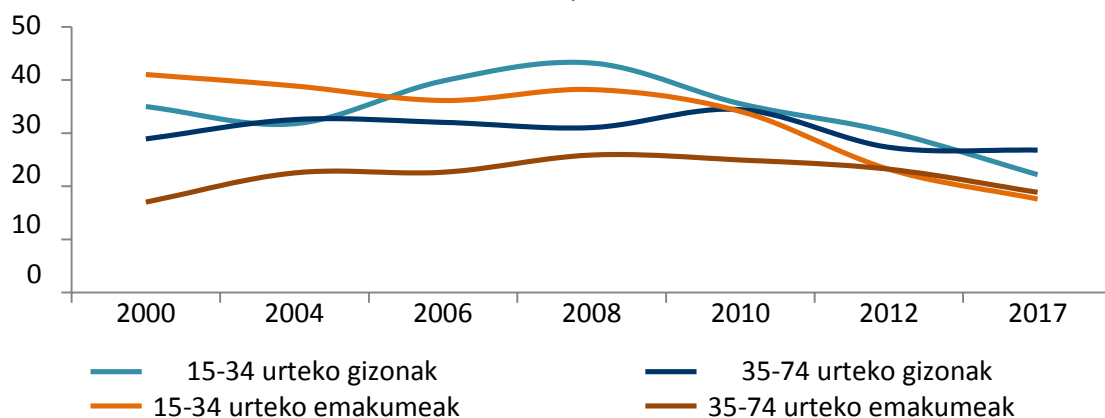
Euskadiko egungo kontsumo-tasaren bilakaera sexuaren arabera (1992-2017)



ratioa Iturria: EAEko Adikzioei buruzko Inkesta (1992-2017).

- Hala ere, 2004tik aurrera gelditu egin zen elkarganatzeko joera hori; izan ere, gizonen nahiz emakumeen **kotsumoa murriztu** zen.
- 2012 eta 2017 artean elkarrengandik urruntzen hasi ziren gizonen eta emakumeen kontsumoak, **emakumeen kontsumoa gizonena baino gehiago murriztu zelako**.

## Eguneroko tabako-kontsumo tasaren bilakaera, sexuaren eta adin-tarteen arabera (2000-2017)



Iturria: EAEko Adikzioei buruzko Inkesta (2000-2017).

- Azken urteetan kontsumoan hasi diren gizonak eta emakumeak elkarrengandik urruntzeko prozesuak zerikusia du, batez ere, **emakumerik gazteenen kontsumotasak murriztearekin**.
- 2000n emakume gazteen eguneroko kontsumoak (% 40) emakume helduen kontsumoa **bikoizten zuen** (% 17). 2012an bi tasa horiek **berdin** ziren bi adin-tarteetarako (% 23), eta, azkenik 2017an emakume helduen eguneroko kontsumotasak (% 18,9) **lehen aldiz gainditu zuen** emakume gazteena (% 17,6).

### TABAKO-KONTSUMOAREN INTENTSITATEA

- 20 zigarreta baino gehiago kontsumitzen dituzten gizonak emakumeekin alderatuta: OR: 2,67 (% 95eko KT: 1,59-4,50).
- Tabako-kontsumoa gizonen bizitzan zehar emakumeenarekin alderatuta: OR: 1,45 (% 95eko KT: % 1,22-1,73).

### TABAKO-KONTSUMOARI EMANDAKO ESANAHIAK

Tabako-kontsumoa sexu biek lotzen dute gehiago **estresaren eta antsietatearen kudeaketarekin** (bereziki bizitzako krisialdiak, gertakari traumatikoak edo egoera txarrak bizitzearekin) kontsumoaren plazerarekin baino.

#### EMAKUMEAK

- Kontsumo **bakartiagoa**.
- **Espazio pertsonal eta intimoagoa** bilatzeko bidea.
- Esfortzu bat egin osteko **sariari** lotutako ideia.
- **Eguneroko bizitzaren errutinak** eta **familiaren gaineko erantzukizunak** eramateko pizgarria (**zainketa-lanen** garrantzia azpimarratu behar da).

#### GIZONAK

- Batez ere testuinguru sozialean oinarritutako kontsumoa.
- Beste pertsona batzuekin izandako **aisialdi- eta sozializazio-uneei** lotua.
- **Harreman berriak ezartzeko bitarteko edo aitzakia** (gazteentzat).

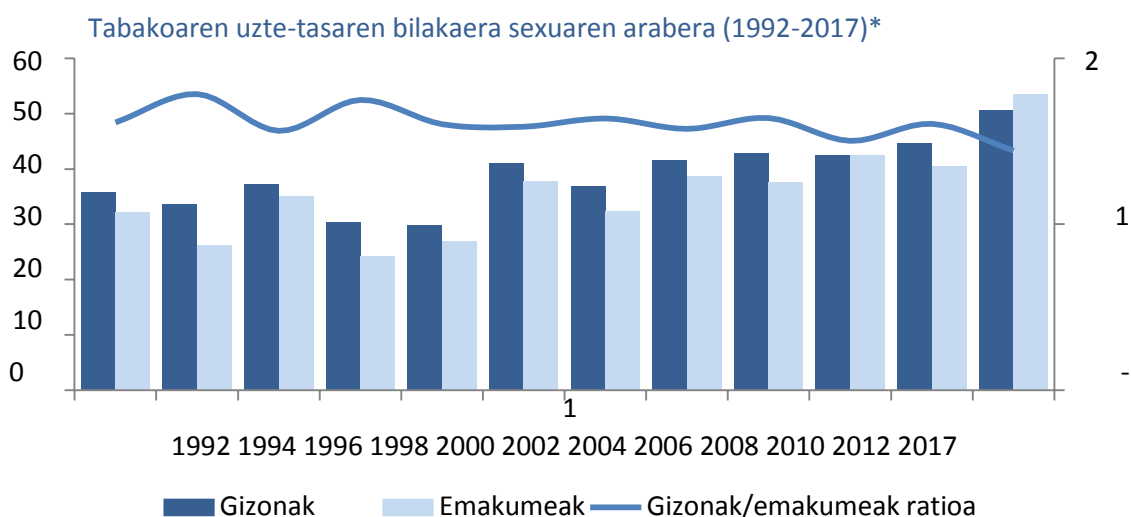
EBIDENTZIA ZIENTIFIKOAREN EMAITZAK

Honako hiru faktoreek dute eragina tabakoa kontsumitzeari uzteko prozesuan:

- Faktore **biologikoak**: **Nikotina-mendekotasunaren estimulua** da nagusi gizonengan. Emakumeengan, berriz, estimulu sentsorial eta sozialak.
- Faktore **psikologikoak**: Ebidentzia zientifikoak erakutsi du badagoela **osasun mentalaren** eta tabako-kontsumoaren arteko harreman bat. Harreman horretan **estresa, depresioa, trauma** eta **emozio negatiboak** gehiago lotzen zaizkie emakumeen tabakismoari, eta horrek zaildu egingo luke emakumeek tabakoa uztea.
- **Harreman**-faktoreak: Emakumeek gizonek baino eragin handiagoa dute beren bikotekideek tabakoa uzten dutenean. Horrez gain, **estigma sozialak** egoera sozioekonomiko txarretan dauden emakumeek tabakoa uztea zail dezake.

EAErako emaitzak:

- **Gizonen uzte-tasa** emakumeena baino apur bat **altuagoa** izan da azken urtean. Dena den, epealdi horretan lehen aldiz **alderantzikatu** da joera hori.



Iturria: Iturria: EAEko Adikzioei buruzko Inkesta (1992-2017).

\* Uzte-tasa: noizbait erre dutenen pertsonetatik beren burua erretzaile ohizat jotzen dutenen proportzioa

## EUSKADI ETA DROGAK INKESTAREN EMAITZAK

Tabako-kontsumoa uztean dauden desberdintasun sozialak:

- Egoerarik onenean dauden **talde sozioekonomikoetako biztanleek** tabakoa kontsumitzeari **uzteko probabilitate** handiagoa dute.
- **45 urtetik beherakoak:** Seme-alabak edukitzeari lotutako urteetan izan ezik, gizonek (eta bereziki egoera onenetan daude klaseetakoek) gehiago uzten dute tabakoa emakumeek baino.
- **45 urtetik gorakoak:** Emakumeak dira (eta bereziki egoera onenetan dauden klaseetakoak) kontsumitzeari maiztasun handiagoz uzten diotenak.

Gizonentzako eta emakumeentzako arrazoi komun eta nagusia: **Egoera fisikoa**. Beldurra minbiziari edo beste gaixotasun batzuei.

## AZTERKETA KUALITATIBOAREN EMAITZAK

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>GIZONAK</b>   | <b>Aurre-egite aktibo motako estrategiak:</b> Kanpoko presioen garrantzia murrizten dute, eta beren erabakiak hartzeko eskubidea aldarrikatu.  |
| <b>EMAKUMEAK</b> | <b>Aurre-egite pasibo motako estrategiak:</b> Familia- eta gizarte-erantzukizunen garrantzia tabako-kontsumoa uzteko erabakian. <ul style="list-style-type: none"><li>- Erru-sentimendu handiagoa erretzaileak izateagatik.</li><li>- Tabakoaren kontsumoak beren osasunean izan ditzakeen ondorioengatiko kezka handiagoa.</li><li>- Tabakoaren mendekotasuna gainditzeko prozesuetan antsietate handiagoa eta kezka gehiago.</li><li>- Kalteberatasun handiagoa pisua handitzearen eraginari dagokionez.</li></ul> |

ADIKZIOEN PREBENTZIO-ARLOKO PROFESIONALEI EGINDAKO ELKARRIZKETA ONDORIOAK

| <b>Egungo programen ahuleziak:</b>   | <b>Hobetzeko proposamenak:</b>   |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Azken urteetan prebentzio- eta uzte-programa kopurua murriztu izana.</li><li>• Gazteen parte-hartze tasa baxuak.</li><li>• Egun, ez da behar beste kontuan hartzen generoaren eragina programa horietan.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Bi agertoki posible:<ol style="list-style-type: none"><li>1. Genero-ikuspegia esplizituki txertatzea.</li><li>2. Emakumeentzako programa espezifikoak sortzea.</li></ol></li></ul> |

LITERATURA ZIENTIFIKOAREN BERRIKUSPENAREN EMAITZAK

|  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Uzte-programetan <b>genero-ikuspegia</b> txertatzeak tratamendurako irispidea erraztu eta emakume erretzaileen beharrianak hobeto ase ditzakeen arren, literatura zientifikoan deskribatutakoari jarraikiz, badirudi mota horretako esku-hartzeek <b>ohiko tratamenduen abstinentzia-tasa antzekoak</b> dituztela.</li></ul>   |   |
| <p>Programarik <b>arrakastatsuenak</b> emakumeentzako programa espezifikoak dira, zehazki honako hauek:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tratamenduan zehar pisua kontrolatzen laguntzeko diseinatutako programak.</li><li>• Ariketa fisikoa sustatzen duten programak.</li><li>• Kolektibo espezifiko edo ahulei zuzendutako programak:<ul style="list-style-type: none"><li>- Maila sozioekonomiko baxuko emakumeak</li><li>- Haurdunak</li><li>- Gazteak</li></ul></li></ul> | <p>Estrategiarik <b>eraginkorrenak:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Osasun-zentroetan ematea lehen mailako arreta.</li><li>• Banakako laguntza edo aholkularitza.</li><li>• Laguntza-materialak ematea.</li></ul> |

## ONDORIOAK ETA EZTABAIDA

- EAEn **ezberdintasun nabarmenak** daude gizonen eta emakumeen artean kontsumoaren hasierari, prebalentziari, intentsitateari eta uzte-prozesuan zehar dituzten zailtasunei dagokienez.
- Tabako-epidemiak azken urteetan EAEn izan duen eboluzioari buruzko datuek **etorkizuneko agertoki itxaropentsua** erakusten dute; izan ere, **joera beherakorra da gazteengan**.
- **Kontsumoaren uzte-tasak handitzen** joan dira progresiboki, eta horrek biztanleen hilkortasun- eta gaitortasun-tasetan eragin positiboa izango du ziur aski.
- Hala ere, **genero desberdintasunak** daude. Generoa, **adinarekin** eta **faktore sozioekonomikoekin** interakzioan, biztanleria batek tabakoarekiko duen jokabidea eta denboran zehar jokabide horrek duen eboluzioa ulertzeko faktore garrantzitsuenetako bat da. Horrenbestez, **kontuan hartu beharko litzateke** tabakismoaren prebalentziaren aurkako **politikak diseinatzean**.
- Azken urteetan tabakoari eragiten dioten desberdintasun sozialak murrizteko burutu diren esku-hartzeak gorabehera, egun **ez** da behar beste **kontuan hartzen generoak** mota horietako **programetan** duen eragina.
- Horrenbestez, **birbideratu egin behar dira** ikuspuntu biomedikoetan oinarritutako programa tradizionalak. Eredu berria **osasunaren kontzepzio positibo** batean oinarritu behar da, eta, horrez gain, **kolektiborik kalteberenetan** ardaztu, tabakoa kontsumitzeak dakarren dimentsio **psikologikoa eta soziala** azpimarratu eta prozesu horretan gizonen eta emakumeen **ezaugarri propioak** jaso behar ditu.
- Era berean, tabako-kontsumoa gainditzea osasunarentzako faktore **erabakigarria** den aldetik, tabako-kontsumoa **egiturazko faktoreen** eta **osasunaren tarteko elementu** bat ere badela ulertu behar da, mendekotasun hori gainditzeko gomendioetara eta horren garrantziaz gogatzera zuzendutako ekintza indibidualetatik haratago.