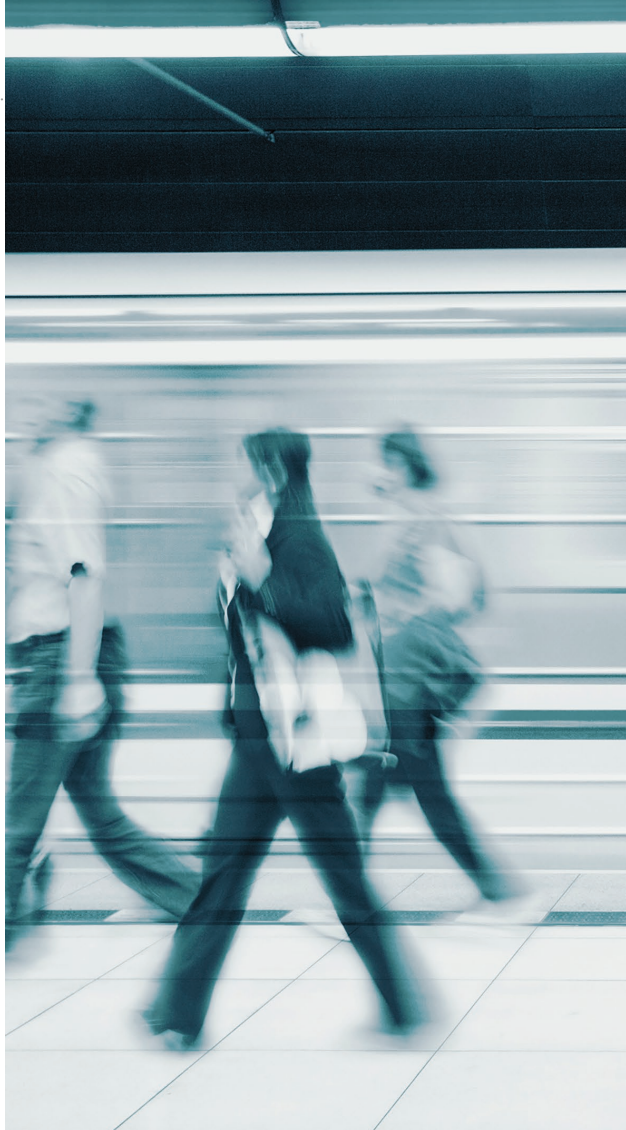


Bakardadea gaitz denean

Ana Galarraga Aiestaran · Elhuyar Zientzia



Nahi gabeko bakardadea faktore anitzeko esperientzia subjektibo bat da, baina, ikuspegi fisikotik, bakarrik sentitzea alarma biologikotzat har daiteke: goseak jana eta egarriak ura bilatzera bultzatzen gaituzten bezala, bakardadeak besteekin harremanetan jartzera bultzatzen gaitu. Eta ez da metafora hutsa: 2020ko azaroan, COVID-19aren konfinamenduarengatik jendea bakartuta zegoenean, [bakardadea eta gosea lotzen dituen ikerketa esanguratsu bat argitaratu zen *Nature Neuroscience* aldizkarian](#).

Ikerketa haren arabera, bakardade akutuak gosearen pareko erantzuna eragiten du garunean. Ondorio horretara iristeko, galdera honetatik abiatu ziren ikerketaileak: pertsonak bakartuz gero, irrikatzen

dute elkarreragin soziala? Erantzuna aurkitzeko, esperimentu bat egin zuten, 40 boluntarioekin.

Hasteko, boluntarioen garuna aztertu zuten erresonantzia magnetiko bidezko irudigintzako teknika baten bitartez (fMRI). Gero, hamarna orduko bi saio egin zituzten. Lehen saioan, janaria ukatu zieten; ura baino ezin zuten edan. Bigarrenetan, besteekin harremanak izatea galarazi zieten, izan aurretik zuten telefono edo bideo bidez.

Saio bakoitzaren ondoren, garunaren jardura aztertu zuten; bereziki, gai beltza deritzon eremuan. Izan ere, dopamina sortzen duten gunetako bat da, gogoarekin eta desirarekin lotuta dago, eta funtzio garrantzitsuak ditu ordainsarian, ikasketan



ARG.: BOOCYS/Shutterstock.com

eta mendekotasunetan, besteak beste. Hain zuzen, mendekotasun bat duten pertsonetan, eremu horren jarduera areagotu egiten da adikzioa duten substantzia erakusten zaienean.

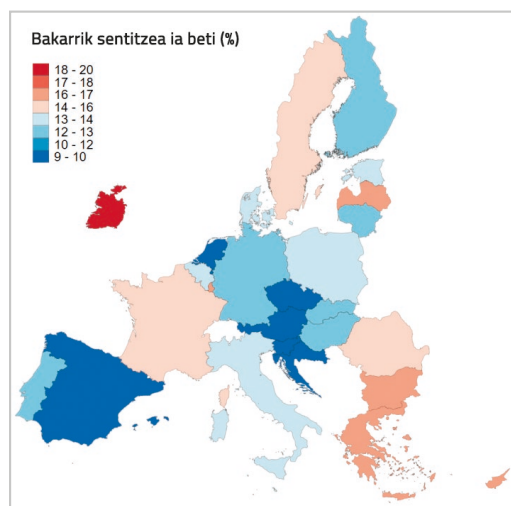
Lehen saioaren ondoren, gustuko zituzten janariaren argazkiak erakutsi zizkieten boluntarioei; eta bigarrenaren ondoren, harreman sozial atsegine-nak. Kontrolerako, loreen argazkiak erabili zituzten. Bietan, ikertzaileek frogatu zuten areagotu egiten zela gai beltzaren jarduera. Hau da, gose izanda jana irrikatzen den modu berean irrikatzen dira giza harremanak bakartuta egonez gero, nahiz eta indar apalagoarekin izan. Horrela frogatu zuten goseak eta bakardadeak pareko erantzuna eragiten dutela garunean.

Nolanahi ere, esperimentua oso motz geratzen da nahi gabeko bakardadearen ondorioak eta dimentsioa ulertzeko garaian. Hasteko, konfinamenduepea esperimentua baino askoz ere luzeagoa izan zen, eta ez zen boluntarioa izan. Halaber, ez zituzten aztertu bakardadeak garunean eta gorputzean sortzen dituen bestelako ondorioak. Azkenik, norbanakoa bakarrik ikertu zuten, ingurune soziala aintzat hartu gabe. Izan ere, gero eta gehiago dira nahi gabeko bakardadea sentitzen dutenak, eta agerian geratu da arazoa ez dela norbanakoarena soilik, soziala ere badela. Horrenbestez, hori guztia kontuan hartuta, gaur egun osasun publikoko arazotzat jotzen da, eta bada pandemia gisa izendatzen duenik ere.

“Bakardadearen eta osasunaren arteko erlazioa bi noranzkokoa da”

Bakardade-sentimendua Europan

Nahi gabeko bakardadeak hartu duen dimentsioaren adierazgarri, [Bakardadearen Zaintza Europan proiektu pilotua](#) jarri du abian Europar Batasunak. Proiektuaren xedea da bakardadearen alderdi guztiak hobeto ulertzea, bakardadeari laguntzen dioten faktore indibidual, sozial eta testuingurukoak barne. Eta proposatzen ditu aurre egiteko irtenbideak ere.



Proiektuaren lehen pausoa 2022an eman zuten, egoera ezagutzeko inkesta zabal batekin, eta 2023an, berriz, biltzar bat egin zuten, emaitzak aurkezteko eta eztabaidatzeko, egoera hobeto ulertzeko, eta aurre egiteko politikak aztertze.

Inkestaren arabera, % 13k adierazi zuten bakarrik sentitzen zirela gehienetan edo beti, eta % 36k, berriz, noizbait edo tarteka. Hala ere, herrialdez herrialde alde handiak daude: bakardade-sentimenduaren prebalentziarik handiena Irlandan,

Grezian, Bulgarian, Luxenburgon eta Herbehereetan zegoen; eta txikiena, Txekiar Errepublikan, Kroazian eta Austrian.

Herrialdeen barruan, landa-eremuan handiagoa zen prebalentzia, eta, arrisku-faktoreen artean, diru-sarrerak, enplegua eta adina nabarmendu ziren. Adibidez, gazteek arrisku handiagoa erakutsi zuten, baina bakardadeak adin-tarte guztiei eragiten die, eta neurri handiagoan hezkuntza-maila txikia dutenei eta langabeei. Kolektibo jakin batzuek arrisku handiagoa dutela ere ikusi zuten: migranteak eta LGBTQIA+ komunitatea, hain zuzen ere.

Horrez gain, inkestak agerian jarri zuen harreman esanguratsuak eta hartu-eman sozial ugari izateak txikitu egiten dutela bakarrik sentitzeko arriskua. Aldiz, bizitzaren zenbait gertakarik handitu egiten dute, hala nola bikotekidearengatik banatzeak, enplegua galtzeak eta ikasketak amaitzeak.

Bestalde, erlazioa agertu zen bakardadearen eta alderdi hauen artean: osasun txarra, hurkoarenganako konfiantza apala, gizartearekiko konpromiso ahula, eta sare sozialen erabilera intentsiboa. Inkestaren arduradunek, dena den, azpimarratu zuten erlazioa egoteak ez duela esan nahi kausa-efektu erlazioa dagoenik.

Nahi gabeko bakardadea eta osasuna

Hain zuzen, bakardadearen eta osasunaren arteko erlazioari jarri dio arreta OPIK ikerketa-taldeak. Unai Martin Roncero Soziologian eta Osasun Publikoan doktorea da kideetako bat, eta, azaldu duenez, Celia Fernandez Carrorekin egindako lanean, ondorioztatu dute erlazio hori bi noranzkokoa dela:

Unai Martin Roncero
OPIK ikerketa-taldea
ARG.: Tere Ormazabal/EHU



“Bakardade-sentimendua agertzearekin lotutako eragileetako bat osasun-egoera da, eta, era berean, bakardade-sentimendua osasun-baldintzatzaile garrantzitsua da”.

Izan ere, pertsona baten egoera funtzionalak, kognitiboak eta emozionalak muga izan daitezke nahi diren harreman pertsonalak izateko, eta, beraz, bakardade-sentimendua agertzen lagundu dezakete. Bestalde, nahi gabeko bakardadeak eragin handia du osasun fisikoan eta psikikoan, eta ondorioak izan ditzake bizi-kalitatean eta ongizatean.

Horiek horrela, erlazio hori ulertzeko lan egiten du Martinek, egiturazko kondizioak eta baldintzatzaile sozialak aintzat hartuta: “Osasunaren eta nahi gabeko bakardadearen arteko konexioa ulertzeak ahalbidetuko du, batetik, arazoa agerian jartzen eta estigma apaltzen, eta, bestetik, bakarrik sentitzen direnen bizi-kalitatea eta ongizate emozionala hobetzeko neurriak ezartzen, hala nola programa sozialak, babes komunitarioko zerbitzuak, eta parte hartzeko eta harreman esanguratsuak izateko estrategiak”.

Europar egindako ikerketaren arabera, adin-tarte guztietako pertsonen dute bakarrik sentitzeko arriskua. ARG.: Hernán Piñera/CC BY SA.



Martinen ustez, osasunaren eta bakardadearen arteko elkarrekintza ulertzeko lehen pausoa osasunaren ikuspegi biomedikoa gainditzea da. Ikuspegi horretan, osasuna gaitzaren aurkakoa da; hau da, pertsona bat osasuntsua da ez badu gaixotasunik. Horrenbestez, gaixotasunean eta hura eragin dezaketen faktoreetan jartzen du arreta. Bizi-ohiturak kontuan hartzen dituenean ere, erabaki pertsonal gisa ulertzen ditu.

Aldiz, osasunaren eredu sozialean, osasuna ez da prozesu biologiko huts baten emaitza; alderdi soziala eta politikoa ere gehitu behar zaizkio. Horren barruan, sistema ekonomikotik, politikotik eta kulturaletik eratorritako kondizioak gako dira azaltzeko, bai norbanakoen osasun-egoera, bai talde sozialen arteko osasun-diferentziak.

Martinek Dahlgren eta Whitehead ikertzaileen eredua jarri du adibidetzat. Geruzatan antolatutako eredu bat proposatu zuten. Oinarrian, ezaugarri indibidualak daude: sexua, adina, geneak... Horren gaineko geruzan, bizi-ohiturak daude. Hurrengoan, babes soziala eta komunitarioa (horren barruan sartzen da bakardade soziala). Eta guztien gainetik, kondizio sozioekonomikoak, kulturalak eta inguruneak. Geruza horiek bata bestearen gainean daude, eta elkarri eragiten diote.

Ikerketen emaitzak

Talaia horretatik aztertu ditu, beraz, nahi gabeko bakardadearen eta osasunaren arteko elkarre-
ragina ikertzen duten lanak. "Azken hamarkadan, gero eta ikerketa longitudinal gehiago egin dira, eta, haiei esker, erlazio kausalak agerian jarri dira, metodologია sendoa baitute. Hala, ikusi da nahi gabeko

bakardadea zenbait osasun-adierazlerekin, morbiditatearekin eta hilkortasunarekin lotzen dela".

Hilkortasunaren kasuan, adibidez, hiltzeko arrazoi guztien arriskua areagotzen du bakardadeak, eta haren eragina beste faktore batzuekin pareka daiteke, hala nola obesitatearekin, ingurumenkalitatearekin eta jarduera fisikoarekin.

“Osasuna ez da prozesu biologiko hutsa; alderdi soziala eta psikologikoa gehitu behar zaizkio”

Morbilitateari dagokionez, oso lotuta dago gaixotasun kardiobaskularrekin eta garuneko isuriekin, baita arazo funtzional eta motorrekin ere. Horrez gain, kognizioari ere eragiten dio: alzheimerrean eta dementzian, bakardadearen eragina beste faktore ezagun batzuenarekin alderatu daiteke; adibidez, tabakoarenarekin, depresioarenarekin eta ikasketa-maila baxuarenarekin.

Bestelako osasun-adierazleetan ere nabarmena da nahi gabeko bakardadearen eragina. Esaterako, Martinek berak, Yolanda González Rábago-
rekin batera, [Euskal Autonomia Erkidegoko datuekin egindako ikerketa bat argitaratu zuen 2021ean](#), eta, haren arabera, osasun txarra izateko pertzepzioa edo uste pertsonala bi aldiz handiagoa da bakarrik sentitzen direnen artean, gainerakoetan baino.



Baldintzatzaile sozialek osasunean duten eragina azaltzen duen grafikoa.

Ondo frogatuta dago buruko osasunaren gaine-ko eragina ere: “Bakarrik sentitzea erlasionatuta dago depresio- eta antsietate-sintomak izateare-kin, adin, sexu eta maila sozioekonomiko guztietan”, jakinarazi du Martinek. Eta ñabardura bat gehitu du: “Literatura zientifikoak argi bereizten ditu iso-lamendu sozialak osasunean duen inpaktua (harreman sozialen sarea, haren kalitatea eta kantitate) eta nahi gabeko bakardadeak duena (bakarrik sentitzeko pertzepzio subjektiboa). Eta ebidentziak erakusten du biek dutela inpaktua osasunean, bai bakoitzak bere aldetik, baita elkarrekin ere”.

Bestalde, azken ikerketa batzuek erakutsi dute osasunaren gaineko ondorioak, nolabait, dosiaren araberakoak direla. Hortaz, bakardadearen inten-tsitatea eta iraupena ere kontuan hartzekoak dira: zenbat eta denbora gehiago eman bakartuta, eta zenbat eta handiagoa izan bakardade-sentimendua, orduan eta nabarmenagoak dira ondorioak.

Baldintzatzaile sozialen argira

Beste ikerketa batzuetan, bizi-ohiturak ere azter-tu dituzte, eta, haietan ageri ohi denez, bakarrik sentitzen direnen bizi-ohiturak ez dira besteenak bezain osasungarriak: tabako eta alkohol gehiago kontsumitzen dute, sedentarioagoak dira... Horren zergatia azaltzeko, bi prozesu aipatzen ditu Mar-tinek: “Batetik, bakarrik bizi direnek kontrol sozial txikiagoa jasotzen dute senideen eta lagunaren al-detik, eta, beraz, motibazio txikiagoa dute bizimodu osasungarria izateko. Bestetik, funtzio kognitiboe-tan asaldurak izan ditzakete (autoerregulazioan eta jokabide zuzena izatean), eta horrek zaildu egiten die ohitura osasungarriak izatea”.

Loaren kalitatea eta estresa ere bitartekari garrantzitsuak dira bakardadearen eta osasunaren arteko erlazioan. Bakarrik sentitzen direnek lo okerrago egin ohi dute, eta ordu gutxiago; neurri handi batean, bakardadeak sortzen duen estresarengatik. “Era be-rean, estresa da bakardadearen eta osasun baldin-

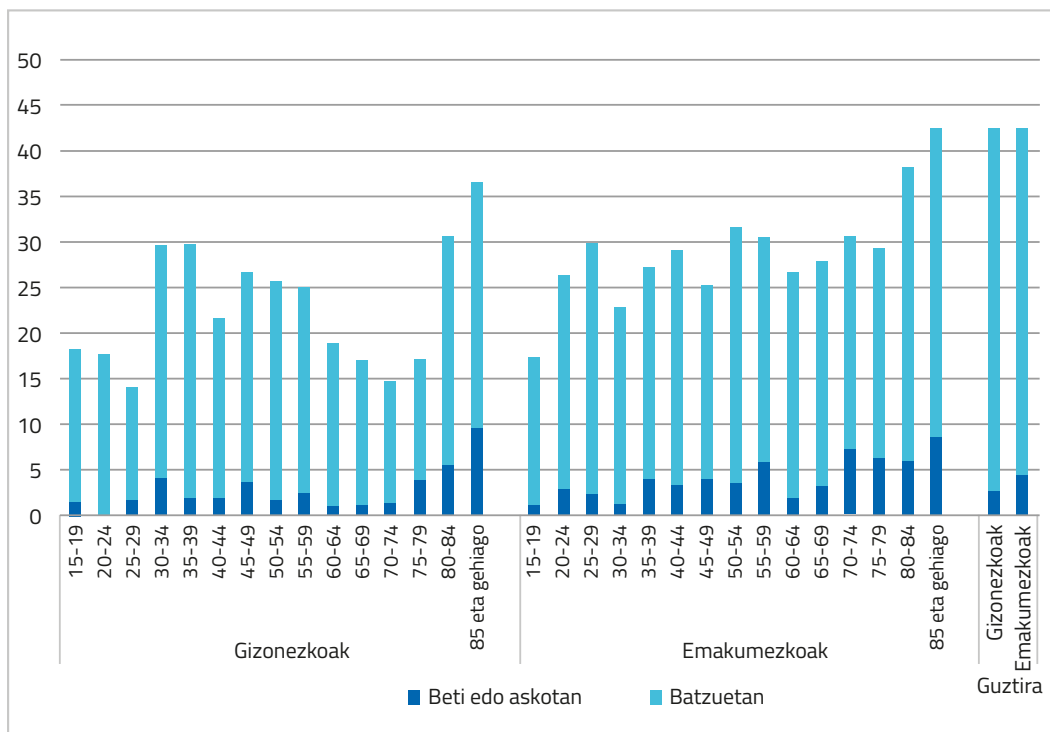
“Bakardadearen arrazoiak, esanahia eta eragina desberdinak dira bizi-zikloaren unearen arabera”

tzatzaileen arteko erlazioa ondoen azaltzen duen mekanismoetako bat”, azpimarratu du Martinek.

Horrekin lotuta, gogorarazi du ezen, osasunaren eredu sozialean, osasuna bizi-baldintzen mende-koa dela: etxebizitza, enplegua, hezkuntza...“Hori oso da garrantzitsua, nire ustez. Baldintza horiek ez daudenez berdin banatuta gizartean, osasun-egoera ere ez da berdina gizarteko talde guztietan. Bakardade-sentimendua ere eredu soziala-
ren arabera banatzen da, eta, gainera, osasunean

eragiten duen heinean, desberdintasunen eragile ere bada”.

Herrialdeen egitura politikoak, indar ekonomikoak, hezkuntza-mailak... egiturazko faktoreak dira, eta haien artean dauden desberdintasunek azaldu dezakete, neurri batean, zergatik dauden halako desberdintasunak bakardade-sentimenduan herrialde batetik bestera. Maila mikroagoan, Martinek aipatu du bakardadetik babesten dutela urbanismoak eta eremu berdeen banaketak.



EAEko datuak, Unai Martin Roncerok eta Yolanda González Rábagok 2021ean argitatuak ikerketatik.



Urbanismoa eta eremu-berdeen banaketa bakardadearen babes-faktoreak dira. ARG.: pxhere/CCO.

Bi noranzkoko erlazioa

Espainiako 2022ko bizi-baldintzei buruzko inkestak erakutsi duenez, nahi gabeko bakardadea hedatuagoa dago emakumeetan gizonetan baino (% 30 handiagoa da emakumeen artean). Eta adinekoe-tan ere handiagoa da beste adin-tarteetan baino. Hala ere, bakarrik sentitzen diren gazteen ehuneko-koa kezkarria da; bereziki, orain arte ez zaielako arretarik eman bakardadeari buruzko politiketan, nahiz eta beharra agerikoa den.

Beste leku batzuetan ere antzeko emaitzak ikusten dira; ez, ordea, ikasketa-mailari dagokionez: Erresuma Batuan, ikasketa-maila txikitzean, bakardade-sentimendua zabalduagoa dago; Espainian, berriz, alderantzizkoa gertatzen da.

Nahi gabeko bakardadea itzaletatik atera da, eta horren adierazle da gero eta egitasmo gehiago ari direla jartzen martxan auziari lotuta, bai gobernuen aldetik, bai maila txikiagoko egituretatik. Martinen

esanean, hartzaileari berariaz egokitutakoak dira eraginkorrenak, eta, alde horretatik, garrantzitsua da bizi-zikloa aintzat hartzea, “bakardadearen arrazoiak, esanahia eta eragina desberdinak baitira bizi-zikloaren unearen arabera”. Adibide bat ere eman du: “Alferrik da irtenbide teknologikoak eskaintzea arrakala digitala handia den adin-tarteetan”.

“Gazteen ehunekoa bereziki kezkarria da, orain arte ez zaielako arreta handirik eman”

Bukatzeko, azpimarratu du osasunaren eta bakardadearen arteko erlazioa bi noranzkoko delako, eta beharrezkoa dela hori kontuan hartuta jarraitzea ikertzen eta sakontzen, pertsonen bizi-kalitatea eta gizartearen osasuna zaintzeko. ●