

APOYO FAMILIAR Y SOCIAL A LOS JOVENES

Gonzalo Musitu

Universitat de Valencia

INTRODUCCION

Sin duda alguna, el funcionamiento social ha supuesto para el ser humano un poderoso mecanismo de adaptación en el proceso evolutivo de la especie. De acuerdo con Kingsley Davis a mediados de los años sesenta, el surgimiento de lo social constituyó uno de los grandes pasos de la evolución, ya que ello permitió buscar soluciones y respuestas a problemas con los que no era posible enfrentarse eficazmente de manera individual y aislada. Las primeras agrupaciones de cazadores, por ejemplo, posibilitaron la persecución de grandes presas, lo que supuso a su vez un mayor dinamismo y profundidad en los procesos de colaboración, participación y organización social. Esta emergente organización social se relaciona de manera directa con la supervivencia, pues ¿de qué otro modo puede explicarse el *éxito* evolutivo de una especie -la humana- cuyos miembros se caracterizan por: “debi-

lidad física, piel demasiado fina, poca idoneidad de adaptación biológica, falta de medios naturales de ataque y defensa, poca adecuación para una alimentación diversificada -carencia de incisivos punzantes y mandíbulas poco fuertes-, insuficiente madurez psicomotora en los primeros años de vida, etc.?” (Tezanos, 1991).

De este modo, para adaptarse a su ambiente natural, hombres y mujeres crearon un segundo ambiente -el social- y no tardaron mucho tiempo en depender más de los cambios sociales que de los cambios en su ambiente natural. Pero estos cambios sociales -y los cambios psicológicos que conllevan- derivaban a menudo más de la reorganización interna de las agrupaciones que de las respuestas directas a las características del ambiente circundante; a partir de ese instante se puede decir que “la evolución social había adquirido su propio motor” (Wilson, 1983).

A partir de aquí no resulta difícil comprender por qué a lo largo de la evolución de la especie humana se evidencia una inclinación especial hacia la creación y mantenimiento de vínculos sociales. Esta circunstancia ha posibilitado la aparición de la cultura y de los mecanismos adecuados para su transmisión, a la vez que ha *determinado* el tipo de vida -en este caso social- reservada a cada individuo de la especie. El funcionamiento *social* se ha convertido no ya en un recurso adaptativo importante sino en la *conditio sine qua non* de la existencia del ser humano. Es en este sentido en el que Aristóteles afirmaba que el hombre es un ser social (*zoon politikon*), refiriéndose precisamente a esa dependencia del individuo con respecto a la agrupación que, de acuerdo con este pensador, era mucho más que la mera suma de sus miembros. “El hombre -escribía Aristóteles- es un ser naturalmente sociable, y el que vive fuera de la sociedad por organización y no por efecto del azar es ciertamente o un ser degradado o un ser superior de la especie humana. Aquel que no puede vivir en sociedad y que en medio de su independencia no tiene necesidades no puede ser un miembro de la *polis*, es un bruto o un Dios”. Sin duda, las tesis de Aristóteles no han caído en el olvido. Veinticuatro siglos después,

George Herbert Mead afirmará: “no existe organismo alguno de ninguna especie cuya naturaleza o constitución sea tal que pueda permitirse existir o mantenerse en completo aislamiento de todos los demás organismos vivos (...). Todos los organismos vivos están ligados en su medio o situación social general, en un complejo de interacciones sociales del cual depende su existencia continuada” (Mead, 1934).

Entre las fechas de estos dos autores, la vida del ser humano ha continuado vinculada a lo social y, a menudo, dirigida a adaptarse a ese contexto social. Este reconocimiento de la importancia de lo social y de las relaciones que lo configuran no debe sorprendernos por tanto. Tal es su relevancia que lo encontramos en numerosas obras de pensadores y artistas a lo largo de la Historia.

Así, en la Odisea, hace casi 3000 años, el poeta escribió: “Y los dioses te concedan cuanto en tu corazón anheles: marido, familia y feliz concordia”. Pocos siglos después, en la tradición Hindú, puede leerse en el Bhagavadgita (*Libro del Señor*): “Aquellos por los cuales anhelamos el reino, los placeres y los bienes (...): maestros, padres, hijos y en verdad también abuelos, tíos maternos, suegros, nietos, cuñados, parientes todos”. Dentro de la tradición judeo-cristiana, y culturalmente más próximo a nosotros, encontramos el pasaje bíblico: “No es bueno que el hombre esté sólo” (Génesis). Han transcurrido casi tres milenios desde entonces y la idea de que determinados vínculos sociales son de gran relevancia para el individuo ha atraído y continúa atrayendo a un buen número de pensadores y científicos.

Esta importancia de lo social como vía de adaptación del individuo ya había sido expresada científicamente por Hipócrates quien había reconocido la importancia de los procesos sociales y otros factores ambientales en el desarrollo de la enfermedad. En general esta idea es recurrente a través de culturas y épocas y en modo alguno puede considerarse como idea original de nuestro siglo. No se puede concluir, sin embargo, que esas primeras formulaciones sobre el mantenimiento del bienestar hayan constituido un marco de referencia a las actuales

investigaciones sobre el apoyo social (Lin, Dean y Ensel, 1986). Podemos considerar patrimonio de nuestra época, por tanto, el estudio científico y sistemático de la influencia que los factores sociales ejercen en el bienestar y ajuste del individuo. Un interés que, como veremos, sirve de preludio al estudio científico del apoyo social.

2. CONCEPTUALIZACION DIACRONICA DEL APOYO SOCIAL

2.1. Primeros estudios Epidemiológicos

A finales del siglo XIX y principios del XX surge un interés científico por conocer qué tipo de influencia ejercen los factores sociales en la salud mental de las personas. En 1855, un médico de Nueva Inglaterra (Estados Unidos) llamado Edward Jarvis constataba en un riguroso informe al Gobernador de Massachussetts que “las clases sociales económicamente más desaventajadas muestran, en proporción a su población, 64 veces más casos de demencia que las clases más favorecidas” (Dohrenwend y Dohrenwend, 1981). Algunas décadas después, en 1897, el sociólogo francés Emile Durkheim publica su clásico estudio sobre los determinantes sociales del suicidio. A partir de un sistemático tratamiento estadístico de los datos, Durkheim examinó las tasas de suicidio en diversos segmentos de la población y encontró apoyo empírico para su hipótesis: el suicidio era más frecuente entre aquellas personas con pocos lazos sociales íntimos (Durkheim, 1897/1951). Al igual que otros sociólogos de principios del siglo XX, -Tönnies y Weber, entre ellos- Durkheim se preocupó por la desintegración social en las nuevas sociedades industriales, postulando que el desarrollo industrial, al enfatizar el valor del individualismo, precisaba de algún tipo de transformación de los patrones tradicionales en los vínculos comunitarios y de parentesco. Así, supuso que conforme los campesinos emigraban a áreas urbanas en calidad de trabajadores asalariados, sus lazos individuales, familiares, con la iglesia y la comunidad se disolvían, produciéndose una reducción del apoyo y una pérdida de las “restricciones sociales” basadas en roles sociales y normas bien definidas (Heller, 1979). Durkheim creyó que esta pérdida de

integración social, o *anomia*, era incompatible con el bienestar psicológico. Esta idea ha generado un volumen considerable de trabajos orientados hacia el examen del papel que desempeñan los sistemas sociales en la ocurrencia de desordenes psíquicos (Gracia, Herrero y Musitu, 1996).

Ya en el siglo XX, y continuando los estudios de Simmel a principios de este siglo con respecto a los efectos negativos de la vida urbana frente a la vida rural, Thomas y Znaniecki (1920) analizaron los efectos de la emigración de campesinos polacos hacia áreas urbanas de los Estados Unidos. A partir de unos datos recogidos a través de entrevistas, actas judiciales, diarios y artículos periodísticos concluyeron que el abandono de un medio rural cohesivo en favor del ambiente impersonal característico de la ciudad industrializada norteamericana generaba problemas de comportamiento y desorganización social en el emigrante.

Durante esa misma década, surge en torno a la Universidad de Chicago un grupo de investigadores preocupados por analizar los efectos de la ruptura de las redes sociales. Entre los fundadores de lo que más tarde se daría en llamar la escuela de Chicago se encuentran Robert Park, Ernest Burgess y Roderick McKenzie, quienes se dedican fundamentalmente a estudiar la distribución geográfica de los problemas sociales. Así, encontraron que las tasas más elevadas de desordenes aparecían en las áreas cercanas a Chicago, donde se estaba produciendo una transición desde las casas de renta baja hacia la industria (McKenzie, 1926; Park y Burgess, 1926). Estos autores sostuvieron que los problemas conductuales y sociales en las “zonas de transición” eran el resultado de una desintegración de las comunidades socialmente cohesivas en favor de una reubicación industrial dentro del área.

Esta línea de investigación encontró su continuidad en los trabajos de los epidemiólogos Farish y Dunhan (1939), quienes consideraron la importancia de los parámetros ecológico-ambientales en la incidencia de la esquizofrenia. Examinando la distribución espacial y

temporal de las psicosis en la ciudad de Chicago, estos autores descubrieron dos tendencias:

a) la mayor incidencia de la esquizofrenia se apreciaba en la zona central más desorganizada de la ciudad; y,

b) se observaban elevadas tasas de esquizofrenia en los enclaves étnicos minoritarios que existían en la ciudad.

Para la primera tendencia propusieron una explicación tradicional que ya se encontraba en Durkheim: el aislamiento y la desorganización social derivaban en consecuencias adversas para la salud. Para la segunda tendencia encontraron una explicación más elaborada: la existencia de barreras o *ruptura de la comunicación entre las personas* de una comunidad constituía la génesis de la esquizofrenia entre los grupos étnicos minoritarios.

2.2. Las investigaciones sobre el estrés

Los trabajos epidemiológicos contribuyeron con una gran afluencia de datos, conceptos, teorías y modelos a la comprensión de la influencia de los factores sociales en el bienestar psicológico de las personas. El trabajo de Hans Selye (1956) sobre el estrés puede considerarse un digno heredero de estos estudios. Este autor propuso el *síndrome general de adaptación* como un mecanismo fisiológico a través del cual el organismo enfrenta el estresor ambiental. Su modelo en tres fases -alarma, resistencia y agotamiento- pretende explicar los procesos neuroendocrinos que se producen cuando el organismo se encuentra en situaciones estresantes, vinculando el estímulo ambiental y la aparición de la enfermedad. Actualmente existe abundante evidencia empírica de cómo las respuestas cognitivo-afectivas al estrés pueden alterar el funcionamiento de los procesos hipotalámicos encargados de modular los sistemas endocrinos, autónomos e inmunológicos. Una experiencia psicosocial estresante, procesada por el sistema nervioso central y modulada por las alteraciones en la función hipotalámica, está acompañada de diversos cambios inmunológicos. Puesto que esta

alteración se vincula con el inicio de la enfermedad (Zegans, 1982), numerosos investigadores han dirigido sus análisis a identificar la naturaleza de esos estresores psicosociales.

Uno de los primeros estudios sistemáticos que buscaron relacionar factores ambientales, estrés y enfermedad fue el realizado por Hinkle y Wolff a mediados de los años 50 a través del Programa para el Estudio de la Ecología Humana de la Universidad de Cornell en Estados Unidos. El objetivo de este ambicioso programa consistía en evaluar hasta qué punto los cambios culturales, geográficos e interpersonales tenían consecuencias negativas para la salud física. Tomaron como punto de partida los trabajos de Selye (1956) sobre la incidencia del estrés en la enfermedad y centraron sus esfuerzos en identificar aquellos factores que poseían efectos protectores para la salud. Estos factores eran de naturaleza personal -defensas psicológicas, experiencias pasadas y procesos cognitivos- y de naturaleza situacional, por ejemplo, acceso a recursos sociales. En particular, Hinkle y Wolff (1957) llamaron la atención sobre las diferencias individuales en los estilos de afrontamiento y en el acceso a lazos sociales compensatorios -lo que hoy entenderíamos como apoyo social- en su explicación de la vulnerabilidad diferencial ante los estresores psicosociales.

En esta misma línea, French y Kahn (1962), a partir de sus estudios sobre las influencias organizacionales y extra-organizacionales en la aparición de la enfermedad en los trabajadores, postularon la existencia de cuatro factores que determinaban la salud de los empleados:

- 1.- Propiedades objetivas del ambiente social: aquí incluían las relaciones sociales organizacionales y extra-organizacionales.
- 2.- Características subjetivas del ambiente social.
- 3.- Características de la persona: estado psicológico y fisiológico y auto-identidad.

4.- Características conductuales de la persona: técnicas de afrontamiento y estilos de defensa en el proceso de ajuste con el ambiente.

Las dos aportaciones más relevantes de este trabajo son: a) el reconocimiento de la importancia de lo subjetivo -como interpretación de un contexto objetivo- en la adecuada integración en el trabajo; y, b) la propuesta de unas variables mediadoras en el proceso objetivo-subjetivo que tienen un efecto en la mejora o disminución de la susceptibilidad a la enfermedad (Gotlieb, 1981).

Una importante contribución al examen de las condiciones ambientales fue la realizada por Holmes y Rahe por los años sesenta, quienes realizaron una clasificación de los posibles estresores ambientales que pueden padecer las personas. Su lista de eventos vitales proporcionó a los investigadores un poderoso recurso metodológico con el que evaluar de forma objetiva las condiciones ambientales por las que atravesaban los sujetos y estimuló el desarrollo de numerosas escalas de sucesos vitales con las que se analizó su relación con el desorden psicológico (Myers y Pepper, 1972), depresión (Hudgens, 1974), intentos de suicidio (Paykel, 1974), enfermedades del corazón, leucemia (Holmes y Masuda, 1974) y otros desordenes, enfermedades o síntomas (Dohrenwend y Dohrenwend, 1974). Estas relaciones, aunque significativas, eran modestas y no tardaron en aparecer las críticas teóricas y metodológicas. En general, los mismos eventos -por ejemplo, muerte de la pareja- no producían los mismos efectos en todas las personas debido a la modulación de otros factores fisiológicos y psicosociales (Gracia, Herrero y Musitu, 1994). Ello llevó a algunos autores a preguntarse por el papel que la interpretación o evaluación de los eventos podría tener en la aparición de la enfermedad.

Con estos presupuestos, Lazarus (1966) ya había comenzado a trabajar con la hipótesis de un modelo de estrés valorativo en dos fases: en la *valoración primaria* el sujeto entendería el evento como si: a) presentara una *amenaza* de riesgo futuro; b) un *desafío* que superar; o,

c) un *daño* o pérdida que se ha producido. En este primer estadio el evento no sería estresante hasta que, en una *segunda valoración*, el individuo hiciera balance de sus recursos y descubriera que no tiene cómo afrontar la nueva situación. Esta hipótesis de la valoración (*appraisal hypothesis*) ha registrado una gran aceptación en los científicos sociales, extendiéndose hasta nuestros días, ya que tiene en cuenta tanto la importancia de los factores contextuales como cognitivos en la experiencia del estrés.

Si bien los estudios epidemiológicos constataron la existencia de factores sociales estrechamente vinculados con la aparición de la enfermedad, los trabajos sobre el estrés no sólo fijaron conceptual y experimentalmente esa relación sino que, quizás como una consecuencia lógica de sus premisas, confirmaron a la evaluación del individuo un importante rol como mediador entre el estresor y la enfermedad. Ello llevó a los investigadores a reconocer explícitamente que tanto los factores contextuales -situaciones no estresantes, por ejemplo- como los cognitivos -recursos de afrontamiento, por ejemplo- podían constituir un poderoso recurso de prevención de la enfermedad (Cohen, 1980). Un planteamiento que encuentra sus precedentes en la primera mitad del siglo XX y que desembocaría en los programas de Salud Comunitaria.

2.3. Las aportaciones de Cassel, Cobb y Caplan

A pesar de que el papel de las relaciones interpersonales en el bienestar del individuo estaba suficientemente reconocido por los científicos sociales, es con la publicación de los trabajos de John Cassel y Sidney Cobb a mediados de los 70 cuando el concepto de apoyo social obtiene el reconocimiento de la comunidad científica como un concepto clave para la investigación y la intervención. Tanto Cassel como Cobb comprobaron, por separado, que los sujetos sometidos a situaciones estresantes en compañía de pares significativos o en un contexto interactivo de apoyo no mostraban los cambios negativos en la salud que presentaban aquellos que enfrentaban tales situaciones en condi-

ciones de aislamiento social. Ambos autores concluyeron que las personas que experimentan sucesos vitales estresantes amortiguan las consecuencias nocivas tanto psíquicas como físicas cuando tales eventos se experimentan con la contribución de apoyos sociales (Cassel, 1974; Cobb, 1976).

Como epidemiólogo, Cassel estaba preocupado por conocer el proceso en virtud del cual las condiciones ambientales -hacinamiento, viviendas deficientes, vecindarios deteriorados, etc.- ejercían un efecto pernicioso en las personas, en términos de mayores tasas de mortalidad infantil, mayor incidencia de tuberculosis y enfermedades digestivas o, en el campo de la salud mental, una mayor prevalencia de psicosis diagnosticadas. Las condiciones ambientales no podían explicar todo el efecto, ya que algunas personas de esos mismos entornos no padecían tales enfermedades, así que era necesario postular algún tipo de variable que pudiera explicar esas diferencias. A partir de los trabajos sobre el origen de las enfermedades microbiales desarrollado por Dubo (1965) y de distintos estudios que ponían de manifiesto el efecto de ciertos tipos de desorganización social en los cambios biológicos en los animales y en su vulnerabilidad a la enfermedad, Cassel concluyó que los cambios en el ambiente social inmediato eran capaces de alterar la resistencia de las personas a la enfermedad debido a los cambios metabólicos que generaban. Según este autor, en ambientes sociales muy desorganizados las personas, y también los animales, sufren una confusión, una insuficiencia de señales o, en ocasiones, una total ausencia de feedback. De acuerdo con Cassel, una salud deteriorada es a menudo el resultado de un desequilibrio provocado por la aparición de signos y señales desordenadas procedentes de las personas importantes para el individuo o de una ausencia de información que pueda corregir las desviaciones que se hayan producido y, consecuentemente, su aparición está vinculada a la existencia de ambientes muy desorganizados. De este modo, los eventos externos serán nocivos para el individuo siempre que éste no disponga de un conjunto de relaciones sociales que le ayuden a hacerlos frente. La robustez de las relaciones

sociales depende fundamentalmente de procesos informativos: cuando el individuo es incapaz de interpretar adecuadamente las señales e información procedentes de sus relaciones sociales más importantes, se sitúa en una posición de desventaja y vulnerabilidad ante las demandas ambientales. La persona será más vulnerable cuanto más próxima y significativa sea la relación que ha perdido - o cuyas señales no es capaz de interpretar adecuadamente.

De la obra de Cassel pueden destacarse dos aportaciones de gran relevancia: por una parte su análisis de la influencia del ambiente social en la vulnerabilidad ante la enfermedad; por otra parte, su hipótesis de la existencia de fuerzas sociales que pueden ser movilizadas en situaciones difíciles con el objeto de proteger la salud. Como el propio autor señala, “de los dos conjuntos de factores, sería más factible a corto plazo intentar mejorar y reforzar los apoyos sociales que reducir la exposición a los estresores” (Cassel, 1974).

Cobb (1976) concedió también una considerable importancia a la información que el sujeto recibe del grupo primario o de sus relaciones significativas. Sin embargo, estableció una condición adicional: sólo consideró como apoyo social aquella información que lleva al sujeto a creer que es querido y cuidado, que es estimado y valorado y que, además, es miembro de una red de comunicación y obligaciones mutuas. A pesar de que Cassel, y como veremos también Caplan, había destacado la importancia de la información en el proceso de ajuste social, es Cobb quien sitúa el apoyo social en el terreno de la valoración cognitiva -“creerse querido”-, reservando para el individuo un protagonismo definitivo en el proceso de interpretación de las condiciones ambientales. Es fácil observar en este punto la influencia de la *appraisal hypothesis* de Lazarus (1966). Como señala Turner (1983), desde esta perspectiva el apoyo social, al igual que las experiencias de crisis, puede entenderse como una experiencia personal más que un conjunto objetivo de circunstancias o, incluso, un conjunto de procesos interaccionales.

Gerald Caplan (1974), por su parte, destacó la importancia de los grupos primarios en el bienestar del individuo. Estos grupos, entendidos como contactos sociales duraderos (sean con individuos, con grupos o con organizaciones), proporcionan al individuo un feedback sobre sí mismo y sobre los otros, lo que compensa las deficiencias de comunicación con el contexto comunitario más amplio. Caplan (1974) realizó una primera clasificación de los diferentes sistemas informales de apoyo presentes en el ambiente natural, vinculando cada uno de ellos a sus funciones en la protección de la salud. Además, sugirió de qué forma podrían fomentarse los vínculos de apoyo entre los ciudadanos a través de un conjunto de actividades que los profesionales habrían de dirigir. Según Caplan, el apoyo social podría funcionar como un protector ante la patología; así “un individuo que tenga la suerte de pertenecer a diversos grupos de apoyo situados estratégicamente en la comunidad, en casa, en el trabajo, en la iglesia y en una serie de lugares recreativos, puede moverse de uno a otro durante el día y estar casi totalmente inmunizado ante el mundo estresante” (Caplan, 1974). De acuerdo con Caplan, toda persona puede suponer una fuente de apoyo para los demás de una de estas tres maneras:

- a) Ayudando a la gente a movilizar sus recursos psicológicos y a dominar sus tensiones emocionales.
- b) Compartiendo las tareas.
- c) Proporcionando a otras personas ayuda material, información y consejo para ayudarles a desenvolverse en las situaciones estresantes concretas a las que están expuestos.

Entre las aportaciones más destacadas de Caplan se encuentran el estudio de los sistemas de apoyo informal de la comunidad y sus ideas sobre el papel que el profesional debe asumir en la prevención (Gottlieb, 1981). Suya es la recomendación, por ejemplo, de que la consulta tradicional en salud mental se extienda hasta abarcar la creación de grupos de apoyo; del papel del profesional como educador y transmisor de información a los grupos de ayuda; y que el trabajo del

profesional se inscriba en el ámbito del vecindario, con ciudadanos clave en permanente contacto con el profesional y verdaderos protagonistas de la intervención.

La contribución de estos tres autores supone la consolidación del concepto de apoyo social como objeto de estudio e instrumento de intervención. Institucionalmente, ese reconocimiento llega en Estados Unidos algunos años después, cuando la Comisión Presidencial para la Salud Mental en Estados Unidos reconoce explícitamente en un texto de 1978 que recibir y ser capaz de proporcionar apoyo social cuando se necesita es absolutamente esencial para el mantenimiento de la salud mental. A través de uno de sus documentos (Task Panel on Community Support Systems) recomienda iniciativas “federales” para lograr el reconocimiento y promover el fortalecimiento de “las redes naturales a que pertenecen las personas y de las cuales dependen: familias; parentesco; amistades; conocidos y redes sociales en el vecindario; relaciones de trabajo; congregaciones religiosas; y grupos de autoayuda; y otras asociaciones voluntarias basadas en los principios de intimidad y ayuda mutua”. Este reconocimiento a nivel institucional de la importancia del apoyo social en los procesos de ajuste individuales puede considerarse como una muestra más de la consolidación como objeto de investigación y de reflexión teórica. No obstante, como señala Benjamin Gotlieb (1983), a partir del momento en que el concepto de apoyo social muestra su importancia como mediador en la salud del individuo, resulta insuficiente continuar constatando esa influencia sin más. Los nuevos trabajos, realizados no ya en una fase de nacimiento del concepto sino de “crisálida”, persiguen descubrir hasta qué punto el apoyo social posee un efecto protector en la salud y, en segundo lugar, qué forma y estructura habrán de tener las relaciones interpersonales para que puedan proporcionar apoyo.

3. CONCEPTUALIZACION SINCRONICA DEL APOYO SOCIAL

Si bien la identificación de los precedentes históricos del apoyo social resulta una tarea relativamente sencilla, encontrar un acuerdo

con respecto a su definición o, alternativamente, encontrar una definición aceptada por todos los autores, constituye una difícil tarea. A este respecto, las definiciones del apoyo social han proliferado desde finales de la década de los 70 hasta mediados de los 80 y a partir de ese momento parecen haberse estancado (Veiel y Baumann, 1992). En general, cada autor trabaja con una definición de apoyo social y con un instrumento para evaluarlo, lo que dificulta enormemente la labor de síntesis histórica.

Uno de los intentos más rigurosos por proponer una definición del apoyo social que integre en lo posible los elementos comunes de otras definiciones y recoja los aspectos teóricos más referenciados ha sido el realizado por Lin (1986). En su penetrante análisis de las distintas definiciones que se han ofrecido sobre el apoyo social, este autor propone acotar conceptualmente el apoyo social como el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales -percibidas o recibidas- proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza añadiendo que estas provisiones se pueden producir tanto en situaciones cotidianas como de crisis (Lin y Ensel, 1989).

3.1 El Apoyo social en la adolescencia y juventud

3.1.1. Adolescencia

Una de las principales necesidades que se presentan durante la adolescencia es el desarrollo de la autoestima (Hamburg, 1986). Como señalan Bruhn y Philips (1984), “el adolescente busca una imagen que no conoce en un mundo que apenas comprende, con un cuerpo que está descubriendo”. Durante esta etapa de la vida, la red social se amplía y posibilita que la persona obtenga estima y aceptación de otras relaciones sociales ajenas a su círculo familiar. Sin embargo, además de una fuente de apoyo importante, el grupo de pares durante la adolescencia constituye también una fuente de estrés (Heller et al., 1990). En este sentido, es importante mostrar conformidad con el grupo social, lo cual constituye una poderosa fuente de presión del grupo de pares. Así, la imagen personal, la forma atlética o el nivel económico pueden ejercer

una fuerte presión durante la adolescencia, sirviendo de baremos con los que medir el “valor” de los otros (Musitu y Allatt, 1994).

Esta búsqueda del adolescente de nuevos contextos sociales en los que desarrollarse tiene que ver también con el incremento de los conflictos en su círculo familiar. Un conflicto que se ha explicado en distintos términos: búsqueda de mayor autonomía -a menudo incompatible con los intereses familiares (Dovan y Adelson, 1966; Offer, 1969; Offer y Offer, 1975); como una etapa del desarrollo cognitivo en el adolescente en la que predomina el egocentrismo (Elkind, 1967); como una progresiva internalización de restricciones dentro de una atmósfera de continuo vínculo con los padres y la familia (Musitu et al, 1996); o, finalmente, como un rechazo en el joven de los dictados y valores parentales en favor de los del grupo de pares (Reed et al., 1986; Sebald, 1986). Más allá de la explicación por la que se opte, lo cierto es que durante la adolescencia los patrones de interacción con los padres varían (Musitu y Allatt, 1994; Musitu, et al.1996).

La nueva composición de la red social del adolescente provoca que la comunicación padres-adolescentes decrezca (Herrero, 1992) y, como consecuencia, que se experimente con nuevos patrones de interacción con el objeto de lograr un mejor funcionamiento familiar (Boss, 1980; Hansen y Johnson, 1979). En este sentido, las deficiencias comunicativas padres-hijos se han relacionado con baja autoestima (Matteson, 1974; Musitu y Allatt, 1994), pobre ajuste escolar (Sporakowski y Eubanks, 1976) o menores niveles de bienestar (Bachman, 1970; Chartier y Chartier, 1975; Gracia, Herrero y Musitu, 1995).

De acuerdo con este planteamiento, la adaptación del adolescente durante el ciclo vital conlleva, por una parte, un grado determinado de conflicto con su ámbito familiar -del cual obtenía tradicionalmente el apoyo social- y, por otra parte, un notable incremento de la presión grupal. Ambas circunstancias generan tensión y

estrés en los jóvenes. Esta presencia de situaciones estresantes puede llevar a problemas psicológicos si el adolescente no es capaz de mantener el apoyo social procedente de su familia. Una situación difícil si consideramos que durante esta etapa se suceden constantes ensayos sobre nuevas fuentes de apoyo social -ensayos no siempre exitosos-, así como nuevas formas de afrontar las situaciones tanto con las fuentes "naturales" de apoyo como sin ellas (Tyerman y Humphrey, 1983). No obstante, como recuerda Newcomb (1990), la evolución de la red social del adolescente no se produce de un día para otro y por tanto la creación de los grupos de amigos y pandillas es consecuencia de un proceso continuo que supone transacciones constantes y selección mutua entre los individuos y grupos. Tanto los atributos personales como los intereses y necesidades constituyen los ejes en función de los cuales se genera la pertenencia a uno u otro grupo. Obviamente, la pertenencia a esos grupos constituye una fuente de apoyo muy importante durante esta etapa. Muy característico de este período evolutivo es la aparición de las "grandes amistades", del "mejor amigo/a", etc.

Posteriormente, conforme el joven atraviesa los años de adolescencia, otro tipo de contacto social va ganando preeminencia: el deseo de una relación íntima que implique contacto sexual. Generalmente, el adolescente posee escasa información fiable sobre sexualidad y a menudo se comporta como si de sus actos no se pudiera derivar ninguna consecuencia negativa. Prueba de ello son los matrimonios entre adolescentes o las madres solteras. La manutención de un bebé siendo aún adolescente supone una fuente de tensión para todos los implicados. Para la madre, que a menudo adopta un nuevo rol para el que aún no está preparada; para el bebé, cuya madre es también una niña; y para el padre -cuando permanece con la madre-, que debe abandonar su educación para encontrar un trabajo para asegurar el sustento de su nueva familia (Newcomb, 1990). Esto no implica que sea imposible que el padre y la madre adolescente establezcan un clima cohesivo y de apoyo tanto entre ellos, como con el bebé y la comunidad. Sin

embargo, a menudo no se dispone de las habilidades sociales y de afrontamiento suficientes para asumir los roles de cónyuge y padre/madre. Además, las redes sociales habituales se muestran insuficientes, ya que sus componentes están implicados en otro tipo de tareas (Universidad, entrada al mundo laboral, etc.).

3.1.2. Juventud

La transición hacia el mundo adulto conlleva el aprendizaje de nuevas tareas y roles. Durante esta etapa de la vida las personas eligen sus carreras profesionales, deciden sobre sus estilos de vida, establecen redes de amigos y se implican voluntariamente en actividades cívicas y comunitarias (Bruhn y Philips, 1984). En el terreno personal, el inicio de una relación íntima y estable exige la aceptación de las diferencias personales o de las diferentes expectativas adscritas al género del otro miembro de la pareja; además, se aprende a negociar en los planes sobre un futuro común: convivencia, descendencia, hogar, etc. Un nuevo estatus que implica la creación de nuevas relaciones más allá de la propia pareja y, a menudo, nuevos contactos dentro de la propia comunidad. En el terreno profesional, se aprende un oficio y el desempeño del rol característico, a la vez que se ensayan nuevas formas de relaciones sociales como consecuencia de la entrada en el mundo laboral. Los individuos, sin embargo, pueden tener dificultades para resolver los problemas propios de esta transición al mundo adulto ya sea por no disponer de las habilidades necesarias para negociar y solucionar esos problemas, o porque se encuentren en situaciones en las que se obstaculiza el desarrollo de nuevas amistades (por ejemplo, ser discriminado por razones de estatus económico, por razones de sexo o de raza).

Más tarde, se produce una reevaluación sobre uno mismo y la propia vida, valorando el pasado y revisando los planes futuros. Comienza también durante esta etapa la preocupación por las generaciones futuras a la vez que se experimenta cierta estabilidad en el propio desarrollo profesional. En el terreno familiar, durante esta etapa los hijos

comienzan a cambiar rápidamente, produciendo reajustes y procesos adaptativos en la familia (Bruhn y Philips, 1984; Gracia, Herrero y Musitu, 1995).

Una vez que el individuo penetra en la vida adulta se enfrenta a una serie de situaciones vitales potencialmente estresantes que le exigirán nuevas responsabilidades y compromisos. Muchos de esos sucesos vitales son de carácter normativo tanto en el sentido estadístico como temporal (ingreso en el mundo laboral o matrimonio) y por tanto es previsible que el sujeto haya ido adquiriendo recursos de afrontamiento a lo largo de su socialización: aprendizaje de un oficio, por ejemplo. Sin pretender ser exhaustivas, analizaremos los recursos de apoyo social con respecto a dos ámbitos importantes de la vida del joven en las sociedades occidentales: trabajo y familia.

3.2. Apoyo social en el ámbito laboral

El estudio del apoyo social en el mundo laboral se puede iniciar desde perspectivas diferentes. Por una parte, es posible analizar cómo la red social del individuo se transforma con la incorporación de nuevos miembros procedentes del mundo laboral; y, por otra parte, también se puede analizar cómo el estrés derivado del contexto laboral se relaciona con el bienestar del trabajador en función del apoyo social disponible.

Por lo general, el trabajo en las sociedades modernas se realiza en el ámbito de organizaciones, a menudo excesivamente despersonalizadas, en las que transcurre gran parte de la vida del individuo adulto. Hoy por hoy, los objetivos generales de estas organizaciones y los objetivos personales de sus miembros no siempre coinciden plenamente lo que a menudo provoca tensiones en el funcionamiento de la propia organización y tiene consecuencias adversas en el bienestar de los individuos. Por otra parte, las personas integran a menudo su vida laboral y su vida personal, obteniendo apoyo social de su contexto laboral tanto para aspectos relacionados con el trabajo como para

aspectos de su vida personal. Un análisis detallado de las relaciones entre persona y organización va más allá de los objetivos de esta exposición -para un análisis detallado, ver Peiró, 1984-; aquí nos centraremos tan sólo en el estudio de las fuentes de apoyo procedentes del ámbito laboral y en la relación entre el apoyo social de las personas y el estrés en el trabajo.

Una de las primeras funciones que el sentido común atribuye al apoyo social en relación con el mundo laboral es que “cuanto más apoyo social se tiene mayores son las probabilidades de obtener un empleo o promocionarse en él”. Esta afirmación parte de una confusión conceptual entre lo que son las relaciones sociales de apoyo -o vínculos fuertes-y las relaciones sociales que precisan de menor implicación del ego -lazos sociales débiles-. De este modo, las relaciones que suponen apoyo social se caracterizan por incidir en el bienestar de los individuos gracias a su capacidad para generar en ellos sentimientos de pertenencia, participación y compromiso con una comunidad. Una madre puede ser una poderosa fuente de apoyo social y, sin embargo, ser incapaz de ayudar a su hijo a buscar empleo directamente -proporcionándole entrevistas, o presentándole a personas que pudieran proporcionárselo-. Obviamente, es posible que esa madre ayude a su hijo de manera indirecta -motivándole y animándole, por ejemplo-. Por otra parte, las personas mantienen en su contexto social otro tipo de lazos que suponen menor implicación del ego -relaciones más superficiales-, que no exigen compromiso y que, consecuentemente, no proporcionan un sentimiento de bienestar. Evidentemente, estas relaciones, si no directamente, indirectamente pueden tener efecto en el bienestar. Un compañero de universidad que nos proporciona un nombre y un teléfono para concertar una entrevista profesional puede ser una ayuda importante que tenga efectos en nuestro bienestar, máxime si estamos pasando por una crisis de confianza motivada por nuestra incapacidad por encontrar empleo. Esta distinción entre lazos sociales fuertes y débiles es afín a la realizada por Lin, Dean y Ensel (1986) entre relaciones expresivas y relaciones instrumentales y cons-

tituye un punto de partida interesante a partir el cual analizar los sistemas de apoyo que mantienen las personas a lo largo de su vida.

Es interesante destacar que las redes de apoyo del individuo representan un proceso evolutivo durante el cual a través de negociaciones, recompensas, limitaciones y elecciones individuales la persona va definiendo su contexto social de apoyo. Durante esta etapa, por tanto, la naturaleza del contexto social dependerá en buena medida de su disposición a volcarse en los demás en busca de ayuda, lo cual es a su vez una función de su aprendizaje social -figuras de apego, amistades en la infancia, adolescencia, juventud, etc.-. Desde esta perspectiva, la transformación de las relaciones sociales en el trabajo, en relaciones que suponen apoyo, constituye un proceso dinámico en el cual la persona va arriesgando para obtener más ayuda de determinadas personas, implicándose más con ellas y estableciendo entre sí relaciones expresivas, más allá de los aspectos instrumentales iniciales de su interacción.

El esfuerzo que realizan las personas por transformar la naturaleza de sus relaciones sociales y, en consecuencia, por asegurarse un entorno social que no sea hostil refleja en última instancia un proceso adaptativo a las cambiantes situaciones sociales. Como han señalado numerosos autores (Vid. Hirsch, et al. 1990), en ambientes rurales tradicionales, caracterizados por una escasa movilidad social, el individuo mantiene una red de apoyo heredada que se mantiene constante durante prácticamente toda su vida y por tanto el sentimiento de pertenencia y compromiso con una comunidad está relacionado con esa red inicial. Por contra, en ambientes urbanos cambiantes las redes sociales sufren continuas transformaciones y, de alguna manera, se personalizan; esto es, van configurándose en función de múltiples aspectos -parientes, relaciones laborales, pertenencia a asociaciones, matrimonio, etc.-. El sentimiento de comunidad, consecuentemente, se deriva de pequeños núcleos o clusters, a menudo independientes entre sí. El contexto laboral puede considerarse como uno de esos clusters y la existencia de relaciones expresivas en él, está muy relacionado con el bienestar de los individuos.

Como se desprende de lo anterior, el ingreso en el mundo laboral permite a la persona modificar su red de apoyo, en el sentido de incluir en ella algunas relaciones de su contexto laboral con las que se implica especialmente o de las cuales obtiene una ayuda sustancial. Como resultado, la persona joven y adulta obtendrá de ese pequeño 'cluster laboral' una sentimiento de pertenencia y compromiso con la comunidad, responsable en alguna medida de su bienestar y ajuste psico-social.

El lugar de trabajo constituye no sólo un campo para ampliar la red social sino también un importante foco de tensiones y estrés en la vida del individuo. Es su capacidad para inducir estrés y tensión la que ha llevado a los investigadores a analizar su relación con el bienestar. Obviamente, en esa relación estrés-bienestar el apoyo social que la persona recibe o percibe fundamentalmente de la familia, es un poderoso mediador y en consecuencia una variable a tener muy presente en esa relación (Gracia, Herrero y Musitu, 1995; Musitu y Allatt, 1994).

3.3. Apoyo, Trabajo y Matrimonio

El matrimonio y la familia son una fuente importante de apoyo, con frecuencia, la más importante. Son numerosas las investigaciones que constatan sus efectos beneficiosos en el bienestar y el ajuste social (Bloom et al, 1978; House y Kahn, 1985). Representa además un suceso o conjunto de sucesos de carácter normativo en las sociedades occidentales y, por tanto, sirve de eje o pauta con la que describir el ciclo vital de los miembros de esas sociedades.

Con el matrimonio se produce una transformación de los contactos sociales, modificándose la red social de los individuos. Stueve y Gerson (1977) comprobaron que la red social de los matrimonios sufría algunos cambios característicos en la mayoría de las parejas: los amigos/as de la infancia se reemplazaban por nuevos contactos con personas adultas y las relaciones se centraban más en el hogar y eran menos frecuentes, sin que por ello se los percibiera como menos ínti-

mas. Con la paternidad y la maternidad, los contactos sociales vuelven a sufrir algunas modificaciones, muy marcadas en el caso de las mujeres, quienes sustituyen gradualmente los contactos del trabajo por familia y amigos (Hammer et al., 1982). Esta interacción entre familia, trabajo y apoyo social ha llevado a algunos autores a analizar la influencia que el apoyo social pudiera ejercer en la modulación del estrés procedente del trabajo.

Uno de los aspectos más estudiados por los investigadores sociales europeos en la relación entre el apoyo, la familia y el trabajo es el denominado efecto del desbordamiento *-spillover effect-* según el cual “a medida que el estrés en el trabajo influye o sobrecarga las relaciones familiares, la capacidad de la familia para proporcionar apoyo disminuye y el impacto diario de las demandas laborales se hace acumulativo” (Kasl y Wells, 1985). En este sentido, registra una especial preocupación el efecto del trabajo repetitivo en las relaciones familiares (Cox, 1980). Frankenhaeuser (1979) encontró que las mujeres que trabajaban en oficinas mostraban mayores índices de irritabilidad y fatiga -en términos de niveles de catecolaminas- en el trabajo e incluso en casa, lejos del trabajo. De forma similar, los trabajadores de un aserradero -cuya actividad era esencialmente repetitiva- también mostraron niveles elevados de catecolaminas e imposibilidad de relajarse después del trabajo (Johansson et al., 1978). En un estudio longitudinal a gran escala entre trabajadores/as en Suecia, se comprobó que los cambios de empleo que representaban un trabajo de contenido más rico y sobre el que se tendría mayor control fueron seguidos por unos mayores índices de participación social (asociaciones voluntarias, sindicatos, grupos políticos, etc.) (Levi et al., 1982).

Los estudios que confirman la presencia del efecto de desbordamiento son numerosos, y se han evidenciado en trabajos con policías (Jackson y Maslach, 1982), directivos (Burke et al., 1979) o gerentes (Cooper y Marshall, 1978). La mayoría de estos y otros estudios sobre el tema están dirigidos a personas de sexo masculino y comparten la

tesis de que en la actualidad el hombre mantiene los roles instrumentales y la mujer los expresivos. El marido llega a casa con los problemas del trabajo, la mujer los soporta, comprende y alivia a cambio de la seguridad económica que se deriva del trabajo de su marido. La actividad profesional del marido prima sobre la de la mujer. Esta orientación, sin embargo, no refleja adecuadamente las nuevas demandas sociales y la transformación de las relaciones familiares derivadas de la incorporación de la mujer al mundo laboral. En una serie de estudios diseñados por Moos y sus colaboradores (Billing y Moos, 1982; Holahan y Moos, 1981) se pretendió comprobar la influencia que poseía el estatus laboral de la esposa en la dinámica de las relaciones familiares y el apoyo social. Entre los resultados cabe destacar:

- a) la relación entre el estrés, el apoyo y el trabajo era similar para las esposas que trabajaban fuera del hogar y para las que no lo hacían.
- b) Aquellos maridos cuyas esposas trabajaban registraron menor efecto de sus recursos sociales (en el trabajo y en la familia) en el estrés. Además, a mayor estrés en sus esposas, mayores tasas de sintomatología psicológica en los maridos.

Otros estudios se han preocupado de analizar con mayor profundidad la distribución de las responsabilidades en el hogar como resultado de la incorporación de la mujer al mercado laboral. Por ejemplo, cuando los niños enferman, o se produce algún otro problema en la familia, los hombres tienden a experimentar pocos cambios en su rol laboral mientras que las esposas con niños pequeños experimentan un considerable estrés. La satisfacción en el trabajo, además, puede condicionar la experiencia del estrés. Como han puesto de manifiesto Kraus y Geyer-Pestello (1985), aquellas mujeres casadas que manifestaban estar comprometidas con su trabajo estaban más satisfechas con él y mostraban menores tasas de depresión que aquellas que mostraban un compromiso menor. Además, tener niños pequeños en casa eviden-

ció ser un estresor sólo para aquellas madres con una orientación de rol tradicional (expresiva). Estas mujeres más tradicionales compartían menos el cuidado de los niños que las otras mujeres. Aparentemente, para estas madres la orientación de rol sexual tradicional (expresiva) les hacía sentirse incómodas si recibían apoyo social en la forma de cuidados hacia el niño, lo que les llevaba a experimentar mayor estrés al combinar las demandas propias del trabajo y las del cuidado de los hijos/as (Heller et al., 1990).

3.4. El Desempleo

Otra de las transiciones de rol que ha sido frecuentemente estudiada y que es experimentada de forma negativa por la mayoría de las personas -jóvenes y adultos- es el desempleo. Los recursos disponibles en la familia y amigos evitan la aparición de la depresión y motivan la búsqueda continuada de empleo; sin embargo, un período de desempleo dilatado o crónico socava esas relaciones, mermando el acceso al apoyo social que se necesita. En un estudio con trabajadores en situación de desempleo en Alemania (Frohlich, 1983), se observó que las actividades sociales y los contactos con amigos y conocidos aumentaban en el 41% de los trabajadores que atravesaban una situación de desempleo, frente a sólo un 17% que las reducía. Aquellos desempleados que mostraban mayor orientación hacia el trabajo y una deprivación económica más aguda, redujeron significativamente sus contactos sociales. En otras palabras, cuando el desempleo se percibe como una situación negativa que amenaza la propia estima -alta orientación hacia el trabajo- y la estabilidad económica -alto nivel de necesidad-, se produce una reducción de los contactos sociales que puede implicar una disminución del apoyo social disponible y, en consecuencia, un incremento de la vulnerabilidad ante el estrés (Gracia, Herrero y Musitu, 1995).

3.4.1. Desempleo y relaciones familiares

Antes de referirme a los efectos del desempleo juvenil en las relaciones familiares, me referiré muy brevemente a dos tipos de tiempo -

tiempo individual y tiempo histórico- que tiene lugar de manera muy peculiar en este periodo de la vida y que a su vez alude a dos tipos de cambio-cambio individual y cambio histórico-. Esta conceptualización ayuda a establecer una progresión de la persona a través de la vida en relación con aquellos eventos sociales que afectan a cohortes completas, como es por ejemplo la recesión económica de nuestros días y sitúa además, una identidad particular en el marco de una generación.

El tiempo individual surge de los eventos y transiciones que la gente considera como aspectos normales del curso vital, tal como es entrar en el trabajo remunerado, el matrimonio y la paternidad. También se les denomina acontecimientos vitales normativos y a ellos, aunque de soslayo, ya he hecho referencia anteriormente. En muchas ocasiones, observamos que la mayor parte de los seres humanos esperan que este tipo de cambio constituya la substancia de sus vidas para lo cual, hacen enormes inversiones materiales, psicológicas y sociales, de las que con demasiada frecuencia no obtienen los resultados deseados, debido en parte y de manera muy significativa, al pobre mercado laboral. Esta es una fuente de estrés que supone para nuestros jóvenes una seria amenaza para su estabilidad emocional y para su armonía familiar (Allatt y Yendle, 1992; Musitu y Allatt, 1994; Musitu et al.1996).

El tiempo histórico hace referencia a las circunstancias históricas -políticas, económicas y sociales- que tienen lugar en un momento específico de la historia de un país o una comunidad. En nuestros días, una característica importante es la que hace referencia a los cambios de un mercado laboral en reconversión y con altas proporciones de desempleo juvenil motivado en parte, por los cambios económicos y tecnológicos; estas situaciones atípicas, las integraríamos en lo que antes denominábamos acontecimientos vitales no normativos.

En lo que parece que hay una convergencia unánime, es en el hecho de que en todos los tiempos y en todas las edades interactúan los cambios en la vida personal y en la vida social. Sin embargo, en los

pocos años de transición entre el final de la infancia y la entrada en el periodo adulto, los efectos de la conjunción se intensifican. Existen, a mi juicio, al menos tres razones que lo explican:

1.- En este período están comprometidas varias decisiones críticas y eventos vitales normativos y no normativos. Aquí se incluye, el permanecer o abandonar la escolarización, entrar en el mercado laboral, el noviazgo, el matrimonio y el abandono del hogar. Ahora bien, estos eventos no siempre son suaves, discretos e irreversibles. Por ejemplo, abandonar el hogar, puede ser un proceso de doble dirección - abandonar y regresar por una variedad de razones como entrar en la universidad, los periodos de empleo fuera del hogar, la independencia experimental, los ensayos de paternidad o matrimonios que fracasan.....-. Sin embargo, un fenómeno muy peculiar de este periodo del desarrollo vital son las fluctuaciones y cambios en el mercado laboral, los cuales pueden quebrantar o potenciar la calidad de vida de los adolescentes y jóvenes y afectar muy negativamente, su desarrollo y crecimiento personal a lo largo de la vida.

2.- La segunda razón que hace que tenga interés esta conjunción, subyace en la evidencia que contradice el juicio convencional. Es ampliamente aceptada la idea de que el periodo de la adolescencia y los primeros años del adulto, se caracterizan por el conflicto y las difíciles relaciones entre padres e hijos. Sin negar que existan tensiones y dificultades durante este estado intersticial entre dependencia e independencia, gran numero de jóvenes viven amigablemente en casa con sus padres. En un estudio de la Comisión de las Comunidades Europeas en 1982, se comprobó este hecho en 9 de cada 10 países, excepto en Dinamarca.

El principal obstáculo para dejar el hogar y vivir de manera independiente es naturalmente el empleo. Cuando los trabajos son escasos, inseguros o no son fáciles de obtener, el proceso de transición que tiene lugar dentro de la familia y las relaciones entre sus miembros se hacen en ocasiones problemáticas.

3.- Finalmente, cuando el centro de interés se sitúa en la familia mas que en el individuo, una tercera dimensión de cambio tiene que tenerse en cuenta. La familia es el lugar donde convergen las profesiones de todos sus miembros, interactuando en un contexto modelado por sus propias normas y estructuras particulares de estatus y roles (Allatt y Yendle, 1992; Musitu y Allatt, 1994).

3.5. Independencia y mercado laboral

Dejar la casa requiere unos ingresos independientes y un lugar donde vivir, a no ser que se pretenda formar parte de los jóvenes sin techo, de los carrilanos, de los okupas, etc... Aquí nos encontramos con el problema del pobre mercado laboral, donde los trabajos son escasos y los que se ofertan, son en la mayor parte de las ocasiones, inestables y de muy bajos ingresos. Si a ello añadimos los altos precios de las viviendas y de los alquileres, configuramos un panorama bastante desalentador para todos aquellos jóvenes que aspiran a una vida independiente y a construir su propio contexto de desarrollo, además de generar todo un cúmulo de incertidumbres que afectan claramente su estabilidad familiar y emocional. Me centraré en tres ámbitos específicos de las relaciones familiares en los que incide directamente el pobre mercado laboral: Recursos y relaciones de poder, Rutinas familiares y el futuro de los hijos.

3.5.1. Recursos y relaciones de poder

La primera consideración es la relacionada con los recursos materiales y la voluntad o no de los padres para ayudar a sus hijos. En esta situación, nos podemos encontrar con negaciones implícitas o explícitas. Es a su vez una cuestión de actitudes y naturalmente de apoyo. No basta con darle contenido material a ese apoyo, hay que acompañarlo también de contenido psicológico y principalmente de afecto y comprensión. “*Son mis hijos, no mis huéspedes*” respondía una madre cuando se le preguntaba si su hijo con un trabajo provisional contribuía económicamente a los gastos de la casa

Generalmente, ante el desempleo, la enfermedad o la muerte, verdaderos acontecimientos vitales negativos, los miembros de la familia acuden a todos los recursos disponibles -económicos, sociales, culturales, emocionales e incluso de tiempo y espacio-. Los recursos, naturalmente, varían en su viabilidad, disponibilidad y características y desde luego, también según la familia y según sean los miembros. En todas ellas sin embargo, los recursos se movilizan, circulan y se transfieren entre los miembros como parte integrante del proceso de la vida diaria.

Ahora bien, es bien sabido que el acceso y la posesión de recursos en la familia confiere poder, incluso, en las familias más equilibradas y generosas. Así, nos encontramos con que los cambios en el mercado laboral influyen en los recursos de aquel o aquellos miembros de la familia en paro o con trabajo remunerado, lo cual tiene a su vez efectos directos en el equilibrio de poder y autoridad dentro de la familia -relaciones padres-hijos, relaciones entre hermanos, concesión de privilegios, participación en la toma de decisiones...- y en su autoestima y bienestar-positivamente en quienes disfrutan de un trabajo y negativamente en aquellos que no lo logran- (Gracia, Herrero y Musitu, 1995; Musitu y Allatt, 1994; Musitu et al. 1996).

3.5.2. Rutinas familiares

Mucho se ha escrito respecto de la importancia del trabajo remunerado como fuente que provee una estructura y organización en la vida diaria de una persona. Sin embargo, el trabajar en el ámbito público del empleo remunerado -un aspecto del tiempo histórico que Hareven (1994) define como tiempo industrial- también influye en la organización del hogar produciendo rutinas y esquemas familiares que se extienden hasta la infancia. En realidad, el trabajo remunerado provee un orden material pero también sostiene y simboliza un orden moral. La participación en este orden contribuye a la solidaridad social y al sentimiento de pertenencia, constituyéndose fundamentalmente en los valores e identidades sociales. Generalmente, las personas desem-

pleadas viven marginadas de este orden de tiempo del hogar. De hecho, viven en diferentes mundos temporales y con frecuencia, son incapaces de participar en actividades colectivas de tiempo prescrito. Identidades culturales tales como buen trabajador, independiente, auto-suficiente, generoso, capaz, etc... son inaccesibles para los adolescentes y jóvenes desempleados.

3.5.2.1. El Espacio

El espacio, es el otro gran obstáculo que tiene que superar la familia en su totalidad, cuando hay miembros desempleados. Un padre con tres hijos en el paro decía: *“esta casa se construyó para la pareja y los hijos pequeños, no para cinco adultos. Y casarse y permanecer en la casa, no se considera ni apropiado ni satisfactorio para ambas partes. La gente joven espera tener su propia casa y muchos padres, incluso cuando tienen espacios amplios, esperan disponer de su propio tiempo cuando sus hijos han crecido y ya se han ido de sus manos y disfrutar de ese espacio”*.

La presión del espacio se incrementa cuando los jóvenes adultos están desempleados. En muchas ocasiones, esa presión modifica la rutina diaria de la familia y especialmente de la madre que los tiene constantemente a su vera, generando en ocasiones conflictos y situaciones complejas de difícil respuesta.

3.5.2.2. Levantarse por las mañanas

“Yo podía escuchar desde la cama como todos los miembros de la familia se levantaban a las siete u ocho de la mañana para acudir al trabajo o a la Universidad”, decía una chica de 23 años que no podía encontrar trabajo.

Esta es una expresión que refleja claramente que la persona desempleada, ha perdido el acceso al recurso del tiempo estructurado que alimenta la pertenencia e inhibe la alienación. Ocho meses después, cuando esta joven desempleada consiguió un trabajo remunerado decía: *“Ya he vuelto a ser una más de la familia”*.

3.5.3. Futuro de los hijos

Otro aspecto de preocupación de los padres, es el referente al futuro de los hijos. Al margen de la clase social, la mayor parte de ellos tienen esperanzas, aunque modestas, para sus hijos. Quieren verlos progresar, verlos asentados en trabajos y carreras, felices con sus propias casas y familias, y en general con todo aquello que se considera parte integrante de una vida normal. El problema grave surge cuando el joven consume parte de su tiempo dependiendo de un empleo estable. En esta situación, es fácil que surja la consternación y la ansiedad y que sus efectos negativos se diseminen a lo largo y ancho de las relaciones familiares, fundamentalmente, porque la familia agota los recursos de apoyo disponibles y en consecuencia se siente incapaz de responder a las demandas de la persona desempleada. Esto hace que los efectos potenciales negativos del desempleo, invadan las estructuras físicas y psíquicas de aquellos miembros familiares sin trabajo remunerado. Es lo que anteriormente denominaba "Spillover effect" o efecto de desbordamiento.

Las tensiones también pueden surgir del sentimiento de los padres respecto del deber, la obligación, la preocupación y el amor. Así, en el intento de los padres por estimular/alentar en sus hijos una búsqueda persistente de trabajo, hacia lo que ellos consideran o entienden como una vida propia, existen finas y sutiles gradaciones que van desde la guasa, el chiste, el regaño y la crítica, al elogio, el encomio y la recomendación.

La pregunta que nos tendríamos que hacer sería la siguiente: ¿existen límites a los problemas que la familia puede absorber?. No lo sabemos. Si nos remitimos a lo que observamos en nuestro entorno, diríamos que la familia en este país, tiene una capacidad casi ilimitada para proveer apoyo, generar recursos, luchar contra las adversidades y resistir la frustración. Numerosos padres y jóvenes se están enfrentando hoy a la incertidumbre, al distrés y a las expectativas quebrantadas provocadas en gran parte por un pobre mercado laboral, todo lo cual,

dilata hasta el límite los recursos parentales y familiares tanto financieros como emocionales. Los padres en este país, están soportando el desempleo juvenil que es una de las cargas sociales más pesadas y con ello, están también evitando la convulsión social.

Somos una sociedad relativamente próspera. Si de verdad estamos implicados en la cohesión social, una serena y fría valoración de la realidad a la que numerosas familias y jóvenes se enfrentan, sería muy apropiada. Considero que todos los adultos deberíamos pensar que todos los jóvenes y adolescentes son también un poco nuestros y que parte de nuestra vida, de nuestro bienestar y de nuestro futuro está condicionado por el bienestar y futuro de nuestros jóvenes. Coordinar y orientar todas las fuerzas sociales -educativas, económicas, políticas- en esta dirección, sería la mejor inversión que un Estado llamado del bienestar podría hacer. Eso sí, con la colaboración de todos. Los jóvenes, no lo olvidemos, son la principal inversión simbólica para una sociedad como un todo.

2. REFERENCIAS

- Allatt, P. y Yendle, S. (1992). *Youth unemployment and the family*. London: Routledge.
- Bachman, J. G. (1970). *Youth in transition. The impact of family background and intelligence on 10th grade boys*. Ann Arbor, Michigan: Braun Brayfield.
- Billings, A.G. y Moos, R.H. (1982a). Social support and functioning among community and clinical groups. A panel mode. *Journal of Behavioral Medicine*. 5, 295-311.
- Billings, A.G. y Moos, R.H. (1982b). Work stress and the stress-buffering roles of work and family resources. *Journal of Occupational Behavior*. 3, 215-232.
- Bloom, B.L., Asher, S.J. y White, S.W. (1978). Marital disruption as a stressor: A review and analysis. *Psychological Bulletin*, 85, 867-894.
- Boss, P. (1980). Normative family stress: Family boundaries changes across the life span. *Family Relations*, 29, 445-450.
- Bruhn, J.G. y Philips, B.U. (1984). Measuring social support: A synthesis of current approaches. *Journal of Behavioral Medicine*, 7, 151-169.
- Burke, R.J., Weir, T. y DuWors, Jr., R.E. (1979). Type a behavior of administrators and wives' reports of marital satisfaction and well-being. *Journal of Applied Psychology*. 64, 57-65.
- Caplan, G. (1974). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. New York: Behavioral Publications.
- Cassel, J. (1974b). Psychosocial processes and "stress": Theoretical formulations. *International Journal of Health Services*, 4, 471-482.
- Cassel, J. C. (1974a). Psychiatric epidemiology. En G. Caplan (Ed.), *American handbook of psychiatry*. Vol. II. New York: Basic Books.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.

- Cox, T. (1980). Repetitive work. En C.L. Cooper y R. Payne (Eds.), *Current concerns in occupational stress*. New York: Wiley.
- Chartier, J. y Chartier, M. (1975). Perceived parental communication and self-esteem: An exploratory study. *Western Speech*, 39, 26-31.
- Dohrenwend, B.P y Dohrenwend, B.S. (1981). The 1980 Division Award for Distinguished Contributions to Community Psychology and Community Mental Health. *American Journal of Community Psychology*, 9, 123-163.
- Dohrenwend, B.P y Dohrenwend., B.S. (1974). Social and cultural influences on psychopathology. *Annual Review of Psychology*. 25, 417-452.
- Dohrenwend, B.S. y Dohrenwend, B.P (1974). *Stressful life events: Their nature and effects*. New York: Wiley.
- Dohrenwend, B.S. y Dohrenwend, B.P. (1981). Life stress and illness: formulations of the issues. En B.S. Dohrenwend y B.P. Dohrenwend (Eds.), *Stressful life events and their contexts*. New York: Prodist.
- Dovan, E. y Adelson, J. (1966). Causality and social systems analysis. *International Journal of General Systems*. 2, 107-113.
- Dubos, R. (1965). *Man adapting*. New Haven: Yale University Press.
- Durkheim, E. (1987/1951). *Suicide: A study in Sociology*. Glencoe, Ill.: The Free Press.
- Elkin, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*. 38, 1025-1034.
- Faris, R. E. y Dunham, H.W. (1939). *Mental disorders in urban areas*. Chicago: University of Chicago Press.
- Frankenhaeuser, M. (1979). Psychoneuroendocrine approaches to the study of emotion as related to stress and coping. En H. E. Howe y R. A. Dienstbier (Eds.), *Nebraska symposium on motivation*. Lincoln: University of Nebraska Press.

- French, J. y Kahn, R. (1962). A programmatic approach to studying the industrial environment and mental health. *Journal of Social Issues*, 18, 1-47.
- Frohlich, D. (1983). Economic deprivation, work orientation and health: Conceptual ideas and some empirical findings. En J. John, D. Schewefel y H. Zöller (Eds.), *Influence of economic instability on health*. Berlin: Springer-Verlag.
- Gottlieb, B.H. (1981). Social networks and social support in community mental health. En B.H. Gottlieb (Eds.), *Social networks and social support*. London: Sage.
- Gottlieb, B.H. (1983). Social Support as a focus for integrative research in psychology. *American Psychologist*. 38, 278-287
- Gottlieb, B.H. (1983). *Social support strategies: Guidelines for mental health practice*. London: Sage.
- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (1995). *El apoyo social*. Barcelona: PPU.
- Hamburg, D.A. (1986). *Preparing for life: The critical transition of adolescence*. New York: Carnegie Corporation of America.
- Hammer, M., Gutwirth, L. y Phillips, S.L. (1982). Parenthood and social networks. *Social Science and Medicine*, 16, 2091-2100.
- Hansen, D. y Johnson, V. (1979). Rethinking family stress theory: Definitional aspects. En W. Burr, R. Hill, F. Nye, & I. Reiss (Eds.), *Contemporary theories about family*. 1. New York: Free Press.
- Hareven, T.K. (1994). Aging and generational relations; A historical and life course perspective. *Annu. Rev. Sociol.*, 20, 437-61.
- Heller, K. (1979). The effects of social support: Prevention and treatment implications. En A.P. Goldstein y F.H. Kanfer (Eds.), *Maximizing treatment gains: Transfer enhancement in psychotherapy*. New York: Academic Press.

- Heller, K., Price, R. y Hogg, J. (1990). The role of social support in community and clinical interventions. En B. Sarsason, I. Sarason y G. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view*. New York: Wiley.
- Herrero, J.B. (1992). *Comunicación familiar y estilos de socialización familiar*. Tesis de Licenciatura. Universitat de Valencia.
- Hinkle, L.E., Jr. y Wolff, H.G. (1957). Health and social environment: Experimental investigations. En A.H. Leighton, J.A. Clausen y R.N. Wilson (Eds.), *Explorations in social psychiatry*. New York: Basic Books.
- Hirsch, B., Engel-Levy, A., Du Bois, D. y Hardesty, P. (1990). The role of social environments in social support. En S. Sarason y P. Sarason (Eds.), *Social support: An interactional view*. New York: Jhon Wiley and Sons.
- Holahan, C.J. y Moos, R.H. (1981). Social support and psychological distress: A longitudinal analysis. *Journal Abnormal Psychology*, 90, 365-370.
- Holmes, T.H. y Masuda, M. (1974). Life changes and illness susceptibility. En B.S. Dohrenwend y D. Dohrenwend (Eds.), *Stressful life events: Their nature and effects*. New York: Wiley.
- House, J. y Kahn, R. (1985). Measures and concepts of social support. En S. Cohen y S.L. Syme (Eds.), *Social support and health*. New York: Academic Press.
- Hudgens, R.W. (1974). Personal catastrophe and depression: A consideration of the subject with respect to medically ill adolescents, and a requiem for retrospective life event studies. En B.P. Dohrenwend y D. Dohrenwend (Eds.), *Stressful life events: Their nature and effects*. New York: Wiley.
- Jackson, S.E. y Maslach, C. (1982). After-effects of job-related stress: Families as victims. *Journal of Occupational Behavior*, 3, 63-77.
- Jerrome, D. (1994). Time, change and continuity in family life. *Aging and Society*, 14, 1-27.

- Johansson, G., Aronson, G. y Lindstrom, B.P. (1978). Social psychological and neuroendocrine stress reactions in highly mechanized work. *Ergonomics*, 21, 538-599.
- Kasl, S. y Wells, J. (1985). Social support and health in the middle years: Work and the family. En S. Cohen y S.L. Syme (Eds.), *Social support and health*. New York: Academic Press
- Kraus, N. y Geyer-Pestello, H. (1985). Depressive symptoms among women employed outside the home. *American Journal of Community Psychology*, 13, 49-67.
- Lazarus, R. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw Hill.
- Levi, L., Frankenhaeuser, M. y Gardell, B. (1982). Report on work stress related to social structures and processes. En G.R. Elliot y C. Eisdorfer (Eds.), *Stress and human health*. New York: Springer.
- Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. En N. Lin, A. Dean y W. Ensel (Eds.), *Social Support, Life Events, and Depression*. New York: Academic Press.
- Lin, N. (1986). Modelling the effects of social support. En N. Lin, A. Dean y W. Ensel (Eds.), *Social support, life events, and depression*. New York: Academic Press.
- Lin, N. y Ensel, W. (1989). Life stress and health: Stressors and resources. *American Sociological Review*, 54, 382-399.
- Lin, N., Dean, A. y Ensel, W. (1986). *Social support, life events and depression*. New York: Academic Press.
- McKenzie, R. (1926). The ecological approach to the study of the human community. En R. Park y E. Burgess (Eds.), *The city*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self, and society*. Chicago: Chicago University Press.

- Musitu, G. y Allatt, P. (1994). *Psicosociología de la familia*. Valencia: Albatros.
- Musitu, G., Román, J.M. y Gutiérrez, M. (1996). *Educación familiar y socialización de los hijos*. Barcelona: Idea Books.
- Myers, J.K. y Pepper, M.P. (1972). Life events and mental status: A longitudinal study. *Journal of Health and Social Behavior*, 13, 398-406.
- Newcomb, M.D. (1990). Social support and personal characteristics: A developmental and interactional perspective. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 54-68.
- Newcomb, M.D. (1990b). What structural modeling techniques can tell us about social support. En (Eds.), *Social support: An interactional view*. New York: Wiley.
- Offer, D. (1969). *The Psychological world of the teenager*. New York: Basic.
- Offer, D. y Offer, J.B. (1975). *From Teenage to young manhood: A psychological study*. New York: Basic.
- Park, R. y Burgess, E. (1926). *The city*. Chicago: University of Chicago Press.
- Paykel, E.S. (1974). Life stress and psychiatric disorder: Applications of the clinical approach. En B.S. Dohrenwend y D. Dohrenwend (Eds.), *Stressful life events: Their nature and effects*. New York: Wiley.
- Peiró, J. M. (1984). *Psicología de las Organizaciones*. Madrid: UNED.
- Reed, F., McBroom, W., Lindekugel, D., Roberts, V. y Tureck, A. (1986). Perceived value similarity in the transmission to adulthood: a study with parents and peers. *Youth and Society*, 17, 267-285.
- Sebald, H. (1986). Adolescents' shifting orientation toward parents and peers: A curvilinear trend over recent decades. *Journal of Marriage and the Family*, 49, 5-13.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw Hill.

- Simmel, G. (1950). The metropolis and mental life. En K. Wolf (Ed.), *The sociology of George Simmel (Trabajo original publicado en 1902)*. Glencoe, Ill.: The Free Press.
- Sporakowski, M. y Eubanks, J. (1976). Parent-adolescent communication and school adjustment. *The School Counsellor*, 23, 185-190.,
- Stueve, C.A. y Gerson, K. (1977). Personal relations across the life cycle. En C.S. Fischer (Ed.), *Networks and places*. New York: The Free Press.
- Tezanos, J. (1991). *La explicación sociológica: Una introducción a la sociología*. Madrid: UNED.
- Thomas, W. y Znaniecki, F. (1920). *The Polish peasant in Europe and America*. New York: Knopf.
- Turner, R.J. (1983). Direct, indirect, and moderating effects of social support on psychosocial distress and associated conditions. En H.B. Kaplan (Ed.), *Psychosocial stress: Trends in theory and research*. New York: Academic Press.
- Tyerman, A. y Humphrey, M. (1983). Life stress, family support and adolescent disturbance. *Journal of Adolescence*, 6, 1-12.
- Veiel, H. y Baumann, U. (1992). Coments on concepts and methods. En H. Veiel y U. Baumann (Eds.), *The meaning and measurement of social support*. New York: Hemisphere.
- White, L. (1994). Coresidence and leaving home: Young adults and their parents. *Annu. Rev. Sociol.*, 20, 81-102.
- Wilson, O. (1980). *Sociobiología. La nueva síntesis*. Barcelona: Omega.
- Wood, Y.R. (1981). *Social networks and their relation to depression in university students*. Department of Psychology, University of Hawai.
- Zegans, L.S. (1982). Stress and the development of somatic disorders. En L. Goldberger y S. Brenitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects*. New York: Free Press.