



Fedeafes

Buru gaixotasuna
duten pertsona
eta senide elkarleen
Euskadiko federazioa

Federación de Euskadi
de asociaciones de
familiares y personas
con enfermedad mental



Buru gaixotasuna duten pertsoneen arreta bizi-kalitatearen ikuspuntutik

AZKEN TXOSTENA | 2015

Agifes, Asafes eta Asasam elkarrekin elkarlanean egindako azterlana

EGILEA |



LAGUNTZAILEAK |

b+o
eusko fundazioa
Fundación Vasca de Innovación
e Investigación Sanitarias



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ENPLEGU ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD



IKERKETA TALDEA

Fedeafes: M^a José Cano

Asafes: Endika Minguela eta Justine Gestoso

Asasam: Gurutze Villanueva eta Naiara Gabiña

Agifes: Yolanda Iglesias eta Ruth Encinas

EDE Fundazioa: Ainara Canto

FEDEAFESek eta bere barne dauden Agifes, Asafes eta Asasam elkarteek EDE Fundazioarekin eginiko azterlana. 2014an amaitu eta 2015ean argitaratua.

Buru Gaixotasuna duten Pertsona eta Senide Elkarten Euskadiko Federazioa (FEDEAFES)

Tres Cruces 14, behe eskubitara · Arza industrialdea · 01400 Ludio - LLodio (Araba)

www.fedeafes.org · fedeafes@fedeafes.org



Fedeafes

Buru gaixotasuna
duten pertsona
eta senide elkarten
Euskadiko federazioa

Federación de Euskadi
de asociaciones de
familiares y personas
con enfermedad mental

Erabilera ez komertziala (by-nc): Eduki honetatik abiatuz beste lan batzuk sortzeko aukera dago, beti ere erabilera komertzialik ez badute. Jatorrizko txostena ere ezin da erabili helburu komertzialekin.

HITZAURREA

Buru Gaixotasuna duten Pertsona eta Senide Elkarteen Euskadiko Federazioak, FEDEAFESek, eta bere barne dauden Agifes, Asafes eta Asasam elkarteek, EDE Fundazioarekin batera, "**Buru gaixotasuna duten pertsonen arreta bizi-kalitatearen ikuspuntutik**" ikerlana aurkeztu dute. Enplegu eta Gizarte Politika Sailak babestu duen lan honetan, buru gaixotasuna duten pertsonen ere parte hartu dute. Aldez aurretik ikuspuntu profesionaletik eginiko "**Gizarte eta osasunaren alorretako esku-hartze eta jarduketarako ibilbide optimoak, Euskadin buru gaixotasuna duten pertsonen arreta emateko**" ikerlanaren osagarria da azterlan hau. Txostenean, buru gaixotasuna duten pertsonen euren bizi-kalitatearen inguruan duten iritziarekin osatzen da diagnostikoaren diagnostikoa.

Era berean, ikerlanaren egileek bizi-kalitatea neurtzen duten tresna ezberdinen azalpena egiten dute, bai ikuspuntu sozialetik bai sanitariotik; eta azterlanean parte hartzen duten elkarteetako profesionalen eskarmentua kontuan hartzen dute, neurgailu horiek buru gaixotasuna duten pertsonen errealitatera egokitzeko proposamena egiteko.

Horregatik, egindako lana eskertzen dugu, buru gaixotasuna duten pertsonen kolektiboa ardatz nagusietakoa baita Kontseilu Soziosanitarioak onartu dituen artatze-ildo estrategiko soziosanitarioetan.

Lerro hauen bidez, bihotzez zoriondu nahi ditugu ikerlana gauzatu duten pertsona eta entitate guztiak.

Jon Darpón

Angel Toña

Osasun sailburua

Enplegu eta Gizarte Politika sailburua

AURKIBIDEA

1.- SARRERA	2
2.- ESPARRU KONTZEPTUALA	4
Gaixotasun mentala	4
Bizi-kalitatearen kontzeptua.....	5
WHOQOL-BREF eta bizi-kalitatea neurtzeko beste tresna batzuk.....	7
3.- METODOLOGIA	13
Helburuak	13
Prozesu metodologikoa.....	13
Teknikak.....	14
Aztergaia: unibertsoa eta lagina	15
Analisia	18
4.- EMAITZAK 1: BIZI KALITATEARI BURUZKO TESTA	19
Bizi-kalitatearen maila subjektiboa edo hautemandakoa (WHOQOL-BREF): emaitza orokorren deskribapena.....	19
Bizi-kalitatearen maila subjektiboa edo hautemandakoa (WHOQOL-BREF), aldagai askeen arabera: oinarrizko faktoreak identifikatzea	31
Bizi-kalitatearen maila subjektiboa edo hautemandakoa (WHOQOL-BREF) eta bizi-kalitatearen maila objektiboa (GENCAT): bi ebaluazioak konparatzea.....	39
5.- LEHENENGO ONDORIOAK	46
6.- EMAITZAK 2: ETORKIZUNeko TRESNA EGOKITU BATERANTZ	48
Aplikaturako eskalen balorazioa	48
Tresna berri baten oinarriak eraikitzen.....	49
Tresna berri baterako behin betiko zirriborroa	54
7.- TAULEN ETA GRAFIKOEN AURKIBIDEA	57
7.- ERANSKINA	58

1.- SARRERA

Proiektu hau FEDEAFESek eta berau osatzen duten erakundeek duten helburuaren emaitza da; izan ere, bizi-kalitatearen ikuspegia txertatu nahi dute erabiltzaileei zuzendutako beren programa eta zerbitzuen plangintzan, programazioan eta esku-hartzean. Esparru horren barruan, hainbat ekimen garatuz joan da FEDEAFES (jardunbide egokiak biltzea, azterlanak...); hala, haren erakundeek bizi-kalitatearen paradigmarara eta bere zenbait tresnatara hurbiltzeko aukera izan dute. Aurkezten dugun lanaren aurrekari gisa, aipatzekoa da *Gizarte eta osasunaren alorretako esku-hartze eta jarduketarako ibilbide optimoak, Euskadin gaixotasun mentala duten pertsonen arreta emateko* izeneko azterlana, 2014an argitaratutakoa eta Etorbizik finantzatutakoa.

Proiektu honen bidez, gure helburua erdiesteko bidean beste pauso bat eman nahi dugu, eta gaixotasun mentala duten pertsonen izaerari protagonismo handiagoa eskaini nahi diegu banakako arreta-planak definitzeko prozesuan. Konparazio bat egitea bilatzen dugu, pertsona-talde horrek bere bizi-kalitatearen inguruan duen balorazioaren eta gaur egungo tresna estandar batzuk aplikatzearen bidez lortzen den profesionalen balorazioaren artean, erakundeen lana bideratzen duten banakako arreta-planak osatu eta aberasteko helburuarekin.

Lan honetan, bereziki garrantzitsutzat jo da aipatu pertsonen partaidetza zuzena eta aktiboa bultzatzea, aurreko lanetan hautemandako mugak ikusita. Horiek agerian utzi zuten gaixotasunek eragindako pertsonen protagonismo urria zutela beren bizi-kalitatea baloratu eta ebaluatzeko orduan.

Gainera, aurreikusten denez, datu horien bidez identifikatu ahalko ditugu bizi-kalitatea eredu dimentsioaniztun integral batetik neurtzeko egun dauden tresnetan egin beharreko doikuntzak –tresna horietako bakar bat ere ez dago egokituta gaixotasun mentalak dituzten pertsonen–; era horretan, FEDEAFESeko erakundeen beharretara egokitutako tresna bat diseinatzeke lehenengo pausoak emango ditugu.

FEDEAFESek eta EDE Fundazioaren Ikerketa Sozialeko Zerbitzuak lankidetzan garatutako proiektua da, bi erakundeon ezagutza eta esperientzia espezifikoak bateratze aldera.

FEDEAFES –Buru Gaixotasuna duten Pertsona eta Senide Elkarteen Euskadiko Federazioa– 1987. urtean sortu zen, eta geroztik, pertsona-talde horren ordezkari gisa jardun du Euskal Autonomia Erkidegoan.

Hauexek dira federazioaren xedek: gaixotasunek eragindako pertsonen eta beren senideen bizi-kalitatea hobetzea bilatzen duten ekimenetan ikerketa, trukea, ikaskuntza eta berrikuntza sortzea; bizi-kalitateko ereduaren barruan politikak eta esperientziak bultzatzea eta zabaltzea; eragindako pertsonen eta beren senideen duintasuna eta eskubideak defendatzea eta aldarrikatzea; gizarte sentsibilizatzea; hainbat foro eta saretan parte hartzea; eta eragindako pertsona eta beren senideentzat mesedegarriak izango diren politika publikoak eskatzea.

Federazioaren lana bizi-kalitateko eredura bideratzen da, bai eta autonomiaren sustapenera eta pertsonen gaitasun guztien garapenera ere.

Ikerketa Sozialeko Zerbitzua EDE Fundazioaren Ezagutzaren Zentroaren barruan dago, eta ibilbide luzea du eginda gizarte esku-hartzearen alorreko ikerketan. Jardun ahal izateko,

ezagutza izateak duen garrantzia sendotzeko apustua egiten dute bertan, eta plangintza eta berrikuntzako funtzioekin lotzen dituzte ikerketak.

Ulertuta ikerketaren bidez gizarte-eraldaketara bideratutako ezagutza sortzen dela, proiektu honetan garrantzi berezia eman zaio aztergai izan ditugun pertsonen eta erakundeen partaidetzari; azken batean, horiei zuzenduta dago lana.

2.- ESPARRU KONTZEPTUALA

Gaixotasun mentala

Gaixotasun Mentala duten Pertsonen eta beren Senideen Elkarteen Espainiako Konfederazioak (FEAFES), bere estilo-liburuan¹, honela definitzen du gaixotasun edo trastorno mentala: asaldura emozionala, kognitiboa edo portaerari lotutakoa, besteak beste oinarrizko prozesu psikologiko hauei eragiten diena: emozioa, motibazioa, kognizioa, kontzientzia, jokabidea, pertzepzioa, sentsazioa, ikaskuntza eta hizkuntza; ondorioz, pertsonak bizi den ingurune kultural eta sozialera egokitzeko zailtasunak ditu, eta nolabaiteko ondoez subjektiboa eragiten du.

OMEk osatutako trastorno mentalen eta portaeraren trastornoen CIE-10 nazioarteko sailkapeneko² irizpideen arabera, hauek dira egoera bat gaixotasun mental larri gisa jotzeko bide ematen duten diagnostiko-taldeak:

- **Eskizofrenia eta trastorno psikotikoen taldea:** bere ezaugarriak pentsamenduaren trastornoak, haluzinazioak eta sintoma negatiboak dira; gizarte-harremanetako funtzioei nabarmen eragiten die. Errealtatearen ebaluazioa larri kaltetzen da, eta horrek bizitzako eguneroko eskakizunei aurre egiteko ahalmena neurri handi batean oztopatzen du. Distortsiook pentsamenduaren eta emozioen pertzepzioan dute jatorria.
- **Trastorno bipolarra eta trastorno afektibo handiagoen taldea:** bere ezaugarriak dira beroriek jasaten dituen pertsonaren gogo-aldarteak eta jarduera-maila larri aldatzen diren faseak (gertakari maniako-depresiboak).
- **Nortasunaren trastornoak:** nortasuna, bizitzeko modua, izateko modua eta ingurunearekin erlazionatzeko modua aldatzen dute. Ezaugarri berezien multzoek (eta ez sintoma klinikoek) osatzen dute patologia. Pertsonari sufrimendua eragiten diote, edota pertsonen arteko harremanetan edo gizarte-harremanetan gatazka handiak sortzen dizkiote.
- Estatistika Institutu Nazionalak 2008an egindako Desgaitasunari, Autonomia Pertsonalari eta Mendetasun Egoerei buruzko Inkestaren³ arabera, Euskadiko 27.600 biztanlek izan zitzaizkete «adimen-urritasunak», 14.000 emakumek (% 50,7) eta 13.600 gizonak (% 49,3); hainbat diagnostiko sartzen dira kategorian horretan: heltze-atzerapena, urritasun intelektual sakona eta larria, urritasun intelektual moderatua, urritasun intelektual arina, mugako adimena, dementziak eta gaixotasun mentalak, bai eta bestelako trastorno mentalak eta portaeraren trastornoak ere.
- Bizkaian Gaigabezia duten Pertsonen Parte Hartzerako eta Bizi Kalitaterako Planaren barruan (2010-2013)⁴, Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintza Sailak 2010ean

¹GAIXOTASUN MENTALA DUTEN PERTSONEN ETA BEREN SENIDEEN ESPAINIAKO KONFEDERAZIOA (FEAFES): *Salud mental y Medios de Comunicación. Guía de Estilo*. Madril, Gaixotasun Mentala duten Pertsonen eta Beren Senideen Espainiako Konfederazioa (FEAFES), 2003.

²OSASUNAREN MUNDUKO ERAKUNDEA (OME): *Trastorno mentalen eta portaeraren trastornoen CIE-10 sailkapena: deskribapen klinikoak eta diagnostikatzeko jarraibidea*. Geneva, Osasunaren Mundu Erakundea (OME), 1992.

³ESTADÍSTICA INSTITUTO NAZIONALA (EIN): *Desgaitasunari, Autonomia Pertsonalari eta Mendetasun Egoerei buruzko 2008ko Inkesta* (EDAD, 2008), Hemen eskuragarri: <
<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft15/p418&file=inebase&L=0>>

⁴VEGA, CÓRDOBA, V.: *Calidad de vida de adultos con discapacidad intelectual en centros residenciales permanente chilenos. Doktorego-tesia*. Salamanca, Salamancako Unibertsitatea, 2011.

argitaratutako datuen arabera, 13.048 pertsonak daukate diagnostikatuta gaixotasun mental bat, Bizkaiko biztanleriaren % 1,13, gutxi gorabehera⁵.

- Gaixotasun mentala duten pertsonak talde heterogeneoa osatzen dute: bizitza normala egin dezaketen pertsonak izan daitezke, bai eta jarduerak garatzeko orduan maila ezberdineko zailtasunak dituztenak ere.

Bizi-kalitatearen kontzeptua

Betidanik bizi-kalitatearen inguruko interesa izan badugu ere, esan dezakegu kontzeptuaren beraren agerpena eta bere ebaluazio sistematiko eta zientifikoarekiko kezka nahiko berriak direla. Gero eta gehiago erabiltzen da terminoa, eta azken hamarkadetan bereziki, interes handia lortuz joan da komunitate zientifikoan eta profesional eta erakundearen artean; hala, apurka-apurka gizarte-politiken funtsezko ardatz bihurtzen ari da.

Maila ezberdinetan, ekimen arauemaile ugari aurrerapen handiak egin dituzte desgaitasuna duten pertsonen eskubideak aintzatesteko eta bermatzeko lanean, hurrengo hauek ziurtatzeko helburuarekin: desgaitasuna duten pertsonen aukera-berdintasuna, diskriminaziorik eza eta irisgarritasun unibertsala, gizarteratzea, autonomia pertsonala, bizitza independentea, eta partaidetza aktiboa eta garapena bizitza politiko, ekonomiko, kultural eta sozialaren esparru guztietan; pertsona horien gaitasunak eta autonomia bultzatzea xede duen esku-hartzearan eronka berriak planeatzen dituzte ekimenok, guztia ere bizi-kalitate handiagoa lortze aldera.

Zehazki, **Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazio Batuen Erakundearen Konbentzioak**⁶, bere 19. artikuluan (Modu independentean bizitzeko eta erkidegora biltzeko eskubidea), zera xedatzen du: *Konbentzio honetako estatu alderdiek aitortzen dute pertsona desgaitu guztiek baldintza berberetan eskubidea izatea erkidegoan bizitzeko, gainerakoek aukera berberetan, eta neurri eragingarri eta egokiak hartuko dituzte, pertsona desgaituek eskubide hori oso-osoan izan dezaten eta pertsona horiek erkidegora bil daitezken, eta bertan parte har dezaten.* 26. artikulua (gaikuntza eta birgaikuntza) hurrengo dio: *Estatu alderdiek neurri eragingarri eta egokiak hartuko dituzte, baita egoera berean dauden pertsonak babestuta ere, pertsona desgaituek, ahalik eta mailarik handienean, independentzia, gaitasun fisikoa, mentala, soziala nahiz bokazio-gaitasuna, eta bizitzako alde guztietan erabateko partaidetza lor ditzaten edo horiei euts diezaieten.*

Estatu-mailan, **39/2006 Legeak, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendetasun-egoeran dauden pertsonak zaintzeari buruzkoak**⁷, printzipio hauek hartzen du oinarri: *Mendetasunen bat duten pertsonak beren bizimodua ahalik eta autonomia handienarekin aurrera eramateko aukera izan dezaten, baldintza egokiak izatea sustatuko da.* 13. artikulua (Mendetasuna dutenentzako prestazioen helburuak) dioenarekin bat, *Mendetasuna duten pertsonen eskaintzen zaien arretak eta pertsona horien autonomia areagotzea helburu duten laguntzek bizi-kalitate hobea lortzea izango dute helburu, pertsonaren autonomia areagotzearekin batera, eta hori benetako aukera-berdintasunaren barruan.*

⁵ ESTADÍSTICA INSTITUTO NAZIONALE (EIN): Biztanleria-zifra. Errolda Jarraituaren Estadística. Udal-datuak (2013ko urtarillaren 1ean baliatuta). Hemen eskuragarri: <
<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&file=pcaxis&path=%2Ft20%2Ft245%2Fp05%2F%2Fa2013>>

⁶ NAZIO BATUEN ERAKUNDEA (NBE). Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioa. Geneva: Nazio Batuen Erakundea (NBE), 2006.

⁷ Espainia. 39/2006 Legea, abenduaren 14koa, autonomia pertsonala sustatzeari eta mendekotasun egoeran dauden pertsonak artatzeari buruzkoa. *Estatu Aldizkari Ofiziala*, 2006ko abenduak 15, 299. zenbakia, 44142. orrialdea.

Euskadin, **abenduaren 5eko 12/2008 Legeak, Gizarte Zerbitzuei buruzkoak**⁸, zera ezartzen du arretarako eta esku-hartzerako ereduaren inguruko 8.c) artikuluan: *kasu bakoitzerako egokia den esku-hartzea diseinatuko du, beharriaren ebaluatuz arreta pertsonalizatuko plan baten esparruaren barruan; plan hori, arreta-ibilbideen jarraitasuna eta koherentzia bermatzearren, erabiltzailearen parte-hartzearekin egingo da eta ebaluazioko eta berrikuspen aldizkako mekanismoak jasoko ditu plana pertsonen beharriari egokitzeko zaien jakiteko.*

Bestalde, Asistentzia Psikiatrikoa eta Osasun Mentala 2004-2008 Plan Estrategikoak ezarritako ildoari jarraituz, **EAEko Osasun Mentaleko Estrategia**⁹ (OME-2010) aipatu beharra dago, Euskadiko Osasun Mentaleko Aholku Kontseiluak osatutakoa. OME-2010 Estrategiak, aurreko estrategia-dokumentuen harira eta gaixoen segurtasuna bermatzeko helburuaz gain beren eskubideak errespetatzeko helburuarekin, erkidego-mailako antolaketa-eredua ezarri du osasun mentalaren arretarako; *Community based mental-health model* deiturikoa, Europako erreferentzia mundu-mailan.

OMEk honela definitu du bizi-kalitatea: *norbanakoak bizitzan duen kokapenaren inguruko bere pertzepzioa, bizi den testuinguru kulturalaren eta balio-sistemaren barruan, eta bere helburu, igurikimen, arau eta kezkei dagokienez. Kontzeptu dimentsioaniztuna eta konplexua da, eta alderdi pertsonalak barne hartzeaz gainera, hala nola osasuna, autonomia, independentzia eta bizitzarekiko gogobetetzea, ingurune-alderdiak ere jasotzen ditu, besteak beste, laguntza-sareak eta gizarte-zerbitzuak*¹⁰.

Gaur egun, bizi-kalitatearen kontzeptua sentsibilizazio-nozio gisa erabiltzen da, norbanakoaren ikuspegitik erreferentzia eta orientazioa ematen dituen, pertsona eta bere ingurunea ardatz hartuta; era berean, gizarte-konstruktua moduan ere erabiltzen da, norbanakoaren ongizatea areagotzeko eta gizarte-aldaketa laguntzeko¹¹.

Egile batzuek, Schalock eta Verdugo-k kasu, horretan sakondu dute, eta eurek proposatutako esparru teorikoa erreferentzia kontzeptual eta ebaluazioko esparru nagusi bihurtu da, bai desgaitasunaren alorrean bai gizarte-bazterketako arriskuan dauden beste taldeen kasuan. Era berean, desgaitasuna duten pertsonentzako zein gizarte-bazterketako arriskuan dauden beste talde batzuentzako programa eta zerbitzuen funtsezko ardatz bilakatu da¹².

Abiapuntutzat hartuta egile horiek proposatutako esparru teorikoa, bizi-kalitatea kontzeptu dimentsioaniztun gisa ulertzen da, pertsona guztientzat dimentsio berberak dituen, eta hainbaten eragina jasotzen duena, ingurune faktoreena zein pertsonalena, bai eta faktoreon interakzioarena ere; bizi-kalitatea hobetzeko, autodeterminazioa, baliabideak, gizarteratzea eta bizitza-helburuak erabili behar dira. Bizi-kalitatea neurtzeak esan nahi du aztertzea zenbateraino dauzkaten pertsonak balioesten dituzten bizi-esperientziak; halaber, bizitza osoa eta interkonektatua izaten laguntzen duten dimentsioak adierazten ditu, pertsonentzat

⁸ Euskadi. 12/2008 Legea, 2008ko abenduaren 5eko, Gizarte Zerbitzuei buruzkoa. Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkaria, 2008ko abenduak 24, 246. zenbakia, 31840. orrialdea.

⁹ EUSKO JAURLARITZA. OSASUN ETA KONTSUMO SAILA. *EAEko Osasun Mentaleko Estrategia (OME-2010)*. Gasteiz, Eusko Jaurlaritza. Osasun eta Kontsumo Saila, 2010.

¹⁰ OSASUNAREN MUNDUKO ERAKUNDEA (OME): *Bizi-kalitatearen ebaluazioa. WHOQOL taldea, 1994. Zergatik bizi-kalitatea? WHOQOL taldea. Osasunari buruzko Munduko Foroa. Geneva, Osasunaren Mundu Erakundea (OME), 1996.*

¹¹ SCHALOCK, R., BROWN, I., BROWN, R., CUMMINS, R., FELCE, D., MATIKKA, L., KEITH, K. ETA PARMENTER, T.: "Conceptualization, Measurement, and Application of Quality of Life for Persons with Intellectual Disabilities: Report of an International Panel of Experts" in *Mental Retardation*, 40(5) (2002), 390-405. Hemen aipatua: VEGA, CORDOBA, V.: *Calidad de vida de adultos con discapacidad intelectual en centros residenciales permanente chilenos*. Doktorego-tesia. Salamanca, Salamancako Unibertsitatea, 2011.

¹² VERDUGO, M. A., JORDÁN DE URRÍES, F. B., MARTÍN-INGELMO, R., RUIZ, N. ETA SANTAMARÍA, M.: *Impacto social del programa ECA Caja Madrid de empleo con apoyo*. Salamanca, Gizarteratzeari buruzko Unibertsitate Institutua (INICO), 2010.

garrantzitsuak diren ingurune fisiko, sozial eta kulturalen testuingurua kontuan hartzen du, eta giza esperientzia arruntak zein bizi-esperientzia paregabeak barne hartzen ditu¹³.

Azken hamarkadan egindako ikerketen bidez, eredu teorikoa garatu da, dimentsioak eta bere adierazle nagusiak identifikatu dira, eta pertsonan ardaztutako planifikazioan, emaitzen ebaluazioan eta kalitatearen hobekuntzan aplikatzeko modua bideratu da.

Proposatutako eredu batetik batera, bizi-kalitatea eta bere adierazleak osatzen dituzten esparruak aldatu badaitezke ere, guztiek onartzen dute azalpeneko eredu oro dimentsioaniztuna izan behar dela, konstruktua osoa adierazi behar duela eta, edozein kasutan ere, pertsonak zehaztu behar dutela zer den garrantzitsua eurentzat.

WHOQOL-BREF eta bizi-kalitatea neurtzeko beste tresna batzuk

Kontuan hartuta bizi-kalitatearekin lotutako esku-hartzeak eta emaitza pertsonalen hobekuntzak gaur egun duten garrantzia, **ebaluazio-tresna baliagarriak** eduki behar ditugu, pertsona bakoitzaren benetako egoera zehazteko eta pertsonan ardaztutako plangintzak garatzeko jarraitu beharko liratekeen esku-hartze ildoak ezartzeko moduan.

Zentzu horretan, kontzeptua hainbat helburutarako erabili daiteke, hurrengoetarako, adibidez:

- Pertsonen beharren eta gogobetetze-maila subjektiboen ebaluazio objektiboa.
- Giza eta gizarte-zerbitzuek aurrera eramaten dituzten eta kalitatea hobetzea xede duten programen, estrategien eta jardueren emaitzen ebaluazioa.
- Zerbitzuak emateko gida gisa balio duen informazio garrantzitsuaren bilketa.
- Pertsonen –desgaitasuna dutenak zein ez– bizi-kalitatea hobetzera bideratutako politiken plangintza eta garapena, bai eta arrisku- edo bazterketa-egoeran dauden edota laguntza-beharrak dituzten taldeei gizarte-zerbitzuak eskaintzen dizkieten erakundeen kalitatea areagotzekoak ere.

Desgaitasuna duten pertsonen bizi-kalitatea ebaluatzeko dauden tresnen berrikuspena egin da, eta horrek agerian utzi du tresna horien garapena bat datorrela kontzeptuaren bilakaerarekin. Tresna batzuek erabiltzaileen ikuspegia edo pertzepzioa jasotzen dute, eta bereziki baliagarriak dira emaitza pertsonalak ebaluatzeko eta pertsonan ardaztutako programak garatzeko; besteek pertsona ondo ezagutzen duen hirugarren pertsona baten balorazioa edo behaketa adierazten dute (hurbileko pertsona izan behar da, profesionala, senidea, lege-tutorea, eta abar), eta bereziki interesgarriak dira programak ebaluatzeko, zerbitzuen kalitatea hobetzeko edota antolaketa-aldaketak ebaluatzeko, betiere modu zentzudunean; eta beste batzuk, berriz, biak konbinatzen dituen ikuspegi integratzailetik diseinatu dira¹⁴.

Biztanleriaren –orokorrean– zein talde jakin batzuen bizi-kalitatea neurtzeko tresna ugari daude. Jarraian ezagunenetako batzuk zerrendatuko ditugu, aintzat hartuta lan honen helburua:

¹³ VERDUGO, M. A., SCHALOCK, R. L., KEITH, K. D. ETA STANCLIFFE, R.: "Quality of life and its measurement: Important principles and guidelines" in *Journal of Intellectual Disability Research*, 2005.

¹⁴ VERDUGO, M. A., GÓMEZ L.E., ARIAS, B., ETA SANTAMARÍA, M., CLAVERO, D., TAMARIT, J.: *Escala INICO-FEAPS. Evaluación Integral de la Calidad de Vida de personas con Discapacidad Intelectual o del Desarrollo*. Salamanca, Gizarteratzeari buruzko Unibertsitate Institutua (INICO), 2013.

1. TAULA BIZI KALITATEA NEURTZEKO TRESNAK. Deskribapen laburra

IZENA	APLIKATZEKO PROFILA	APLIKAZIOA	OHARRAK
WHOQOL-BREF (2000) ¹⁵	Helduak, osasuntsu daudenak zein pazienteak.	Galdetegi autoadministratua da, eta 1etik 5era bitarteko Lickert eskalako erantzunak ditu. Jatorrizko tresna WHOQOL-100 galdetegia da, 100 item eta 6 dimentsio jasotzen dituena. Ostean, bertsio laburtua garatu zen, WHOQOL-BREF: 26 item eta 4 dimentsio ditu.	Bizi-kalitatearen izaera dimentsioaniztuna aitortzea. Pazienteak hautemandako bizi-kalitatean biltzen du arreta; hori dela eta, helburua ez da sintomak, gaixotasuna edo egoera neurtzea, baizik eta gaixotasunaren efektuek eta osasuneko esku-hartzeek bizi-kalitatean dituzten efektuak. Tresna generikoa da, multinazionala eta eleaniztuna.
Bizi-kalitatea neurtzeko GENCAT eskala (2008) ¹⁶	Gutxienez 18 urte dituen gizarte-zerbitzuen edozein erabiltzaile.	Galdetegi autoadministratua da, eta 1etik 4ra bitarteko Lickert eskalako erantzunak ditu. Gizarte-zerbitzuen esparruan jardun duen profesional batek bete behar du galdetegia. Guztira 69 item eta 8 dimentsio ebaluatzen ditu.	Shalock eta Verdugok proposatutako bizi-kalitateko eredu dimentsioaniztuna hartzen du oinarri. Eskala horrek zenbait arazo aurkeztzen ditu narriadura kognitibo larria duten pertsonen bizi-kalitatea ebaluatzeko orduan. Ez da gaixotasuna mentala duten pertsonentzat berariaz prestatutako tresna.
Bizi Kalitatearen Eskala Integrala (2009)	18 urtetik aurrerako helduak, desgaitasun intelektuala eta garapenekoak dutenak eta ulermen- eta adierazpen-ahalmena dutenak.	Eskalak bi azpieskala ditu: 1.- Eskala objektiboa: Desgaitasuna duen pertsona ondo ezagutzen duen kanpoko pertsona baten (profesionala, senidea...) balorazioa jasotzen du. 2.- Eskala subjektiboa: Desgaitasuna duen pertsonaren balorazioa eta pertzepzioa adierazten ditu. Taldeka zein banaka egin daiteke. Bi eskalak autoadministratzeko modukoak dira. Aplikazioak 27 eta 40 minutu arteko iraupena du. Eskala objektiboak 7-10 minutu irauten du, eta subjektiboak, 20-30. Subjektiboak 8 dimentsiotan banatutako 70 item ditu, eta objektiboak, 38.	Azpieskala bakarra aplikatu daiteke, edota biak batera.
INICO-FEAPS eskala (2013)	18 urtetik aurrerako helduak, desgaitasun intelektuala edota garapenekoak dutenak (16 urtetik aurrerakoak ere izan daitezke, eskola-esparrutik kanpo baldin badaude eta	Eskalak bi azpieskala ditu: 1.- «Beste pertsona batzuen txostena»: Hirugarren pertsona batek betetzen du (profesionala, senidea...), eta desgaitasuna duen pertsona ondo ezagutzen duen kanpoko behatzaile baten pertzepzioa jasotzen du. 2.- «Autotxostena»: Desgaitasuna duen pertsonak betetzen du, eta bere balorazioa eta pertzepzioa adierazten ditu. Taldeka zein banaka egiteko modukoa da. Bi	Azpieskala bakarra aplikatu daiteke, baina biak batera aplikatzea gomendatzen da. Tresna horren jatorria Eskala Integrala da (Verdugo, Gómez, Arias eta Schalock, 2009); hala, bere hasierako helburuari eusten badio ere, edukia, ezaugarri psikometrikoak eta erabilgarritasuna nabarmen hobetzen ditu.

¹⁵THE WHOQOL GROUP: "Development of the World Health Organization Quality of life Assessment" in Psychological Medicine, 28 (1998), 551-558.

¹⁶VERDUGO, M.A., SCHALOCK, R., GÓMEZ, L. ETA ARIAS, B.: *Eskala GENCAT. Formulario de aplicación de la Escala GENCAT de Calidad de Vida*. Bartzelona, Kataluniako Generalitatea. Gizarte Laguntza eta Zerbitzuetako Kataluniako Institutua, 2009.

	lanbide-, lan- edo okupazio-jardueraren bat egiten badute).	eskalak autoadministratzeko modukoak dira. Beste pertsona batzuen txostenak 15 minutuko iraupena du gutxi gorabehera, eta autotxostenak, 45 ingurukoa. Azpieskala bakoitzak 72 item eta 8 dimentsio dauzka.	
Bizi-kalitateari buruzko Sevilla galdetegia (1997) ¹⁷	Eskizofrenia duten helduak	Bi eskalak osatzen dute: F eskala, edota aldeko alderdien eskala, eta D eskala, edota aurkako alderdien eskala, 1etik 5era bitarteko Lickert eskalako erantzunekin. Horretarako berariaz prestatutako hirugarren pertsona batek egiten duen elkarrizketa batean datza.	
Lehman-en bizi-kalitateari buruzko elkarrizketa (1995) ¹⁸	Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonak	Tresna horren bi bertsio daude: osoak 158 item ditu, eta laburtuak, 78. Horretarako berariaz prestatutako hirugarren pertsona batek egiten duen elkarrizketa oso egituratu batean datza. Guztira 78 item eta 8 dimentsio ebaluatzen ditu.	Bizi-kalitateari lotutako adierazle objektibo bat ematen du, subjektiboak den beste bat, eta gogobetetze globalaren neurketa.
Eskizofrenia dutenen bizi-kalitatea neurtzeko QLS eskala (1984) ¹⁹	Eskizofrenia duten ospitalizatu gabeko pertsonak	Hirugarren pertsona batek egiten duen elkarrizketa erdiegituratu batean datza. 21 item ebaluatzen dira, 4 oinarritzko alorretan bilduta.	Eskala garatzeko, oinarritzko konstruktua gisa hartu zen prozesu eskizofrenikoan defizit-seinaleek duten garrantzia.

Gaur egun eskuragarri eta baliozkotuta dauden tresnen lehenengo analisia dela bide aurkitu dugun muga nagusienetako bat tresna horiek talde espezifikoetara –gaixotasun mentala duten pertsonak kasu– egokitzearekin lotuta dago.

Tresna horien guztien artean, azterlan honetarako **WHOQOL galdetegia** aukeratu dugu. Osasunaren Munduko Erakundearen (OME) Osasun Mentaleko Sailak osatu zuen, pertsona osasuntsuei zein gaixo edo egoera zailtan daudenei aplikatzeko modukoa izango zen bizi-kalitatea ebaluatzeko tresna bat garatzeko helburuarekin, eta zeinak,aldi berean, kulturaz gaindiko konparazioak egiteko aukera emango baitzuen.

Erabiltzailearen beraren ikuspegiak protagonismoa hartzen zuen ebaluazioa lortu nahi genuenez, tresna horixe aukeratu dugu. WHOQOLeko galderak pertsonaren bizi-kalitatearen autoebaluazioak dira. Hau da, idatzizko galdetegi autoadministratua da, eta erabiltzaileek eurek betetzen dute.

¹⁷ GINER, J., IBAÑEZ, E., BACA, E., BOBES, J., LEAL, C., CERVERA, S.: "Desarrollo del cuestionario Sevilla de Calidad de Vida (CSCV)" in Actas Luso-Españolas de Neurología, Psiquiatría y Ciencias Afines, 13 (1987), 261-76.

¹⁸ LEHMAN, A.F.: "A Quality of Life Interview for the chronically mentally ill" in Evaluation and Program Planning, 11(1988), 51-62 [Espainiako itzulpena: BOBES, J., GONZALEZ, M.P. ETA BOUSOÑO, M. *Calidad de Vida en las esquizofrenias*. Bartzelona, J.R. Prous, 1995].

¹⁹ HEINRICHS, D.W., HANLON, T.E. ETA CARPENTER, W.T.: "The Quality of Life Schale: An Instrument of rating the squizohrenic deficit syndrome" in Schizophrenia Bulletin, 10 (1984), 388-399 [Gaztelaniako itzulpena: RODRIGUEZ FORNELLS, A. RODRIGUEZ MARTINEZ A., JARNE ESPARCIA, A., SOLER PUJOL, R., MIARONS, TUNEU, R., GRAU FERNANDEZ, A.: "Estudio Factorial y Adaptación de la Escala de Calidad de Vida en la Esquizofrenia" in Revista de psicología general y Aplicada, 48(3) (1995), 353-365.

Gaztelaniaz, WHOQOLren bi bertso daude baliozkotuta: Alde batetik, WHOQOL-100 dugu, bizi-kalitate globalaren kalitatea eta osasun orokorra ebaluatzen duten 100 galdera edo itemez osatuta dagoena. 6 arlo edo dimentsio ditu: osasun fisikoa, psikologikoa, independentzia-mailak, gizarte-harremanak, ingurunea eta espiritualitatea/erlijioa/norberaren sinesmenak; eta 24 fazeta edo alderdi. Item bakoitzak 5 erantzun-aukera ditu, Lickert eskalaren modukoak.

Beste alde batetik, **WHOQOL-BREF** dugu, azterlan honetan baliatu duguna, hain zuzen. Aurrekoaren bertsiio laburtua da, eta WHOQOL-100 galdetegiko fazeta bakoitzeko galderarik onena jasotzen du. Guztira 26 galdera ditu, horietako bi bizi-kalitate globalari eta osasun orokorrari buruzkoak, eta gainerakoak, 24 fazetei dagozkienak. Lau arlo edo dimentsio dituen bizi-kalitateko profila sortzen du: osasun fisikoa, psikologikoa, gizarte-harremanak eta ingurunea. Item bakoitzak 5 erantzun-aukera ditu, Lickert eskalaren modukoak.

Jarraian eskala osatzen duten itemak zerrendatu ditugu, bai eta beroriek sailkatu ere, ereduko lau dimentsioen arabera:

2. TAULA: WHOQOL-BREF GALDETEGIKO BIZI KALITATEKO ITEMAK ETA DIMENTSIOAK

<i>WHOQOL-BREF (Osasunaren Munduko Erakundea – OME, 2000)</i>	
0. Bizi-kalitate orokorra	1. Orokorrean, zer puntuazio emango zenioke zure bizi-kalitateari? 2. Pozik al zaude zure osasunarekin?
1. Osasun fisikoa	3. Zenbateraino uste duzu minak (fisikoak) behar duzuna egitea galarazten dizula? 4. Eguneroko bizitzan funtzionatzeko, zenbateraino behar dituzu tratamendu medikoak? 10. Eguneroko bizitzarako behar besteko energia al duzu? 15. Gai al zara leku batetik bestera joateko? 16. Zenbateraino zaude pozik zure loarekin? 17. Zenbateraino zaude pozik eguneroko bizitzako jarduerak egiteko duzun trebetasunarekin? 18. Zenbateraino zaude pozik zure lanerako gaitasunarekin?
2. Osasun psikologikoa	5. Zenbat gozatzen duzu bizitzaz? 6. Zenbateraino uste duzu zure bizitzak zentzua duela? 7. Zer-nolako kontzentrazio-ahalmena duzu? 11. Gai al zara zure itxura fisikoa onartzeko? 19. Zenbateraino zaude pozik zeure buruarekin? 26. Zenbateko maiztasunaz daukazu sentimendu negatiboak, hala nola tristura, etsipena, antsietatea, depresioa?
3. Gizarte-harremanak	20. Zenbateraino zaude pozik zure harreman pertsonalekin? 21. Zenbateraino zaude pozik zure bizitza sexualarekin? 22. Zenbateraino zaude pozik lagunek ematen dizuten babesarekin?
4. Ingurunea	8. Zenbateko segurtasuna sentitzen duzu bizitzan? 9. Zenbateraino da osasungarria zure ingurune fisikoa? 12. Zure beharrei aurre egiteko behar besteko dirua al duzu? 13. Zenbateraino duzu eskuragarri eguneroko bizitzan behar duzun informazioa? 14. Zenbateraino daukazu aisialdi-jarduerak egiteko aukera? 23. Zenbateraino zaude pozik bizi zaren lekuko baldintzekin? 24. Zenbateraino zaude pozik osasun-zerbitzuetara jotzeko duzun aukerarekin? 25. Zenbateraino zaude pozik garraio-bidearekin?

Bestetik, egokitzen jotzen dugu Kataluniako Generalitatearen GENCAT eskalaren ezaugarriak laburki aurkeztea; izan ere, *Gizarte eta osasunaren alorretako esku-hartze eta jarduketarako ibilbide optimoak, Euskadin gaixotasun mentala duten pertsonen arreta emateko izeneko azterlanen erabili zen tresna da, eta bertako emaitzak azterlan honetan lortutakoekin konparatu nahi ditugu.*

Ebaluazio objektiboko tresna bat da, Schallock eta Verdugok proposatutako bizi-kalitateko eredu dimentsioaniztunaren inguruan egindako aurrerapenekin bat etorritik diseinatutakoa. Eskala dimentsioaniztun hori norbanakoaren bizi-kalitateko profila lortzeko diseinatuta dago. Gizarte-zerbitzuak etengabe hobetu ahal izateko tresna gisa erabiltzeko pentsatua izan zen

eskala, zerbitzuok garatzen dituzten arreta- eta laguntza-planak pertsonalatuagoak izateko eta beroriek erabiltzaileen egungo eta etorkizuneko beharretara egokitzeko asmoz.

8 dimentsiotan taldekatutako 69 itemek osatzen dute tresna, eta horren bidez, gizarte-zerbitzuen erabiltzaile diren 18 urtetik aurrerako pertsonen bizi-kalitatearen ebaluazio objektiboa egin daiteke. Erregistratutako datuetatik lortuko dena norbanakoaren bizi-kalitateko profila izango da.

Item guztiak hirugarren pertsonan idatzita daude, eta maiztasuna adierazteko lau erantzun-aukera dituzte: inoiz ez edo ia inoiz ez, batzuetan, sarritan, beti edo ia beti. Item bakoitzaren puntuazio minimoa 1 bat, eta maximoa, 4. Zerbitzu baten erabiltzailea behar adina ezagutzen duen profesional batek erantzun behar die itemei, eskala aplikatzeko eskuliburu bati²⁰ jarraituz.

Jarraian ereduko zortzi dimentsioak osatzen dituzten itemak ageri dira:

3. TAULA: GENCAT ESKALAKO BIZI KALITATEAREN ITEMAK ETA DIMENTSIOAK

<i>GENCAT ESKALA (Verdugo, M. A., Arias, B., Gómez, L. E. eta Schalock, R L, 2009)</i>	
1. Ongizate emozionala (OE).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pozik dago gaur egun duen bizitzarekin. 2. Depresio-sintomak ditu. 3. Alai eta umore onez dago. 4. Ezintasun edo segurtasun-gabeziak sentimenduak ditu. 5. Antsietate-sintomak ditu. 6. Pozik dago bere buruarekin. 7. Portaera-arazoak ditu. 8. Motibatuta dago edozein jardura egiteko orduan.
2. Pertsonen arteko harremanak (PH).	<ol style="list-style-type: none"> 9. Beste pertsona batzuekin, gustuko dituen jarduerak egiten ditu. 10. Gustura dago bere familiarekin duen harremanarekin. 11. Lagun egonkorrik ez duela kexu da. 12. Modu negatiboa baloratzen ditu bere laguntasun-harremanak. 13. Bere familiaren aldetik gutxietsita sentitzen dela adierazten du. 14. Bikote-harreman bat hasteko zailtasunak ditu. 15. Harreman ona du bere lankideekin. 16. Berarentzat garrantzitsuak diren pertsonen aldetik maitatua sentitzen dela adierazten du. 17. Harremanak dituen pertsona gehienak bere antzeko egoeran daude. 18. Bizitza sexual ona du.
3. Ongizate materiala (OM).	<ol style="list-style-type: none"> 19. Bizi zaren lekua dela eta, ezin duzu bizimodu osasungarria aurrera eraman (zaratak, keak, usainak...). 20. Lan egiten duen lekuak segurtasun-arauak betetzen ditu. 21. Beharrezko dituen ondasun materialak dauka. 22. Ez dago pozik bizi den lekuarekin. 23. Bizi den lekua garbi dago. 24. Oinarritzko beharrei aurre egiteko beharrezko baliabide ekonomikoak ditu. 25. Bere diru-sarrerak direla eta, ezin du gutiziarik izan. 26. Bizi den lekua bere beharretara egokituta dago.
4. Garapen pertsonala (GP).	<ol style="list-style-type: none"> 27. Aurkezten zaizkion egoeretara egokitzeko zailtasunak ditu. 28. Teknologia berrietarako sarbidea du (Internet, telefono mugikorra...). 29. Lanean, trebetasun berriak ikasteko aukera du. 30. Planteatzen zaizkion arazoak eraginkortasunez ebazteko zailtasunak ditu. 31. Bere lana trebetasunez eta arduraz garatzen du. 32. Erabiltzen duen zerbitzuak aintzat hartzen du bere garapen pertsonala eta trebetasun berri ikaskuntza. 33. Bere banakako programa egiten parte hartzen du. 34. Lanak ez du motibatzen.
5. Ongizate fisikoa (OF).	<ol style="list-style-type: none"> 35. Lo egiteko arazoak ditu. 36. Behar izanez gero, laguntza tekniko jaso dezake. 37. Elikadura-ohitura osasungarriak ditu. 38. Bere osasun-egoera dela eta, bizitza normala egin dezake.

²⁰ VERDUGO, M.A., SCHALOCK, R., GÓMEZ, L. ETA ARIAS, B.: *Escala GENCAT. Formulario de aplicación de la Escala GENCAT de Calidad de Vida*. Bartzelona, Kataluniako Generalitatea. Gizarte Laguntza eta Zerbitzuetako Kataluniako Institutua, 2009.

	<p>39. Higiene pertsonal ona du.</p> <p>40. Erabiltzen duen zerbitzuan, hartzen dituen botikak gainbegiraten dituzte.</p> <p>41. Osasun-arazoak tartean, mina edo ondoeza du.</p> <p>42. Osasun-arretako baliabideak erabiltzeko zailtasunak ditu (arreta prebentiboa, orokorra...).</p>
6. Autodeterminazioa (AU).	<p>43. Helburu, xede eta interes pertsonalak ditu.</p> <p>44. Aisialdian zer egiten duen erabakitzen du.</p> <p>45. Erabiltzen duen zerbitzuan bere lehentasunak kontuan hartzen dituzte.</p> <p>46. Bere ideiak eta iritziak defendatzen ditu.</p> <p>47. Beste pertsona batzuek erabakitzen dute bere bizitza pertsonala.</p> <p>48. Beste pertsona batzuek erabakitzen dute nola gastatzen duen bere dirua.</p> <p>49. Beste pertsona batzuek erabakitzen dute noiz oheratzen den.</p> <p>50. Bere bizitza antolatzen du.</p> <p>51. Norekin bizi nahi duen aukeratzen du.</p>
7. Gizarteratzea (G).	<p>52. Ingurune komunitarioak erabiltzen ditu (igerileku publikoak, zinemak, antzerkiak...).</p> <p>53. Behar duenean, bere familiak babesa ematen dio.</p> <p>54. Bere gizarteratzea zailtzen duten oztopo fisikoak, kulturalak zein sozialak daude.</p> <p>55. Ez du jasotzen bizitza komunitarioan aktiboki parte hartzeko beharrezko laguntzarik.</p> <p>56. Behar duenean, bere lagunek babesa ematen diote.</p> <p>57. Erabiltzen duen zerbitzuak komunitateko hainbat jardueretan parte hartzera animatzen du.</p> <p>58. Bere lagunak zerbitzu horretara jotzen dutenak baino ez dira.</p> <p>59. Besteek baztertu edo diskriminatzen dute.</p>
8. Eskubideak (ES).	<p>60. Bere familiak intimitatea urratzen du (posta irakurtzen du, atea jo gabe sartzen da...).</p> <p>61. Ingurunean errespetuz tratatzen dute.</p> <p>62. Herritar gisa dituen oinarrizko eskubideei buruzko informazioa du.</p> <p>63. Bere eskubideak urratzen dituztenean, beroriek defendatzeko zailtasunak ditu.</p> <p>64. Erabiltzen duen zerbitzuan bere intimitatea errespetatzen dute.</p> <p>65. Erabiltzen duen zerbitzuan bere ondasunak eta jabetza-eskubidea errespetatzen dituzte.</p> <p>66. Eskubide legalen bat mugatuta dauka (herritartasuna, botoa, prozesu legalak...).</p> <p>67. Erabiltzen duen zerbitzuan bere eskubideak errespetatzen eta defendatzen dituzte (konfidentzialtasuna, erabiltzaile gisa dituen eskubideei buruzko informazioa...).</p> <p>68. Zerbitzuak informazio-pribatasuna errespetatzen du.</p> <p>69. Esplotazio, indarkeria zein abusuzko egoerak jasaten ditu.</p>

3.- METODOLOGIA

Helburuak

Proiektu honen azken xedea gaixotasun mentalak dituzten pertsonen zuzendutako esku-hartzea hobetzea da, bizi-kalitatearen ikuspegitik.

Zehazkiago, honako helburu hauek ditu:

- FEDEAFESeko erakundeetan, bizi-kalitateko ereduaren ezarpena bultzatzen laguntzea, bizi-kalitatea ebaluatzeko hainbat tresnatan sakonduz (bai kanpoko pertsonen ikuspegitik bai taldeko pertsonen ikuspegitik), erabiltzaileekin banakako lan-planak ezartzeko informazioa emango dutenak.
- Zuzeneko arretako profesionalek bizi-kalitateko ereduaren eta erakundeetan berau modu praktikoan aplikatzeko eraren inguruko gogoetan parte hartu dezaten lortzea.
- Bizi-kalitateari buruzko informazioa lortzea erabiltzaileen ikuspegitik, erreferentziako profesionalek egindako analisian osatuko duena eta banakako arreta-planak aberastuko dituenak.
- Erabiltzaileek beren banakako arreta-planen diseinuan parte har dezaten lortzea eta diseinu horren protagonista bihurtzea.
- Bizi-kalitatea neurtzeko tresna baten lehenengo zirriborroa egitea, ikuspegi dimentsioaniztunean oinarrituko dena eta gaixotasun mentalak dituzten pertsonen egokituta egongo dena.
- FEDEAFESen eta berau osatzen duten erakundeen parte-hartze asoziatiboa eta kohesioa indartzea, lurralde guztietan.
- Azken batean, osasun eta gizarte-zerbitzuen sistemak dituen erantzun-baldintzak egokitzen laguntzea, gaixotasun mentala duten pertsonen bizi-kalitatea areagotze aldera.

Prozesu metodologikoa

Helburu gehienak erdiesteko, **metodologia kuantitatiboa** baliatu dugu. Metodo horren xedea fenomenoak deskribatu eta azaltzea da, orokortzeak egite aldera, eta ezagutza sistematiko egiaztatari eta neurgarriekin lotzen da.

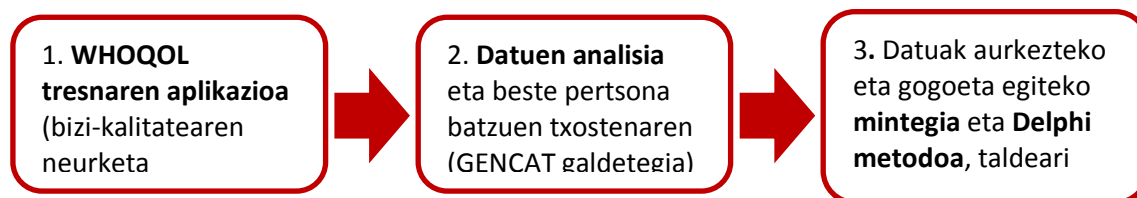
Zehatzago esateko, bizi-kalitatearen inguruko datuak erabiltzaileen euren ikuspegitik jaso dira, hartara WHOQOL tresna erabilita, eta, erabiltzaile bakoitzaren bizi-kalitateko profilaren datuak gordetzeaz aparte, aztertutako kasu guztien estatistika-analisia ere egin da. Analiaren bitartez, taldearen pertzepzioa deskribatu, eta aldagai independente jakin batzuen arteko loturak identifikatu nahi izan dira. Era berean, testaren emaitzak GENCAT eskalarekin lortutakoekin alderatzea bilatu da; izan ere, eskalako datuok *Gizarte eta osasunaren alorretako*

esku-hartze eta jarduketarako ibilbide optimoak, Euskadin gaixotasun mentala duten pertsonen arreta emateko lehenengo azterlanean dute jatorria, eta guk bertako erabiltzaileen lagin berberarekin lan dugu.

Gogoratu beharra dago bi neurketa-tresnen arteko diferentziarik nabarmenena zera dela: bigarrena gaixotasun mentalak dituzten pertsonen arreta ematen dieten profesionalen ikuspegitik egindako ebaluazioa da (eurek baitira testa betetzen dutenak), eta lehenengoak, berriz, gaixotasun mentalak dituzten pertsonen euren ikuspegia aintzat hartzen du (test autoadministratua da).

Azterlanak, halaber, atal **kualitatibo** bat ere badu, bizi-kalitatea ebaluatzeko hainbat tresnaren berrikuspenera egitea ahalbidetu duena, FEDEAFES osatzen duten erakundeetako esku-hartzeko profesionalen eta arduradunen artean. Analisisian, gaixotasun mentalak dituzten pertsonen bizi-kalitatea ebaluatzeko item baliagarrienak eta desegokienak identifikatu nahi izan dira, pertsona-talde horretara egokitutako etorkizuneko tresna bat egiteko oinarriak sendotuz modu horretan.

Proiektuak hiru fase izan ditu:



Proiektuko ekintzen garapena emailaz lagundu duen **talde eragile** bat osatu da, funtzio hauek izan dituenak: proiektua bideratzea, testuinguruko informazioa ematea, aztergaia mugatzeko eta partaideak aukeratzeko irizpideak ezartzea, informazioa biltzeko tresna aukeratzeko, landalana garatzeko irizpideak adostea, lan-hipotesiak ezartzea, eta abar. Gainera, aktiboki parte hartu du bai informazioa biltzeko fasean bai gogoetarako mintegian eta Delphin.

EDE Fundazioko Ikerketa Sozialeko Zerbitzuko langileek, FEDEAFES osatzen duten erakundeetako 6 profesionalak (esku-hartze zuzeneko profesionalak eta arduradunak) eta FEDEAFESeko 2 profesionalak osatu dute taldea.

Esan beharra dago talde eragilearen lan-prozesua errealitatea guztion artean eraikitzeko eta aldatzeko formula parte-hartzaile gisa ulertu dela. Tartean dauden langileek egindako diagnostikotik abiatuta, martxan jarriko diren ekintzak eta aldaketak identifikatzea bilatu du.

Lanean zehar sortuz joan den ezagutza erakunde parte-hartzaileetako profesionalen eta bestelako interes-taldeei helaraztea hartu da lehentasun moduan. Izan ere, emaitzen analisiak, arazoaren izaera hobeto ulertzen laguntzeaz gainera, ekintza sortzen du berez (gogoeta kolektiborako gaiak sortzen dira, eta ezagutza eta praktika uztartzen).

Teknikak

Jarraian, lana garatzeko erabili ditugun teknikak eta informazio-iturriak labur deskribatuko ditugu, eta horietako bakoitza lortzen laguntzen duen helburuekin erlazionatuko:

TEKNIKA	DESKRIBAPENA	HELBURUA
---------	--------------	----------

1. Dokumentuen berrikuspena	Dokumentu eta bibliografia interesgarria identifikatzea eta biltzea.	Ikerketa testuinguratzea eta bizi-kalitatea neurtzeko tresnak identifikatzea.
2. Galdetegia	Informazio-bilketa 2014ko azaroan zehar garatuta, WHOQOL-BREF tresnaren bidez. FEDEAFESek garatutako aurreko azterlanean GENCAT eskala aplikatu zitzaizen pertsona-lagin berberari aplikatu diegu testa. Kasuak kode batekin identifikatu dira, eta horri esker, erantzun berriak aurrez erregistratutako kasuetako batekin lotu dira; era horretan, jada bildutako identifikazio-informazioa baliatzeko aukera izan dugu (faktore pertsonalak eta inguruneak) ²¹ , bai eta konparazio zuzenak egiteko ere, beste eskalako emaitzekin.	Gaixotasun mentala duten pertsonen bizi-kalitateari buruzko informazioa biltzea, gaixotasun mentala duten pertsonen ikuspegi subjektibotik. Erakunde bakoitzeko erabiltzaile bakoitzaren kasuan, bizi-kalitateko profilen datu-basean eskuragarri dagoen informazioa zabaltzea.
3. Lan-mintegia	Talde eragileak parte hartu duen aurrez aurreko lan-saioa.	Analisiaren emaitzak aurkeztea, eta ondorioen inguruko gogoeta egitea.
4. Delphi teknika	Talde eragilearekin batera gauzatutako bertaratu gabeko lan-modalitatea. Ikerketa-taldeak dokumentazioa bidali dio, emailaz, talde eragileko kide bakoitzari, eta zenbait lan-jarraibide ezarri dira. Ostean, lortutako erantzunak txertatu dira eta bigarren lan-proposamena bidali zaio taldeari, kideei adierazi gabe norena zen ekarpen bakoitza.	Taldearen bizi-kalitatea ebaluatzeko item egokiak eta desegokiak identifikatzea, eta tresna egokitu berri baten lehenengo zirriborroa adostea.

Aztergaia: unibertsoa eta lagina

Azterlan orok bere xedea mugatu behar du, proposatutako helburuak lortu ahal izateko, eta eskura dauden baliabideak optimizatuta; horrekin batera, gaiaren zehaztasuna eta trataera egokia ere bermatu behar dira. Gure kasuan, aztertu beharreko unibertso gisa gaixotasun mentalak dituzten pertsonak hartu ditugu, zehazki, FEDEAFES osatzen duten eta ekimen honekin bat egin duten hiru erakunde hauetako erabiltzaile direnak: AGIFES (Gipuzkoa), ASASAM (Aiaraldea) eta ASAFES (Araba).

Aztergai ditugun subjektuei buruzko informazio fidagarria jasotzen dela bermatzeko helburuarekin, azterlanetik kanpo utzi dira duela hiru hilabete baino gutxiago arreta jaso duten pertsonak eta denbora luzeagoz erabiltzaile izan arren, elkartea oso noizean behin baino ez dutenak baliatzen.

Guztira, aztertutako unibertsoak 379 pertsona bildu ditu. Hurrengo taulan pertsona horien banaketa jaso dugu, aztertu den lagina diseinatzeko orduan bereziki interesgarritzat jo diren

²¹ FEDEAFESek aurrera eraman zuen aurretiko azterlanean (*Gizarte eta osasunaren alorretako esku-hartze eta jarduketarako ibilbide optimoak, Euskadin gaixotasun mentala duten pertsonen arreta emateko*), kasu bakoitzaren inguruko informazioa bildu zen, honako aldagai hauekin lotuta: sexua, adina, gaixotasun mentala diagnostikatu zitzaion adina, gaixotasun mentalaren bilakaera-adinak, diagnostiko nagusia, diagnostiko osagarriak, desgaitasun-ehunekoa, laguntza-beharra (ebaluazio formala), ezgaitze judiziala, psikiatria-ospitaleratzeen kopurua azken urtean, bizikidetzeta-mota, egoera zibila, bikotekidea, laguntza-eskaera (balorazio profesionala), ikasketa-maila, lan-jarduerarekiko egungo harremana, lanean emandako urteak, bizileku-ingurunea, tratamendu farmakologikoaren jarraitutasuna, tratamendu psikologikoaren jarraitutasuna, laguntza-sare informalearen tamaina, erabiltzen dituen gizarte-zerbitzuak, independentzia ekonomikoa, diru-sarreraren jatorria, FEDEAFESeko erabiltzaile gisa emandako urteak, eta erabiltzen dituen elkarteko zerbitzuak.

lau aldagai hauen arabera: sexua, adina, pertsonak arreta jasotzen duen zerbitzu-mota eta erreferentziarako elkartea.

4. TAULA: AZTERTUTAKO UNIBERTSOA

	AGIFES			ASASAM			ASAFES			FEDEAFES ⁽¹⁾		
	Abs.	%		Abs.	%		Abs.	%		Abs.	%	
GUZTIRA	188	49,60		70	18,47		121	31,93		379	100	
Gizona	126	67,02		49	70,00		89	73,55		264	69,66	
Emakumea	62	32,98		21	30,00		32	26,45		115	30,34	
Guztira	188	100		70	100		121	100		379	100	
30 urte baino gutxiago	8	4,26		4	5,71		30	24,79		42	11,08	
30-40 urte	40	21,28		16	22,86		23	19,01		79	20,84	
41-50 urte	82	43,62		33	47,14		34	28,10		149	39,31	
51-65 urte	58	30,85		15	21,43		34	28,10		107	28,23	
65 urtetik gora	0	0,00		2	2,86		0	0,00		2	0,53	
Guztira	188	100		70	100		121	100		379	100	
Ostatu-zerbitzua	28	14,9	14,9	10	5,7	14,3	0	0,0	0,0	38	6,8	10,0
Izaera soziolaboral eko zerbitzua	0	0,0	0,0	44	25,1	62,9	87	44,2	71,9	131	23,4	34,6
Eguneko arreta psikosoziala²²	76	40,4	40,4	37	21,1	52,9	36	18,3	29,8	149	26,6	39,3
Gizarte-hezkuntzako esku-hartzea	22	11,7	11,7	15	8,6	21,4	17	8,6	14,0	54	9,6	14,2
Aisialdiko eta denbora libreko zerbitzua	62	33,0	33,0	69	39,4	98,6	57	28,9	47,1	188	33,6	49,6
Bestelako zerbitzuak	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Guztira⁽²⁾	188	100	*	175	100	*	197	100	*	560	100	*

(1) Oharra: azterlanean FEDEAFES osatzen duten lau elkarteetako hiruk parte hartu dute. Azterlanaren unibertsoa mugatzeko, hiru erakundeon erabiltzaile guztiak hartu dira erreferentzia gisa.

(2) Zerbitzu-moten arabera guztizkoa beti ez dator bat benetako erabiltzaileen guztizkoarekin, pertsona berberak zerbitzu batean baino gehiagotan jaso baitezake arreta.

Kontuan hartuta unibertsoaren tamaina (379 kasu) eta banaketa, lagin ideala (estatistikoki adierazgarria izateko gutxieneko lagina, % 95eko konfiantza-mailarekin eta +/-% 5eko errore-marjinarekin) 191 kasu dira (gainera, unibertsoan hautemandako banaketarekiko proportzionala den banaketa jarraitu beharko luke, sexuari, adinari, zerbitzu-motari eta antolaketari dagokienez, lagina fidagarria dela bermatzeko).

2014ko hasieran FEDEAFESek aurrera eraman zuen lehenengo azterlanean (*Gizarte eta osasunaren alorretako esku-hartze eta jarduketarako ibilbide optimoak, Euskadin gaixotasun mentala duten pertsonen arreta emateko*), 191 erabiltzailek osatu zuten lagina, eta horientzat guztientzat Gencat eskalako identifikazio-datuak eta puntuazioak jaso ziren. Oro har, egin nahi izan zen banaketa errespetatu zen, nahiz eta kasu batzuetan, talde batzuek presentzia handiegia eta besteek txiekiegia izan zuten.

²² Elkarte bakoitzean, zerbitzu horrek izendapen desberdinak jasotzen ditu: Zentro psikosoziala, eguneko zentroa eta errehabilitazio psikosozialeko zentroa.

Gure kasuan, lagin hori bera erabili dugu inkesta egiteko erreferentzia gisa. Zehatzago esanda, WHOQOL testa aurreko inkestan parte hartu zuten pertsona bereberari aplikatu nahi izan diegu, kasuon analisi osagarria egiteko helburuarekin.

Pertsona horiei arreta ematen dieten zenbait zerbitzuren ezaugarriak direla eta, pertsona batzuk berriro aurkitzeko zailtasunak izan ditugu, eta, azkenean, **143 kasuko** lagin balioduna lortu dugu (aurreko laginaren % 75).

5. TAULA: AZTERTUTAKO AMAIERAKO LAGINA. Maiztasunak eta ehunekoak.

	AGIFES		ASASAM			ASAFES			FEDEAFES			
	Abs.	%		Abs.	%		Abs.	%		Abs.	%	
GUZTIRA	57	39,9		32	22,4		54	37,8		143	100	
Gizona	36	71,9		23	71,9		37	68,5		96	67,2	
Emakumea	21	28,1		6	28,1		17	31,5		44	32,8	
Guztira	57	100		32	100		54	100		100	100	
30 urte baino gutxiago												
30-40 urte	12	21,1		7	21,9		13	24,1		32	22,4	
41-50 urte	29	50,9		12	37,5		17	31,5		58	40,5	
51-65 urte	15	26,3		11	34,4		16	29,6		42	29,4	
Guztira	57	100		32	100		54	100		191	100	
Ostatu-zerbitzua	10	10,6	17,5	5	7,9	15,6	1	1,1	1,9	16	6,5	11,2
Izaera soziolaboraleko zerbitzua	3	3,2	5,3	16	25,4	50,0	24	26,9	44,4	43	17,5	30,1
Eguneko arreta psikosoziala	43	46,2	75,4	16	25,4	50,0	10	11,2	18,5	69	28,2	48,3
Gizarte-hezkuntzak o esku-hartzea	13	13,9	22,8	7	11,1	21,9	13	14,6	24,1	33	13,5	23,1
Aisialdiko eta denbora libreko zerbitzua	18	19,4	31,6	16	25,4	50,0	24	26,9	44,4	58	23,7	40,6
Beste zerbitzu batzuk ⁽¹⁾	6	6,4	10,5	3	4,8	9,4	17	19,1	31,5	26	10,6	18,2
Guztira ⁽²⁾	93	100	*	63	100	*	89	100	*	245	100	*

(1) Kategoria horren barruan guztizkoan pisu txikia duten askotariko kasuak sartu ditugu: oporren programa, berotegia, boluntariotza, tailerrak, autolaguntza-taldea, gizarte-ekintza, Lagunduriko Lan Barneratze Programa (PILA), eta abar.

(2) Zerbitzu-moten arabera guztizkoa ez dator bat benetako erabiltzaileen guztizkoarekin, pertsona berberak zerbitzu batean baino gehiagotan jaso baitezake arreta.

Datuak interpretatzeko orduan, aintzat hartu beharra dago aztertutako laginean gizarte-hezkuntzako esku-hartze zerbitzuan arreta jasotako pertsonen presentzia handiegia dela (laginaren % 23,1 dira, eta unibertsoaren % 14,2 baino ez), bai eta eguneko arreta psikosoziala jaso duten pertsonena ere (laginaren % 48,3 osatzen duten bitartean, eta unibertsoaren % 39,3 baino ez dira); horren aurka, txikiegia da izaera soziolaboraleko zerbitzura jo duten pertsonen pisua (laginaren % 30,1 osatzen dute, eta, aldiz, unibertsoaren % 34,6) eta aisialdi eta denbora libreko zerbitzua baliatzen dutenena (laginaren % 40,6 diren bitartean, unibertsoaren % 49,6 dira).

Gainera, gogoan izan behar dugu azterlaneko partaideen aurreaukeraketa egiteko orduan, badirela ausazkotasunean eragina duten eta laginaren ezaugarriak baldintzatzen dituzten zenbait egoera. Pertsona batzuk azterlanetik kanpo utzi dira galdetegia egiteko egoera onean ez zeudela uste izan dugulako, inkestak beren osasuna eta egonkortasuna kaltetu ahalko lituzkeelako, eta abar.

Analisia

Datuen analisi kuantitatiboa egiteko, SPSS estatistika-paketea baliatu da. Tresna horren bidez, eskuragarri dauden datuei etekinik handiena ateratzeko beharrezko eragiketa estatistikoak egin daitezke.

Zehazki, lehenengo analisia deskriptiboa izan da (oinarrizko estatistika). Horrekin batera, bariantzaren analisia edo ANOVA sinplea egin da; hala, identifikazio-aldagai bakoitzaren (kasu honetan, aldagai diskretuak) eta aztertzen ari garen mendeko aldagai bakoitzaren (kasu honetan, aldagai jarraituak dira, bizi-kalitateko dimentsioak) arteko loturak behatu ditzakegu. Beste era batera esanda, analisi horren bidez, ikusi ahal izan dugu ea diferentzia estatistikoki esanguratsuak dauden mendeko aldagaiaren balioan, identifikazio-aldagaiak hartzen duen balioaren arabera. Analisisian zehar, asterisko batez (*) markatuz joan gara proba positibo ateratu den kasu guztietan; hots, diferentzia estatistikoki esanguratsuak ($F < 0,05$) behatu ditugu.

Gainera, korrelazio-koefizienteekin lan egin dugu, bi aldagai kuantitatiboren arteko erlazio posiblea ezagutzeko bide ematen duen analisi-metodoarekin, alegia. Analisi horren bidez, ikus daiteke ea aldagai baten balioek handiagoak edo txikiagoak izateko joera duten, bestearen balioak handitzen diren neurrian, edota, alderantziz, aldagaiek inolako loturarik ez dutela euren artean. Praktikan, indize horren bitartez mendeko aldagai batzuen artean lotura esanguratsurik ote dagoen identifikatu daiteke, bai eta lotura horren norabidea zehaztu ere (bat handitzen den neurrian, bestea ere handitzen da, edo alderantziz). Zehazki, Pearson-en korrelazio-koefizientea kalkulatu dugu, tarteko edo arrazoizko aldagaien kasuan. Dokumentuan zehar, asterisko batez (*) markatuz joan gara proba positibo ateratu den kasu guztietan; hots, diferentzia estatistikoki esanguratsuak ($r < 0,05$) behatu ditugu.

Era berean, maiztasunen analisi osagarria egin dugu eskalako item guztientzat, eta khi karratuaren proba egin dugu, puntuazioen eta identifikazio-aldagaien arteko lotura posibleak identifikatzeko aldera. Proba horrek bi aldagai diskreturen arteko loturarik ote dagoen egiaztatzeko balio du. Dokumentuan zehar, asterisko batez (*) markatuz joan gara proba positibo ateratu den kasu guztietan; hots, diferentzia estatistikoki esanguratsuak ($P < 0,05$) behatu ditugu.

Gure azterlanean, unibertsoaren tamaina nahiko txikia da, eta horrelakoetan, aldagaien gurutzaketa batzuetan ez gara iritsi zehaztasun zientifikoa bermatzeko estatistikoki eskatzen den gutxieneko lagina. Hau da, analisiaren zenbait zatitan lagin eta zehaztasun estatistikoa galdu dugu; hori dela eta, emaitza batzuk kontuz aztertu behar dira, eta orientazio moduan hartu (aldagaien gurutzaketen tauletan, lagin bakoitzaren tamainari buruzko informazioa jaso dugu).

4.- EMAITZAK 1: BIZI KALITATEARI BURUZKO TESTA

Bizi-kalitatearen maila subjektiboa edo hautemandakoa (WHOQOL-BREF): emaitza orokorren deskribapena

Eskalako lehenengo bi itemak bereizita aztertu dira, osasunaren eta beren bizi-kalitatearen inguruan erabiltzaileek orokorrean duten pertzepzioari buruzko informazioa biltzen dutelako.

Inkesta egin diegun gaixotasun mentala duten pertsonen batez beste **3,37 puntu eman dizkiote, 5 puntutik, beren bizi-kalitate orokorrari, eta beren osasunaren inguruko gogobetetze orokorrari, berriz, 3,22 puntu.** Laginaren erdiak 3 puntu baino gehiago eman dizkie bi alderdi horiei; hori, gainera, gehien errepikatu den balioa izan da.

6. TAULA: BIZI KALITATE OROKORRAREN PERTZEPZIOARI ETA OSASUNAREKIKO GOGOBETETZEARI BURUZKO ITEMEN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak

	Batezbestekoa	Mediana	Moda	Desb. tip.	Minimoa	Maximoa	Pertzentilak		
							25	50	75
Zer puntuazio emango zenioke zure bizi-kalitateari?	3,37	3	3	0,99	1	5	3	3	4
Zenbateraino zaude pozik zure osasunarekin?	3,22	3	3	1,02	1	5	3	3	4

Oharra: 1etik 5erako eskala, zenbat eta puntuazio handiagoa, orduan eta bizi-kalitate handiagoa.

Aldagaien analisi osagarriak erakusten duenez, inkestatutakoen % 16,90ek uste dute beren bizi-kalitatea txarra edo oso txarra dela (1 eta 2 puntu artean), eta % 44,37ren ustetan, ona edo oso ona dela (4 eta 5 puntu artean).

Pertsona horiek euren osasunaren inguruan egiten duten balorazioari dagokionez, gogobetetze-mailak txikiagoak dira: % 23,78 ez dago batere pozik edo ez dago oso pozik; aldiz, % 36,37k dio pozik edo oso pozik dagoela.

Konparazio bat egitearren, har ditzagun EAEko Osasun Inkestak (EAEI2013 - Osakidetza) jasotako biztanleriaren osasun-pertzepzioari buruzko datuak: biztanleek % 3,9k uste dute bere osasuna txarra edo oso txarra dela; proportzioa % 14,5era igotzen da adinekoak soilik (75 urtetik gorakoak) hartzen baditugu.

Zer puntuazio emango zenioke zure bizi-kalitateari?	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Oso txarra	3,52	3,52
Ez nago oso pozik	13,38	16,90
Normala	38,73	55,63
Nahiko ona	31,69	87,32
Oso ona	12,68	100,00
Guztira	100,00	

Zenbateraino zaude pozik zure osasunarekin?	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Ez nago batere pozik	3,50	3,50
Ez nago oso pozik	20,28	23,78
Normala	39,86	63,64
Nahiko pozik nago	23,78	87,41
Oso pozik nago	12,59	100,00
Guztira	100,00	

Eskala hori osatzen duten gainerako 26 itemak lau dimentsiotan sailka daitezke: osasun fisikoa, osasun psikologikoa, gizarte-harremanak eta ingurunea.

1. DIMENTSIOA: OSASUN FISIKOA

Aztertutako taldeak **100 puntutik 56,23 lortu ditu, batez beste, osasun fisikoaren dimentsioan.** Taldearen erdiak 56 puntutik gorako puntuazioa erdietsi du, eta laurden bat 63 puntutik gora kokatu da.

Dimentsioa osatzen duten itemei dagokienez, joan-etorriak egiteko ahalmenari erreferentzia egiten dionak lortu du batez besteko puntuaziorik handiena (3,56, 5 puntutik); kontsultatutakoen erdiak adierazi du leku batetik bestera joateko ahalmen handia edo izugarria duela. Batez besteko puntuaziorik txikiena eguneroko bizitzan aurrera egiteko tratamendu medikoa behar izateari erreferentzia egiten dion itemean aurkitu dugu: ia-ia lautik batek dauka mendetasun hori. Ostean, lanerako gaitasunari dagokion itema dago. Laurden bat baino gehiago ez dago pozik alderdi horrekin.

7. TAULA: OSASUN FISIKOAREN DIMENTSIOKO ITEM BAKOITZAREN PUNTUAZIOAK ETA DIMENTSIOAREN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak

ITEMA	OSASUN FISIKOA	Batez beste koa	Moda	Desb. tip.	Min.	Max.	Pertzentilak		
							25	50 Mediana	75
3*	Zenbateraino uste duzu minak (fisikoak) behar duzuna egitea galarazten dizula?	3,49	3	1,13	1	5	2	3	3
4*	Eguneroko bizitzan funtzionatzeko, zenbateraino behar dituzu tratamendu medikoak?	2,82	3	0,99	1	5	3	3	4
10	Eguneroko bizitzarako behar besteko energia al duzu?	3,32	3	0,89	1	5	3	3	4
15	Gai al zara leku batetik bestera joateko?	3,56	4	0,93	1	5	3	4	4
16	Zenbateraino zaude pozik zure loarekin?	3,28	4	1,15	1	5	3	3	4
17	Zenbateraino zaude pozik eguneroko bizitzako jarduerak egiteko duzun trebetasunarekin?	3,29	3	0,88	2	5	3	3	4
18	Zenbateraino zaude pozik zure lanerako gaitasunarekin?	3,20	3	0,99	1	5	3	3	4
1DIM	Osasun fisikoaren dimentsioaren puntuazioak (4-20 eskala)	13,11	12,00	2,59	7,43	20,00	11,43	13,14	14,29
1DIM	Osasun fisikoaren dimentsioaren puntuazioak (0-100 eskala)	56,23	63,00	15,31	19,00	100,00	44,00	56,00	63,00

1. oharra: itemen puntuazioek 1etik 5erako eskala hartzen dute; zenbat eta puntuazio handiagoa, orduan eta bizi-kalitate handiagoa. 3. eta 4. itemek zentzu negatiboa dute, baina balioak besteekin alderatu ahal izateko, aurkako moduan birkodifikatu dira.

2. oharra: dimentsioen puntuazio estandarrek 4-20 eta 0-100 eskalak hartzen dituzte, hurrenez hurren, eta puntuaziook kalkulatzeko, ebaluazio-tresnak aurrez ezarritako jarraibideetan eta baliokidetza-tauletan oinarritu gara; eskalok, gainera, dimentsioen arteko konparazioak egiteko aukera ematen dute (nahiz eta item-kopuruak desberdinak izan).

Zenbateraino uste duzu minak (fisikoak) behar duzuna egitea galarazten dizula?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	23,24	23,24
Apur bat	26,06	49,30
Normala	30,99	80,28
Nahikoa	15,49	95,77
Erabat	4,23	100,00
Guztira	100,00	

Min fisikoak ez du presentzia handirik, eta % 19,72k bakarrik adierazi dute min horrek oztopoak eragiten dizkiela eguneroko bizitzan.

Eguneroko bizitzan funtzionatzeko, zenbateraino behar dituzu tratamendu medikoak?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	4,90	4,90
Apur bat	18,18	23,08
Normala	39,16	62,24
Nahikoa	29,37	91,61
Erabat	8,39	100,00
Guztira	100,00	

% 37,76k esan dutenez, tratamendu medikoarekiko mendetasun nahiko handia edo handia dute, eguneroko bizitzan funtzionatu ahal izateko.

Eguneroko bizitzarako behar besteko energia al duzu?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	0,70	0,70
Apur bat	15,38	16,08
Neurrian	46,15	62,24
Nahikoa	26,57	88,81
Erabat	11,19	100,00
Guztira	100,00	

Inkestatutakoen % 16,08k uste dute eguneroko bizitzarako energiarik ez dutela edo energia gutxi dutela; % 46,15ek, berriz, neurrizko energia dutela sentitzen dute.

Gai al zara leku batetik bestera joateko?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	2,10	2,10
Apur bat	9,09	11,19
Normala	34,97	46,15
Nahikoa	38,46	84,62
Erabat	15,38	100,00
Guztira	100,00	

Inkestatutakoen % 11,19k soilik adierazi dute leku batetik bestera joateko arazoren bat dutela.

Zenbateraino zaude pozik zure loarekin?		
	Ehuneko baliioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	8,39	8,39
Ez nago oso pozik	16,08	24,48
Normala	28,67	53,15
Nahiko pozik nago	32,87	86,01
Oso pozik nago	13,99	100,00
Guztira	100,00	

Inkestatutakoen % 24,48k gutxi gorabehera dituzte loarekin lotutako arazoak.

Zenbateraino zaude pozik eguneroko bizitzako jarduerak egiteko duzun trebetasunarekin?		
	Ehuneko baliioduna	Ehuneko metatua
Ez nago oso pozik	16,08	16,08
Normala	51,05	67,13
Nahiko pozik nago	20,98	88,11
Oso pozik nago	11,89	100,00
Guztira	100,00	

Lagineko pertsonen % 16,08 ez daude oso pozik eguneroko bizitzako jarduerak egiteko duten trebetasunarekin.

Zenbateraino zaude pozik zure lanerako gaitasunarekin?		
	Ehuneko baliioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	2,10	2,10
Ez nago oso pozik	21,68	23,78
Normala	43,36	67,13
Nahiko pozik nago	20,28	87,41
Oso pozik nago	12,59	100,00
Guztira	100,00	

Taldearen laurdena (% 25,88) ez dago pozik bere lanerako gaitasunarekin.

2. DIMENTSIOA: OSASUN PSIKOLOGIKOA

Kontsultatutakoek **100 puntutik 57,14 lortu dituzte, batez beste, osasun psikologikoaren dimentsioan**. Mediana 56 puntutan kokatu da. Horrek esan nahi du laginaren erdiak hura gainditu duela; horretaz aparte, 75 pertzentilak adierazten du laurden batek 69 puntutik gora lortu dituela.

Dimentsioa osatzen duten itemei dagokienez, itxura fisikoa onartzeari erreferentzia egiten dionak dauka batez besteko puntuaziorik handiena (3,46, 5 puntutik); kontsultatutakoen erdiak baino pixka bat gehiagok adierazi dute beren itxura fisikoa onartzeko nahiko gai edo oso

gai direla. Batez besteko puntuaziorik txikiena kontzentrazio-ahalmenarekin lotutako itemak lortu du. Laurden bat baino apur bat gehiago ez dago pozik alderdi horrekin. Ostean dator sentimendu negatiboetako buruzko itema, esaterako, tristura, etsipena, antsietatea, depresioa.

8. TAULA: OSASUN PSIKOLOGIKOAREN DIMENTSIOKO ITEM BAKOITZAREN PUNTUAZIOAK ETA DIMENTSIAREN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak

ITEM A	OSASUN PSIKOLOGIKOA	Batezbestekoa	Moda	Desb. tip.	Min.	Max.	Pertzentilak		
							25	50 Mediana	75
5	Zenbat gozaten duzu bizitzaz?	3,22	3	1,03	1	5	3	3	4
6	Zenbateraino uste duzu zure bizitzak zentzua duela?	3,38	3	1,04	1	5	3	3	4
7	Zer-nolako kontzentrazio-ahalmena duzu?	3,08	3	0,94	1	5	2	3	4
11	Gai al zara zure itxura fisikoa onartzeko?	3,46	4	1,05	1	5	3	4	4
19	Zenbateraino zaude pozik zeure buruarekin?	3,38	3	1,00	1	5	3	3	4
26*	Zenbateko maiztasunaz daukazu sentimendu negatiboak, hala nola tristura, etsipena, antsietatea, depresioa?	3,16	3	1,00	1	5	2	3	3,25
2DIM	Osasun psikologikoaren dimentsioaren puntuazioak (4-20 eskala)	13,13	12,67	3,02	6,00	20,00	10,67	12,67	15,33
2DIM	Osasun psikologikoaren dimentsioaren puntuazioak (0-100 eskala)	57,14	56,00	18,67	13,00	100,00	44,00	56,00	69,00

1. oharra: itemen puntuazioek 1etik 5erako eskala hartzen dute; zenbat eta puntuazio handiagoa, orduan eta bizi-kalitate handiagoa. 26. itemak zentzu negatiboa du, baina balioak besteekin alderatu ahal izateko, aurkako moduan birkodifikatu da.

2. oharra: dimentsioen puntuazio estandarrek 4-20 eta 0-100 eskalak hartzen dituzte, hurrenez hurren, eta puntuaziook kalkulatzeko, ebaluazio-tresnak aurrez ezarritako jarraibideetan eta baliokidetzeta-tauletan oinarritu gara; eskalok, gainera, dimentsioen arteko konparazioak egiteko aukera ematen dute (nahiz eta item-kopuruak desberdinak izan).

Zenbat gozaten duzu bizitzaz?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	4,90	4,90
Apur bat	18,88	23,78
Normala	35,66	59,44
Nahikoa	30,07	89,51
Erabat	10,49	100,00
Guztira	100,00	

Kontsultatutakoen % 23,78k inguruk adierazi dute bizitzaz gutxi edo ezer ez gozaten dutela.

Zenbateraino uste duzu zure bizitzak zentzua duela?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	3,50	3,50
Apur bat	16,08	19,58
Normala	34,97	54,55
Nahikoa	30,07	84,62
Erabat	15,38	100,00
Guztira	100,00	

Inkestatutakoen % 19,58k diote euren bizitzak zentzu gutxi duela edo zentzurik ez duela; aldiz, % 45,45ek aurkakoa adierazi dute.

Zer-nolako kontzentrazio-ahalmena duzu?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	2,80	2,80
Apur bat	23,78	26,57
Normala	44,06	70,63
Nahikoa	21,68	92,31
Erabat	7,69	100,00
Guztira	100,00	

Laurden batek baino pixka bat gehiagok (% 26,57) adierazi dute ez dutela kontzentrazio-ahalmenik edota hura oso txikia dela.

Gai al zara zure itxura fisikoa onartzeko?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	3,50	3,50
Apur bat	14,69	18,18
Neurrian	31,47	49,65
Nahikoa	32,87	82,52
Erabat	17,48	100,00
Guztira	100,00	

Lagineko pertsonen % 50,35ek ez dute arazorik euren itxura fisikoa onartzeko.

Zenbateraino zaude pozik zeure buruarekin?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	2,10	2,10
Ez nago oso pozik	15,38	17,48
Normala	41,26	58,74
Nahiko pozik nago	25,17	83,92
Oso pozik nago	16,08	100,00
Guztira	100,00	

Inkesta egin zaien % 17,48 ez daude batere pozik beren buruekin, edota ez daude oso pozik. Ostera, % 41,25 nahiko pozik edo oso pozik daude.

Zenbateko maiztasunaz dauzkazu sentimendu negatiboak, hala nola tristura, etsipena, antsietatea, depresioa?

	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Inoiz ere ez	9,15	9,15
Gutxitan	27,46	36,62
Noizean behin	38,73	75,35
Sarritan	20,42	95,77
Beti	4,23	100,00
Guztira	100,00	

Kontsulta egin zaien % 24,65ek nahiko maiz dauzkate sentimendu negatiboak, hala nola tristura, etsipena, antsietatea edota depresioa.

3. DIMENTSIONA: GIZARTE HARREMANAK

Gizarte-harremanen dimentsioan, taldeak 100 puntutik 52,06 lortu ditu, batez beste; lau dimentsioetako puntuaziorik txikiena da hori. Lau pertsonatik batek ez ditu 31 puntuak gainditu. Aldiz, laginaren beste laurden bat 69 puntutik gora kokatu da.

Dimentsio horretan sartzen diren item guztietatik, lagunak babesak lortu du batez besteko puntuaziorik handiena (3,39, 5 puntutik). Batez besteko puntuaziorik txikiena bizitza sexualarekin lotutako itemak dauka. Laurden bat baino apur bat gehiago ez dago batere pozik alderdi horrekin.

9. TAULA: GIZARTE HARREMANEN DIMENTSIOKO ITEM BAKOITZAREN PUNTUAZIOAK ETA DIMENTSIONAREN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak

ITEMA	GIZARTE HARREMANAK	Batezbesteko a	Moda	Desb. tip.	Min.	Max.	Pertzentilak		
							25	50	75
							Mediana		
20	Zenbateraino zaude pozik zure harreman pertsonalekin?	3,31	3	0,97	1	5	3	3	4
21	Zenbateraino zaude pozik zure bizitza sexualarekin?	2,54	1	1,29	1	5	1	3	3
22	Zenbateraino zaude pozik lagunak ematen dizuten babesarekin?	3,39	3	1,05	1	5	3	3	4
3DIM	Gizarte-harremanen dimentsioaren puntuazioak (4-20 eskala)	12,33	12,00	3,62	4,00	20,00	9,33	12,00	14,67
3DIM	Gizarte-harremanen dimentsioaren puntuazioak (0-100 eskala)	52,06	50,00	22,55	0,00	100,00	31,00	50,00	69,00

1. oharra: itemen puntuazioek 1etik 5erako eskala hartzen dute; zenbat eta puntuazio handiagoa, orduan eta bizi-kalitate handiagoa.

2. oharra: dimentsioen puntuazio estandarrek 4-20 eta 0-100 eskalak hartzen dituzte, hurrenez hurren, eta puntuaziook kalkulatzeko, ebaluazio-tresnak aurrez ezarritako jarraibideetan eta baliokidetzeta-tauletan oinarritu gara; eskalok, gainera, dimentsioen arteko konparazioak egiteko aukera ematen dute (nahiz eta item-kopuruak desberdinak izan).

Zenbateraino zaude pozik zure harreman pertsonalekin?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	2,80	2,80
Ez nago oso pozik	16,78	19,58
Normala	38,46	58,04
Nahiko pozik nago	30,77	88,81
Oso pozik nago	11,19	100,00
Guztira	100,00	

% 19,58 ez daude batere pozik edo ez daude oso pozik beren gizarte-harremanekin. Aldiz, pozik edo oso pozik daudenaren proportzioa % 41,96 inguruan kokatu da.

Zenbateraino zaude pozik zure bizitza sexualarekin?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	29,29	29,29
Ez nago oso pozik	19,29	48,57
Normala	27,86	76,43
Nahiko pozik nago	15,00	91,43
Oso pozik nago	8,57	100,00
Guztira	100,00	

Pozik ez daudenaren proportzioak bizitza sexualari buruz hitz egiten denean areagotzen dira bereziki: % 48,57 ez daude batere pozik edo ez daude oso pozik bere bizitzako alderdi horrekin.

Zenbateraino zaude pozik lagunek ematen dizuten babesarekin?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	2,82	2,82
Ez nago oso pozik	17,61	20,42
Normala	34,51	54,93
Nahiko pozik nago	28,17	83,10
Oso pozik nago	16,90	100,00
Guztira	100,00	

% 20,42 ez daude pozik lagunek ematen dieten babesarekin. Hala ere, item horrek lortzen du gogobetetze-proportziorik handiena (% 45,07).

4. DIMENTSIONA: INGURUNEA

Ingurunearen dimentsioan, taldeak batez besteko puntuaziorik handiena lortu du: **61,56** izan dira, **100** puntutik. Laginaren hiru laurdunek 50 puntuak gainditu dituzte.

Dimentsio hori osatzen duten itemen artean, bizilekuko baldintzei eta osasun-zerbitzuetara jotzeko aukerari erreferentzia egiten dietenek daukate gogobetetze-maila handienak (3,68 puntu, 5etik). Batez besteko puntuaziorik txikienak egunero bizitzako segurtasunarekin eta beharrei aurre egiteko duten diruarekin lotuta daude.

10. TAULA: INGURUNEAREN DIMENTSIOKO ITEM BAKOITZAREN PUNTUAZIOAK ETA DIMENTSIOAREN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak

ITEMA	INGURUNEA	Batezbesteko a	Moda	Desb. tip.	Min.	Max.	Pertzentilak		
							25	50 Mediana	75
8	Zenbateko segurtasuna sentitzen duzu eguneroko bizitzan?	3,13	3	0,85	1	5	3	3	4
9	Zenbateraino da osasungarria zure ingurune fisikoa?	3,29	3	0,83	1	5	3	3	4
12	Zure beharrei aurre egiteko behar besteko dirua al duzu?	3,13	3	1,00	1	5	3	3	4
13	Zenbateraino duzu eskuragarri eguneroko bizitzan behar duzun informazioa?	3,38	3	0,86	1	5	3	3	4
14	Zenbateraino daukazu aisialdi-jarduerak egiteko aukera?	3,36	3	0,94	1	5	3	3	4
23	Zenbateraino zaude pozik bizi zaren lekuko baldintzekin?	3,68	4	0,98	1	5	3	4	4
24	Zenbateraino zaude pozik osasun-zerbitzuetara jotzeko duzun aukerarekin?	3,68	4	0,92	1	5	3	4	4
25	Zenbateraino zaude pozik garraiobidearekin?	3,53	3	0,98	1	5	3	3	4
4DIM	Ingurunearen dimentsioaren puntuazioak (4-20 eskala)	13,59	12,00	2,37	8,00	20,00	12,00	13,14	15,00
4DIM	Ingurunearen dimentsioaren puntuazioak (0-100 eskala)	61,56	50,00	14,73	25,00	100,00	50,00	56,00	69,00

1. oharra: itemen puntuazioek 1etik 5erako eskala hartzen dute; zenbat eta puntuazio handiagoa, orduan eta bizi-kalitate handiagoa.

2. oharra: dimentsioen puntuazio estandarrek 4-20 eta 0-100 eskalak hartzen dituzte, hurrenez hurren, eta puntuaziook kalkulatzeko, ebaluazio-tresnak aurrez ezarritako jarraibideetan eta baliokidetzeta-tauletan oinarritu gara; eskalok, gainera, dimentsioen arteko konparazioak egiteko aukera ematen dute (nahiz eta item-kopuruak desberdinak izan).

Zenbateko segurtasuna sentitzen duzu eguneroko bizitzan?		
	Ehuneko baliioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	1,42	1,42
Apur bat	21,28	22,70
Normala	45,39	68,09
Nahikoa	26,95	95,04
Erabat	4,96	100,00
Guztira	100,00	

Taldekideen % 22,70ek ez dute segurtasunik edo segurtasun txikia sentitzen dute eguneroko bizitzan.

Zenbateraino da osasungarria zure ingurune fisikoa?		
	Ehuneko baliioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	0,70	0,70
Apur bat	13,99	14,69
Normala	48,95	63,64
Nahikoa	28,67	92,31
Erabat	7,69	100,00
Guztira	100,00	

Ingurune fisikoarekin pozik ez daudenen proportzioa txikia da, % 14,69 ingurukoa.

Zure beharrei aurre egiteko behar besteko dirua al duzu?		
	Ehuneko baliioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	5,63	5,63
Apur bat	16,90	22,54
Neurrian	45,77	68,31
Nahikoa	21,83	90,14
Erabat	9,86	100,00
Guztira	100,00	

Ia-ia laurden batek (% 22,54) adierazi du beharrei aurre egiteko behar besteko dirurik ez duela.

Zenbateraino duzu eskuragarri eguneroko bizitzan behar duzun informazioa?		
	Ehuneko baliioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	0,72	0,72
Apur bat	12,23	12,95
Neurrian	46,04	58,99
Nahikoa	30,22	89,21
Erabat	10,79	100,00
Guztira	100,00	

Nahiko handia da beren eguneroko bizitzan behar duten informazioa eskuragarri dutela adierazi dutenen proportzioa, % 41,01, hain zuzen.

Zenbateraino daukazu aisialdi-jarduerak egiteko aukera?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	2,82	2,82
Apur bat	14,08	16,90
Neurrian	37,32	54,23
Nahikoa	35,92	90,14
Erabat	9,86	100,00
Guztira	100,00	

Inkestatutakoen % 45,78k iritzi positiboa du aisialdi-jarduerak egiteko dituen aukeren inguruan.

Zenbateraino zaude pozik bizi zaren lekuko baldintzekin?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	2,10	2,10
Ez nago oso pozik	8,39	10,49
Normala	31,47	41,96
Nahiko pozik nago	35,66	77,62
Oso pozik nago	22,38	100,00
Guztira	100,00	

Bizilekuko baldintzen inguruko gogobetetzea handia dela esan dezakegu. Inkestatutakoen % 58,04 nahiko pozik edo oso pozik agertu dira.

Zenbateraino zaude pozik osasun-zerbitzuetara jotzeko duzun aukerarekin?		
	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	2,10	2,10
Ez nago oso pozik	6,29	8,39
Normala	32,17	40,56
Nahiko pozik nago	40,56	81,12
Oso pozik nago	18,88	100,00
Guztira	100,00	

Hamar pertsonatik ia sei pozik daude osasun-zerbitzuetara jotzeko duzun aukerarekin (% 59,44).

Zenbateraino zaude pozik garraiobidearekin?		
---	--	--

Garraiobidearekin pozik ez daudenen

	Ehuneko balioduna	Ehuneko metatua
Batere ez	4,20	4,20
Apur bat	5,59	9,79
Normala	40,56	50,35
Nahiko pozik nago	32,17	82,52
Oso pozik nago	17,48	100,00
Guztira	100,00	

proportzioa nahiko txikia da, ez da % 10era iristen: % 9,79.

Beste alde batetik, korrelazioen analisia ere egin dugu, eta horri esker, hautemandako bizikalitate mailak, beren osasunaren inguruan inkestatutakoek duten gogobetetzea eta WHOQOL eskalako lau dimentsioak erlazionatu ahal izan ditugu. Zehazki, behatu dugu beren bizikalitatea eta osasun-egoera hobekien baloratzen dutenek balio nabarmen handiagoak lortzen dituztela lau dimentsioetan; osasun fisikoan, osasun psikologikoan, gizarte-harremanetan eta ingurunean, alegia.

Bizi-kalitatearen maila subjektiboa edo hautemandakoa (WHOQOL-BREF), aldagai askeen arabera: oinarrizko faktoreak identifikatzea

Emakumeek²³, 30 eta 40 urte artekoek, eskizofrenia dutenek, gaixotasun mentalaz aparte beste diagnostikorik ez dutenek, eguneroko bizitzako jarduerak egiteko laguntzarik behar ez dutenek eta azkenaldian psikiatria-ospitaleratzetik izan ez dutenek beren bizi-kalitatearen pertzepzio apur bat hobea dute, eta, gainera, beren osasunaren inguruko gogobetetze handiagoa dute.

Taldeko biztanleria-segmentu horiek batezbestekotik gora kokatu dira bi item horietan; hala ere, bakarrik bi aldagairen kasuan baieztatu ahal izan dugu beste segmentu batzuekiko diferentziak estatistikoki esanguratsuak direla: diagnostiko osagarriaren eta psikiatria-ospitaleratzeen kasuan, hain zuzen.

11. TAULA: BIZI KALITATE OROKORRAREN PERTZEPZIOARI ETA OSASUNAREKIKO GOGOBEETZEARI BURUZKO ITEMEN PUNTUAZIOAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (FAKTORE PERTSONALAK). Batezbestekoak

Faktore pertsonalak	1-5 eskalako puntuazioak 1-5	Zer puntuazio emango zenioke zure bizi-kalitateari?		Zenbateraino zaude pozik zure osasunarekin?		Lagina Kop.
		Batezbestekoa	Esang.	Batezbestekoa	Esang.	
	GUZTIRA	3,37		3,22		143
sexua	gizona	3,34		3,17		96
	emakumea	3,43		3,32		47
adina	30 urte baino gutxiago	3,36		3,18		11
	30-40 urte	3,55		3,44		32
	41-50 urte	3,36		3,17		58
	51-65 urte	3,24		3,12		42
adina	jarraitzen du					
diagnostiko nagusia	eskizofrenia	3,41		3,31		98
	trastorno bipolarra	2,91		2,92		12
	depresio handia	3,13		2,75		8
	nortasunaren trastornoa	3,27		2,87		15
desgaitasun %	% 33-65	3,34		3,21		94
	% 66 baino gehiago	3,39		3,20		66
desgaitasun %	jarraitzen du					
diagnostiko osagarria	bai	3,12	*	2,90	*	49
	ez	3,49		3,38		94
laguntza-beharrak	autonoma da	3,42		3,42		31
	laguntza behar du	3,36		3,17		111
psikiatria-ospitaleratzeak	ez	3,44	*	3,30	*	126
	bai	2,82		2,59		17
gaixotasunaren bilakaera-urteak	jarraitzen du					

1. oharra: 1etik 5erako eskala, zenbat eta puntuazio handiagoa, orduan eta bizi-kalitate handiagoa.

2. oharra: ANOVA sinplea bariantzaren analisia egin dugu (identifikazio-aldagai diskretuak bi itemek lortutako puntuazioekin gurutatu ditugun kasuetarako), eta Pearsonen korrelazio-koefizienteen analisia (identifikazio-aldagai jarraituak bi itemek

²³ Deigarria da emakumeak izatea pertzepzio hobea dutenak, biztanleria orokorrean hartzen badugu, emakumeen indizeek normalean ez baitituzte gizonenak gainditzen osasunaren pertzepzioari dagokionez.

lortutako puntuazioekin gurutzatu ditugun kasuetarako). «Esang.» zutabeen * batez adierazi ditugu probak positibo atera diren kasuak; hau da, konparatutako kategorietako balioen artean behatutako diferentziak estatistikoki esanguratsuak direla egiaztatu dugun kasuak.

Bikotekidea duten pertsonen, beste pertsona batzuekin bizi direnen, hiri-ingurunean bizi direnen, ikasketa-maila handiagoa dutenen eta lana dutenen beren osasunarekiko gogobetetze handiagoa dute, eta, era berean, modu positiboagoan baloratzen dute beren bizi-kalitatea. Osasunaren inguruan duten pertzepzioari erreparatzen badiogu, bereziki esanguratsuak dira lana dutenen eta ez dutenen arteko diferentziak.

12. TAULA: BIZI KALITATE OROKORRAREN PERTZEPZIOARI ETA OSASUNAREKIKO GOGOBETETZEARI BURUZKO ITEMEN PUNTUAZIOAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (INGURUNEN FAKTOREAK). Batezbestekoak

Ingurune faktoreak	1-5 eskalako puntuazioak	Zer puntuazio emango zenioke zure bizi-kalitateari?		Zenbateraino zaude pozik zure osasunarekin?		Lagina Kop.
		Batezbestekoa	Esang.	Batezbestekoa	Esang.	
	GUZTIRA	3,37		3,22		143
bikotekidea	bai	3,56		3,34		32
	ez	3,31		3,18		111
bizikidetz	bakarrik bizi da	3,23		3,14		22
	beste pertsona batzuekin bizi da, bizileku-inguruetik kanpo	3,47		3,26		94
sare informalararen tamaina	jarraitzen du					
bizileku-ingurunea	landa-udalerria	3,29		3,11		56
	hiri-udalerria, hiriburua	3,42		3,29		87
independentzia ekonomikoa	bai	3,30		3,19		83
	ez	3,47		3,27		59
diru-sarreraren iturria	gizarte-zerbitzuak	3,29		3,12		52
	beste iturri batzuk	3,39		3,26		90
ikasketa-maila	ikasketarik gabe edo lehen mailako ikasketak	3,30		3,06		51
	goi-mailako ikasketen eta lehen mailako artean	3,40		3,30		92
lanarekiko harremana	badauka	3,45		3,55	*	31
	ez dauka	3,34		3,13		112
lanean emandako urteak	jarraitzen du		*			
aisialdiko eta denbora libreko zerbitzuen erabilera ²⁴	joaten da	3,23		2,88	*	60
	ez da joaten	3,46		3,46		83

1. oharra: 1etik 5erako eskala, zenbat eta puntuazio handiagoa, orduan eta bizi-kalitate handiagoa.

²⁴ Aipatu beharra dago «aisialdiko eta denbora libreko zerbitzuen erabilera» aldagaiaren kasuan erregistratutako diferentziak beste aldagai batzuek horren gainean duten eraginaren ondoriozkoak izan daitezkeela. Hala, ziur aski emaitzak desitxuratu ditzaketen azpiko aldagaiak daude. Kontuan hartu behar dugu zerbitzu horietara joaten diren pertsonen artean, badirela presentzia handia duten zenbait profil, hurrengo hauek, esaterako: autonomia txikia duten pertsonak (FEDEFESeko erakundeek zerbitzu horretan arreta emandakoen % 80,3k laguntza-beharrak dituzte) eta diagnostiko osagarriak dituzten pertsonak (erabiltzaile horietako % 43,6k diagnostiko osagarriaren bat dute).

2. oharra: ANOVA sinplea bariantzaren analisia egin dugu (identifikazio-aldagai diskretuak bi itemek lortutako puntuazioekin gurutzatu ditugun kasuetarako), eta Pearsonen korrelazio-koefizienteen analisia (identifikazio-aldagai jarraituak bi itemek lortutako puntuazioekin gurutzatu ditugun kasuetarako). «Esang.» zutabeen * batez adierazi ditugu probak positibo atera diren kasuak; hau da, konparatutako kategorietako balioen artean behatutako diferentziak estatistikoki esanguratsuak direla egiaztatzen dugun kasuak.

Jarraian aurkeztuko ditugun tauletan, aipatutako bi item orokorretako erantzun-kategoria bakoitzarentzat erregistratutako maiztasunen datu osagarriak ageri dira:

13. TAULA: BIZI KALITATE OROKORRAREN PERTZEPZIOARI BURUZKO ITEMAREN MAIZTASUNAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (FAKTORE PERTSONALAK). %

Faktore pertsonalak	Zer puntuazio emango zenioke zure bizi-kalitateari?							Lagina
	Oso txarra	Ez nago oso pozik	Normala	Nahiko ona	Oso ona	Guztira	Esan g.	
sexua	gizona	5,26	10,53	41,05	31,58	11,58	100	95
	emakumea	0,00	19,15	34,04	31,91	14,89	100	47
adina	30 urte baino gutxiago	9,09	0,00	54,55	18,18	18,18	100	11
	30-40 urte	3,23	9,68	29,03	45,16	12,90	100	31
	41-50 urte	3,45	17,24	36,21	25,86	17,24	100	58
	51-65 urte	2,38	14,29	45,24	33,33	4,76	100	42
diagnostiko nagusia	Eskizofrenia	4,08	11,22	36,73	35,71	12,24	100	98
	Trastorno bipolarra	9,09	36,36	27,27	9,09	18,18	100	11
	Depresio handia	0,00	12,50	62,50	25,00	0,00	100	8
	Nortasunaren trastornoa	0,00	13,33	46,67	40,00	0,00	100	15
desgaitasun %	% 33-65	3,23	15,05	38,71	30,11	12,90	100	93
	% 66 baino gehiago	4,35	10,87	36,96	36,96	10,87	100	46
diagnostiko osagarria	bai	4,08	18,37	46,94	22,45	8,16	100	49
	ez	3,23	10,75	34,41	36,56	15,05	100	93
laguntza-beharrak	autonoma da	0,00	6,45	58,06	22,58	12,90	100	31
	laguntza behar du	4,55	14,55	33,64	34,55	12,73	100	110
psikiatria-ospitaleratz eak	ez	2,40	12,00	38,40	33,60	13,60	100	125
	bai	11,76	23,53	41,18	17,65	5,88	100	17

Oharra: aldagaien arteko lotura posiblea ezagutzeko, khi karratuaren proba egin dugu. «Esang.» zutabeen * batez adierazi ditugu probak positibo atera diren kasuak; hau da, konparatutako kategorietako balioen artean behatutako diferentziak estatistikoki esanguratsuak direla egiaztatzen dugun kasuak.

14. TAULA: BIZI KALITATE OROKORRAREN PERTZEPZIOARI BURUZKO ITEMAREN MAIZTASUNAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (INGURUNeko FAKTOREAK). %

Ingurune faktoreak	Zer puntuazio emango zenioke zure bizi-kalitateari?							Lagina
	Oso txarra	Ez nago oso pozik	Normala	Nahiko ona	Oso ona	Guztira	Esan g.	
bikotekidea	bai	0,00	15,63	34,38	28,13	21,88	100	32
	ez	4,55	12,73	40,00	32,73	10,00	100	110
bizikidetzak	bakarrik bizi da	0,00	22,73	45,45	18,18	13,64	100	22
	beste pertsona batzuekin bizi da, bizileku-	2,15	10,75	40,86	30,11	16,13	100	93

ingurunetik kanpo								
sarearen tamaina	2 edo gutxiago	1,72	10,34	34,48	39,66	13,79	100	58
	3-9	5,00	16,67	38,33	28,33	11,67	100	60
	10 edo gehiago	5,26	5,26	52,63	26,32	10,53	100	19
bizileku-ingurunea	landa-udalerrria	3,57	12,50	42,86	33,93	7,14	100	56
	hiri-udalerrria, hiriburua	3,49	13,95	36,05	30,23	16,28	100	86
Independentzia ekonomikoa	bai	3,61	15,66	39,76	28,92	12,05	100	83
	ez	3,45	10,34	36,21	36,21	13,79	100	58
diru-sarrerren iturria	gizarte-zerbitzuak	7,84	5,88	41,18	39,22	5,88	100	51
	beste iturri batzuk	1,11	17,78	37,78	27,78	15,56	100	90
ikasketamaila	ikasketarik gabe edo lehen mailako ikasketak	2,00	14,00	44,00	32,00	8,00	100	50
	goi-mailako ikasketen eta lehen mailako artean	4,35	13,04	35,87	31,52	15,22	100	92
lanarekiko harremana	badauka	0,00	12,90	48,39	19,35	19,35	100	31
	ez dauka	4,50	13,51	36,04	35,14	10,81	100	111
aisialdiko eta denbora libreko zerbitzuen erabilera	joaten da	3,33	15,00	45,00	28,33	8,33	100	60
	ez da joaten	3,66	12,20	34,15	34,15	15,85	100	82

Oharra: aldagaien arteko lotura posiblea ezagutzeko, khi karratuaren proba egin dugu. «Esang.» zutabeen * batez adierazi ditugu probak positibo ateratu diren kasuak; hau da, konparatutako kategorietako balioen artean behatutako diferentziak estatistikoki esanguratsuak direla egiaztatzen dugun kasuak.

15. TAULA: OSASUNAREKIKO GOGOBEZETZEARI BURUZKO ITEMAREN MAIZTASUNAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (FAKTORE PERTSONALAK). %

Faktore pertsonalak	Zenbateraino zaude pozik zure osasunarekin?							Lagina
	Oso txarra	Ez nago oso pozik	Normala	Nahiko ona	Oso ona	Guztira	Esang.	
sexua	gizona	5,21	17,71	43,75	21,88	11,46	100	96
	emakumea	0,00	25,53	31,91	27,66	14,89	100	47
adina	30 urte baino gutxiago	0,00	27,27	36,36	27,27	9,09	100	11
	30-40 urte	3,13	12,50	46,88	12,50	25,00	100	32
	41-50 urte	3,45	22,41	36,21	29,31	8,62	100	58
	51-65 urte	4,76	21,43	40,48	23,81	9,52	100	42
diagnostiko nagusia	Eskizofrenia	3,06	15,31	42,86	25,51	13,27	100	98
	Trastorno bipolarra	0,00	41,67	33,33	16,67	8,33	100	12
	Depresio handia	12,50	25,00	37,50	25,00	0,00	100	8
	Nortasunaren trastornoa	6,67	26,67	46,67	13,33	6,67	100	15
desgaitasun %	% 33-65	2,13	20,21	42,55	24,47	10,64	100	94
	% 66 baino gehiago	6,52	21,74	32,61	23,91	15,22	100	46
diagnostiko osagarria	bai	6,12	32,65	32,65	22,45	6,12	100	49
	ez	2,13	13,83	43,62	24,47	15,96	100	94

laguntza-beharrak	autonomoa da	0,00	9,68	54,84	19,35	16,13	100		31
	laguntza behar du	4,50	22,52	36,04	25,23	11,71	100		111
psikiatria-ospitaleratzeak	ez	2,38	18,25	39,68	26,19	13,49	100	*	126
	bai	11,76	35,29	41,18	5,88	5,88	100		17

Oharra: aldagaien arteko lotura posiblea ezagutzeko, khi karratuaren proba egin dugu. «Esang.» zutabeen * batez adierazi ditugu probak positibo ateraren kasuak; hau da, konparatutako kategorietako balioen artean behatutako diferentziak estatistikoki esanguratsua direla egiaztatzen dugun kasuak.

16. TAULA: OSASUNAREKIKO GOGOBETETZEARI BURUZKO ITEMAREN MAIZTASUNAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (INGURUNEN FAKTOREAK). %

Ingurune faktoreak	Zenbateraino zaude pozik zure osasunarekin?							Lagina
	Oso txarra	Ez nago oso pozik	Normala	Nahiko ona	Oso ona	Guztira	Esang.	
bikotekidea	bai	0,00	25,00	31,25	28,13	15,63	100	32
	ez	4,50	18,92	42,34	22,52	11,71	100	111
bizikidetzak	bakarrik bizi da	0,00	31,82	31,82	27,27	9,09	100	22
	beste pertsona batzuekin bizi da, bizileku-inguruetik kanpo	3,19	18,09	43,62	20,21	14,89	100	94
sarearen tamaina	2 edo gutxiago	3,39	18,64	33,90	32,20	11,86	100	59
	3-9	5,00	25,00	41,67	16,67	11,67	100	60
	10 edo gehiago	0,00	15,79	47,37	15,79	21,05	100	19
bizileku-ingurunea	landa-udalerria	1,79	23,21	48,21	16,07	10,71	100	56
	hiri-udalerria, hiriburua	4,60	18,39	34,48	28,74	13,79	100	87
independentzia ekonomikoa	bai	3,61	20,48	40,96	22,89	12,05	100	83
	ez	3,39	18,64	38,98	25,42	13,56	100	59
diru-sarrerenturria	gizarte-zerbitzuak	7,69	15,38	42,31	26,92	7,69	100	52
	beste iturri batzuk	1,11	23,33	38,89	22,22	14,44	100	90
ikasketa-maila	ikasketarik gabe edo lehen mailako ikasketak	5,88	19,61	43,14	25,49	5,88	100	51
	goi-mailako ikasketen eta lehen mailako artean	2,17	20,65	38,04	22,83	16,30	100	92
lanarekiko harremana	badauka	0,00	9,68	41,94	32,26	16,13	100	31
	ez dauka	4,46	23,21	39,29	21,43	11,61	100	112
aisialdiko eta denbora libreko zerbitzuen erabilera	joaten da	5,00	30,00	43,33	15,00	6,67	100	60
	ez da joaten	2,41	13,25	37,35	30,12	16,87	100	* 83

Oharra: aldagaien arteko lotura posiblea ezagutzeko, khi karratuaren proba egin dugu. «Esang.» zutabeen * batez adierazi ditugu probak positibo ateraren kasuak; hau da, konparatutako kategorietako balioen artean behatutako diferentziak estatistikoki esanguratsua direla egiaztatzen dugun kasuak.

Dimentsioei dagokienez, izaera pertsonaleko aldagai askeekin egindako gurutzaketen emaitzek zera adierazten dute:

- Emakumeek puntuazio pixka bat hobeak dituzte guztietan, osasun fisikoan izan ezik.
- Osasun fisikoan, osasun psikologikoan eta gizarte-harremanetan, gazteenek puntuazio hobeak lortu dituzte.
- Trastorno bipolarra duten pertsonak puntuazio txikiagoak dituzte lehenengo hiru dimentsioetan, eta badirudi eskizofrenia duten pertsonak indize onenak lortu dituztela, oro har.
- Diagnostiko osagarriren bat dutenek puntuazio txarragoak dituzte dimentsio guztietan.
- Laguntzarik behar ez dutenek balio handiagoak dauzkate lau dimentsioetan.
- Azken urtean psikiatria-ospitaleratzetik izan ez dutenek bizi-kalitatearen maila handiagoak erakutsi dituzte alor guztietan.

Hala ere, kontuan hartu behar dugu kasu guztietan ezin izan dugula egiaztatu diferentziak estatistikoki esanguratsuak direla. Diferentziak aldagai hauetan dira esanguratsuak: diagnostiko nagusia eta osasun psikologikoa; diagnostiko osagarria eta osasun fisikoa; psikiatria-ospitaleratzeak eta osasun psikologikoa eta gizarte-harremanak.

17. TAULA: DIMENTSIIO BAKOITZEKO PUNTUAZIOAK, ALDAGAI INDEPENDENTEEN ARABERA (FAKTORE PERTSONALAK). Batezbestekoak

Faktore pertsonalak	0-100 eskalako puntuazioak	OSASUN FISIKOA		OSASUN PSIKOLOGIKO A		GIZARTE HARREMANAK		INGURUNEA		lagina Kop.
		Batezb esteko a	Esan g.	Batezb esteko a	Esan g.	Batezb esteko a	Esan g.	Batezb esteko a	Esan g.	
	GUZTIRA	56,23		57,14		52,06		61,56		143
sexua	gizona	56,94		56,36		49,53		61,31		96
	emakumea	54,79		58,72		57,21		62,06		47
adina	30 urte baino gutxiago	55,82		53,36		54,00		56,91		11
	30-40 urte	60,72		59,97		53,28		64,72		32
	41-50 urte	54,41		57,10		53,02		61,86		58
	51-65 urte	55,43		56,02		49,29		59,95		42
adina	jarraitzen du									
Diagnostiko nagusia	eskizofrenia	56,82		58,60		52,77		62,35		98
	trastorno bipolarra	46,08		42,75	*	38,50		56,92		12
	depresio handia	53,38		52,50		49,13		55,63		8
	nortasunaren trastornoa	56,40		55,07		47,87		58,87		15
desgaitasun %	% 33-65	55,91		56,99		52,66		60,54		94
	% 66 baino gehiago	56,30		57,11		50,28		63,57		66
desgaitasun %	jarraitzen du									
diagnostiko osagarria	bai	51,59	*	53,24		48,37		59,04		49
	ez	58,65		59,17		53,98		62,87		94
laguntza-beharrak	autonomia da	60,48		61,39		56,65		62,19		31
	laguntza behar du	55,15		55,96		50,51		61,43		111
psikiatria-ospitaleratzea	ez	56,84		58,56	*	53,68	*	62,31		126
	bai	51,71		46,65		40,00		56,00		17

gaixotasunaren bilakaerak	jarraitzen du				
---------------------------	---------------	--	--	--	--

1. oharra: Otik 100erako eskala, zenbat eta puntuazio handiagoa, orduan eta bizi-kalitate handiagoa.

2. oharra: ANOVA sinplea bariantzaren analisia egin dugu (identifikazio-aldagai diskretuak bi itemek lortutako puntuazioekin gurutzatu ditugun kasuetarako), eta Pearsonen korrelazio-koefizienteen analisia (identifikazio-aldagai jarraituak bi itemek lortutako puntuazioekin gurutzatu ditugun kasuetarako). «Esang.» zutabearen * batez adierazi ditugu probak positibo ateraren kasuak; hau da, konparatutako kategorietako balioen artean behatutako diferentziak estatistikoki esanguratsuak direla egiaztatzen dugun kasuak.

Dimentsioen puntuazioekin lotuta, ingurunearekin lotutako aldagai askeek zera erakutsi dute:

- Bikotekidea dutenek puntuazio hobekak lortu dituzte lau dimentsioetan, eta diferentziak bereziki nabarmenak dira gizarte-harremanen dimentsioan.
- Bakarrik bizi direnek bizileku-ingurune batean bizi direnek baino indize apur bat txikiagoak lortu dituzte.
- Diferentziak txikiak izan arren, badirudi puntuazioak pixka bat handiagoak direla euskal hiriburuetako hiri-inguruneetan bizi diren pertsonen artean.
- Independentzia ekonomikoa duten pertsonen puntuazio hobea dute osasun fisikoan, baina gainerako dimentsioetan ez dituzte besteen indizeak gainditzen.
- Beren diru-sarreraren nagusia gizarte-zerbitzuak ez diren pertsonen bizi-kalitatearen indize hobekak lortu dituzte lau dimentsioetan, batez ere osasun fisikoan.
- Ikasketa-maila zenbat eta handiagoa izan, orduan puntuazio handiagoak.
- Badirudi lana izateak bizi-kalitate hobea izaten laguntzen duela, lau dimentsioen kasuan.

Diferentziak aldagai hauen kasuan dira esanguratsuak: bikotekidea eta osasun psikologikoa, gizarte-harremanak eta ingurunea; diru-sarreraren iturria eta osasun fisikoa; lanarekiko harremana eta osasun fisikoa.

18. TAULA: DIMENTSION BAKOITZEKO PUNTUAZIOAK, ALDAGAI INDEPENDENTEEN ARABERA (INGURUNEKO FAKTOREAK). Batezbestekoak

Ingurune- faktoreak	0-100 eskalako puntuazioak	OSASUN FISIKOA		OSASUN PSIKOLOGIKOA		GIZARTE HARREMANAK		INGURUNEA		lagin a
		Batez- besteko a	Es- an g.	Batez- besteko	Esan- g.	Batez- besteko	Esan- g.	Batez- besteko	Esan- g.	
	GUZTIRA	56,23		57,14		52,06		61,56		Kop. 143
bikotekidea	bai	58,19		64,34		67,34		65,94		32
	ez	55,67		55,06	*	47,65	*	60,30	*	111
bizikidetzaren	Bakarrik bizi da	53,91		52,55		46,91		58,82		22
	Beste pertsona batzuekin bizi da, bizileku-inguruneetik kanpo	56,38		58,79		54,60		62,34		94
sare informalearen tamaina	jarraitzen du									
bizileku-ingurunea	landa-udalerrria	54,20		55,66		49,32		61,29		56
	hiri-udalerrria, hiriburua	57,54		58,09		53,82		61,74		87
independentzia ekonomikoa	bai	57,36		56,43		50,30		61,71		83
	ez	54,64		58,46		54,66		61,32		59
diru-sarreraren iturria	gizarte-zerbitzuak	52,52	*	55,12		51,42		59,10		52

	beste iturri batzuk	58,02	57,97	51,89	62,69	90
ikasketa-maila	ikasketarik gabe edo lehen mailako ikasketak	54,04	55,08	49,37	58,92	51
	goi-mailako ikasketen eta lehen mailakoen artean	57,45	58,28	53,54	63,02	92
lanarekiko harremana	badauka	63,16	61,55	55,61	64,58	31
	ez dauka	54,31	55,92	51,07	60,72	112
lanean emandako urteak	jarraitzen du					
aisialdiko eta denbora libreko zerbitzuen erabilera	joaten da	54,22	54,50	50,82	59,88	60
	ez da joaten	57,69	59,05	52,95	62,77	83

1. oharra: Otik 100erako eskala, zenbat eta puntuazio handiagoa, orduan eta bizi-kalitate handiagoa.

2. oharra: ANOVA sinplea bariantzaren analisia egin dugu (identifikazio-aldagai diskretuak bi itemek lortutako puntuazioekin gurutzatu ditugun kasuetarako), eta Pearsonen korrelazio-koefizienteen analisia (identifikazio-aldagai jarraituak bi itemek lortutako puntuazioekin gurutzatu ditugun kasuetarako). «Esang.» zutabeen * batez adierazi ditugu probak positibo ateraren diren kasuak; hau da, konparatutako kategorietako balioen artean behatutako diferentziak estatistikoki esanguratsuak direla egiaztatu dugun kasuak.

Bizi-kalitatearen maila subjektiboa edo hautemandakoa (WHOQOL-BREF) eta bizi-kalitatearen maila objektiboa (GENCAT): bi ebaluazioak konparatzea

Zaila da bi eskaletako emaitzak konparatzea, neurketa-unitateak, dimentsio bakoitza osatzen duten itemak, eta abar bat ez datozelako. Nolanahi ere, atal honetan hurbilketa bat egingo dugu, zenbait gako interesgarri eskainiko dizkiguna.

Osasun fisikoa

7 item

Mina/mendekotasun medikoa/energia/mugikortasuna/loa/eguneko

Ongizate fisikoa

8 item

loa/laguntza teknikoak/elikadura/jarduerak/higienea/botikak

WHOQOL-BREF eskalako osasun fisikoko dimentsioa eta GENCAT eskalako ongizate fisikoko dimentsioa bat datoz zenbait alderditan. Hiru item partekatzen dituzte: minari erreferentzia egiten diona, lo egiteko arazoei erreferentzia egiten diona eta eguneroko bizitzako jarduerak egiteko aukera neurtzen duena.

Osasun psikologikoa

6 item

Sentimendu positiboak/kontzentrazioa/autoestimua/gorputzar

Ongizate emozionala

8 item

Gogobetetzea/depresioa/gogoraldarteak/segurtasunik

WHOQOL-BREF eskalako osasun psikologikoko dimentsioa eta GENCAT eskalako ongizate emozionalaren dimentsioa bat datoz zenbait alderditan. Kasu honetan ere, hiru item partekatzen dituzte: bizitzarekiko gogobetetzeari buruzkoa, norberaren buruarekiko gogobetetzeari buruzkoa eta sentimendu negatiboen presentzia identifikatzen saiatzen dena.

Gizarte-harremanak

3 item

Harreman pertsonalak/gizarte-babesa/jarduera sexuala

Pertsonen arteko harremanak

10 item

Familiako harremanak/lagunen

WHOQOL-BREF eskalako gizarte-harremanen dimentsioak bi item partekatzen ditu GENCAT eskalako pertsonen arteko harremanen dimentsioarekin (laguntasun-harremanen balorazioari buruzkoa eta bizitza sexualari erreferentzia egiten diona), eta beste bat, gizarteratzearen dimentsioarekin (lagunek ematen dioten babesa neurtzen duena).

Gizarteratzea

8 item

Ingurune komunitarioen erabilera/familia-

Ingurunea
6 item
Sentimendu positiboak/kontzentrazioa/autoestimua/gorputzaren irudia/sentimendu negatiboak

Ongizate materiala
8 item

Eskubideak
10 item

Autodeterminazioa
9 item
Interesak/erabakiak hartzea...

Garapen pertsonala
8 item
Teknologia berrietarako

Bizi-kalitate orokorra
item 1

Osasun orokorra
item 1

Bizi-kalitateren indizea
69 item

WHOQOL-BREF eskalako ingurunearen dimentsioak hiru item partekatzen ditu GENCAT eskalako ongizate materialaren dimentsioarekin (ingurune fisikoaren osasungarritasunari buruzkoa, bizilekuaren inguruko gogobetetzea ebaluatzen duena eta behar besteko baliabide ekonomikoak izateari buruzkoa), item bat, eskubideen dimentsioarekin (norberak duen informazioari buruzkoa), eta beste bat, ongizate fisikoaren dimentsioarekin (osasun-arretako baliabideak erabiltzeari buruzkoa).

GENCAT eskalan, gainera, eskala subjektiboko itemekin inolako antzekotasunik ez duten zenbait item jasotzen dituzten beste bi dimentsio daude.

WHOQOL-BREF eskalak ez du bizi-kalitatearen indize konposaturik eskaintzen, baina, horren odez, balorazio orokorrari buruzko bi item ditu. GENCAT eskalak bizi-kalitatearen indize konposatu bat aurkezten du, item guztien balioetatik abiatuta egiten den kalkulu baten emaitza dena.

Korrelazio-koefizienteen analisisa egin dugu, eta horri esker, hautemandako bizi-kalitatearen mailak (WHOQOL galdetegia) eta GENCAT eskalaren ondoriozko bizi-kalitatearen indizeak erlazionatu ahal izan ditugu. Oro har, batzuek gora egiten duenean, besteak ere handitzen dira. Horrek adierazten du bi eskalok alderdi berberaren neurketari lotuta daudela.

Behatu dugunez, beren bizi-kalitatea eta osasun-egoera hobekien baloratzen dituzten pertsonak lortu duten bizi-kalitatearen indize «objektiboa» aipatu alderdiori puntuazio txikiagoak eman dizkietenek dutena baino nabarmen handiagoa da. Era berean, egiaztatu dugu eskala subjektiboaren lau dimentsioak eta eskala objektiboaren indize orokorra euren artean modu positibo eta zuzenean lotuta daudela; hau da, dimentsioon balioek areagotzeko joera dute, bizi-kalitatearen indize global «objektiboaren» balioak handitzen diren neurrian.

Osasunaren autopertzepzioa ez dago indize orokorrarekin soilik lotuta; horretaz aparte, GENCATeko dimentsio guztiekin modu esanguratsuan lotuta dago (osasunaren pertzepzioa zenbat eta handiagoa izan, orduan eta handiagoak izango dira puntuazioak, dimentsio guztietan); salbuespen gisa, autodeterminazioaren eta eskubideen dimentsioak aipatu behar ditugu, bi kasu horietan ezin izan baitugu egiaztatu bi aldagaion balioak erlazionatuta daudenik eta joera orokorrari jarraitzen diotenik.

Eskala bateko eta besteko dimentsioen arteko loturari dagokionez, egiaztapen hauexek aipatu behar ditugu: osasun fisikoaren eta osasun psikologikoaren dimentsioak positiboki erlazionatuta daude GENCATeko dimentsio guztiekin; gizarte-harremanen dimentsioa GENCATeko dimentsio guztiekin positiboki lotuta dago, salbu eta ongizate materialaren eta gizarteratzearen kasuan; eta ingurunearen dimentsioa GENCATeko dimentsio guztiekin erlazionatuta dago, ongizate fisikoaren eta eskubideen kasuan izan ezik.

Guztira, bi ebaluazio-tresnek 14 item partekatzen dituzte. Hurrengo taulan aztertutako taldeak 14 item horientzat lortutako batez besteko puntuazioak konparatzen dira, tresna bakoitza (subjektiboa eta objektiboa) oinarri hartuta, eta eskalen zenbait egokitzapen egin ostean.

Orokorrean, erabiltzaileen bizi-kalitatearen ebaluazioan erreferentziazko profesionalak emandako puntuazioek gainditu egiten dituzte gaixotasun mentala duten pertsonen autoebaluazioaren ondorioz lortutakoak, bi item hauetan izan ezik: bizitza sexualarekiko gogobetetzea eta lagunek emandako babesarekiko gogobetetzea. Kasu horietan, aurkakoa gertatzen da.

19. TAULA: BAT DATOZEN WHOQOL-BREF ESKALAKO ITEMEN BATEZ BESTEKO PUNTUAZIOAK ETA GENCAT ESKALAKO ITEMEN BATEZ BESTEKO PUNTUAZIOAK. Batezbestekoak

WHOQOL-BREF (Osasunaren Munduko Erakundeak – OME, 2000)	1-5 eskala batezbestekoak		GENCAT ESKALA (Verdugo, M. A., Arias, B., Gómez, L. E. eta Schallock, R L, 2009)	
1. Osasun fisikoa	3. Zenbateraino uste duzu minak (fisikoak) behar duzuna egitea galarazten dizula?	3,49	4	OF 41. Osasun-arazoak tartean, mina edo ondoeza du.
	4. Eguneroko bizitzan funtzionatzeko, zenbateraino behar dituzu tratamendu medikoak?	2,82		
	10. Eguneroko bizitzarako behar besteko energia al duzu?	3,32		
	15. Gai al zara leku batetik bestera joateko?	3,56		
	16. Zenbateraino zaude pozik zure loarekin?	3,28	4,18	OF 35. Lo egiteko arazoak ditu.
	17. Zenbateraino zaude pozik eguneroko bizitzako jarduerak egiteko duzun trebetasunarekin?	3,29	4,13	OF 38. Bere osasun-egoera dela eta, bizitza normala egin dezake.
	18. Zenbateraino zaude pozik zure lanerako gaitasunarekin?	3,2		
	2. Osasun psikologikoa	5. Zenbat gozatzten duzu bizitzaz?	3,22	3,55
6. Zenbateraino uste duzu zure bizitzak zentzua duela?		3,38		
7. Zer-nolako kontzentrazio-ahalmena duzu?		3,08		
11. Gai al zara zure itxura fisikoa onartzeko?		3,46		
19. Zenbateraino zaude pozik zeure buruarekin?		3,38	3,55	OE 6. Pozik dago bere buruarekin.
26. Zenbateko maiztasunaz dauzkazu sentimendu negatiboak, hala nola tristura, etsipena, antsietatea, depresioa?		3,16	4,08	OE 2. Depresio-sintomak ditu.
3. Gizarte-harremanak	20. Zenbateraino zaude pozik zure harreman pertsonalekin?	3,31	4,29	PH 12. Modu negatiboan baloratzen ditu bere laguntasun-harremanak.
	21. Zenbateraino zaude pozik zure bizitza sexualarekin?	2,54	2,50	PH 18. Bizitza sexual ona du.
	22. Zenbateraino zaude pozik lagunek ematen dizuten babesarekin?	3,39	3,14	G 56. Behar duenean, bere lagunek babesarekin ematen diote.
4. Ingurunea	8. Zenbateko segurtasuna sentitzen duzu bizitzan?	3,13		
	9. Zenbateraino da osasungarria zure ingurune fisikoa?	3,29	4,56	OM 19. Bizi zaren lekua dela eta, ezin duzu bizimodu osasungarria aurrera eraman (zaratak, keak, usainak...).
	12. Zure beharrei aurre egiteko behar besteko dirua al duzu?	3,13	4,40	OM 24. Oinarrizko beharrei aurre egiteko beharrezko baliabide ekonomikoak ditu.
	13. Zenbateraino duzu eskuragarri eguneroko bizitzan behar duzun informazioa?	3,38	3,92	ES 62. Herritar gisa dituen oinarrizko eskubideei buruzko informazioa du.
	14. Zenbateraino daukazu aisialdi-jarduerak egiteko aukera?	3,36		
	23. Zenbateraino zaude pozik bizi zaren lekuko baldintzekin?	3,68	4,51	OM 22. Ez dago pozik bizi den lekuarekin.
	24. Zenbateraino zaude pozik osasun-zerbitzuetara jotzeko duzun aukerarekin?	3,68	4,73	OF 42. Osasun-arretako baliabideak erabiltzeko zailtasunak ditu (arreta prebentiboa, orokorra...).
	25. Zenbateraino zaude pozik garraibidearekin?	3,53		

1. oharra: Gencat eskalako itemen balioak 1-4 eskalatik (jatorrizkoa) 1-5 eskala batera egokitu dira, WHOQOL-BREF eskalarekin konparazioak egin ahal izateko. Gainera, Gencateko item bakoitzaren alboan dagokion dimentsioaren laburdura jaso dugu. Item batzuek zentzu negatiboa badute ere, batezbestekoen kalkuluak horixe kontuan hartu eta zuzendu du. Era horretan, kasu guztietan interpretatu dezakegu puntuazioa zenbat eta handiagoa izan, orduan eta handiagoa dela bizi-kalitatea.

2. oharra: Gencat eskalako itemen batezbestekoak konparazio hauxe egiteko kalkulatuta dira espezifikoki, eta bigarren kontsultan ere parte hartu duten kasuak bakarrik aukeratu ditugu (lagina=143).

Dimentsioen emaitzen eta bizi-kalitatearen indize orokorraren arteko konparazioa ez da itemena bezain zehatza. Izan ere, ikusi dugunez, item gutxi partekatzen dira, eta eskalak eta indizeak kalkulatzeko metodoak ere oso bestelakoak dira. Edonola ere, orientazio moduko hurbilketa egin nahi izan dugu (hartara doikuntzak eta kalkuluak eginda, eskalak egokitzeko), eta emaitza hurrengo taulan jaso dugu.

Datuek erakusten dutenaren arabera, erabiltzaileen autopertzepzioaren batez besteko puntuazioen eta erreferentziazko profesionalak emandako puntuazioen arteko diferentziak ez dira oso handiak osasun psikologikoaren eta harremanen esparruetan. Hala ere, eskala subjektiboko osasun psikologikoaren dimentsioaren puntuazioak (57,14) apur bat gainditu du GENCAT eskalako ongizate emozionalaren dimentsioak lortutakoa (52,48). Antzeko zerbait, baina alderantzizko moduan, behatu dugu gizarte-harremanen dimentsioaren puntuazioan (52,06) eta pertsonen arteko harremanen dimentsioaren puntuazioan (54,77).

Diferentziak nabarmenagoak dira osasun fisikoaren eta ingurunearen esparruetan. Bi kasuetan, eskala subjektiboaren dimentsioetako indizeak handiagoak dira nolabaiteko baliokidetasuna duten GENCAT eskalako dimentsioenak baino. Zehazki, osasun fisikoaren dimentsioak 56,23 puntu lortu ditu, ongizate fisikoaren dimentsioak 37,43 dituen bitartean; bestalde, ingurunearen dimentsioaren batez besteko puntuazioa 61,56 da, eta aldiz, ongizate materialaren dimentsioa 46,34 puntura eta eskubideena 55,54 puntura iritsi dira.

Datu horiek aurreko taulakoekin erlazionatzen baditugu (bertan, konparatzeko modukoak ziren GENCATeko balioak WHOQOLeko balioetatik gora zeuden orokorrean), ondorioztatu dezakegu bi eskalok partekatzen ez dituzten itemek pisu espezifiko handia dutela indize globaletan, eta, are gehiago, horiek aintzat hartzeak ala ez joera aldatu dezakeela (ikus eranskineko taula).

Halaber, ikusi dezakegu GENCAT eskalarekin bat etorritz, garapen pertsonalaren dimentsioan lortuko lukeela taldeak bizi-kalitatearen mailarik handiena, eta ongizate fisikoaren dimentsioan, aldiz, txikiena. Alabaina, erabiltzaileen euren ikuspegitik, ingurunearekin lotutako dimentsioak izango luke mailarik handiena, eta gizarte-harremanen esparruak, berriz, txikiena.

20. TAULA: WHOQOL-BREF ETA GENCAT ESKALETAKO DIMENTSIONEN BATEZ BESTEKO PUNTUAZIOAK.

Batezbestekoak				
eskala	WHOWOL-BREF dimentsioak	batezbestekoak		GENCAT dimentsioak
Otik 100era bitartean	osasun fisikoa	56,23	37,43	ongizate fisikoa
	osasun psikologikoa	57,14	52,48	ongizate emozionala
	gizarte-harremanak	52,06	54,77	pertsonen arteko harremanak
	ingurunea	61,56	46,34	ongizate materiala
			55,54	eskubideak
			61,76	autodeterminazioa
			62,16	garapen pertsonala
1etik 5era bitartean	<i>bizi-kalitate orokorra</i>	3,37	3,63	<i>Bizi-kalitatearen indizea (BKI)</i>

1. oharra: Gencat eskalako dimentsioen balioak 1-20 eskalatik 0-100 eskala batera egokitu dira, konparazioak egin ahal izateko.

2. oharra: BKIren kasuan, «ustezko» 52-138 eskalatik 1-5 eskala batera egokitu dira balioak; beraz, konplexutasuna handiagoa izan da, BKI ez baita eskala batetik zuzenean lortutako puntuazioa, ezpada puntuazio estandar konposatua. Datua kontuz aztertu behar da.

3. oharra: Gencat eskalako itemen batezbestekoak konparazio haxe egiteko kalkulatu dira espezifiki, eta bigarren kontsultan ere parte hartu duten kasuak bakarrik aukeratu ditugu (lagina=143).

Azkenik, bizi-kalitatearen indizeak eta aldagai askeak gurutzatzearen emaitzak konparatu nahi izan ditugu. Orokorrean, GENCAT eskalako emaitzen arabera lehenengo azterlanean identifikatu ziren bizi-kalitatearen mailan aldaketak eragiten zituzten faktore ugari antzeko joera erakutsi dute bigarren azterlan honetan, zeina WHOQOL eskalatik abiatu baita.

Adierazi behar dugu diferentziak estatistikoki esanguratsuak direnik egiaztatu ezin izan dugun arren, emakumeek bizi-kalitatearen maila handiagoak hauteman dituztela, eta, aldiz, Gencat eskalaren arabera, euren bizi-kalitate «objektiboaren» indizeak txikiagoak direla.

Hurrengo tauletan gure ustez indar handiena duten faktoreen laburpena aurkezten dugu. Izan ere, kasu horietan, taldeko pertsonen arteko diferentziak estatistikoki esanguratsuak direla egiaztatu ahal izan dugu. Gogoratu behar dugu kasu bakoitzean markatu ditugun adierazleez aparte, diferentzia nabarmenak izan ditzaketen beste aldagai batzuk ere badaudela; hala ere, besteak beste lagin nahikoa ez izateagatik, ezin izan ditugu egiaztatu.

21. TAULA: BIZI KALITATEAREN INDIZEEN EMAITZETAN DIFERENTZIA ESANGURATSUAK ADIERAZTEN DITUZTEN FAKTORE PERTSONALAK, NEURKETA TRESNAREN ARABERA.

WHOWOL-BREF	GENCAT
Faktore pertsonalak	
<p>Gaixotasun mentalaz aparte beste diagnostiko bat duten pertsonen balorazio nabarmen txikiagoak aurkeztu dituzte beren bizi-kalitatearen eta osasun-egoera orokorraren balorazioan eta osasun fisikoaren dimentsioan.</p> <p>Diferentziak aurkitu ditugu laguntza-behar handiena eta txikiena duten pertsonen emaitzen konparazioan, nahiz eta ezin izan dugun egiaztatu horiek estatistikoki esanguratsuak direnik. Autonomoak diren pertsonen besteek baino bizi-kalitate handiagoa hautematen dute.</p> <p>Azkenaldian psikiatria-ospitaleratzeak izan dituztenek ere badirudi orokorrean modu pixka bat txarragoan baloratzen dutela bai bizi-kalitatea bai osasuna. Gainera, osasun psikologikoaren eta gizarte-harremanen dimentsioetan dituzten indizeak gainerako pertsonenak baino txikiagoak dira.</p> <p>Dirudienez, diagnostiko nagusiak nolabaiteko lotura du osasun psikologikoaren dimentsioarekin. Eskizofrenia duten pertsonak omen dira indizerik onenak dituztenak.</p>	<p>Diagnostiko osagarriren bat duten pertsonen gainerakoek baino bizi-kalitatearen indize nabarmen txikiagoa dute, bai eta puntuazio txarragoak ere, pertsonen arteko harremanen, ongizate materialaren, garapen pertsonalaren, ongizate fisikoaren eta autodeterminazioaren dimentsioetan.</p> <p>Desgaitasun-ehunekoak areagotzen den neurrian, behera egiten du bizi-kalitatearen indize orokorraren eta ongizate emozionalaren, garapen pertsonalaren, autodeterminazioaren eta gizarteratzearen dimentsioen puntuazioak.</p> <p>Desgaitasun-ehuneko moderatua (% 33-65) duten pertsona autonomoek laguntza behar dutenek baino bizi-kalitate nabarmen handiagoa dute, eta diferentziak behatu ditugu honako dimentsio hauetan: pertsonen arteko harremanak, eskubideak, autodeterminazioa eta garapen pertsonala (baliteke desgaitasun-ehunekoak aldagai hori soil-soilik hartuta baino eragin handiagoa izatea).</p> <p>Psikiatria-ospitaleratzeak izan dituztenen bizi-kalitatearen indizea ospitaleratzetik izan ez dutenena baino askoz txikiagoa da (laguntza-beharrak gorabehera).</p> <p>Erabiltzaileen diagnostiko nagusiak diferentziak ezartzen ditu ongizate emozionalean, eta depresio handia duten pertsonen lortu dituzte puntuaziorik txikiak.</p>

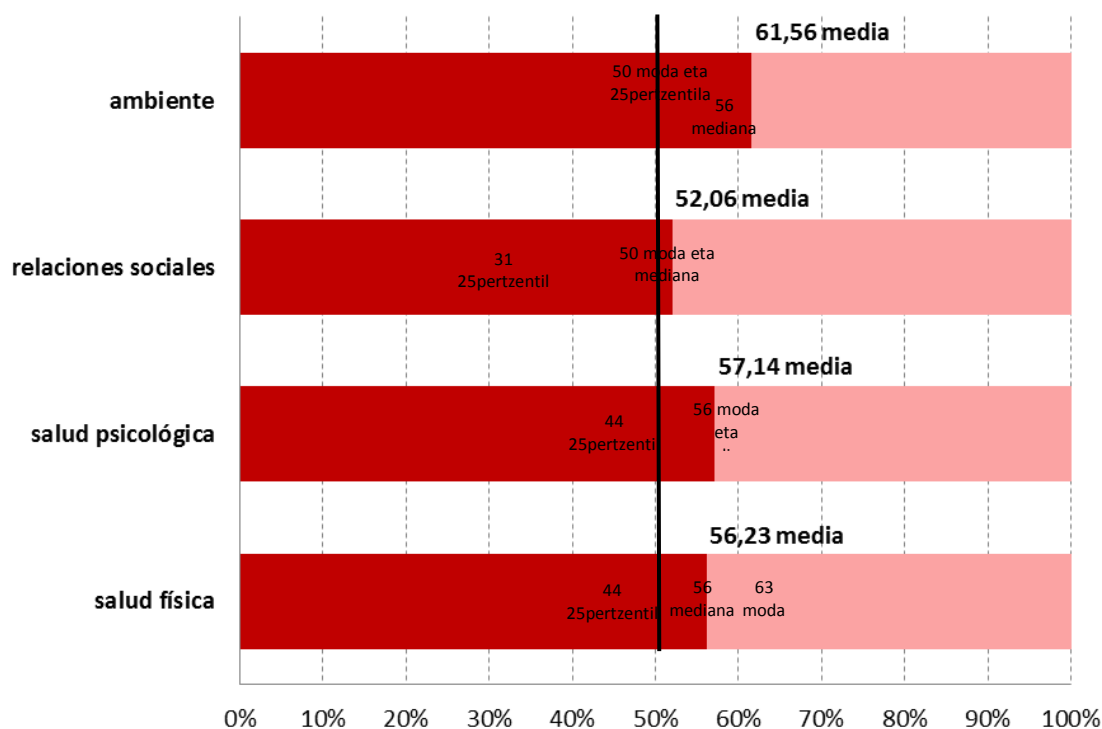
22. TAULA: BIZI KALITATEAREN INDIZEEN EMAITZETAN DIFERENTZIA ESANGURATSUAK ADIERAZTEN DITUZTEN INGURUNEKO FAKTOREAK, NEURKETA TRESNAREN ARABERA.

WHOWOL-BREF	GENCAT
Inguruneko faktoreak	
<p>Lana izateak, lanean emandako denborak, bai eta diru-sarrereren iturriak ere, diferentziak ezartzen dituzte bizi-kalitatearen eta osasun-egoeraren pertzepzio orokorrean. Lana dutenek, lanean urte gehien eman dituztenek eta gizarte-zerbitzuetatik datozen diru-sarrereren mende ez daudenek bizi-kalitate hobea dute.</p> <p>Gainera, badirudi bikotekidea izateak ala ez diferentzia esanguratsuak ezarri ahalko lituzkeela osasun psikologikoaren, gizarte-harremanen eta ingurunearen dimentsioetan.</p> <p>Ez dugu diferentzia handirik behatu laguntza-sare informal handia dutenen eta txikia dutenen artean, euren bizi-kalitatea hautemateko moduari dagokionez. Diferentziak aurkitu ditugu ikasketa-maila handiena eta txikiena duten pertsonen emaitzen konparazioan, nahiz eta ezin izan dugun egiaztatu horiek estatistikoki esanguratsuak direnik. Ikasketa-maila handiagoa dutenek beren osasunaren eta bizi-kalitatearen pertzepzio hobea dute.</p>	<p>Independentzia ekonomikoa duten pertsonen puntuazio handiagoak lortu dituzte bizi-kalitatean, batik bat autodeterminazioaren eta eskubideen dimentsioetan.</p> <p>Laguntza-sare informalaren tamaina bizi-kalitatearen indizearekin positiboki lotuta dago, bai eta ongizate emozionalaren, pertsonen arteko harremanen, ongizate fisikoaren, autodeterminazioaren, gizarteratzearen eta eskubideen dimentsioekin ere, batez ere desgaitasun-ehuneko moderatua duten pertsonen kasuan, eta azken urtean psikiatria-unitatean egon ez direnen kasuan.</p> <p>Lana izateak nabarmen handitzen du bizi-kalitatearen indizea. Lana duten pertsonen, halaber, puntuazio askoz handiagoak lortu dituzte honako dimentsio hauetan: ongizate emozionala, ongizate materiala, autodeterminazioa eta eskubideak.</p>

5.- LEHENENGO ONDORIOAK

Laburpen moduan, esan dezakegu gaixotasuna duten pertsonen ikuspegitik, beren bizikaltatea nabarmen hobetzeko aukera dagoela aztertutako lau esparruetan. Gaixotasun mentala duten pertsonek batez ere beren gizarte-harremanei eman diete baloraziorik txarrena. Aldiz, inguruneko baliabideekin lotutako alderdiekin, esaterako, oso pozik daude.

1. GRAFIKOA: DIMENTSIONEN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak



Oharra: moda da gehien errepikatzen den balioa; medianak lagina erditik banatzen duen datu estatistikoa da, hau da, laginaren erdiak mediana baino balio txikiagoa lortu du, eta beste erdiak, hura baino balio handiagoa; 25 pertzentilak aztertutako laginaren laurden batek gainditu ez duen balioa adierazten du.

Osasun fisikoaren esparruan, minak edo mugikortasunak ez diete oztopo handirik eragiten; horren aurka, tratamendu medikoekiko mendekotasun nahiko handia dute, eta lanerako gaitasun txikia.

Osasun psikologikoaren esparruan, kontzentrazio-ahalmena txikia da eta sarri sentimendu negatiboak dituzte, hala nola tristura, etsipena, antsietatea edo depresioa. Alabaina, euren itxura fisikoa onartzeko arazo gutxi dituzte.

Gizarte-harremanen esparruan, inkestatutakoek bereziki ondo baloratu dituzte lagunaren aldetik jasotzen duten laguntza, baina ez dira batere pozik agertu beren bizitza sexualarekin.

Inguruneari dagokionez, balorazio ona jaso dute osasun-zerbitzuetarako sarbideak eta bizilekuko baldintzek; baloraziorik txikiena, berriz, segurtasunarekin eta baliabide ekonomikoekin lotutako alderdiek jaso dute.

Gaixotasun mentala duten pertsonen taldearen barruan, batzuek besteek baino pertzepzio hobea dute beren bizi-kalitatearen eta osasunaren inguruan. Azterlan honen emaitzetatik abiatuta identifikatu ditugun bizi-kalitateari lotutako faktore pertsonalak eta inguruneak bat datoz, neurri handi batean, aurreko azterlanean adierazitakoekin, zeinean lagin berbera hartuta, GENCAT eskalaren emaitzak aztertu baitziren.

Hala, autonomia-maila handiena dutenek, gaixotasun mentalaz aparte beste diagnostikorik ez dutenek eta azkenaldian psikiatria-ospitaleratzetik izan ez dutenek gogobetetze handiagoa erakutsi dute WHOQOL-BREF eskalaren bidez ikertutako alderdi ugariaren inguruan.

Gainera, ingurune faktoreei dagokienez, behatu dugu lan-esperientzia izateak, bertatik datozen diru-sarrerak edukitzeak eta nolabaiteko laguntza informala izateak –esaterako, bikotekidea– bizi-kalitate mailak areagotzen laguntzen dutela.

Beste alde batetik, WHOQOL-BREF eta GENCAT eskaletako dimentsioak eta indize orokorrak erlazionatuta daudela egiaztatu dugu, hau da, batzuek gora egiten dutenean, besteak ere areagotzen direla. Baina ez da erraza dimentsioetako emaitzen arteko konparazio zuzenak egitea, nagusiki item-kopurua desberdina delako. Hala ere, bi eskalok partekatzen dituzten item bakoitzaren puntuazioak konparatzean ikusi dugunez, gaixotasuna duten pertsonak eurekin jardun duten erreferentziako profesionalak baino pesimistagoak dira, oro har.

Emaitza horiek talde eragilearekin (gaixotasun mentala dutenekin jardun duten profesionalak eta FEDEFES osatzen duten erakundeetako arduradunak) konparatu ditugu, eta horren bidez, honako hauxe behatu dugu:

Oro har, desiragarritasun sozialaren nolabaiteko eragina hauteman dugu emaitzetan. Hau da, baliteke gaixotasun mentala duten pertsonak beren laguntasun-harremanengandik jasotzen duten gizarte-babesari balio handiegia ematea, gizarte-ikuspegitik egokia den moduan, hau da, sozialki gehien baloratzen den moduan, besteen aurrean aurkezteko beharra asetzeko. Batzuetan, badirudi testek ez dutela benetan erakusten erabiltzaileek, taldean edo beste testuinguru batzuetan daudenean, adierazten duten iritzia.

Gainera, behin eta berriz esan dugu gaixotasun mentala duten pertsonen ezaugarri espezifikoak direla eta, kontuz interpretatu behar direla «sozialitateari» buruzko datuak. Sozialitate-indizea erlatiboa dela esan dezakegu, kontuan hartzen badugu eskizofrenia duten zenbait pertsona pozik sentitu daitezkeela bakarrik; alabaina, «objektiboki», gizarte-sare txikiegiak ez dira osasungarri edo egokitzat jotzen.

Era berean, gurea bezalako azterlanetan, ezinbestekoa da aztertu daitezkeen kasuen aurreaukeraketa egitea (badira azterlanetik kanpo utzi diren pertsonak, inkestatuak izateko egoera onean ez daudelako, inkestak beren egonkortasuna kaltetu lezakeelako, eta abar). Horiek horrela, zenbait emaitza neurri batean baldintzatuta egon daitezke. Oro har, balioek goranzko alborapena duten susmoa daukagu.

Beste alde batetik, profesionalei arreta deitu die bizi-kalitatearen indizeak handiagoak izatea emakumeen artean. Zehaztu dugu indizeen artean behatutako diferentzien jatorria aztertutako emakumeen laginaren azpian dauden beste aldagai batzuk izan daitezkeela eta ondorioz, zentzu horretan, datuak kontuz interpretatu behar dira. Gainera, aurrez egindako beste azterlan batzuek adierazi dutenez, gaixotasun mentala duten gizonen eta emakumeen artean dauden zenbait diferentzia bizi dituzten sozializazio-prozesu desberdinen ondoriozkoak dira.

6.- EMAITZAK 2: ETORKIZUNEN TRESNA EGOKITU BATERANTZ

Aplikaturako eskalen balorazioa

Bizi-kalitatea neurtzen duen testaren emaitzak aztertzeaz aparte, talde eragilearekin gogoeta egin dugu egun dauden testen eta horietako bakoitzak dituen bertute eta mugen inguruan:

Alde batetik, profesional batzuek hauteman dute galdetegiari esker, komunikazio desberdina eta probetxuzkoa ezarri ahal izan dutela zenbait erabiltzaileekin. Testaren bitartez, erabiltzaileak bere ikuspegi «subjektibotik» adierazten dituen beharrak eta kezak – identifikatu gabe zeudenak eta parametro «objektiboak» baliatuta susmatu ezin zituztenak– ezagutu ahal izan dituzte profesionalok. Horrek erabiltzaileen autopertzepzio-testen erabilgarritasuna balioesten du.

Bizi-kalitatea neurtzeko tresna horiek alde aurretik erabili ez zituzten profesionalak euren baliagarritasuna aitortu dute, eta beren jardunean txertatzeko interesa agertu. Bizi-kalitatearen testa esku-hartzearen bitartez egiten diren aurrerapausoak neurtzeko tresna baliagarritzat jo da. Gainera, baliagarria izan daiteke ere gaixotasuna duten pertsonen eta beren senideen elkarrekin bizi-kalitatearen eta esku-hartze ereduaren ikuspegitik duela hainbat urte garatzen ari diren lana balioesteko (pertsonan ardaztutakoa, integrala, bizitzan zeharreko laguntza-prozesu gisa, ikuspegi komunitarioa txertatzen duena, erabiltzailearen eta beren familiaren partaidetza barne hartzen dituen, eta abar).

Hala ere, erabilitako bi eskalek ez dute taldearen errealitatea erabat aintzat hartzen, eta hala, berretsi dugu testak gaixotasun mentala dutenen ezaugarri espezifikoetara egokitu behar ditugula. Are gehiago, uste dugu gaixotasun mentalaren diagnostiko ezberdinen arabera sortzen diren kasu batzuen eta besteen arteko diferentzia handiek ere zailtasunak eragiten dituztela talde osoaren errealitatea kontuan hartuko duen galdetegi bat egokitzeko orduan.

Erabiltzailearen autopertzepzioaren eskala subjektiboak ematen duen informazioa askoz aberatsagoa eta baliagarria da profesionalentzat, erreferentziazko profesionalen baloraziotik abiatuta eskala objektiboak eskaintzen duena baino. Bigarren ikuspegi hori ez da hain garrantzitsutzat jotzen, diagnostikoa eta esku-hartzearen ebaluazioa egiteko egun erabiltzen diren beste hainbat probak dagoeneko jasotzen baitute. Gure ustez, tresna idealak informazio-bilketa gaixotasun mentala duen pertsonaren bitartez zuzenean egitea izan beharko luke lehentasun gisa. Gainera, iruditzen zaigu zenbait kasutan, Gencat testa betetzeko zailtasunak izan ditzaketela profesionalak (erabiltzaileari buruz duten informazioa hain zehatza ez delako).

Beste alde batetik, Gencat eskalako edukia osoagoa, zehatzagoa eta interesgarriagoa da, eta WHOQOL-BROF eskalakoa, aldiz, oinarritzekoagoa. Egokia iruditzen zaigu tresna idealak bi eskaletako itemak batzea. Aitzitik, eskalek ez dute tratatzen gaixotasun mentala duten pertsonentzat funtsezkoa den gai bat, hots, estigma. Gure aburuz, tresna idealak alderdi hori neurtzeko itemak jaso beharko lituzke, eta, are gehiago, estigma bera dimentsio gisa hartzeko aukera ere aztertu behar dela iritzi diogu.

Oso positiboa iruditzen zaigu bigarren testa laburra eta sinplea izatea, hau da, erabiltzaileek betetzeko erraza izatea. Uste dugu tresna idealak irizpide horiek jarraitu beharko lituzkeela, nolabaiteko aldizkakotasunez aplikatu ahal izateko. Era berean, eskala subjektiboaren mugak konpentsatzeko modu bat dagoela iritzi diogu: elkarriketa bat egin liteke, xehetasunak eta

orokorrean, informazio kualitatiboa jasotzeko helburuarekin, ostean erabiltzaileak emandako erantzunak interpretatu ahal izateko.

Tresna berri baten oinarriak eraikitzen

Lehenengo gogoeta horretatik abiatuta, talde eragileak tresna berri baten zirriborra egiteari ekin zion. Horretarako, online lan- eta egiatzapen-prozesua aurrera eraman zen –Delphi teknikaren aldaera batetik abiatuta–, gaixotasun mentala duten pertsonen bizi-kalitatea neurtzeko item baliagarrienak identifikatzeko helburuarekin.

FEDEAFESeko erakundeen beharretara egokituta egongo den bizi-kalitatea neurtzeko tresna berriaren zirriborroa osatzeko, baliozkotuta dauden beste tresna batzuk hartu dira oinarri (WHOQOL-BREF; GENCAT; ESKALA INTEGRALA; INICO-FEAPS...), eta, gainera, egokitzapenaren bitartez ezaugarri hauek izango lituzkeen tresna berri bat garatzeko ideari eman diogu lehentasuna:

- aplikatzeko erraza eta arina izan behar da;
- profesionalen bidez, erakundeak dagoeneko jasotzen ari diren informazio teknikoak osatzeko aukera eman behar du;
- bere bizi-kalitatearekin lotuta erabiltzailearen beraren ikuspegia jasotzeko egokia izan behar da (tresna autoadministratua);
- bizi-kalitatearen ikuspegi honekin bat etorri behar da: aipatzen dugun ongizate pertsonala egoera dimentsioaniztun bat da, propietate unibertsalak eta kulturari lotutako propietateak ditu, osagai objektiboak eta subjektiboak ditu eta ezaugarri pertsonalen eta ingurune faktoreen eragina jasotzen du.

Lan-prozesu hori hiru jarduera edo txandetan banatu da, azterlanean parte hartu duten FEDEAFESeko erakundeek (AGIFES, ASASAM eta ASAFES) nork bere kaxa aurrera eraman dutena, horretarako prestatutako materialak baliatuta:

- Lehenengoan egungo hainbat eskalatan jasota dauden itemak berrikusi dira, dimentsio bakoitzaren kasuan interesgarrienak direnak aurrez aukeratu dira edota item berriak gehitu dira, inolako mugarik gabe.
- Bigarrenean, adierazleen lehenengo aukeraketa hori doitu da; horretarako, lehenengo txandako emaitzak hartu dira oinarri; horiek hiru erakundeen ikuspegia jasotzen dute, aurkitutako bat-etortzeen arabera. Kasu horretan, bat-etortze maila handia duten itemei puntuazio kuantitatiboa eman zaie (1etik 4ra bitartean), beren egokitasun, sentsibilitate eta garrantziaren arabera.
- Hirugarrenean, aurreko jardueraren emaitza aztertu da (bertan adostasun-maila handia lortu duten itemak jaso dira, hurrengoak, hain zuzen: puntuazio metatua 12tik 9 edo handiagoa duten itemak, batez beste 4tik 3 puntu edo gehiago lortu dituzten itemak, eta mediana 3 edo handiagoa duten itemak, salbu eta adituren batek puntu bat eman dien itemak; nolahi ere, erantzunek anonimoak izaten jarraitu dute); era berean, hobekuntza-ekarpen kualitatibo zehatzak egin dira (tresnaren egokitasunaren inguruko gogoeta egotea, aldaketak argudiatzea...), guztia ere tresna fintzeko helburuarekin.

Ekarpen guztiak zein horien inguruko adostasun-maila aintzat hartu ostean, bizi-kalitateari buruzko itemak edo adierazleak 8 dimentsiotan sailkatzen dituen tresna bat lortu dugu, betiere Schalok eta Verdugok proposatutako bizi-kalitateko ereduarekin bat etorritz. Proposamen hori erreferentzia kontzeptual eta ebaluazioko esparru nagusietako bat bihurtu da, bai desgaitasunaren alorrean bai gizarte-bazterketako arriskuan dauden beste taldeen kasuan. Aipatu behar dugu, hala ere, bi dimentsiotan aldaera interesgarriak txertatu ditugula, gure ustez garrantzitsuenak diren alderdiak azpimarratze aldera.

Beste alde batetik, aipatu eredutik abiatuta osatu diren tresna gehienek 70 item inguru dituzten arren, lehentasunak ezartzeko jardueraren ondorioz guztira 48 item dituen tresna bat sortzea lortu dugu.

Jarraian dimentsio bakoitzaren osaera deskribatuko dugu, eta prozesuan txertatutako aldaketetako batzuk arrazoituko ditugu:

ONGIZATE EMOZIONALAREN DIMENTSIOA: Dimentsio horretan, ideiaen bat errepikatzen zuten zenbait adierazle ezabatu dira, eta beste batzuk gehitu, dimentsioa apur bat osatzeko. Azkenean, sei adierazlek osatzen dute dimentsioa.

DIMENTSIOA	Deskribapena	ITEMAK	ESKALA
1. DIMENTSIOA: ONGIZATE EMOZIONALA	Lasai eta seguru sentitzea esan nahi du.	Orokorrean, pozik nago nire gaur egungo bizitzarekin	1etik 4ra bitartean
		Motibatuta nago edozein jarduera egiteko orduan	1etik 4ra bitartean
		Gozatzen dut egiten ditudan gauzez	1etik 4ra bitartean
		Pozik nago nire gorputzarekin eta irudiarekin, eta gai naiz nire itxura fisikoa onartzeko	1etik 4ra bitartean
		Harro nago nire buruaz, pozik nago nire izaerarekin	1etik 4ra bitartean
		Sentimendu negatiboak ditut, hala nola tristura, etsipena, antsietatea edo depresioa	4tik 1era bitartean

Oharra: 1etik 4ra bitarteko eskalak erantzun-aukera hauek ditu: 1=inoiz ez edo ia inoiz ez/2=batzuetan/3=sarritan/4=beti edo ia beti. Eskala 4tik 1era bitartekoa dela adierazten denean, horrek esan nahi du erantzun-aukera berberetarako, puntuazioak alderantzikatu direla.

ONGIZATE FISIKOAREN DIMENTSIOA: Dimentsio honetan, antzeko ideiak errepikatzen zituzten zenbait item ezabatu dira. Era berean, «osun fisikoaren» ideia zehaztu da, beste dimentsio batzuekin alderatuta zer desberdintasun dituen argi uzteko. Azkenean, lau adierazlek osatzen dute dimentsioa.

DIMENTSIOA	Deskribapena	ITEMAK	ESKALA
2. DIMENTSIOA: ONGIZATE FISIKOA	Egoera fisiko ona izatea esan nahi du.	Pozik nago nire egoera fisikoarekin	1etik 4ra bitartean
		Nire egoera fisikoak bizitza normala eta eguneroko bizitzako jarduerak egitea galarazten dit	4tik 1era bitartean
		Osasun-arazo fisikoak tartean, mina edo ondoeza dut	4tik 1era bitartean
		Eguneroko bizitzako jarduerak aurrera eramateko behar besteko energia dut	1etik 4ra bitartean

Oharra: 1etik 4ra bitarteko eskalak erantzun-aukera hauek ditu: 1=inoiz ez edo ia inoiz ez/2=batzuetan/3=sarritan/4=beti edo ia beti. Eskala 4tik 1era bitartekoa dela adierazten denean, horrek esan nahi du erantzun-aukera berberetarako, puntuazioak alderantzikatu direla.

BALIABIDE MATERIALEN DIMENTSIOA: Dimentsio honetan, antzeko ideiak errepikatzen zituzten zenbait item ezabatu dira. Era berean, bi ideia berreskuratu ditugu (etxebizitza eta IKTak), zehaztasuna areagotzeko eta dimentsio honetako ideiak abstraktuegiak izatea saihesteko. Azkenean, lau adierazlek osatzen dute dimentsioa.

DIMENTSIOA	Deskribapena	ITEMAK	ESKALA
3. DIMENTSIOA: BALIABIDE MATERIALAK	Beharrezko dituen baliabide ekonomiko eta materialak izatea esan nahi du.	Etxebizitza eroso dut	1etik 4ra bitartean
		Informazioaren eta komunikazioaren teknologietarako sarbidea dut (telefonoa, Interneta, mugikorra...)	1etik 4ra bitartean
		Nire oinarrizko beharrei aurre egiteko behar besteko dirua dut	1etik 4ra bitartean
		Gauza bereziak erosi ahal izateko (opari bat, arropa berezia...), aurreztu egiten dut	1etik 4ra bitartean

Oharra: 1etik 4ra bitarteko eskalak erantzun-aukera hauek ditu: 1=inoiz ez edo ia inoiz ez/2=batzuetan/3=sarritan/4=beti edo ia beti. Eskala 4tik 1era bitartekoa dela adierazten denean, horrek esan nahi du erantzun-aukera berberetarako, puntuazioak alderantzikatu direla.

PERTSONEN ARTEKO HARREMANEN DIMENTSIOA: Dimentsio honetan, antzeko ideiak errepikatzen zituzten zenbait item ezabatu ditugu, eta, bestetik, behar adina agertzen ez ziren ideia batzuk berreskuratu ditugu (famiatik kanpoko harremanak...). Azkenean, zortzi adierazlek osatzen dute dimentsioa.

DIMENTSIOA	Deskribapena	ITEMAK	ESKALA
4. DIMENTSIOA: PERTSONEN ARTEKO HARREMANAK	Hainbat pertsonarekin modu positiboan harremanetan egotea esan nahi du.	Nire familiak gutxiesten nauela sentitzen dut	4tik 1era bitartean
		Faltan botatzen dut lagun egonkorragoak izatea	4tik 1era bitartean
		Modu positiboan baloratzen ditut nire laguntasun-harremanak	1etik 4ra bitartean
		Niretzat garrantzitsuak diren pertsonen aldetik maitatua eta babestua sentitzen naiz	1etik 4ra bitartean
		Harreman ona daukat nire zentroko kideekin, lankideekin, pisukideekin, eta abar	1etik 4ra bitartean
		Beste pertsona batzuekin, gustuko ditudan jarduerak egiten ditut	1etik 4ra bitartean
		Bizitza sexual ona dut	1etik 4ra bitartean
		Bikotekidea izateko edo mantentzeko arazoak ditut	4tik 1era bitartean

Oharra: 1etik 4ra bitarteko eskalak erantzun-aukera hauek ditu: 1=inoiz ez edo ia inoiz ez/2=batzuetan/3=sarritan/4=beti edo ia beti. Eskala 4tik 1era bitartekoa dela adierazten denean, horrek esan nahi du erantzun-aukera berberetarako, puntuazioak alderantzikatu direla.

AHALDUNTZE ETA GARAPEN PERTSONALAREN DIMENTSIOA: Jasotako ekarpen batzuek «garapen pertsonala» eta «eskubideak» dimentsioak bateratzea proposatzen zuten, «ahalduntzea» izeneko beste bat sortzeko. Aintzatespen handiena duten bizi-kalitateko eredu dimentsioen egitura gehiagorik ez aldatzeko, dimentsioaren izena zehaztea eta «ahalduntzea eta garapen pertsonala» izena ematea proposatu da. Era horretan, kontzientzia hartzeko eta hazkuntzako prozesua nabarmentzen da, erabiltzailearenganako eta beren gaitasun inguruko konfiantzaren ideia azpian duena. Itemen bat birformulatu egin dugu, ulermena errazteko (botikak, erabakietan parte hartzea...), eta besteren bat berreskuratu, ahul geratzen zen ideiarekin bat osatzeko (hainbat egoerara egokitzea), dimentsioaren bidez, planteatutako definizioaren arabera bilatzen ari garen ideia helarazteko moduan. Arrazoi horregatik ere, eskubideen dimentsioa zenaren item batzuk ez ditugu hemen txertatu, baizik

eta «gizarteratzea» eta «estigma» dimentsioetara eraman ditugu. Azkenean, sei adierazlek osatzen dute dimentsioa.

DIMENTSIOA	Deskribapena	ITEMAK	ESKALA
5. DIMENTSIOA: AHALDUNTZEA ETA GARAPEN PERTSONALA	Gaitasunak eta trebetasunak eskuratzeko eta errealizatzeko aukerari erreferentzia egiten dio. Aldaketa positiboak bultzatzeko pertsonak duten adore espiritual, politikoa, soziala eta ekonomikoa handitzen duen prozesuari erreferentzia egiten dio.	Planteatzen zaizkidan arazoak eraginkortasunez ebazteko zailtasunak ditut	4tik 1era bitartean
		Aurkezten zaizkidan egoeretara egokitze zailtasunak ditut	4tik 1era bitartean
		Nire dirua kudeatzen dut	1etik 4ra bitartean
		Botikak modu autonomoan eskuratzen ditut	1etik 4ra bitartean
		Gauza berriak ikasten ditut, nire independentzia areagotuz horrela	1etik 4ra bitartean
		Nire bizitzari eragiten dioten erabakietan parte hartzen dut, bai eta nire banakako planaren diseinuan ere, hura nire lehentasunetara egokitu dadin	1etik 4ra bitartean

Oharra: 1etik 4ra bitarteko eskalak erantzun-aukera hauek ditu: 1=inoiz ez edo ia inoiz ez/2=batzuetan/3=sarritan/4=beti edo ia beti. Eskala 4tik 1era bitartekoa dela adierazten denean, horrek esan nahi du erantzun-aukera berberetarako, puntuazioak alderantzikatu direla.

AUTODETERMINAZIOAREN DIMENTSIOA: Dimentsioa pixka bat arintze aldera, ideiak errepikatzen dituzten zenbait item ezabatu ditugu. Azkenean, bederatzia adierazlek osatzen dute dimentsioa.

DIMENTSIOA	Deskribapena	ITEMAK	ESKALA
6. DIMENTSIOA: AUTODETERMINAZIOA	Erabakitze autonomiari eta bizitzako esparru ezberdinetan norberak nahi duena erabakitze aukerei erreferentzia egiten die.	Bizitzan egin nahi dudanarekin lotutako helburuak, xedeak eta interes pertsonalak ditut	1etik 4ra bitartean
		Nire ideiak eta iritziak defendatzeko aukera dut, bai eta nire lehentasunen arabera, aukera ezberdinen artean hautatzeko ere	1etik 4ra bitartean
		Beste pertsona batzuek erabakitzen dute nire bizitza pertsonala	4tik 1era bitartean
		Beste pertsona batzuek erabakitzen dute nola gastatzen dudana nire dirua	4tik 1era bitartean
		Aisialdian zer egiten dudana erabakitzen dut	1etik 4ra bitartean
		Norekin bizi nahi dudana aukeratzen dut	1etik 4ra bitartean
		Nire etxean hartzen diren erabakietan parte hartzen dut	1etik 4ra bitartean
		Hainbat aukeraren artean bakarra hautatzeko zailtasunak ditut	4tik 1era bitartean
		Nire bizitza antolatzen dut, planak egiten ditut eta interesatzen zaizkidan proiektuak aurrera eramateko erabakiak hartzen ditut	1etik 4ra bitartean

Oharra: 1etik 4ra bitarteko eskalak erantzun-aukera hauek ditu: 1=inoiz ez edo ia inoiz ez/2=batzuetan/3=sarritan/4=beti edo ia beti. Eskala 4tik 1era bitartekoa dela adierazten denean, horrek esan nahi du erantzun-aukera berberetarako, puntuazioak alderantzikatu direla.

GIZARTERATZEAREN DIMENTSIOA: Ideiak errepikatzen zituzten zenbait item ezabatu ditugu, eta beste batzuen enuntziatuak generikoegia zirenez (...zailtasunak eragiten dituzten oztupoak daude), zehatzago idatzi ditugu (baztertuta sentitzen naiz...). Dimentsioan, era beran, garraibide publikoaren erabilerari buruzko itema jaso dugu, potentzial handia duen ideia hori berreskuratzeko. Edonola ere, adierazi behar dugu eskala batzuek hemen sartzen dutela itema,

baina besteek, INICO-FEAPSek kasu, «autodeterminazioa» dimentsioan txertatzen dutela. Dimentsioko beste zenbait item «estigma» dimentsioko definizioarekin estuki lotuta zeuden, eta, horregatik, bertara eraman ditugu. Amaieran, bost adierazlek osatzen dute dimentsioa.

DIMENTSIOA	Deskribapena	ITEMAK	ESKALA
7. DIMENTSIOA: GIZARTERATZEA	Komunitateko beste edozein pertsonak bezala hainbat lekutara joatea edota jardueretan parte hartzea esan nahi du.	Gizartetik kanpo sentitzen naiz	4tik 1era bitartean
		Nire komunitateko lekuetara joaten naiz eta baliabide komunitarioak erabiltzen ditut arazorik gabe (esaterako, tabernak, dendak, igerilekuak, liburutegiak, kiroldegia...)	1etik 4ra bitartean
		Garraio publikoa erabiltzen dut (autobusa, trena, taxia...) nire kabuz (gainbegiratzailerik gabe)	1etik 4ra bitartean
		Nire komunitateko bizitzan aktiboki parte hartzeko beharrezko ditudan zerbitzuak eta babesak ditut (osasuna, aisialdia, informazioa...)	1etik 4ra bitartean
		Desgaitasunik ez duten lagunak ditut	1etik 4ra bitartean

Oharra: 1etik 4ra bitarteko eskalak erantzun-aukera hauek ditu: 1=inoiz ez edo ia inoiz ez/2=batzuetan/3=sarritan/4=beti edo ia beti. Eskala 4tik 1era bitartekoa dela adierazten denean, horrek esan nahi du erantzun-aukera berberetarako, puntuazioak alderantzikatu direla.

ESTIGMA ETA ESKUBIDEEN DIMENTSIOA: Hasiera batean dimentsio honetan zeuden itemak estuki lotuta zeuden «eskubideak» eta «gizarteratzea» dimentsioekin. Ondorioz, horietako zenbait hona ekarri ditugu. Dimentsio honi «estigma eta eskubideak» deitzea proposatu dugu, adierazleen arteko lotura oso handia baita («estigmak aipua zeharo kentzen dio pertsonari, eta berau sufritzen duena normal izatetik kutsatua egotera igarotzen da, bere maila soziala beheratuta (...) oso zaila da pertsona horrentzat bera den bezalakoa onartua izatea, bere duintasun eta eskubideekin, gainerako pertsonak onartuak diren moduan»). Bat-egite hori dela eta, ezin gara asko aldetu aintzatespen handiena duten bizi-kalitateko ereduak dimentsioen eskema klasikotik, baina, aldi berean, taldeak duen arazo espezifiko batekin lotuta dauden ideiak sendotu ditugu. Era berean, item batzuk birformulatu ditugu, ulermena areagotzeko erantzun-eskalekin bat etorri. Diskriminazioari buruzko itema talde honetan sartzea proposatzen dugu, eskala batzuek egiten dutenari jarraikiz, nahiz eta besteek (GENCATEk kasu) «gizarteratzea» dimentsioan jasotzen duten. Azkenean, sei adierazlek osatzen dute dimentsioa.

DIMENTSIOA	Deskribapena	ITEMAK	ESKALA
8. DIMENTSIOA: ESTIGMAK ETA ESKUBIDEAK	Gainerako pertsonak bezala onartua izateari eta beren eskubideak errespetatzeari erreferentzia egiten dio. Era berean, pertsona batengan eragina duen etiketa negatiboa –beste batzuek haren inguruan pentsatzen eta esaten dutenaren ondorioz– esleitzen zaion prozesuari ere erreferentzia egiten dio.	Inguruko pertsonak (nire familiak, erabiltzen duten zerbitzuak...) nire intimitatea errespetatzen dute	1etik 4ra bitartean
		Nire eskubideak defendatzeko zailtasunak ditut	4tik 1era bitartean
		Gainerakoek beste pertsonak bezala tratatzen naute	1etik 4ra bitartean
		Nire gaixotasunari eta botikei buruz normaltasunez hitz egiten dut inguruko jendearekin, lankideekin, eta abar	1etik 4ra bitartean
		Ez zait gustatzen kide naizen elkartearekin lotzen nauten argazki edo elkarrizketetan ateratzea	4tik 1era bitartean
		Besteek baztertu edo diskriminatzen nautela sentitzen dut	4tik 1era bitartean

Oharra: 1etik 4ra bitarteko eskalak erantzun-aukera hauek ditu: 1=inoiz ez edo ia inoiz ez/2=batzuetan/3=sarritan/4=beti edo ia beti. Eskala 4tik 1era bitartekoa dela adierazten denean, horrek esan nahi du erantzun-aukera berberetarako, puntuazioak alderantzikatu direla.

Tresna berri baterako behin betiko zirriborroa

DIMENTSIOA	ITEMAK	Inoiz ez edo ia inoiz ez	Batzuetan	Sarritan	Beti edo ia beti
ONGIZATE EMOZIONAL A	Orokorrean, pozik nago nire gaur egungo bizitzarekin	1	2	3	4
	Motibatuta nago edozein jarduera egiteko orduan	1	2	3	4
	Gozatzen dut egiten ditudan gauzez	1	2	3	4
	Pozik nago nire gorputzarekin eta irudiarekin, eta gai naiz nire itxura fisikoa onartzeko	1	2	3	4
	Harro nago nire buruaz, pozik nago nire izaerarekin	1	2	3	4
	Sentimendu negatiboak ditut, hala nola tristura, etsipena, antsietatea edo depresioa	1	2	3	4
ONGIZATE FISIKOA	Pozik nago nire egoera fisikoarekin	1	2	3	4
	Nire egoera fisikoak bizitza normala eta eguneroko bizitzako jarduerak egitea galarazten dit	4	3	2	1
	Osasun-arazo fisikoak tartean, mina edo ondoeza dut	4	3	2	1
	Eguneroko bizitzako jarduerak aurrera eramateko behar besteko energia dut	1	2	3	4
BALIABIDE MATERIALAK	Etxebizitza erosoak ditut	1	2	3	4
	Informazioaren eta komunikazioaren teknologietarako sarbidea dut (telefonoa, Internet, mugikorra...)	1	2	3	4
	Nire oinarrizko beharrei aurre egiteko behar besteko dirua dut	1	2	3	4
	Gauza bereziak erosi ahal izateko (opari bat, arropa berezia...), aurreztu egiten dut	1	2	3	4
PERTSONEN ARTEKO HARREMANAK	Nire familiak gutxiesten nauela sentitzen dut	4	3	2	1
	Faltan botatzen dut lagun egonkorragoak izatea	4	3	2	1
	Modu positiboan baloratzen ditut nire laguntasun-harremanak	1	2	3	4
	Niretzat garrantzitsuak diren pertsonen aldetik maitatua eta babestua sentitzen naiz	1	2	3	4
	Harreman ona daukat nire zentzoko kideekin, lankideekin, pisukideekin, eta abar	1	2	3	4
	Beste pertsona batzuekin, gustuko ditudan jarduerak egiten ditut	1	2	3	4
	Bizitza sexual ona dut	1	2	3	4
	Bikotekidea izateko edo mantentzeko arazoak ditut	1	2	3	4
AHALDUNTZ EA ETA GARAPEN PERTSONALA	Planteatzen zaizkidan arazoak eraginkortasunez ebazteko zailtasunak ditut	4	3	2	1
	Aurkezten zaizkidan egoeretara egokitzeko zailtasunak ditut	4	3	2	1
	Nire dirua kudeatzen dut	1	2	3	4
	Botikak modu autonomoan eskuratzen ditut	1	2	3	4
	Gauza berriak ikasten ditut, nire independentzia areagotuz horrela	1	2	3	4
	Nire bizitzari eragiten dioten erabakietan parte hartzen dut, bai eta nire banakako planaren diseinuan ere, hura nire lehentasunetara egokitu dadin	1	2	3	4
AUTODETERMINAZIOA	Bizitzan egin nahi dudana erkin lotutako helburuak, xedeak eta interes pertsonalak ditut	1	2	3	4
	Nire ideiak eta iritzia defendatzeko aukera dut, bai eta nire lehentasunen arabera, aukera ezberdinen artean hautatzeko ere	1	2	3	4
	Beste pertsona batzuek erabakitzen dute nire bizitza pertsonala	4	3	2	1
	Beste pertsona batzuek erabakitzen dute nola gastatzen dudana nire dirua	4	3	2	1
	Aisialdian zer egiten dudana erabakitzen dut	1	2	3	4
	Norekin bizi nahi dudana aukeratzen dut	1	2	3	4
	Nire etxean hartzen diren erabakietan parte hartzen dut	1	2	3	4
	Hainbat aukeraren artean bakarra hautatzeko zailtasunak ditut	4	3	2	1
	Nire bizitza antolatzen dut, planak egiten ditut eta interesatzen zaizkidan proiektuak aurrera eramateko erabakiak hartzen ditut	1	2	3	4
	Gizartetik kanpo sentitzen naiz	4	3	2	1
GIZARTERATZEA	Nire komunitateko lekuetara joaten naiz eta baliabide komunitarioak erabiltzen ditut arazorik gabe (esaterako, tabernak, dendak, igerilekuak, liburutegiak, kiroldegia...)	1	2	3	4
	Garraio publikoa erabiltzen dut (autobusa, tren, taxi...) nire kabuz (gainbegiratzailerik gabe)	1	2	3	4
	Nire komunitateko bizitzan aktiboki parte hartzeko beharrezko ditudan zerbitzuak eta babesak ditut (osasuna, aisialdia, informazioa...)	1	2	3	4
	Desgaitasunik ez duten lagunak ditut	1	2	3	4
	Inguruko pertsonen (nire familiak, erabiltzen dudana zerbitzuak...) nire intimitatea errespetatzen dute	1	2	3	4

ESKUBIDEAK	Nire eskubideak defendatzeko zailtasunak ditut	4	3	2	1
	Gainerakoek beste pertsonak bezala tratatzen naute	1	2	3	4
	Nire gaixotasunari eta botikei buruz normaltasunez hitz egiten dut inguruko jendearekin, lankideekin, eta abar	1	2	3	4
	Ez zait gustatzen kide naizen elkartarekin lotzen nauten argazki edo elkarrizketetan ateratzea	4	3	2	1
	Besteek baztertu edo diskriminatzen nautela sentitzen dut	4	3	2	1

LEHENENGO ZENBAKETA EGITEKO JARRAIBIDEAK:

Dimentsioa	itemak	Hasierako eskala		Konparazioak egiteko eskala
		Min.	Max.	0-100 eskalara aldatzeko formula
1	6	6	24	$X=(A-6)*100/(24-6)$
2	4	4	16	$X=(A-4)*100/(16-4)$
3	4	4	16	$X=(A-4)*100/(16-4)$
4	8	8	32	$X=(A-8)*100/(32-8)$
5	6	6	24	$X=(A-6)*100/(24-6)$
6	9	9	36	$X=(A-9)*100/(36-9)$
7	5	5	20	$X=(A-5)*100/(20-5)$
8	6	6	24	$X=(A-6)*100/(24-6)$
8	48	48	192	$X=(A-48)*100/(192-48)$

Oharra: X= konparazioak egiteko, eskala berrian bilatzen dugun balioa eta A= hasierako eskalatik dugun balioa

7.- TAULEN ETA GRAFIKOEN AURKIBIDEA

1. TAULA BIZI KALITATEA NEURTZEKO TRESNAK. Deskribapen laburra	8-9
2. TAULA: WHOQOL-BREF GALDETEGIKO BIZI KALITATEKO ITEMAK ETA DIMENTSIOAK	10
3. TAULA: GENCAT ESKALAKO BIZI KALITATEAREN ITEMAK ETA DIMENTSIOAK	11-12
4. TAULA: AZTERTUTAKO UNIBERTSOA	16
5. TAULA: AZTERTUTAKO AMAIERAKO LAGINA. Maiztasunak eta ehunekoak.	17
6. TAULA: BIZI KALITATE OROKORRAREN PERTZEPZIOARI ETA OSASUNAREKIKO GOGOBEZETZEARI BURUZKO ITEMEN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak	19
7. TAULA: OSASUN FISIKOAREN DIMENTSIOKO ITEM BAKOITZAREN PUNTUAZIOAK ETA DIMENTSIOAREN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak	20
8. TAULA: OSASUN PSIKOLOGIKOAREN DIMENTSIOKO ITEM BAKOITZAREN PUNTUAZIOAK ETA DIMENTSIOAREN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak	23
9. TAULA: GIZARTE HARREMANEN DIMENTSIOKO ITEM BAKOITZAREN PUNTUAZIOAK ETA DIMENTSIOAREN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak	25
10. TAULA: INGURUNEAREN DIMENTSIOKO ITEM BAKOITZAREN PUNTUAZIOAK ETA DIMENTSIOAREN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak	27
11. TAULA: BIZI KALITATE OROKORRAREN PERTZEPZIOARI ETA OSASUNAREKIKO GOGOBEZETZEARI BURUZKO ITEMEN PUNTUAZIOAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (FAKTORE PERTSONALAK). Batezbestekoak	30
12. TAULA: BIZI KALITATE OROKORRAREN PERTZEPZIOARI ETA OSASUNAREKIKO GOGOBEZETZEARI BURUZKO ITEMEN PUNTUAZIOAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (INGURUNeko FAKTOREAK). Batezbestekoak	31
13. TAULA: BIZI KALITATE OROKORRAREN PERTZEPZIOARI BURUZKO ITEMAREN MAIZTASUNAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (FAKTORE PERTSONALAK). %	32
14. TAULA: BIZI KALITATE OROKORRAREN PERTZEPZIOARI BURUZKO ITEMAREN MAIZTASUNAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (INGURUNeko FAKTOREAK). %	32-33
15. TAULA: OSASUNAREKIKO GOGOBEZETZEARI BURUZKO ITEMAREN MAIZTASUNAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (FAKTORE PERTSONALAK). %	33
16. TAULA: OSASUNAREKIKO GOGOBEZETZEARI BURUZKO ITEMAREN MAIZTASUNAK, ALDAGAI ASKEEN ARABERA (INGURUNeko FAKTOREAK). %	34
17. TAULA: DIMENTSIO BAKOITZEKO PUNTUAZIOAK, ALDAGAI INDEPENDENTEEN ARABERA (FAKTORE PERTSONALAK). Batezbestekoak	35
18. TAULA: DIMENTSIO BAKOITZEKO PUNTUAZIOAK, ALDAGAI INDEPENDENTEEN ARABERA (INGURUNeko FAKTOREAK). Batezbestekoak	36
19. TAULA: BAT DATOZEN WHOQOL-BREF ESKALAKO ITEMEN BATEZ BESTEKO PUNTUAZIOAK ETA GENCAT ESKALAKO ITEMEN BATEZ BESTEKO PUNTUAZIOAK. Batezbestekoak	41
20. TAULA: WHOQOL-BREF ETA GENCAT ESKALETAKO DIMENTSIOEN BATEZ BESTEKO PUNTUAZIOAK. Batezbestekoak	42
21. TAULA: BIZI KALITATEAREN INDIZEEN EMAITZETAN DIFERENTZIA ESANGURATSUAK ADIERAZTEN DITUZTEN FAKTORE PERTSONALAK, NEURKETA TRESNAREN ARABERA.	43
22. TAULA: BIZI KALITATEAREN INDIZEEN EMAITZETAN DIFERENTZIA ESANGURATSUAK ADIERAZTEN DITUZTEN INGURUNeko FAKTOREAK, NEURKETA TRESNAREN ARABERA	44
1. GRAFIKOA: DIMENTSIOEN PUNTUAZIOAK. Deskribatzaileak	45

7.- ERANSKINA

GENCAT ESKALAKO ITEM BAKOITZAREN PUNTUAZIOAK, DIMENTSIOAREN ARABERA. Batezbestekoak.

GENCAT ESKALA (Verdugo, M. A., Arias, B., Gómez, L. E. eta Schalock, R L, 2009)		1-4 eskala	1-5 eskala
1. Ongizate emozionala (OE).	1. Pozik dago gaur egun duen bizitzarekin.	2,92	3,55
	2. Depresio-sintomak ditu.	3,31	4,08
	3. Alai eta umore onez dago.	2,81	3,41
	4. Ezintasun edo segurtasun-gabeziako sentimenduak ditu.	3,09	3,79
	5. Antsietate-sintomak ditu.	3,20	3,94
	6. Pozik dago bere buruarekin.	2,91	3,55
	7. Portaera-arazoak ditu.	3,49	4,32
	8. Motibatuta dago edozein jarduera egiteko orduan.	3,05	3,73
2. Pertsonen arteko harremanak (PH).	9. Beste pertsona batzuekin, gustuko dituen jarduerak egiten ditu.	2,68	3,24
	10. Gustura dago bere familiarekin duen harremanarekin.	2,83	3,44
	11. Lagun egonkorrik ez duela kexu da.	3,29	4,05
	12. Modu negatiboan baloratzen ditu bere laguntasun-harremanak.	3,47	4,29
	13. Bere familiaren aldetik gutxietsita sentitzen dela adierazten du.	3,29	4,06
	14. Bikote-harreman bat hasteko zailtasunak ditu.	2,50	3,00
	15. Harreman ona du bere lankideekin.	3,40	4,20
	16. Berarentzat garrantzitsuak diren pertsonen aldetik maitatua sentitzen dela adierazten du.	2,97	3,62
17. Harremanak dituen pertsona gehienak bere antzeko egoeran daude.	2,20	2,59	
18. Bizitza sexual ona du.	2,13	2,50	
3. Ongizate materiala (OM).	19. Bizi zaren lekua dela eta, ezin duzu bizimodu osasungarria aurrera eraman (zaratak, keak, usainak...).	3,67	4,56
	20. Lan egiten duen lekuak segurtasun-arauak betetzen ditu.	3,91	4,88
	21. Beharrezko dituen ondasun materialak dauzka.	3,57	4,43
	22. Ez dago pozik bizi den lekuarekin.	3,63	4,51
	23. Bizi den lekua garbi dago.	3,65	4,53
	24. Oinarrizko beharrei aurre egiteko beharrezko baliabide ekonomikoak ditu.	3,55	4,40
25. Bere diru-sarrerak direla eta, ezin du gutziarik izan.	2,94	3,59	
26. Bizi den lekua bere beharretara egokituta dago.	3,85	4,79	
4. Garapen pertsonala (GP).	27. Aurkezten zaizkion egoeretara egokitze zailtasunak ditu.	2,94	3,58
	28. Teknologia berrietarako sarbidea du (Internet, telefono mugikorra...).	2,92	3,56
	29. Lanean, trebetasun berriak ikasteko aukera du.	3,17	3,89
	30. Planteatzen zaizkion arazoak eraginkortasunez ebazteko zailtasunak ditu.	2,83	3,44
	31. Bere lana trebetasunez eta arduraz garatzen du.	3,22	3,97
	32. Erabiltzen duen zerbitzuak aintzat hartzen du bere garapen pertsonala eta trebetasun berrien ikaskuntza.	3,71	4,61
	33. Bere banakako programa egiten parte hartzen du.	3,39	4,19
	34. Lanak ez du motibatzen.	3,36	4,15
5. Ongizate fisikoa (OF).	35. Lo egiteko arazoak ditu.	3,39	4,18
	36. Behar izanez gero, laguntza teknikoak jaso dezake.	3,22	3,96
	37. Elikadura-ohitura osasungarriak ditu.	3,20	3,93
	38. Bere osasun-egoera dela eta, bizitza normala egin dezake.	3,35	4,13
	39. Higiene pertsonal ona du.	3,38	4,18
	40. Erabiltzen duen zerbitzuan, hartzen dituen botikak gainbegiratzen dituzte.	2,51	3,01
	41. Osasun-arazoak tartean, mina edo ondoeza du.	3,25	4,00
42. Osasun-arretako baliabideak erabiltzeko zailtasunak ditu (arreta prebentiboa, orokorra...).	3,80	4,73	
6. Autodeterminazioa (AU).	43. Helburu, xede eta interes pertsonalak ditu.	2,76	3,35
	44. Aisialdian zer egiten duen erabakitzen du.	3,40	4,20
	45. Erabiltzen duen zerbitzuan bere lehentasunak kontuan hartzen dituzte.	3,48	4,30
	46. Bere ideiak eta iritziak defendatzen ditu.	3,15	3,87
	47. Beste pertsona batzuek erabakitzen dute bere bizitza pertsonala.	3,24	3,98
	48. Beste pertsona batzuek erabakitzen dute nola gastatzen duen bere dirua.	3,35	4,13
	49. Beste pertsona batzuek erabakitzen dute noiz oheratzen den.	3,62	4,49
	50. Bere bizitza antolatzen du.	3,10	3,81
	51. Norekin bizi nahi duen aukeratzen du.	2,80	3,40
7. Gizarteratzea (G).	52. Ingurune komunitarioak erabiltzen ditu (igerileku publikoak, zinemak, antzerkiak...).	2,61	3,14
	53. Behar duenean, bere familiak babesa ematen dio.	3,20	3,94
	54. Bere gizarteratzea zailtzen duten oztupo fisikoak, kulturalak zein sozialak daude.	3,42	4,23
	55. Ez du jasotzen bizitza komunitarioan aktiboki parte hartzeko beharrezko	3,47	4,29

	laguntzarik.		
	56. Behar duenean, bere lagunek babesa ematen diote.	2,60	3,14
	57. Erabiltzen duen zerbitzuak komunitateko hainbat jardueretan parte hartzera animatzen du.	3,57	4,42
	58. Bere lagunak zerbitzu horretara jotzen dutenak baino ez dira.	2,66	3,21
	59. Besteek baztertu edo diskriminatzen dute.	3,52	4,36
8. Eskubideak (ES).	60. Bere familiak intimitatea urratzen du (posta irakurtzen du, atea jo gabe sartzen da...).	3,55	4,39
	61. Ingurunean errespetuz tratatzen dute.	3,62	4,50
	62. Herritar gisa dituen oinarrizko eskubideei buruzko informazioa du.	3,19	3,92
	63. Bere eskubideak urratzen dituztenean, beroriek defendatzeko zailtasunak ditu.	3,30	4,07
	64. Erabiltzen duen zerbitzuan bere intimitatea errespetatzen dute.	3,89	4,85
	65. Erabiltzen duen zerbitzuan bere ondasunak eta jabetza-eskubidea errespetatzen dituzte.	3,92	4,89
	66. Eskubide legalen bat mugatuta dauka (herritartasuna, botoa, prozesu legalak...).	3,68	4,57
	67. Erabiltzen duen zerbitzuan bere eskubideak errespetatzen eta defendatzen dituzte (konfidentzialtasuna, erabiltzaile gisa dituen eskubideei buruzko informazioa...).	3,90	4,87
	68. Zerbitzuak informazio-pribatutasuna errespetatzen du.	3,92	4,89
	69. Esplotazio, indarkeria zein abusuzko egoerak jasaten ditu.	3,90	4,87