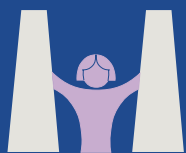




*Sare 2003
Nazioarteko
Kongresua:
“Zaintzak kostua
du: zaintzearen
kostu eta
irabaziak”*



EUROPAKO ELKARTEA
COMUNIDAD EUROPEA
Europako Gizarte Fundoa
Fondo Social Europeo



EMAKUNDE
EMAKUMEAREN EUSKAL ERAKUNDEA
INSTITUTO VASCO DE LA MUJER

Eusko Jaurlaritzako Erakunde Autonomiaduna
Organismo Autónomo del Gobierno Vasco

Sare 2003
Nazioarteko
Kongresua:
“Zaintzak
kostua du:
zaintzearen
kostu eta
irabaziak”

EMAKUNDE/
EMAKUMEAREN EUSKAL ERAKUNDEA

eta

EUROPAKO ELKARTEA
EUROPAKO GIZARTE FONDOA

Vitoria-Gasteiz 2004

IZENBURUA:	Sare 2003 Nazioarteko Kongresua: "Zaintzak kostua du: zaintzearen kostu eta irabaziak"
EGILEA:	EMAKUNDE/Emakumearen Euskal Erakundea. Manuel Iradier, 36. 01005 Vitoria-Gasteiz
KOFINANTZAKETA:	EUROPAKO ELKARTEA. Europako Gizarte Fondoa
MAKETATZAILEA ETA	
KOORDINATZAILEA:	Ana Rincón
DATA:	2004ko Irailak
ALE ZENBAKIA:	1.000
DESKRIBATZAILEAK:	Haurren zaintza, elbarrituen zainketa, famili arduren banaketa, gizarte babespena, alderdi antropologikoak, alderdi ekonomikoak, simposioak
IRUDI DISEINUA:	Ana Badiola eta Isabel Madinabeitia
FOTOMEKANIKA:	Esda Fotocomposición. Padre Larramendi, 1. 48008 Bilbao
INPRIMAKETA:	Industrias Gráficas Marcal, S.A. Polígono Industrial Artunduaga. Presagana 1, 1ª Planta. 48970 Basauri
ISBN:	84-87595-96-0
LEGE GORDAILUA:	BI-2180-04

Salneurria: 20 euro

AURKIBIDEA

INAUGURAZIOA	7
Juan José Ibarretxe Markuartu Txaro Arteaga Ansa	
“EUROPAKO LAGUNTZA-LANA: KALITATEZKO ENPLEGUA OTE DA?”	13
Claire Cameron	
“ZAINKETA: KOSTUA ALA GIZARTEAREN LEHENTASUNA?”	29
Cristina Carrasco Bengoa	
“ZAINKETA-MODU BERRIEN EDUKIAK ETA ESANAHIAK ”	35
Teresa del Valle Murga	
“ZAINKETA ETA OSASUNA: EMAKUMEEN OSASUNAREN KOSTUAK ETA ONURA SOZIALAK ”	57
Mari Luz Esteban Galarza	
“PERTSONEN ZAINKETAK SORTZEN DUEN LANAREN BANAKETA ”	79
Alicia Garrido Luque	
“AMONA ESKLABOAREN SINDROMEA”	93
Antonio Guijarro Morales	
“ARRETAREN EKONOMIA”	99
Susan Himmelweit	
“ZAINKETAREN SEXISMO ETA MERKATURATZETIK HORREN SOZIALIZAZIORA: ZAINKETAREN POLITIKA DEMOKRATIKORANTZ”	107
María Jesús Izquierdo Benito	

“EMAKUME ZAINZAILEAK: EGINBEHARRAREN ETA ASEBETETZEAREN ARTEAN”	143
Marcela Lagarde y de los Ríos	
“EMAKUMEEK ESKAINTZEN DUTEN ZAINKETAREN BI ALDEAK: AURKIA ETA ALDERANTZIA”	149
Soledad Murillo de la Vega	
“EMAKUMEEK ETXEAN ZEIN ERAKUNDEETAN ESKAINTZEN DITUZTEN OSASUN ETA GAIXOTASUN ZAINKETAK”	163
Patricia Provoste Fernández	
“ESKANDINAVIAKO HERRIETAKO GIZARTE-ARRETAKO EREDUEI BURUZ: FINLANDIAKO EREDUA”	181
Katja Repo	

**JUAN JOSÉ IBARRETXE
MARKUARTU**

**Eusko Jaurlaritzako
lehendakaria**

TXARO ARTEAGA ANSA

**EMAKUNDE/Emakumearen
Euskal Erakundeko zuzendaria**

Inaugurazioa

Gurean, gero eta garatuagoak dira haurrak eta laguntza beharreko pertsona adindunak zaintzeko zerbitzuak; hala ere, familia da oraindik pertsonak zaintzeko sostengurik nagusia. Eta familia-eremuko zaintzaren aurpegia, profesional-eremuko eta borondatezko zaintzarenarena bezalaxe, emakume-aurpegia da. Hori ezin da ukatu.

Genero-identitatearen ondorioz, emakumeek beren gain hartu dute pertsonak zaintzeko lan guztia. Gizarteak emakumei dagozkien eginkizunetakotzat du lan hori eta, beraz, "berezko"tzat.

Lagunak zaintzeko lan gehiena familian, etxekoen artean egiten denez, gizarteak ikusten ez duen lana da. Eta, berezkoa denez, ez du ahaleginik eskatzen, ez da ordaintzen eta ez du gizarte-eskubiderik sortzen lan etenkituak sortzen dituen bezala.

Hala ere, familia eta etxeko zaintzak onura handiak dakartzkio gizarteari, baina bai kostu galantak ere lan horretan dabilzenei eta, horrela bada, emakumeen aurkako bereizkeria gogorren sorburu da.

Gainera, zaintza-lanak eragin izugarria du hartan dabiltzan lagunen bizitzan. Batetik, asebetetzen duen esperientzia izan daiteke gaitasun berriak garatzen baititu eta, beste lagunengana hurbiltzeaz gain, geure buruarekin gustura sentiarazten baikaitu. Beste pertsonengana, eta geuengan ere bai, hurbiltzen gaituen jardura da.

Hori horrela den arren, erabat esperientzia eskergabea eta bakartia izan daiteke, zaintzailearentzat kostu handikoa. Kostu hori han agertzen da bai ekonomia- eta lan-eremuan bai eremu psikosozialean bai zaintzailearen osasunean. Zaintza sarritan lan bakartia da. Denbora asko eta dedikazio handia eskatzen du, eta oztopo itzela da profesionalki garatzeko, aisialdientarako eta gizarte-harremanetarako.

Emakumeen kasuan, batez ere berak baitira zaintzaileak, arazo hori larriagoa da; izan ere, zainketan diharduten gizonek baino laguntza gutxiago jasotzen dute ingurutik eta, gainera, berena duten denbora erruduntasun-dosi handiarekin bizi izaten dute, zergatik eta, genero-aginduak beren buruari uko egiteko gaitasuna eta besteenganako entrega esijitzen dizkielako nahiz eta norberaren garapenetik, gizartekoarenetik edo lanbidekoarenetik ordaindu behar izan.

Zaintza-lana asebetetzen duen esperientzia izan edo eskergabeko esperientzia izan, hori alde batera utzita, pertsona adindunak zaintzea gizarteak duen beharretakoa da eta gizarteak aintzat hartu behar duen eta balioa eman behar dion eginkizuna, gizarteari onura handiak ekartzen dizkio-eta.

Horregatik, ezin dugu jarraitu "berezko"tzat jotzen hainbat emakumek egiten duten lana seme-alabak, senarrak, gurasoak, aitagina-amaginarrebak e.a. zaintzen. Nahitaezkoa da zaintza gizartekotzea, hau da, alde batetik, ulertzea gizarteak duen beharra dela, agintarien aldetik erantzun zehatzak jaso behar dituen beharra eta, bestetik, onartzea zaintzak sortutako onak zein kostuak beren gain hartu behar dituztela, erantzunkide eta solidario izanda, bai emakumeek bai gizonek.

Azken mendean aldaketa handiak izan dira emakumeen eta gizonezkoen arteko berdintasunari dagokionez (hezkuntzarako aukera, gizarteko, laneko eta politikako eskubideak, e.a.). Hala ere, gure egunerokoan emakumeen sakrifizioa eta bereizkeria dira oinarriak. Onartu beharra dugu, batetik, "pribatua politikoa dela" eta, beraz, "zaintza politikoa dela" eta eremu askotatik eman

behar zaiola erantzuna. Ildo horretatik, bada, beharrezko dugu mentalitate-aldaketa sustatzea, zaintza-lana beren ardura dela senti dezaten nola emakumeek hala gizonak:

- Hezkuntzatik, neskek ezezik mutikoen ere zaintzaren aldeko jarrerak eta jokaerak izan ditzaten
- Hezkuntza, gizarte eta osasun aldetik, zerbitzu-sare bat garatzeko, orekan batera dadin norberaren bizitza, familiakoa, gizartekoa eta lanbidekoa.
- Lan-merkatutik, laneko denborak eta lekuak antolatzeke eta malgutzeko, nola eta, gizonak eta emakumeek orekaz ardura daitezten beren ingurukoak duten zaintza-beharrez.
- Zerga-sistema eta gizarte-babesaren aldetik zaintza-lana onetsita.

Gainera politikako jarduna ere zaintza-filosofian blai egon beharko luke.

Horrela enpatia- eta eskuzabaltasun-dosi handiagoak izango genituzke ziur aski eta errealtatera hurbiltzeko gizatasun handiagoko moduak, solidarioagoak, eraikitzaileagoak eta asebetetzekoak izateko aukera ere bai.

Etxeko jarduerak eta zaintza-lana, gizonak berena ere egiten ez dutelako, erabat emakumeen kontu izanaz jarraitzen duen bitartean, etxezokoko lana izaten jarraituko du, ez da ikusiko eta ez zaio baliorik aitortuko. Eta horrela, pertsonak zainduko dira, gizarteak jasoko du onura hori, baina emakumeek, hots, gizarteko pertsona erdiek, bereizkeria jasanda. Eta, benetan, merezi al du pertsona batzuen ongizatea mantentzea horretarako beste pertsona batzuk esplotatuta?

Zaintza-lanari erantzun etikoa, demokratikoa eta zuzena ematen bazaio, erantzun horretan gizonak zaintza-lanean sartuta egon beharko dute, emakumeen inplikazio- eta erantzunkizun-maila berberekin; gainera, zaintza, gizarteko beharra denez, gizartekotzen laguntzeko mekanismoak jarri beharko dira martxan. Izan ere, inor ez dago zaintzatik libre: guztiok izan gaitzke zaintzaile eta zaintza-beharreko.

Zaintza, gainera, politikako agendan sartu beharra dago jarduteko eremu eta lan-modu gisa. Azken batean, gauza, Gloria Bonderrek proposatzen duen bezala, "zaintza-gizartea" sortzea izango litzateke eta, gizarte horretan, kideek, eskubideez baliatzeaz gain, guztien onerako betebeharrak ere onartu beharko dituzte. Benetako herritatartasuna eraikitzeak, nolabait, "justiziaren etika" gainditzea dakar, eskubide formaleen errespetuan oinarritua dagoen gizartekotzeko gizonak-ereduari lotuagoa den etika hori gainditzea, eta "zaintzaren etika" rantz aurrera egitea, emakume-kulturarekin adostuago den eta beste lagunenganako ardura gizartearen jokabidearen printzipio nagusizat markatzen duen etikarantz.



JUAN JOSÉ IBARRETXE MARKUARTU
Eusko Jaurlaritzako lehendakaria

Emakumeek zeregin garrantzitsua izan dute, eta hala dute orain ere, kultura-prozesuetan eta herri-irrigintzan. Errituetan eta mitologian islatuta geratu da hori. Euskal Herriko antzinako herri-zibilizazioan ere emakumeen zeregina eta elkarte sekretuak garrantzitsuak izan dira.

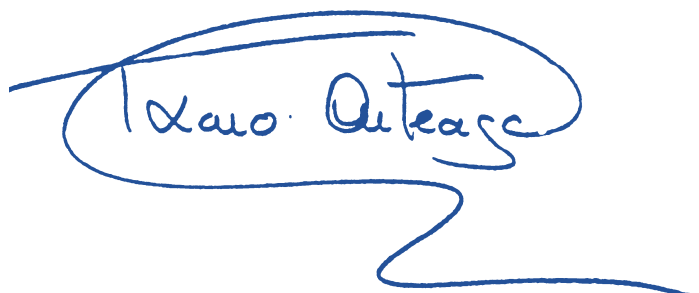
Gure aurreko emakumeen sarea (amama-sarea) elkartasun aurrekaria da historian; bizitzako bide korapilatsuan emakumeek elkarri laguntzeko eratu dute sare hori.

EMAKUNDEK antolatzen dituen nazioarteko SARE topaketek gure aurreko emakumeek utzi diguten elkartasun-erreferentzia hartzen dute, gure aurretik izan diren emakumeei omenaldia egiteko eta solidaritate-eremu berriak eratzen jarraitzeko, horrela geroko erronkei irmo heldu ahal izateko.

2003ko lehen topaketa honetan izango dugun gaia, "Zainketak kostua du: zainketaren kostuak eta onurak", islatzen saiatuko da, batetik, emakumeek, pertsonen zainketaren bidez, egin dituzten ekarpen ekonomikoak eta sozialak, eta, bestetik, zainketa horrek aukeretan dituen kostuak, norbere alorreko, gizarte-, lan- eta ekonomia-alorreko aukeretan.

Hau da, zainketaren gaia hainbat aldetatik analizatzea dugu helburu: ekonomia eta lanekotik, alde psikosozial, sozial eta osasunekotik; eta, bestetik, gehienbat emakumeek egindako lan horren ondorioak analizatzea, ondorio pertsonalak, sozialak eta ekonomikoak.

Ekimen hau emakumeen eta gizonen arteko benetako berdintasuna lortzeko baliagarria izango delakoan nago. Emakundek eskerrak eman nahi dizkie euren kolaborazioaren bidez egitasmo hau martxan jartzen lagundu duten guztiei.

A handwritten signature in blue ink that reads "Txaro Arteaga". The signature is enclosed in a large, loopy oval shape that extends downwards into a long, wavy tail.

TXARO ARTEAGA ANSA
EMAKUNDE/Emakumearen
Euskal Erakundeko zuzendaria

CLAIRE CAMERON

Thomas Coram Ikerketa
Unitatea, Hezkuntza Institutua.
Londreseko Unibertsitatea.
Britainia Handia

Europako

laguntza-lana:

kalitatezko

enplegua ote

da?

Sortzen al dute laguntza-zerbitzuek kalitate oneko enplegurik euren langileentzat? Hori da beste bost herrialdetako (Danimarka, Hungaria, Herbehereak, Espainia eta Suedia) kideekin nik, Erresuma Batuko beste koordinatzaile batzuekin batera, burutu dudana azterketaren helburuetako bat.

2 diapositiba

Azterlana

EBko Bosgarren Esparru Programak finantzatzen du, hiru urtetan garatu da eta datorren urteko bukaeran amaituko da. Hiru fasetan banatzen da: plangintza eta berrikuspena; kasu praktikoen azterketak; eta dibulgazioa. Lan ordaindua hartzen du gai, ez ordaindu bakoa, eta bizitza-ziklo guztiko laguntza-lanak aztertzen ditu.

Hitzaldi honetan hurrengo gai hauek hartuko ditut hizpide: azterlanaren lehenengo bi faseak, lan-malgutasunari eta segurtasunari buruzko inkesten bigarren analititik ateratako datuak, eta kasu praktikoen gaineko gure azterketak. Ordainduriko laguntza-lana aztertzeko testuinguru bat eskainiko dut, laguntza-lanaren zenbait kontzeptu aztertuko, eta gero, kalitatezko enpleguaren adierazle batzuekin batera, laguntza-langileei buruzko datuak arakatuko ditut, daramaten lanaren erakusgarri zenbateraino diren ikusteko.

3 diapositiba

Laguntza-langilearen testuingurua

Gero eta seme-alaba gutxiago ditugu. Ugalkortasun-indizea, gaur egun, belaunaldien ordezkapenaren mailatik behera dago (EBko batez bestekoa: 1,8). Espainian, Hungarian, Grezian eta Irlandan izugarritzko beheraldia gertatu da azken 20 urteotan (%40); baina baita ere, Portugalen, Italian, Alemanian eta Erresuma Batuan (%20, 20 urtetan).

Europako herrialde guztietan, etxetik kanpo lan egiten duten amak gero eta gehiago dira, batez ere seme-alabarik gazteenak dituztenak eta hezkuntza-maila altuagoa dutenak. Espainian eta Nederlandan, 1992 eta 2000 bitartean, 15 urtetik beherako umeen ama-langileen tasa %19 eta %13 handitu zen, hurrenez hurren. Aitengan gertatzen diren aldaketak ez dira hain nabarmenak. Haurren laguntzako zerbitzuen erabiltzaile nagusiak izan litezkeen hiru urtetik beherako umeen kasuan, ama langileen ehunekoek gorakada izan dute herrialde guztietan, batik-bat Espainian, Nederlandan, Luxenburgon, eta Erresuma Batuan. Nolanahi ere, ordainduriko enplegua lortzeko aukerak askoz gehiago dira hezkuntza-maila handiagoko amen artean, maila apalagoa dutenen artean baino. Adibidez, Erresuma Batuan eta Italian, hezkuntza-maila altua eta 15 urtetik beherako umeak dituzten amen %81-82ek etxetik kanpo lan egiten dute, baina hezkuntza-maila baxuagoko emakumeen artean herena baino ez da.

Hirugarren adineko gero eta jende gehiago dago, eta hazkunde horrek datozen 20 urteetan ere jarraituko bide du. "Hirugarren adina" 75 urtetik aurrerakoa izan da guretzat, baina adin-tarte hori zehazterakoan hainbat irizpide daude. Gaur egun, tarte hori 15 eta 65 urte bitartekoen %10 da; baina, pronostikoen arabera, 2010. urterako %14raino igoko da Suedian, Italian eta Frantzian.

Talde horretako pertsona askok, osasuntsu iraungo dute eta etxean biziko dira, maiz bakarrik ordea; izan ere, 75 urteko pertsona bakarra duten etxeen portzentajea handitzen ari da. Horrenbestez, seguruenik bizitza luzeagoak zaintza-beharrizan gehiago eragingo ditu.

Zaintza-zerbitzu ofizialak erabiltzeko jarrerak aldatzen ari dira European, eta eskaria handitzen laguntzen dute. Orain, haurtzaindegiak eta eskolaurreko hezkuntza ia modu unibertsalean erabiltzen dira hiru urtetik aurrerako umeekin, eta horrek esan nahi du kultura-araua dela jada edo bihurtzen ari dela. Danimarkan, gutxi gorabehera urtebeteko adinetik egiten den umeentzako hezkuntza bizitza osoko ikasketa-prozesuaren zatiatzat hartzen da; joko, gizarteratze eta komunitate-bizitzarako topagune moduan. Nagusien zaintza-zerbitzu ofizialak, halaber, kultur arau bihurtzen ari dira; Suediako eta Ingalaterrako laguntza-langileek ontzat jotzen dute laguntza-zerbitzu formaleen esku uztea hirugarren adineko ataza praktikoa gehienak.

Aldi berean, ordaindu gabeko zaintza-motak edo zaintza informaleak desagertzen ari dira edo euren izaera aldatzen ari da. Ohituraz, aiton-amonek bilobak zaindu izan dituzte herrialde askotan, baina, gero eta gehiago, enplegua batean dihardute, eta ez dute zaintza erregularrei buruzko konpromisorik hartu nahi, nahiago baitute ordainpeko lanak eskaintzen dizkien bitartekoak eta egoera (Mooney eta Statham, 2002, *The Pivot Generation*, JFR).

Senideek nagusiei emandako zaintza ere gero eta eragin handiagopean egongo da seguraski. Nagusien etorkizuneko beharrezan buruzko OCDEren 1998ko txosten batek adierazten zuenez, "herrialde askotan, laguntza ez ofizialak gutxitu egiten dira, bizitza modernoak ematen dituen aukerengatik, bizimodu independenteengatik eta lan-merkatuan emakumeek enplegu ordainduen bidez gehiago parte hartzeagatik" (OCDE (1998) *Long term Care Services to Older People, A perspective on future needs: the impact of an improving health of older persons*, OECD Ageing Working Papers AWP 4.2).

Laguntza-zerbitzu formaletan eta informaletan gertatu diren aldaketen ondorioz ezin da esan senideek batere zaintzarik ez dutela egingo, baizik eta txandaka arituko direla. Adibidez, bainatzea ordaindutako langileen ataza dela jotzen da, eta aldiz, uste da denbora libreko jarduerak egoekiagoak direla senideentzat.

Gauzen kontrola daraman herritarraren eta kontsumitzailearen kontzeptuak gero eta indar handiagoa du. Zaintza-planerako fondoak handiagotzen ari dira, eta horrek eragin dezake laguntza-langileen enpleguaren kalitatean; izan ere, enpresaburuarena egiten duten zaintza-hartzaileekin egiten diren negoziazioak oso ezberdinak izan daitezke ezarritako kontratua duen enplegu batekin alderatuz gero.

4 diapositiba

Nor dira

laguntza-langileak?

Biztanleria aktiboaren aldean, bi bider zaintzaile gehiago dago Danimarkan eta Suedian, Erresuma Batuan eta Nederlandan baino; eta hiru aldiz gehiago, Hungarian eta Espainian baino. Aldeak daude, beraz, herrialdeetik herrialdera. Aztertutako herrialdeen artean proportziorik altuena Danimarkan dago (%10), Suedia atzetik duela (%9), Herbeherak (%7) zein Erresuma Batua (%5) geroago, eta %3 inguru Espainian eta Hungarian.

Laguntza-langile gehien-gehienak emakumezkoak dira, %80 eta %99 artean, laguntza-lan mota eta herrialdea zein den gorabehera. Gizonezko langile gehienak "gizarte laneko laguntzaileak" dira Espainian, eta oso gutxi dira Erresuma Batuan "eskolaurreko hezkuntzako laguntzaile profesionalak" direnak.

Laguntza-lanagatik gutxi ordaintzen da ia beti, batez ere pertsona oso nagusiekin edo ume oso txi-kiekin lan egiten denean. Nagusi eta umeekin lan egiten dutenen soldata batez bestekotik behera dago, pedagogo danimarkar eta suediarren kasuan izan ezik.

5 diapositiba

Soldaten arteko aldea

Adibide zehatz batek egoera hori argitzen lagunduko digu. Danimarka eta Erresuma Batua alde-eraturaz gero (datuak eskueran dituzten bi herrialde baitira), pedagogo danimarkarrek (umeentzako arreta) 3.000 bat euro irabazten dute hilabetero eta hirugarren adinekoekin lan egiten duten "gizarte- eta osasun-laguntzaileak", berriz, 2.700 euro inguru. Erresuma Batuan, umeekin lan egiten dutenek, zenbateko horren erdia irabazten dute, batez beste 1.150 euro inguru hilabetero, eta heldu zein nagusientzako laguntza-langileek, ordea, 1.225 euro inguru jasotzen dute. Prezioetan eta zenbateko horien datetan ezberdintasunak daudela onartuz gero ere, britaniar langileek askoz gutxiago irabazten dute euren kide danimarkarrek baino, eta gainera, azken hauek, prestazio profesional hobeak dituzte (adibidez, amatasun-bajak eta gurasoentzat hobe ordaindutako lan-baimenak). Hungariako laguntza-langileek jasotzen dituzte azterlaneko herrialdeetako soldatarik apalenak. Haurtzaindegietako enplegatuek 1998an 183 euro irabazi zituzten batez beste hilabe-tero, eta gizarte-laguntzarako langileek 185 euro. Aldiz, eskolaurreko irakasleek 206 euro irabazten dituzte, eta lehen hezkuntzako irakasleek 250 euro.

4 diapositiba

Laguntza-lanerako lanbide-heziketa ezberdinak daude: mutur batean ez dago prestakuntzazko baldintza eta aurreikuspenik etxeko zaintza gehienetarako, adibidez familientzako eguneko laguntza-langileentzat eta etxeko langileentzat, ezta egoitzetako zaintzako laguntzaileentzat eta laguntzaile pertsonalentzat.

Beste muturrean, trebakuntza handiko pedagogoak eta ume txikiekin lan egiten duten eskolaurreko irakasleak daude: adibidez, Danimarkan pedagogoen goi-mailako hezkuntzak hiru urte eta erdi hartzen ditu, eta adin-talde guztiekin lan egiten dute. Suedian ere hiru urte eta erdiko prestakuntza ematen da, ume eta gazteekin lan egiteko, eta irakasleen prestakuntzaren barruan dago sarturik. Gainera, laguntza-langile batzuek erdi-mailako prestakuntza dute, gehienetan 14 eta 20 hilabete artekoa, eta laguntzaileak, laguntza-langileak, haurtzainak eta egoitzetako gizarte-langileak dira. Tamalez, estatistikek ez diote ezer beste ezaugarri garrantzitsu batzuei buruz, adibidez laguntza-langileen etniari buruz. Era berean, ez diote ezer langileek euren bizitza pribatuan hartzen dituzten zaintza-ardurei buruz.

Laburtuta, laguntza-lana emakumeena dela, prestakuntza beharrik gabea ia eta ordainsari txiki-koa, hori, estereotipo hori sinistuta dute zenbait herrialdeetan, nahiz eta pixkanaka profesionalizatzen ari izan hurrekin egiten den lana eta egon arren goi-goi mailako kualifikazioko profesionalak, ordainsari handiak jasotzen dituztenak.

6 diapositiba

Laguntza-lanaren kontzeptuak

Zer-nolako "laguntza-lana" egiten dute laguntza-langileek? Zein kontzeptu erabiltzen dira laguntza-lanean? Askotan, laguntza-lana gizarte-arreta moduan deskribatzen da, eta badaude nabarmentu nahi nituzkeen beste bi kontzeptu.

Lehenengoa, "gizarte-arreta deskriptiboa" da. Horretan, zerbitzu-multzo bat edota politika-esparru bat deskribatzen da: "gizarte-arretako zerbitzuek onarpen zabala dute Europan, dirubidez gauzatzen ez diren laguntza-zerbitzu moduan, hortaz, gizarte-langileek eta beste profesional talde batzuek erabiltzaile-talde batzuentzat (adibidez ume eta familientzat, zahar eta ezgaitasunak dituzten pertsonentzat) MUNDAY)". Horrek esan nahi du gizarte-arretan lan ordaindua sartzen dela, baina "zerbitzuak" direla baino gehiago ez du deskribatzen.

Bigarrenik, gizarte-arreta deskribatzeko, esan izan da "eguneroko bizitzan ume eta helduei laguntzeko ematen den laguntza dela, lan ordaindua edo ez ordaindua izan gorabehera; profesionalak edo profesionalak ez direnek burutzen dute eta hala esparru publikoan nola pribatuan garatu daiteke" (Kröger, 2001). Kasu honetan, esaten da gizarte-arreta, lan ez ordaindua edo "etxez etxeko zerbitzuak", laguntza-lan ordainduagatik ordezkatzea izan daitekeela. Horrek esan nahi du gizarte-arreta ordaindua nahiz ez-ordaindua izan daitekeela, eta eguneroko lanetan "laguntzearekin" lotuta egon daitekeela.

Zaintzaren kontzeptua ulertzeko hirugarren era bat "Laguntzeko zaintza" da. Esparru guztietan "normalizatze" helburua du; izan ere, era horretan, pertsonak euren etxeetan egon daitezke adin oso zaharra edo gorputz zein adimen-kalteak eduki arren, baita euren familiekin bizi, enpleguari eutsi, euren burua zaindu, eguneroko jardunetan aritu, hurrekoekin harremanetan egon, gizartearen parte hartu, sasoiaren egoteko zaindu eta euren bizitza kudeatu ere. Laguntzeko zaintzaren

ikuspegia zabalagoa da, komunitateko integrazioari buruzkoa, eta batez ere gizarte zabalenean sartzeko eragozpenak ezabatzea du xedetzat (adibidez, garraioan, etxebizitzan, lan-baldintzetan, lege-arauetan eta iritzi publikoan ere), baita bizitza independenteari eutsi ahal izatea ere (Herbeheretan, Suedian). Kontzeptu hori zaintzak behar dituzten pertsonen independentziari eustearekin eta beharrezanein zein nahiei aurre egin ahal izatearekin lotuta dago, eta bat dator arazorik gabe kontsumitzailearen hautuaren eta bezeroa ahalementzearen diskurtsoarekin.

Zaintzari buruzko eztabaida batean garrantzitsua da "pedagogia" kontzeptua sartzea. Pedagogiak ikusmolde orokorra dauka: zaintza garrantzitsua da, baina ulertzen da hezkuntza, garapen eta bestelako praktikekin ezinbestez dagoela lotuta. (Pedagogiaren historia luzea da, eta joera politikoen eta espezializazio-helburuen arabera egokitzen joan da.)

Pedagogiaren helburua da "gizabanakoen eta gizartearen idealen izenean ikasketa- eta garapen-aukerak hobetzea. Teoria pedagogikoek ondorengoak konbinatzen dituzte: 1. bizitza pozgarri baten idealak (filosofia); 2. gizabanakoak zein taldeak eta euren baliabide eta beharrezanak ulertzea (psikologia eta biologia) eta 3. baliabideen, balioen eta gizarte-eskaerak ulertzea" (Jensen and Hansen).

Pedagogiak bilakaera eta "hezkuntza" azpimarratzen ditu, kontuan hartuz "nortasunaren eraketa, jendarteko gaitasunen eskurapena, orientazio morala, independentzia eta autorregulazio-gaitasuna segurtatzea eta helduen komunitateko gizarte-, politika- eta kultur bizitzan parte hartzeko gaitasunak hartzea" (Davies Jones, 1994). Gehienetan ume eta gazteentzako zerbitzuekin lotuta aplikatu da, baina hirugarren adinarentzako zerbitzuetan ere garatu izan da, batez ere Danimarkan. (Profesional pedagogoak harremanerako eta egoerako jarrera hartzen du, eta berak aztertzen dituen pertsonen eguneroko bizipenak partitzen ditu. Erreakzio-gaitasuna garrantzitsua da, baina elkarrenganako menpekotasunaren barnean, eta gogoetak eginda. Diziplinarteko prestakuntza du, eta bertan sartzen dira gaitasun profesionalak, kultura-ikasketak eta nazioarteko lana. Pedagogiak gaur egun duen irizpidearen arabera, laguntza-lana lanbide-ikuspegi batetik aztertu behar da.)

7 diapositiba

eta mugak ...

Laguntza-lanaren mugak ezartzea ere ez da lan erraza. Lan-bikoizketa nabarmenak daude laguntza-zerbitzuen eta beste arlo batzuetako zerbitzuen artean, batez ere zaintza eta heziketa, zaintza eta osasuna, zaintza eta pedagogia, zaintza formal eta familiarren artean.

Arazoa kontzeptuala ez ezik, langileentzako errealitate praktikoa ere bada; hainbat tokitara edo tokitatik mugitu behar dira euren "zaintza" lanak betetzeko.

Zenbait herrialdetan, besteak beste, Ingalaterran, Espainian eta Suedian, hezkuntza saileko zerbitzuekin gertatzen da bikoizketa, zeren haurrentzako zerbitzuak hezkuntza sailen pean daude kokaturik. Antzeko adibideak hauexek ditugu: "curriculum" egituratuak eta "helmugak" sartzea, hala gertatzen da Ingalaterran.

Osasun eta zaintzaren arteko mugak ere eztabaidagarriak dira, hirugarren adinekoentzako laguntza-zerbitzuak lehenago profesional "sanitarioen" eskumenekotzat jotzen ziren zereginak onartzen hasi direnetik —zaintzen eta beste arlo batzuen arteko mugek definizio lausoa dute,

eta nabarmen aldatzen dira itxuraz—. Laguntza-langileei eskatzen zaie birdefinitu dezatela zertan diharduten lanean, politiken enfasia aldatzean.

Laguntza-lan geriatrikoaren kasuan, argiro ikusten da "gizarte-zaintza" terminoa sarritan erabili arren, ez dela ondo ulertzen zer den. Gizarte-zaintza zer den esateko eskatu zitzaienean, Ingalaterrako hezkuntza arloko zenbait langilek eta politikariek esan zuten ez zekitela zer esan nahi genuen; beste batzuek esan zuten beharizanak betetzeko modu bat zela, edo laguntza-mota bat, edo nor bere etxean bizitzen ahalbidetzeko beste modu bat.

Gure azterketaren lehenengo ondorioa da zaila dela laguntza-lan ordaindua aparteko arlo moduan ulertzea herrialde beraren barnean zein batetik bestera. Badirudi laguntza-lanaren norabideari buruzko eztabaida bizirako egokiera dagoela: beste diziplina eta zerbitzu batzuekin bat egin behar al luke ala oinarri sendo eta apartekoak garatu behar al lituzke?

8 diapositiba

Genero eta laguntza-lanari buruzko gaiak

Generoaren inguruko gaiak ezinbestekoak dira laguntza-lanaren oraingo zein geroko egoera ulertzeko. Emakumeak laguntza-laneko zerbitzuen ardatza dira, ordaindua edo ez ordaindua izan gorabehera. Hori horrela dela ontzat hartu izan da. Gutxi dira zaintza-motaren araberrako genero-banaketari buruzko eta berau ulertzeko moduari buruzko inpaktu-azterketak. Gehienetan onartzen da emakumeek "berezko" dohaina dutela lan hori egiteko, eta gutxitan adierazten da hori bera gizonezko laguntza-langileei buruz. Horrek eragina du laguntza-lana eta horretan jardutera "ausartzen" diren gizonak definitzeko orduan.

Generoak berebiziko garrantzia dauka laguntza-lana definitzeko orduan.

Langileek kalitateari buruz dituzten zaintzako esperientziak, ideiak, ohiturak eta etikak nagusitu dira, kontaktu fisikoari buruz, curriculumaren egituraketari buruz, etxetik kanpo edo barnean denbora gehiago ematea komeni ote den edo horrelako zaintzak zenbateraino burutu behar diren "amaren moduko jarrera" harturik. Lan-arlo horiek guztiak historikoki eta gaur egun ere emakumezkoek definitu dituzte. Beharbada bestelako laguntza-lanen eta beste herrialde batzuetako kasua da hori ere, baina oraingoz ez dago behar beste azterketa gaiaren gainean.

Gizonezko langileak gutxiengo handia dira; izan ere, oro har, gizon bakarra egoten da plantila oso batean. Ondorioz, laguntza-lanari buruz duten esperientzia bazterketarekin lotuta egon daiteke, laguntza-langile izateko erak ezberdinak baitira edo emakumeena bezain ontzat ez baita jotzen, emakumeen metodo eta ikuspegiak "araua" baitira. Langile-geletako solasaldietan ere gizonezko langileak baztertuta gera daitezke. Gertatu izaten da gizonezkoak laguntza-lanera "bigarren aukera" moduan iritsi izana, beste enplegu batzuen ondoren, eta askotan argiago definitutako asmoak dituzte, maiz zuzendaritza-arduretara edo alboko lan-arlo batera, soldata eta prestigio

altuagoa duena. (Zein dira laguntza-lanaren inplikazioak? Gizon zein emakume langileek lan berdina egiten dutela adierazten dute maiz, baina badaude generoaren arabera aurreikuspen argi eta garbi ezberdinak ere, non gizonek lan gogorra egiten duten eta emakumeek heziketa emozionala hartzen duten euren gain. Horrek, neurri batean, senideak zaintzeko genero-banaketa estereotipatua uzten du agerian.)

Generoari buruzko gaiak garrantzitsuak dira, halaber, laguntza-zerbitzuetako eskulanaren eskaintzaren arazoengatik. Badakigu erdi- eta behe-mailako heziketa duten emakumezkoen eskulana pixkanaka behera egingo duela Europa osoan, emakumeek gero eta heziketarako prestakuntza altuagoa hartzen baitute, eta ondorioz, gero eta prestigio handiagoko lanpostuak bilatuko dituzte seguruenek. Aldi berean, langile gehiago behar dira zerbitzuetan. Gizonak, erabili gabeko laguntza-zerbitzuetarako eskulana dira argi eta garbi. Neurri politiko batzuek emaitza eman dute gizon gehiago kontratatzeko orduan, batez ere prestakuntza altua eta diziplinartekoa dutenean, baina bertan ere gizonen ume zaharragoekin lan egin nahi dute, baita ingurune espezializatuetan ere.

Galdetu beharko genioke geure buruari ea zergatik laguntza-lanak genero-bereizketari eusten dion oraindik ere, generoek familian betetzen dituzten paperak aldatu arren, eta lana profesionalizatu arren.

9 diapositiba

Enpleguaren kalitatea

Zer esan dezakegu laguntza-laneko enpleguaren kalitateaz? Kalitatezko enpleguaren kontzeptua Lisboako 2000ko maiatzeko Gailurrean sortu zen, harez gero eta gaur arte haren garrantzia handiago baina ez du egin. Europako Batasunak hamar maila ezarri ditu kalitatezko enplegua sailkatzeko. Hauxe da gure azterlanaren gai interesgarrietako bat —zein baldintzatan daukate kalitatezko enplegua laguntza-langileek? Adierazle horietako batzuk "El empleo en Europa en 2002: tendencias recientes y previsiones para el futuro"tik hartu ditugu; beste batzuk, berriz, bibliografiaren berrikuspenetik. Esan beharra dago, hala ere, bai estatistika-iturriek, bai ikerketan oinarrituriko bibliografiak oso ikuspegi partziala ematen dutela gaur egungo egoeraren gainean.

10 diapositiba

Lanari buruzko postasuna

Laguntza-langileek asebate daude lanaren alderdi gehienekin. Langile gehienek pozik egiten dute lan. Laguntza-lanaren zertarakoa begibistakoa da, hala zerbitzuaren erabiltzaileei dagokienez nola lankideei dagokienez.

Langileek izugarri baloratzen dute autonomia eta independentziaren zentzua, norbere jardueraren bidea eta berau nola burutu erabakitzeko modua ematen baitie, baita laguntza-lanak ematen dituen garapen-aukerak ere.

Laneko poztasunari gehien eragiten dioten faktore negatiboak, kide nazionalen arabera, ondorengoak dira: estresa, eta horren barruan sartu ohi direnak, hau da eskakizun emozional, fisiko eta psikologikoak, eta horien ondorioak (akidura, lanera huts egitea eta gaixotasunak); lanaren antolamendua eta egiten diren aldaketak, adibidez bajaran dauden langileentzako ordezkioak aurkitu, lanean eskueran egoteko gizarte-laguntza eta langileen batasuna; laneko indarkeria eta gatazkak; baita denbora-falta ere, herrialde guztietan gertatutako arazoa bestalde.

11 diapositiba

Laguntza-langilearen egintzazuna

- Balore eta printzipio komunekin bat egin.
- Erabiltzaileak pozik utzi.
- Ezaguera profesionala eta prestakuntza.
- Komunikazio irekia.
- Pertsonen arteko harremanak.
- Banako beharizanen gaineko arreta.

Zer egiten dute langileek? Adierazle hauek aurkitzen dira bibliografian.

Gure datuak eta aurkikuntza hauek batera biltzen dira, paperen definizioa desberdina izan arren. Langileek, haurrentzako erakundeek eta lan egiteko moduak eragin handia dute haur txikiengan. Hori horrela, Danimarkako pedagogo batek haxe esan zuen:

"gurasoek eragin handia izan arren, nire ustez gure eragina gero eta handiagoa da umeen hezkuntzan; hori dela-eta, bizimodu ona eskaini behar diegu, erronkaz beteriko bizimodua, bizitzea merezi duen bizimodua. Irrikitan etorri beharko lirateke haurtzaindegira eta eskolara; irakasten diegulako, basoa, mundua eta azken finean ingurumari guztiak zer diren irakasten diegulako; ondo jabetik lagunak egiteraino, baita onak izaten ere, gurekin ikasten dutelako".

Zaintzaileek eta gurasoek elkarri banatu behar dizkiote erantzukizunak, beti ere umearen garapena eta ongizatea helburu izanik —umeen bizitzak hemen eta orain balioetsi behar dira, baina gainera, etorkizuneko helduen belaunaldien baloreen oinarriak izango dira—. Zaintzaileen papera osotasunean ikusi behar da. "Bizimodu ona"ren ideia funtsezkoa da paper hori ulertzeko, eta funtsezkoa izango da, baita ere, hurrei denbora eta lekua eskaintzen dieten erakundeentzat.

Ume txikiekin lan egiten duten Hungariako zaintzaileek hurrei garatzen laguntzen dietela uste dute. Emakume langile batek haxe esan zuen: "nik ere gauza asko ikasten dut ikastegian: ibiltzen, mintzatzen, neure burua ezagutzen, umeekin bizi izaten, pentsatzen, jolasten, eta sortzaile izaten. Ez da lan erraza umeak zaintzea, haien segurtasuna eta ongizate fisiko zein emozionala

bermatzea, eta garatzen laguntzea". Laguntza-lanaren oinarritzko ezaugarrietako batzuk umeenganako tolerantzia, enpatia eta estimua dira, hala nola komunikazio-gaitasuna.

Hungarian ordaintzen diren soldata txikiak kontuan izanda, lanbide hori maitatu behar da, aurrera egin nahi bada. Langile batek esan zuen "haurrekin ondo moldatu ahal izateko, borondate-mota berezia behar da, eta nor bere burua ondo ezagutzea".

Danimarka nahiz Hungariako zainzaile batzuek gurasoen laguntza gisa ikusten dute beren lana, umei informazioa eta gurasoei seme-alabak hazteko aukera ematen dietelako.

Geriatriako laguntza-lanetan, langilearen zeregina gehiago biltzen da ataza praktikoetan eta laguntza emozionalean. Langile horien zeregina adinekoei laguntza fisiko zein emozionala ematean datza, senideenaren ordezkari edo horren gainera. Haien diskurtsoak banako beharrezkoen independentzia eta asebetetasuna sustatu behar ditu. Langile batek zera esan zuen: "den-dena egin behar nien, haiek eskatzen zuten punturaino". Ingalaterran eta Espainian zainzaile geriatrikoek harremana, denbora eta arreta azpimarratzen zituzten beren lanaren ezaugarri. Zainzaile-lana ondo burutzeko, dohain pertsonal jakin batzuk edukitzea oso garrantzitsua da. Suediako langileek esan zuten, egoera medikoak antzeman behar zituzten, gaixotasunei aurrea hartzeko; pertsonen jokabideak eta iraganak ulertu behar dituzte, orainaldia interpretatzeko giltzarria izateko. Hiru herrialde horietan senideekin lan egitea ere garrantzizkotzat jotzen zen.

Laguntzako langileek betetzen duten papera orokorra da, eta pertsona bakoitzaren eta haren familiaren ingurura bildu behar da. Bizimodu ona irakasteko, laguntza praktikoa eta emozionala eskaini behar dituzte. Laguntzako lanak gizarte-helburu zabalagoak ere izan behar ditu; ildo horretatik, zainzaileek aldeztu eta laguntza-erlortze erakundeek sustatzen dituzten baloreak funtsezkoak dira gizarte-kohesioa lortze aldera. Gure seme-alabek "bizimodu ona" izango ote dute?

MALGUTASUNA ETA SEGURTASUNA (ERRESUMA BATUKO DATUAK)

- Lan-ordu gehiago, haurrentzako eta hirugarren adinekoentzako arretan.
- %20, urtebeteko edo hortik beherako postuetan.
- %10, aldi baterako kontratuetan.
- Askok ordutegi antisozialak dituzte.
- Batzuek lana etxera eramaten dute.

(Erresuma Batuko Biztanleria Aktiboari buruzko Europako Inkestaren datuak erabili dira, batik batik geriatría-erlortze zainzaileen datuak, eta aurreko urteko umeen irakasle elkartuenak)

Laurogeita hamar urteetako hamarkadan gora egin dute nabarmen lan egindako orduak (%68, zainzaileenak -513-; %104, aurreko urteko laguntzaileenak, -332-). Langileen bostenek urtebeteko edo epe laburragoz bete dituzte beren postuak, eta %10ek aldi baterako kontratuak dituzte. Hirugarren adinekoekin lan egiten duten ia erdiek eta umeekin lan egiten duten %15ek txandaka, gauzez eta asteburuetan dihardute (%43, 513tik; %15, 332tik). Kopurua %22raino igotzen da

emakumeen kasuan. Ia bostenek etxeko lanak egiten dituzte, batzuetan edo ohiko moduan (%16, 513tik; %21, 332tik).

Zenbaki horiek Danimarka eta Suediakoekin alderatuz gero, ikusi egingo dugu Eskandinaviako langileek txandakako lan gutxiago egiten dutela (Danimarka: %17, 332tik, eta %15, 513tik; Suedia: %18, 332tik, eta %5, 513tik). Hala eta guztiz ere, Danimarkako langileen ia herenek aldi baterako kontratuak dituzte (%31, talde bietan).

(Erresuma Batuko laguntza-postuen zati handi bat denbora partzialekoak dira, zaintza pertsonaleko postuen bi herenak, gutxi gorabehera, eta haur-laguntzako postuen herena baino gehiago; baina ez dakigu denbora partzialeko aukera zenbateraino den "benetako aukera" edo norberaren beharrezanaren ondorioa, hau da, enplegua eta familiako haurren zaintza batera biltzeko beharrezanaren ondorioa. Denbora partzialeko lana gutxiagotan ematen da Danimarkan (%24- eta Suedian)

GENERO-BERDINTASUNA

- Laguntza-lanean ezezaguna den soldata ezberdintasuna.
- Genero-banaketa muturrekoa da.
- Aukera gehiago al daude gizonezko langileek zuzendaritza-lanak hartzeko?

Genero-berdintasuna enpleguaren kalitatearen adierazleetako bat da, eta gizon eta emakumeentzako baliokideak diren enpleguak bermatzen saiatzen da.

Ez dugu ezagutzen laguntza-lanean gizon eta emakumeen artean dagoen soldata-ezberdintasuna. Badakigu, ordea, oro har laguntza-lana gaizki ordainduta dagoela, herrialde askotan soldata-tasa txikienekin, eta sexuen arteko bereizketa muturrera eramaten da. Aukera gehiago daude gizonezko enplegatuek kudeaketa-lanak burutzeko, eta oro har, asmo profesional definituagoak dituzte; beraz, zuzendaritzako lanpostuetara iristen dira, edo soldata handiagoko beste soldata batzuetara. Laguntza-lanean ez dago genero-berdintasunik.

LANAREN ANTOLAMENDUA, ETA LANAREN ETA FAMILIAREN ARTEKO OREKA

- Laguntza-lana "ondo txertatzen da".
- Laguntza-lana maiz "lehengotik gehiago" da.
- Laneko balioak etxeko zaintzan errepikatu daitezke.
- Laguntza-lanak adimen eta gorputz estresa eragiten du.
- Laguntza-lana gehienez ez da ikusten.

Ingalaterran, emakumeek pertsona nagusiak eta umeak zaintzea erabakitze arrazoia, euren etxeko lanekin eta seme-alabekin hartutako ardurekin bat etortzea dela. Askok datozen iritzia da enplegua familia-bizitzarekin bateratzea zaila dela, hala praktikan nola ideologia aldetik, eta

emakumezko laguntza-langileak ados izaten dira horrekin. Soldata apaleko enpleguak direnez, maiz ezin dituzte seme-alaben zaintza ordaindu; eta txandakako langileak diren aldetik, euren lan-jarduera batzuetan seme-alabak eskola-ordutegitik kanpo zaintzeko beharrekin talka egiten du. Batzuetan bat datoz arlo bietako lanak, eta nahastu ere nahas daitezke, oso antzekoak baitira. Laguntza-langile batek zera esan zuen: "Nire bizitzako zati bat da, eta nik lan egiten dudan pertsonak, denak... eurekin denbora bat lanean aritu ondoren, zeure familiaren luzapena bihurtzen dira benetan". Hori onuragarria izan daiteke, laneko balioak etxean burututako zaintzetara eramaten direlako, adibidez independentzia sustatzea. Ingalaterrako laguntza-langile batek ondorengo baieztatu zuen gure azterketan, bere ama zaintzeari buruz: "Uste dut guretzat erraza dela gure lanean jardutea. Laguntzera goaz eta erraza da egoeraz ohartzea. Hala ere, uste dut distantzia pixka bat hartu behar duzula, eta berari esan, ahal duzuna egiten utzi behar dizugu, eta guk hartuko dugu gure gain zuk egin ezin duzuna".

Kaltegarria ere izan daiteke, laneko alderdi estres-eragileak, adibidez denbora-falta, eskakizun psikologikoak eta soldata apala larritu egin baitaitezke langileak etxean zain dituen zereginen antzekotasunagatik. Etxeko zaintzetan ardurak zituen laguntza-langile batek ondorengo baieztatu zuen: Batzuetan sentitzen dut, ba hori, lana eta etxea gauza bera direla. Laneko instalazioetan bizi zen beste emakume batek adierazi zuenez: "Lana zure bizitzan sartzen da, bai. Mundu guztiak esaten dit hori, baina badakizu zer?, maite dut egiten dudana".

Pertsona nagusiekin egiten den laguntza-lana gehienetan ez zela ikusten aurkitu genuen: horri buruz ez zen ezta familiekin ere hitz egiten, eta maiz familiako kideek ez zekiten laguntza-langileek zer egiten zuten ere. Euretako batek adierazi zuenez: "Ez dut uste nire familia benetan konturatzen denik eurengatik egiten dudana". Garrantzizkoa da, era berean, ikustea Ingalaterran egindako aurkikuntza horiek ez direla unibertsalak: Suedian eta Danimarkan bereizketa ia-ia ideologikoa dago etxearen eta lanaren artean, eta orekaren kontu hori ez da eztabaidatzen arazo gisa.

KALITATEZKO ENPLEGUA?

- Lan zaila eta esanguratsua.
- Laguntza eskaintzen die pertsonari eta familiei, eta gizarte-helburu zabalagoak ere baditu.
- Hausnarketa eta buru-lana, ... ataza fisikoak, ... maitasuna.
- Hezi, garatu eta eustea dakar ondorio.
- Ezaguera praktikoak, teorikoak eta "sen ona" behar dira.

KALITATEZKO ENPLEGUA?

- Danimarka eta Suediako soldata altuak eta prestigioa.
- Soldata apalak eta prestigio gutxi gainontzeko herrialdeetan, irakasleen kasuan izan ezik.
- Heziketa hobetu.
- Lanari buruzko poztasun handia.
- Estres handia.

- Behar beste langile kontratatzeke arazoak

Esaten dugu kalitate oneko enplegua dela, batez besteko edo batez bestekotik gorako finantza aldetiko konpentsazioak eskaintzen dituenean, baita heziketa, prestakuntza eta prestigio profesiona- lala ere ematen dituenean —pertsonek zaintzearen konplexutasunei aurre egiteko behar dena—. Herrialde kide bakoitzeko eta arteko egoera behatzen badugu, badaude kalitatezko enpleguko adibide harrigarriak. Danimarka eta Suedian, oraindik laguntza-langileen prestigioari buruzko to- kian tokiko kexuak entzuten diren arren, arrazoizko soldatak dituzte, baita laneko giroari buruzko interesa, laguntza-langileen eginkizun eta betebeharrei buruzko akordioa eta pedagogia kontzep- tuaren inguruko batasuna ere. Danimarkan, ez dago arazorik pedagogoak kontratatzeke. Hungarian eta Erresuma Batuan laguntza-zerbitzuetako enpleguak soldata apalekin zein gizarte- aitorpen eskasarekin lotuta daude, eta gainera, kontratazioarako eragozpen larriak daude. Badirudi laguntza-langileak irakasle moduan hartzeke erabakia hartzen denean, prestigioa, sol- datak eta prestakuntza hobetze aldera egiten dutela.

Laguntza-langileen heziketa hobetzen ari da herrialde kideetan; izan ere, bertako hiru urteko uni- bertsitate-ikasketak ohikoak bihurtzen ari dira umeentzako laguntzarako, eta umeen zaintza hezi- keta-lan bati dagokiola edo lotuta dagoela ulertzen da. Era horretan, langileen eginkizunak curri- culum ofizialaren eskakizunak betetzera eta hausnarketa-praktikara aldatzen dira. Hirugarren adi- nekoentzako laguntza-langileen heziketa ere hobetzen eta bere norabidea aldatzen ari da, baina umeentzako laguntza baino neurri txikiagoan. Ingalaterran, espero da etxeko eta egoitzeta- ko laguntza-langileek euren lantokian prestakuntza-ikastaroak jasotzea, euren gaitasuna frogatze- ko.

Laguntza-lanean, jarduerari buruzko poztasun altuak irauten du. Pertsonekin lan egitearen esker ona da lan honen ezaugarri berezia, eta neurri handi batean horrek mantentzen ditu pertsonak lanpostuari lotuta. Jendeak bere lana atsegin du, eta maiz lotura estua sortzen da zaintzen dituz- ten pertsonetara; horrek gerarazten ditu lana uztetik. Dena den, euren zereginak estres handia eragiten du, hala fisikoki nola adimenaren aldetik. Kontratazio-arazoak eskueran dauden emaku- meen urritasunean du oinarria, baita gero eta laguntza-langile gehiago behar izatean ere. Horrek guztiak erronka berriak eragiten ditu etorkizunerako.

ZER DAKAR BERRI LAGUNTZA- -LANGILEEN ETORKIZUNAK?

- Laguntza-langilearen eginkizuna. Norabide posibleak:
 - Profesionalizazioa.
 - "Gaitasunak" dituen teknikaria.
- Enplegu-iturburuen dibertsifikazioa:
 - Etorkinen esku-lana.
 - Gizonak.

Zeintzuk dira "laguntza-lanaren" eta laguntza-langileentzako aurreikuspenak? Gaur gaurkoz, laguntza-lana interpretatzeko eta baloratzeko orduan ezberdintasun nabarmenak daude Europako herrialdeen artean, nahiz eta laguntza-lan ordaindurako eskaria handitzen ari den. Galdera bat: Zer gertatuko da kalitatezko enpleguarekin langile gehiagorako beharra dagoen honetan?

Irtenbide bat enpleguaren kalitatea profesionalizazioaren bidez hobetzea izan daiteke. Zenbait herrialdetan, horrek heziketa eta prestakuntza hobetzea esan nahiko luke, baita kontzeptu nagusiak ondo definituta edukitzea ere, soldatak igotzea eta gizarte-aitorpena hobetzea. Emaitza, bere posizioaz ohartzen den eta inguruan laguntzaileak (neurri handi batean estatuak diruz lagunduta-koak) dituen profesionala izango litzateke.

Beste bide bat, laguntza-langilea, ezarritako prozedura eta araudietara egokitzen den "teknikari" moduan prestatzea da, espezializazioak bezero-taldearen eta neurri politikoen beharren arabera zabalduz. Beraiek soldata ertain edo apal bat izaten jarraituko lukete, baita gizarte-aitorpen eskasa ere eta merkatu pribatuan zein herritar arruntean oinarrituagoak egongo lirateke, azken hauek erabakiko bailukete zein arreta merezi du erostea eta zein ez.

Enplegu-eskaintzaren arazoei gizon gehiago kontratatuz aurre egin ahal izango litzaike, lehen aditzera eman dugun bezala, eta etorkin gehiago baliatuz. Bi aukerak erronka nabarmenak dira laguntza-zerbitzuentzat: laguntza-lana, gaurdaino ezagutu dugun bezala, dagoen adostasunaren homogeneotasuna izan du ezaugarri nagusi; lan-esku dibertsifikatuagoa egoteak laguntza-lana denari buruzko era askotako ideiak sartzea eragingo du.

CRISTINA CARRASCO BENGOA

Ekonomi Teoriako Saila.
Bartzelonako Unibertsitatea

*Fainketa:
kostua ala
gizartearen
lehentasuna?*

Zainketaren kostuen eta onura ekonomikoen analisisa gai korapilotsua da eta hainbat ikuspuntutatik heldu dakiok. Hain zuzen, nire hausnarketa ildo honetan ekarpenak ekartzen saiatuko da: zainketaren kostuak eta onurak aztertzeko ildo egokiaren bilaketan. Alde horretatik, nire hitzaldia ez da, eta ez du izan nahi, nolabait esateko, ez teoria amaitua ez arazoaren konponbidea. Zuokin guztiokin aztertzen jarraitu nahi dudan ideiei buruzko hitzaldia izango da. Adierazi nahi dizuedana gehienbat "kostuei" buruzkoa da eta oinarrizko hiru ideia inguruan dago antolatuta.

1 .

*Lehen ideia:
Zainketa kostu-onurei
buruzko analisi
moduan planteatzea
dezakegu?
Zer dakar berekin?*

Zainketaren "kostuei" buruz hausnartzen hasi baino lehen, uste dut planteatzen hasi behar genukeela zein den (edo izan behar lukeen) gizarte guztien oinarrizko helburua. Izan liteke gu guztiok bat etortzea gizarte ororen helburu nagusia biztanleek ahal den egoerarik onenean bizirik irautea dela esatean, eta horrek biztanle guztien zainketa dakar (edo ekarri behar luke): nola mantentzen diren, nola bizirautean duten, nola zaintzen diren besteren laguntza behar duten pertsonak, etab. Ikuspuntu horretatik ikusita, eta hori dela funtsezko helburua onartuta, gizarateak bere biztanleak zaintzea "kostu" moduan planteatzea ez dauka zentzurik. Zentzugabea izango litzateke gure burua mantentzea kostu moduan planteatzea.

Gizarte primitiboetan, biztanleek bizirik irautea zen ardurua nagusia, eta lan eta jarduerak guztiak helburu horretara bideratzen ziren. Momentu historiko askotan biziraupena ez zegoen ziurtatuta, eta egoera horietan taldeak bizirik iraun dezan estrategia ohiko samarra zen lan egin ezin zizuten edadeko pertsonak abandonatzea. Gizarte-arau hori, gaur egun krudela ere iruditu daki gukeena, estrategia arrazionala zen, besteren laguntzarik gabe irauterik ez zuten biztanleak mantentzea arriskuan jartzen baitzuen taldearen beraren biziraupena. Gaur egun mendebaldeko gure gizarte industrialetan, soberakin handiak dituztenak, horrelako arau bat ezin da justifikatu inolako ikuspuntutatik; haatik, iazko udan hainbat eta hainbat pertsona, adinekoak eta gaixoak, hiltzera utzi ditugu, jasan genuen beroalditik nola babestu ez zutelako, besterik gabe. Euren kasa moldatzen utzi genituen eta ezin izan zuten aurre egin.

Baina gizarteek soberakinak(1) ekoizteko gaitasuna dutenez, soberakin hori zertan erabili erabaki behar dute: herritar guztien artean hainbanatu eta denen bizi-maila hobetu, populazioa handitu, biztanle parasitoak mantendu, etab. Hala ere, ez da izango beharrezkoa soberakinari buruzko erabakiak bidezko banaketaren gainekoa izatea. Mekanismoren baten bidez (indar politikoa, soziala edo militarra), soberakina gutxi batzuek eskuratzen badute, populazioaren talde ez-produktibo bat mantentzea (esaterako adinekoak edo gaixoak) "kostu" moduan ikusiko da, euren irabaziak, euren soberakina murriztea dakarrelako. Egoera horretan, gizartearen helburua, edo hobe esanda, talde dominatzailearen helburua ez da izango bizi-kalitatea eta biztanleak zaintzea, baizik eta irabaziak maximizatzea.

Gure gizarte patriarkal-kapitalisten kasu konkretuan, helburu nagusia ia eksklusiboki enpresen irabazietan dago kokatuta. Giza bizitza ez da lehenetsutako helburua; aitzitik, produkzio merkantilistaren menpe dago. Lan-merkatuko desregulazioek eta "malgutasunek" kontzeptu hau islatzen dute: pertsonak "giza baliabideak" dira, enpresen premietara egokitu behar direnak enpresek mozkinak handitzeko. Lan-merkatuan parte hartzeko gauza izan ez eta besteren zainketa behar duten pertsonak, beraz, kostutzat jotzen dituzte, mozkinak murrizten dituen kostutzat.

2.

*Bigarren ideia:
Zainketa "kostu"
moduan gizarte patriarkal-
kapitalistan*

Tradizioz, analisiak egiteko muga oso estuak ezarri ditu ekonomiak: azterketa ekonomikoaren arloa merkataritzaren mundu publikoa izan da, bertan lana enpleguarekin identifikatu izan da. Horren ondorioz, bizitza sozial eta ekonomikoaren muga faltsuekin funtzionatu du ekonomiak, eta horrek bidea eman dio sistema "autonomiadun" moduan agertzeko, beste gizarte-prozesu eta lan-prozesuekiko independentea den sistema balitz bezala.

Sistema ekonomikoaren autonomiaren ideia faltsuarekin batera gizonezkoen sektorea autonomoa delako ideia faltsua dago. Biziraupenean eta bizitzaren zainketan emakumeek duten erantzukizunak bidea eman du mundu publikoa garatzeko, itxuraz autonomiaduna, giza bizitzarekin loturarik gabekoa, askatasunaren premisa faltsuan oinarrituta; gorpuzgabeko mundu bat, asetzeko premiarik gabea; pertsona nekazinez osatuta, beti osasuntsu, ez gazteegi ez helduegi, zainketa-lanetik

(1) Egoera hori ere gerta daiteke soberakin gabeko gizarteetan, biztanleen sektore bat ahulago den beste sektore baten bizibideen jabe egingo balitz.

euren buruak askatuta; labur esanda, "gizon ekonomikoa edo gizon arrazionala edo gizon politikoa" esan izan zaiona. Hala ere, bai pertsonaia hori bai sistema ekonomiko ofiziala bakarrik existi daitezke euren oinarritzako premiak –indibiduala eta sozialak, fisikoak eta emozionalak– emakumeen jarduera ez-ordainduaren bidez ase dituztelako. Horrela, zainketaren ekonomiak giza biziari eusten dio, sektore ekonomikoen arteko tentsioak doitzen ditu eta, ondorioz, eraikin ekonomikoaren oinarria osatzen du.

Beraz, batetik dena merkatu-prezio bihur daitekeen ekonomia monetarioa dugu eta bestetik aintzat hartzen ez den ekonomia ez-monetarioa, eta ondorioz ekonomia ez monetarioan ekoizten diren ondasunek eta zerbitzuek ez dute ekonomia-kategoriarik (ez dute merkatu-preziorik) eta, beraz, ez dute kosturik sortzen. Baina merkataritzako ekonomia publikoak jarduera ez-monetarioak bere gain hartzen baditu, orduan kostu bihurtzen dira (indibiduala edo soziala). Horrela, familiaren eredu tradizionalan emakumeek etxearen ardura ia osoa izan duten bitartean ez ziren kostu moduan agertzen. Emakumeak lan-merkatura irten direnean, berriz, zainketa kostu moduan ikusten hasi da, merkatuan zerbitzu gehiago eskatzen direlako.

Azken finean, ekonomiak ezartzen dituen muga estuak direla eta, ezarritako mugen kanpo dauden prozesu ekonomikoak ez dira ikusten, baina, gehienbat, ez dira ikusten "ez-ekonomiko"-tzat jotzen diren prozesu horiek ekoizpen merkantilarekin dituzten ezinbesteko lotura sakonak. Ez-ikusite horrek bidea ematen dio sistema ekonomiko ofizialari ekonomia ez-monetarioei "kostuak" emateko, eta emakumeen zainketa-lanera jotzeko, eskaintza mugagabeko baliabide agortezina izango balitz moduan.

Gizarte arloan, kostuak zainketa-ekonomiara (hau da, emakumeen lana) aldatzeak forma askotarikoak eta desberdinak hartzen ditu. Lehenik eta behin, soldatak ez dira inoiz izan etxeakoak mantentzeko lain, eta beti izan da behar-beharrezkoa hainbat eta hainbat lan-ordu ez-ordainduak egitea, biztanleek bizirik iraun ahal izateko. Umeak zaintzeko zerbitzuen eskasiak edota adineko pertsonentzako edo gaixoentzako arreta-zentroen eskasiak zuzeneko eragina du emakumeen zainketa-orduak handitzean, estatuak ematen ez duen zerbitzuaren zati bat emakumeek beren gain hartzen dute eta. Gastu publikoaren murrizketak sektore sanitarioaren kostuak murrizteak dakar, eta horrek esan nahi du familiei zainketa gehiago eskatzen zaiela: etxean egiteko tratamenduak, operazioaren osteko zainketak, ospitalean senide bat gauez izatea, etab., zainketa horiek, normalean, emakumeek hartzen dituzte beren gain.

Alor indibidualean, emakumeek, zaintzaile unibertsal diren aldetik, aktasunik gabeko erabakiak hartu behar dituzte euren bizimodua merkatuaren eta zainketaren artean antolatu ahal izateko. "Doitze-aldagai" gisa egiten dute (horrek ez du adierazten antolaketa armoniatsua denik), bateragarri egiten ahalegintzen dira, etxeak ahal den bizi-kalitate onena izan dezaten. Eta, prozesu horretan, ez dituzte bakarrik umeak, adineko pertsonak eta gaixoak zaintzen, ohituraz aipatzen den bezala, gizon helduak ere zaintzen dituzte. Hala ere, gizonak zaintzea ez da, normalean, kostu moduan agertzen. Seguru asko, "homo economicus"-ak premiak asetzeko ez dituzten pertsonen moduan aurkezten direlako, orokortzeko moduko eredu bat izango balitz moduan. Emakumeentzat kostu jakinak dira horiek guztiak: zuzeneko diru-kostu, denbora-kostuak, batez

ere, aisialdian; indarra ahultzea, ondoeza, hainbat gauzari uko egitea. Beraz, okertzeko beldurrik gabe esan dezakegu zenbatu gabeko kostu ezkutua baino ez dela irabazi kapitalistaren zati bat, emakumeek doan egiten duten lana adierazten duena.

3.

*Hirugarren ideia:
Nola planteatu
beharko lirateke
zaintzeta,
nondik aztertu
beharko lirateke?*

Sakoneko gaia hauxe da: biztanleak zaintzea eta mantentzea gizartearen eta politikaren lehentasunezko helburua izan beharko litzateke. Ezin da planteatu ez kostu moduan ezta arazo indibidual moduan ere. Biztanleak ezin dira izan kostu bat gizartearentzat. Ezin da onartu zaintzaren gaia aztertzea, kostu-onuraren ideia abiapuntu izanda. Ekonomiaren muga estuak zabaldu behar dira eta lan ez-ordaindu guztia sartu.

Adibidez, gaur egun, kostu sozial handi baten moduan eztabaidatzen da, oinarrian, adineko pertsonak zaintzea: pentsioen finantza-arazoa. Haatik, gaia askoz ere zabalagoa da. Auzia da nola zaintzen ditugun adineko biztanleak, eta horrek pentsioen diru-baliabideak baino askoz ere baliabide gehiago eskatzen du. Gainera, eztabaidarik gabe onartu dugu adin batetik aurrera pertsonak euren bizi-kalitatea gutxitu behar izatea, berezko zahartze-prozesua baino harago.

Auzia izango litzateke lehenengoz bizi-kalitatea ezartzea, biztanleentzat lortu nahi den bizi-estandarra, "ondasun otzara" baino harago doan bizi-estandarra. Bizi-estandarren ideia kontzeptu korapilatsua da, premia biologiko eta sozialez gain, premia emozional eta afektiboak asetzea ere hartzen duena.

Biztanleen ongizatea ideia nagusitzat hartuta, jakina, beharrezkoa da azterketan sartzeko helburu hori erdiesteko behar diren baliabideak analizatzea. Baina ez kostuaren ideiarekin, baizik eta beharrezkoa den helburu bezala. Gure gizarteetan, makroekonomiatik ikusita, baliabide horiek ondasunen eta zerbitzuen produkzio guztitik (merkantila eta ez merkantila) lortzen dira. Eta, mikroekonomiako ikuspuntutik (etxeetatik), baliabideak hiru bideetatik lortzen dira: diru-baliabideak, sende batek egiten dituen etxeko lanak eta sektore publikoak eskaintzen dituen zerbitzuak. Beraz, eztabaida hauxe da: zein baliabideak bideratu behar diren zainketarako, nola antolatzen diren, nola banatzen diren gizarte-sektoreetan, gizonen eta emakumeen artean, etab. Eta horretan, seguru asko ez litzateke txarra izango emakumeek zainketan duten esperientziatik ikastea, denok eredutzat hartu eta erabiltzeko.

TERESA DEL VALLE MURGA

Gizarte-Antropologian katedra-
duna. Balioen Filosofia eta
Gizarte-Antropologia Saila.
Euskal Herriko Unibertsitatea

Fainketa-

-modu berrien

edukiak eta

esanahiak

Abiapuntu bezala zainketak bere baitan hartzen duena jakitea komeni da. Laguntzea eta zaintzea da pertsonen ongizate fisikoa, psikikoa eta emozionala ematea. Generoaren eraketa sozialaren oinarrizko osagaia da zainketa, nortasunean eta emakumeek egiten dituzten jardueretan zuzeneko eragina duena (Comas d'Argemir 2000: 187-188).

Giza taldeen esperientziaren dibertsitatearen parte da zainketaren tradizioa. Aurora González antropologoak izakien zainketak duen garrantzia aintzat hartzen du: izakiak babesgabe jaitzen direnez, galdera sortzen da: nork zaintzen ditu? Hala ere, zainketa egin daitekeen lekuaren inguruan aukera zabala planteatzen du. Aukera zabal horrek zalantzan jartzen du mendebaldeko kulturetan ulertzen dugun moduko adierazpen unibertsalista: zainketa familia barruan egiten da beti, González-ek, hala ere, planteatzen du kultura bakoitzean zehaztu egin behar dela nork zaintzen dituen izakiak (1). Planteamendu hori interesgarria da adinagatik, egoera fisiko edota mentalagatik dependenteak diren pertsonen zainketan erabiltzeko. Izan ere, zainketan gertatzen diren aldaketak kokatzen lagundu dezake, baita aldaketa horiekiko adostasuna eta desadostasuna kokatzen ere. Hitzaldi honetan zainketaren esparru zabala kontuan hartuko dudaren arren, zaharren zainketan kontzentratuko naiz.

Eboluzio etengabearen dagoen alorraren barruan daude zainketa eta dakarren problematika, zainketa pertsonaren premietan kontzentratzen delako, eta, beraz, ezin delako alor periferikoetan ezarri. Baina aldaketen erritmoa erlatibizatu egin behar da. Aldaketak gertatu dira: heziketa jasotzean, lan-merkatuan sartzean, eta familiek seme-alabak gutxiago izatean. Hala ere, zainketaren arduraren ez da eragin horrelako aldaketarik. Zainketa sustraituta egon arren, gizartean ikusezina da: familiaren alorrean gertatzen delako, lan moduan sailkatzea zaila delako, naturalizazioan oinarritutako azalpenekin lotu izan delako. Familiaren, bizitza pribatuaren, historiatik ibilbidea eginez, erakusten du: batetik, zainketa iraunkorra izan dela, eta, bestetik, protagonismoa emakumeena izan dela, eta zainketa egiten dutenak, batez ere, emakumeak direla, kategoria horretan era askotako emakumeak sartzen diren arren (2). Gauza bera gertatzen da pertsona zaharren zainketa orokortzen denean. Argi dago zainketa tradizioz familian egin dena. Baina kontuan hartu behar da asko aldatu dela familiaren kontzeptua, mendebaldeko gizarteetan ere: alde batetik, familiaren osaera aldatu egin da, eta, bestetik, gizarte-klaseetan, baserriko inguruan eta hiriko inguruan sortzen diren desberdintasunek familiaren kontzeptua aldatu egiten dute. Era berean, ez da berria emakumea buru den familiaren tradizioa, askotan gaur eguneko gizarteak sortutako fenomeno moduan azaltzen baditu ere (Barbagli eta Kertzer, 2002: 13-26).

(1) Interes handiko planteamendua da, autoreak planteatutako ikerketen parte dena, in 1998:283-299.

(2) Tradizioan inudeen adibidea dugu. Seme-alabak zaintzeko emakume horiengan jotzea eta norbere umeen arretarik ez izatea ez zeuden loturik, era automatikoan (Pollock, 2002: 293-297).

Zainketari era objektiboan begiratu nahi ez izateak zail egiten du ikustea osagai material eta sozial garrantzitsuak dituela. Horren arrazoia da osagai afektiboa duela: zaintzen den pertsona maite delako, eta senitartekoaren betebeharren barruan sartzen direnez, lanek eduki morala hartzen dutelako. Askotan hori guztia naturalizatu egiten da eta prest egotea nabarmentzen da, emakumeek dituzten ezaugarriak berezkoak balira moduan, sozializazioaren ondorio eta agindu kulturalaren zamaren ondorio bezala ikusi beharrean, emakumeei eta gizonei lan desberdinak egokitzen dituen agindu kulturalaren ondorio bezala ikusi beharrean. Horri prozesu naturalizatzaila esaten zaio. Testuinguru afektibo eta moraletik kanpo egiten direnean, lanak ikusi egiten dira, eta erraza da baloratzea eta lanaren banaketa sozialaren barruan ikustea. Comas d'Argemir-ek esaten duenez, "asistentzia-funtzioek bakarrik ikusten dira familiak egiten ez dituenen" (Ibid.:189). Hori guztia dela-eta, zainketa derrigorra izateak erreferentzi korapilotsua da: batetik, horri eusten dion ideologia bat dago, senitartekoaren eta ezkonduen arteko harremanekin lotura zuzena duena, eta, zeharka, erlijioarekin ere. Eta, bestetik, aldi berean, egoera bakoitzak berezko ezaugarriak ditu, eta horrexegatik ere ezinezkoa da arrazoi guztiak kontuan hartzea. Derrigorrezko zainketak dituen ondorioak eta bizipenak ez dira konpontzen kasu-zerrenda batekin. Horregatik beharrezkoa da fenomeno osotasunean ikustea, gizarte-bizitzaren beste alor batzuetatik etorritako politikak politika publikoekin garatzea, eta zainduaren eta zaintzaileen berezko prozesu indibidualak aintzat hartzea. Hirugarren dimentsio horrek disziplina askotako ikuspegi behar ditu. Emakume askorentzat, bizitza pertsonala eta lan-bizitza banatzeak esan nahi du, adibide batzuk jartzearren: distantzia emozionalak ezartzea, derrigortasunari eta ardurari buruz hausnartzea, autonomia eta identitate pertsonala aldarrikapenetan zainketak duen eragina aztertzea; nire iritziz, horiek behar dira duen konplexutasuna adierazteko. Ideologiak eta praktikak gizartean sustrai eta babesa handia dute. Beharrezkoa da aipatutakoa ideologiaren eta praktikaren produktu bezala ikustea.

2.

Zainketa analizatzeko kontuan hartu behar diren testuinguruak

Gizartea analizatzeko kritika feministak planteatzen duen ikuspuntu berrian, zainketa gai nagusitzat jotzen da. Izan ere, modu periferiko batean ikusteak esan nahi du produkzioa eta ugalketa zorrotz banatzen direla, eta, beraz, etxeko esfera eta esfera publikoa. Banaketa horrek eragin zuzena eta kaltegarria du, gizarte-bizitza eta bizitza pertsonala eratzerako orduan. Zainketa kontzeptu eta praktika giltzarria da eraketaren konplexutasuna ulertzeko. Zainketak zuzenean eragiten dio hobekuntza sozialaren aldeko aldaketen garapenean, epe labur, ertain eta luzean. Gaiaren tratamendua lotuta dago ongizatezko estatua zein neurritaraino ezarrita dagoen, eta, beraz, politika publikoak kentzeak dakartzan ondorioekin. Argi dago gizarte-politikan dagoen edozein ete-

naldik zuzen edo zeharka eragiten diona etxeko alorrari edota senitarteko harremanen eremu zabalari.

Zainketaren eraketak eta bizipenak intentsitate-mailak dakartzate. Hori dela-eta, egokitutako, eta, beraz, barneratutako definizioan hainbat maila aintzat hartzen dira, zainketaren derrigortasunaren inguruan. Lehenengo mailan, etxekoak edo familia gogoan hartuko den egoera. Bigarren mailan, gizarte-harremanak, hau da, familia-harremanak eta iritzian eragina duten harremanak. Hirugarren mailan, instituzioek zainketa gauzatzean hartzen duten eremuaz pentsatu behar da, hau da, hurbilena, etxekoena, beti abiapuntutzat hartzen dena, eta zabalena, estatua.

Gogoan hartuko diren maila bat bera ere ez dago besteengandik bananduta, elkarri elikatzen dioten egoera batean daude. Beraz, estatuak asistentzia-funtzioak emateko duen zeregina familiaren asistentzia-funtzioarekin batera ikusi behar da. Industrializazioarekin eta soldatapeko lanarekin batera, ondasunen ekoizle moduan familiaren funtzioa txikiago egin zen arren, oraindik familia zerbitzuak emateko oinarritzko unitatea da. Afektibitateak duen garrantzian oinarrituta, bizitza osoan mantenimendurako eta laguntzarako duen premiak betetzen ditu familiak: "haurnaldia, hazkuntza, osasuna, mantenua, arropa, bizitokia, heziketa, baloreen transmisioa, zainketak" (Comas d'Argemir *Ibid.*, 191). Haatik, familia ere aldatuz joan da: seme-alaba gutxiago, bizitza luzatzea, emakumeak lan-merkatuan sartzea, pertsonen autonomia indibidualak duen balioa onartzea. Hala ere, familiaren asistentzia-lana azpimarratzen da oraindik. Emakumeek, aldaketan sartuta daudenean, betebeharrak tradizionaltzat jo izan den zama eramaten dute: etxe-zerbitzua antolatzea, sozializazioa, pertsona dependenteen arreta, baina baita langabezia daudenen mantentze afektiboa ere, eskolako eta eskola kanpoko jardueren segimendua, gero eta gehiago bizi diren zaharren zainketa. Hori dela eta, garrantzitsua da planteatzea bi hauen artean dagoen alde handia: batek, familiak hartzen dituen ardura berri zama, eta, bestetik, familiako kideei eragiten dieten aldatetarako sortutako ardurak. Zolitasunez, ideologia jakin batzuek ez dute bakarrik laguntzen zainketen ardura emakumeei ematen, aldatzen eragotzi ere egiten dute.

3.

Irudikapenen eta ideologiaren indarra

Irudikapenak analizatzeko, Jack Goody (1997) antropologoaren ekarpenetan oinarrituko naiz, eredu berriei buruzko azterketa berri batean jasotzen direnetan (3).

Goody-k (*Ibid.*:47) terminoa honela erabiltzen du: "oraindela ekartzea aurretik egon ez den zer-bait" (del Valle (Zuzendaria) et.al. 2002: 28). Beste ezaugarri batzuen artean, ikus daitekeena dago, hori baita munduaren ezaugarri bat. Baina, era berean, zerbait abstraktua irudikatzen du,

(3) Genero-sistemen irudikapenak agerian uzteko azterketa baterako, ikus del Valle, Zuzendaria et. al. (2002).

objektu batean adieraz daitekeena. Irudiak esan nahi duena garrantzitsua dela nabarmena da; izan ere, "zerbait ez dagoena irudikatu" hitzez zein irudiz egin daiteke. Goody-ren iritziz, irudia zerbaiti buruzkoa da beti. Horrexegatik ideiak dira. Berez ez da gauza bat, batzuetan errealtate objektiboak izango balira moduan irudikatzen diren arren. Irudikapenak funtsezkoak dira gizarte-bizitzarako giza adierazpenen komunikazioari eta formari datxakielako. Eta, era berean, espazio sinbolikoa eta irudizkoa osatzen dute, kontzientzia eta identitate sozial, politiko eta kulturealean erreferentzia moduan jokatzen duen espazioa. Ikuspuntu horretatik generoei buruzko irudikapenak sinbolo izendatzen dira, sinbolo ikusgarriak zein diskurtsozkoak. Oro har pentsatzen badugu, gizonen eta emakumeen arteko harremanei eta harremanek gizartean duten lekuari buruzkoak dira. Hitzaldi honen gaiari buruz pentsatzen badugu: lotura ukigai eta ukiezinak eratzearekin lotutakoa dira, eta lotura horietan derrigortasuna eta emozioak azaltzen dira. Loturak urratzen badira, zama ekartzen dute. Hainbat eratan azaltzen diren arren, nabarmentzekoak dira modu hauek: metaforak, sinboloak, estereotipoak. Horiek ideien, sinismenen, esanahien eta ulerkuntzen multzoa osatzen dute. Horien bidez, sasoi historiko jakin batean, gizarte-talde estereotipoen ezaugarri sozialak eta psikologikoak zehazten ditu gizarteak. Beraz, orokorrean, "genero-irudikapenek dimentsio sinbolikoa dute: lan-banaketari eragiten diote eta lan-banaketak eragiten die, botere-egiturei eragiten diete eta botere-egiturek eragiten diete, eta, era berean, identitate subjektiboak eratzten laguntzen dute. Modu berean, irudikapen horiek zehazten dute, gizabanakoen interakzioen lerroak arautzen dute eta gizartean harremanak izateko ereduak ematen dituzte" (Ibid.: 28). Zainketari dagokionez, irudikatutako ereduetatik elikatzen dira gizartean onarpen zabala duten ezaugarriak eta jarrerak.

Irudikapenak hainbat eratan hautematen dira, eta giza esperentziaren eremu batzuetan irudikapen indartsuak sortzen dira, esaterako erlijioan. Irudikapen batek duen indarrak zerikusi handia izango du sortzen dituen emozioekin. Beraz, umetako irudikapenek, amarekin eta aitarekin izandako harremanen emozioarekin lotuta daudenek, orokorrean, zama jakin bat dute. Erlijio-emozio-eta arau-emaielen garrantzian oinarritzen direnean, zaila da aurre egitea; eta honako hauek kontuan hartu beharko ditu prozesuak: jatorria zein den jakitea, zelan barneratzen diren arrazionalizatzea, laguntza arrazionalizatzea, eta esperentziaren sakonera oreka dezaketen esperientzia emozionalak. Ez naiz sartzen psikologiaren alorrean. Taldeetan eratu daitezkeen prosezuez ari naiz. Jabetatua nago prozesu horiek irudikatu dituztenaz, ikuspuntu feministatik bereziki egingdako azterketen eta denboraren bidez.

Kultura askotan, eta bereziki Europako hegoaldekoetan, erlijio-irudikapenek eragin handia izan dute. Gaur egun, prozesu laiko bat eratzen ari den arren, oraindik txikia da, eta aurrera doa gizartearen egitura sakonetan erlijio-irudikapen garrantzia desagertu gabe. Hori gehiago azaltzen da 50 urtetik gorako emakumeen zein gizonen belaunaldietan. Garrantzitsua da hori kontuan hartzea barne hartzen dituelako zaintzaileak eta zaindutakoak, emakumeak zein gizonak. Beraz, irudikapenen eraginak ez daude zaintzailearen eta zaindutakoren inguruan. Sustraituta daude zaindutakoen, belaunaldiaren inguruan eta zainketaz arduratzen diren instituzioetan. Zainketaz arduratzen diren instituzioek erakunde pribatuak izan daitezke. Zerbitzuak gobernu-instituzioekin

hitzartzen dituzte. Estatu laikoetan itundutako instituzioaren printzipio erlijiosoekin identifikaziorik ez litzateke egin behar, baina ez da beti horrela gertatzen. Alderantziz, askotan erlijio-orientazio-ekiko irekiak dira.

Erljioaren sozializazioari dagokionez, nire ustez, Marina Warner historialariaren lana iturri ezin hobea da: "Tu sola entre las mujeres. El mito y el culto a la Virgen María" (1991). Historia barre-na egiten duen ibilbidearen bidez, Ama Birjinaren irudiari buruzko irudikapenetara hurbiltzen da, baita emakumearen ezaugarriak eratzean irudikapenen eraginean ere. Horretarako irudikapenen bi eremutan murgilduko naiz, irudiaren gaian, etxeko bizitzarekin duen loturagatik, eta emakume-aren unibertsoan, horrexen gainean baitago zainketa.

Warner-ek defendatzen du Ama Birjinaren eta emakumearen arteko identifikazioa, funtsezko al-derdietan, ez zela egin XIII. eta XIV. mendeko hasiera arte. Orduan Haragaritzaren inguruan iraultza egin zuten Frantziskotarrek, pentsamendu kristauaren barruan. Hasieratik argi dago Aita Saintuek emakumeentzat isiltasuna, apaltasuna eta neurritasuna jorrazteko eredia goraiatu zute-na. Baina Frantzisko Asisko (1181-1226) izan zen egoera izpirituala egoera fisiko eta sozial bihurtu zuena (241). Beraz, umiltasun, xalotasun, gabetasunaren bidez, Ama Birjinaren gurtza sa- kon aldatu zen. 1346an "Umiltasunaren madonna" taula agertu zen, Simone Martinarena ei dena. Era xumean jantzita egoten da, askotan umeari titia ematen, eta bere jainkotasunari errefe-rentziarik egin gabe; izan ere, batzuetan bakarrik baino ez dizkiote ipintzen Apokalipsiako Emakumearen izarrak eta ilargia. Umiltasunaren Andre Maria agertzen da, intimitate handiko jo- era berria hartzen du, orduko gizonek sentitu zutena. Kristautasunaren misteriorik jasoenen (eta beraz, urrutikoen) erreferentzia eta lotura moduan erabili dute.

3.1

FAMILIAKO AMA, KOHESIORAKO EREDU MODUAN

Frantziskotarren pietatearen logikaren barruan, familia-gunearen gurtza garatu eben. Horren mis-terioaren ardatz hauxe zen: umea, San Jose eta Ama Birjinarekin, biek umea gurtzeko jarrera zu-tela. Pobretasun, umiltasun eta obediencia nabarmentzen ziren ereduak ziren Jesukristo eta Maria, eta sexu bietako kristauak imitatzen animatzen zituzten. Hala ere, bertute horien ezauga- rriak –samurtasuna, otzantasuna, pazientzia– emakumeen bertute moduan adierazten ziren, bere- ziki Mediterraneoko herri katolikoetan (Ibid.: 243-245).

Familia santua islatzen bideratu zen idealismo berria, era armoniosuan elkarrekin bizitzeko leku moduan, bertan Mariak umiltasunez familiako buruaren menpe jartzen zuen bere burua, eta Ama Birjina matriarkatuaren sinbolo moduan desagertu egin zen; hori guztia argi geratzen da San Jose hartuz doan garrantziarekin, XIV. mendearen amaieratik aurrera. Haren aldeko eguna jartzen da, Santa Teresa Avilakoa zaindari pertsonal moduan hartu zuen. XVIII. mendean, Karmelitarren be- rrehun komentuetan santu nagusia izan zen. Bizantzioko eragina duen patriarka beneratua alde batera utzi, eta ile beltzdun langile gazte bihurtzen da. Birjinitatea helburu sakratuekin lotuta

dago, zahartzaroaren ahultasunarekin baino. Pietate-liburuek gazteen arreta deitzen dute Ama Birjinaren ereduari jarraitzeko, Nazareteko bizimoduan garbitasuna, menpekotasuna eta pobretasuna erakusten du. Horiek amatasunaren muin bihurtzen dira. Josek babesa eta mantenua ematen die berari eta umeari, eta emakumeak obedienciaz, errespetuz, umiltasunez eta gozotasunez erantzuten dio. Are gehiago, ondo ikusten da Ebanjelioetan Ama Birjina ixilik egotea, eta ereduak da ixilik geratzen diren emakumeentzat.

Warner-ek bereizten du: batetik, Erdi Aroko gurtzaren eraginpean Ama Birjinak irudikatu zituen bertuteak, esaterako pobretasuna eta umiltasuna, Warner-en esanetan berez gutxietsi behar ez direnak; eta, bestetik, erlijio-tabuen egitura eta gizartearen onarpena, emakumeak aipatutako bertuteak jorrazten behartzen zituztenak, bertuteekin identifikatu ahal izateko. Herri katolikoetan, ezaugarri horiek gizonen identitateak ezabatzen zuten. Warner-ek azpimarratu du emakumeen bertuteak jotzen direnek honako hau ere eragiten dutela: obediencia otzantasun bihurtzen da; esku zabaltasuna, zalantza; umiltasuna, mirabekeria; pazientzia, etsipen (Ibid: 251-254).

3.2

AMA NAHIGABETSUA, MINAREN BIDEZ, ERREALIZAZIORAKO EREDU MODUAN

Ama Birjinaren eta amaren irudikapenen eragina ulertzea interesgarria izan den moduan, jakin behar da zelan sortzen da Mater Dolorosa-ren gurtza: minean jartzen da enfasia, baita semearen minarekiko loturan ere. Italian, Frantzia, Ingalaterran, Herbeherretan eta Espainian gorantz egiten hasi zen XI. mendearen amaieran, eta goiena jo zuen XIV. mendean, Leku Sakratuak konkistatu zirenean eta Lur Sakraturako erromesaldiak zabaltzen hasi zirenean. Haatik, ama doloretakoaren gurtzak hartu zuen ezaugarria Frantziskotarrek sortu zuten (Ibid.: 278). Frantzisko Asisko hil baino urte bi lehenago, Jesukristoren estigmak bere gorputzean izan zituen. Orduan Kalbarioko geldioneetan gehitzen hasi ziren Doloretako Bidea-ren esperientzia, eta Ama Birjina agertzen ziren momentuak nabarmendu ziren. Ama Birjinaren irudian arreta jarri zuten, gurutziltzaketa, eraiatea eta ehorzketa berriz azaldu ziren, eta gizonek zein emakumeek otoitzaren bidez mina eta agonia senti zezakeen. Ama Birjinaren bitartez, hain urrutikoa zen Eroskudearen misterioa emozioaren bidez ulertzen zen (Ibid.: 278). Irudikapenen indarra dela-eta, Goody-ri (1997) jarraiki, hasieran egin dudak moduan, urrutikoa orainaldian azaldu egiten da. Ama Birjinaren irudikapenean urrutiko zerbait ekartzen zen, Golgotaren sakrifizioarekin egin zen moduan, elizkoiaren hurbileko esperientziara ekarri zen; izan ere, giza sentimendua erraz haragitzeko aukera ematen zuen. Jesukristoren bizitzarekin paralelismoa bilatzen du beti Mariaren mitoak. Mitoa era horretan sustatzeak Kristoren Pasioaren ardatza Kalbarioa izatea eragin zuen. Ama Birjinaren mina adierazten zuten olerkiak sortu ziren, esaterako XIII. mendeko Stabat Mater. Nabarmenezkoa da hauen lotura: egoera historiko eta soziala, batetik, eta irudikapen jakin batzuen garapena, bereziki onarpena, bestetik. Izurri beltzaren hondamenak Europako biztanleen artean bostetik bat hil zuen.

Izurri beltzak azaltzen du zergatik Andra Mari Doloretakoaren irudian oinarritutako gurtzak garrantzia hartu zuen. Eguneroko eta hurbilean, heriotz bortitza, azkar asko pekatuekin lotu zen, igarzteak elizako sermoiek baino indar gehiago zuen. Garai latzenetan, 1348-1350 artean, oso zabaldua zegoen izurria Jainkoaren zigorra zela, gizakien gaiztakeria zela-eta. Horregatik, erlijio-talde berriak sortu ziren, jokabideak aldatzeko helburuarekin, Jainkoak izurri moduko zigorrak erabili behar ez zitzaizkien. Ama Birjinaren irudian jentek bere minarekin identifikazio modu bat ikusten zuten. Era berean, Jesukristo epailearen aurrean bitarteko moduan ikusten zuten Ama Birjina, gizadi pekataria salbatzeko bihozberatasuna erregutzen ziona (Ibid.: 279, 282-285).

Azken ehun urteetan Ama Birjinaren irudietako garapena ulertzeko begiradak erakusten du irudi hurbileko eta adeitsua landu zela, berarengandik gupida eta kontsolamendua ematea espero zezakeena. Gizartearen egoeraren laguntzaz, ordea, Mater Dolorosa-ren gurtzak erakutsi zuen gizadiaren gorabeherez beteriko patuan parte hartzen zuela. Izurri beltzaren eraginak Jesukristo epailearen irudiaren boterea, errespetua, ikaraz ere, indartzen zuen; Ama Birjinak, berriz, minaren bidez gizatasuna gorde zuen. Haren minak Erdi Aroko kezken gunea izan ziren. XVII. mendean gurtzako Ama Birjinaren zazpi minak zehaztu ziren. Andra Mari Doloretakoaren ikonografia ezagun egin zen; haren bihotza zazpi espatak zeharkatzen zuten (Ibid.: 285-287). Francisco de Salesek (m.1662) gogora ekarri zuen Maria ez zela beldurtia, Gurutzaren pean adoretz beterik egon zela, "emakumeen histeria eta ahuldade zantzurik erakutsi gabe" (288). Jaia Eliza osora zabaldu zen, eta XVIII. mendean Stabat Mater liturgian sartu zen. XIX. mendean jaia irailaren 16an zehaztu zuten, gaur egun ere jaia da.

4 .

*Zainketaren modu berriak
darkeratzatena, hurbileko
unitateetatik ikusita:
transferitutako zainketa*

Lehen planteatu dut irudikapenek duten garrantzia eta zelan laguntzen duten gizarte-jokabideetan eta itxaropenetan. Zainketan hauei eragiten die: zaintzaileei eta zaindutakoei, instituzioei, politika publikoak bultzatzen dituztenei eta gauzatzen dutenei. Hori dela-eta, zainketan irudikapen horiek apurtzen dituzten aldaketen artean korrontez kontra zein joango den jakitea garrantzitsua da. Zuzeneko zainketa tradizioz emakumeei eman izan zaie. Familiako harremanak, eta, batez ere, amen eta seme-alaben artekoak dira zainketaren erreferentzia; eta hortik itxaropenak eta ereduak eratortzen dira. Familiari eta etxeko espazioari buruzko definizio zehatzei eusten die; familiaren lotura indartsuen adierazpentzat jotzen da etxea zaintzea, eta horiek sorrarazten dituzte afektuen eta maitasunaren interpretazioak. Hala ere, zainketaren forma berriak zainketa transferitzen dute

etxeko alorretik eta familiaren loturetatik instituzioetara eta soldatapeko pertsonengana. Horren ondorioz, eremu pribatuaren eta eremu publikoaren arteko dikotomia haustu egiten da, esaterako, instituzioek ematen dituzten zerbitzuetan etxean izan zein zentro espezializatuetan izan: eguneko zentroetan, erresidentzietan. Harreman zuzenean jartzen dira tradizioz bananduta egon direnak, antogonikoak izango baziran moduan aurkezten zirenak: etxekoa, pribatutasun eremua, afektoen eremua izango balitz moduan; eta publikoa, irudikapen instituzionalizatuaren eremua, urrutikoa. Horrek zuzeneko ondorioak ditu gizarteak tradizioz zainketarako izendatu dituen pertsonentzat. Askotan tentsioa gertatzen da, modu estrukturalen identifika daitekeena. Batetik, gizarteak zainketa, batez ere, emakumei ematen die; eta, bestetik, emakumeen bizitzaren egoera aldakorrek eta zainketan gizonen parte-hartze gero eta handiagoak, pixkanaka bada ere, egiturazko aldaketak eskatzen dituzte. Rolak berriro zehaztera eramango dute, irudikapen berriak eratzeko, eta zainketa des-lurraldetzeko, geroago azalduko dudan moduan. Horretarako eredu gutxi dauzkate, batez ere, emakumeek, eta, zeharka, gizonen. Instituzioek oraindik ohituta daude transferitzen dutenak emakumeak izatea, hau da, instituzioak zaintzen duen pertsonaren jarraipena egiten dutenak. Jarraipena ikusten da, adibidez, pertsona zahar bat eguneko zentrora eramaten dutenean. Gauza bera gertatzen da, aldi baterako eramaten dutenean edo zahar-etxe batera eramaten dutenean. Harremanak emakumeek egitea ohikoagoa da. Horrek esan nahi du zaindutakoen eta tradizioz zaindu izan dutenen arteko loturek indarrean dirautela. Era berean, ohikoagoa da sartzean, bisitetan eta familiek parte hartzen duten egunetan emakumeak han izatea. Horregatik gizon bat laguntzen, bisitetan, zentroan eskatzen dituzten gauzak eramaten ikusten dutenean, gizonen egiten dutena nabarmentzen dute. Baina ez emakumeak egiten duenean. Emakumeen zein gizonen ekarpenak berdinduzko zailtasunak ez dira ikusi behar unean uneko gertaera moduan; izan ere, lagundu egiten dute zainketaren buruzko irudikapen malguak sortzen.

Zainketaren forma berri horiek ez dute bakarrik eskatzen ekiteko modu berritzaileak, irudikapen berriak ere eskatzen dituzte, bereziki hurbileko unitateetan, esaterako, etxeko taldean. Erlijioak zainketari buruz emandako irudikapenek eta irudiek laguntzen dute zainketaren inguruan jarrera jakin batzuk indartzeko: derrigortasunak, estimulua eta ordain morala. Aldi berean, duten garrantziagatik ere, kulpa-sentimendu jakinak garatzen laguntzen dute, gizartean gehiengoan onartzen den jokabideetatik aldentzen denean.

Inork esan diezadake sinestun batek ezin diela uko egin Warner-ek kritikoki aztertzen dituen sinimenei. Baina Eliza Katolikoaren barruan badaude sektore aurrerakoiak emakumearen rol baztertzaila zalantzan ipintzen duten neurrian, ekarpen berriak egin dituztenak, bestelako jokabideak ezartzen laguntzen dietenak.

Garrantzitsua da azpimarratzea transferitutako zainketak alor fisikoan eta emozionalean inplikatzen duen guztia garatu behar dela; horrek barne hartzen ditu zaindutako pertsonak, tradizioz zaindutakoen ardura jaso dutenak, eta zainketaren ardura barneratuta izan ez dutenak, emakumeak zein gizonak. Aldaketa horietan, informazio orokorra biztanleen sektore zabaletara helaraztea beharrezkoa da. Umeen zainketan bere garaian eztabaida garatu zen moduan, eta oraindik haurzaindegien eta haur-eskolen eztabaida zabalik dago, gaixotasunagaitik eta adinegaitik

dependenteak diren pertsonen zainketa ere gizarteaz eztabaidatu behar da. Gainera, biztanle guztiak hartzen duen gaia da, eta, beraz, denen inplikazioa behar da.

4.1

BINARISMOA GAINDITZEA ETA JARIOKORTASUN HANDIAGOA GARATZEA DAKAR ALDAKETAK

Aldaketa bultzatze aldera, Nancy Duncanek (1996: 127-45) generoa eta sexualitatea berriro negoziatzeko beharraz hitz egiten duenean, pribatuaren/publikoaren arteko oposaketa gainditzeko beharraz ari da. Hainbat diziplinatik autore batzuek sendo jardun dutenez, oposaketa hori ez da unibertsala, ez du eduki berdinak leku guztietan eta askotan ezin da subjektibatu (4). Hala ere, banaketaren kontzeptuak eta praktikak garrantzi handia dute. Duncan-ek uste du pribatu/publiko arteko banaketak indar handiarekin dirauela, eta Ipar Amerikan eta Britaina Handian printzipio espazialaren artean garrantzitsuenetarikoa dela. Pertsonak, taldeek, instituzioek banaketa hertsia balitz moduan jokatzeko dute. Indartsuago azaltzen da atzeraldi garaietan, eta, batez ere, gizarte-ongizatearen oparoaldiaren ondoren, gizarte-zerbitzuetan eta prestazioetan murriztapen kanpainen ekiten dietenean. Orduan banaketa indartzen da, orokorrean familia indartzeko, eta familieren erantzukizunaren ideologiak lagundu ditzan familiek zamaz arduratzeko, batez ere, zainketa-rekin lotura dutenak. Interesgarria da ikustea zelan Duncan-ek arreta jartzen duen binarismoa zalantzan jartzen duten sektoreetan, eta gizarte-talde marginatuak dagozkienetan: tratatu txarrak jasotzen duten emakumeak eta gutxiengo sexualak. Interesgarri iruditzen zait Duncan-ek planteamendu zabala egiten duela, eta bertan lan eginez espazio pribatua irekitzeko, eta, aldi berean, espazio publikoa zalantza eta eztaibaida zabalean jartzeko.

Argumentatzen du banaketarekin espazio publikoa pasiotik babesten dela, eta naturalizatuta, araututa ez dauden sexualitate-adierazpenetatik, eta gaitzetsita dauden sexualitate-adierazpenetatik ere. Arauak ezartzen dira bistatik kentzeko askotan gorrotagarriak deritzeten jokabideak, eta izan badiranak (esaterako etxe- indarkeria), baina homosexualitatean edota prostituzioan ere erabiltzen dira. Horren ondorioz, pribatutzat/publikotzat jotzen diren edukiak espazio kontrolatuan eztabaidatzen dira; era berean, espazio hori sakonean bananduta dago aipatutako jokabideak gertatzen diren esparrutik eta pertsonengandik. Horregatik, egiten den diskurtsoa gero eta arrazionalagoa da, eta erabaki politikoan prozesuak gero eta formalagoak dira, beti ere orden publikoaren baldintzapean. Horrek utzi du etxe-eremua ikusezina izatea, era selektiboan arautua, eta azterketa publikotik libre. Baina autoreak argumentatzen du: "certain so-called private issues need to be deterritorialized, that is more thoroughly public (zed) and legitimated as appro-

(4) Pribatua/publikoa eta etxea/lana arteko binarismoaren garapenez, antropologiatik ekarpen garrantzitsuak bildu ditu Maquieirak (2001:149-158)

plate to public discourse". Autoreak irtetzeko estrategiak aipatzen ditu. Hasieran pribatuen artikulatu diren diskurtso subertsiboak kanpora irten behar dira. Talde marginatuetakokideek egoteko moduak bilatu behar dituzte, bidea negoziatu. Helburua hau da: jokabidea arautzen duten eta desberdintasuna zigortzen duten diskurtsoen eta espazioen mugei buruz, diskurtsokoak eta espazioak, kritika konplexua egitea. Beste batzuen artean, esan denentzako "irteera" nahi du, pribatuaren eta publikoaren mugen egorkortasuna galtzeko moduan. "Outing" (irtetzea) kontzeptuak arau heterosexualetik irtetzea adierazteko erabili da. Duncan-ek zentzu orokorra ematen dio: aldatutako eta indartutako espazialtasuna, espazialtasun horrek espazio leunak eta lauak sortuko lituzke, jariakortasuna bultzatuko luketenak. Deleuze eta Gujattari-ren (1987) nozio hau hartzen du: espazio leuna, laua, mugagabeko espazioa, eta horren kontrakoa, estatuko espazioa, haiek azaltzen duten moduan ildaskez beteriko espazioa, hautsitako espazioa (Duncan *Ibid*: 142). Espazio leuna azaltzen duenean, ezaugarri hauek dituen espaziotik desberdintzen du: espazio defenditua, baztertzaila, mugatzaila. Espazio horretan zapalketa patriarkala gertatzen da, heterosexualitatea inposatzen da, eta pribatua/publikoa banakuntzan sartu behar da. Doren Massey-k (1998), Bordieu-ri jarraiki, azpimarratzen du norberak bizi izandako dualismoen garrantzia, eguneroko jardunaren elementu bat bezala.

4.2

ARDURA, KONTZEPTU ETA ESPERIENTZIA MODUAN

Dolors Comas D'Argemir-ek proposatu du zainketa era kritikoan analizatzeko eskatzen duela emakumeen bizitzan ardurak duen zama identifikatzeko.

Zainketaren ardura ez da pentsatu gabe egiten, rola ematearekin eta rola trukatzeko ahalmenarekin lotuta dauden urratsak eman behar dira aurretik. Rola finkoak direnean, gaitza da aldatzen hastea momentu zailenetan, hau da, gaixotasunarekin eta bereziki adinarekin batera hondatzearekin lotutako arazoak sortzen direnean. Errazagoa da pertsona bat zaintzearen sortutako plazeraren araberrako zaintza, derrigortasunetik eratortzen dena baino. Rola dituzten eskubideak eta beharrak nork bere gain hartzetik eratortzen da ardura. Beraz, hainbat pertsonak argi izan dute seme/alaben rola dakartzatela geroago zainketaren ardurak euren gain hartzea. Ama eta aiten rola ere ardura argiak ekartzen dute. Horretan garrantzitsua da rola buruz gizarateak zehazten dituen itxaropenak. Sarri entzun izan diot pertsona bati esaten gizarateak argi zehazten duela "nori egokitzen zaio", baina norberaren baitan dagoela baietz edo ezetz esatea. Erantzun horretan desberdintasunak daude gizaratearen itxaropenen eta pertsonen itxaropenen artean. Eta aldea handiago dago emakumeen artean eta gizonen artean, aipatu dudana "nori egokitzen zaion" inguruan. Gizon batek "berari egokitu ez zaion" zainketa egiten duenean, aitortza handiagoa lortzen du; andreak, ordea, horrelako lanen ardura hartzen duenean, berarengatik itxaroten dena egiten duela pentsatu ohi da. Hori guztia dela-eta, aldatetako zailagoak dira emakumeentzat gizonentzat baino. Gaur egun, emakumei dagozkien lana, ardura eta derrigortasuna aldatzeko eskatzen dutenean, emakumeek bere ardurei buruz gogoeta egin duelako da. Askotan gizaratearen

itxaropenei aurre egitea erabaki duelako, eta jasotako zainketaren ardurak duen garrantzia aitortu duelako. Arduren sozializazioa goiz hasi behar da, baina gaur egun kontuan hartu behar da zainketa-rolak ematerakoan nahiko finkatuta daudela, eta horrek sortzen dituen egoerak gogoan hartu behar direla. Era berean, gogoan hartu behar da aldaketa guztiek rolak berriro zehaztea eta transferitutako zainketari dagokion lekua asumitzea ekarriko dutela. Horrek ikaste-prozesu bat esan nahi du. Beste leku batean horretaz beren beregi jardun dut (del Valle 1991/93).

4.3

BURUTUTAKO ZAINKETAREN BALORAZIOA

Zainketan adierazten diren lotura askok zerikusia dute senitartekoen loturek eta odoleko ahaidekideen loturek sortzen duten derrigortasunarekin. Errain batek, bikotekidearen ordez, zaindu egiten du, baina derrigortasunak indar handiago dauka alabak aita edo ama zaindu behar duenean. Derrigortasunaren zama burututako zainketaren balorazioan ere adierazten da. Horrek guztiak eragina du aldatu nahi ez izateko. Emakumeok zainketaren arduren protagonistak garen moduan, ez aldatzeko jarrera ere sortzen dugu. Behinola emakume zahar batekin hitz egin nuen transferitutako zainketaz. Esan zidan erresidentzia bat ez dela zahar bat egoteko lekua, baizik eta etxean zaindu behar dela. Bere gogoetan murgildu zen. Kontatu zuen ama zaindu zuela, eta ama oso ondo egon zela. Ematen zion esanahia ez zen beste batek bera zaindu behar zuela, baina eskatzen zuen egin zuen lana aintzat hartzeko. Era berean, paraleloan jartzen zituen zainketa zuzena, pertsonalizatua, pertsonaren eta senitartekoaren artekoa, batetik, eta urrutikoa, pertsonaren eta zaintzaile profesionalaren artekoa, bestetik. Azkenean, emakumearentzat egindako lanaren alderdi positiboa zegoen, garai hartan zer ekarri zuen kontuan hartu gabe. Sasoi batean asko baloratzen zena, ama zaintzea alegia, erreferentziatzat hartzen zuen. Eta bazirudien horren alternatibak, aldaketaren ondorioa zenak, lehen baloratzen zena arbuiatzen zuela. Beharbada, ez ditu egoeran jarri zainketa egin zueneko aukerak eta bizipenak, gaur egun egiturazko aldaketek sortu dituztenetatik aldetzen direnak. Beraz, emakumei eskatzen dizkiegun aldaketak edo geureganatzen tematzen garen aldaketak gogoan hartzerako orduan, kontuan hartu beharko da ez aldatzeko jarreraren jatorria. Horreetariko askok zerikusia dute sasoi batean egindakoaren aitortzagaitik, eta hurbileko testuinguruan eta gizartean ere bere balioaren aitortzeagatik. Horregatik egindakoa aitortzeko beharra sentitzen du.

5.

Zainketa forma berrien aldaketak, instituzioekin dituzten loturetatik ikusita

Lotura bat dago hauen bien artean: zainketa lanek gizartean adierazten duten eragina, batetik, eta zainketa, bestetik. Lotura hori dela-eta, aldaketa jakin batzuek instituzioen zuzeneko inplikazioa behar dute. Beraz, politika publikoak landu eta ezarri behar dira gizarte-zerbitzuetan. Beste ministerioak garrantzitsu moduan nabarmendu beharrean, Gizarte Zerbitzuetarako Ministerioa, ministerio batzuk aipatzearen, Ekonomiaren Ministerioaren, Garraioaren Ministerioaren, Hirigintza Ministerioarekin parean jarri behar da. Are gehiago, gizarte-zerbitzuek, eta horien barruan zainketak, eragina dute aipatutako ministerioetako alor jakinetan. Adibidez, María Angeles Durán-en lanek zorrotasun handiarekin erakutsi dute zainketak, berak kontabilizatu duen moduan egiten direnean, Barne Produktu Gordinarekin (BPG) zerikusi handia duela, eta, beraz, estatuko ekonomiarekin (Durán Zuz., 2000).

Instituzioek duten joera aldatu behar dute, eta horrek esan nahi du zainketa gizartean izatasun propioa duen unitatea dela. Hau da, emakumeak zaintzailatzat ez hartu, eta etxeetan sortzen diren premiez pentsatu, eta egoera horiek lehentasuntzat jo, orokorrean osasunaz hitz egiten den moduan.

Zainketa-eredu berriak garatzea honekin dago lotuta: emakumeek egoteko duten modu berriak, ardura berriro kokatzea eta aipatutakoak dituen ondorioak arrazionalizatzea. Dinamika hori herri industrializatuetan gertatzen da, batez ere. Horren ondorio batzuk azpimarratuko ditut. Lehena, batetik, zuzeneko zainketa, eta, bestetik, senitarteko eta odolkideetan oinarritutako afektibitate-harremanak, biek duten zametan mugak ezartzen dira. Bigarrena, tradiziozko lekuak aldatu egiten dira: etxeko arlotik eguneko zentroetara, epe luzeko erresidentzietara, aldi baterako erresidentzietara, tutoratzepeko etxebizitzetara, ohikoenak aipatzearen. Hirugarrena, zainketaren ardura zuzena hartzen dutenak profesionalak dira. Eta laugarrena, zuzenean zaintzen dutenak, gainbegiraleek egiten duten moduan, inork baino ardura handiago dute, eta era berezian hartu behar dira kontuan.

Ondo oroitzen naiz lehengo aldiz zahar-etxe batera sartu nintzenean, AEB-etan, joan den mendeko 1960. hamarkadan. Harritu egin nintzen horrenbeste zahar batera ikustea, ohituta bainengoan seintartean eta lagun artean ikustera. Sasoi hartan deitutako hospizioak oso gutxi ziren. Era berean, harritu egin nintzen zaharrak makillatuta ikustean, ilea tindatua eta kolore argiko jantziekin, esaterako larrosa argia. Han, pertsona batzuek erresidentzia aukeratu zuten prozesu baten parte moduan, adinen mugez jabeturik, inork zaintzea nahi zuten. Horietako asko erosketak egiten hiri-ra joaten ziren eta etxetat zuten erresidentziara bueltatzen ziren gauzez. Familiak asteburuko bisitetara joaten ziren, eta jai bereziak egiten zirenean. Egiaz, erresidentzian egon eta gero hildakoen sentiitartekoak erresidentziara joan ohi ziren. Hainbat unetan, entzun nuen maite zuten pertsonak zaindu zituztenei eskerrak ematen. Familiak profesionalak zainketa transferitzen zieten distan-

tziak eragin zidan familiez pentsatzeko beste modu bat. Orduan AEB-ko gizartearen antolaketa-gatik zela pentsatu nuen, jakin gabe hori guztia aldaketen ondorioak zirela, gero hemen ere gertatuko zirenak. Geroago, Euskadira bueltatu nintzenean 1970. hamarkadaren amaieran, ikusi nuen aldaketak hemen zeudela, baina instituzioak ez zeudela aldaketeten pare. Argi zegoen aldaketak eskatzen zirela: politikan, heziketan, lan-merkatuan, osasungintzan, aldaketek denei eragiten zirela hautematen zen, eta, beraz, gizartean interes handiakoak ziren. Haatik, adinegatik, gaixotasunagatik, elbarritasunagatik pertsona dependenteen zainketaren munduak ezkutuan irauten zuen, etxeko esferako hormen barruan. Hori dela eta, zaila izaten ari da lotzea era zabalean gertatzen diren aldaketekin. Hala ere, aldaketak gertatu izan dira, eta gero eta behar handiagoa dago horrei erantzuteko. Adibidez, emakumeak lan-merkatuan sartu izana, zaharrak gero eta gehiago zaintzeak dakarren premia berria, baita erosotasun gehiago ere; familiak gero eta gehiago mugitzea; oporrak hartzeko eskubidea; etxebizitzak salneurri handiak, eta etxebizitzak gero eta txikiagoak izatea; bizi-itxaropena luzatzea, emakumeok, batez beste, gizonak baino zazpi urte gehiago bizi baikara. Hori guztiarekin batera, eguneroko bizimoduan medikuntza prebentibo onurek ekartzen dute gehiagotan osasun-etxeetara eta ospitaletara joan behar izatea. Era berean, ospitalean denbora gutxiago ematean, etxean zaindu behar dira.

Argi dago gaur eguneko bizimoduak joan-etorri gehiago eta larrialdietara gehiagotan joateko eskatzen duena. Horrek zailagoa egiten du dependenteak diren pertsonak zaintzea, eta, aldi berean, lan-bizitza aktiboa egitea, edota seme-alabak zaintzea, seme-alabek gero eta arreta gehiago eskatzen dute: eramaten eta ekartzen. Zelan atera zainketa etxeko eremutik? Horrelako zerbitzuak instituzionalizatzen eta profesionalizatzen. Zainketa mugatu egin da hainbat mailak dituen profil profesionalean. Baina, sare berria, hau da, etxeko taldearen, zentroen eta zaintzaileen arteko harremana, aitortzeko eskatzen du transferitutako zainketak. Beharrezkoa da zabaltzea ez bakarrik zainketa egiten den lekua, baizik eta sareek duten esanahia, eta eguneko zentroen, etxeko eta gizarte-ingurumenen artean eratzen diren sareek duten garrantzia.

Pertsona bat eguneko zentrori joaten denean, jatorriko lekutik irtetzea esan nahi du, nagusiki lotzen den lekuarekin apurtzea bezala da. Ezberdina izango da esaterako lanerako irtetzen ohitura dauden pertsonentzat. Baita beste leku batzuetan, senitartekoen eta lagunen etxeetan, egon direnentzat ere. Baina lan egiten irtetzen zirenentzat eta mugitzeko ohitura zeukatenentzat, eguneko zentroak irteera ezberdina da. Gainera eguneko zentroan disziplina bat dago ordutegietan, otorduetan eta jardueratan. Ohiko bihurtzen den jarduera da, eta eguna egituratzen duena, bai jardueretan bai besteekiko harremanetan. Pertsona askorentzat, zerbait desberdina adierazten du eta moldatzeko aldia behar dute, hara joaten direnentzat zein erabakia hartzen dutenentzat. Horregatik horretara prestatu behar da pertsona, eta alde aurretik lekuarekin, egoerarekin ohitu. Orokorrean, eguneko zentrori joateko arrazoiak premien konbinazio bat izaten dira: zainketa behar duten pertsonen premiak eta pertsona zaharren ardura zuzena duten pertsonen premiak. Garrantzitsua da ikustea horien bien arteko interakzioa, erabakiak eta horretan sartuta dauden pertsonak egoeran nola bizi diran ulertzeko. Eguneko zentroa, erresidentzia erreferentzia-leku bihurtzen dira, eta pertsona inplikatu guztien bizimoduari eragiten die. Hori dela eta, inportantea

da ikustea: batetik, etxea, irtetzeko eta sartzeko leku moduan, eta, bestetik, eguneko zentroa, aldi baterako egoteko leku moduan. Baina ez da bakarrik lekua, baizik eta zainketaren ardura hartuko dutenen arteko harremana. Elkar ezagutzeko eta komunikatzeko. Zainketaren egoera zelan bizi den aldatu egin da: lehen etxe barruko alorrari lotutakoa zen, orain zabaldu egin da, egunerokoan ere. Lehen zainketa ez zen egiten bakarrik etxean, aipatu izan dudan bezala, baina gaur egun zainketa zabalagoa da, leku aldetik eta esku hartzen duten pertsonen aldetik.

5.1

ZAINKETAREN GORPUZTASUNA

Uste dut zainketak espazioaren eta zaindutako gorputzaren artean harremana sortzen duela. Zaintzen duenak garbitu, jaten eman, jantzi egiten du, eta, batzuk aipatzearen afektuaren, tristeziaren, arbuiaren emozioak ixilik, edo ez, mantentzen ditu. Adibidez, gurasoen zainketan rola aldatu egiten dira, era mingarrian. Eta horrekin batera: harridura, umiltasuna eta lotsa, beste batzuen artean. Hori guztia etengabe gertatzean, leku horrekiko harreman estua da, eta zainketarekin lotutako jardueraz, emozioz betetzen da lekuak, zentzunik zabalenean. Gainera, zainketa etxeko alorrarekin lotzen duen testuinguru sozialak horixe indartzen du. Hori dela eta, garrantzitsua da zainketa des-lurraratzeko kontzeptuari buruzko gogoeta, ikusteko praktikan nola aldatu edo eratu daitekeen.

Nire iritiz des-lurreratzea hauxe da: jarduerak lekuz aldatzeko prozesua, leku jakin batean era in-tentso batean egin dena eta finkatze jakin bat sortu duena (jardueraren eta lekuaren arteko lotura estua) beste leku batean egin. Era konkretuan egiten dena (erresidentzietan, eguneko zentroetan eta horrelakoetan egiten den zainketa); maiz edo inoiz egiten dena (aldi baterako egonaldiak). Edo egiten duen pertsonak handik irtetzen delako, eta, beraz, ez da identifikatzen lekuarekin eta lekuarekin lotutako jarduerekin. Ez dut emango hori guztia egiteko programa bat, baina azpimarratuko dut des-lurreratzearen kontzeptua. Askotan hobe da pertsona bat aldatzea, zainketa egiten den lekuan laguntzea baino. Garrantzitsua da beste leku batzuetan egotea. Horregatik beharrezkoa da pentsatzea zaintzailea beste leku batzuetara joan ahal izatea, han egin ditzan nahi dituen jarduerak. Horrelako lekuetan eta aipatutako jardueratan zainketak hartzen duen guztiarengandik distantzia hartu behar da, baita lekutik ere.

6.

*Geroan pentsatzen.
Zelan apurtu
zainketaren zirkulua:
hausnarketa
feministaren lana*

Argi dago instituzioak direna biztanleen premien arabera gizarte-baliabideak planifikatzu behar dutenak. Hala ere, premiatzat jotzen direnen artean, ñabardura asko daude: batzuk azterketa kualitatiboetan agertuko dira, biztanleen profilei buruz: adina, osasun-egoera, egoera ekonomiko, ikasketa-maila, beste aldagi batzuen artean. Norberaren asmoak bat datoz norberaren ideologiarekin, bizitza ikusteko norberak duen moduarekin, autopertzepzioarekin, aisialdiari, lanari eta onasunari buruzko norberak dituen kontzeptuekin, beste batzuen artean. Haatik, hurbiltze estatistiko horietan zaila da ikustea norberaren asmoekin lot daitekeena. Hori dela-eta, hurbiltze kualitatiboagoak interesgarriak iruditzen zaizkit, baita hiritarrek parte-hartzeko eremuak garatzea ere. Aipatutako espazioetan, emakumeek hobeto adieraz ditzakete beren premiak, zainketaren inguruan duten itxaropenak, nahi duten bizimodua. Desioak kontuan hartzea oso garrantzitsua da. Baita euren bizimoduan aldaketak sartu izan dituzten emakumeak zein egoeratan egongo diren pentsatzea ere. Eta horren ondorioz, geroko bizimoduan proiektzioak dituzte, eta horiek zerikusi gutxi dute aurreko belaunaldiarekin (amarena). Era berean, belaunaldi batean ere dauden desberdintasunak identifika daitezke. Emakumeen artean dauden desberdintasunak teorira eramatearen ondorioz, kritika feministak asko aurreratu du. Zainketaren bizipen berriek zerikusi handia dute geroko bizimoduan egiten dugun proiektzioarekin, hau da, zerikusia du zahartzaroan gizonak eta emakumeek duten proiektzio-moduarekin. Zail ikusten dut zainketari ondo heltzea, norberaren geroari buruz gogoeta egin gabe.

Zaharren zainketa lehenetsunezko gaia da, oinarrizko eskubideak gogoan hartzen badira. Gertatzen dena da zainketa arlo sozialean sartzen dela, eta arlo hori urruti dago ekonomiatik, lurraldearen antolaketatik eta gobernantzatik. Esan beharra dago emakumei gizonei baino gehiago eragiten dien arloa denez, maiz duen garrantzia ez dela aintzat hartzen, gizonak baitira ordezkariak instituzionaletan, eta, beraz, erabakietan daudenak. Urte gehiago bizi garenez, emakumei egokitu zaigu tradizioz eta biziraupenagatik. Gehiago zaintzeko zigortzen gaituzte gehiago bizi garelako. Horregatik beharrezkoa da beren beregiko ahalegina, gizarte-zerbitzuei bultzada bat ematea lor dezagun, zainketa hor kokatzen baita. Eta hori dela-eta, gizarte zibilaren garrantzia kontuan izanda, koordinazioa beharrezkoa dela nabarmendu nahi dut, baita presioa beharrezkoa dela ere, instituzioek inplikazio handiagoa izan dezaten.

Inplikazioan ordezkariak anitza egon behar da. Abiapuntua pertsonak eta taldeak izango dira. Emakume bakoitzak pentsatu behar du edo zaintzea egokitzen zaiola edota inork bera zaindu be-

har izango duela, bikotekidea badu ere, gehienetan batez beste zazpi urte gehiago bizi izango delako. Gainera, emakumeak seme-alabek autonomia lantzeko aldeko jarrera izan badu, zaila da atzera egitea, zainketaren zirkulua ixtea, eta hurrengo belaunaldiari zaintzeko eskatzea. Hori dela eta, kontzientzia hartu behar dugu: aurkeztu, jarraipenak egin, eskatu eta gogorazi behar dugu. Instituzioetara gutunak idatzi, erabakiak hartzeko gaitasuna dutenei inoiz deitu, emandako lanak betetzen diren egiaztat. Emakumeek, elkartasun mugimenduetatik, lobby izan behar dute. Donostiako auzo batean izandako hitzaldi batean, zaharren zainketari buruz emakumeei galde- tzea garrantzitsu zela esaten zuten emakumeek, inork galdetzen ez zien arren. Emakumeek esaten zuten eurek jakinduria zutela, eta, hala ere, politikak ezartzen zirela aurretik zainketan gehiago sartuta daudenei galdetu gabe. Horrekin nabarmendu nahi dut premiak eta irteera eman diezaie- keten zerbitzu motak erakusteko garrantzia: kasu konkrituak aurkeztu eta nola konpondu pentsa- tu. Kasuaren teknika eraginkorra da benetako premia bat konpontzea dakarrelako. Adibidez, emakume alargun bat bakarrik bizi da, eta semea eta alaba beste hiri batean bizi dira. Instituzioaren inplikazioa beharrezkoa dela aipatu dut, baina zertan oinarritzen naiz pentsatzeko zainketa politikoa dela esaterako?

- Gizarte-zerbitzuetan sartzen da, instituzioek onartzen dituzten arduren arloa da, maila guztie- tan: estatukoa, udalekoa.
- Zuzendaritzan pertsonak izendatzen dira, eta hiritarrek hautatutako pertsonen lanpostuari da- gokio erantzukizuna.
- Gaiak hainbat programatan sartzen dira, alderdi politikoek hiritarrei hauteskondeetan aurkez- ten dietenak.
- Beste departamentu batzuen moduan, altxor publikoko aurrekontu-atalak jasotzen dituzte.
- Hiritar guztiei zuzentzen da kudeaketa. Pertsona guztiok zainketa behar izango ditugu. Zaharrek printzipioz diru gehiago eman dutenak dira, urte gehiago lan egin dutelako eta ekar- penak egin dituztelako: gizarte-bizitzan, ekonomian, borondatezko lanetan, kulturean; eta be- ren beregizko arreta dagokie.
- Gizarteak zainketan egiten duen inbertsioa politikaren gizatasunaren maila erakusten du.

Era berean, zainketan dagoen ardurak aldarrikapen konkrituak egin behar ditu. Adibidez, ema- kumeen eta gizonen zergen ehuneko bat eskatu zainketa ona izan dadin behar denerako. Emakumeek egiten ditugun eta kuantifikatzen ez diren lanetan BPG-ri ekarpenak egiten dizkiogu- nez, eskatu behar da emakumeei gehiago eragiten dietenetan atalak handitzea, esaterako perso- na dependenteen zainketa (zaharrak, gaixoak, elbarriak). Iritzia sortu, egunkarietara gutunak bi- daliz, irratiko irratsaioetara deituz. EMAKUNDEri eskatu presio jar dezan programak sor daite- zen, udalek, aldundiek atalak handitu ditzaten etxeko laguntzan. Gaur egun bi orduko la- guntza ematea 14 eta 24 ordu arteko zainketa behar dituztenei miseria bat da. Baina horrelako arazoak ez dira legebiltzarretan ateratzen, eta ez dago gaizki emakumeek presio egitea eta gi- zonen kolaborazioa eskatzea. Agenda politikoetan egon behar den gai bat da: batetik, etxean la- nak banatu behar dira; baina, bestetik, instituzioak zainketan sartzeko behar larria dago. Eskatu

beharra dago, hauteskundeak heltzen direnean, arazo horiek programetan, hautagaien agendetan sartzeko, eta gero hautatutakoek hartu duten konpromisoen jarraipena egin.

7.

Ondorioak

Zainketaren gaiari eta praktikari hurbiltzea korapilatsua da. Arlo pertsonalera mugatzen saiatu naiz, baina argi dago gai politikoa dena. Erroek zerikusi handia dute planteamendu dikotomikoekin, etxekoa eta publikoa batzen eragozten dutenak. Beharrezkoa da, beraz, egokitu den lurraldea haustea; izan ere, errealitatea ez ditu baztertzen kontzeptu biak, ezta kontzeptuetatik eratorzen diren praktikak ere. Jakin behar da irudikapenen ezaugarriak zein diren, jakiteko nola erazten diren eta horrela baloratu zein den duten garrantzia. Irudikapenek irau dezakete, egoera aldatzen ari den arren: zainketan gero eta gizon gehiago egotea, zainketa transferitzeko aukera gehiago, arduraren eta zainketa-moduen aukeratzeko dagoen distantzia lantzeko kontzientzia handiagoa. Gizartea gero eta laikoagoa den diskurtsoa dagoen arren, erlijio-irudikapenek aukera eman dute jokabide zapaltzaileak sortzeko, bertuteen adierazpenak balira moduan. Eta horiek laguntzen dute derrigortasunaren garrantzia berriro kokatzen, eta maiz erruarena ere. Azkenik, etxekoaren eta publikoaren arteko bidea errazago egiteko, era positiboan nabarmendu behar dira zerbait apurtzen duten jokabideak, apurtzaileak direlako kritikatu arren. Horiek urratsak dira gertatzen ari diren aldaketak indartzeko. Baina beharrezkoa da hainbat lekutatik egitea. Irudikapenak imaginariotik elikatzen dira, baina indarra hartzen dute ikusten eta entzuten denarekin. Emakumeen elkarteek askotan presio-taldeak izan behar dira politikak diseinatzeko, promulgatzeko eta gauzatzeko eskatzeko. Zainketa egokitu badigute, argi dago horri buruz gehien dakigunak geu garena; eta, beraz, geure ahotsa eman behar dugu eta geuri entzuteko eskatu, ez protagonistak izateko, baizik eta konpartitzeko, besteen esku uzteko. Zainketa fisikoa, afektiboa, ekonomikoa da, baina baita politikoa ere.

Bibliografía

- Barbagli Marzio y Kertzer, David I. "Introducción". In Kertzer, David I./Barbagli Marzio (Biltzaileak) (2002). *Historia de la Familia Europea*, 1. liburukia: *La vida familiar a principios de la era moderna (1500-1789)*. Bartzelona: Paidós (Ramón Iberok gaztelaniara itzulita). 9-37 orr.
- Comas d'Argemir, Dolores (2000). "Mujeres, familia y Estado del Bienestar", in del Valle, Teresa (biltzailea) *Perspectivas feministas desde la antropología social*. Bartzelona: Ariel, 187-204 orr..
- del Valle, Teresa (Biltzailea) (2000). *Perspectivas feministas desde la antropología social*. Bartzelona: Ariel.
- Duncan, Nancy (Ed.) (1996). *Bodyspace. Destabilizing Geographies of Gender and Sexuality*. London and New York: Routledge.
- Duncan, Nancy (2000). "Renegotiating Gender and Sexuality in Public and Private Spaces". In Duncan, Nancy (Ed.), *Bodyspace. Destabilizing Geographies of Gender and Sexuality*. London and New York: Routledge, 127-145 orr.
- Durán, María Angeles (2000). *La contribución del trabajo no remunerado a la economía española: Alternativas metodológicas*. Madril: Instituto de la Mujer, Estudios, 63. zkia.
- Goody, Jack (1997) *Representaciones y contradicciones. La ambivalencia hacia las imágenes, el teatro, la ficción, las reliquias y la sexualidad*. Bartzelona: Paidós.
- del Valle, Teresa (2001) *Versión modificada de la ponencia elaborada para el Departamento de Economía y Turismo de la Diputación de Gipuzkoa Gipuzkoa 2020*, Hausnarketa Estrategikoaren Prozesua-ren barruan, 2001eko uztaila. KOBIE-n argitaratuko da (Serie Antropología cultural (egiten).
- del Valle, Teresa (1991/93). "Mujer y nuevas socializaciones: su relación con el poder y el cambio". KOBIE (Serie Antropología cultural) Bilbao/Bizkaiko Foru Aldundia-, VI. zkia., 1991/93: 5-15.
- del Valle, Teresa (Zuzendaria); Apaolaza, José Miguel; Arbe, Francisca; Díez Mintegui, M. Carmen; Cucó, Josepa; Esteban, María Luz; Etxeberria, Feli; Maquieira, Virginia "Modelos emergentes en los sistemas y relaciones de género". Madril: Narcea 2002.
- González, Aurora (1998) *Proyecto de Investigación*. Bellaterra: Universidad Autónoma de Barcelona. Argitaratu gabea.
- Kertzer, David I./ Barbagli Marzio (biltzaileak) (2002). *Historia de la Familia Europea*, 1. liburukia: *La vida familiar a principios de la era moderna (1500-1789)*. Bartzelona: Paidós (Ramón Iberok gaztelaniara itzulita).

-
- Maquieira, V. (2001). "Género, diferencia y desigualdad" in Beltrán, E., Maquieira, (eds.) V., Alvarez, S., Sanchez, C. *Feminismos. Debates teóricos contemporáneos*. Madrid: Alianza, 127-190 orr.
- Massey, Doren (1998) "Blurring the Binaries? High tech in Cambridge. In Ainley, Rosa (Ed.) *New Frontiers of Space, Bodies and Gender*. London and New York: Routledge, 157-175 orr.
- Pollock, Linda A. (2002). "Las relaciones paternofiliales". In Kertzer, David I./ Barbagli Marzio (bi-latzileak). *Historia de la Familia Europea*, 1. liburukia: *La vida familiar a principios de la era moderna (1500-1789)*. Bartzelona: Paidós (Ramón Iberok gaztelniara itzuliya). 292-330 orr.
- Warner, Marina (1991) *Tú sola entre las mujeres. El mito y el culto de la Virgen María*. Madrid: Taurus *La dimensión personal y grupal*.

MARI LUZ ESTEBAN GALARZA

Balioen Filosofia eta Gizarte-
-Antropologia Saila.
Euskal Herriko Unibertsitatea

Faintza eta

osasuna:

emakumeen

osasunaren

kostuak eta

onura sozialak

Hitzaldi honetan, lanbide eta erakunde arloetatik kanpo emakumeek haien kabuz moldatu ezin diren pertsoneri (umeak, gaixoak eta mendeko adinekoak) ematen dizkieten zainketei buruzko ikuspegi orokorra eskainiko dizuet, aurrerago gizarte eta osasunaren arloko ikerketa eta arretari aplikatuko dizkiodan zenbait ideia aipatuz. Horri dagokionez, analisi proposamena egingo dut osasunaren antropologiaren ikuspuntutik, profano izena jaso dutenen (emakumeak) eta espezialisten paperaren garrantziaren neurriak berriro ezartzeko balio dezakeena. Horrez gain, laneko bi helburu nagusiz hitz egingo dut: gizonen konpromiso aktiboa maila guztietan lortzea eta gure gizarteak zehaztutako parametroekin jada zaindu nahi ez duten emakumeei inolako baldintzarik gabe laguntzea.

Nire hitzaldia ikuspegi feminista baten barnean dago, ikuspegi hori zainketen materialista eta ez diferentzialistatzat jo daitekeela: lehenetsun osoa ematen dio etxeko lanak, baliabideak eta denborak gizon eta emakumeen artean banatzeari eta zerbitzu publikoak sortzeari. Horren aurrean, eta erdibideko jarrera mistoak eta ezberdinak egon daitezkeela onartuta, ikuspuntu "etiko" eta diferentzialista izango genuke, zaintzeko lanari lotutako balioen aintzatespen, espezifikotasun eta emakumeek zaintzaile gisa dituzten eskubideei arreta handiagoa eskainiko liekeena.

Zainketei buruzko hitzaldi batean ia derrigorrezkoa da horien garrantzi soziala azpimarratuz hastea. Hirugarren pertsoneri emandako zainketak pertsoneri ongizate fisikoa, psikikoa eta emozionala eskaintzea helburutzat duten jardueren barnean daude eta garrantzi sozial handia, sekulako balio ekonomikoa eta konpromiso politiko nabariak dituzten lanak hartzen dituzte barne (Finch, 1989) (1). Hala ere, garrantzi horren alde esanguratsu bat etxeko zainketen kopuru handia da. Etxeko zainketa horiek aztertu diren ikerlanetan (2) argi eta garbi frogatu da menpekotasunak dituzten pertsonen zaintza senideen esku uzten dela, baina senideak edo ahaideak esaten dugunean, familiako emakumeak esan nahi dugu, zeina ez baita beti aipatzen.

Beste modu batean esanda, zainketa horiek guztiz generizatutako eta naturalizatutako erantzukizun soziala dakarte, genero, ahaidetasun eta adin sistemen artikulaziotik aurrera sortzen dena. Gauzak horrela, emakume helduei eragiten die, batik bat. Erantzukizun hori gizonak eta emakumeek burututako lanen karakterizazio sozial ezberdinean, eta arrazoizkoa gizonak eta emakumeak emakumeei esleitzen dizkien bereizketa kulturean oinarritzen da (Comas, 1993,2000). Nolanahi ere, kontuan hartu behar da emakume guztiek ez dutela zaintzeko ardurarik, batzuek erantzukizun hori hirugarren pertsonen (normalean emakumeak) esku uzten dutela (edo langileak kontratatzen dituzte) eta "zaintzak ez dakarrela ardura bera kasu guztietan" (Saitua eta Sarasola, 1993:27). Emozio eta bizitzaren arloetan, ezberdina da umeak eta gazteak zaintzea eta adineko pertsona baten ardura izatea, azkenak "bizitzaren amaiera, zahartasun eta heriotzaren" aurrez aurre jartzen baikaitu. Halaber, ezberdina da bere kabuz moldatzen den adineko osasuntsu bat

(1) Comasen obran bildua (2000:188).

(2) Ikus, adibidez, Durán (1999), Rodríguez Cabrero (1999) eta Maravall (2003) egileen obretan jasotako datuak.

eta besteen mende erabat dagoen beste bat zaintzea, giza baliabideak edota materialak izatea edo bat ere ez izatea" (ibidem).

Egindako ikerketa guztiek emakumeen papera funtsezkoa dela islatzen badute ere, gizartean ondo bistaratu eta aintzatesten ez den erantzukizuna da, batez ere hiru faktorerengatik: 1- familia zainketak burutzen dituen instituzio nagusia denez, zeregin horiek "pribatu"aren arloari lotzen zaizkio; 2- lan gisa sailkatzeko dagoen zailtasuna, alde afektiboa eta eduki moral handia direla eta; ez da aintzatesten denbora eta dedikazioa eskatzen dituzten jarduerak direla eta bizitza osoan ikasten doazen jakintza eta tekniken beharra dutela; 3- beraiei lotutako naturalizazio gogorra eta emakumeak izatea lanak burutzen dituztenak. Horrela, uste da emakume guztiek berez dituztela pertsonak zaintzeko beharrezko jakintzak eta gaitasunak, emakumeak izateagatik; ez da horrela: emakume, zaintza eta familiaren arteko lotura lanaren banaketa sexualaren zuzeneko ondorioa da, aldi berean banaketa hori genero sistema zehatz baten ondorioa dela (Comas, ibidem).

Bestalde, azken urteotan emakumeek emandako zainketen ideologia indartzen ari da gure gizartean, oro har familia eta etheen inguruko ideologiak gorantz egiten ari baitira. Fenomeno hori Mendebaldean jada gertatu da zenbait une historikotan (XIX. mendearen amaiera, munduko gerraren arteko aldia), eta gizon eta emakumeei esleitutako espazioak eta zereginak berriro esleitzearekin du zerikusia, besteak beste. Dena den, aldaketa horiek ez dira beti agertu argudio sozial eta zientifiko beren eskutik (3). Gaur egun, ideologia hori adierazitako hiru kolektiboek (umeak, gaitxoak eta mendeko adinekoak) aplikatzen zaie, gehienbat, aldaketaren testuinguru orokor baten barnean sortzen dela, garrantzi ezberdineko faktore sozial, politiko eta sanitario oso ezberdinak izanda. Faktore horietako batzuk ondoren zehaztutakoak dira: ongizate egoerak eskuinera egitea eta ahultzea, bizikidetzako moduen eta familien aldaketa sozio-kulturalak, emakumeek ordaindutako lana burutzea, jaiotza-tasaren beherakada eta ugalketa estrategien aldaketak, biztanleak zahartzea eta bizi-itxaropena luzatzea, gizakiak ezgaitzen dituzten gaixotasunen eta gaixotasun kronikoen gorakada (4).

Egile batzuen ustez, aldaketak arreta pertsonaleko antolaketan ere gertatzen ari dira, "emakumeari esleitutako eredutik familiako kideen arteko eredu negoziaturantz" (Rodríguez Cabrero, 1999a:42). Nolanahi ere, eta Dolores Comasek (2000) adierazten duen bezala, kontuan hartu behar da Mendebaldeko familiek industrializazioaz eta soldatako lana orokortuz ondasun-ekoizle gisa zituzten zereginak galdu badituzte ere, ez dela gauza bera gertatu zerbitzuak emateko orduan:

(3) Ikus Maquieira (1997) eta Esteban (2000).

(4) Azken urteotan osasun publikoan gertatutako aldaketak (adibidez, ebaketez edo beste mota bateko tratamenduek eragindako ospitaleratzealdi laburragoak) testuinguru honetan bertan sartuta daude, arreta eta gastu publikoa arrazionalizatzeko nahia alde batera utzita.

"Familiak bere garrantzi afektiboa mantendu eta indartu du eta kideen mendekotasun egoeraz, mantentze-lanez eta babesaz arduratzen den laguntza instituzio nagusia izaten jarraitzen du, hurrengo arloetan: haurdunaldia, hazkuntza, osasuna, mantenua, arropa, ostatua, hezkuntza, balioen transmisioa, zainketak. Horrela, laguntza erakunde publikoak familiaren artean egiten den lanaren osagarriak dira, ordezkioak baino gehiago (...). Gaur egun laguntza zeregin asko familiaren barnean egiten hasi dira berriro ere" (2000:190-191).

Hala eta guztiz ere, familiaren paper zaintzaileak "oso aktiboa eta konpromisokoa izaten jarraitu" arren (Rodríguez Cabrero, ibidem), "enfasi gehiegi ematen zaio paper horren krisiari", paradoxikoki. Hori hobeto ulertzen da, kezka sozial horiek feminismoaren arrakastari zuzenean loturik agertzen direla gogoratzen badugu. Hori dela eta, emakumeen aurrerapen sozialen aurkako erreakzio gisa interpretatu behar dira.

Zainketa ez profesionalen inguruan hazten den kezka sozialaren ondorio argia da azken hamarkadan Europako zein Espainiako estatuko administrazio publikoek amatasunari eta gizakiak ezgaitzen dituzten gaixotasun eta gaixotasun kronikoen arretari buruzko gaiak arautu nahi dituzten hainbat lege, plan eta neurri abiaraztea. Arautze hori "familia eta laneko bizitzak bateratzea" izeneko kontzeptuaren barruan dago; Isabel Otxoak (2001) honela definitu du kontzeptu hori: "lan merkatuan parte hartzea eta mendeko pertsonak (adingabeak, gaixoak eta adinekoak) zaintzea bateratzea ahalbidetzen duten neurrien multzoa" (5). Gaur egun, edonork erabiltzen du "familia eta laneko bizitzak bateratzea" kontzeptua politika, sindikatu eta feminismo arloetan. Hala ere, horri buruzko gai eztabaidagarria da "familiako bizitza" adierazpidea bera ere: gure gizartean ulertzen den moduan, oro har, familiako bizitza "arazoen arreta soziala amaitzen den lekuan hasten da askotan, hautatzeko aukerarik ez dagoela" (ibidem). Beraz, kontzeptu hori anbigua ez ezik, dinamikoa ere bada, elkarrekin atzeraelikatzen diren aldaketa sozio-kultural eta erabaki politiko-legislatiboaren arabera aldatzen baita. Esate baterako, Euskal Herrian umeak 2 urtetik aurrera eskolatzeko egon den eskaintza publikoak ume txikiaren zaintza ulertzeko modua aldarazi du urte gutxitan.

Bateratzearen gaineko politika publikoak hiru motatan sailka daitezke (Otxoa, 2001): 1- Diru-laguntzen eta zerga-neurrien bidez dirua eskaintzen dutenak, zainketak zuzenean burutzeko edo zerbitzuak kontratatzeko; 2- Lan ordutegiko murrizketaren edo antolaketa berriaren bidez denbora eskaintzen dutenak (lanaldi murrizketak, eszedentziak, baimenak...); 3- Familiatik kanpoko zerbitzuei buruzkoak, zereginak beste batzuek egin ditzaten. Hirugarren aukera hori berdintasuna gehien bultzatzen duena da, bai zerbitzuak ematen dituzten pertsonen aldetik, bai emakumeek

(5) Kontzeptu horren hiru adibide honako hauek izan daitezke: PPK sustatu eta Espainiako Parlamentuak 1999ko azaroaren 5ean onetsitako "Langileen familia eta laneko bizitzak bateratzea sustatzeko Legea" (39/1999); edo Eusko Jurlaritzak 2001eko uztailen onetsitako "Seme-alabak dituzten Familiei Laguntzeko Erakunde arteko Plana" eta Nafarroako Gobernuaren 2001eko maiatzaren 7ko "Familiari Laguntzeko Plana", gogoia seme-alaben arretan bakarrik jartzen dutenak.

zaintzeko denboraren zama kentzearen aldetik (ibidem). Hala ere, zenbait ikerketak agertzen dute Espainiako estatuan emakumeek neurrien lehenengo mota nahiago dutela: "Sari ekonomikoa eta bigarren lekuan, eta askoz kasu gutxiagotan, etxez etxeko laguntza" (Rodríguez Cabrero, 1999b:626). Zerbitzuen eskaera beherago dago eta Gregorio Rodríguez Cabrerok horren arrazoia eman du: "zerbitzuak emateak tradizio laburra dauka, sari ekonomikoen aldean. Toki mailako gizarte zerbitzuetako sareek etorkizunean izango duten garapenak bakarrik aldatu ahal izango du sari ekonomikoaren lehentasunaren kultura" (ibidem).

Bestalde, planak horiek agertu aurreko edo bitarteko eztabaida sozial zabalik egin gabe sortzen dira, oro har, nahiz eta hurrengo urteetan zainketei buruzko gaiak gehiagotan eztabaidatu eta gatazka sozial gehiago sortuko dituztela aurretik esan daitekeen. Gainera, plan horien edukien zirriborroa baino ez dago eginda orokorrean eta neurrien benetako garrantzia ikusi behar da, neurriak ez baitira beti berdinak beren artean (Otxoa, ibidem) (6). Ondorio orokor gisa, hartzen ari diren neurriek ez dutela egoera aldarazten esan dezakegu, zainketen erantzukizunak emakumeen esku egoten jarraitzen baitu eta ez baita zalantzan jartzen haiek omen duten "derrigortasuna", hori sine qua non baldintza izan beharko litzatekeela. Constanza Tobíok (2002) ama langileen kasurako adierazten duenez, "lan eta familiako munduen artean bateratzea baino gehiago, gaur egun kontraesaneko harremana dago, egunero nabaritzen dena" (2002:41). Hori zainketen eremu osora zabal liteke. Dena den, eta Otxoaren arabera (2001), politika horien espezialtasuna positibotzat jo beharko litzateke, "familiako politika hor baitago, aipatu ez arren". Gainera, ez dago inoiz politika neutrorik. Beraz, arautze juridikoak emakumeen berariazko lana bistaritzen eta formal aintzatesten lagun dezake, baita gai horien inguruko liskar eta eztabaida publikoak bultzatu ere.

(6) Zentzu horretan, eta Espainiako estatu osoari dagokionez, María Caprilek (2002) hurrengo dio: "2001eko negoziazio kolektiboan zehar, gizon eta emakumeen arteko aukera berdintasunaren tratamenduan eta familia eta laneko bizitzak bateratzeko orduan nolabaiteko aurrerapausoa egiaztatu da. Bateratzeari buruzko araudi berria sartu eta hobetzea azpimarratu da, bereziki. Alde hori oraindik gutxitan agertzen da hitzarmen kolektiboetan, baina agertzea bera gai horiekiko sentikortasunaren aldaketa sakonago baten seinale izan daiteke". Hala ere, Eusko Jaurlaritzak berak eta hainbat sindikatuk Euskal Autonomia Erkidegoko Familiari Laguntzeko Planaren emaitzei buruz burututako balorazioa ez da oso positiboa izan, batez ere 0 eta 3 urte bitarteko umeentzako arreta zerbitzuei eta gizonek ordaindutako baimenak erabiltzeko igurikapenak betetzeari dagokienez.

2.

Emakumeek emandako zainketak ez bistaratzearen eta naturalizatzearen ondorioak

Zainketak ez bistaratu eta naturalizatzearen ondorio nagusia emakumeek burutzen jarraituko dutela bermatzea da. Zentzu horretan adi-adi egon beharko ginateke azken hamarkadan gertatzen ari den emakumeak berriro naturalizatzeko prozesuaren aurrean, emakumeen osasunaren zenbait arlotan (esate baterako, menopausia) edo amatasunaren kontuan oso modu adierazgarrian haute-maten dela prozesu hori. Berriro naturalizatzea esatean, gaur egun emakumeen desberdintasun soziala argudiatzeari buruz ari naiz, zientifikoki ezberdintzat definitutako biologia edo psikologian oinarrituta. Izan ere, 70 eta 80ko hamarkadetan feministek gogor borrokatu zuten horren aurka, diziplina eta gai eremu askotatik. Hala ere, azken urteotan gizon eta emakumeen arteko ezberdintasunei buruzko teoria esentzialistak ez dira amaitu eta gainera, ideia berriak sortu dira ezberdintasun horiek azaltzeko, zainketen eremua oso egokia dela horretarako (7).

Zaintzeko lanaren tratamenduaren adibide paradigmatico bat amagandiko edoskitzearena da. Izan ere, medikuak gero eta kezkatuago daude horrengatik. Edoskitzeari buruzko planteamendu mediko eta sozial nagusiak aztertzen baditugu, kontu ezberdinak ikusiko ditugu: alde batetik, bere onurei buruz dagoen uste osoaren eta horri buruzko emaitza zientifikoen arteko alde handia; gerta daitezkeen egoera eta testuinguru guztien dibertsifikaziorik eza; bestalde, ikuspegi, esperientzia eta estrategia ezberdinen hitzaldietan eta analisisian, amak eta etxeko taldeak ez egotea (Esteban, 2000:219). Hori guztia praktika horren ikuspegi guztiz bateratzaileari lotzen zaio, adituen hitzaldietan umeen elikadurari eta ongizateari eskusiboki lotuta agertzen dena, hurrengo adierazi gabe: "Sozializazioaren funtsezko eremua da emakume eta umeentzat, emozioen kudeaketa jakin bateko ikaskuntzarena, lanaren banaketa zehatz batena; hitz batean, talde ezberdinen (helduak/umeak, gizonak/emakumeak, medikuak – pediatrak/bezeroak - emakumeak) arteko espazio eta harreman ezberdinak egituratzen dituen eremua" (Esteban, 2000:220-221). Horrela, gure gizartean bularra ematea maitasun eta samurtasunaren froga nagusia da: "Garrantzi emozionala da, hain zuzen ere, edoskitzean pentsatzen denean nabarmentzen dena, dakarren ugaltzearen ondorioak".

(7) Batez ere menopausia eta amatasunari aplikatutako berriro naturalizatzeko ideia horretan sakontzeko, Estebanen obra (2003) ikus daiteke.

keta lana ezkatuta. Gizonek egindako lanetan guztiz kontrakoa gertatzen da: lanaren berezko garrantzia azpimarratzen da, alde emozionala ezkatuta" (ibidem).

Horrez gain, zaintzeko tratamendu naturalizatzaile eta emozional horrek zeregin horiek eta berekin ekartzen dituzten ezagutzek beste lan eta jakintza batzuek duten aintzatespen sozial eta sinboliko bera ez izatea dakar zuzenean. Adibidez, gaiari buruzko ikerketa eta hitzaldi gehienetan, emakumeei ez zaie ematen osasunaren arretari lotu eta adituztat hartzen diren beste kolektibo batzuek (hala nola, osasun arloko langileak edo gizarte zerbitzuetako langileak) duten "lanbide" estatus bera. Hori dela eta, emakumeek zaintzaile gisa dituzten zereginei buruz hitz egin arren, orokorrean maila sinboliko batean daude, biztanle orokorren eta botere, jakintza eta ospearen instantzien arteko erdibideko lekuan, alegia, arreta eta zainketa prozesuen bitartekari hutsen moduan, hori etxeko rolen hedapenaren ondorioz gertatzen dela. Emakumeen zenbait kolektibo "adituztat jo eta horrelako tratamendua jaso dute, baina hori oso gutxitan eta oso problematika zehatzetan gertatu da bakarrik. Legez kontrako drogen gai zehatzari buruz ari naiz, batzuetan "Drogaren aurkako amak" motako erakundeak eztabaida publikoaren protagonista bihurtu direla, beste egile sozial batzuekin alderatuta.

Baina ez da bakarrik aintzatespen eta estatusik eza: aldi berean eta aurrekoari dagokionez, emakumeek zainketen arloan espezializatzeak dakarren lanaren banaketa sexualak baliabide material eta ekonomikoen eta gizon eta emakumeen arteko denboren banaketa ezberdin eta diskriminatzailea eragiten du. Hori hobeto ulertzeko, eta Nancy Fraser-ek (2000) adierazi duen bezala, beharrezkoa da " 'emakumeek' gauzatu beharreko jardueratzat jotako lanak gutxien dituzten arau androzentrikoen eta emakume langileen soldata txikiak eta emakumeek lan merkatuan duten bereizkeria orokorra bezalako gaien" arteko erakunde lotura zuzenak nabarmentzea (2000:58). Ildo horretan, ekoizpen erlazioak genero sistemaren azpiegitura (8) gisa aztertzean, Robert Connellek (1997) hurrengoan artean dagoen erlazio zuzena ohartarazi du: "lanaren banaketa generikoaren ondorio ekonomikoen eta gizarte lanaren produktuen banaketa ezberdinen ondorioz gizonek metatutako dibidenduaren arteko erlazioa. Horrek eztabaida gehiago sortzen ditu soldaten bereizkeriaren arloan, baina kapitalaren genero izaera ere kontuan hartu behar da. Lana generoka banatuta lan egiten duen ekonomia kapitalista bat generoa metatzeko prozesua da, derri gorrean. Hortaz, korporazio nagusiak eta dirutza pribatu handiak kontrolatzen dituztenak gizonak izatea eta ez emakumeak, ez da ustekabe estatistiko bat, gizentasuna gizartean antolatze moduaren alde bat baizik. Horrela entzunda sinesgaitza ematen badu ere, aberastasunaren metaketa ugalketaren arloari estu lotuta egon da, generoaren erlazio sozialen bidez" (1997:37).

Dena den, egiturazko ezberdintasun hori kontuan hartzea ez da bateraezina ahalik eta zorrotzen eta zuhurren jokatzen saiatzearekin, ondorio sinplistegiak edo azkarregiak atera gabe. Hau da,

(8) Connellek hiru azpiegitura ezberdin ditu, genero sistema baten funtsezko zati gisa: botere erlazioak, ekoizpen erlazioak eta cathexis-a (sexualitatea eta emozioak).

senideak eta mendeko pertsonak zaintzeak gizon eta emakumeen bizitzan dituen ondorioak behar bezala baloratzeak erabiltzen ditugun analisi ikuspegiak zorrotz berrikustea dakar berekin. Horrela, Susana Narotzky (1990) antropologoak erabilitako ikuspegiak bezalakoek kontuan hartu beharreko ikuskera eta emaitzak eskaintzen dituzte. Bere ikerketetako batean, Narotzkyk ekoizpen eta ugalketa erlazioak aztertu ditu olibak ekoizten jarduten duen Mediterraneoko herri batean, bertako etxeko (bizikidetza) unitatea eta ekoizpenekoa bat ez datozela. Bere ikerketatik abiatuta, egile horrek testuinguru horretan adinekoak zaintzean jarritako enfasi ideologikoaren eta ugalketa sozialaren mekanismo ezberdinen artean dagoen erlazioa ohartarazi du, prozesu ideologiko batzuek emakumeen lanerako indarra ustiatzearen alde egiten dutela erakutsiz. Horrela, belaunaldi zaharrenak ekoizpen-bideak kontrolatzen ditu, adinekoen biziraupena bermatzen dutenak; adinekoak zenbat eta gehiago zahartu, gazteek gero eta botere handiagoa hartzen dute. Baina funtsezkotzat jotzen den alde bat inguru horretako emakumeek adinekoei emandako zainketak batzuetan garrantzi handiko estrategia bihurtzea da, bikote gazteek etorkizunean ekoizpen-bideak kontrolatzeko, oinordetza arautzen duten beste faktore batzuk alde batera utzita. Modu horretan elkarren arteko trukea gauzatzen da, gurasoen maitasun eta seme-alaben lanaren artean, alde batetik, eta seme-alaben maitasun eta oinordetzaren artean, bestaldetik, balio ezberdinak dituenak. Hau da, etxeko taldearen aldaketa ekonomikoak emozio eta maitasunezko balioen sare batean eginda daude, sentimenduek behin betiko protagonismoa dutela egitura sozialean. Narotzkyren lanak erakusten du beharrezkoa dela ekoizpen eta ugalketa arloak eta gizonek eta emakumeek burututako jarduera ezberdinak lotzea, baita gertatzen diren testuinguruak behar bezala aztertzea ere.

Hala ere, nabaria da zainketen erantzukizun generizatua oztopoa dela emakumeak lan merkatuan sartu edota jarraitu eta dirutza eskuratzeko, eta ondorioz, aukera berdintasuna lortzeko, gizon eta emakumeen artean baliabideak, denborak eta erantzukizunak ezberdin banatzeari lotuta baitago egituraz, banaketa hori aipatutako erantzukizun ezberdinaren arrazoia eta ondorioa dela aldi berean. Dena den, lan eta aberastasunaren banaketa sexuala nola gertatzen den ondu ulertzeko, gertatzen diren testuinguru zehatzak era dinamikoan aztertu, testuinguru sozial orokorra ahaztu gabe, eta esperientziaren maila ideologiko-sinbologikoa (arauak, ideiak, ikurrak...), eta praktika zehatz, indibidual eta kolektiboen eta harreman sozialen maila behar bezala erlazioan behar dira, baita erakundearen arloari buruzko gauza guztiak ere, estatuaren antolaketa barne.

Halaber, kontuan hartu behar dira haurtzaro, amatasun, zahartzaro edo osasun arretaren inguruko aldaketa sozio-kulturalak. Oro har, emakume eta gizonen erantzukizunetan aldaketa esanguratsuak daudenean, kolektibo txiki eta oso zehatzetan gertatzen dira, eta beti agertzen dira gizartean "atsegin" agotzat jotako jardueri (hala nola, amatasunari buruzkoak) lotuta. Esate baterako, genero ereduak dagokienez, gure gizartean egondako aldaketen gaia jorratu duen ikerketa batean (del Valle et al., 2002) hurrengo ideiak egiaztatuta dira amatasunaren arloan: alde batetik, emakume askok aldaketak sartu dituzte ordezkartzen eta praktikan; baina bestalde, emakumeen aurkako ideologia sozial bereizle eta diskriminatzailearen etena esperientziako beste eremu batzuetan (esaterako, lanean) baino txikiagoa da. Gaur egun gizonek orain dela hamarkada batzuk egi-

ten ez zituzten zereginak burutzen badituzte ere seme-alaben inguruan, oraindik ere emakumeak asko espezializatzen dira umeen zaintzan; salbuespena amatasun prozesuetan era kontzientean eta erabat sartzen joan diren gizonen talde txiki batzuen eskutik dator: gizon horiek erdi mailako lanbideak ohi dituzte –irakaskuntza, administrazioa- eta antzeko lan maila eta genero ideologia progresista dituzten bikoteen kideak dira (9). Horrez gain, emakumeak umez arduratzea emakumeen espezializazio emozional orokorraren eta guztien zaintzaren aurrean duten erantzukizunaren paradigma da.

Nolanahi ere, jorratzen ari garen gaia korapilotsua da eta bere alde guztietan sakondu eta eztabaidatu beharra dago. Adibidez, kontuan hartu behar dira generoaren eratze kulturala eta horrek emakumeen identitatea osatzen dituen ondorioak (Comas, 1993,2000). Zenbait ikerketak, hala nola *Informe sobre la Salud y la Mujer en la Comunidad de Madrid* (1996) izenekoak, hurrengoak erakutsi dute: gure inguruan emakume askok beren emakumeen identitate eta osasunari buruz egin eta mantentzen dituzten definizioak erlazio zuzenean daude besteak zaintzeko duten gaitasunarekin, harreman eta komunikazioaren aldea (umeen eta inguruko pertsonen zainketekin zerikusia duen guztia barne) oinarritzokoa dela haietako askorentzat (Esteban, 2001). Esate baterako eta amatasunaren gaiarekin jarraituz, emakume askok amatasun eta lanaren arteko bateraezintasuna sentitzen dute subjektiboki, batez ere ume txikienei dagokienean; arloaren ideologia sozialak bateraezintasun hori indartzen du. Hori dela eta, emakume askok lana uzten dute zati batean edo guztiz aldi baterako, edo behintzat, uste dute hori irtenbide onena dela (del Valle et al., 2002). Horri dagokionez, Tobíok (2001) hurrengoak adierazi du:

"Emakume eta familiaren eredu zaharraren ezaugarri nagusia genero rolen banaketa zorrotza zen. Gaur egun, eredu horren eta emakumeak lan merkatuan sartzeko ideian oinarritutako eredu berriaren arteko trantsizioan gaude. Hala ere, ia egia absolutua dena—emakume gehienek bizitza osoan lan egiten duten ideian oinarritutako normaltasun berria- ez da oraindik aintzatetsi eta onartu Espainiako gizartean, antolaketa sozialeko formak eskala txikitik (familiako bizitza) eskala handiraino (politika sozialak, lana, denbora eta espazioa) berriro definitzera behartzen duen aldaketa eta arazo sozial gisa" (2001:92).

(9) Diezek (2000) baieztapen hori berresten duten ikerketa ezberdinak aipatu ditu: CIS (1990); Galiziako Xunta (1991); Instituto de la Mujer (1992); Emakunde (1992).

*Feminismoa,
zaintzak,
aintzatespena
eta birbanaketa*

Pertsonen zaintza kezka teoriko eta politikoko arrazoia izan da Mugimendu Feministarako aspalditik, planteamenduak beti berak izan ez badira ere. Gaiari buruzko ikuspegi feminista guztiak continuum baten barruan sartzen baditugu (bertan erdibideko oso jarrera ezberdinak daudela), mutur batean "zaintzaren etika" izena jaso duenari garrantzi handia ematen dioten pertsonak egongo lirateke: guk "arazoaren ikuspegi etiko"tzat hartuko dugu hori (Saitua eta Sarasola, 1993:28). Ikuspegi horretatik emakumeek burututako lana berariaz aintzatesteko beharrari eman zaio lehentasuna bereziki, funtsezko ekarpenagatik ez ezik, praktika horiei lotutako balizko balio eta balio horiek orokortzeko beharragatik ere; horrek defendatzaileak eraman ditu gogoia batez ere emakumeen eskubideetan eta zainketek ekarritako zama arintzeko beharrean jartzera. Beste muturrean "ikuspegi materialista eta ez diferentzialistaren hasiera" izenekoa egongo litzateke; horrek garrantzi handiena esleitzen die baliabideak eta zereginak birbanatzeari, gizon eta emakumeen arteko baterako erantzukizunari eta zerbitzu publikoen beharrari.

Hori guztia hobeto azaltzeko, Fraser-ek (2000) eztabaidari egindako ekarpenetik hasiko naiz; izan ere, feminista teoriko batzuek aintzatespen eta birbanaketaren politika feministen arteko aldeak eztabaidatzen baitzuten. Egile horrek gaur egun politika feministak mugitu direla ohartarazi du, baliabideak berdin birbanatzeko politiketatik (lehen jarrera marxistetatik gehiago defendatzen zirenak) aintzatespen edo identitatearen politiketaraino. Politika horiek azkenak 70 eta 80ko hamarkadetan agertu ziren, baina gaur egun "munduko gatazka sozialetako asko bultzatzen jarraitzen dute, subiranotasun nazional eta autonomia azpinazionalaren aldeko kanpainenetik multikulturalismoaren inguruko borroketara, berriro gorantz egiten duten giza eskubideen aldeko mugimenduetatik igarota, gizatasun komunaren aldeko errespetu unibertsala eta espezifikotasun kulturalaren aintzatespena sustatu nahi dituztela" (2000:55). Fraser-ek dio pixkanaka-pixkanaka borroka horiek "gailendu direla mugimendu sozialen barnean, esate baterako, lehen baliabideak birbanatzeari lehentasuna ematen zion feminismoaren barnean" (ibidem). Egilearen ustez, mugimendu hori kezagarria da, ezberdintasun ekonomikoak larriagotzen dituen globalizazio ekonomikoaren ingurunean gertatzen baita eta horrek birbanaketaren aldeko borroka bereizi, estali eta mugitzea erraz baitezake, bere iritziz. Izan ere, beti ez dute laguntzen "errespetuzko elkarreragina sustatzen, gero eta multikulturalagoak diren testuinguruetan taldearen identitateak drastikoki sinplifikatu eta indartzen baizik" (ibidem:56).

Gogoeta horiek argi egin dezakete, zainketen arloari aplikatzen badizkiogu. Aurretik aurkeztutako politika feministen inguruko ezberdintasunarekin jarraituz, zainketen ikuspegi etikoa aintzatespen, ezberdintasun eta identitatearen politiken barruan koka genezake; ikuspegi materialista/ez

diferentzialista, berriz, lotuago dago birbanaketaren aldeko politikei. Baliteke Espainiako estatuan agertutako zainketen inguruko planteamendu feministetan gehienak bi ikuspegi konbinazioak izatea; horregatik, ez nago seguru birbanaketatik aintzatespenera egindako mugimenduaz hitz egin daitekeenik, ez behintzat Fraser-ek definitutako moduan. Hala ere, uste dut baieztatu daitekeela emakumeen eskubideetan eta espezifikotasunetan oinarritutako ikuspegi etikoak gaiari buruzko eztabaida feminista guztietan eragina izateko joera duela. Dena den, bat dator Fraser-en ideia batekin: feminismoak bi aldeak, hots, aintzatespena eta birbanaketa, hartu behar ditu kontuan aldi berean, eta ez bakarria, eta horregatik biek zerikusia duten neurriez arituko naiz. Baina nire ikuspuntutik, lehenengoa (aintzatespena) eskuratzeko bide onena bigarrena (birbanaketa) da.

Emakumeen espezifikotasunaren aintzatespena eta emakume zaintzaileen eskubideak behin eta berriz eskatzean arrisku argiak ikusten ditut. Lehenik eta behin, uste dut eztabaidagarria dela zaintzaren etika emakumeen berariazko zeregin gisa defendatzea. Zentzu horretan, ados nago Aintzane Saitua eta Maru Sarasolarekin (1993), hurrengoa esaten dutenean: "Jarrera etikoa bakarrik da posible bere baitan dauden aurkako nahiak, sentimenduak eta grinak aitortu eta euren artean hautatzen denean, erantzukizuna ongirako zein gaizkirako onartuta. Edozein ekintza etikok derrigorrean dakar planteatutako egoera edo inguruabar zehatzean hautatzeko askatasuna izatea. Hala ere, emakumeek duten zaintzaren etika tradizionala ez da oinarritzen emakume bakoitzak egindako aukeran, emakumeek berez omen duten (ez da ezta dohaina ere) eta derrigorrezkoa den dohain nagusian, pairamenean, alegia, oinarritutako ezarpenean baizik" (1993:29). Gainera, emakumeen eskubide legal eta sozialak aukera nagusitzat azpimarratzeak (orain funtsean aldarrikatzen ari garena) emakume eta gizonen kolektiboak "halabeharrez" bereizten jarraitu, horien arteko aldeak nolabait arrazoitu eta ondorioz, emakumeak erantzule egitea betiketuz laguntzen du, batez ere unera arte Europako politika guztiek porrot egin dutenean zainketen arloan gizonak berdintasun parte hartzeari dagokionez. Bestalde, ez dut uste emakumeen ezberdintasun eta aintzatespenaren garrantziaz hitz egiteak eta horren gainean teorizatzeak emakumeentzako estatus hobea lortu, askorentzat enplegu/lan eta familiaren artean dagoen kontraesana konpondu edota zaintzaile gisa duten autoestimazioa handitzeko balioko dutenik, besterik gabe.

Gauzak horrela, uste dut Euskal Herriko Bilgune Feministak 1993ko martxoaren 8ko kanpaina hartutako "Familiaren Derrigorrezko Zerbitzuari, intsumisioa!" lemak (10) bere indar eta potentzialtasun osoak izaten jarraitzen duela. Kanpaina horretan arazoa ezagutarazi eta eztabaida zabaltzeaz gain, gizonen parte-hartzea lortzeko moduari buruzko eztabaida sustatu nahi zen, jarduketan ardatz nagusi gisa. Horrela, emakumeek zeregin zehatzen aurrean uko zehatza eta esplizitua adieraztea proposatzen zen, gizonen kolektiboa banaketa onartzera "behartzeko", irtenbide pribatu eta publikoen bilaketa ekarriko zuten gatazka sozial gehiago sortuz. Bigarren ardatza gizarteak esleitutakoa isilik betetzeari uko egiten dioten emakumeei (gero eta gehiago irenak) laguntzeko beharra zen, arazoaren berezko irtenbideak ezinezkoa ematen baitu.

(10) Ikusi Asamblea de Mujeres de Bizkaia-Bizkaiko Emakumeen Asanblada (1994).

4.

*Aplika ditragun orain
ideia horietatik
batzuk gizarte eta
osasunaren arloetan*

4.1

GIZARTE IKERKETARI ETA
OSASUNAREN ARRETARI
EGINDAKO APLIKAZIOAK

Aintzatespen beharraren gaiarekin hasita, badaude nire ustez behin betikoak diren bi alde: bata ikerketa enpirikoak, batez ere kualitatiboak, sustatzeko beharra da, errealitero ondoen hurbiltzen lagunduko baitigute; bigarrena zaintzako zereginetan emakumeak adituztat hartzea eta ez bitartekari huts gisa lortzea da. Lehenengoari dagokionez, lehenik eta behin egiaztatu behar da Espainiako estatuko testuinguruan, eta batez ere Euskal Herrian, zaintzeko lanean oinarritutako ikerketa kualitatiboen gabezia dagoela. Askoz gauza gehiago jakin behar dugu zainketen egunerokotasunari buruz, zaintzaileek burututako estrategiei buruz, zaintzaileen arteko aldeei buruz (hainbat aldagaien arabera: maila soziala, adina, etnia, sexu-aukera, lanbidea, ideologia...) eta emakumeen eta familien oztopo eta tirabira zehatzei buruz (11). Era beran, funtsezkotzat jotzen dut gizon zaintzaileen esperientzia aztertzen hastea, kolektibo txikia osatzen badute ere, dibertsitatea aztertzea eta gizon eta emakumeen arteko aldeak eta antzekotasunak egiaztatzea ere garrantzitsuak direlako. Horretarako, aldagai ezberdinak hartu beharko dira kontuan.

Horretarako, abiatzeko baldintza bat izango litzateke gai horiek jorratzean osasun arloaren barruan erabiltzen ari diren analisi eredu berrikuspena, baita diziplinartekotasunaren beharraz ohartaraztea ere. Eredu teoriko nagusietan erabateko adostasunik eza dago sistemaren barnean zein kanpoan gauzatutako laguntza zereginen garrantzia baloratzeko orduan, osasun zainketak gehiegi bistaratu eta indartzen direla besteen aurrean. Antropologia sozialak, eta bereziki medikuntzaren antropologiako espezialitateak (bere planteamendu teoriko eta metodologikoak eta ikuskera kualitatibo eta erlatibista direla eta), analisi ikuspuntu alternatiboa eskaintzen du, adituek zein profanoek (12) burututako zaintza zereginak modu berdintsuagoan eta konplexuagoan esku-

(11) Ikerketa kualitatiboko ereduak da Tobrök (2001,2002) ama langileen inguruan gauzatutakoa. Bestalde, Calvente, Mateo eta Gutiérrez Cuadrak (1999) teknika kualitatibo eta kuantitatiboak erabili zituzten zaintzaile informalei buruz egindako ikerketan.

(12) Profanoek burututako zainketei buruzko hainbat ikerketa eta ikuspuntu berrikusteko, Harorengana (2000) jo daiteke.

ratzea ahalbidetzen duena. Hori horrela da diziplina horrek osasun/gaixotasun/arreta prozesuak edozein testuinguru kulturaletan aztertzen dituean (Menéndez, 1992), lehenik eta behin edozein laguntza bidetan biltzen diren sistema mediko eta arreta maila ezberdinak kontuan hartu eta parekatzen dituelako (Comelles, 1998).

Antropologiaren ikuspuntutik, osasun arretaren hiru maila ezberdintzen dira (Comelles, 1998): 1- etxekoa-familiakoa; sare sozial eta erakunde ez profesionaletara heda daitekeena; 2- edozein motatako espezialistei buruzkoa (biomedikuntza (13) eta bestelako medikuntzak); eta 3- erakundearen eremua. Lehenengoak autoarreta izenekoa osatzen du eta honakoak ditu ezaugarri nagusiak, besteak beste: osasun sistemako agerpena eta hegemonia ez eskatzea, askoz garrantzitsua goa izatea ikuspuntu kuantitatibotik (%70-90) eta emakumeek gauzatzea, gehienbat (%80). Hala ere, eta kontraesan bezala, osasun erakundeetara lotutako osasun/gaixotasunetara buruzko ikerketak guztizko kopuruaren %80 dira eta osasun arloko adituek eta erakundeek kontsulten zuzeneko harremanaren, hainbat motatako hezkuntza prozeduren eta komunikabideen agerpenen bidez biztanleengan duten eragin ideologikoa izugarri handiagoa da. Ez profesionalek osasun arretan parte hartzeari dagokionez, gogoeta sozio-antropologikotik ondorioztatutako ondorio nagusi batzuk hurrengoak dira: profanoek ez diete ia inoiz jarraitzen sistemaren organigraman aurretik ezarritako premisei; ez dute instituzioa zerbait itxi gisa ulertzen, zerbait horrek ate bakarra eta profesionalekiko harreman neutroa dituela; profanoek botikak eta profesionalak erabiltzen dituzte. Hala eta guztiz ere, ez da pentsatu behar horrek gizarte zientzietatik besterik gabe erabiltzaileen alde egiten dela esan nahi duenik. Izan ere, benetan egiten dena gaixotasunaren eta horren arretaren osotasun kulturala, hots, laguntza prozesua, oro har, berritzen duten ikerketa estrategiak abiaraztea da (ibidem).

Hala ere, autoarretak izen ona galarazteko prozesuak jasan behar ditu, prozesu horiek kultura, gizarte eta kolektibo sozial ezberdinen arteko norgehiagoka eta truke dinamika bateko produktu sozial gisa eta nagusitasun baliabide gisa ulertuta (Menéndez, 1990). Eduardo Menéndezek (1990) izen ona galarazteko argudioak hiru bloke handitan sailkatu ditu: 1- Autoarretak ez dauka garrantzirik osasun arretarako eta osasun egitura eta haren politiketarako, zerbait osagarri, gehigarri edo hondarrekotzat hartzen dela. Dena den, arreta hori beti zuzentarau profesionalen aurretik gertatu, ordeztu, eragin, ebaluatu eta horiei lotzen zaiela frogatu daiteke. 2- Autoarreta arazo iturrria da, arreta profesionala berandutu eta alboko ondorioak eta arriskuak sortzen dituelako. Ikerketa askok autotratamendua egokia eta eraginkorra dela egiaztatu dute, batez ere testuinguru batzuetan, parametro profesionaletatik aztertuta ere. 3- Osasuna babesteko oinarrizko elementuei dagokienez etengabeko ezberdintasunaren prozesuaren mendean dagoen gizartean antolatutako beharrek isileko baliabidea baino ez da autoarreta.

(13) Biomedikuntza hitzak "Mendebaldean Ilustraziotik aurrera garatutako sistema medikoa izendatzen du. Ezaugarri nagusiak gorputz eta buruaren arteko bereizketa kartesiarra onartzea eta gaixotasunak arrazoi paregabeek sortu eta definitutako entitate gisa ulertzea dira" (Comelles eta Martínez Hernández, 1993:85).

Menéndezek talde kultural batzuek beste batzuen gainean dituzten nagusitasun erlazioei bakarrik aplikatzen die bere gogoeta. Ikuspegi feministatik, eta autoarreta "emakumeek besteen osasunaren alde doan egiten dutena" baino ez dela kontuan hartuta, argudio horiek generoei izen ona garazteko forma gisa ulertu beharko genituzke, gizarte eta osasun arloko langileek eta arduradun politikoek egunero erabiltzen dituztela eta gizon eta emakumeen lan, jakintza eta ekarpen kulturalak hierarkizatzen laguntzen dutela. Umeen zainketen arloan edo egoera sozial larrietan (Alzheimerreko gaixotasuna, kasu) baino ez da gogoz onartzen zaintzaileen papera, beti medikuen aholku eta orientazioei estu jarraitzeko baldintza dagoen arren.

Inguru teoriko horretatik, eremu geografiko eta kultural ezberdinetan gauzatutako ikerketa antropologiko batzuek emakumeek burututako zainketen gai zehatza izan dute aztergai. Ikerketa horien bi adibide on dira Rosa María Osorioren (1999a,1999b) eta Lilián Glez Chévezek lanak (1998), Mexikoko behe mailako emakumeen bi kolektibo ezberdinek etxean eskainitako osasun arretari buruzko alde ezberdinak jorratu dituztenak. Bi lan horiek argi islatu dute emakumeek biztanleen osasuna mantentzeko orduan betetzen duten funtsezko paper autonomoa. Osoriok Mexikoko hiriko amen talde bat aztertu du bere ikerketan, amek seme-alaben pairamenez dituzten jakintza sistemak eta eremu horretako rola analizatuta. Bere artikuluetako batean (1999a), eta Finnerman (1989), Zolla eta Carrillori (1998) jarraiki, eredu mediko hegemonikoak emakumeari zaintzaile gisa duen papera ez aintzatestea azpimarratu du, are gehiago biomedikuntza biztanle gehiengana heltzen ez den testuinguruan: "Ama medikuaren oharren jasotzaile gisa, 'zaintzaile', babesle, hezitzaile gisa agertzen da, baina oso gutxitan baloratzen da sendatzaile gisa, osasun arretako sistemen oinarritzko zati gisa eta efikazia eta eraginkortasuneko maila nahiko altua duen baliabide estrategiko eta eskuragarri gisa duen papera, etxeko taldearentzako kostu eta emaitzei dagokienez, behintzat" (Osorio, 1999a:66). Halaber, egileak azpimarratzen du emakumeek euren osasunaren gainean dituzten jakintzak gutxien dituztela eta medikuen eta euren bikotekideen mendean daudela, jakintza multzo handi baten jabe izan eta arreta jarduera ia gehienak gauzatzen badituzte ere (1999a) (14).

Osasun ikerketari aplikatutako eredu antropologiko horrek emakumeek osasunari egindako ekarpena bere bidezko lekuan jartzea ahalbidetu ahal izango luke. Hala ere, eta ikuspuntu horien garrantzia gorabehera, adierazi behar da antropologiaren zati handienak emakumeek emandako gizarte eta osasun zerbitzuen irakurketa naturalizatzaile eta esentzializatzailea egiten jarraitzen duela, beste diziplina batzuetan gertatzen den bezala. Eta aipatutako diziplinan gertatzen ari di-

(14) Bestalde, Glez Chévezek (1998) osasun arretako estrategiak aztertu ditu berak "hiriko azpiproletarioak" deitutako taldearen emakumeen kolektiboan, interpretazio ezberdinei eta sistema medikoaren eta informatzaileen jatorritzko sistema kulturalaren arteko bateratasunei arreta berezia eskainita. Gainera, egile horrek neurri handian hartzen ditu kontuan emakumeen arteko adin aldeak, baita testuinguru sozio-politiko eta kultural jakin batean sartuta egotea ere, genero sistemari buruzko berariazko gaiei arreta txikiagoa eskaintzen badie ere.

ren arazo arruntenetako batzuk zehaztuko ditut, horiek eta beste jakintza arlo batzuetan gertatzen direnak nahiko antzekoak dira eta. Ikerketa askotan erraz egiaztatzen da ez direla jakiten, eta ondorioz, ez direla kontuan hartzen gai horiei buruz edo horiei lotutako beste kontu batzuei buruz feministek dituzten planteamendu eta berrikuspenak, analisirako oinarritzkoak izan litezkeenak, azken urteotan beste espezialitate antropologiko batzuen barnean (esate baterako, familiaren edo ahaidetasunaren antropologia) gauzatutako berrikuspenak kontuan hartzen ez diren bezala. Edo bestela, hori guztia bigarren mailako plano batean ikusten da. Eta hala ere, ikuspegi horiek guztiek emakumeek zainketen eta osasun arretaren arloan duten erantzukizunaren inguruan berriro hausnartzera behartzen gaituzte (15). Halaber, askotan egitura sozialaren edo egitura horren zati baten irakurketa murriztaile eta funtzionalistak egiten dira, baita ikuspegi zorrotzenen barnean ere, geruzatze faktore batzuei (maila, etnia) beste batzuei (generoa) baino garrantzi handiagoa ematen dioten interpretazioetatik, ikerketen azken garapena mugatzen dutela (16). Ez dira aztertzen emakumeen estrategia zehatz eta ezberdinak, ezta emakumeen sektore ezberdinen artean egon daitezkeen aldeak ere. Ez dira kontuan hartzen erantzukizun horien inguruan sortzen diren familia barneko edo beste mota bateko gatazkak eta tirabirak, ezta erantzukizunetan sortuz doazen aldaketak ere, nahiz eta funtsezkoa izan.

Ikerketa alde batera utzita, emakumeak aditu gisa aintzatestea ere adierazi dut lanaren helburu gisa. Horri dagokionez, eta egon daitezkeen neurri ekonomiko edo fiskaletatik edo zeregin horiek burutzeko denbora eskaintzetik harantz, emakumeek osasun arretaren inguruan dituzten jakintzak zilegitzeko forma ezberdinak pentsatu beharko lirateke. Eta ez bakarrik zilegitu, formalki egiaztatu ere bai. Alternatiba ezberdinak egon daitezke: burututako zainketen intentsitatea edo kalitatea eta dakarten heziketa direla eta, zenbait ibilbide zainketak burutu dituzten emakumeen lan proiektuaren barneko curriculumean ager daitezkeela (titulazio ofizialekin homologatuz eta abar...) (17). Hausnartzetik emakumeak, batez ere zuzenean eragindakoak edota senide edo gaixoen elkarteetan antolatutakoak, erabakiaren eta osasun eta gizarteko plangintzaren maila ezberdinetan

(15) Lehen aipatutako Haroren (2000) artikulua nabarmena da, "profanoek burututako zainketei" buruzko planteamendu antropologikoaren berrikuspen zabala egiten baita, gizarte guztietan zainketa horiek egiturazko neurriak diren ideiatik abiatuta. Artikuluak hirurogei orrialde ditu eta horietako batean baino ez du hitz egiten emakumeen erantzukizunaren berriazko gaiari buruz, batez ere emakumeek burututako jarduera moten zeharkako aipamena egiten duela. Gainerako orrialdeetan ia ez dira emakumeak aipatzen, familiak eta etxeko zein gizarteko sareak baizik, espazio homogeneo, harmoniko eta "natural" gisa hartzen direla. Barneko harremanak edota gatazkak ez dira ezertarako kontuan hartzen.

(16) Esaterako, Glez Chévezen lanak (1998) ere arazo bera dauka. Hala ere, ez du zalantzan jartzen emakumeek osasun arretan parte hartzeari buruzko garrantzia aztertutako testuinguruan.

(17) Hori bezalako neurri bat EAEn gauzatu zen familiako plangintzako monitorea. Mugimendu feministatik zetozen gehienak, eta zeukaten prestakuntza osasun ikuspegitik arautu gabe bazegoen ere, klinika-laguntzaileen titulua eman zitzaizkien, zituzten ezaguerak gizarte aurrean onartzeko, eta lanbide-etorkizuna errazteko.

nola sartu pentsatzera. Horretarako, ziur aski pentsatu beharko litzateke nola lagun daitekeen kolektibo horiek antolatu, politizatu eta feministago bihurtzen. Zentzu horretan, ez zait nahikoa iruditzen feministek, politikak edo berdintasunerako teknikak eztabaida edota erabaki prozesuetan parte hartzea (nahi den bezala): zaintzaileak berak ere bertan egon beharko liriateke. Beste era batez esanda, antolamendu politikorako berariazko esparru bat sortu beharko litzateke. Hau da, erantzukizun horretan zuzenean sartutako pertsonen boterea, ahalmena eta ospea emateko modu zehatzak pentsatzeaz ari naiz, haiek ordezkatzeko eskubidea gorde gabe. Horretarako, abiaburuko baldintza subjektu politiko bihurtzen laguntzea da.

Birbanatzeari, hau da, denborak, baliabideak eta zainketak gizon eta emakumeen artean banatzeari dagokionez, uste dut Euskal Herriko Emakumeen Asanbladen 1993ko kanpainaren gainean aipatutako bi ardatzek lehenik eta behin gizon eta emakumeen arteko bereizketa apurtzen laguntzen dutela eta ez batzuen eta besteen arteko aldeak azpimarratzen, eta behin betikoak direla egoeraren benetako aldaketa gerta dadin. Hau da, alde batetik, parte hartzeko moduak aztertu beharko genituzke osasunaren arlotik, gizonen konpromiso saihestezina lortuko dutenak. Bestalde, gizarte eta osasun arloko langileek gure gizarteak behartzen duen moduan zaintzeari "uko egiten diote"n emakumeei argi eta garbi lagundu beharko diete, indarrez eta zalantzarik gabe.

Egon daitekeen jarduketa eremuaren adibide bat jar dezakegu osasun zentroen eguneroko dinamikan, lan ildo biak antola ditzakeena. Erraz egiaztatzen da emakumeek paper aktiboagoa dutela laguntzaile gisa kontsulta eta tratamenduetan. Famili gunea eragiten duen patologia edo osasun arazo batek batez ere familiako aitarekin edo gunearen barneko gizon batekin zerikusia duenean, kontsultetara laguntza bila doana emakume bat (emaztea, ama, alaba) izan ohi da; eta behin baino gehiagotan bera tratatzen dute zuzenean edo zeharka gai horren ondorioz (18) (Esteban, 2001:230-231). Gizonak zuzenean eragiten dituzten esperientzi arloetan gizonen kolektiboak duen inhibizioaz ari gara, hain zuzen ere; inhibizio hori edozein laguntza mailatara zabal daiteke, osasun arloko langileak horren konplize direla. Jada hausnartu behar da berriro errealitate hori, bestela emakumeen gainean eragin txarra izaten jarraituko baitugu, gure ustez emakumeak bereizten dituzten rolak iraunaraziz (ibidem). Hala ere, hori guztia planteamendu orokorrago baten barnean egon beharko litzateke, gizonen zuzendutako politika aktiboak maila eta eremu ezberdinetan abiarazteko gaia jorratuz eta parte hartzea "eskainiz", gutxi gorabehera formalizaturako jarduketa-neurri eta protokoloen bidez.

Adierazitako esku hartzeko bi ardatzek oso aplikazio eta zehaztasun eremu ezberdinak izan ditzakete gizarte eta osasun arloko esku-hartzean, eta arlo askotako profesionalen (gizarte langileak, osasun arloko langileak, berdintasunerako teknikariak, sindikalistak, legegintza eta zuzenbide gaien adituak, etab.) baterako partaidetza koordinatuz balia litezke. Zentzu horretan, baliteke

(18) Itziar Cantera psikologoak OP-Osasun Publikoaren aldeko Euskadiko Elkarteak (Bilbo, 1997) antolatutako "Las mujeres y la ciudad: salud y calidad de vida" foroan planteatutako eztabaida.

osasun sektorearen eta beste antzeko sektore sozial, profesional, sindikal eta politiko batzuen artean itun eta estrategia zehatzak bultzatzeko ditugun aukerak aztertu behar izatea. Horrez gain, posible da sektore horiek gogoeta aurreratuago izatea. Bestalde, gai horren inguruko jarduketan plan orokorra (edo minimoen protokolo bat, gutxienez) egin behar dela pentsatzen hasi beharko ginateke, beharbada, emakumeen aurkako bortizkeria bezalako kontuetan jada planteatzen den bezala.

Azkenik, aurreko guztian sartzen den eta nire ustez oinarritzkoa den beste kontu bat aipatzea gustatuko litzaidake. Oro har, osasun arloko langileek ez dute pentsatu horretan genero bereizketako arazoa dagoela edo ez dute ikusten zer egin daitekeen laguntza zerbitzuetatik, edo asko jota, emakumeen haserre eta kexen koltxoia izatera mugatzen dira, benetako alternatibarik eskaini gabe edota, are okerrago, sendagaiak emanaz. Ez nago gizarte bereizketatik ondorioztatutako ondoezei erantzun medikoak, psikologikoak edo farmakologikoak ematearen kontra erabat. Baina kontuan hartu beharko genuke hori bigarren mailako alternatiba izan behar dela eta gaia horrela konpontzea gizarte eta osasun arloko porrota dela nolabait, arazoaren jatorrira jotzen ez duelako. Pentsa ditzagun une batez emakumeen bizitzarako garrantzi handia duten beste aldarrikapen feminista batzuk, hala nola, abortuaren eskubideko aldarrikapena. Abortatu nahi zuten emakumeei ez genien eman beren nahigabeei aurre egiteko terapia edo botikarik. Kalean mugimendu feminista indartsuagoa zuen une historiko ezberdin batean gertatu zen arren, nabarmena da abortuari eta horrek zekarren arazoaren legezko ebazpenari (zati batekoa bazen ere) buruzko eztabaida gatazka sozialen (epaiketak, mobilizazioak, autoerruztapenak, etab.) fase luze baten ondoren bakarrik gauzatu zela, fase horrek irtenbideak bilatzera behartu zuelako. Eta arazo horri aurre egiteko, osasun arloko profesional, feminista eta ez feminista askok konpromisoa hartu zuten zuzenean edo zeharka.

Era berean, zainketei buruzko gatazka larriagotzeko beharra defendatzen dut gaia ebazteko baldintza gisa. Eta prozesu horretan oso beharrezkotzat jotzen dut osasun sektoreak parte hartzea. Abortuaren kasuan bezala, zainketei dagokienez gizon eta emakumeen artean dagoen aldea konpontzeko, nahitaezkoa izango da emakumeek gaur egun baino kexa eta protesta gehiago agertzea, zainketak burutzeari uztea eta intsumiso bihurtzea; eta beharrezkoa izango da feministek ekintza horiek bultzatzea posible diren modu guztietan; halaber, beharrezkoa izango da gizarte eta osasun arloko langileek, edo gutxienez arloaren barneko sektore kontzientziatu batek, emakumeen aldarrikapenak gehitu eta zabaltzea, ondoezaren jasotzaile hutsa izan beharrean. Eta ondorioz, gatazka handiago baterako prestatzen hasi beharko ginateke guztiok: emakumeak, feministak eta profesionalak. Izan ere, horixe da modu bakarra gizarteak, politikariek eta gizonek emakumeen interesak kontuan hartzeko eta serio hartzeko gaur egungo egoera aldatu behar dela.

Bibliografía

- AMB-BEA (Asamblea de Mujeres de Bizkaia-Bizkaiko Emakumeen Asanblada). "La dedicación a los demás. El derecho a elegir, objetivo político prioritario". *Jornadas Feministas. Juntas y a por todas*. Madrid: Federación de Organizaciones Feministas del Estado Español; 1994, 29-36 orr.
- Comas d'Argemir, Dolors. "Sobre el apoyo y el cuidado. División del trabajo, género y parentesco", honen barruan: Roigé, X. (koord.) *Perspectivas en el estudio del parentesco y la familia*. Antropologiaren VI. Biltzarra. Tenerife: Asociación Canaria de Antropología, 1993, 65-82 orr.
- Comas d'Argemir, Dolors. "Mujeres, familia y estado del bienestar", honen barruan: del Valle, T. (ed.) *Perspectivas feministas desde la antropología social*. Bartzelona: Ariel, 2000, 187-204 orr.
- Comelles, Josep Maria. "Sociedad, salud y enfermedad: los procesos asistenciales". *Trabajo social y salud* ("Antropología de la Medicina. Una década de Jano (1985-1995) (I)), 29. zk, 1998ko martxoa, 135-150 orr. Zaragoza.
- Connell, Robert W. "La organización social de la masculinidad", honen barruan: Valdés, T.; Olavarría, J. (ed.) *Masculinidades. Poder y crisis*. Txile: Isis Internacional, 1997, 31-48 orr.
- Del Valle, Teresa (koord.); Apaolaza, Jose Miguel; Arbe, Francisca; Cucó, Josepa; Díez, Carmen; Esteban, Mari Luz; Etxeberria, Feli; Maquieira, Virginia. *Modelos Emergentes en los sistemas y las relaciones de género*. Madrid: Narcea, 2002.
- Durán, María Angeles. *Costes invisibles de la enfermedad*. Bilbo: Fundación BBV, 1999.
- Esteban, Mari Luz. "La maternidad como cultura", honen barruan: Perdiguero, E.; Comelles, J.M. (ed.) *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Bartzelona: Bellaterra, 2000, 207-226 orr.
- Esteban, Mari Luz. *Re-producción del cuerpo femenino. Discursos y prácticas acerca de la salud*. Donostia: Gakoa, 2001.
- Esteban, Mari Luz. "Feminismo y salud: balance de tres décadas". *Ikerketa Feministari buruzko Mintegian* aurkeztutako txostena; antolatzailea: Instituto de la Mujer; Madrilen izan zen, 2002ko azaroan (prentsan).
- Finnerman, Ruthbeth. "The Forgotten healers: women as family healers in an andean indian community", honen barruan: Shepherd McClain, C. (ed.) *Womens as Healers. Cross-cultural perspectives*. Londres: Rutgers University Press, 1989, 24-41 orr.
- Finch, J. *Family Obligations and Social Change*. Cambridge: Polity Press, 1989.
- Fraser, Nancy. "¿De la redistribución al reconocimiento? Dilemas de la justicia en la era 'post-socialista'". *New Left Review* ("Pensamiento crítico contra la dominación"), 0. zk., 2000ko urtarrrila, 126-155 orr. Ediciones Akal.

-
- García Calvente, M M. Mateo Rodríguez, I. Gutiérrez Cuadra, P. *Cuidados y Cuidadores en el Sistema Informal de Salud*. Investigación Cuantitativa. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, 1999.
- González Chévez, Lilián. *El pulso de la sobrevivencia. Estrategias de atención para la salud en un colectivo de mujeres del subproletariado urbano*. Doktorego-tesia. Universitat de Barcelona, 1998 (argitaragabea).
- Haro Encinas, Jesús Armando. "Cuidados profanos: una dimensión ambigua en la atención de la salud", honen barruan: Perdiguero, E.; Comelles, J.M. (ed.) *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Bartzelona: Edicions Bellaterra, 2000, 101-161 orr.
- Informe sobre la salud y la mujer en la Comunidad de Madrid*. Documentos Técnicos de Salud Pública (32. zk.). Madril: Comunidad de Madrid-Consejería de Sanidad y Servicios Sociales-Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud, 1996.
- Maquieira d'Angelo, Virginia. *Revisiones y críticas feministas desde la antropología social. Las contradicciones de Edward Westermarck: un reformador de la sexualidad*. Madril: Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid, 1997.
- Maravall, Héctor. "Las mujeres, sujeto y objeto del Pacto de Toledo y de la atención a la Dependencia. Protección social de las mujeres". Madril: Consejo de la Mujer de la Comunidad de Madrid, 2003, 145-169 orr.
- Menéndez, Eduardo L. "El saber popular como proceso de transformación. Tipos de articulación entre la biomedicina y la medicina popular", 1990, (eskuizkribua).
- Menéndez, Eduardo L. "Familia, participación social y proceso salud/enfermedad/atención. Acotaciones desde la perspectiva de la antropología médica", honen barruan: Mercado, F. (ed.) *Familia, Salud y Sociedad*. Mexiko: Universidad de Guadalajara-Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social-Colegio de Sonora/Instituto de Salud Pública, 1992, 131-162 orr.
- Narotzky, Susana. "La renta del afecto: ideología y reproducción social en el cuidado de los viejos". *Familia y relaciones de parentesco. Estudios desde la antropología social. Antropología*, 2. Valentzia: Generalitat Valenciana/Institut Valencià de la Dona, 1990, 45-51 orr.
- Osorio, Rosa María. "Antropología del género y antropología médica: convergencias posibles y necesarias", honen barruan: Esteban, M.L.; Díez, C. (koord.) *Antropología Feminista: desafíos teóricos y metodológicos*. *Ankulegi-Revista de Antropología Social*, Zk. berezia, 1999, 63-70 orr. Donostia.
- Osorio, Rosa María. *Entender y atender la enfermedad. Los saberes maternos frente a los padecimientos infantiles*. Mexiko: CIESAS-INAH-INI, 1999.

-
- Otxoa, Isabel. "Planes de familia". *Jornadas de Mujeres Abertzales-Emakume Abertzaleen Topaketak* jardunaldietan aurkeztutako txostenak; horiek 2001eko abenduan izan ziren, Leitzan (Nafarroa).
- Rodríguez Cabrero, Gregorio. "El problema de la dependencia: Conceptualización y debates". *La protección social de la dependencia*. Madril: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)-Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1999, 25-44 orr.
- Rodríguez Cabrero, Gregorio. "Conclusiones". *La protección social de la dependencia*. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)-Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1999, 621-629 orr.
- Saitua, Aintzane; Sarasola, Maruja. "La insumisión. El cuidado como elección". *Geu Emakumeok*, 17. zk, 1993ko uda, 27-29 orr.
- Tobío, Constanza. "La contradicción familia-empleo y las estrategias de las madres trabajadoras". *Demografía y cambio social* (Consejería de Servicios Sociales-ek antolatutako sinposioa. Madrilen, 2000ko ekainaren 12 eta 13an). Madril: Consejería de Servicios Sociales-Comunidad de Madrid (Cuadernos Técnicos de Servicios Sociales), 91-106 orr.
- Tobío, Constanza. "Conciliación o contradicción: cómo hacen las madres trabajadoras". *Conciliar la vida. Tiempo y servicios para la igualdad*. Madril: Consejo de la Mujer de la Comunidad de Madrid, 2002, 15-43 orr.
- Zolla, C.; Carrillo, A. "Mujeres, saberes médicos e institucionalización", honen barruan: Figueroa P., J.G. (konp.) *La condición de la mujer en el espacio de la salud*. Mexiko: El Colegio de México, 1998, 167-198 orr.

ALICIA GARRIDO LUQUE
Gizarte-psykologia Saila.
Madrilgo Unibertsitate
Complutensea

Pertsonen

zaintzetak

sortzen duen

lanaren

banaketa

Pertsonen zainketari buruzko hausnarketa bizi garen testuinguru sozialean eta historikoan jarri behar dugu. Era oso laburrean adierazita, testuingurak ezaugarri hauek ditu:

a) **Soldata-gizartearen printzipioen krisi sakona.** Kapitalaren globalizazioak, zientziako eta teknologiko aurrerapenek eta lanaren malgutasunean oinarritzen den enpresen antolaketa berriak krisi-egoera sortu dute. Krisi-egoerak ezaugarri hauek ditu: langabezi-tasa handiaren iraupea eta lan egiteko modu tradizionalaren pixkanako desagertzea. Ondasun urria izaten hasi da lan iraunkorra, bizitza guztirako dena, enpresa jakin batean eginga eta oso babestua. Horren orde, era askotako enplegua sortzen ari da, "atipikoa" esaten diete, baina, maiztasuna kontuan hartuta, gero eta ohikoagoa da. Lan mota hauek gero eta ugariagoak dira: aldi baterako lanak, lanaldi erdikoak, txandakako lanak, ordutegi malguak, autoenplegua, azpi-kontratazioak.

b) **Emakumeak lan-merkatuan sartu izana.** Azken hamarkadetan, gizarte-aldaketen artean garrantzitsunetarikoa izan da emakumeak ikasketen maila handiagoa duela eta lan-merkatuan sartu dela. Laneko estatistikek erakusten dute emakumeen jarduerak gora egin duela etengabe, eta adin ertainetan ere igotzeri eusten dio. Orain hamarkada batzuk, 25 eta 54 urte arteko emakumeen artean jaitsiera nabarmen gertatzen zen. Horrekin alderatuta, gaur egun jardueratasan goiari eusten dio talde horietan. Datu horiek haxe adierazten du: emakume asko lan-merkatuan geratzen dela ezkondu eta umeak izan eta gero ere.

c) **Aldaketak familia-ereduetan.** Familia-eredu tradizionalan, gizonak familia diruz mantentzen zuten eta etxeko lanak egitea zen emakumearen ardura. Ez da gehiago estandar-eredua. Gaur egun, familia tradizionala beste familia-ereduekin batera dago, desberdinak dira osakeran zeingizonek eta emakumeek dituzten zereginetan.

Aldaketa horiek guztiek nahitaez eragina izan behar dute pertsonen zainketa antolatzeko moduan. Pertsonen zainketak zalantzarik gabe askotan konnotazio afektiboa duen arren, zainketa-aren antolaketa erabaki politikoaren ondorioa da, eta, neurri handi batean, nahi den gizarte-ereduaren arabera da. Europako hegoaldeko herrietan umeen, gaixoen eta zaharren zainketa funtsean familien ardura izan da, eta, bereziki, emakumeena. Eskandinaviako herrietako ereduarekin alderatuta desberdina da, han laguntza formaleko sare sendoa dago, eta familiei aukera ematen die pertsonen zainketa, neurri handi batean, erakunde publikoen esku uzteko.

Hala ere, aipatu ditugun gizartearen aldaketak gogoan izanda, aldeztu aurretik ikus daitezke generoetan gaur egun dagoen banaketak segituko duela? Gogoan izanda emakumeek, batez ere gazteek, lan-merkatuan sartzeko asmo sendoa dutela, pentsa daitezke etorkizunean umeen eta helduen zainketa-aren ardura beren gain hartuko dutela, orain arte izan duten indar berberarekin? Nork hartuko du bere gain emakumeek egiten jarraitu ezin duten zainketa-aren ardura?

Jarraian, gai horiei buruz hausnartzen lagundu diezaguketen hainbat datu erakutsiko ditut. Aurkeztuko ditudan datuak bi ikerketa-proiektuak dira. Horietako bat kualitatiboa zen eta izenburu hau zuen: "Emakumeen ekarpena gizartearen ongizateari eusteko: pertsonen zainketa", Gizarte-gaietarako Ministerioak (Emakumearen Institutua) diruz lagundua. Beste ikerketan teknika kuantitatiboak erabili ziren, eta izen hau zuen: "Denboraren erabilera: integrazioa gizartearen eta

ekonomiaren egituraren analisisan", M^a Ángeles Duránek zuzendua, eta Zientzia eta Teknologiako Ministerioak diruz lagundua.

Informazio kuantitatiboa eta kualitatiboa batera erabiltzeak aukera emango digu, batetik, jakiteko etxeetan pertsonen zainketan gutxi gorabehera zenbat denbora erabiltzen den, eta, bestetik, aztertzeko jarduerari ematen dioten esanahia eta jarduerak betetzeak dakartzan ondorioak.

Zainketa kontzeptuaren definizioa nabarmen aldatzen da ikerketaz ikerketa, bai zainketak eskatzen dituzten kolektiboak identifikatzerakoan, bai zainketaren barruan sartzen diren jarduerak zehazterakoan. Zentzu zabalean, beste pertsona baten premiak asetzea helburu duen jarduera da zainketa. Definizio hori kontua hartuta, edozein pertsonak jaso ditzake beste pertsona baten zainketak. Etxeetan egunero egiten diren jarduera ez-ordainduen zati handi bat zainketa moduan har daiteke, etxeko andreak beretzako egiten ez dituenak izan ohi dira eta. Hitzaldi honetan, hala ere, zainketa kontzeptuaren definizio mugatuagoa aukeratuko dut. Jarduera bat zainketa moduan zehazteko gehien erabiltzen den irizpidetako bat da zaindutako pertsonak bere premiak asetu ezin ahal izatea. Beraz, zainketako jarduerak talde nahiko mugatuei zuzendutakoak dira, esaterako, umeei, gaixoei eta zaharrei. Zainketen eta beste jarduera ez-ordainduen arteko mugak, batzuetan, nahiko lausoak dira. Garbitzea eta jatekoa preparatzea moduko jarduerak etxeko lanak dira, baina zainketatzat har daitezke, zaindutako pertsonak ezin baditu egin.

2.

Etxeen barruko zainketen zereginen banaketari buruzko hainbat datu

Gero eta autore gehiagok adierazten dute gaur eguneko soldata-gizartearen krisialdiaren irtenbide bakarra gizarte-orden berri bat eraikitzea dela, gizarte-orden berrian soldatako lanak ez du izango gaur egun duen garrantzia, nortasunaren iturri moduan eta gizartean parte hartzeko bide moduan (Beck, 2000; Méda, 1996, beste batzuen artean). Gizarte-orden berri hori lantzeko proposamen bat honetan oinarritzen da: antolakuntzaren oinarrian enplegua jarduerarekin ordezkatzeta. Enplegu betearen helburuak bidea emango lioke jarduera betearen helburuari. Oso era laburrean, lan ordainduen denek (emakumeak eta gizonak) hartuko zuten parte, eta hori lortuko litzateke, batetik, lanean ematen den denbora murriztean, eta, bestetik, denek gainerako jardueretan parte hartzean, pertsonen zainketan ere.

Proposamen horien sakonean ideia hau datza: etxeko alorraren barruan eta kanpoan gertatzen denaren artean interdependentzia bat dago, eta produkzioan denok parte har dezagun, beharrezkoa da lan ez-ordainduen parte hartzea, orokorrean, eta pertsonen zainketan, bereziki. Gure buruari planteatu behar diogun auzia da ea gaur egun gizarte-orden hori eratzerik dagoen. Hau da, umeak eta zaharrak zaintzeko jarduera era orekatuan banatzen den edo etorkizun hurbilean oreka handiagoa suma daitekeen gaur eguneko banaketatik.

Ez dago zalantzarik azken hamarkadetan, lan ez-ordainduan gizonen parte-hartzea aldatu egin dela, orokorrean, eta seme-alaben zainketan, bereziki. Ez da gauza bera gertatzen helduen eta gaixoen zainketan. Gaur egun, etxeko lanetan eta seme-alaben zainketan parte hartzen duten gizonen ehunekoa duela urte batzuk baino handiagoa da (Carrasquer eta beste, 1998; Meil, 1997; Menéndez eta Hidalgo, 1998; Setién, 1998).

Ikerketa kualitatiboan parte hartu zuten emakumeen iritzia bat dator, ildo nagusietan, aipatutako ikerketa kuantitatiboko datuekin. Etxeko alorrean eta umeen zainketan gizonen parte-hartzea handiagoa den kontzientzia, batez ere, emakume helduen artean gertatzen da: gaur egun gizon gazteagoengan ikusten duten jokabidea haien senarrek eman zieten laguntzarekin alderatzen dute.

Gizonen parte-hartzea handiagoa bada ere, CSIC-ek (2003) egindako inkestako datuek adierazten dute zainketen zereginak ez direla era orekatuan banatzen, emakumeak dira umeen, gaixoen eta pertsona helduen zainketen arduradun nagusiak. Gizonen eta emakumeen arteko alde txikiena gaixoen zainketan gertatzen da (.47). Pertsona zaharren zainketan emakumeek, gizonen aldean, denbora bikoitza ematen dute. Alde handiena umeen zainketan ikusten da: denboran emakumeek gizonen baino lau bider gehiago egiten dute (aldea: 13.57 eta 3.44).

3.

Zainketen zereginen banaketa ez orekatua azaltzen duten faktoreak

3.1

ADINA ETA FAMILIA-ZIKLOA

Seme-alaben zainketan gizonaren parte-hartzea handiagoa da bikote gazteen etxeetan (Carrasquer eta beste, 1998; Meil, 1997; Valiente, 1997). Haatik, ez dago argi belaunaldiगतिक den, edo adinaren eta familia-zikloan dauden etaparen eragina den. Ikerketa kualitatiboan parte hartu zuten emakume askok adierazi zuten lan ez-ordainduan gizonen parte-hartzea handiagoa zela familia-zikloaren hasieran, eta denborak aurrera egin ahala, gutxituz doala.

Seme-alaben etorrera une kritikoa da, etxeko lanak berriro banatzeari dagokionez. Momentu horretan lan orduindua duten emakume asko lan-merkatutik irteten dira, edo lan gabe dauden emakumeek lana bilatzea alde batera uztea erabakitzen dute. Seme-alabak zaintzeko etxean geratzeko erabakiak etxeko gainerako lanak emakumeari egokitzea ekartzen du.

Faktore horren eragina ez da gertatzen zaharren zainketan.

Emakumearen lan-egoera kontuan hartutako beste faktore bat izan da, etxeko lanetan eta seme-alaben zainketan gizonen parte-hartze handiagoa edo txikiagoa den azaltzerakoan. Ikerketa batzuek iradoki dute emakumeak lan ordaindua duenean, gizonak etxeko lan gehiago egiten duela eta seme-alabak gehiago zaintzen duela (Carrasquer eta beste, 1998; Durán, 1988; Durán, 1998; Meil, 1997; Menéndez eta Hidalgo, 1998; Valiente, 1997).

Emakumearen lan-egoeraren eta etxeko lanetan gizonen parte-hartzearen arteko lotura hasieran dirudien baino korapilatsuagoa da. Emakumeak lan ordaindua duen etxeetan, gizonen parte-hartzea handiagoa da, baina kasu horietan ere, pertsonen zainketak sortzen duen lana batez ere emakumeak egiten du.

Etxeko lanetan gizonen parte-hartze eskasa azaltzeko erabiltzen diren arrazoietariko bat da lan ordainduari eskaintzen zaion denbora, eta bestea, etxetik kanpoko laneko ordutegiaren antolaketak. Lan ordaindua duten gehienei, gizonei zein emakumei, zaila egiten zaie lan egitea eta pertsonen zainketan era aktiboan parte hartzea. Askotan, lan-bizitza eta familia-bizitza batzeko zailtasunak azaltzen dira etxetik kanpoko lanari eskaini behar dioten ordu-kopuruarengatik. Era berean, lan ordainduaren ordutegia, askotan, arratsaldea ia amaitu arte luzatzen denez, gizon asko ezin dira etxean egon lan gehien dagoenean. Orokorrean, emakumeek ere horrelako argumetuak erabiltzen dituzte gizonen parte-hartze eskasa justifikatzeko (Menéndez eta Hidalgo, 1997), edo horrelako jardueretan gizonen parte-hartze handia azaltzerako orduan.

Haatik, lan ordaindua duten emakume gehienek bi rolak bateratzea lortzen dute, eta, beraz, faktore horren eragina zehaztu behar dugu, seguru asko beste aldagai batzuekin lotuta dago.

Hala ere, eta faktore horrek nola jokatzen duen kontuan hartu gabe, egia da gizon askok adierazten dutela lanari eskaintzen dioten denbora muriztu nahi dutela seme-alaben zainketan eta heziketan era aktiboagoan parte hartzeko (Menéndez eta Hidalgo, 1997, 1998). Hori gogoan hartu beharko litzateke, lan-bizitza eta familia-lana bateragarri egitea xede duten gizarte-politikak diseinatzerako orduan. Autore batzuek (Valiente, 1997) nabarmendu dutenez, gaur egun indarrean dauden programa eta neurri gehienak gizonek zein emakumeek erabili ahal izateko diseinatu dira. Gizartean seme-alaben zainketa oraindik emakumeen erantzukizuntzat hartzen da eta etxe kanpoko emakumearen lanak gizonarenak baino garrantzi gutxiago du. Neurriak espezifikoak ez direnez, gehienetan amek heltzen diete neurri horiei. Batetik, gizonei zuzendutako neurriak har-

tzea, eta, besteik, seme-alaben zainketan era aktiboagoan parte hartzeko pizgarriak ezartzea; biak urrats garrantzitsuak daitezke etxeko alorrean gizonak parte-hartze handiagoa izan dezaten.

3.4

GIZONEN ETA EMAKUMEEN LAN ORDAINDUAREN ESANAHIA ULERTZEKO MODU DESBERDINAK

Etxeko lanak egitea emakumeari bakarrik dagokiola eta familiara dirua dakarrena gizona izan behar dela sinisten dutenak gero eta gutxiagoak dira. Etxeko alorretik kanpo emakumeak lan egiteko eskubidea zabal onartzen da. Baina horrek ez du nahiatez esan gura emakumeak etxetik kanpo egiten duen lanari gizonarenari ematen zaion garrantzi bera ematen zaionik. Gizonentzat, lan ordaindua ez da bakarrik eskubide bat, baizik eta, eta batez ere, betebeharra. Emakumeen lan ordaindua, ordea, ia bakarrik eskubide moduan definitu da, nahiz izanez gero egin ahal dena (Bimbi eta Del Re, 1997). Espainiako biztanle askoren artean emakumeen etxe kanpoko lana horrela hautematen da (Valiente, 1997).

Familiaren mantenimendurako emakumeen diru-baliabideak guztiz beharrezkoak direnean ere, nahiko ohikoa da gizonen soldataren gehigarritzat jotzea. Beste alde batetik, emakumeen etxe kanpoko lanari ematen zaion funtzioa hauxe da: beste pertsona batzuekin harremanak izatea eta etxetik kanpo jardueraren bat egitea. Emakumearen lanari balio instrumentala edo esanahi adierazgarria ematen bazaio ere, egia da borondatezko jardueratzat jotzen dena. Emakumeen lan ordaindua borondatezkotzat jotzeak derrigorrezko bihurtzen du emakumeek lan ez-ordainduaren ardura hartzea.

Emakumearen lanaren egokitasunari buruzko iritzia hainbat familia-egoeratan (Ehunekoak)

	GUZTIRA	GIZONA	EMAKUMEA
Ezkonduta eta gero, eta umeak izan aurretik	72	69	74
Egun osoz	15	14	16
Egun erdiz	7	9	5
Lan ez egitea ED/EE	6	7	5
Eskolara joateko adina ez duen umea dagoenean			
Egun osoz	16	16	16
Egun erdiz	37	35	40
Lan ez egitea ED/EE	40	42	38
ED/EE	7	7	7
Ume txikia eskolara joaten hasi eta gero			
Egun osoz	41	41	41
Egun erdiz	39	35	42
Lan ez egitea ED/EE	13	16	10
ED/EE	7	8	6
Seme-alabak etxetik joan eta gero			
Egun osoz	75	74	77
Egun erdiz	11	9	12
Lan ez egitea ED/EE	8	10	6
ED/EE	6	7	6

Arlo publikoan emakumeak agertzea, alderdi formalean behintzat, erabat onartuta dagoen arren, arlo pribatuan emakumeak gutxiago egotea onartzeko erresistentzia handiago dago. Espainiako biztanleen artean oraindik oso zabaldua dago seme-alaba txikiak ez egotearen menpe egon behar dela emakumearen etxe kanpoko lana. Ikerketa berri baten arabera (CIS, 1997), adibidez, biztanleen %40k uste dute emakumeak ez duela etxetik kanpo lan egin behar, eskolara joateko adinari ez duten seme-alabak daudenean; %16k bakarrik ikusten dute ondo egoera horietan emakumeak lanaldi osoa izatea (ikus taula).

Emakumeen etxe kanpoko lana etxean seme-alaba txikiak ez izatearen menpe egon behar den ideia oso loturik dago, gizonen eta emakumeen izaeren ezaugarri esteoripatuaren gainean irauten duten sinismenekin.

3.5

GENEROEI BURUZ DIRAUTEN ESTEREOTIPOAK

Emakumeak, berez, pertsonen premiak igartzeko gaitasun handiagoa duen sinismena oso zabaldua dago. Umeen zainketan, emakumeen ezaugarri psikologikoei buruzko estereotipoek diraute, emakumeak sentiberago eta afektiboagoak direla hautematzea eragiten dutenak. Aipatzen ari naizen ikerketa kualitatiboan, ikusi dugu seme-alabek amarekin duten harreman afektiboa aitarekin

dutena baino intentsoagoa den ideia oso zabaldua dagoela. Horrek iritzi honi eutsi egiten dio: emakumea etxean etengabe egotea funtsezkoa da seme-alaben garapen egokirako. Gizonek eta emakumeek ezaugarri psikologiko desberdinak dituzten ideiak bidea ematen du justifikatzeko generoei eginkizun desberdinak emateko. Ikerketan parte hartu duten emakumeek elkarriketetan adierazi dute, euren iritzi, amatasunean ardatzak diren hainbat ezaugarri.

Nahiko ohikoa da emakumeek seme-alaben premiak igarri eta asetzeko sentikortasun berezia duten ideia. Amatasunak alerta-egoera ekartzen du, seme-alaben premiak amak igarri behar ditu, ia era telepatikoan. Kontrajarrita dauden bi irudi daude: batetik, amarena, alerta-egoera etengabean, eta, bestetik, aitarena, arduragabe eta lasaia.

Emakumeak sentitzen du seme-alaben zainketaren erantzulea dela. Adostasun antzeko bat ere badago, amatasun egokiak haxe eskatzen du: sakrifizioa eta uko egitea. Sakrifizio hori hasten da, seme-alabak zaintzeko, emakumeak lana uzten duenean. Sakrifizioa amatasunaren funtsa bera duela ematen du. Eta horren azalpena amaren eta seme-alabaren artean dirudien batasun inmateriala da.

Zama handiegia denean bakarrik, egiten diote uko emakumeek sakrifizio horri, baina orduan kulpasentimendua agertzen da eta ama txar moduan ikusten dute euren burua.

Gizonei buruz dagoen estereotipoak joera du gizonek seme-alaben zainketan haien parte-hartze eskasari eusteko. Emakumeen artean ideia estereotipatu hau oso zabaldua dago: gizonek ez dute lan ez-ordainduaren ardura hartzeko gaitasunik. Emakumeek, orokorrean, etxeko lanari, eta, bereziki, seme-alaben zainketari buruz jarduten dutenean, hori azaltzen dute.

Seme-alaben zainketaren kasu berezian, emakumeak gizonari ez dio bakarrik egozten seme-alaben zainketan gaitasun txikiagoa izatea, gizonak seme-alaben premiekin interes eta ardura gutxiago duela hautematen du emakumeak. Lehen nabarmendu dudanez, emakume askok uste dute amak berezko gaitasuna duela seme-alaben premiak igartzeko, eta gaitasun falta hori funtsezko ezaugarria da aitatasun gehienetan, hau da, amatasuna azaltzen ez denean.

3.6

JASOTAKO HEZIKETAREN

ONDORIOAK

Zainketan gizonek parte-hartze txikiagoa izaterako orduan, kontuan hartu behar da jatorriko familian gizonak jasotako heziketa. Familiaren barruan gizonen eta emakumeen ereduak ematen dituzte, genero-rolak zehazteko oinarri izango direnak.

Genero biak sozializatzerakoan dauden desberdintasunen ondorio bat haxe da: emakumeak hartuz doaz horrelako lanak burutzeko abilitadea eta egiteko ohitura. Hainbat autorek adierazi dute gizonek, bikotekidearekin bizitzen hasten direnean, abilitade gutxiago dutela, eta faktore hori dela gizonen parte-hartze txikiagoa azaltzeko arrazoietariko bat (Valiente, 1997). Emakumeek gizonei buruz dituzten irudi estereotipatuenetako bat haxe da: gizonek ez dute horrelako lanak egiteko abilitaderik edo gaitasunik. Eta horrek familian barruan rolak desberdintzen laguntzen du.

Emakume askok, hala ere, zalantzak erakusten dituzte alor horretan. Alde batetik, kontuan harturik, etxean egunero egiten diren lanak errazak direla, gizonen abildade falta ez da oso sinesgarria.

Beste alde batetik, emakume askok ez dute parte hartu era aktiboan euren jatorriko familietan. Bikotekidearekin bizitzen hasi dira horrelako lanak egiteko abildaderik eta ohiturarik gabe. Baina azkar ikasi dute egiten, eta nahiko erraz.

Ikerketa honetan parte hartu izan duten emakume gehienek hezkuntzak duen garrantzia aitortu dute. Eta geroan lan ez-ordaindua zuzenago banatzea lortzeko, emakumeak berak duen zereginarri buruz hausnartu dute. Haatik, parte-hartzaile askok lan horrek dakarren zailtasunaz hausnartu dute, eta hori lortzeko emakumeak ez direla erantzule bakarrak gogorazi dute. Emakume batzuek adierazi duten moduan, familiak hezitzeko duen lana ezin da bakarrik mugatu amaren lanera. Etxeko lanetan gizonak parte hartzen duen eredua ere eskaini behar du aitak: oraindik lortzeko urrun dagoen zerbait.

3.7

EMAKUMEAREN BERAREN JARRERA

Emakume gehienek jakin badakite haiek duten erantzukizuna etxeko lanen banaketan. Lan-zamaren banaketa zuzena lortzeko emakumearen ahaleginak gatazken sorleku garrantzitsua izan daitezke. Horrelako gatazkei heltzeko, emakumeek erabiltzen dituzten estrategiak faktore erabakigarriak izan daitezke etxeko lanetan gizonak duten inplikazio-mailan. Faktore horri heldu izan dioten ikerketak asko izan ez diren arren, datuek hauxe iradokitzen dute: gatazka horietan tolerantzia handiagoa duten emakumeek etxeko lanetan gizonen parte-hartze handiagoa lortzen dutela (Carrasquer eta beste, 1998). Ikerketa honetan parte hartu duten emakume batzuek kontatutako espereintziak konklusio hori baieztatzen dute. Emakumeak bikotekideari parte-hartze handiagoa eskatzen hasten dionean, kontrako jarrera aurkitu ohi du. Zeregin horretan arrakastatsua izateko, emakumeak bere aldarrikapenari eutsi behar dio eta behar beste pazientzia izan, aldi batez etxeko lanaren zati bat egin barik egoteko. Logikoki, emakumearen jarrera dituen balibideen eta faktore ideologikoen arabera izango da.

Baina ikerketa hau egin den bitartean lortu diren datuek adierazten dute emakume gehienek horrelako gatazkek saihesten dutela. Emakumeak besteen parte-hartze handiagoa lortzen saiatzen direnean, familiaren barruan sortzen diren tentsioek asmo hori alde batera uztea eragiten dute. Etxeko lanak egiteko eta umeak zaintzeko erantzukizuna oso barneratuta dauka emakumeak, eta gauzak egin barik uztea kostatu egiten zaio.

Zainketa banatzeko estrategiak, emakumeak lana duenean

Etetik kanpo emakumeak lan ordaindua duenean, etxeko erantzunak askotarikoak dira:

A) **Banaketa zuzena**. Ohiko ez den estrategia da, bikote gazteetan gertatzen da, gehienbat emakumeek erdiko edo goi mailako ikasketak dituzte, eta emakumearen karrera profesional gizonarena bezain garrantzitsua da.

B) **Lanaldi erdia**. Lanaren ordutegiak emakumeari familiaren betebeharrak egiten utzi diezaioke. Emakume askok positibotzat jotzen dute aukera hori, baina ez da ohikoa, kontratu mota hori ez baitago oso hedatuta.

C) **Lana etxe-zerbitzuari ematea**. Zentzuzkoa denez, seme-alaben zainketa etxe-zerbitzuari ematea familiak duen diru-baliabideei oso lotuta dago. Goi-mailako eta erdi-mailako status sozioekonomikoa duten familiak dira, biek lan egiten dute, eta emakumeak duen estatus sozio-laborala gizonarena bestekoa da. Edo guraso bakarreko familiak dira, emakumea da diru-iturri bakarra, eta lan egiteko, seme-alaben zainketa beste batzuen esku utzi behar du.

Orokorrean, estrategia hori hartzeko erabakia diruaren araberakoa da. Seme-alaben zainketa etxe-zerbitzuen esku uztea merezi duen erabakitzerako orduan, erabiltzen den irizpidea ez da familiaren diru-sarrerak, baizik eta emakumearen soldata. Hein batean, emakumearen etxe kanpoko lana luxutzat jotzen da, seme-alaben zainketa beste batzuen esku uzteko beste irabazten duten emakumeek baino egin ezin dutena.

Kostu ekonomikoaz gain, etxe-zerbitzuan bestelako desabantailak ere ikusten dira, esaterako konfiantza eza, afekturik ez egotea, etab.

Laguntza-sare formala, estatuak eta tokiko administrazioek eskaintzen dutena barne, ez da asko erabiltzen seme-alaben eta zaharren zainketa inoren esku uzterako orduan. Konfiantza gehiago sortzen badute ere, zerbitzu horiekin ez daude pozik oso. Emakume batzuek udaleko etxerik etxeko laguntza-zerbitzua eskatu izan dutenean, esperientzia, orokorrean, txarra izan da. Lehenengo, zerbitzu hori lortzea oso zaila delako, horrelako laguntzak lortzeko baldintza asko bete behar baitira. Eta bigarren, pertsonen zainketarako kontratatutako langileek prestakuntza eskasa dutelako.

D) **Zainketa-lanak inoren esku uztea: familiako laguntza-sarea**. Familiaren diru-baliabideek lan ez-ordaindua inoren esku uzteko aukera ematen ez dutenean, estrategiarik ohikoena familiako laguntza-sarera jotzea da (Agulló, 1999; Carrasquer eta beste, 1998; Tobío, Fernández Cordón eta Agulló, 1998). Estrategia hori ohikoagoa da seme-alaben zainketan, zaharren zainketan baino. Konkretuki, familiako emakume bat, normalean amona, da seme-alabak zaintzen dituen.

Egin genuen ikerketa kualitatiboan, amonek iloben zainketan duten zeregina hausnarketaren gai nagusietariko bat izan zen. Diruaz gain, badaude beste arrazoi batzuk familiako emakumeengan

jotzeko: umeeekin sakoneko lotura afektiboak, ematen duten konfiantza handiagoa, familia-lotura, etab. Etxe-zerbitzuen esku baino, familiako beste baten esku uztea zerbait naturalagoa dela ematen dute faktore horiek guztiak. Seme-alaben zainketa ez da jartzen testuinguru laboral batean, familiarenean baino, eta emakumeak bere erantzukizuna inoren esku uzten duelako duen kulpa-sentimendua txikiagoa da.

Emakume batzuek uste dute pertsona zaharrez gehiegi baliatzen dela. Baina ez da hedatuta dagoen iritzi bat. Askotan, amonaren zeregina amatasunak dakarren betebeharrak eta sakrifizioen luzapen moduan hautematen da. Ama eta seme-alabak lotzen duen lotura emozional handia erabiltzen da, iloben zainketan ere zeregin aktiboa eskatzeko. Era berean, etxean arteko trukea dagoela uste da: seme-alaben zainketan parte-hartzea sarituko da zaharrei laguntza ematean, gaixo daudenean edo zaharren premia berezi batean.

E) **Lan-merkatua uztea**. Lan-merkatua uztea muturreko erantzuna da, zaintzeko eta aldi berean lan egiteko arazoak daudenean. Egoera horrek hainbat arrazoiengatik gertatzen da.

Emakume askorentzat, lan-merkatutik irtetzea ez da borondatezkoa: lan-merkatuaren barruan emakume asko oraindik diskriminazio-egoeran daudelako da. Emakume asko kaleratzen dituzte amatasun-bajaren ondoren, edo ezin dituzte lan-postu bat topatu, enpresaburuek errezeloak dituztelako ugaltze-adina duen emakume bat kontratatzeko. Nahiz eta horrelako arazoak maila erdi-baxuko gizarte-klaseetan ohikoagoak diren, ez da arraroa goi- eta erdi-mailako klaseetako emakumeek ere horrelako gertaerak kontatzea.

Batzuetan, lan-merkatua uzteko inposaketa ez dator lan-merkatutik, etxetik baino. Emakume batzuek kontatzen dute bikotekidearen presioengatik lan-merkatua utzi zutela. Lana eta familia zaintzea bateragarri egiteko zailtasunak, batetik, eta zainketaren erantzukizuna bakarrik emakumearena dela uste osoak, bestetik, eramaten dute emakumea naturaltasun osoz onartzera bikotekideak eskatu duena. Seme-alaben ongizaterako emakumeak egin behar duen sakrifiziotzat jo ohi da. Gutxitan jartzen da zalantzan, seme-alaben premiak asetzeko, emakumea, eta ez gizona, izatea lana uzten duena. Lan-merkatuan emakumeak dituen posizio okerragoa da ematen dituzten arazoak nagusietako bat. Lan-merkatuan emakumeak duen posizioa gizonarena baino hauskorragoa da. Emakume langabetuen ehunekoa gizonena baino askoz ere handiagoa da, eta hori adin-talde guztietan gertatzen da. Gainera, emakumei azpi-enpleguak eta lan-prekarietateak gehiago eragiten die, eta promoziorako aukera gutxiago dute. Horri guztiari gehitu behar zaio generoari lotutako soldataren diskriminazioa: gizonen soldataren batez besteko %72.2 jasotzen dute emakumeek. Lan-merkatuan emakumeek eta gizonak dituzten posizio desberdinek isla dute familiaren barruko harremanetan eta lan ez-ordaindua banatzeko ereduetan. Umeak eta zaharrak zaintzeko, baten batek lan-merkatua utzi behar badu, zentzuzkoena da emakumea izatea, bikotearen barruan gutxiago galtzen duena delako.

Baina faktore ekonomikoetan oinarritutako erabakia dirudiena benetan erabaki ideologikoa da, eta umeak txikiak diren bitartean emakumea etxean geratzea indartzen duen balio-sisteman oinarrituta dago. Emakumearen gizarte-irudia aldatu egin den arren, gizartean emakumeek eta gizonak dituzten zereginei buruzko estereotipo jakin batzuk oso zabaldua daude biztanleen artean.

Gizarteak genero-roleri buruz duen definizioa asko aldatu da: batetik, emakumeek ikasketa-maila handiago dute, eta, bestetik, emakumeak pixkanaka lan-merkatuan sartu dira. Rol bereizketaren eredu tradizionalak gizonari ematen zion familiaren diru-iturriaren erantzukizuna, eta emakumeari, etxeko lanaren eta seme-alaben zainketaren erantzukizuna. Biztanleen artean gutxi batzuek baino ez dute onartzen rolen bereizketaren eredu tradizionala. Eredu hori familiaren eredu berriak ordezkatu du, eta biztanleen artean hobespena du. Familia-eredu berri horretan bai gizonak bai emakumeak etxetik kanpo egiten dute lan, eta etxeko lanak eta seme-alaben zainketa banatzen dituzte. Baina aldaketa horiek hitzetan azaltzen dira, jarretetan baino. Etxeko lanak banatzeko, orokorrean, gizonak aldeko jarrera dute, baina ez dator bat horrelako lanetan parte-hartzearekin.

Etxeko lanetan parte-hartzen duten gizonen ehunekoa orain urte batzuk baino handiagoa den arren, eta horrelako lanetan ematen duten denbora handiagoa den arren, oraindik urrun dago gizonen eta emakumeen arteko banaketa zuzena. Etxeko lanetan gizonen parte-hartzea borondatezkoa da, eta lan jakin batzuetara oso mugatuta dago. Gizonak seme-alaben zainketa gehiago hartzen dute parte, bereziki seme-alabak behatzen, eurekin jolasten eta umeen etxeko lanetan laguntzen. Gizonak etxeko lanei eskaintzen dietenaren eta emakumeek lan ordainuari eskaintzen dietenaren arteko aldea handitu egin da. Eta horrek eragina du: lan osoaren zamaren banaketa oso desorekatua da generoen artean. Lan-mota biak, ordaindua eta ez-ordaindua, kontuan hartuta, emakumeek batez beste eskaintzen duten denbora gizonarenaren bikoitza da.

Aurreko orrialdeetan, lan ez-ordainduan gizonen eta emakumeen arteko aldeak irauten lagundu dezaketen faktore batzuk aztertu ditugu. Aztertutako faktoreen artean honako hauek nabarmentzen dira: adina, familiaren posizioa familia-zikloan, lan-merkatuan emakumeak duen posizioa, laneko eta familiako rolen arteko interferentzia, genero-estereotipo jakin batzuek irautea eta familian jasotako heziketa.

Gizonak etxeko lanetan parte hartzerako orduan, gehien eragiten duen faktoreetariko bat da emakumearen lan-egoera, orokorrean, eta lortu duen lan-estatusa, bereziki. Orokorrean, gizonak etxeko lanetan gehiago hartzen dute parte, emakumeak etxetik kanpo lan ordaindua badauka, baina aldagai bi horien arteko lotura nahiko korapilatsua da. Gizonen parte-hartzea bakarrik igo da nabarmen, emakumeak lan-merkatuan posizio sendo bat daukanean, edo posizio sendo bat izatea espero duenean. Emakume gehienak, zoritxarrez, ez daude horrelako egoeretan. Emakume horiek goi-mailako ikasketak dituzte eta karrera profesionala garatzea erabaki dute, eta bikotekideari lan ez-ordainduan parte hartzeko eskatzeko baliabide gehiago dituzte. Emakumeak denbora gutxiago duenez, gizonak gehiago egiten dute. Gainera horretan eragina du emakumearen lanak gizonarenaren besteko garrantzia duela, eta familiak baliabideak dituela eguneko lan ez-ordaindua etxe-zerbitzuaren esku uzteko. Haatik, lan egiten duten emakume gehienak ez daude egoera horretan.

Gehienetan, emakumearen lan-estatusa bikotekidearena baino baxuagoa da, eta diru-balibideak ez dira nahiko etxeko lanak etxe-zerbitzuaren esku uzteko. Egoera horietan, emakumearen lan-egoera eta etxeko lanetan gizonaren parte-hartzea kontrako norabidean joan daitezke. Lan ez-or-

dainduaren inguruan eta emakumearen etxetik kanpoko lanaren inguruan familiak duen jarrerak erabakitzen du emakumeak lan-merkatuan parte hartzen duen. Etxekoen familia-zikloaren uneak baldintzatzen du aipatutakoa. Seme-alabak jaio aurretik, ohikoena da lan ordaindua duten emakumeek lanean segitzea, lan ez-ordaindu guztia haiek egiten badute ere. Seme-alabak jaiotzean, haatik, gero eta zailagoa da lana eta etxeko erantzukizunak batzea, eta, hortaz, familiak estrategia berriak jorratu behar ditu lan-zamari aurre egiteko. Lan ez-ordainduaren banaketa zuzena ez da estrategiari ohikoena, etxetik kanpoko lana duen emakumearen etxeetan. Familiaren diru-baliabideek lan ez-ordaindua eta seme-alaben zainketa etxe-zerbitzuen esku uzteko aukera ematen ez dutenean, konponbide nagusia familiako emakume batengana jotzea da. Hori posible ez bada, ohikoena da emakumeak lanari uko egitea,aldi baterako behintzat, seme-alabek eskolara joateko adina izan arte.

Etxetik kanpoko lanari emakumeak uko egitea justifikatzeko erabiltzen diren argumentuak faktore objektiboetan oinarritu ohi dira, esaterako emakumearen lan-prekarietatea edo lan ez-ordaindua etxe-zerbitzuari uzteko emakumearen soldata eskasa. Baina, printzipioz, faktore ekonomikoetan oinarritutako erabakia dela ematen duenak, benetan, zama ideologiko handia dauka. Lan ez-ordaindua etxe-zerbitzuaren esku uztea merezi duen erabakitze erabiltzen den irizpidea emakumearen soldata da. Horrek esan nahi du horrelako lanen erantzukizuna emakumeak hartu behar duela. Egiaz, gizartean genero-rolen definizioa aldatu den arren, zalantzarik gabe estereotipo jakin batzuek irauten dute, eta gizonen eta emakumeen artean lan-banaketan desberdina izaten laguntzen dute. Etxeko lana zuzen banatzeko, ez da nahiko emakumeak etxetik kanpo lan bat edukitzea, emakumearen lana gizonarena bezain garrantzitsua izan behar da familiaren barruan. Hori ez da oraindik ohikoa mendebaldeko gizarte gehienetan, eta are gutxiago Espainiakoan: emakumearen etxe kanpoko lana borondatezkotzat jotzeak lan ez-ordainduaren emakumearen erantzukizuna derrigorrezko bihurtzen du. Gizonaren kasuan kontrakoa gertatzen da. Emakumeen eta gizonen lana definitzeko modu hori indartuta dago genero-estereotipo jakin batzuek irauten dutelako. Biztanleen sektore zabalak bat datoz horrekin. Alde horretatik nabarmentzekoa da sinismen hau: emakumearen ezaugarri psikologikoen seme-alabak zaintzeko gaitasun berezia ematen die. Emakumeen ezaugarri psikologikoen inguruko estereotipo horiek eragiten dute, eta, beraz, emakumearen etxe kanpoko lanaren aldeko jarrera baldintzatuta dago: etxean seme-alaba txikirik ez egotea. Ikusi dugunez, iritzi hori oraindik nahiko ohikoa da Espainiako biztanleen artean.

Familian jasotako heziketa erabakigarria da: batetik, gizartean emakumeek eta gizonen duten zerreginei buruzko uste estereotipatuak aldatzeko, eta, bestetik, gizonen eta emakumeen artean lan ez-ordainduan parte hartzeko ohitura sortzeko. Emakumearen jarrera, beraz, garrantzitsua da lan ez-ordainduaren zama gizonen eta emakumeen artean zuzen banatzeko. Hala ere, lan-zamaren banaketa zuzena izateko eta oztopoak kentzeko erantzukizuna ez da bakarrik familiarena. Familiaren heziketa-lanak neurri politikoaren eta ekonomikoaren laguntza behar du, lan-bizitza eta familia-bizitza bateragarri izan daitezen. Horrelako neurriak diseinatu eta praktikan jartzeko orduan, kontuan hartu beharko litzateke gizonak direla pizgarri gehiago behar dituztenak, alor pribatuan zeregin aktiboagoa har dezaten.

ANTONIO GUIJARRO MORALES

**Medikuntza Fakultatea.
Granadako Unibertsitatea**

Amona

estlaboaren

sindromea

Amona Esklaboaren Sindromea, emakume helduen artean oso maiz ematen den osasun-arazo larria da. Heriotza eragin dezake, zenbaitetan nork bere buruaz beste egiten duelako. Ondoko paragrafoetan "amona esklabo" baten genesi-prozesua eta profila laburtuko ditugu, bai eta herritar guztiok gaixotasuna ezabatzeko egin dezakeguna ere.

1 .

Jatorria

"Amona esklabo"-aren jatorria, berak hala nahi izan duelako etxeko andrearen erantzukizun zuzeneko emakume heldua da; hezkuntzako eta psikologiako arrazoiengatik, ordenatua, arduratsua, duina eta apala.

Normala denez halako ezaugarri ederrekin urte askotan emakume horiek alaba, etxeko andre, ama eta emazte paregabeak izan dira.

Konturatu gabe amona bihurtu ziren, bizitzaren onenean zeudela, indartsuak, osasuntsuak, eta ederrek zenbait kasutan. Gustura hazi eta zaintzen dituzte bilobak, bigarren aldiz amak izango bailiran, baina modu atsegingarri, gustagarri eta maitekorrangoan.

2 .

Denbora

Urteak pasatzen dira inor horretaz jabetu gabe. Familia-kargak eta -estresa biderkatu egiten dira: Suhi eta errain gehiago, zenbaitetan dibortzio, banantze eta hainbat motako parekatzeren ondorioz bikoiztu edo hirukoiztuak.

Bilobak hazi egiten dira, bai eta euren premiak eta egunero zaintzen dituenen erantzukizunak ere. Bilobek eta hauen gurasoek maiz etxera senitartekoak eta lagunak dakartzate amona inbidiagarraren abegi onez goza dezaten.

Gutxi balitz, anai bat gaixotu edo banandu egiten da eta lagundu egin behar zaio; zenbait kasutan oraindik bizirik dauden guraso edo osaba-izebak daude, bilobak egoitza batean sartzeaz arduratu baziren ere, alabak edo ilobak (amona esklaboa) oraindik bisitatu egin behar ditu noizean behin.

Amonaren gaitasun fisikoa eta emozionala ere kaltetu egiten dira almanakako orriak pasatzen direnean. Zenbaitetan arazo horiek eragindako gaixotasun batek oraindik gehiago ahultzen dute pertsona.

3 .

Desoreka

Une batean amonaren gaitasunak eta borondatea ez dira nahikoak duela hainbat urtetik hona egiten ari den lana betetzeko. Baina ez die uko egiten. Desoreka ematen da.

Behar bezalako konponbidea ematen ez bazaio, beste amona esklabo bat sortzen da. Beste bat gehiago, milaka amonen artean.

4.

Espresioa galdu eta itsumena

Ez amona ez eta bere seme-alabak ere ez dira zer gertatzen ari den konturatzen.

Eurek bakarrik uste dute, edo uste nahi dute, amonaren hipertentsio arinak edo diabete arruntak edo antsietateak, azken hilabeteetan bizitzeko poza galdu izana, gaizki sentitzea eta ajea izatea eragin diotela. Bularrean sastadak, zehaztu gabeko ondoeza, minak, ahuldadea, zorabioak, eta abar jasaten hasten da.

Amona behin eta berriz mediku eta larrialdi-zerbitzutara hurbiltzen da bere ajeak kontatuz, baina zein estres-mota jasaten ari den argi adierazi gabe.

Gaixotasun organikoak baditu tratamendu arruntei ez die behar bezala erantzuten. Gaixotasun organikorik ez badu, antsiolitikoek, bitaminek, psikoterapiak, kiromantziek eta esoterismoek gaixotasunetik hobera ez egiteaz gain orokorrean okerrera egiten dute.

Hainbat egunetan Ospitalean egoteak, inguruko erretiratuen taldeekin hoteletan egonaldiak egiteak, edo senitartekoen etxeetan ostalari (atsedenerako) gisa egoteak onura handiak ekartzen dizkiote amonaren osasunari.

Ohiko eginkizunetara itzultzean sintomak berriz agertzen dira.

Hezkuntza eta psikologiako arrazoiek, laguntza argi eskatzen eragozten diote.

Frustratuta dago egoeraren aurrean bere seme-alabak itsu daudelako, eta, oso argi ez bada ere, bere sentimenduak azaltzen hasten denean ulertzen ez diotelako.

Beldur berezia dio Guztia ala Ezer ere ez Legeari. Seme-alabek erreakziona dezakete honako hau erantzunez: "Ez kezkatu, gaixo bazaude ez dizkizugu bilobak ekarriko enbarazu egin ez zaitzaten". Bilobekin harreman atsegina bat-batean eteteak, mota honetako amonentzat, hiltzea baino gogorragoa da.

5.

Lentzugabekeria

Errua bere buruari egozten dio: Jada ez du ezertarako balio, eta egunez egun okerrera egingo du.

Gauza guztien gainetik maite dituen hurbileko senitartekoen ulertezintasunaren ondoren, errezelak, gaitzespenak, zenbaitetan irria eta ezinikusia antzematen hasten da.

Bihar beharbada arbuioa? Une horretan, bere buruari kalte egiteko pentsamendu finkoa datorkio. Familia-maitasunez erotuta, behin betiko atsedena hartzeko modu bakarra esker txarreko mundu honetatik alde eginez dela sinetsiko du.

Jasaten ari den eldarnio horretan ziur da familia zoriontsuagoa izango dela, ustez bera bihurtu den zama horretatik libratzen bada.

6.

*Argi bat, meseder,
argi bat!*

Ez ahal da familia-unitateko kideren bat garaiz prozesuaren jatorriaz jabetuko eta ez ahal ditu amonaren gehiegizko erantzukizunak modu zuzenean familiakoen artean banatzeko gainerako senitartekoak konbentzitu.

Guztion artean amonari erraz kentzen zaizkio gehien estresatzen dituen zereginak: denbora jakin batean bete behar dituen edo erantzukizun zuzena eskatzen dizkieten zeregin guztiak.

Amonak familia-unitatearen erdian jarraitu behar du, elementu gazteenekin ahalik eta harreman handienarekin. Beharbada bera izango da bilobentzako maitasun-iturri nagusia, emozio-arloan osasungarri hazten lagunduko diena.

Baina amonak inoiz ez du bere biloben segurtasunaren arduradun sentitu behar. Etxeko istripuak prebenitu eta eragozteko pertsona gazteagoi esleitu eta hauek euren gain hartu behar dituzten zereginak dira.

7.

*Eta guk, zer egiten
dugu ingurune
honetan?*

Nork bere buruaz beste egitera heldu arteraino heriotza eragin dezakeen oso gaixotasun zabaldua eta larria izanik, berezitasun bat du: gaixoa erabat sendatzeko modua, gaixoarengandik hurbilen dauden senitartekoen esku dago.

Zoritxarrez itsu-itsuak egon ohi dira.

Hainbat kasutan zoritxarrez familian ez dago amonari bere zereginetatik kentzeko aukerarik, edo, halako aukerarik ematen bada, behar den orekarik gabe eta zereginak behar bezala banatu gabe gertatzen da; ondorioz, lehenago edo beranduago, aurrekoaren lanak bere gain hartzen dituen pertsona ere amona esklabo bihurtuko da.

Kasu horiei irtenbidea emateko, Gizarteak arazoa behar bezala ezagutu behar du, kasuak hala eskatzen duenean, familia gizarte-laguntza jasotzeko prest egoteko.

Zerikusia duten familiak, eta orokorrean gizarte eta bereziki agente sozial aktiboenak hedatu eta kontzientziazteko helburu hori lortzeko, gu guztion eta hedabideen laguntza beharrezkoa da.

Gogoan izan dezagun, amona eta hurbilen dituen senitartekoak jakinaren gainean baleude eta jarduteko prest baleude, ziur jada eurei dagozkien arazoak konponduko zirela. Zoritxarrez, kasu gehiegitan gauzak ez dira horrela.

Gure artean, batak besteari begiak zabaldu beharko genizkioke kontu handiz baina lotsarik gabe, eta ez genuke harritu behar guk guztiok, gizakiok, auzoko etxeko sukaldea zikina ikusi baino lehen gurea ikusiko bagenu.

XXI. mendeko izurrite honekin amaitzeko osasun-agente eraginkorrena zu zeu izan zaitezke, osasun- edo gizarte-langilea, edo esklaboaren urruneko lagun edo senitartekoren bat, arazoa ondo ezagutu eta familia-nukleoko kideek baino objektibotasun handiagoarekin ikus dezakeen norbait, haiek itsututa baitaude hainbeste urtetan amonak erakutsitako sendotasun paregabearekin.

Amona esklaboaren kasu bat edo gehiago ezagutzen badituzu, noski, kasu horretan arreta profesionala eskaini behar diozu, baina, horren gainetik, zuk, ni orain ari naizen moduan, arazoa ezagutzera eman beharko zenuke, datu zehatzekin, baina inplikaturako familiak identifikatu gabe, egunkari, irrati eta telebistako zuzendari, erredaktore edo editoreei gutun irekiak bidaliz, eta gaiaren inguruko eztabaidetan parte hartuz edo telefono bidez laguntza eskainiz.

Dakiguna kontatuko dugu guztiok. Inor mindu gabe, gai honetan ez baitago "errudunik", baina arrazoi nabarmenik gabe alde batera utzitako injustizia sozial baten aurrean ezer egin gabe geratu gabe.

Egin dezagun gure kontzientziak eskatzen diguna. Esklavo bihurtzeko lotsarik eta funtsik gabeko beldurrik gabe. Guztion artean aska ditzagun amona esklaboak behin betiko. Justua delako eta hala merezi dutelako.

Amona esklavo guztien alde jardun dezagun, guztien alde. Gaur hala direnen alde, etorkizunean hala izatera heltzen direnen alde, bai eta, omenaldi bat besterik ez bada ere, hala izan ziren eta merezitako eta behar zen garaian egindako askapenaren ondorioz esklavo izateari utzi ziotenen alde edo hain amaiera zorionsua izan ez zutenen alde ere.

Bibliografia

- A. Guijarro Morales. *El Síndrome de la Abuela Esclava* (Pandemia del Siglo XXI). *Investig Clin* 2001;4(4):407-410.
- A. Guijarro Morales. *El Síndrome de la Abuela Esclava*. Pandemia del Siglo XXI. Grupo Editorial Universitario. Granada, 2001eko urria.

SUSAN HIMMELWEIT

**Ekonomia irakaslea. Gizarte
Zientzietako Fakultatea. Open
University. Britainia Handia**

Arretaren

ekonomia

1.

Sarrera: *Genero-ezberdintasuna* *arretaren esparruan*

Ekonomiaren garapenerako, gizonak eta emakumeak duten konpromisoaren ezberdintasun handi bat, emakumeak arreta-lan ordaindu eta ez ordaindu askoz gehiago egin ohi dituztela da. Hori hala da etxe- zein lan-esparruan. Adibidez, emakumeak arreta-lanean diharduten langileen gehiengo eta seguruenez etxean laguntza emozionala emango dutenak izateaz gain, edozein lantokitan aukera gehiago daude espero izateko emakumeak euren lankide eta bezeroei laguntza ez ordaindu emozionala edo bestelakoa emango dietela.

Ezberdintasun horiek hala maila makroekonomikoan nola mikroekonomikoan gertatzen dira. Emakumeak arreta-lan gehiago egiteaz gain, seguruenez banako unitateetan arreta-ardurak emakumei esleituko zaizkie era desorekatuan. Zehazki, arreta-ardura asko familian dute jatorria. Emakumeak bizi diren familia-guneetan, beste pertsona heldua gizon bat da, eta beraz, beste heldu batekin partekatzen dituzte arreta-ardurak, baina ia segurtasun osoz denbora gutxiago erabiliko du arretarako emakumeak baino. Aldi berean, horrek gizon eta emakumeak beste jarduera bartzuetan, batez ere enplegu ordainduetan eta gizarte-estatusa ematen dietenetan, aritzeko duten aukerei eragiten dio. Egoera horrek etxeko negoziazio-ahalmena murriztea eragin dezake; izan ere, emakumeak diru-sarrerak lortzeko eta gizarte-estatusa garatzeko denbora gutxiago daukenez, seguruenez negoziazio-ahalmen txikiagoa izango du bere gizonetzko bikotekideak baino, azken honek arreta-arduretan denbora gutxiago ematen badu.

2.

Arretaren alderdi *zehatzak ekonomi* *jarduera moduan*

Arretak denbora kentzeaz gain, baditu beste ekonomi jardueretatik bereizten dituen ezaugarri bereizgarriak:

- Arreta, kontsumitzen den unean bertan eman behar den zerbitzua da.
- Arretarako beharra presazkoa izaten da; beraz, beharrezkoa denean eta beharrezkoa den bezala eman behar da.
- Arreta, zerbitzu pertsonala da; beraz, arretaren produktua ezin da berau ematen duen pertsonatik bereizi.
- Arretak, lan emozionala du bere baitan, hau da, horretan diharduen pertsonaren emozioek produktuaren kalitateari eragiten diote. Arreta ematen dutenek berau ematea nahi izan behar

dute (eta noski, inolaz ere aditzera ez eman nahi ez dutela). Hala, arreta kezka bat da (eta motibazioa bat) eta zaintza bat da (jarduera bat). Ildo horretan, ez da lan alienatua. "Lana" izan behar du eta ez "betebehar" hutsa (Radin 1996).

- Arreta, aldi baterako betebehar emozionala baino gehiago da, harremanen garapena da, baita zerbitzu bat ematea ere. Horrek, lana egiten duen pertsonaren garrantzia esan nahi du, pertsonak ezin dira ordezkatu horrelako eginkizunetan. Pertsonak beste pertsona jakin batzuei arreta ematen ikasten dute. Arretako trebetasun inplizituak, neurri handi batean, baina ez osoki, pertsona-mota bati buruzkoak dira bereziki, eta ikaskuntza hori esperientzia pertsonalaren bidez garatzen da. (Emakumeek arretako jarduera gehiago egiten dituztenez gizonak baino, badirudi emakumeek harremanak landuz ikasitako trebetasun horiek garatzeko gaitasun handiagoa dutela, nahiz eta gaitasun hori praktikan eskuratutakoa izan daitekeen.)

Ezaugarri horiek garrantzitsuak dira genero-ezberdintasunak ulertzeko, gero eta garrantzitsuagoak bihurtuz merkatua bizitzako jarduera eta alderdi gehiagotara (baita arretara) hedatu ahala eta horiek ondasun- eta zerbitzu-izaera hartu ahala.

3.

Ekonomia ordainduen eta ez ordainduen elkarrenganako menpekotasuna (Himmelweit (2002))

Bere izaera pertsonala gorabehera, ekonomia arreta-jardueren menpekoa da, eta arreta ekonomiaren hiru sektoreetan gertatzen da: publikoa, pribatua eta etxeko barnekoa. Gizon eta emakumeek hiru sektoreetan lan egiten dute, baina euren artean generoaren arabera lan-banaketa bat dago; izan ere, emakumearen denborak ekonomia ez ordainduan eta ekonomia ordainduko bi sektoreetan egindako arreta-lana hartzen ditu bere baitan. Hiru sektore horien artean ezartzen diren elkarrenganako menpekotasunak, 1. irudian adierazten dira, eta bertan, sektore bakoitzak ekonomiaren gainontzeko zatiari egiten dion ekarpen garbi karakteristikoen fluxua erakusten da (1). Arretak, ezinbesteko rola betetzen du gizabanakoa gizarteratzeko eta giza gaitasunak sortu

(1) Azalpena errazteko, sektore guztiak ekonomia bakoitzean osoki kokatuz marraztu dira, ordaindua eta ez ordaindua. Praktikan, lan ordaindua etxe barneko sektorean garatu daiteke, eta nolabaiteko lan ez ordaindua egin daiteke hala sektore publikoan nola pribatuan. Gainera, azterketa osoak boluntariotza sektorean burutzen den lan ordaindua eta ez ordaindua hartu behar du kontuan; izan ere, arreta-zerbitzuen emaila adierazgarria da, gizarte- eta ekonomi azpiegiturentzako ekarpen-egile garbia izateaz gain. Unifem-ek (200: 26, 1.1 taula) diagrama konplexua eskaintzen du "Revisión de la economía desde el punto de vista de la mujer" izenburupean, eta bertan sartzen da GKEen sektorea, ekonomia ez ordaindu eta ordainduan kokatzen dena.

zaintzen diren bitartean edo nekazaritzan aritu bitartean. Ondorioz, beste jarduera batzuk etxetik kanpora eramateak, etxeko arreta-lanaren produktibitate orokorra murriztu egingo du.

- Beraz, garapen handieneko ekonomietan, etxean produkzioaren zati nahiko txikia geratzen den horietan alegia, arreta-lana etxeko lanaren alderdi gero eta garrantzitsuagoa da. Izan ere, arreta-lanak denbora gehiago jo dezake etxean beste jarduera batzuk egiten direnean.

Hala ere, arreta-jarduerak gero eta gehiago etxetik kanpo egiten dira, eskaintza pribatuaren edo estatu zein irabazi asmorik gabeko erakundeen bidez. Dena den, sektore pribatuan, produktibitatea handitu ezin bada, errentagarritasunak handitu baino ezin du egin (edo mantendu, lehiatzailerei aurre egiteko) lana areagotuz edo arreta-lanean diharduten langileen soldatak edota lan-baldintzak okertuz. Produktibitatea handitzen ez den lanetan bezala, baztertutako taldeak edo "beste mota batekoak" izan ohi dira arreta-lanak onartzeko geratzen direnak. Emakumeek arreta-jardueretarako trebetasuna izatea, euren baztertu-posizioaren ondorioa da beharbada, arreta-eginkizunetan biltzeko zergatia baino.

Lehenago enplegurik izan ez duen pertsona batek lana onartzen duenean, emaitza pertsona horren denbora-tarte bat etxe barneko sektoretik ekonomia ordaindura mugitzea da. Hala ere, ekonomia ordaindurako lortzen den denbora-kopurua lan-kontratuan gorpuzten den arren, sektore ez ordaindutik galtzen den denbora, pertsona horrek lehenago egindakoaren arabera da. Emakumeentzako, edo emakumea den arreta-ardurak dituen norbaitentzako enpleguaren finantzamozkina, seguruenez bere soldata baino txikiagoa izango da, irabazten duen zati bat arreta-lanetan bere ordezkatzeko-lana ordaintzeko gastatu behar baitu. Nola edo hala arreta-lan ez ordainduetan diharduten pertsonentzat, soldata oinarrizkoa izango da lanorduei buruzko edo baita lana bera onartzeko erabakia hartzeko orduan; izan ere, ekonomia ez ordainduko arreta-lana galtzea ordaindu beharreko kostu erreala da (2).

Alternatiba da, arreta gutxiago emanez gero, gizabanakoaren gizarteratzearen kalitatea eta ekonomiako ahalmenen produkzioa zein mantentimendua aterako direla kaltetuta. Emakumeek arreta-jarduera askoz gehiago egin dutenez gizonek baino, aukera gehiago daude eragin horiek emakumezkoen artean gertatzeko. Kasu hori gerta ez dadin, arreta beste era batzuetan eman behar da.

(2) Hau baliagarria da emakumezkoen soldataren malgutasunaren batezbestekoa gizonezkoena baino handiagoa izaten delako emaitza ezaguna argitzeko. Egoera, hala ere, konplexuagoa da praktikan, bikoteak dituzten emakumeek aukera gutxiago izan ohi baitituzte enplegurik gabe geratzen direnean gizarteratzeak jasotzeko. Generoko ondorio horiek, norabide ezberdinak hartzen dituzte erreserba-soldaten kasuan (gizonek eta emakumeek enplegu bat onartzeko behar duten gutxienezko soldata). Alde batetik, emakume ugari arreta-kostuak ordaindu behar dituzte, eta beste alde batetik, emakume askorentzat gizarteratzeak ez dute inongo gutxienezkorik eskaintzen.

5.

Arretaren banaketa eta bere beharrianak

Pertsona askok arreta-zerbitzuak eurek ematen dituzten arren, arreta-beharrizan ugaritan hori ezi-nezkoa da; izan ere, "arreta" deitutakoa, pertsonak bakarrik eman ezin duten zerbitzuak dira. Gainera, definizioz, pertsonak dituzten arreta-beharrizanak eta eurek berau emateko duten ahalmena gehienetan ez datoz bat. Izan ere, arreta jasotzeko beharra dutenak dira berau emateko ahalmen gutxien dituztenak, hala besteei nola euren buruari. Ondorioz, ondorengo gertatzen da.

- Arreta-beharrizana, ordaintzeko ahalmenaren alderantzizko erlazioan dago; izan ere, arreta behar duten pertsona-kopuru handi batek, adibidez ume oso txikiek, ez dute euren baliabiderik batere. Beraz, arreta besteek eman edo ordaindu behar dute. Arreta-ardurak dituzten pertsonak (batez ere familian) ez dute behar beste irabazten euren arreta-lanetan ordezkatzeko pertsonari ordaintzeko, eta hori, produktibitatearen hazkunde eskasa dela-eta garesti izaten jarraitzen du:
- Arreta-lanak, etxeko kideen artean (maila ezberdinetan) berrantolatzen dituzten etxeetan, nolabaiteko berrantolaketa gertatzen da. Hala ere, hori ez da aski arreta-beharrizanak asetzeko, hainbat etxetan arreta-beharrizana eta berau emateko edota ordaintzeko ahalmena ere bat ez etortzeko joera dutelako. Kasu horretan, irtenbide bakarra, estatuaren diru-laguntza eta prestazio motaren bat izango litzateke.
- Hala ere, prestazio horren kostuak era desproporzionatuan haziko dira, beste sektore batzuetako produktibitatea handitzen den bitartean, eta hartara, soldata errealak irabaztea eragingo da. Arretan jarduten duten sektoreetako langileen soldatak, oro har langileena baino txikiagoak izan behar ez badira, orduan arreta-zerbitzuetan erabiltzeko errenta nazionalaren gastu-proporzioa handitu behar da. Hori, "Baumolen kostuen gaitza" izenarekin ezagutzen da, beste zerbitzu batzuetarako ere erabiltzen dena, nahiz eta arreta-zerbitzuetan antzematen den argien, bertan produkzioa handitzea berezko arazoa baita. Zerbitzu-maila berari eusteko, BPGren zati handiagoa gastatu behar da horretan, BPGren produktibitate orokorra handitzen baita. Hala ere, ordezkapen onargarria da hori, era horretan kopuru absolutu handiagoa geratzen jarraitzen baitu beste gastu batzuetan erabiltzeko (produktibitatearen hazkunde orokorra gertatzen baita).
- Beraz, produktibitate-maila handitzean, bizitza-maila orokorrak hobetzen jarraitzen du arretak kostua eraginda ere (Donath 2000). Hori, nahiko urruti dago arreta behar duten pertsonen proportzioarekiko aldaketa izatetik.

Horietako arreta-beharrizan batzuk kapital pribatuaren bidez ase daitezke, non pertsonak behar besteko baliabide dituzten arreta hori ordaintzeko. Hala ere, lehenago emandako arrazoiak direla eta, etxeek eta gizabanakoek euren kabuz aukera txikia dute arreta-beharrizan orokorrak era egokian asetzeko. Dena den, kostu gero eta handiago horiek estatuak ordaintzearen ideia, hainbat administrazioak eta nazioarteko hainbat agentziak adierazitako helburuarekin talka egiten du,

horretarako administrazioek erabiltzen duten errenta nazionalaren gastu-proportzioa txikitzearen alde egin baitute.

Hala, ikus dezakegu nazioarteko administrazio eta agentziek arretan gizabanakoaren (gehiene-tan etxe barnekoa esan nahi du) erantzukizunari gero eta garrantzi handiago ematen ari zaizkio-la. Era horretan, etxeetako eta etheen arteko ezberdintasunak handitzeko joera areagotzen da, arreta-beharrizanak eta horiek asetzeko betebeharrak era desorekatuan banatuta baitaude.

Horrek esan nahi du produktibitate orokorra handitzen den ekonomia batean, ez bada erakusten arretako administrazio-gastua BPGrekin proportzioan baino zertxobait areago handitzeko boron-date politikoa dagoela, gizabanakoaren gizarteratzearen kalitatea eta ekonomiako ahalmenen produkzioa zein mantenimendua aterako dira kaltetuta. Eta hori prezio altua ordaintzea da.

Aipamenak

Donath, S. (2000) "The Other Economy: A Suggestion for a distinctively Feminist Economics" *Feminist Economics* 6(1):115-123.

Himmelweit S. (2002) 'Making Visible the Hidden Economy: the Case for Gender-impact Analysis of Economic Policy', *Feminist Economics* 8(1): 49-70.

Radin M. (1996) *Contested Commodities*, Harvard University Press.

United Nations Development Fund for Women (UNIFEM) (Fondo de desarrollo de las Naciones Unidas para la mujer). 2000. *Progress of the World's Women 2000*. Nueva York: UNIFEM.

MARÍA JESÚS IZQUIERDO
BENITO

Soziologiako Saila.
Bartzelonako Unibertsitate
Autonoma

Zaintzetaren

sexismo eta

merkaturatzetik

horren

sozializazioa:

zaintzetaren

politika

demokratikorantz

Zainketa eta sendaketaren ikuspegia lantzen denean, bai eta gaia alde negatibotik jorratzen denean ere, alegia, tratu txarrak eta mina nagusi diren egoerak kontuan hartuz, zenbait elementu behin eta berriro agertzen direla ikus dezakegu. Bai mina, bai zainketa-beharra, banakako ekintza bailiran hartzen dira. Bestalde, ikuspegi fisikoa hartu ohi da; alegia, kalte materialek, eraso fisikoek, sortzen dute haserre handiena. Edonola ere, mendekotasun-egoera honek norabide finkoa du. Zaintzeaz baino arduratzen ez den zaintzailea, eta zainketak behar dituen mendekoa. Ez da kontuan hartzen guztiok aldi berean zaindu egiten dugula eta zaindu egiten gaituztela, sendatu egiten dugula eta sendatu egiten gaituztela. Bestalde, biztanlearen kontzeptua zainketatik kanpo eraten da; beste modu batera esanda, biztanlea hornitu, babestu eta sendatzeko ardurak bere gain hartzen dituen da, mendeko pertsonak eta bere burua zaintzen laguntzeko azpiegitura duena.

Txosten honetan zainketaren sozializazioa landuko dugu, honen bi alderdiak kontuan hartuta. Lehenik, gure subjektibotasunak nola eraten diren eta sozializazio-prozesuek zainketa zenbateraino erraztu edo zailtzen duten aztertuko dugu. Ikusiko dugun bezala, sexuaren araberako lan-banaketa produkzio-modua da, bai eta generoan oinarritzen den subjektibizazio- edo sozializazio-modua ere. Sexuaren araberako lan-banaketa emakumezkoen subjektibotasuna zainketan, besteekiko harremanetan eta besteen beharrak asetzeko ahalmenean oinarritzen da. Ahalmen horren arabera, bestea, emakumearengan ardura sortzeaz gain, emakumea errealizatzeko eta bere balioa berresteko bitartekoa da. Sexuaren araberako lan-antolaketak gizonezkoen subjektibotasuna ere finkatzen du, emakumezkoena osatzen duen subjektibotasuna. Gizona egiten du, bere helburuak lortzeko, honetarako behar adina oztopo kentzeko eta ahulenen defentsaren alde egiteko prest dagoen gizona. Azken finean, subjektibotasun honek hornitzea eta babestea du helburu; sendaketaz arduratzen da, ez zainketaz, eta testuingurutik kanpo dauden ikusmolde unibertsalistak garatzea ahalbidetzen du. Ikusmolde horien helburua arazoak konpontzea da, eta ez arazo edo zailtasunek pertsona zehatzen bizitzan duten eragina baloratzea.

Ez dugu nahi subjektibotasun hauek elkar baztertzea, pertsona bakar batek feminitatearen nahiz maskulinitatearen ezaugarriak izan baititzaie. Baina sexismoaz hitz egin daiteke; izan ere, joeraz emakumeengan ezaugarri-mota zehatza da nagusi, eta horiek izango dituztela espero da, eta gizonengan, berriz, beste ezaugarri batzuk gailentzen dira, eta horiek izango dituztela espero da. Zaintzaile eta hornitzaileen sozializazio-prozesua aztertu ondoren, horien artean egun dauden tentsioetan jarriko dugu arreta, batik bat emakumeek ere biztanletzat hartzea eskatzen dutela kontuan hartuz. Jarrera honek zainketaren gaian beste zailtasun batzuk sortzen ditu eta konponbide berriak emateko beharra dakar. Zailtasunak handitu egiten dira arazo hori egungo joera demografikoak kontuan hartuta aztertzen bada; hauek ikuspegi berria dakarte mendekotasunaren ezaugarriei dagokienez.

Sozializazioaren aldeetako bat subjektibotasuna eratzeko prozesuak dira, eta bestea, berriz, gure bizitza bideragarria egitea, hots, ohiko arazoak baino ez direnei ohiko konponbideak ematea, helburu duen oinarritzko jardueran parte hartzeko prozesuak. Zainketa-lanen sozializazioa kontuan hartzen badugu, Estatua ulertzeko bi ikuspegiaren arteko tentsioarekin egiten dugu topo: Estatu

minimoa: lurraldearen osotasun edo biztanleen bizia arriskuan dagoenean babeseta defentsa eskainiko luke; honela, biztanle bakoitzak bizitza-plan propioa egingo du. Estatu perfekzionista: bizitza ontzat jo daitekeenaren definizioa aurkituko genuke bertan, eta, hortaz, biztanleen beharriak eta konponbide egokienak zeintzuk diren zehazten ditu.

Estatu minimoaren ikuspegian oinarrituz gero, merkatuari dagokio baliabideak esleitzea eta ekoiztu beharreko ondasun eta zerbitzuak finkatzea. Estatu perfekzionistaren ikuspegitik, berriz, eskaintza eta eskariaren arteko erlazioak ez du balio ase behar diren behar edo nahiak ezagutzeko; aitzitik, zer behar den eta zer nahi den finkatzen da eta behar edo nahi horiek ase ahal izateko bitartekoak jartzen dira. Estatu minimoan gehienez errenta birbanatzeko neurriak abiaraziko dira, bakoitzak bere dirua nahi duen bezala administra dezan. Estatu perfekzionistan ez dago norbanakoen erabakien pean zein ondasun- edo zerbitzu-mota jarri behar diren biztanleen esku, ondasun edo zerbitzuak zuzenean ematen baitira. Estatu minimotzat hartzeak desberdintasun sozialeko egoeretan ahulena baztertzera eraman dezake; perfekzionistatza hartzeak, berriz, autoritarismora, ia totalitarismora, eta, beraz, ez du autodeterminazioa eta intimitatea izateko aukerarik ematen.

Egun zainketaren inguruko alderdiak aztertzerakoan aukera ezberdinak hartu behar dira kontuan: merkaturak, Estatuak, familia eta komunitatea. Autonomiari, politikari eta partaidetza demokratikoari dagozkien alderdiak arazoaren eta konponbidearen muinaren zati dira.

1 .

Gizabanakoen produktzio soziala

Orain urte asko, Max Horkheimer Frankfurteko eskolako kidea itxuraz kontraesanean erori zen zera adierazi zuenean: indibidualismoa sozializazioak lor dezakeen maila gorenen adierazpena da. Pertsona, gizabanakoa den heinean, prozesu historiko baten emaitza da; prozesu honi esker, sozializazio-mekanismoak imajina zitezkeen maila sofistikatuenetara heldu dira. Bestela esanda: autonomoak garela, bizitza-plan propioa egin dezakegula, ez gaudela gizartearen aginduen pean eta ez dugula zertan egon beharrik ere, helburu gorena gure bizitzan interferentziarik ez sortzea dela, inork ez dezala gure bizitza antolatu, kontrolatu edo zuzendu; hauek guztiak biltzen dituen ideia orain gutxi sortu da, eta munduko biztanle-kopuru txiki batera mugatzen da. Ideia hau zabaltzeko ahalegin sozializatzaile handia egin behar izan da, lehenengo esperientzietatik argi geratu baita elkarrekiko mendekotasunean gaudela, ezin garela besteengandik bereizi; hauek gabe gure bizitza ez da bideragarria, eta bakarrik egoteko ere besteen beharra dugu.

Demokraziaren oinarriak imajinatzen direnean, pertsona modu horretan ikusi behar da nahitaez. Gizarte demokratikoaren historia mito baten bidez azaltzen da. Gizabanakoek, egintza konstituziogilearen bitartez, lurralde berean bizikidetzatik sortzen diren arazoak konpontzen lagunduko dieten joko-arauak bereganatzen dituzte. Baina pertsona ulertzeko modu hau ezin da bera bakarrik mantendu, ez baitator bat errealitatearekin. Nola mantendu bizirik alegiazko ideia hori, hots,

biztanlea autonomoa, bere premiak asetzeko gai, loturarik gabekoa dela? Ba, indibidualismoa konpentsatuta, nola eta eskala mikrosozialeko komunitarismoa berreraikiz; hala, beraz, pertenezki sentimendua familian bilduko da. Kideek egoera bera bizi dutela sentituko dute, euren artean lotura dagoela, eta, beraz, elkarrekiko erantzukizunak dituztela. Gizakiaren ikuskera indibidualistatik sortzen diren gizarte-harremanak ez bezala, lotura horrek banakako nahia eta askatasuna gainditzen ditu. Familiako kideekiko erantzukizuna obedientzia-egintza da; honen oinarria elkartasun-sentimendua da, elkartasuna egoera berean bizitzeak sortua. Gizarte-ingeniaritza oso-osorik aplikatu beharko genuke egun familia (1) eta familia-betebeharra zer diren azaltzeko, baita gizabanakoa eta gizabanakoaren askatasuna zer diren ulertzeko ere. Gizartea gizabanako aske eta berdinen agregatua da. Familiak trinkotasun organikoa du eta bertako zereginak betetzea ez da aukera librekoa, baizik eta erantzukizun moralala eta, badaezpada, baita legez ezarritako betebeharra ere. Familiako kideei beren beharrianak asetzen laguntzea; mehatxu orotik defendatu eta babestea; edo beren buruaz arduratu ezin duten pertsonak zaintzea, horretarako gaitasun fisiko edo psikikoa ez dutelako edo beren egitekoek uzten ez dietelako; hau guztia familiako kide guztiek bere gain hartzen duten betebehar moralala da. Erantzukizun hau onartzeko bizi eman zaiGUN zerbait dela aitortu behar dugu, eta, beraz, ez garela inor besteak gabe (2).

Gizabanako/Biztanle hauek askeak, boteretsuak eta beren premiak asetzeko gai izan arren, errealitatea gailendu egiten da: denbora asko behar dugu hazteko; arreta eskatzen duten gaixotasun larri eta ez hain larriak pairatzen ditugu bizi osoan zehar; zorte pixka batekin, zahartzarora heltzen gara, eta gero eta urte gehiago bizi ohi gara. Zenbaitetan gutako batzuk jaiotzetik muga latzak ditugu edo bizitzako uneren batean bat-batean agertzen zaizkigu, eta, beraz, etengabe zaindu behar gaituzte. Izan ere, maila batean edo bestean, beti behar ditugu besteak. Aurkakoa begien bistakoa izan arren, independenteak eta gure premiak asetzeko gai garela pentsatzen badugu, besteak gabe ezin garela bizi ukatzen ari gara. Bizitzan zehar egiten ditugun zorrak ez kitatzea, jaso dela onartu gabe jaso izatea eta, beraz, elkarrekikotasuneko loturak ezartzeko beharrik ez ikustea, laguntza eskatzen digutenean ez entzunarena egitea, eta guk geuk geure burua egin dugula uste izatea dira edozein biografiatan agertzen diren errealitate-frogak onartzen ez dituen alegiazko beregain-irudiaren ezaugarriak. Self-made man delakoa, alegia, inori ezer zor ez dion gizakia, bera izan baita bere burua egin duena, ahalmen handiko fantasia da, demokrazia modernoetako mitologiaren parte dena. Askatasun mina, independentzia-egarria eta inoren la-

(1) Egungo familiaren genealogia egiteko, ezinbestekoa da Donzeloten *La policía de las familias* liburua. Valentzia. Pre-textos (1979).

(2) Sevenhuijsenek (1998) tentsioa zegoela adierazi zuen askatasun eta berdintasunaren ideien eta zainketaren etikan artean. Lehenari dagokionez, egoera sozial demokratarekin lotzen da, eta feminista asko honekin identifikatzen dira; bigarrenari dagokionez, berriz, feministek bultzatzen dituzten erantzukizuna eta elkartasuna ditu helburu eta egoera kristau-demokratekin lotzen da.

guntza gabe premiak asetzeko gai izateko helburua kemena ematen diguten zioak dira, oso erakargarriak baitira, baina inoiz ez dira gauzatzen. Era berean, askeak, independenteak eta gure premiak asetzeko gai garela uste izatea, jada lortu ditugun helburuak edo garatu ditugun atributu pertsonalak balira bezala, sozializazio-modu bitxi baten ezaugarria da. Sozializazio-modu honek ez die pertsonen inguruabarren eta historiaren garrantzia ikusten uzten, beren biografiaren zati bat zentsuratzera eramaten ditu. Beren burua inoren laguntzarik behar ez duen pertsonatzat ikusten dute; norbaitek laguntza eskatzen dien bakoitzean abusatu egiten duela pentsatzen dute; eta zainketak edo arreta jasotzen dutenetan inbaditu edo behartu egiten dituztela sentitzen dute.

Independentziaren eta mendekotasunaren arteko tentsio horri eusteko bazterketetan oinarritutako herritartasuna garatu da, bazterketa hauek guztiak zainketaren dimentsio ezberdinekin erlazionatuta egonik. Izan ere, herritar izatea ez da unibertsala, ezaugarri zehatz batzuk dituen egoera baizik. Egun herritartasunaz ulertzen duguna 1978ko Konstituzioan agertzen zaigu. Horren arabera, langilea beregaina da, eta gainera, harantzago ere badoa, bere lanagatik ordaintzen zaionarekin bere beharrak eta bere familiarenak asetzen baititu (35. art.), eta soldadua Espainia defendatzeko (30. art.) eta arrisku, hondamendi edo zoritxarretatik babesteko prest dago (30. art.). Familiak, amek, seme-alabek (39. art.) eta hirugarren adinekoek (50. art.) babesa eta arreta behar dute. Konstituzioan honakoak inplizituki datozkigu: gizonak hornitu eta babestu egiten du; emakumeak, berriz, zaindu eta elikatu egiten du eta babesa behar du. Zainketa sexuaren arabera lan-banaketan oinarritzen da, eta beharrezko baldintza da herritarra gizabanako gisa ikusten jarraitu ahal izateko.

Herritartasun-eredu hau ezinezkoa da ez bazaio familia fusionala ere gehitzen. Gizabanako autonomo eta produktiboak independente eta besteren beharrik ez duena dela jendaurrean sinistraziko dion azpiegitura izan behar du etxean. Ez dago gizakiaz dugun egungo ikusmoldea ulertzerik sexuaren arabera lan-banaketarik gabe, eta ezin da herritar izatera heldu bazterketarik egin gabe; hauen artean nabarmenena emakumeena (3) da.

Konstituzio-ituna egungo demokraziak legitimatzeko erabiltzen den mitoa da. Nolabait zero gunea litzateke, bertan herritarrek beren harremanak ezarri, erantzukizunak banatu eta eskubide eta askatasunak aitortu ahal izateko markoa finkatzen dute. Itun hori baztertzaila da. Carole Patemanek Freuden planteamenduari jarraiki esan zuen bezala, gizonezkoen arteko ituna da. Itun horren alderdi garrantzitsuetako bat emakumezkoak nola sartu arautzea eta horienganako jabetza legitimatzea da. Arazoa emakumeek ere herritar/gizabanako izan nahi dutenean sortzen da. Une horretatik aurrera Konstituzio-ituneko oinarriak urratzen dira: alegia, osagarritasun-erlazioa, honetan oinarrituz esaten baita gizona aktiboa dela eta hornitu eta defendatu egiten duela eta emakumezkoak, berriz, zaindu eta elikatu egiten duela. Herritarrak-gizabanakoak-gizonak logisti-

(3) Aipatu beharra dugu, gainera, bazterketa nabarmenena hirugarren munduko herrialdeetatik datozen etorkinena dela. Horietatik askok, lanik aurkituz gero behintzat, zerbitzuen sektorean aurkitzen dute.

kako eta zainketako egitura du, eta horren erantzukizuna herritarraren osagarria denari ematen zaio, hots, emakumeari. Emakumea eginkizun horretara moldatzen ez bada, arazoak topatzen ditugu herritartasuna banako egintza dela ulertzeko. Emakumeek lana beste modu batera definitzea eskatzen dute, alegia, ez familia hornitzeaz arduratzen diren herritarren eskubide gisa, baizik eta banako ororen benetako eskubide gisa. Aldi berean, giza- bizitzako produkzioaren zuzeneko kostuak sistematikoki beste batzuen esku uzten direla ere salatzen dute.

Emakumeen jarrera honek eragin nabarmena du gizartearen funtzionamenduan eta herritarraren definizioan. Hala, beraz, zainketaren sozializazio-arazo batekin egiten dugu topo, bi zentzutan. Batetik, sozializazioa harreman, esanahi, nahi eta helburuen multzoa eratzea izan daiteke. Bestetik, berriz, mendeko pertsonen zainketa, edo mendekotasun-egoeran dauden pertsonen zainketa, konpromiso kolektiboa dela adierazten du, eta erantzukizun honetan gizarteko kide orok hartzen du parte borondatez.

2.

*Faintzea eta min
ematea, sendatzea eta
gairiki tratatzea:
sexuaren araberako
lan-banaketaren kritika
egiteko elementuak*

Zainketaren sozializazioa adierazpen polisemikoa da; momentuz, honela definituko dugu: subjektibotasuna jada hor dagoen gizarte-harremanen sistema zehatzaren antzera eraikitzeke prozesua da, eta sistema hori mantentzen dadin bermatzen du. Sozializazio-prozesuan nahiak sortzen dira, eta, aldi berean, errealitate-printzipioa zehazten da, nahi horiek gauzatzeko mugak ezartzen dituena. Sozializazioa nagusiki bi bidetatik garatu daiteke. Batetik, gure inguruko pertsona esanguratsuekin identifika gaitzke, batik bat gure gurasoekin: direna izan eta egiten dutena egin nahi dugu. Bestetik, bizitzeak berak ere sozializatzen gaitu, zehazki gure bizitzan zehar egiten ditugun jarduerak. Ildo honetan, lana, ordaindua nahiz ordaindu gabekoa, lehen mailako sozializazio-faktorea da. Adibidez, motoreekiko zaletasuna horiek konponduz garatzen da; ordenaren garrantziaz jabetzeko, onena ordenatzea da; Garbitu berri den zoruak ez dela zapaldu behar ulertzeko, onena zoruak garbitzea da; Soldadu izateko borrokara joan behar da; eta ama, berriz, zaindu beharreko haurra duen pertsona.

Sexuaren araberako lan-banaketa produkzio-jarduerak antolatzeko modua da, eta baita sozializatzeko oinarrizko mekanismoa ere. Baldintza sexistetan, norekin identifikatu bilatzen denean, gizonetakoek aitaren aldera eta emakumeek amaren aldera jo ohi dute, eta egiten diren jarduerak generoak markatzen ditu, sexua baita oinarrizko erreferentzia-puntua. Herritartasunaren eredua barneratzen den momentutik, sexuaren araberako lan-banaketak zein ezaugarri dituen kontuan hartzea ere oso garrantzitsua da, bi arrazoi nagusirengatik: bata, gizarteak oinarrizko elementuetan, produkzioarekin zerikusia dutenetan, nola funtzionatuko duen zalantzan jarri delako; eta, bestea, garatzen diren jarduerak horiek eragin sozializatzailerak dutelako.

Jakina den bezala, etxeke andreak merkataritzaren eremutik kanpoko jarduerak garatzen dituzte, eta bizibidea ateratzeaz arduratzen direnek, berriz, etxearen eremutik kanpokoak. Emakumeen jardueratzat hartzen diren hainbat jarduerak zuzenean giza-beharrak asetzerat hartuta daudela kontuan hartuta, sortzen diren ondasun edo zerbitzuen balioa erabiltzerakoan agertzen da, eta beharrak asetzeko duten ahalmenaren arabera neurtzen da. Gizonen jardueratzat hartzen direnei dagokienez, eta langileak ondasun eta zerbitzuak ez dituenek produzitzen berak edo bere ingurukoek zuzenean erabiltzeko, produzitzen duen horren balioa beste langile batek produzitutakoarekin trukatzeko neurtzen da; neurketa-unitatea dirua da, baliokide unibertsal bihurtu dena. Honengatik guztiagatik, emakumeen jarduerak erabilera-balioak dituzten produkzioko jarduerak dira, eta gizonenak, berriz, aldatuta(4)-balioak dituzten produkzioko jarduerak. Lehenengo kasuan, pertsonak beste pertsona batzuekin edo gauzekin duten harremana da nagusi; eta bigarrenean, berriz, gauzen arteko harremana, horien arteko lotura dirua izanik. Sexuaren araberako lan-banaketa modu honetara definitzeak bai zainketarekin, bai eta sozializazioarekin ere zuzeneko erlazioa duten ondorioak ekarriko ditu. Eta ondorio horiek, gainera, beste eremu batzuetara ere zabaltzen dira, hala nola etika, justizia edo politikaren eremuetara.

2.1

EMAKUMEEI DAGOKIENEZ

Sexuaren araberako lan-banaketa aztertzeke unean, eta emakumea eredu idealtzat hartuta, eta ez hezur-haragizko izaki zehatz gisa, emakumeek egindako lanaren ezaugarri nagusietako bat ondorengoa dela ikus dezakegu: produzitutakoaren balioa erabileraren arabera dela. Emakumeak produzitzen duenak testuinguruan bertan eta modu zehatz batean izango du balioa. Une eta leku jakin batzuetan, zenbait pertsonak beharren bat asetzen du emakumeak produzitutakoa erabili edo kontsumitzen duenean. Egindako lanaren bertuteak pertsonaren batek etekina ateratzen duenean bakarrik neurtu ahal izango dira. Bertute horiek testuinguru eta unearen arabera daude, bai eta pertsonaren arabera ere, emakumeak produzitutakoa erabili edo emakumearen lanetik zuzeneko etekina ateratzen badu. Kasu honetan, produkzioa eta kontsumoa subjektibotasu-

(4) Jarraian aipatzen diren alderdiak garatzeko, Marxen ideietan oinarritzen gara, batik bat bere bi teorian: balioaren teorian eta alienazioaren teorian.

naren adierazpen gorena dira eta, horregatik, ezin da horien balioa jakiteko neurri unibertsalik aurkitu.

Emakume bakoitzak gauzak egiteko bere modua du; hau motelagoa edo azkarragoa izan daiteke, perfekzionistagoa edo narrasagoa, sortzaileagoa edo errepikakorragoa. Emakumearen lanetik onura ateratzen dutenei dagokienez ere, pertsona-mota asko aurki ditzakegu. Horien artean, batzuek gustura jasotzen dute arreta; beste batzuek, ordea, esku-sartzea dela ikusten dute, eta nahiago izaten dute bakarrik utz ditzaten zainketa arduratsua jasan behar izatea baino. Bada, gainera, beste hirugarren faktore bat ere; hots, erabilera-balioak produzitzen dituzten pertsonen eta produzitutako balioak erabiltzen dituztenen arteko elkarrekintzak, batik bat maitasunean eta konpromisoan oinarritzen denak, zaintzera eta zaindua izatera bultzatzen du. Maitasunaren ordeztasuna nagusi denean, harremana gainbehera doanean, pertsona gaitzetsi egiten da, bai eta honek inguruan duen eta egiten duen oro ere, maite ez den edo gorrotatzen den norbaitekin lotuta daudelako. Pentsa daiteke, gainera, opari pozoitsu gisa ikusten ditugun bere arreten ordaina soberan jasoko duela; ordaindu ezin den faktura garestitzeko modua da, ordaindu ezin dena zehaztugabea delako.

Testuingurua, aurrez aurreko zuzeneko elkarrekintza, subjektibotasunak eta, ondorioz, baita helburuak ere, emozioak, gogo-aldarteak; ezin dira erabilera-balioak produzitzeko lanetik bereizi. Sexuaren araberako lan-banaketak emakumeak esparru pribatuan kokatzen ditu. Eta gauza bera gertatzen da garatzen dituzten berehalako jarduera ekonomikoekin, bai eta gaitasun psikikoekin, beren jokabideak azaltzen dituzten printzipio etikoekin eta trebetasun eta ahalmen kognitiboekin ere.

Emakumeek lan-banaketan duten lekua aztertzean ikus dezakegunez, egituratzen den subjektibotasun horretan emakumeentzat garrantzikoena garatzen diren jarduerengatik onartua eta baloratua izatea da. Emakumea pozik egon dadin, nagusiki maitatu eta baloratu egin behar da, eta besteek baloratzen duten heinean soilik balora dezake bere burua (5). Beti bestearekin lotuta agertzen da, honen beharrianak zeintzuk diren ohartzen da eta gizartean duen balioa besteak zaintzeko duen ahalmenarekin erlazionatzen da. Arazo, interes-aurkakotasun eta ezadostasunei aurre egiteko zailtasunak ditu, bai eta egiten duenaren balioa neurtzeko ere.

Aurrez aurreko harremanak nahiago izaten ditu eta ematen dizkieten iritziak partzialak eta subjektiboak izan behar dute nahitaez. Hitzekin adierazi ez arren, badaki sortzen dituen erreakzioak, eskertzeko nahiz gaitzesteko izan daitezkeenak, ez direla egokiak, edo ez behintzat nahikoak, bere balioa neurtzeko. Gertuko pertsonen erantzunetan oinarrituz, bere burua ikusteko modu partikularra eratzen du. Ezin du jakin berez zer den inguruan dituen pertsonen ematen dioten informazioan oinarrituz; izan ere, informazio hau ez baita berari buruzkoa, euren arteko harremanari

(5) "Emakumeen oinarritutako" subjektibotasunaren definizio hau Freuden aurki dezakegu: *Introducción al narcisismo*.

buruzkoa baizik, eta harremanaren kalitatea nolakoa den kontuan hartuz, bere lana hobeto edo okerrago baloratuko da (6).

Are gehiago, arreta etengabekoa denean, behar den hori beti gertu dagoenean, edo arreta eskaintzeko eta beharrak antzeman eta asetzeko beti norbait prest dagoenean, zainketa ez da ongizatearen opari gisa ikusten. Ohikoa bihurtzen da, arnas hartzea ohiko egin zaigun bezalaxe, hain ohiko ezen ez baitiogu inolako garrantzirik ematen airea falta zaigun arte edo gure birikek behar bezala funtzionatzen ez duten arte. Bizitzan funtsezkoak diren gauzak etengabe eta jarraian egin ohi dira, behar-beharrezkoak direlako; baina errepikatze horrek, behin eta berriro egite horrek dakar, hain zuzen ere, gauzen balioa galtzea eta ez ditugunean bakarrik ohartuko gara duten garrantziaz.

Emakumeek egiten duten lanaren ezaugarriak kontuan hartzen baditugu, beste modu batera ulertu ahal izango dugu emakumeen hainbat mugimenduk horien lana nabarmendu dadin egin duten adierazpena. Eskaera honek garbi uzten du ezinegona dagoela. Etxeko lanak balora daitezen eskatzea kexa inplizituztat har daiteke, berez balioa duen zerbaiti inolako baliorik ematen ez zaio-lako. Emakumeak ohartzen dira jarduera horiek balioa dutela, baina ez direla behar bezala baloratzen. Emakumeak minduta sentitzen dira beren ekarpenen garrantzia kontuan hartzen ez dela ikusten dutenean. Ezinegon horrek badu, ordea, beste jatorri bat ere; hots, hasieran hala ez zirudien arren, ez daude hain ziur egiten duten horren balioaz. "Ziur gaude gure seme-alabak ondo zaintzen ditugula: pozik daude, hazten doaz, ez dira gaixotzen eta egunero gauza berriak ikasten dituzte. Baina gugandik jasotzen duten on gehiena nagusiki beraiekin dugun harremanetik dator, ez gure gaitasunetatik". Ez dakigu ondo zaintzen ditugun; egoki elikatzea ez dago soilik janariaren kalitatearen arabera, gure zainketek duten harreraren arabera baizik. Janaria ezin hobe izan daiteke eta, hala ere, gerta daiteke jan nahi ez izatea. Baina guk ez dugu inoiz argi jan nahi ez izatearen arrazoia: agian ez dute nahi guk zaintzea edo, besterik gabe, janaria ez dago goxoa eta ez dute jan nahi, beste edozeinek jango ez lukeen bezalaxe. Eskala txikian jasotzen den onarpenak, behar-beharrezkoa izan arren, ez dirudi erreala, objektiboa. Emakumeen lana nabarmentzea eta baloratua izatea erreibindikazioa da, eta aldi berean, galdera. Horren bidez, emakumeek produzitu egiten dutela eta beharrezkoak direla onartzen da, baina baita zalantza pizten ere zenbateraino produzitzen duten eta zenbateraino diren beharrezkoak. Erreibindikazio/Galdera honetan objektibitatera heltzeko nahia antzeman daiteke.

Azkenik, bizitzako praktika hauek eta horietan zehar eratzen den subjektibotasunak nolabait etikoki prestatzen gaituzte. Baldintza hauek kontuan hartuta esan dezakegu bizitza onak baduela zerikusirik harremanekiko konpromisoarekin, besteekiko erantzukizunarekin eta elkarrekiko onarpen eta errespetuarekin. Bizitza ona, merezi duen bizitza, besteekin bizitzean oinarritzen bada, beste-en beharrez jabetzeko gaitasuna garatzen da, bai eta ardura handia ere gurekin erlazionatzen di-

(6) Gorputz-urritasunak dituzten pertsona helduei dagokienez, zainketan gehien baloratzen duten alderdia harremanaren kalitatea dela esan ohi da (Jecker eta Serf, 1997).

ren pertsonengan edozerk izan dezakeen eraginagatik. Diemut Bubeckek (1995) prest egote hau "other directed" (7) zela esan zuen, besteei beren bizi-baldintzak hobeto daitezzen zer eman diezaiekegun ikusteko gaitasuna baita. Bubeckek dioen bezala, besteen eskaerak motibatu egiten dute, eta, gainera, presazkotzat jotzen dira. Emakumeak besteei arreta eskaini eta erantzuteko beharra duenez, ezin du bere burua esplotaziotik babestu, norbaitek laguntza behar duela ikusten badu, bere interesak ere alde batera utziko baititu behar hori asetzeko, nahiz eta horren ardura berari ez dagokion. Adibidez: maiz emakumeek, seme-alabak eta gurasoak zaintzeaz gain, beren senarrak aurretik beste ezkontza batean izandako seme-alabak edo senarraren gurasoak ere zaintzen dituzte. Mota honetako gogo etikoak egiten du emakumeak oso ahulak izatea. Gilligan (1982) ezinbesteko erreferentzia-puntua da zainketa eta generoaren arteko erlazioa lantzen denean. Horren arabera, emakumeek garapen moral propioa dute, eta ez garapen moral unibertsalak, orain arte uste izan den bezala. Gilligan oraindik harantzago ere badoa. Bere aburuz, Kohlberg edo Piaget bezalako autoreek garapen moral orokortzat hartzen dutena gizonetzkoengan gertatzen den prozesuari baino ez dagokio. Ez da pertsona heldu guztietan gertatzen, gizon nahiz emakume diren kontuan hartu gabe. Emakumeek arazo moralak planteatzen dituztenean zainketaz eta erantzukizunaz hitz egiten dute, eta gogo etiko horren ezaugarri nagusia zera da: pertsona zehatzak egoera zehatzetan kontsideratzen direla. Bestalde, gizonen printzipio unibertsalak balira bezala egiten diete aurre arazoei eta kasu horietan zein helburu lortu behar den, zer konpondu, zein oztopo ezabatu eta zein arau errespetatu zehaztera jotzen dute.

Gogo etikoak badu, ordea, bere alde iluna. Zaintzaileak zainketaren bidez soilik lor dezake errealizazioa; hori dela eta, abusuz jokatzera eramanez dezake. Ez dauden lekuan mendekotasunak egon daitezkeela ikusi eta horiek sor ditzake, zertarako eta bestea bere buruaz arduratzea eragozteko; izan ere, zenbat eta autoaskeagoa izan zaintzen den pertsonak, orduan eta errealizazio-maila baxuagoa izango du zaintzaileak. Zainketak oso harreman estua du tratu txarrekin; izan ere, zainketa-harremanak oso anibalenteak dira. Besteekiko harremanetara jotzen duelako, nahi duena alde aurretik jakin behar duela eta jakiteko gai dela uste duelako, zaintzen duen pertsonaren beharrak bere behar propioen aurretik jarri behar dituela pentsatzen duelako, emakumeak gatazkarekin egiten du topo. Bere nortasuna finkatu nahi du eta honetarako, zaintzen duenak jasotzen dituen arreta eta zainketak aintzatetsi ditzan saiatzen da; baina, aldi berean, bere subjektibotasunari uko egiten dio eta bestea eta bestearen beharrak berak nahi edo behar duenaren aurretik jartzen ditu, azken hau beti bigarren lekuan geratuz. Bestea eta honen ongizatea xedea dira arreta eskaintzen dionarentzat, hots, emakumearentzat, baina baita tresna ere, alegia, bere indarra eta ahultasun-eza konfirmatzeko bitartekoa. Zaintzailea izateko bi emozio-egoeren arteko oreka aurkitu behar da.

Batetik, botere- eta gaitasun-sentimendu horrek sortzen duen gogobetetasuna ezin da alderatu beste edozein jarduerak sortzen duenarekin, beste pertsona baten bizitza, edo behintzat ongizatea,

(7) "Besteei zuzendua" bezala itzuliko genuke.

esku artean baitugu. Emakumeak errealitateko beste eremu guztietan, hala nola politikoa, baztertuta dagoela sentitzen badu eta zainketako jardueretan bakarrik ikusten badu zerbait egin dezakeela, mendeko pertsonaren bat bilatu eta aurkituko du, edo asmatu. Horretarako, besteengan islatuko ditu bere behar propioak, baina soilik horiek ase ahal izateko beharrezko gaitasunak dituela ikusten badu, honela lortuko baitu errealizazioa.

Bestalde, eta orain arte aipatu ditugun sentimenduekin kontraesanean (errealizazioa, boterea, erantzukizuna, besteenganako eta besteen beharrekiko ardura), harremana asimetrikoa denez, makaltasun fisiko eta emozionala dakartza. Tartean dagoela sentitzen du, baina aldi berean errape erraldoia (8) balitz bezala ikusten du bere burua. Irudi honen arabera, errape horretatik edozeinek xurga ditzake ez bakarrik emakumearen elikagaia eta arreta, baizik eta baita bere bizia ere, eta besteei lagundu nahian nekatuta bizi da. Munduko zoritxar guztiak isurtzen den ur-zuloztat hartzen du bere burua eta laguntzen ez bazaio, ondorio larriak izango dituen uholdeak ekarriko ditu. Bere arreta duen hori tiranotzat ikusten du, eta halaxe da beharbada, bata eta bestea alderatuz gero, biei euspen-elementua falta zaiela ageri baitzaigu; alegia, zainketak behar dituenari gaitasunak eta autonomia dituela aitortzeko ahalmena falta zaio, eta zaintzen duenari, berriaz, zainketak behar ditzakeela eta gabeziak dituela ikusteko ahalmena. Azken finean, aldi berean boteretsu, esplotatua, makal, ez kontuan hartua eta munduaren erdigune sentitzen da.

Zainketak jasotzen dituztenek ere sentimendu kontraesankorrak garatzen dituzte, esker onekoak nahiz erreminekoak. Zainketa-beharrak beren ezegonkortasuna eta mendekotasuna azaleratzen du, eta inoiz ordaindu ezingo duten zor pertsonal astuna egiten dute. Zor honen aurrean, jasotzen dituzten zainketak eta zaintzailea bera gutxiago baloratzen dituzte eta arretetikiko etsaitasuna agertzen dute. Beharbada emakumeek gizartean duten balio eskasak zainketa-harremanen anibalentzian du bere jatorria.

2.2

GIZONEI DAGOKIENEZ

Sexuaren araberako lan-banaketan, batetik, munduan lekutxo bat ematen duten praktikak garatzen dira, eta, bestetik, bizitza bera eratzen joateko modu zehatza, ez bakarrik alderdi materialei dagokienez, baizik eta baita psikikoki eta etikoki ere. Jada ikusi dugu emakumearen lana, bere subjektibotasuna eta gogo etikoa lotuta daudela. Zainketaren lanean beharrezkoa den besteenganako orientazioak badu kontraesana: zaintzen dena aldi berean emakumeak bere balioa berres-terteko erabiltzen duen tresna da. Zaintzailearentzat, bestea Edurne zuriren amaordeak zuen ispilu magikoa bezalakoa da. Ez daki nor den ezta zenbat balio duen ere, amaordearen kasuan, ispi-luaren iritzia ez badu eta, gure kasuan, mendeko pertsonaren iritzia ez badu. Hortaz, bai bata eta bai bestea emakumearen izateko baldintza dira. Aldi berean, ispiluan islatzen den irudia edo,

(8) Emakume askok edoskitzaroan "hankadun titi bat" balira bezala ikusten dute beren burua.

gure kasuan, bestearengan sortzen den irudia emakumeak nahi duena izango da. Irudi hori izatea lortzen ez badu, ispilua hausten du; alegia, zainketarako prestutasuna galtzen du. Zainketaren inguruan gehien teorizatu duten pentsalari batzuek, hala nola Gilligan eta Bubeck-ek, proposatu dutenari kontrajarriz, honen guztiaren atzean ez dugu ikusiko emakumeak bestearekiko eta bestearen beharrekiko ardura duenik. Zainketaren atzean ætxeko andreen jarduera espezializatua deaneanæ zaindu behar direnekin berez pozgarria den harremana finkatzeko zailtasuna gordetzen da, jarduera hori norberaren balioa berresteko bitartekoa bihurtzen baita. Emakumeak gizartean duen gutxiagotasunezko egoerak nolabaiteko babes-mekanismoa sortu behar du; hala, beraz, bere jardueretara mugatzen da, eta, ondorioz, besteek beharrezkotzat joko dute, ezin direla bera gabe moldatu.

Gizonari dagokionez, sexuaren araberako lan-banaketan duen lekua aztertzen dugunean, eredu egokiena dela diogu baita ere. Gure helburua ez da gizon guztien errealitatea deskribatzea, baizik eta sexismoa egon daitekeela ikusten uzten diguten bere bizitzako zenbait alderdi aztertzea. Gizonen lanean lehenik eta behin aipatu beharreko alderdia zera da: produktutakoak funtsean merkatuan hartzen duela balioa; hau da, produzitzen dituen ondasun edo zerbitzuak beste ondasun eta zerbitzu batzuekin harremanetan jartzen direnean. Honela, baliokidetasun-harremanak ezartzen dira. Bere lana soziala da, beste lan batzuetakoekin trukaketan jarduten baitu, eta, honela, gizartean duen balio propioa ezartzen du, ez pertsona zehatzentzat duen balioa, baizik eta oro har gizartearentzat duen balioa. Balioa, beraz, gizartearen unibertsala bihurtu da; ez da pertsonen arteko harreman zehatzetan oinarritzen, produktu eta kontsumitzeko ekingira generikoan baizik. Bere lanaren bertuteak unibertsalki neurtzen dira, produktua merkatuan trukutzen denean eta hori erabiliko duen pertsona zehatza zein den kontuan hartu gabe. Emakumearen kasuan, zainketa-harremanak bere nortasuna galtzera eraman dezake; gizonaren kasuan, ostera, bere lana trukaketa-harremanetan oinarritzen denez, bere jarduera da despertsonalizatuta geratzen dena.

Gizonaren subjektibotasuna lan egitetik soilik lortzen duen horretan oinarritzen da, eta bigarren maila batean lanaren bidez sortutako produktuan. Bai, gizon bakoitzak bere lan egiteko modua du, baina gizon guztiek emakumeen lana mugatzen duena baino askoz ere zurrunagoa den harreman-markoan egiten dute lan. Produkzio-antolaketan nagusi den merkataritzako logikaren arabera, gizona lanerako indarra da, eta, beraz, horretarako erabiltzen da. Jarduera eskaintza eta eskariaren arteko harremanean oinarritzen da, eta zehatzago, baita enpresek ematen dituzten administrazio-aholkuetan ere. Gizonak ezin du bere lana produktutakoa erabiliko duen horrekiko harremanera bideratu; ez du bere ahaleginaren fruitua kontsumituko duena ezagutzen, eta, askotan, ez daki zein izango den bukaerako produktua.

Oro har, gizonak ez du loturarik produkzioaren helburu direnekin, baina bere produktuen artean diruan oinarritutako harremanak finkatzen dira, alegia, beren artean lotura unibertsala ezartzen da merkatuaren bitartez. Hauexek ditugu gizonengan ikusmolde unibertsalistak garatzen dituzten sozializazio-baldintzak. Emakumearen kasuan, berriz, bere lanak ikusmolde partikularrak sortzen

ditu, pertsona zehatzek dituzten berehalako beharrak aurrez aurre asetzen laguntzera bideratzen baita (9).

Jardueraren osagai emozionalari dagokionez, gizonak sexuaren araberako lan-banaketan duen egoera aztertzen badugu, bere jardueraren onura jasoko duenetik aldenduta dagoela ikus daiteke. Afektuzko lotura lankideekin finkatzen da; batzuk lagunak eta gertukoak direla sentituko da eta beste batzuk, berriz, lanbidean etsai eta oztopotzat hartu eta baztertu egingo dira. Jarduerari berari dagokionez, ezin uka dezakegu lotura senti daitekeela jardueraren xede diren elementuekin; emakumearen kasuan, maitasuna, harrotasuna eta ardura zaintzen duen pertsonarekiko sentituko ditu eta gizonak, berriz, lan-tresnekiko edo bere jarduerako produktuekiko.

Ikuspegi psikotik aztertuta, asertziozko subjektibotasuna finkatzen da. Hau helburuak lortzera bideratzen da, ez dago bestek egiten dituzten balorazioen menpe, baizik bere helburuak betetzen dituen edo ez. Produkzio-jarduerak nahi duena lortzeko bidea dira gehienbat, eta ez hainbeste besteengan maitasuna eta errespetua pizteko modua. Finkapen pertsonala errealtatea menderatzen dela ikustetik dator, eta ez zer egiten duen edo zer den bestek duten irizitik.

Bizibidea ateratzen duen gizonari dagokionez, diru-sarrerak familia-bizitzara egiten duen ekarpen saihestezina dira, etxeko andreari zaintzea dagokion bezalaxe. Baina, noski, ekartzen duen dirua erabiltzen denean, ez da kontuan hartzen zaila dela soldata erregularra izatea eta guttontzat nahikoa izango den soldata izatea. Etxean falta bada, hasiera batean bere lekuak ezartzen dizkion erantzukizunetan oinarrituz justifikatzen da, baina ondoren, familia utzi duela, ihes egin duela edo familiarekiko konpromisorik ez duela esan ohi da. Aldi berean, etxera iristen denean, etxea nolabait arrotz ikusten du eta berea ez dela sentitzen du. Ez du bertan gertatu diren gauzetan parte hartu eta askotan maite dutenek kontuan hartzen ez dutela edo horientzat hutsaren hurrengoa dela sentiarazten diote. Familiako kideei dagokienez, bera iritsi eta eguneroko jarduerara eteten dela iruditzen zaie. Ez da kontuan hartzen, denbora gehiena etxetik kanpo ematen baitu, eta maiz laneko ordutegia behar ez bezala luzatzen du, ez baitu itzuli nahi pisurik ez duen lekura. Kontrakoa ere gertatzen da. Urrun dagoenez, bere ahala eta ahaldun-egoera goraipatzen dira eta, beraz, etxera iristen denean, izan ditzakeen erreakzioen beldur izango da familia, gerta

(9) Gogora dezagun hurbilketa honek aztertzea duela helburu eta, hortaz, sexuaren araberako lan-banaketako funtzionamenduaren ezaugarri nagusiei erreparatzen diegu. Nolabait aditzera eman nahi dudana zera da: gizonak ez dutela besteekiko lotura zehatza dakarren lanik. Are gehiago, eskupekoaren kulturak garbi uzten du zerbitzuen eremuan merkataritzako harremanak zehazteko nahia dagoela, elkartrukeko irizpide unibertsalak hautsi eta elkartruke-tasa ezartzeko iritzi zehatzak barneratzen baitira. Eskupekoa emateak produktuaren prezio unibertsala baliogabetzen du, eskupeko horren zenbatekoa edozein izan baitaiteke, betiere gorantz bada. Emakumeei dagokienez, badira unibertsalekiko lotura adierazten duten zenbait adibide; seme-alabak nola hezten dituen deskribatzen duenean edo gaixoa modu zehatz batean tratatzen duenean beti horrela egin dela adieraziz, unibertsaletan oinarritzen da edo, behintzat, bere ekintzak unibertsaletan oinarrituz arrazoitzen ditu.

baitaiteke gauzak berak nahi bezala ez aurkitzea, hurrek bera gogaitzea eta aiton-amonak berarentzat oztopo izatea.

Bizitzako praktikek eta hauetan oinarrituz eratzen den subjektibotasunak gogo etikoa ematen dute, etxeko andreak garatzen duenetik ezberdina baina aldi berean horren osagarria. Bizibidea atezatzeaz arduratzen den gizonarentzat, bizitza ona izateko neurri handi batean honakoak egin behar ditu: familiari behar duen guztia eman, kanpo-arriskuetatik babestu, ezbeharrak gainditu, etsaiak garaitu eta helburu propioak lortzeko gai izan. Gizonek egokitu zaien leku horretan bereganatzen duten orientazioa lanaren etika da, eta baita adorea ere, mehatxu edo arriskuari aurre egiteko beharrezkoa (10). Herritarra lan egiten duena da, bera partaide duen gizartea finkatzen den lurraldearen osotasuna zaindu eta bertako biztanleak mota ezberdinetako hondamen, arrisku eta mehatxuetatik babesten dituen.

Etika honek gizarteari dakartzkion bertuteak ez dira harremanetan jartzeko gaitasuna, enpatia edo besteengandik gertu sentitzea, baizik eta arazoak konpondu, borroka egin, oztopoak ezabatu eta arriskuei eta porrotari aurre egiteko gaitasuna, bai eta justizia ere gizarte-bizitza hondatzeko gatazkak sortzen direnean.

Agresibitatea, banaketa eta deuseztapena giza esperientziaren parte dira, lotura, erantzukizuna, errukia eta enpatia diren bezalaxe. Ezin dugu gizonari dagokion zatia alde batera utzi, horrek bizitzan gatazkak daudela ahaztea baitakar. Gatazka horiek bakoitzari dagokion lekua elkarri ukatzen diogulako sor daitezke, baina baita bestea oztopo bihurtu delako ere, zergatik eta, besterik gabe, gure nahi berak dituelako. Ezin dugu legea seriooki hartu interes-gatazkak eta besteaz libratzeko nahia ere seriooki hartzen ez baditugu. Legea seriooki hartzeak zera esan nahi du: gatazkak benetakoak direla ikusi behar dugu, eta, beraz, kaltea larriagoa izango dela horiek legez kanpo konpontzea aukeratzen bada, legea errespetatzea edo berau aldatzeko borroka egitea erabakitzen bada baino (11). Aldi berean, eta Sevenhuijsenek (1998) planteatutakoari jarraiki, zainketa seriooki hartzeak zera esan nahi du: beharrezkoa dela "zainketa kontuz epaitzea" eta "zainketaren justizia" prestatzea.

Gizonaren egoerak, lanaren etikarekin erlazionatua dagoenez, gauzak bere ardurapean baleude bezala jokatzeko dakar, gauzak gertatzea bere esku balego bezala edo une oro oztopoak ezabatu beharko balitu bezala. Beharbada egokiagoa litzateke bi generoetan funtzionamenduaren logika batera aztertzea; orduan, gizonezkoen sendatzeko etikaz hitz egin ahal izango genuke, eta

(10) Dakigun bezala, obligaziozko soldadutzaren aurkako borrokek indar armatuen profesionalizazioa ekarri zuten. Dena dela, honek ez du salbuesten Konstituzioak ezartzen duen betebeharretik, alegia, herria edozein motako mehatxuen aurka defendatu eta babesteko prest egon behar dela. Are gehiago, Aznarren gobernuko Defentsa Ministerioak Erreserba eta Mobilizazioari buruzko Legearen zirriborroa prestatzen dihardu ponentzia hau idazten ari garen bitartean.

(11) Ikusi *El malestar en la desigualdad* liburuko 5. kapitulua: "Nahiaren legea, nahia aukeratzea eta lege-nahia".

emakumezkoen zaintzeko etikaren osagarria dela garbi utzi. Pertsonak jasaten duen minean baino, zainketaren etikak pertsona bera du helburu eta sendaketaren etikak, berriz, "zirt edo zart egitea" dakar. Honela, beraz, beharrezkoa da pertsona horretatik urruntzea eta arazoa bera aztertzea, baldintzak, lekua edo bizi duen pertsona kontuan hartu gabe. Horregatik, ama batek gaixo dagoen bere seme-alaba zain dezakeen arren, ezin du operatu. Etika horietara gehien hurbiltzen diren lanbideak erizaina eta zirujaua dira, eta, beraz, ez da halabeharria sexismo-maila nabarmenena duten lanbideak izatea.

Bititzeko modu horren alde iluna gerra da: ez dira neurtzen ekintzek pertsonengan izan ditzaketen ondorioak eta oso erraza da besteak jo eta eduki beharreko objektu gisa edo gainditu beharreko oztopo gisa geureganatzea.

3.

Aldaketak harremanen logikan

Aurkeztu berri dugunaren helburua ez da deskribatzea, aztertzea baizik. Pertsona zehatzez eta bakoitzak dituen harremanez mintzo bagara, ez baditugu emakumea eta gizona aipatzen, baizik eta emakumeak eta gizonak, egoera mordo ugarirekin egingo dugu topo. Hasiera batean, adierazitako ezaugarriek ez dute elkar baztertzen, eta, beraz, pertsona berean aurkitu ahal izango ditugu, intentsitate-maila ezberdinetan. Badakigu zenbait pertsonak garrantzi handia ematen diola lanari, eta, aldi berean, zainketara bideratzen duen gogo etikoa du. Zenbait mekanikarik edo arotzek, esaterako, kontu handiz zaintzen dituzte materialen portaera eta laneko tresnen egoera; eta irakasle, erizain edo ama batzuek ez diete konfiantzarik ematen ardurapean dituzten pertsoneni. Badakigu, gainera, lanerako edo zainketarako jarrera ez dela egonkorra pertsonengan; zenbait inguruabarretan asertzioz jokutzen dugu, eta beste batzuetan, berriz, gure ingurunearen menpe gaude. Azkenik, etxeko andrea/bizibidea ateratzen duen gizona banaketa teorikoa baino ez da. Izan ere, emakume askok lana dute etxean egiten dituzten zereginenez gain; eta etxeko lan guztiak ez daude emakumezkoen esku, batzuk betidanik gizezkoen egokitu baitzaizkie, hala nola etxeko konponketak eta mantenua.

Agerikoa da, gainera, azken urteotan egoera asko aldatu dela. Aldaketa nabarmenenak lau motakoak izan daitezke, zainketaren baldintzetan duten eragina kontuan hartuta: sexuaren arabera ko lan-banaketan gertatzen direnak, demografikoak, kulturalak eta pertsonen gogoetan antzematen direnak.

Sexuaren araberako lan-banaketari dagokionez, lana eta soldata ikusteko modua aldatzen doa, eta familiaren eskubidea direla ulertzen hasiak gara. Nukleo-familia osatzen amaitu zen garaian agertu ziren baita ere familia horretan elementu nagusitzat hartzen direnak: etxeko andrea eta bizibidea ateratzen duen gizona. Garai historiko hori XIX. mendea izan zen, arazo sozial ugariko garaia. Gizartea antolatzeko garai bateko eskemak zaharkituta geratu ziren, eta oraindik ez zegoen erakunderik eskala handiko produkzioan, zereginen araberako lan-banaketan eta handituz zihozaz diziiplina, erregulartasun eta produktibitatean oinarritzen zen produkzio-sistema berriaren beharra kontuan hartuta sozializazioaz eta kontrolaz arduratuko zenik.

Honetaz gain, biztanle ugari landa lurretik hirira joan behar izan zuten, pertsonok deserrotzea ekarri zuen, eta oro har biztanleak komunitatea elkarrekin mantentzeko mekanismorik gabe geratu ziren. Baldintza horietan, etxeko andrearen irudia oso eraginkorra izan zen jokabideak sozializatu eta kontrolatzeko. Emakumeei esker lortu zen langileek beren jokabidean diziiplina, ordena, aurreikuspena eta erregulartasuna jar zitzaten; izan ere, emakumeak familiako kideez gain gizartean beraz ere arduratzen zirenez, ardurapean zituzten pertsonengan gizarteko ordena berrira egokitutako portaerak sustatu zituzten. Leialtasuna familian erakusten da, eta esparru publikoan harremanak kontratuetan oinarritzen dira. Gizartea antolatzeko eredu horrekin bat etorritik, gizonaren soldata da familia mantentzen duena; emazteak eta seme-alabek ere lan egiten badute, hauen jardura osagarritzat hartzen da. Bestalde, eskubide sozialak oinarritzeko zenbait alderditan, hala nola osasuneko gizarte-prestazioak, gizon helduari dagozkionak dira; pentsioa jaso ahal izateko, adibidez, soldata eta lana dituen gizonetako bat egon behar du familian eta berarekiko mendekotasunezko lotura dagoela aitortu behar da. Lana eta soldata izateko eskubidea familiaren eskubidetzat hartu da, eta ez banakoen eskubidetzat; beste modu batera esanda, banakoa bere ardurapean familia bat duen pertsona da.

La bi mende beranduago argi ikus daiteke, batetik, gizarte-harremanak antolatzeaz arduratuko diren erakundeak sortzeko zereginen aurrerapausoa egin dela, eta, bestetik, nukleo-familia eratzea sustatzen duten gizarte-baldintzak aldatu egin direla. Lanerako indarra produkzio-behar kapitalistak kontuan hartuta sozializatuta dago jada. Enpresaren ikuspuntutik, lanerako indarraren kostua (12) jada ez da familia-soldataren arabera justifikatzen. Egun ikus dezakegun bezala, enpresa

(12) Walbyk (1986) zalantzan jartzen du familiaren antolaketa patriarkala kapitalismoaren antzekoa dela, bere ustez antolaketa patriarkaleko beharrak kontraesanetan baitaude enpresaren interesekin. Ez dugu esango hori hala ez denik banakako enpresaburuaren kasuan; izan ere, honi ez zaio axola behar langilea familia mantentzeko gai den edo ez, honen seme-alabak ez baitira lanerako indarra izango bere enpresan. Klase gisa, ordea, bizi berriak sortzeko eta sozializatzeko sistema eraikitzea interesgarria da, kapitalismoak aurrera jarraitzea bermatuko baitu. Hala ere, Walbyrekin bat nator egungo egoerari buruz diharduenean. Sexuaren araberako lan-banaketarekin, ugaltzeko nukleo-familia ez dirudi orain dela mende pare bat izan zen bezain beharrezkoa denik kapitalismoan.

handietan plantillak berregituratzeko planak garatzen dira; hauen helburua langile helduak gazteekin ordezte da, eta, horretarako, familia-soldatak eta lan-eskubide ugari bermatzen dira. Hala, beraz, soldata-eskala bikoitza onartzen da. Honen arabera, soldata pertsona bakar batenzat dela ikustetik familiari zuzenduta dagoela ikustera garamatzen transizio-egoeran gaude eta ez du hainbesteko garrantzia langileak ordezteak ekar ditzakeen kostuak. Mendebaldeko herrialdeetan, produkzio-sistemak aurrera egitea guztiz bateragarria da jaiotze-tasan erregistratu den beharakarekin, atzerriek etorritako lanerako indarra ia mugagabea baita eta etorkinen arteko jaiotze-patroiak altuak baitira.

Hala ere, aldatu ez dena familiak, alegia, emakumeak, eta, ondorioz, hauek garatzen dituzten zainketako jarduerak eta hauei dagozkien kostuak, beste batzuen esku uzteko joera da. Kostuak beste batzuen esku uzteko joera hau hiru alderditan nabarmentzen da: Estatuan, merkatuan eta gizonengan. Estatuari (13) dagokionez, zainketako zereginen aurrean duen jarrera mistoa da. Batzuk, bereak balira bezala hartzen ditu eta zergen (14) bidez finantzatzen ditu; beste batzuk, emakumeen esku uzten ditu etxeko andre diren heinean, eta horretarako, sexuen sozializazio diferentzialeko mekanismoak eta emakumeek lan ordaindua izatea zailagoa egiten duten lan-politikak erabiltzen ditu; eta, gainerakoak, merkatuko (15) indarren esku uzten ditu. Enpresei dagokionez, produkzio-kostuen artean barneratzen dira langileek izan ditzaketen gaixotasunak edo lan-istripuak, baina ez hauen senitartekoen gaixotasun, istripu edo mendekotasun-egoerak. Hortaz, etxeko azpiegitura etxeaz inolako kosturik gabe arduratzen den etxeko andrea dela uste da, soldata banakoa baita eta ez familia-soldata. Hirugarrenik, emakumeen esku uzten dituzte zainketaren zioz eurei dagozkien kostuak, ez baitira arduratzen beren menpean daudenen arreta pertsonalaz, eta, beraz, emakumeen esku geratzen da, gizonezkoen zainketa pertsonaleko alderdi ugari bezalaxe.

Egoera hau esplotazio gisa baino ezin defini dezakegu, egiten duten lana berentzat ez baita mesedegarria; aitzitik, lan horretatik onura ateratzen duten horien posizio sozial eta politikoa sendotzen du. Egoera honi erantzuteko emakumeak zainketaren zama ahalik eta gehien murrizteko bi-

(13) Estatu aktore sozialek dituzten interesen eta botereen arteko oreka bada eta Estatuan gertatzen diren aldaketak oreka horietan gertatutako aldaketak badira, ez guke Estatuaz, merkatuaz eta familiaz hitz egingo, jokoaren arau propioak dituzten harremaneko erakundeak bailiran; aitzitik, gizon, emakume, enpresaburu, bertako biztanle eta etorkinez mintzatuko ginateke eta kolektibo hauen guztien arteko botere-jokoez.

(14) Estatu diru-sarrerak aktore sozialen arteko indar-oreka adierazten du. Zuzeneko zergekin alderatuz zeharkako zergak igotzen badira, edo beste mota bateko errentekiko lan-errenten gaineko zergak igotzen badira, Estatuak ez ditu ondasunak birbanatu nahiko eta, ondorioz, honek desoreka eta balantza boteretsuen alde jartzea ekarriko du.

(15) Mota honetako politiken adibide gisa aipatuko dugu, 2000. urtetik aurrerako langabezia-kalkulu berria eta 2001. urteko laugarren hiruhilekoko Biztanle Aktiboek Inkestako datuak kontuan hartuta, langabezian dauden emakumeak ia 300.000 gutxiago direla. Emakume-kopuru hau lanik gabeko biztanleen artean kokatzen da eta ehuneko 62 etxeko andre gisa sailkatzen dira. Honen guztiaren helburua emakumeen artean oso altuak diren langabezia-tasak ezkatzea da.

deak aurkitzen saiatzen dira. Estrategia honen adierazgarrien artean, ugalkortasun-tasan izan den beherakada ikusgarria dugu; honetaz gain, aipatu beharra dago emakumeek egin ohi zituzten jarduera batzuk etorkinen esku geratu direla, batetik, soldataren truke egiten dutelako, eta, bestetik, bertako (16) jaiotze-tasan izandako beherakada partzialki amortizatzeko adina seme-alaba dituztelako.

Familia tradizionalako zenbait jarduera etorkinen esku uzten direla ikus daiteke, bi arrazoiengatik: Alde batetik, etorkinen bizitza-maila baxuagoa da; nolabait beren produkzio-kostua txikiagoa dela esan ohi da, eta, gainera, bertako langileek baino seme-alaba gehiago dituzte. Bestalde, zerbitzuen sektoreak gero eta garrantzi handiagoa du; izan ere, emakume ezkonduak lan-merkatuan sartu dira eta honek zainketa-lanek merkatuan gero eta presentzia nabarmenagoa izatea ekarri du. Sektore hau etorkinen lanerako indarraz baliatzen da, bertako emakumeenaz gain.

3.2

ALDAKETA DEMOGRAFIKOAK

Aipatu berri dugu ugalkortasun-tasak behera egin duela nabarmen eta horrek ordezen-mailaren azpitik kokatzen gaitu, bizi-itxaropena ez baita jaiotza-tasa baxua konpentsatzeko adina igotzen. Konpentsazio hori etorkinen eskutik etor daiteke. Lan egin dezaketen etorkin-kopurua hain handia denez, giza bizitzako zainketaren kostuak beste herrialde batzuen esku uzten direla dirudi; herrialde horietako biztanleak gure mugetara iristen direnean produkzio-saldo positiboa sortu dezaketela eta, beraz, lanerako erabil daitezkeela ikusten da, ez baitituzte zainketak behar, baina eman ditzakete. Ugaltzeko aukera handiak dituzten etorkinak dira; beren ugalkortasun-tasak bertakoenak baino altuagoak dira, eta, ondorioz, haurren zainketak dakartzan kostuak bereganatzeko gai dira.

Bada aipatu beharreko beste aldaketa garrantzitsu bat ere, baina ezin dugu garrantzi horren zenbaterainokoa neurtu. Ugalkortasun-tasan izandako beherakadarekin erlazionatuta dagoen bizi-itxaropenaren gorakadak kopuru absolutuetan nahiz erlatiboetan adinduen kopuruak ere gora egi-

(16) *Ugalkortasun Inkestaren* arabera, 1999an ugalkortasun-tasa 1,07koa izan zen. Ugalkortasuna jarduera ekonomikoaren egoera kontuan hartuz aztertzen badugu, ugaltzeko adinean dauden mila emakumetatik, lanean dauden emakumezkoen tasa 1,00 dela ikusten dugu, langabezia daudenena 0,85 eta etxeko andreena, berriz, 1,97. Datuek argi uzten dute amatasunaren eta lan ordainduaren artean gatazka dagoela, eta aldi berean kulturaren gertatzen ari diren aldaketak agertzen dizkigute, etxeko andreak ere ez baitaude prest haur asko izateko. Kulturako aldaketa dela diogu etxeko andreen kasuan ez baitago inolako gatazkarik haurrak zaindu eta lanera joan behararren artean. Egun esan ohi denaren aurka, seme-alaba gehiago nahi ez izatearen arrazoia diru eza dela esateak ez du inolako oinarririk, diru-sarrerak baxuenak dituzten gizarteko taldeetan eta herrialde behartsuenetan izan ohi baititu jendeak haur gehien. Jaiotza-tasan izandako beherakada indibidualismoarekin lotuta dago; honen arabera, errealizazioa ez da lortzen komunitateari lagunduz edo erantzukizun pertsonal edo sozialak nork bere gain hartuz, baizik eta bizi-proiektu propioa garatuz norberaren planetan sor litezkeen interferentziak ekiditeko.

tea ekarri du. Bestalde, denbora gehiago bizi garenez, gaixotasun kronikoak ere gehiago irauten dute, eta, beraz, zainketak bizitzako zati luzeagoan behar ditugu. Bizi-itxaropena handiago denez, mendekotasuna ere gehitu egin da, egun urte asko bizi baikaitezke mugatze psikomotore larriak izan arren.

Baina kontuan hartu beharrekoa da bi faktore elkartzen baditugu, hots, bikote-kideen adinetan aldea egon daitekeela eta emakumeak gizonak baino bizi-itxaropen altuagoa dutela, gizon gehienak oraindik ezkontuta daudela hiltzen dira eta emakume gehienak, hortaz, alargundu ondoren. Honek gizonen boterea adierazten du, oso zolia da, nahita egiten dutela ez esateagatik. Gizon eta emakumeek hartzen dituzten erabakiek gizonei ekartzen diete onura, baina ez gara hortaz jabetzen. Ezkontzen direnean gizonek hirugarren adinera arte luzatzen den zainketa-asegurua eskuratzen dute. Beraiek baino gehiago biziko diren emakumeekin ezkontzen dira, azken hauek erantzukizun horretaz ardua daitezten. Bien bitartean, emakumei dagokie zainketa eskaintzea, trukean zainketarik jaso gabe, baldin eta ez duten beste emakume bat ondoan haietaz arduratzeko (17).

3.3

ALDAKETAK KULTURAN ETA PERTSONEN GOGOAN

Ziurrenik kulturaren izan den aldaketarik nabarmenena indibidualismoa sartu izana da, beregain izatea, askatasuna eta eskubideak azpimarratuta. Ikusmolde indibidualista, subjektibotasun nartzisisten garapenarekin batera doana, ez dator bat zainketaren etikarekin eta gizarte-harremanak kontratuzkoak direla defendatzen du. Kontraktualismoaren arabera, harremanak interesean oinarritzen diren borondate askeko hitzarmen eta akordioen bidez finkatzen dira. Harreman horretan ez da beharrezkoa konpromiso emozionala eta bestearekiko lankidetzaren interes propiorako da. Lotura hori interesa amaitzean edo hasierako baldintzak desagertzean apurtzen da.

Lash-en arabera (1999), subjektibotasun nartzisistek ez dute uzten porrotak eta galerak onartzen. Ondorioz, agresibitatea areagotzen da eta guztiahaltasun-ametsak izaten dira; pertsonak erabili ere egiten dira horietaz aprobetxatzeko edo desioren bat beren bitartez asetzeko, eta ondoren, mespretxatu egiten dira aprobetxatu egin direla esanez. Subjektibotasun hauen ezaugarria konpromiso pertsonal, sozial eta politiko eza da. Baldintza horietan zaintzen dutenek eta zainketak jasotzen dituztenek elkar zapalduko dute.

Gizarteko harremanen ikusmolde indibidualista honetan asoziaziozko (18) familia-mota dugu, eta ezaugarri nagusia da lan ahula sexuaren arabera banatzen dela; alegia, neurri handiagoan

(17) 1994ko urria-azaroko BZZren 2117. azterlanaren arabera, adinduak zaintzeko Espainian dauden boluntarioen ehuneko 83 emakumezkoak dira.

(18) Izquierdok (2000) sexu- eta adin-harremanak erakundetzeko izan diren aldaketen izaerari buruzko hausnarketa egiten du.

edo txikiagoan bi bikote-kideek hartzen dute parte etxeko lanetan eta familia mantentzen. Familia osatzeko ez zaie norberaren bizitza-planei uko egiten, eta askatasun-eremuak ere bermatzen dira, batik bat laneko alderdiei dagokienez. Seme-alabak, garrantzitsuak diren arren, ez dira emakumea eta gizona arduratzen duten gauza bakarra. Bikotea elkarrekin egon arren, honek ez dakar bizitza osorako konpromiso eta erantzukizuna, eta ezkontza elkarren arteko adostasunez deuseztatzeko aukera ere badago. Familia ulertzeko modu honetan kide bakoitzaren autonomia eta autorealizazioa bilatzen dira. Honekin kontraesanean, seme-alabek familiarekiko duten mendekotasunak nabarmen egin du gora. 25 eta 29 urte bitarteko gazte askok gurasoekin bizitzen jarraitzen du, mutilen artean hiru laurdenak eta nesken artean, berriz, erdiak (19). Alde honen arrazoia neskak oraindik ere mutilak baino gazteago ezkontzen direla da, eta ez mutilak baino lehenago hasten direla beren kabuz bizitzen. Nahita edo nahi gabe, gurasoek inbertitu beharrekoa ikaragarri hazi da, bai eta seme-alabak zaintzea eta hauek ekonomikoki mantentzea ere, eta honek gurasoek berek ere zainketak behar izatea dakar, seme-alabak oraindik independizatu ez direnean. Seme-alabak eta gurasoak aldi berean zaintzeko aukera ohikoagoa izango da egunetik egunera. Kontua da luzatzen doala bizitzan mendeko pertsoez arduratu beharreko denboraldia.

Emakumeen egoerari dagokionez, hauen prestakuntzak ikaragarri egin du gora; unibertsitatara doan emakumeen kopurua gizonena baino altuagoa da, errendimendu akademikoa hobea da, eta ikasketak amaitzeko ere denbora gutxiago behar dute. Egunetik egunera gero eta emakume gehiagok mantentzen dute beren lan ordaindua ezkondu edo lehen semea edota alaba izan ondoren. Lan-merkatu sartzeko baldintzei dagokienez, irizpide sexistak dira oraindik ere nagusi, emakumeak gizonak hartzen ez dituzten beste produkzio-sektore eta adarretan baitira nagusi. Sexismoa oraindik ere tinko mantentzeak, dimentsio ekonomikotik harantzago eta fenomeno kultural eta subjektiboa den heinean, ondorio paradogikoak ditu zainketarekin erlazionatutako jardueretan, hauek merkataritzaren eremuan edo esparru publikoan izan.

Nolabait, subjektibotasun indibidualista orokortu eta sakontzeak askatasunari eta, are gehiago, erantzukizun eta betebeharrari lotuta dauden zainketaren praktikan eta hornikuntzan gainbehera ekar dezake. Nortasun nartzisista oztopo handia da zainketak eman eta jasotzeko unean, nartzismoari dagokion enpatia ezak bestearen beharra onartzeko berehalako probetxu propioa ez dakarten harremanetan sartzeko gaitasuna ukatzen baitu. Pertsonen arteko harreman askotan ez dira ezohikoak mota guztietako tratu txarrak eta mina.

Alderantziz, zainketaren baldintzak eta kalitatea nabarmen hobetu daitezke jarduera profesional gisa ematen direnean. Sexuaren araberako lanbide-segregazioa eta emakumeen prestakuntzaren hobekuntza jarraia konbinatuz gero, ongien prestatutako pertsonak, hots, emakumeek, zainketaren zereginetan jardungo dute. Zainketako jardueretan giza baliabide gehiago inbertituko dira sexismoaren ondorioz. Sexismoaren ezaugarrietako bat emakumeak eta hauek garatzen dituzten

(19) INEk egindako Biztanle Aktiboen Inkestako datuen arabera.

jarduerak gutxiestea da. Kontraesana dirudien arren, sexismoaren ondorioz emakumeek balio gehiago bereganatzen dute gizonek baino gehiago inbertitzen baitute prestakuntzan. Emakumeek hobetzeko abian jartzen duten borrokaren ondorioz, garatzen dituzten jarduerak hobetu eta birkalifikatzen dira. Zehazki, sexismoari esker, eta ez sexismoa gainditzeari esker, gizartean emakumeenak kontsideratzen diren jarduerak, hots, pertsonak zaindu eta horien beharretaz arduratze-koek, beste balio bat hartzen dute. Sozializazio-prozesuan zehar eta amarengandik bereganatu-tako zainketari buruzko ezagutza praktikoa eta prestakuntza intelektual zabalagoa eta hobea ba-tera aurki ditzakegu emakumeengan. Bi elementu hauek uztartzearen ondorioz, justiziara bidera-tutako etikan aurki daitezkeen printzipio unibertsalistak eta gogoetazkoak zainketari dagozkion testuinguruzko printzipioekin eta printzipio partikularistekin elkartzen dira, eta honek etika nahiz zainketa biak sustatu behar ditu.

Esan bezala, zainketa biztanle-talde batek, hots, zaintzaileek, mendekotzat hartzen den beste biz-tanle-talde bati zuzenduta egiten duen jarduera zehatz gisa ikusten da; zainketaren ikusmolde ho-nek dakartzan kalteak leundu egiten dira, emakumeek ez baitute nahi lan-banaketan irizpide se-xistak aplikatzerik. Era berean, arazotzat jotzen da biztanleen zati bat beste zatiaren hornikuntza eta babesaz arduratzea. Baldintza hauetan mendekotasuna beste modu batera uler daiteke, ale-gia, ez da gizartea mendeko eta ez-mendekoen artean banatzen duena, baizik eta guztiok elika-tzen dugun eguneroko zerbait da. Egoera honek, batetik, zainketan jarduteak eta, bestetik, ba-besteak/hornitzeak dakarten boterea baretzen du.

4 .

Zainketaren sozializazioa

Honaino jarduera ekonomikoak antolatzeke moduak duen garrantzia ikusi dugu, jarduera horien eraginak produkzio eta kontsumoaren eremua gainditzen baitu. Biztanlearen sozializazio-baldin-tzei eta gizarteko klima orokorrari esker, subjektu helduek gaitasun nahikoak beregana ditzakete, ez bakarrik bizitza-plan propioa burutzeko, baizik eta baita mendeko biztanleekiko erantzukizu-nak bere gain hartu eta hauei zainketa eta babesa eskaintzearen zioa diren mugak onartzeko. Alderantziz, hainbat pertsonak ezingo du erantzukizuna bereganatu eta ez da gai izango bere mugak ezagutzeko eta besteen mugak onartu eta hauekin bat egiteko. Biztanleak beregainak di-rela sinistarazten dien ustea zalantzan jartzen da gainerakoen beharra dugula eta horien mende-koak garela onartzen dugun une berean. Produkzio-jarduerak sozializatu egiten gaituzte eta lan-prozesuan produzitzen den elementu nagusia subjektibotasuna da. Sexuaren araberrako lan-bana-ketak sortzen dituen baldintzek emakume edo gizon egiten gaituzte eta gure kasa aritzeko gauza garelako fikzioa erreala dela sinistarazten digu, emakumea ez baita elkarlanean diharduen nor-banako osoa, baizik eta biztanlearen ahotsik gabeko jarraipena.

Bai sexuaren araberrako lan-banaketa, bai merkataritzako jardueren antolaketa demokraziaren aurkakoak dira, produkzio-jarduerak nagusikeriaz banatzen baitituzte. Ez du elkarrizketa erraz-

ten, gaia gure bizitza produzitzeko nola antolatzen garen bezain oinarrizkoa bada ere, partaidetza soziala sexuaren arabera banatzen delako eta produkzioan dagoen partaidetzak ez duela-ko zerikusirik lanean egiten den ekarpenarekin. Hauxe da emakumea zaintzaile gisa sozializatzen duten ingurunea, baina bada zainketaren sozializazioa azaltzeko beste modu bat ere. Herritartasun-baldintzaz ari gara, gizonak herritartasunaz baliatu ahal izateko emakumeek mendekoak zaintzeko zereginez arduratu behar baitute; egoera honetan esplotazio-gai bihurtzen dira. Emakumeek egiten duten lanak baliabideak aurrezten dizkie gizonari, bizitzako erantzukizunetatik aske uzten ditu, eta partaidetza sozialeko jardueretarako denbora librea uzten die. Enpresek giza bizitzako produkzio-kostuak aurrezten dituzte, diru aldetik lanean hasteko egoeran ez dauden biztanleei dagozkienak. Estatuari dagokionez, zainketako zeregin zehatz batzuk baino ez ditu bere egin behar; emakumeei gizarte-zerbitzua eskaini behar die nahitaez, baina askotan jarduera pribatua edo intimitatearen arloko jarduera balitz bezala aurkezten du. Etxeko lana eta lan ordaindua bateratzea zaila denez, lan-merkatuan gizonetako lehentasuna dutenez eta lanerako baldintza egokiak izan arren lan ordaindurik ez duten emakumeak langabetutzat hartzen ez direnez, emakumeak komunitatearentzat beharrezkoak diren lanetan jartzen dira beren borondatez egingo balituzte bezala; jarduera pribatu gisa hartzen dira, eta, beraz, Estatuak, herritarren autonomia errespetatzen duela dioenez, ez luke eskurik sartu behar.

Hainbeste bide agertu dira, ezen zainketa seriozki hartzen ari baikara, eta jada esparru publikotik kanpoko erabaki indibidualen esku utzi ezin daitekeen gizarteko gai bihurtu da. Hainbat elementuk adierazten dute gaia interesgarria dela. Adibidez, Bosgarren Programa Markoaren barruan, Europako Batzordeak proiektu bat finantzatu zuen, zainketa sozialaren arloko ikerketa nola zihoan jakiteko asmoz azterketa konparatiboa egiteko. Proiektu honetan Finlandiak, Frantziak, Italiak, Portugalek eta Erresuma Batuak hartu zuten parte. Jorratzen diren zainketaren alderdiak haur eta helduei zuzendutako arretari dagozkionak dira; horretaz gain, familiak, generoak eta lanak zainketa sozialarekin duten erlazioari buruzko ikerketaren egoera berrikusten dira. SOCCARE izeneko proiektu honen helburua familiek zainketari aurre egiteko dituzten aukerak aztertzea da, horretarako zainketa formala eta informala modu malguan konbinatuz. Proiektu honen arabera, zainketa haur eta helduei eguneroko jarduerak garatu ahal izateko eskaintzen zaien laguntza da. Laguntza hau lan ordaindua edo ordaindu gabekoa izan daiteke, eta profesionalek edo ez profesionalek eskain dezakete, esfera publikotik kanpo edo honen barruan. Izan ere, zainketa sozialaren ezaugarrietako bat da kontzeptuaren dikotomia horiek gainditzen dituela. Orain arte aipatutakoaren arabera, mendekoa/zaintzailea dikotomia ere problematikoa da, baita lana/zainketa dikotomia ere, lan-prozesuak onura edo kaltea ekar baitezakete.

2002. urtean Europako Batzordeak asmo handiko beste proiektu bat finantzatu zuen, 6 herrialde-tako ikertzaileen partaidetzarekin, hots, Danimarka, Espainia, Herbehereak, Hungaria, Erresuma Batua eta Suedia, eta zainketako lanaren baldintzak ikertzea helburu zuena: *Care Work in Europe. Current understandings and future directions* (2002). Proiektu honek European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions erakundeak orain gutxi argitaratuko txostena aipatzen du; txosten horren arabera, lan eta enpleguan kalitatea sustatu ahal izateko beha-

rezkoa da lau baldintza hauek betetzea: segurtasuna, osasuna eta ongizatea, gaitasun eta trebetasunen garapena eta lan-bizitzaren eta lanez kanpoko bizitzaren arteko adiskidetzea.

Ardura sortzen duen beste eremu bat osasun-arretaren eremua da, gero eta argiago ikusten baita zainketa eta sendatzea bereiztu beharra dagoela (Jecker eta Self, 1997). Zehazki, Munduko Osasun Erakundeak 2002. urtean egin zuen *Innovative Care for Chronic Conditions: Building Blocks for Action* txosten orokorraren arabera, osasun-sistema jada baliozkoa ez den eredu zehatz eta esporadikoari jarraiki antolatzen da. Ez dira aintzat hartu zaintzailearen dedikazio iraunkorra eta horrekiko harreman erregularrak ekar ditzaketen lehentasuneko osasun-arazoak (diabetea, asma, bihotza, depresioak). Txostenean adierazten denez, osasunaren zainketa lan-praktikekin bateratu behar da; zainketa ez da nagusiki pertsonari zuzeneko arreta eskaintzea, baizik eta lan-inguruak seguruak izango direla bermatzea. Txosten honek zalantzan jartzen du zaintzailea/zainketa dikotomia, horren arabera osasun-zerbitzuetako erabiltzaileari baitagokio bere osasuna zaintzea. Era berean, txostenak familia oinarrikoa dela dio, baina komunitatearen laguntza eta bertako zerbitzuak behar ditu aurrera egiteko. Osasun-zainketen arloko beste ildo batean, txostenak ekidin daitekeen ospitaleratzea eta osasunaren zainketa desmedikalizatu ote daitekeen aztertzen ditu.

Zainketa soziala batez ere 90.eko hamarkadatik aurrera bihurtu zen ardura-gai. Txostenean adierazten denaren arabera, SOCCARE proiektua haurrak eta helduak zaintzeko modua gizarte osoaren oinarriko osagaia eta ezaugarria dela ulertu izanaren emaitza da. Gure ustez, emakumeen jarrera eta munduan leku propioa izateko duten erabakia izan dira ohartze-egoera honetara iristea eragin duen arrazoi nagusia. Adinduak eta haurrak zaintzea oso garrantzitsua dela ohartu gara, zehazki emakumeak kexu direnean, zergatik eta zeregin horiek beren ardurapean utzi direlako eta, horren ondorioz, herritar izateko eskubidea ukatu zaielako.

Produktio teoriko feministari dagokionez, azken urteotan lan ugari agertu dira feminismoan gai berriak diren hainbat eremutan, hala nola filosofia politikoa, etika edo justiziaren teoria. Autore ugari aitpatzen duenez, zainketa eta generoaren artean lotura dago, batetik, lan-mota hau emakumeek egiten dutelako, eta, bestetik, mota honetako jardueretan gaitasun zehatz batzuk izan behar edo garatzen direlako. Ikusmolde honen adibide ditugu, besteak beste, honako autoreen lanak: Gilligan (1982), Noddings (1984), Benhabib (1990 eta 1992), Bubeck (1995) eta Sevenhuijsen (1998 eta 2000). Zenbait autorek, ordea, zainketaren etika emakumeena dela esateari uko egiten diote, nahiz eta argi duten genero eta zainketaren artean lotura adierazten duen froga ugari dagoela; izan ere, zaintzeak ez du zergatik jarduera onuragarria izan behar, kalteak ere eragin baititzake (Ward, 1995). Zainketa eta generoaren arteko harremanari dagokionez, hau lotura sakon eta orokorragoaren emaitza da, zainketa gizarte-egoera ahuleko kolektiboek garatu ohi duten jarduera baita. Zainketaren ezaugarriak, jarrera pertsonalak eta orientazio etikoa afroamerikarren edo maila sozioekonomiko baxuko pertsonen kolektiboetan aurki ditzakegu, besteak beste (Cancacian, 1986) (Moody-Adams, 1991). Esan beharra dago emakumeak ezin direla soilik zaintzaile edo biktima moduan hartu (Spelman, 1991). Azkenik, zenbait autorek zainketaren etika gizarte osora hedatzea eta amarekin landutako erlazioak esparru publikora orokortzea

proposatzen dute (Held, 1990). Beste batzuen ustez, zainketa generoarekin elkartzeak efektu bi-koitza du, alegia, zainketa eta generoa biak debaluatzea, eta, beraz, zainketak justizia ere barneratzen duten printzipio etiko unibertsala izan beharko luke (Tronto, 1987 eta 2002). Badira zenbait autore zainketa eta justizia elkartzen dituztenak eta "kontuz epaitzeko" beharraren alde egiten dutenak (Sevenhuijsen, 1998). Beste zenbaitek bereizketa hori ukatzen du eta zera adierazi: zainketako jardueretan justiziaren arauak aplikatu behar direla arretak banatzeko orduan, baldin eta gatazkak sortzen badira zainketak jasotzeko lehentasuna zeinek duen erabakitzeko (Bubeck, 1995). Ezin ditugu alde batera utzi Bubeckek emandako arrazoiak bere ideiak azaltzerakoan: hots, justizia eta zainketa bateratzea, zainketa-lanen ondoriozko esplotazioa, zainketen hornikuntzaren eta zerbitzuen arteko aldea, zainketak sozializatzeko beharra eta iritzi unibertsalak sartzeko beharra.

Batetik edo bestetik, gaur egun guztiak bat datoz zainketa eta zainketaren etika mahai gainean jarri beharrearekin, honela baino ez baitzaio emango egungo demokrazietan lanaren eta justiziaren etikek duten garrantzia. Zainketa froga gogorra da demokraziarentzat.

4.1

NOREN ERANTZUKIZUNA DIRA MENDEKO PERTSONAK? NOREN ERANTZUKIZUNA GARA MENDEKOTASUN- -EGOERAN GAUDENEAN?

Gero eta zaharkituagoa dago egun herritarra ikusteko dagoen modua. Jada ezin sinets dezakegu, ez gertaera gisa, ezta proiektu gisa ere, gizartea askeak eta berdinak diren norbanakoek osatzen dutela. Herritarrak ez dira helduak jaiotzez, ez dira hiltzen gaitasun osoak dituztela, ez dute osasun ezin hobea eta ezin zaie bermatu beren bizitzaz arduratzeko baldintza fisiko eta psikikoak izango dituztenik. Mendekotasuna, maila ezberdinetan, herritartasunari buruzko eztabaidaren parte da. Jada ezin dugu herritarra norbanakoa dela esaten jarraitu, honek gure kasa jarduteko gauza garela sinisteko ametsera baikaramatza.

Herritarra beregaina eta mendekoa da aldi berean, nahiz eta bizitzako zenbait alditan beregainatasuna izango den nagusi eta beste aldi batzuetan, berriz, mendekotasuna. Hortaz, mendekoen zainketari buruzkoak nola joratu argitzeko eztabaida izango da demokraziaren inguruan hausnartzeko beharrezko elementua eta ez dagokio, beraz, esparru pribatuari. Zainketarekin erlazionatutako gaiak esparru pribatura mugitzea herritarra autonomoa, beregaina dela eta kontratuzko harremanak ezartzen dituela sinisten jarraitzeko amarrua izan da. Mugitze horrek erakusten du demokrazia ikusteko moduetako bat nagusitu dela; hots, liberala. Komunitarismoan, ordea, lotura, elkartasuna, betebeharra eta erantzukizuna elementu nagusienak dira. Askeak izan nahi dugu hortaz ez dugu zalantzarik. Baina arazo bat dago, alegia, ezinezkoa dela; izan ere, gabeziak eta beharrak ditugu, eta, hortaz, baita betebeharrak ere. Zainketa lantzeak elkarrekiko mendekoak

garela ahaztuko ez duen askatasun-ideala diseinatzen lagundu dezake, eta, beraz, norbanakoa euskarri izango duen komunitateren bat baldin badago soilik izango da norbanako.

Egun herritarraz dugun ideiak paragrafo honen hasierako galderei erantzuten die, alegia, bakoitzari dagokiola bere mendekoez arduratzea eta herritarrak ez direla mendekoak. Herritar bakoitzak zaindu beharreko mendeko-kopuru bat du, eta zaintzaile bat haietaz arduratzeko. Irtenbide hau oso autoritarioa da, nahiz eta alegiazko liberalismoak estaltzen duen; bidezkoa izan dadin pertsonen arteko harremanak autoritarioki antolatu behar dira, horiei nukleo-familia fusionalaren itxura emanez. Herritar askea izan nahi duenak ezkontzea beste irtenbiderik ez du, eta, honela, etxeke andre bat izango du. Emakume herritar izateko aukerarik ez duenak beste gizonezko herritar bat bilatu behar du hornitu eta babes dezan. Zainketaren erantzukizunak herritar-egoerarekin batera bere gain hartu nahi dituen emakumeak ezinezkoa den erronkari aurre egin beharko dio, bi toki ezberdinetan garatzen diren bi lanpostu bete behar dituela ikusiko du, bakoitza bete behar ezberdin eta bateraezinekin. Honek erakusten du zergatik sortu diren batera zainketaren eztabaida eta, askotan oker deitua, lan- eta familia-bizitza uztartzeari buruzko eztabaida. Arazoa ez da aldeek uztartzeko nahia baino ez dutela, baizik eta gizarte honetako egituraren ezaugarria dela. Lana sexuaren arabera banatzea ez da bidezko irtenbidea emakumeentzat, horiek sozialki eta zibilki desagertzea baitakar, ez eta mendekoentzat ere, praktikan zainketaren erantzukizunak subsidiarioki baino ez baitira gelditzen gizartearen esku. Bera zaintzeko familiarik ez duenak mendekoa izateaz gain, porrot egin du, anormaltzat jotzen da, susmopean dago, arriskutsua da, kontrolatu eta ezkutatu egin behar da eta, honengatik guztiagatik, Estatuak babestu eta kontrolatuko du.

Zainketaren arazoa guztiona da, ondasunen produkzioarena bezalaxe. Guztiok behar dugu zainketa eta guztiok zaintzen dugu; guztiok produzitu eta kontsumitzen dugu edo guk produzitutakoa erabiltzen dugu. Dimentsio ugari dituen arazoa da: gutako bakoitzaren konpromiso etikoa, bizitza ekonomikoari buruzko erabakiak hartzeko mekanismoaren ordez langile guztiek enpresak zuzentzen partaidetza demokratikoa izan dezaten bilatzea, bizitza-estiloak aldatzea, subjektibotasuna eraldatzea egun indarrean dauden irtenbide autoritarioekin bateraezina izan dadin.

Zainketa sozializatzen badugu, mendekotasunarekin erlacionatutako gaiak interes publikokoak egingo ditugu. Baina nola egin aurre eztabaidari botere-banaketan hain alde handiak badaude? Esan al dezakegu hartutako erabakiak modu batera edo bestera jokatzera bultzatuko gaituzten arrazoi onenak (20) aurkitu arteko arrazoi-trukaketaren emaitza direla? Eta, batez ere, nola landu eztabaida erabaki horien ondoriozko onurak edo kalteak jasotzen dituztenak askotan ez badaude eztabaidan parte hartzeko baldintza fisiko edo psikiko egokian? Pentsa al dezakegu zainketako zereginekiko konpromisorik ez duenak ez duela sentsibilitate, esperientzia eta konpromiso nahi-

(20) Habermasek proposatzen duenari jarraiki.

koa zentzuzko irtenbideak proposatzeko? Eta, azkenik, norainokoa izango da gure ahalegin kolektiboa mendekotasun-egoeran dauden pertsoneri bizitza-kalitate hobea bermatzeko?

Esku artean dugun arazoan aldagai ugari dagoenez, irtenbideak ere konplexuak izango dira; saiakerak probak egiteko baino ez dira, eta, beraz, akatsak gerta daitezke. Ereduan akatsa egon daitekeela kontuan hartu behar denez, eztabaidak irekia eta demokratikoa izan behar du, akats horien ondorioak jasaten dituztenak eta horiei buruz jarduten dutenak pertsona berak izan daitezken; ez dadila egun antzematen duguna gertatu, alegia, zainketako gaietan batzuek akatsak egin ohi dituzte eta beste batzuek horiek jasan. Zainketak ematen parte hartzen duten eta parte har dezaketen erakundeei dagokienez, aukera asko sortzen dira, bai eta zainketak nola eman lantzen denean ere, eta ez da gauza bera gaia plano mikrosozialetik edo makrosozialetik aztertzea. Mary Daly eta Jane Lewisek jarraian aurkezten den koadroan arazoa kontzeptu bihurtzen dute; koadro honetan ikus daitekeen bezala, faktore ugari hartzen dute parte eta alderdi asko izan behar ditugu gogoan.

Zainketa sozialaren kontzeptua prestatzea

	MAILA MAKROSOZIALA	MAILA MIKROSOZIALA
Kontzeptu erreferentzia	Haur, adindu edo heldu gaixoak zaintzea (lana, erantzukizuna eta kostua) Estatu, merkatu, familia eta komunitatean banatzea	Familiako eta komunitateko norbanakoen zainketa (lana, kostua eta erantzukizuna) banatzea eta Estatuak zaindutaokari eta zaintzaileari ematen dien euskarri-mota
Enpirikoki honek adierazia	<ul style="list-style-type: none">• Zainketaren azpiegiturak (zerbitzuak eta esku-dirua)• Sektoreen arteko hornikuntzaren banaketak	<ul style="list-style-type: none">• Nork zaintzen du• Nor zaintzen dute edo nor da eskuragarri dauden zerbitzuen onura jasotzen duena• Zein motatako harremanak daude zainketa-emailearen eta hartzailearen artean• Zein baldintza ekonomiko, sozial eta arauemailearen pean garatzen da zainketa• Zainketak eskaintzeko adina duten emakumeen jarduera ekonomikoko patroiak
Aldaketa motak	Gehiago/Gutxiago: Estatu Merkatua Familia Komunitatea	<ul style="list-style-type: none">• Aldaketa zainketa-jardueraren banaketan• Aldaketa zaintzaileen nortasunean• Aldaketa zainketa garatzeko baldintzetan eta Estatuak baldintza horietan duen zeregina• Aldaketa zaintzailearen eta gaixoaren arteko harremanetan

Iturria: Daly eta Lewis (2000: 287)

Beharbada, jendeak jasotzen dituen zerbitzu horietatik lortzen duena edo lortu behar duena erabaki beharko genuke aldez aurretik. Zehazki, gobernu laboristak, kontzeptu gisa Giddensek proposatutako hirugarren bidea hartuz, independentzia sustatzea erabaki du. Osasun

Departamentuak Gizarte-zerbitzuak modernizatzeari buruzko Liburu Zuria argitaratu zuen 1998. urtean (21). Ezgaituen kasuan, independentzia autonomiarekin erlazionatuta dago, beregain izan edo gaitasunarekin baino gehiago. Horregatik, garrantzi handia ematen diote jasotzen diren zerbitzuak kontrolatzeari; zaintzen dituzten pertsonak berak aukeratutakoak izatea nahi dute, bai eta eguneroko jardueretan haiekin parte har dezaten ere, honela ez baitira arrotz sentituko. Nahiago dituzte hertsiki programatu gabeko zerbitzu malguak. Lehenetsuna ematen diote zerbitzuaren ordainketa kontrolatzen dutenak haiek izateari. Laguntza-mailari dagokionez, erantzun ugari dago. Gorputz-urritasunak dituzten pertsonen zainketari buruz dauden mota honetako iritziak hainbat azterlanetan topa daitezke. Zaintzaileen portaerari buruzko lan batean (Thompson et al., 2002) esaten denez, zaintzaileek egiten dutena ez da nola egiten duten bezain garrantzitsua.

Independentziaz gain, bada jarduteko beste ideia bat ere: hots, zainketak behar dituzten pertsonen segregazioa ekiditea, garrantzi handiko gaia adinduei dagokienez. Gerontologia kritikoaren ikuspegitik, adinduek klase, genero eta arrazan oinarritutako hainbat mugapen estruktural jasaten dituzte; ez da gauza bera emakume edo gizon izanik zahartzea, ezta baliabide kultural eta ekonomikoekin edo gabe zahartzea ere. Ikus daitekeen bezala, oro har arazo larrienetako bat beren bizitza sentitzen ez dutela da, zalantza da nagusi. Hortaz, helburua ez da gehienbat horiek instituzionaliza daitezen ekiditea, baizik eta bizitza errazagoa egiteko erritu eta zeinu berriak eskaintzea. Hau kontuan hartuz, garrantzitsua da sozializazioan zahartzearekin erlazionatutako alderdiak ere barneratzea. Gure ustez, sozializatzeko eta gabeziak eta beharrak ditugula eta hil egingo garela onartzeko bide egokiena zainketa da, bizitzako aldi bakoitza gainditzeko erritua-lak lortzeak duen garrantzia ahaztu gabe.

Europar bat datoz zainketa praktika-prozesu konplexu baten zati dela diotenean. Hau halaxe da batez ere hurrei zuzendutako arretaren kasuan. Hurrei dagokienez, zainketa eta pedagogia batera doaz, eta osasunarekin ere elkartzen dira (Ewijk et al. 2002). Zainketak beregain izatera eramane behar du, baina hurren zainketan irizpide pedagogikoak barneratzeak hainbat ideal elkar-tzea dakar: hots, bizitza ona izatea; norbanakoak eta taldeak eta huren baliabideak eta beharrak ulertzea; eta, azkenik, gizartearen baliabideak, balioak eta eskaerak ulertzea.

(21) Vernon eta Qureshik aipatua (2000).

Sexismoa halako eran sartu da bizitzeko molde eta kontzientzia guztien barnean, non erantzun kritikoen alderdi batzuek ere sexismoa berrindartzeko lagundu dezaketen. Adibide gisa baizik ez dugu aipatuko genero-indarkeria deitutakoa, gai horretaz luzeago hitz egitea mereziko lukeen arren. Arazo hori aztertzerakoan agertzen diren kontraesanak adierazi besterik ez dugu egingo. Jakina denez, azken urteetan, familiako harremana etxekoen esparrutik esparru publikora ateratu da. Lehenik, etxeko lanaren gaia azaldu zen jendaurrera; eta, horren ondoren, agerian jarri zen etxea ez dela soilik babesa ematen duen aterpe bat, batzuetan etxea ihes egiteko moduko tokia ere bai baita. Izan ere, familiako harremanak kaltegarriak izan daitezke. Familiako kideak elkar-tzen dituen lokarria ez da soilik maitasuna; ezinikusia eta gaitzondoa ohikoak baitira oso. Arazo horretaz jabetzean, eta bereziki emakumeen mugimendua horretaz jabetu zenean, orduantxe hasi zen salatzen, eta hasiera hartan etxeko tratua txarra deitu zioten horri. Salaketa horren xedea ez zen kalte egin zezaketen subjektu eta kaltea zekarten egoera guztiak jasotzea, baizik eta, gehienbat, gizonen emakumeen egindako tratua txarraren berri jasotzea.

Bestalde, emakumeen mugimenduak hasiera batean etxeko tratua txarra deitu zion horri, baina geroago, genero-indarkeria izena erabiltzen hasi zen. Esamolde horrekin, egiturazko faktoreak daukela ematen da aditzera. Alabaina, egiturazko ikuspegitik urrunduta, arazoa aztertzean, ez dira familia-unitateko kideen arteko harremanak aintzat hartzen, ezta harreman horretan tratua txarra ematen dela ere; tratua txarra izan dela jaso baizik ez da egiten. Izan ere, gizonen jokabideari egiten zaio arreta. Jokabide hori zenbait asmoren ondorioa dela erabakitzen da, borondatezkotzat hartzen da beraz, eta, ondorioz, bide polizialetera jotzen da esku hartzerakoan. Bestela, jokabidea zenbait emozio-egoeraren emaitzat hartzen da, eta, hortaz, esku hartze psikikora jotzen da gero. Horrenbestez, tratua txarra gaizkileen edo gaixo mentalen arazoa izatera murrizten da. Hala kasu batean nola bestean, norbanakoari dagokion gertaeratzat hartzen da tratua txarra, eta, aitzitik, jokabide hori ez da gizarteko harreman-moten ondorioztat hartzen. Alabaina, herritarra izateko, familiaburu izan behar da, eta herritarraren lagunarteko esparruan dagoen familia, funtsean, agintekeria oinarritzen da. Gizona da familiaren mantenuaz gehien arduratu behar dena, eta, hortaz, askoz ere botere gehiago du emakumeak eta seme-alabek baino. Tankera horretako harremana dugu familia barruko esparru pribatuan, eta etxekoentzako esparru horretan ez dago mutur-sartzerik egitea.

Gizonen eta emakumeen arteko harremanak sexuaren araberako lan-banaketak egituratzen dituela jotzen badugu, onartu beharrean gaude gizonen eta emakumeen jokabideak alde batetik borondatezkoak eta beste aldetik egiturek horretara bideratuak direla. Zertarako, orduan, arreta jarri sexismoaren gertaerarik zitalenetan? Zertarako oinarritu bakarrik emakumearen bizitza arris-

kuan jartzen duten indarkeria-kasuetan? Indarkeria egiturazkoa bada, zertarako erabili hildako emakumeen kopurua, urtero ehunera ere iristen ez den zenbateko hori (22), neurri zorrotzak eskatzeko edota hain arriskutsuak diren salbuespeneko legezko neurriak eskatzeko? Zertan hobetuko dira oro har emakumeen bizitza-baldintzak, gaizkile batzuk gogor zigortzen baditugu, baina, aldi berean, tratu txarra ekartzen duten baldintzak albora uzten jarraitzen badugu? Zoritxarrez, gure iritziz, gizarteak emakumeen aurkako tratu txarrari ematen dion erantzuna ez da sexismoa-ren aurkako jarreraren adierazle sendo bat. Izan ere, horrenbesteko arreta bereganatzen duten gaizkileak ez dira familian erabateko boterea duten eta botere hori agintekeriaz darabilten patriarkak, baizik eta familian agintea galdu duten gizonak. Haien aurka holako amorruz neurri baxiari eskatzeak zer ematen du aditzera? Nondik nora gaitzesten dute era guztietako jarrera ideologikoetako kideek, baita patriarkatuaren aldekoak direnek ere?

Arrazoiak ageri-agerian daude, eta ez da azalpenik ematen ibili behar: emakumeen aurkako tratu txarrak eragiten duen gaitzespena, egoera horiek sortzen duten higuin morala. Baina, zer esan dezakegu ezkutuan dagoen horretaz? Susmoa dugu erantzun horien atzetik anabasa nahasi bat dagoela, arrazoi, interes eta emozio ilunez betea. Alde batetik, tratu txarra muturreraino eramaten duten gizonak hain gogor gaitzesten direnean, neurriak hartzen ari dira, baina ez patriarkatuaren aurka –patriarkatuaren egiturazko zutabeak bere horretan geratzen baitira oso-osorik–, baizik eta tratu txarra ageri-agerian ematen duten gizonen aurka; eta gizon horiek dira, hain zuzen, aginte patriarkala galdu dutenak. Ez da gaitzesten gizonak emakumeen aurka indarkeria erabiltzea. Aitzitik, ahalegina egiten da indarkeria horren muturreko jokaerak agerian azaldu ez daitezen, hori arriskutsua izan litekeelako: agian, horrek gizonen eta emakumeen arteko harremanen nolakotasunaz hausnarketa orokorra egitera eraman gaitzake.

Izan ere, generoko indarkeriaz hitz egiten denean, gizonak emakumei ematen dieten tratu txarra baizik ez da kontuan hartzen. Jokabide horrekin, emakumeen alde ari garela uste dugu; baina ez da horrela: gizartearen eta gizarteko kideen zaindari gisa betetzen duen eginkizuna betiko bete-tzera eramaten ari gara emakumea. Argi eta garbi azaldu behar dira sexuaren araberako lan-banaketak hainbat jardueratan dakartzan arazoak; ez bakarrik hornitzeko eta babesteko jardueretan sortzen dituenak, baita zainketakoak ere. Behin baino gehiagotan esan dugu ezin direla banatu tratu txarra eta zaintza, sendabidea eta kaltea banandu ezin diren bezalaxe. Orobat, sarri-tan esan dugu harreman batean subjektu den hori harreman horretako objektua ere badela, ezin baita soilik subjektu edo soilik objektu izan. Hargatik, familiako kideen arteko tratu txarra ez da bakarrik gertatu ahal den kontu bat; oso litekeena den kontua ere bada. Gizarte sexista honetan, gizarteko ohiturek emakumeen heriotza zibila ekartzen dute, emakumeak ez baitira aintzat har-

(22) Konparazio batera, erkatu dezagun zenbateko hori diktaduretan izaten diren heriotzen kopuruarekin: frankismoan, Pinochet-en diktaduran edo Argentinako diktaduran izan ziren heriotzekin. Bestela, har ditzagun aintzat trafiko-istri-puetan izaten diren heriotzak edo, gaizki deituta-edo, laneko istripuak deitzen ditugun horietan izaten direnak.

tzen; baina, hala eta guztiz, ez dugu inondik inora esaten emakumeek kalte egin dezaketenik besteekiko harremanetan. Hala, bada, ez dugu onartu nahi emakumeek tratu txarra eman dezaketela, haiengandik jaso ditugun zainketa guztien esker ona erakutsi nahi dugulako, edo, beharbada, emakumeek zaintzaile gisa duten botereari beldurra diogulako. Baina, oraingoan ere, badago alderdi bat ezkutuan: zer gertatuko litzateke lanaren zatiketa sexualarekin onartuko bagenu pertsonen artean dauden tratu txarren puska handi bat emakumeei dagokiela, emakumeek zaintzen dituzten horiei –haurrei, zaharrei eta gaixoei– ematen dietela?. Ez dugu onartu nahi emakumeek, gizarteak esleitu dizkien familiako zereginak betetzen ari direla, zaintzeaz gain, kalte egin dezaketela, eta, beraz, baita oinazea ekarri ere. Era horretan ez dugu zalantzan jartzen betiko ustea, menpeko pertsoneri laguntza emateko konponbiderik onena lanaren zatiketa sexualarekin jarraitzea eta tankera horretako erantzukizunak arlo pribatura eramatea dela, alegia. Emakumeek ere kalte egingo balute eta, gainera, kalte hori ustez maitasunezko lotura dagoen harremanean egingo balute, orduan gizarteak ezinbestez eskatu beharko luke zainketa-lanak arlo pribatutik arlo publikora ateratzeko, eta gizartezko arazotzat hartzeko. Joerak aldatzen ez baditugu, tratu txarrari dagokionez, gehien emango den eta, era berean, gehien isilduko den mota ondokoa izango dela aurreratu dezakegu: emakumeek zaharrei eta bereziki haien ardurapean duten emakume zaharrei ematen dieten tratu txarra. Nola jokatu du, bada, gainerakoak zaintzen aritzeagatik, bai gizarte-egoeran bai egoera ekonomikoan, gaitzespena jasotzen duen horrek?

5.

Arken gogoetak

Zainketa eta sexismoa eskutik helduta doaz; era berean, sexismoa ezabatuko badugu, zainketa sozializatu eta gizartearen esku utzi behar da. Esan nahi baita, alde batetik, emakumeek ikusten duten bezalaxe, gizonak ere ikusi behar dutela zainketa-lanak egin behar direla; eta, beste aldetik, beren kabuz ezin konpondu daitezkeen pertsoneri laguntza ematea arazo kolektibotzat jo behar dugula. Emakumeen gizartezko heriotza eragiten du sexismoak, eta biztanle guztiei sortzen die oinazea. Hala, beraz, sexismoa ez da sektore bati dagokion arazoa, emakumeak baizik ukitzen ez dituen. Gizartearen zutabeak berak ukitzen dituen arazoa da. Baina horrek dakartzan arazo guztiak ezin dira konponbide bakar batekin argitu. Demokraziaren ikuspegi indibidualistari jarraiki, erabaki guztiak norbanakoen botoak zenbatuz hartzen omen dira; eta antzera hartzen dira erabakiak baliabideak esleitzeko ere, eskaria aintzat hartuta. Alabaina, ezin diogu eztabaidari heldu demokraziaren ikuspegi indibidualista horretatik abiatuz. Lehenik eta behin, botere-harremanak badaude, komunikabideak kontrolpean badaude, iritzi politikoak jendaurrean adierazteko baliabideen erabilera murriztuta badago, eta nazioz gaindiko botere handiek ekonomia agintekeriaz gobernatzen badute, orduan inozokeria da pentsatzea elkarren pareko aukerak zenbatuz hartzen direla erabakiak. Bigarrenik, aukeretan aniztasuna egotearen kontuak muga bat izan behar du nahitaez. Izan ere, aukera guztiak ez dira onargarriak. Ezin da gizarte-erkidegoaren sentimendu sendorik eratu, ez, behintzat, zainketa-lanen arazoei eskuzabaltasunez ekin ahal izateko, gizarte bateko kide izatearen sentimendua pizten digun nortasun bateraturik ez badugu.

Nortasun horrek, izaki arrazionalak eta etikoak garen heinean, bizitza onaren edo ondo bizitzearen ikuskera bat adieraztera garamatza. Ikuskera horren arabera, batetik, gizakiaren urritasunaz jabeturik egon behar dugu, eta, bestetik, konpromisoa izan behar dugu geure osotasunerako baldintzak batera bermatzeko (23). Hor barruan, ordea, ez zaio lekurik utzi behar sexismoari, ezta mendetasunean oinarritutako harremanei ere –geure gaitasun fisikoek, psikikoek eta emoziozkoek ezartzen dizkiguten mugetatik harantz doazen horiei–.

Gizarte-bizitzaren mito sortzailea akordio bat da; ez norbanako autonomoen arteko akordio bat, baizik eta heldutasuna erakusten duten pertsonen artekoa. Pertsona horiek behar adina heldutasun azaldu behar dute, gogoan izan behar baitute, autonomia eta askatasuna lortuko baditugu, bizitza errotiko beharrak (24) betetzera zuzendu behar dela, eta behar horiek ezin ase daitezkeela menpekotasunean eta dependentzian oinarritutako mundu batean. Aitzitik, menpekotasuna eta dependentzia deuseztatuko dituzten ideietara eta jokaeretara eramaten dute jendea; eta, izan ere, gogobetetasun kualitatiboa eskatzen dutenez, haiek dira norbanakoaren eta erkidegoen gauza idiosinkrasiko bakarra.

Zaintzaileen erkidegoan, berekoa da errege; hornitzaileen eta babesleen erkidegoan, berriz, koldarrak eta alferrak dira errege. Horixe da zapalkuntzaren lurraldea, erkidegoko kide guztiek ideal moralekin bat egiten ez badute, eta ideal moralak dituzten horiek behar bezala antolatuta ez badaude hornidura eta zainketa erkidegoko kide guztiek –hala gizonek nola emakumeek– bete beharreko lege lotesle bihurtzeko. Ideal moral horiek aldezteko, arlo publikoa indartu beharra dago, gizartea hobetu nahi duen Estatu behar da, politikan eta ekonomian parte hartzen duten herritarrak behar dira, eta –norbanakoaren nahien kontrapisu gisa– taldearen eskubideak eta zereginak hartu behar dira aintzat.

(23) Moralitatearen ideia hori Honneth-engandik (1997) jaso dugu.

(24) Errotiko beharren ikuskera hori Agnes Heller-engandik (1996) hartu dugu.

Kontsultatutako bibliografia

- Benhabib, Seyla, "Una revisión del debate sobre las mujeres y la teoría moral", *Isegoría*/6, 1992.
- , "El otro generalizado y el otro concreto: la controversia Kohlberg-Gilligan y la teoría feminista Benhabib", Benhabib, Seyla eta Cornell, Drucilla (ed.), *Teoría feminista y teoría crítica*. Valentzia. Alfons el Magnànim arg., 1990.
- Bubeck, Diemut Elisabet, *Care, Gender, and Justice*. Oxford, Clarendon Press, 1995.
- Butler, Judith, "Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista", *Debate Feminista*, 18. lib., 1998ko urria.
- , *Mecanismos psíquicos del poder*. Madril, Cátedra, 2001.
- Cancacian, Francesca M., "The Feminization of Love", *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 11. lib., 4. zk., 1986.
- Card, Claudia (ed.), *Feminist Ethics*. Lawrence: University Press of Kansas, 1991.
- Daly, Mary eta Lewis, Jane, "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states", *British Journal of Sociology*, 51:3, 2000.
- Dominelli, Lena eta Ollins, Tim, "Men, power and caring relationships", *The Sociological Review*, 45. lib., 3. zk., 1997.
- Donzelot, Jacques, *La policía de las familias*. Valentzia, Pre-textos, 1979.
- Ewijk, Hans van, et al. *Care Work in Europe. Current understandings and future directions*. WP3 Mapping of Care Services and the Care Workforce. Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn. Peter Moss (editorea), Thomas Coram Research Unit. Institute of Education University of London. 2002ko apirila.
- Freud, Sigmund, "Introducción al narcisismo". *Obras Completas*. Madril, Nueva Visión, 1974.
- Gilligan, *In a Different Voice. Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge, Mass., Harvard University Press, 1982.
- Held, Virginia, "Mothering versus Contract", Jane J. Mansbridge (ed.), *Beyond Self Interest* liburuan. Chicago, Chicago Press, 1990.
- Heller, Agnes, *Una revisión de la teoría de las necesidades*. Bartzelona, Paidós, 1996.
- Heyman, Hody, "Can Working Families Ever Win?" Helping parents succeed at work and caregiving", *Boston Review*, 2002ko otsaila/martxoa.
- Honneth, Axel, "Recognition and Moral Obligation", *Social Research*, 64. lib., 1, 1997.
- Izquierdo, María Jesús, "El cuidado de los individuos y de los grupos: quién se cuida. Organización social y género", *Intercambios, Papeles de psicoanálisis*, 10. 2003.

- "¿En qué consiste la masculinidad?: De lo privado a lo público, de lo personal a lo relacional, de lo psíquico a lo social". *Reunión de Masculinidad y Políticas Públicas*. PUEG. UNAM Mexiko. 2002ko azaroaren 25etik 27ra.
- , "La dimensión social de la participación política". *Emakume Abertzale Batza* eratu zeneko lau-
rogeigarren urteurrena. Kursaal Batzar Jauregia, Donostia, 2002ko ekainaren 15a.
- , *Sin vuelta de hoja. Sexismo: Placer, poder y trabajo*. Bartzelona, Bellaterra arg., 2001.
- , "Razón y sentimiento en las relaciones de pareja: ¿Del contrato al diálogo?", *Gizonak gizarte-
teko ordena berriaren aurrean* izeneko batzarra. Emakunde (Emakumearen Euskal Erakundea).
Centro Kursaal Elkargunea. Donostia, 2001eko ekainaren 13tik 15era.
- , "Visibilidad y legitimidad de las mujeres como colectivo social", *Emakumeen esperientzia
transmititu, baloratu eta onartzea* izeneko jardunaldiak. Emakumearen Euskal Erakundea.
Vitoria-Gasteiz, ekainaren 26a. Vitoria-Gasteiz. 2000.
- , *Cuando los amores matan. Cambio y conflicto en las relaciones de edad y de género*. Madril,
Libertarias arg., 2000.
- , *El malestar en la desigualdad*. Madril, Cátedra, 1998.
- , "El dret al treball per a les dones en el marc de la Constitució de 1978". *Segona Universitat
d'Estiu de la Dona*. Bartzelona, Institut Català de la Dona, 1995.
- Jecker, Nancy S. eta Self, Donnie J., "Separating Care and Cure: An Analysis of Historical and
Contemporary Images of Nursing and Medicine". 1997ko udazkena.
<http://www.cariboo.bc.ca/ae/php/phil/mclaughl/students/phil433/jecker.html>
- Klein, Melanie, *Envy and gratitude: a study of unconscious*. London, Routledge, 2001.
- Kröger, Teppo, *Comparative Research on Social Care. The State of the Art*. [http://www.uta.fi/lai-
tokset/sospol/soccare/reports.htm](http://www.uta.fi/lai-
tokset/sospol/soccare/reports.htm)
- Lasch, Christopher, *La cultura del narcisismo*. Bartzelona, Andrés Bello arg., 1999.
- Mingione, Enzo. *Las sociedades fragmentadas. Una sociología de la vida económica más allá del
paradigma de mercado*. Madril: Lan eta Gizarte Segurantzako Ministerioa, 1993.
- Moody-Adams, Michele M., "Gender and the Complexity of Moral Voices", Card, C. (ed.),
Feminist Ethics... liburuan.
- New, Caroline, "Man Bad, Woman Good? Essentialisms and Ecofeminisms", *New Left Review*,
216. zk., 1996.
- Noddings, N., *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*. Berkeley, University
of California Press, 1984.
- Oldman, Christine, "Deceiving, theorizing and self-justification: a critic of independent living",
Critical Social Policy, 23:1, 2003.

-
- OMS, Global Report: *Innovative Care for Chronic Conditions: Building Blocks for Action*. Noncommunicable Diseases and Mental Health, 2002.
- Pateman, Carole "A Comment on Johnson's Does Capitalism Really Needs Patriarchy?", *Women's Studies International Forum*, 19 lib., 3. zk., 1996.
- , *El contrato sexual*. Bartzelona: Anthropos, 1995.
- Ricoeur, Paul, *Amor y justicia*. Madril, Caparrós arg., 1990.
- Rorty, Richard, *Contingencia, ironía y solidaridad*. Bartzelona, Paidós, 1991.
- Spelman, Elizabeth V., "The Virtue of Feeling and the Feeling of Virtue", Card, C. (ed.), *Feminist Ethics...* liburuan.
- Sevenhuijsen, Selma, *Citizenship and the Ethics of Care. Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics*. London, Routledge, 1998.
- , "Caring in the third way: the relation between obligation, responsibility and care in Third Way discourse", *Critical Social Policy*, 2000, 20:1.
- SOCCARE Project. Report 1. European Commission, Brussels, 2001. <http://www.uta.fi/laitokset/sospol/soccare/reports.htm>
- Thompson, Suzane et al., "Caregivers of stroke patient family members: behavioral and attitudinal indicators of overprotective care", *Psychology and Health*, 17:3, 2002.
- Tronto, Joan "The Value of Care. A Response to Can Working Families Ever Win?". *Boston Review*, 2002ko otsaila/martxo.
- , "Beyond Gender Difference to a Theory of Care", *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 12. lib., 4. zk., 1987.
- , *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. New York, Routledge, 1994.
- Walby, Sylvia, *Patriarchy at Work, Patriarchal and Capitalist Relations in Employment*. Cambridge: Polity Press, 1986.
- Ward, Dana, "Escuchando voces. El mito de los juicios de género". *Psicología Política*, 10. zk., 1995.
- Williams, Fiona, "In and beyond New Labour: towards a new political ethics of care", *Critical Social Policy*, 2001, 21:4.
- Young, Iris M., "Las cinco caras de la opresión", *La justicia y la política de la diferencia* liburuan. Madril, Cátedra, 2000.
- , "Imparcialidad y lo cívico público. Algunas implicaciones de las críticas feministas a la teoría moral y política", Benhabib, Seyla y Cornell, Drucilla, *Teoría feminista y teoría crítica* liburuan. Valentzia, Alfons el Magnànim arg., 1990.

MARCELA LAGARDE Y DE
LOS RÍOS

Antropologo feminista.
Mexiko

Emakume

zaintzaileak:

eginbeharraren

eta

asebetetzearen

artean

Gaur egun, neoliberalismo patriarkalaren eta globalizazio desorekatuaren aurrean, zaindu da aditziak premiazkoena. Aitzitik, gaur egungo gizarteek (antzinako askok bezalaxe) zaintza zatikatu egiten dute eta, gizarte-antolaketen arabera, talde jakin baten berezko lantzat jotzen dute: genero, klase, etnia, nazio edo eskualde-toki zehatz bateko pertsonen berezko eginkizuna da.

Horrela, batez ere emakumeek zaintzen dituzte gainerakoak (gizonak, familiak, seme-alabak, ahaideak, komunitateak, eskoletako ikasleak, pazienteak, gaixoak, premia bereziak dauzkaten pertsonak, hautesleak, ingurumena, eta hainbat subjektu politiko eta haien kausak). Haien garapena, aurrerapena, ongizatea, bizia eta heriotza zaintzen dituzte. Berdin-antzean, nekazariak lurra eta produkzioa zaintzen dituzte; beharginak, industria eta produkzioa; burgesiak, bere enpresa eta etekinak, merkatu librea eta herri ezjakinei esportatzen dieten demokrazia ere bai.

Zaintzaile-lanaren ordaina modu afektibo eta sinbolikoan ematen zaie emakumeei, diruak, lanaren balorazio ekonomikoak eta botere politikoak gobernatzan duten mundu honetan. Dirua, balioa eta boterea ukatu egiten zaizkie zaintzaileei. Zaintzaren botereak amatasunaren inguruan daude kontzeptualizaturik, oro har, ama izatearekin loturik daudelako. Baina emakumeek ezin dute botere hori euren garapen indibidual eta modernorako erabili, eta ezin dute botere hori familiaren eta etxearen eremutik instituzioetako botere politikoaren eremura eraman.

Enajenazioaren formulak beste klabe politiko bat sortu du emakumeentzat: zaintza eza, zaintza lortzeko. Hau da, emakumeek euren denboraren zati nagusia, euren kemena (afektiboa, erotikoa, intelektuala nahiz izpirituala) eta euren ondasun eta baliabideen inbertsioa, betiere gainontzekoentzat erabiltzen dituzte. Horregatik, gainontzekoen premietara makurtutako subjektibitatea sortzen dugu emakumeok; horra hor emakumeok geure buruari erlatiboki uko egiteko eta elkartasuna erakusteko dugun joeraren jatorria. Enajenazioaren irudia osatzeko, generoaren araberrako antolaketa onduz, emakumeak gainontzekoen menpe daude politikoki. Hierarkian, gainontzekoen azpitik daude, gainontzekoak emakumeen menperatzaile direlako.

XX. mendeko eraldaketek genero-sinkretismora erakarri zituzten munduko milioika emakume: batetik, emakumeak gainontzeko pertsonak modu tradizionalan zaindu behar ditu eta, bestetik, bere garapena burutu behar du mundu modernoan txertatu ahal izateko, arrakastaren eta lehiaren bidez. Honen emaitza da milioika emakume tradizionalak eta modernoak direla aldi berean. Gainontzekoak zaintzearen eta euren burua garatzearen arteko erlazio desorekatu batean harra-paturiko emakumeak dira.

Genero-sinkretismoa eraikitzen duen kultura patriarkalak gainontzekoak zaindu beharra asegarrria delako ideia sustatzen du emakumeengan, haien zeregin ahistoriko eta berezkoa bailitzan, eta beraz, emakumeen borondatea bailitzan. Baina aldi berean, kapitalismo basatiaren gizarte patriarkalean biziraun ahal dezaten, heziketako, laneko eta politikako prozesuetan parte hartzeko premia sozial eta ekonomikoa sortzen die emakumeei.

Horrenbestez, emakumeen nahia kontraesankorra da: aipaturiko sinkretismo horrek eratzen du.

Gaur egungo gizonak ez dira behar adina aldatu: ez dute aldatu emakumeekiko harremana, ezta etxeko, laneko eta instituzioetako espazioetan daukaten kokapena. Gizonezkoentzat, gainontzekoak zaintzeak ez du baliorik: eredu nagusiari jarraiki, gainontzekoak zaintzeak norberaren bu-

rua ez zaintzea dakar; bere denbora bertatik bertarako harremanean, subjektibitateak subjektibitate, gainontzekoekin erabiltzea litzateke. Norberaren interesak bertan behera uztea, eta norberaren baliabide subjektiboak, dirua eta ondasunak gainontzekoentzat erabiltzea. Honen harira, batez ere bi gauza ez dituzte onartzen gizonak: norberaren bizitzaren erdigunea izateari uztea, espazio hori inori ematea eta gainontzekoen mendeko posizio batean jartzea. Hori guztia, zaintzea gainontzekoak baino gutxiago izatea delako, gizarte antolaketa nagusiaren arabera.

Badaude bestelako joerak gizon gutxi batzuen aldetik. Baina, harreman orekatuen alde hitz egiten duten gizonak ere nahiago dute emakumeekin jarrera atsegina izan edo feminismoaren kausa politiko batzuekin bat egin, politika feminista egin baino.

Zaintza, bada, gizonen eta emakumeen arteko genero-kontraesanen erdi-erdian dago. Espazioen antolaketa antagonikoan kokatzen da. Zaintza, generoetako baten berezko eginkizun gisa, berdintasuneranzko bideko oztoporik handienetako bat da, desorekan oinarritzen baita. Horregatik, kapitalismo basatiari eta patriarkalismo globalari aurre egin gura badiegu, ezin dezakegu onartu zaintza pertsona jakin batzuen berezko zeregina izatea globalizazioan leku erlatibo batean dardelako, edo genero, etnia, klase edo nazio jakin bateko kide direlako.

Feminismoak, XX. mendean, "superwoman" ereduak kritikatu du eta hainbat fenomeno salatatu ditu: ezkutuko lanaren bidez emakumeak esplotatzea, haien jarduera asko desbalorizatzea (soldatapeko lana barne), emakumeak politikatik erlatiboki baztertzea, eta sinboloen eta irudien kultura misoginoa zabaltzea. Emakumeen aurkako indarkeria gizarte-premien agendara ekartzea lortu du feminismoak, eta Estatuan legegintza eremuko eta eremu juridikoko aldaketa txikiak eragin ditu. Gaur egungo korrante batzuek ez dituzte desoreka eta genero-indarkeria aipatzen, baina gizonen eta emakumeen arteko berdintasunaren, eta bidezko mundu baten aldeko dira.

Baina izan beharra desegin behar dugu oraindik: emakumeek, zaintzaile diren aldetik, daukaten izan behar hori, eta horren ondorioz, haien lanaldi bikoitza eta bizitza bikoitza. Horretarako, ordea, antolaketa sozio-ekonomikoan aldaketa sakonak egin behar dira: lanaren banaketan, espazioen banaketan, gizonak diruarekin eta ondasun ekonomikoekin duten monopolioan, eta ekonomia, gizaritatearen eta estatuaren antolaketan. Panorama are konplexuagoa da baldin eta gizarite-klaseen arteko eta herrien arteko harremanetan generoaren ikuspegia txertatzen badugu, esaterako, iparraldeko eta hegoaldeko herrien arteko harremanetan, 21en eta besteen arteko harremanetan, etab.

Halaber, mentalitatean aldaketa sakonak egin beharra dago. Harrigarria bada ere, emakumerik gehienek (eskolatuek eta modernoek, politikariek eta parte hartzaileek, eta diru-sarrerak edo gizarite-botere ezberdinak dauzkaten emakumeek ere) euren patua bailitzan onartzen dute superwoman ereduak makurtzea, bakoitza bere eremuan (enpresaria, indigena, migratzailea, langilea, behargina...).

Emakumeen subjektibitatea gizarite-antolaketaren menpe, familia, eliza eta estatua bezalako erakundearen menpe, eta gizonen menpe dagoen bitartean, ezin izango dugu *emakumeen egoeraren egitura sinkretikoa* suntsitu. Eta suntsipen hori ezinbestekoa da, zaintzaren enajenazioaren kausak desagerraraziko baditugu eta zaintza saritzeko moduak sortuko badira.

Feministek eta emakumezko sozialista utopikoek XIX. mendean asmatu zuten bidea zati batez aplikatu da gizarte batzuetan, kapitalistak zein sozialistak, lehen zein hirugarren mundukoak. Bide hori, hain zuzen ere, zaintza sozializatzea da. Zaintzaren sozializazioa gauzatzeko, etxeko lanak sozializatu dira, eta etxeko, familiako eta eremu pribatuko jarduera batzuk publiko bihurtu dira. Horri esker, emakumeen bizimoduak hobera egin du, eurentzako denbora irabazi dutelako: garapen pertsonalerako, formaziorako, arterako, maitasunerako eta pasioetarako, adiskidetasunerako, politikarako, aisialdirako, ondo pasatzeko, kirolerako, norberaren burua zaintzeko. Bizikaltatean eta autoestiman ere eragin positiboa izan du sozializazio horrek. Horrela egituratu diren gizarteek garapen sozial, kultural eta politiko nabarmena izan dute.

Lehen sozialistak ziren eta orain, neoliberalismoaren garaian, kapitalismoan bete-betean murgildu diren herrietan, emakumeen galerarik handienetako bat estatuak euren bizitzetara ematen zien sostengu soziala galtzea izan da. Gaur egun, jarduera batzuk berriro ere emakumeen erantzukizun bihurtu dira; eraldaketa ekonomikoaren ondorioz, zeregin horiek etxekoak, pribatuak eta emakumeenak dira orain. Halaxe gertatzen da oraindik ere garapen handi eta ertaineko herri kapitalistetan: neurri handi batean sozialistek, feministek eta langileen mugimenduek lortutako gizarte eskubideak zanpatuak dira orain, Estatu argaltzeko asmoz.

XXI. mendean, munduaren zati handi batean, alternatiba feminista garaikidea globalizazioaren kritika politikoari begira dago, oinarri kapitalista harraparia duen neoliberalismo patriarkalak gidatzen baitu globalizazio hori. Joera feminista honen helburua paradigma historiko berria garatzea da. Gaur egun baztertuta, kanporatuta, desjabetuta, esplotatuta eta bortxatuta dauden gehiengoaren ongizatea bermatzen duten gizarte-sarea eta eredu ekonomikoa izango lirateke paradigma berri horren oinarriak.

Uste dugu honelako alternatiba batek bakarrik mesedetu ditzakeela emakumeen gehiengoa, beraien ingurukoak, eta beraien komunitate, eskualde eta herriak.

Genero eraldaketa hauek klase, etnia eta nazio eraldaketei estu-estu lotuta daude, garapen bideragarriko eskubidea daukaten nazioen eraikuntzaren barruan, globalizazio solidario eta demokratiko baten esparruan.

Generoaren eraldaketak ez badira beste eraldaketa horiekin batera egiten, distorsio handiak gertatuko dira, gaur egun jazotzen denez: generoko balibideak eta eskubideak dauzkaten emakumeak nazio hegemoniko eta militaristetako hiritarrak dira, eta euren nazioak beste nazio batzuen harrapari dira. Aitzitik, nazio zapaldu horietako emakumeekin identifikatzen dira, euren eskubide eta aukeren eraikuntzan.

Gizon aurreratu, demokratiko eta aurrerakoi batzuek ere ez dute uste emakumeen askapena garrantzitsua denik. Zenbait estatu emakumeak talde ahulen artean kokatzen dituzte, subjektu politikotzat hartu beharrean. Estatu horietan, ekintza afirmatiboen bidez (esaterako, kuoten bidez), oraindik ere emakumeen bazterketa politikoaren maila negoziatzen dugu, eta estatu horiek demokratikotzat dute euren burua. Eta emakume batzuek gaur egun uste dute generoaren eraldaketako helburu guztiak lortu dituztela; ez dira konturatzen "generoa" dela euren kategoria soziala, munduko gehiengo txiro eta zaintzailearen kategoria soziala, alegia: emakumeak.

Horregatik, bada, alternatiba feminista honen beste dimentsioa *emakumeen jabekuntza* da, paradigma historiko berri bat eraikitzearen ondorioz. Gizartean eta, batez ere, emakumeen bizimodu-
duan ematen den zapalkuntzaren zioak desagerrarazteko emakumeek egin behar dituzten alda-
keta multzoa da jabekuntza. Aldaketa horiek arlo askori dagozkie (subjektibitatea eta kontzien-
tzia, ingresoa eta osasuna, hiritartasuna eta giza eskubideak), eta botere positiboak, botere per-
sonalak eta botere kolektiboak sortzen dituzte, bizitzeko botereak alegia. Botere horiei esker, XXI.
mendean generoaren garapen pertsonal eta kolektiborako ezinbestekoak diren modernotasunaren
ondasunak eta baliabideak erabili ahalko dituzte emakumeek.

Botere horiek guztiak emakumeen bizi-kalitatea hobetzen duten aukerak, baliabideak eta ondasu-
nak eskuratzean sortzen dira, emakumeen askatasuna hedatzen laguntzen dute, eta emakumeeki-
ko gizarte-elkartasuna dakarte. Emakumeek euren bizimodua eta mundua eraldatzeko zuzenean
parte hartzea ezinbestekoa da. Horrela, gainera, emakumeak botere politiko eta kultural handia-
goa eskuratzeko bidean jarriko dira, gizarte bizikidetzarako bide demokratizatzaileak sortuz.

Zaintza, dagoeneko, ez da gainontzekoentzat; orain emakumeetan du xedea. Gizarteak, inoiz ez
bezalako konpromiso bat harturik, emakumeak zaintzen ditu; hau da, haien garapena bultzatzen
du, eta haien autonomia eta ezinbesteko askatasunak onartzen eta babesten ditu. Askatasun ho-
rietan bizitzeko aukerak egiteko, jardueretarako, dedikaziorako eta nortasunerako askatasuna
sartzen da: zaintzaren akabua da, zaintza izan beharra den aldetik, nortasun den aldetik.

XXI. mendean, zaintzaren noranzkoa aldatu behar da. Askotan esan dugu gizartea "amatu" be-
har dela, eta emakumeak "desamatu". Baina aldaketa horrek ez du eraginik izango baldin eta
eraldaketa politiko sakonago bat ez badakar berekin: gizonek emakumeak menperatzeko dauka-
ten boterea eta generoko indarkeria desagerraraztea, eta emakumeak gizonen eta instituzioen
menpetik askatzea. Hau da, emakumeen jabekuntza berdintasuna lortzeko tresna da. Aldi berean,
gizonen generoko nagusitasuna desagertu behar da, gizarte berdintasuna eraiki, eta estatua ge-
nero ikuspegiaren bidez demokratikoki eraldatu.

Gaur egungo feminismoaren korronterik gehienek uste dute kontu pertsonalak eta sozialak, eta to-
kikoak eta globalak artikulatzea dela gure ahaleginen konplexutasuna. Zaintzaren inguruko ideia
nagusia zaintzaren dimentsio enpatiko eta solidarioa baloratzea da, ez baitu zaintza eza ekar-
tzen eta ez baitago zapalkuntzari loturik.

Hortik dator, bada, feministen ekarpena: lehenik eta behin, emakumeen zaintzak gainontzekoen
garapenari eta ongizateari egiten dien mesedea baloratzea eta erakustea. Bigarrenik, komunita-
tea zaintzea modu bidezko batean banatzeko proposamena, batez ere emakumeen eta gizonen
artean, eta gizartearen eta estatuaren artean. Hirugarrenik, zaintzaren edukiari esanahi berria
ematea: pertsona bakoitzaren, emakume bakoitzaren, bizitza bere giza-eskubideetan oinarritzeko
behar diren baliabideak eta zereginak. Lehenik eta behin, lehenengo pertsonan bizitzeko eskubi-
dea.

SOLEDAD MURILLO DE LA VEGA
Soziologia Saila.
Salamankako Unibertsitatea

*Emakumeek
estraitzen
duten
zaintzetaren bi
aldeak: aurkia
eta alderantzia*

Amak telefonoz deitu eta proben emaitzak adierazi zizkidanean, ia garrasika esan nion orduan ezin zela gaixorik jarri, proiektu batean nengoela erabat murgilduta. Ez zen momenturik egokiena. Are gehiago, minduta sentitu nintzen, etorriko zitzaidana guztiz bidegabea balitz bezala. Gero borrokan egin behar izan nuen inoiz orbantzen ez den zauri baten kontra: erruaren kontra. (Emakume exekutibo baten elkarrizketa, telebista publiko baten).

"Paziente" k jasaten duena esan nahi du, eta etimologikoki sufrimendutik dator. Sakonean ez gara sufrimenduaren beldur, baizik eta makurrarazten duen sufrimenduaren beldur.

"La enfermedad y sus metáforas". Susan Sontag

Zainketaren gaitetan interesa izaten hasi nintzen duela hamar urte baino gehiago, INSERSOrako ikerketa batean murgildu nintzenean; elbarritasunen bat zuten pazientei buruzko ikerketa zen. Ikerketaren helburua zen jakitea erakundeak eskaintzen zituen fisioterapia-zerbitzuak zein neurritaraino aprobetxatzen zituzten. Dena zihoan taldeak diseinatuta bezala (1); hala ere, eztabaidataldeetan eta elkarrizketetan diskurtsoak "beste" helburu bat eratzen ari ziren: gorputza, nortasunaren lurralde giltzarri bezala. Gorputz medikatua, mugikortasun ezaren eraginaren jakitun, sintomak zaintzen zaizkiola, senitartekoei babestua eta, beren beregi, haustura afektiboengatik errudun sentiarazia... Nola has daiteke norbere gorputza zaintzen, tratamendua bera (dimensio barrekoea) dela-eta, atsekabea sortzaile bihurtu bada gorputza? Planteamendu horretatik sortzen zen profesionalen jardueren inguruan jarrera zuhurra izateko beharra. Profesionalek ez dute izan formaziorik honen inguruan: zalantzan dagoen pertsonaren gorabeherenean, bere burua eta ingurua ulertzeko modua aldatu behar izan duen pertsonaren gorabeherenean. Zainketa eta zainzaileen konstelazioaren erdian dagoen pertsona, eta, paradoxikoki, bazirudien ez zuela nahi zaintzerik.

Beste datu batek desberdintasuna adierazten zuen, gaitza baino harago zihoan desberdintasuna: elbarritasuna zuenaren generoaren arabera alde handiak zeudela ikusten zen. Gizonek zailtasun gutxiago zituzten euren bizitza afektiboa mantentzeko, egoera fisiko berrien arabera egokitzen zuten bizikidetzara; emakumeek, ordea, zailtasunak handiagoak zituzten euren senarrarekin edo mutil-lagunarekin jarraitzeko. Elbarritasuna gazte-denboran gertatu zitzaien emakume gazteak helduaroan ere familiarekin bizitzen jarraitzen zuten, zaintzarekin batera gehiegizko babesa jasotzen zuten, "ametsik ez sortzeko", sedukziorako oso egoki ez zen gorputz-irudia gogorazten zitzaien, benetako elbarritasun-gradua kontuan hartu barik. Gizonek eta emakumeek zerbait bazuten bat, euren sexualitateari buruzko informazio falta zen, lehentasunak beste batzuk baitziren, eta ez zuten inoiz beste profesionalengana jotzen.

(1) Ikerketa eta Psikoterapiarako Zentroa. EDE. Auto-zaintzaren eraginari buruzko Txostena. Paziente elbarrituen gorputz-identitatea. INSERSO. Madril, 1986.

Badakigu ikerketa guztiek puntu ilunak argitzea ekartzen dutela, esaterako taldearenak: elkarrizketatzerako garaian, uste genuen arazoak baino ez zituztela pertsona horiek, eta estrategia-auke-
ra zabal bat ikusi genuen, familiaren edo bikotekidearen zaintzek euren eguneroko itxaropenak
ez itozteko. Sistema sanitarioak ez dauka joerarik aztertu ezin dituen guneetan hausnartzeko, esa-
terako afektuan, erotismoan. Horiek sistema sanitarioko gune ilunak dira, baita giltzarriak ere,
kasu egiten badiegu elkarrizketetan eta eztabaida-taldeetan izan duten tratamenduei; izan ere,
gune horietan zirudien oinarritzen zela elkarrizketatuen ongizatea.

Ikerketa egin eta gero, zainketa-profesionalekin hitz egin izan dut, baita lehen-arretako eta hainbat
espezialitateko beste profesionalekin (2) ere, eta egiaztatu ahal izan dut zainketaren jarduerak ña-
bardura eta bereizgarri franko duela, pazientearen egoera emozionala etengabe interpretatzea
ekartzen dutenak. Zaintzeak aparteko konplexutasun profesionala dakar, instituzioek berezko joe-
ra dute praktika horiek ez ikusteko, zaintzailearen estiloaren arabera balira bezala ikusteko.
Hain zuzen, berez egiten diren praktika horiek ez dira zailak eta ez dute jakintza espezializaturik
behar.

Medikuntzaren paradigmak gutxietsi egiten ditu asistentzia-zainketak. Natura-zientzietako eredu
guztiek bezala, errealitatea erregulartasunaren, neurriaren eta kontratazioaren arabera ulertzen
da. Hala ere, jakintza guztiek ereduak dituzte, eta ereduaren arabera jakintza-hierarkiak daude, eta
lana bera ulertzeko moduak. Asistentzia-zainketek osagarri kategoria dute. Ez dira hartzen meto-
do zientifikotzat. Beste aldean dago diagnostikoa eta eboluzioaren erantzukizuna, horiek, diru-
dienez, medikuaren zereginak dira. Erizaintzan ez dago horrelakorik, erizainak jakintza eta abi-
lezia izateaz gain, zaintzaile izan behar baitu. Baina horri buruz geroago jardungo dugu.

Objektibo denaren eta subjektibo denaren arteko mugaren ondorioz, arretaren eta zainketaren
eraginari buruz ezjakintasun handia dago. Lan-estratifikazioak muga horri eusten dio, eta babes
sendoa du. Eta, beraz, zaila da gehiago jakitea, eta zailagoa dena!: zainketak sistema immuno-
logikoan duen ondorioei buruz protokolo bat egitea, Rita Levi Montalcini Nobel saridunak azpi-
marratu duen bezala. Medikuek askok badakite azaltzen zergatik sortzen den minbizi bat edo zer-
gatik paziente batek ematen duen ez duela nahi ondo jartzerik.

Zainketari buruz ari garenean, bi esferari buruz ari gara: alde batetik, pribatua edo etxeko egu-
neroko eremua dugu, eguneroko zainketa egiten den lekua, beharra duten alderdi guztietan, de-
pendentzia dagoenean edo egoera berezietan (gaixotasunen bat dagoenean). Horren banaketa ez
da eztabaidatzen. Familiako kideen generoaren arabera onartzen dira ardura-mailak. Beste alde
batetik, eremu publikoa, emakumeek hartzen baitute ardura, zainketa planifikatzeko ardura, eta

(2) Ciudad Realeko Alarcoseko ospitaleko erizain Luisa Albercari eskertu nahi diot bere eskuzabaltasuna, zaintzaile
eta pazientearen arteko harremani buruzko eztabaida-lekuak konpartitzeagatik. Berak, Francisca Hernándezekin bate-
ra, eztabaida-leku bat sortu du, izen honekin: Erizaintzako espazioa eta CEPYP-UNO, Lan Psikoanalitikorako Zentroa,
hainbat diziplinetako topalekua izan dena .

ordezkapen horrek kostua baitu (beharrean denaren zainketaren ardura familiako emakumeen gainean jartzeak zer jotzen duen bai dirutan bai aurreztutako diru publikoaren kopuruan).

Nire eskemaren arabera zainketa mota bi daude, bata zainketa atsegina, horrela deitu ahal badiogu, beharra izateaz gain atsegina delako (umeak edota nerabeak zaintzerakoan). Pertsonak gaixotasun bat, kronikoa zein larria, daukanean, ematen zaion arreta, berriz, asistentzia-zainketa izango litzateke. Azken horri buruz jardun nahi dut, dituen kontraesanetan sakontzeko, jakiteko nondik datozen obligaziorako ezaugarriak (eta eraginak –nahi ez direnak–, eta hau ekartzen dutenak: kontrola, identitatea eta agerikoak ez diren eskubideak). Eta, beste alde batetik, agerian utzi nahi dut zainketak profesionaltasuna eskatzen duenean ere, ez daukala zainketatik urrun eta diagnostikotik hurbil dauden profesioen begirunea: zehatz-mehatz, erizainen eta medikuen artean dauden harremanak.

1 .

Ikasten den lekua

Bizitzan hasieratik ematen zaizkie emakumeei zainketak eta, lan edo ardura moduan, aktibo irauten dute gizarte-ugalketaren prozesu osoan. Garrantzitsua da horien bien arteko desberdintasunak azpimarratzea. Lanek unean uneko aplikazioa dute (tenperatura hartu, medikuarengana lagundu); ardura, ordea, lanen planifikazioa eta erantzukizuna hartzea da. Hori dela-eta, zainketak besteen esku uzten badira ere, esaterako soldata batekin, edo familiara jotzen bada (aitona-amonak, edo beste emakume batzuk), arduradunak zainketa gainbegiratu behar du. Zainketak hasieratik disfrutatzen dira –denok izan dugu etxeko inguruko emakumeen zainketa–. Ugaltze-eremua honela definitzen da: gizakiak bizirautea ahalbidetzen duen organizazioa, taldearen segurtasun afektiboaren egoeran. Gizarte-ugalketa familian egiten da. Ikasten hasten den lekua da familia, baina baita asistentzia-zainketaren lekuko izaten hasten den lekua ere. Eta badakigu oso ondo nork zaintzen duen.

Nik gonbidatzen bazaituztet gogoratzera nor geratzen den etxean gaixotasun bat edo ezbehar bat gertatzen denean, segur aski ikusiko duzue zaintzailearen rola emakumeak hartzen duela. Gure baserri-eremuetan, ohikoa izan da ikustea alaba nagusiak, edo gazteenak, ezkondu gabe geratzea gurasoak zahartzaroan zaintzeko, beti familiaren aukeraketa ikusezin baten bidez. Dinamika hori aldatu egin da mugikortasun sozialaren arabera, emakume gazteentzat –ere– gorde nahi den mugikortasun horren arabera. Eta batez ere ama izaten da alaba familian zainpean bilduta geratzeko arriskutik eta prestakuntzarako bidea eragotz diezaiokeen ezarpenetik gordezen duena, horren ardura hartzen duena, alaba "laguntza"tzat hartuta.

Geure buruari gizon edo emakume deitzeak eta horren arabera jokatzekak gizonen eta emakumeen erreferentzia-ereduak eratzea eta barneratzea dakar. Diskurtso sozialak memoria ematen digu, eta sozializazioan garatzen dira memoria horren osagaiak. Osagaien artean, zainketak eta ardurak pertsonaren biografian barruan daude. Sinboloek, edo gertakari jakin batekin lotutako metaforek, ez dute uzten zalantzarako lekurik: mina era sinbolikoan emakumeen generoan dago eratu-ta, madarikazio biblikotik, beharrezkoa da erditzean, eta emakumeen gaitasun historikoetan ere

azaltzen da: ehundura, etxearen ardura, eta seme-alaben zainketa. Gizonentzat gordeta zegoen: natura aldatzea, lan egitea –nekearekin– eta familiaren mantenuaz arduratzea –zaintzea–. Zainketa oso korapilotsu bihurtzen da gaixotasuna agertzen denean.

Gaixotasuna agertzen denean emakume bat aurkitzen dugu, bestearen osasunean sartuta dagoen neurrian, bere osasuna alde batera utzita daukana. Bere pentsamendua osorik hartzen du gaixoaren onera edo txarrera egiteak: ez dago lekurik bestelako edukietarako. Zainketa gizonen gakoa hartzen duenean, "zainketa" kontzeptuaren beste bazterrean jartzen da, jakintzak baldintzatutako diskurtsoaren bidez zehazten da, gizonen zainketa-profesioek hori adierazten dute; baina etxeko eremuan jartzen bagara, gizon batek zaintzen duenean, beti azpimarratzen da salbuespena; non dago berdintasun-printzipioa etxeko zaharren ardura denok hartzen dugunean? Zaintzen duten emakumeekiko "konparaziozko" hondamenak sor ditzake salbuespen horrek. Emakume askok sentitzen dute ordainketa eskasa ematen zaiela. Zainketa jasotzen dutenek etsipenez oroitzen dute seemeen presentzia, baina semeak lanak erabat hartuta daude (euren sentsibilitateak eragozten ez badie die behintzat) eta ez dute parte hartzen gaixotasun-prozesuan. Eta, are gutxiago, ez dute euren burua eskaintzen zainketak dakarren lana banatzeko.

2.

Zainketaren denbora

LANEren (Lanaren Nazioarteko Erakundea) arabera, oso garrantzitsua da indar fisikoa eta mentala berriz hartzeko, aisialdirako denbora izatea, jardueraren denboratik argi eta garbi bananduta dagoena. Baten batek gaixotasun bat badauka, zainketaren denborak aisialdiko denbora hartzen du: lehentasuna erabatekoa da, gaixotasuna ospitalean gertatzen denean, babesgabetasun sentimendua handia da-eta. Zaintzen duen emakumea eta arduraren kontzeptua batu egiten dira, eta batze hori ezin da aztertu espazio-aldagaiaren arabera, edo denbora-aldagaiaren arabera. Hasteko, zainketak ez du eskatzen erabateko presentzia zaintze-espazioan, ospitale barruan zein kanpoan, oheburuaren hurbil zein urrun. Zainketa beste batzuen esku dagoenean ere, emakumeak zaintzen jarraitzen du, zainketa gainbegiratzen jarraitzen du. Atsedeen-denbora urriak hurrengo zainketak antolatzeko erabiltzen da edo gaixoaren eboluzioaz interesa duten senitartekoei eta lagunei erantzuteko (beretzat denbora daukanean, ohikoena da, zama gutxi balitz bezala, gaixoen hobetzeaz interesa –urrutitik– duten senitartekoen deiez arduratzea).

Zaintze-denborak ia denbora guztia hartzen du, zenbatzen zaila da. Izan ere, jarrera bihurtzen da: jarrera arduratsua. Hori dela-eta, besteen esku uzten denean, edonola, azpikontratatu bat, edo unean uneko laguntza bilatzean, gorantz doan errudun sentimendu bat sortzen da (benetako hondamena da, arduraduna falta denean, gaixoak okerrera egiten badu, larrialdiko ebakuntza egin behar bada, edo bat-batean hiltzen bada). "Momentu horretan egon ez bazara", aurreko arreta eta zaintza guztiak ez dute balio zaintzaile arduratsu aitortzeko. Hala ere egia da zaintzailea aditu bihurtu dela aurre egin beharreko gorabeheretan: medikazioa emateko taulak, medi-

kuari galdetzeko aukera emango dion medikuntza-kodea jakitea, osasun-etxerako bisitak, gaixoak behar duen guztia ahaztu gabe (ohe-motak, azalerako kremak, dieta espezifikoak). Horrek guztiak gaitasunaren goiengan jarri du emakumea. Aditu moduan tratatzen dute gainerakoek, eta horixe aitzakia ezin hobea da zainketa banatzea eragozteko.

Eszenatoki horretan, zelan da posible auto-zainketaz hitz egitea? Sarerik gabeko jauzi nagusi bikoitza da: norberarentzat denbora bilatzea, gaixotasunak berak hartzen duen denborak eguneroko denbora (24 ordu baino ez ditugu) fagozitatzen baitu. Are gehiago, pentsatu beharko litzateke zein elementuk legitimatzen duen arduraren aurrean "plantoa egitea", eta "lanak" baino ez egitea, zainketaren zama osoaz arduratu gabe. Eszenatoki horretan, osasun-zerbitzuak lehen zaintzailearentzako laguntza-taldeak ezartzea beharrezkoa da, zaintzaile arduratsua baita. Hau da, osasunean esku hartzeko planteamendua zainketaren banaketarekin batera joango litzateke, eta emakumea gaixotasunaren kudeaketan adituago egin barik.

Beharbada horregatik iruditzen zait zainketaren etikak, eskubideekin lotuta, arduraren kontzeptua eta justiziaren etikaren artean eztabaida aberatsa sortu duen arren, ekimen jakin bati esker (Italiako alderdi komunistak proposatu zuen denboren legeak bultzatu zuen terminoa) denbora afektiboaren balioaren garrantzia azpimarratzea lortu zuen. Merkatuaren logikatik kanpoko denbora, bizitzari lotutako denbora. Hala ere, familiaren barruko zainketa banatzearen enfasian baidago pitzadura bat ere. Etikaren ondoan jartzean (edo denen ongizateaz pentsatzean), merkatuak ez du azaldu behar zergatik dabilzan epe labur eta luzeko zainketaren arrasto guztien atzetik, ehiza-txakurraren moduan, (aukeraketarako lehen elkarrizketatik hasi eta barne-promozioei buruzko erabakietaraino). Enplegu-emaileek –gizonek eta emakumeek– gogor epaitzen dute emakume langileek har dezaketen zainketa-zama. Zainketaren etika oso ona da printzipio moduan, baina praktikan jartzerakoan, erantzunkidetasuna azaldu behar da, legeak lantzeko, gizonei lagun diezaieten familia-bizitza eta lan-bizitza batzerako orduan. Eremu legaletik kanpo, aholku moralak bilakatzen da. Eta aholku moral guztien moduan, gaixotasuna agertzen den familia-sareko gizonek eta emakumeek eman nahi dioten tratua dauka, saihestezinezko arretarako denbora moduan.

3.

Zainketaren aurkia:

sakrifizioa

versus kontrola

Amelia Válcarselek kontatzen digu Amerikako konkistan espainiar emakumeak Indietara joaten zirela konkistatzaileekin ezkontzeko. Ezkontzari esker, konkistatzaileek zegozkien indioak legez jasotzen zituzten. Emakumeak heltzen zirenean, ikaraz ikusten zuten, borrokaldien ondorioz, senarrak besobakarrekoak, begibakarrekoak, zango bakarrekoak zirela. Emazte izateaz gain, itsuau-rekoarena egin behar zuten.

Emakumeek bikotekidearen harremanean bertan zainketa-harreman berezia hasten dute, gizonak bere egitasmoa aurrera eramaten indar guztiak erabili behar dituzenean, emakumeak egoeraren ardura hartzea erabakitzen du (nahi duenean?, behar duenean?). Ez dio ardura frogatzen bat gaitzitzea den (oposaketa edo helburu profesionala), emakumeak itzalean geratzen jakingo du, gizonak bizi-jardueran kontzentratzeko (etengabe ikasteak etxeko gauzekiko elkarrekintza kentzen die). Atzera egiteko mekanismo horrek, "egongo ez balitz"aren mekanismo horrek, oztopo ez izatea esan nahi du emakumearentzat. Hala ere, ez du esan nahi desagertzea (besterik gabe emakumea bere buruaz arduratzea); izan ere, aldi berean, etxeko ordena mantentzeko ardura hartzen du emakumeak, full time-an hausnartu, ikasi edo lan egiten duenak behar duen ordena hori.

Zainketa elkarrekintza-modua da eta ohitura bihurtzen da; elkarrekintza areagotu egiten da gaitzotasuna agertzen denean, eta asistentzia-zainketa bihurtzen da zainketa. Sakrifizioaren logikan murgilduta dago zainketa, sakrifizioak gizartearen onarpena ere ekar dezake –bila ibili gabe–. Gaitzotasuna kroniko bilakatu arren, eta zaintzen duenaren denbora guztia hartu arren. Filantropiak, norbera emateak, karitatearekin bat egiten du, eta emakumeei eman zitzaizen eremu publikoan eratu dago. Baita emakumearen zintzotasunarekin duen lotura ere. Bozketa unibertsala ez bezala, filantropia eremu publikoan emakumeei onartu zitzaizen presentziatzat har daiteke.

Hala ere, sakrifizioaren pean gordeta beste alderdi batzuk daude, ez dohaintzat hartuta, baizik eta kontra, obligazio baten moduan, kontrolerako lanabes indartsu bat bilakatzen den obligazioztat. Pentsa dezagun zainketak aurkia duela: emakume-rola eskuzabaltasunarekin, bere buruari uko egitearekin, lotuta egon bada, akitu arteko "emakume pairamentsua"rena egiteak emakumearen generoari lotutako beharren ardura bihotz zabalez hartu behar izatea ekar dezake. Oraindik erantzunik ez duten galdera bi egingo ditut: zaintzeak ikusgarria izatea esan nahi du?, eta gainera, zein zeregin du kanpokoak, besteak, aintzat hartzea?

Neure buruari galdetzen diot ea aukera arrazionala egiten den zainketaren ardura hartzean, eta, beraz, ea arreta eta presentzia banatzea negoziatzen litekeen parte duten pertsonekin; edo ezinezkoa da askatzea generoaren jokabidearekin lotuta dagoen ardura sozialetik? Erabakiak obligazioaren alde egiten badu, ez litzateke jauzi ez-legitimoa izango konpromisoaren eremua baztertzea eta borondatezko ekintza moduan ikustea. Hori omen da goi-mailako hezkuntzako zentroetan ematen zaion esanahia. Adibide bakarra jartzearen: zainketa ardura duen ikasle emakume batek ezin izango du taldez aldatu, lan-kontratua daukan batek egiten duen moduan. Zainketa ez al da lana bezain objektibagarria? Baina zainketa bidegabekeriez josita dago, afektuez jantzita agertzen den arren (3).

(3) Emakume askok esaten dute, "zaintzen pozik nago, zaintzen ditudanak maite ditut (aita, ama, aitaginarreba, etab.)", baina, aldi berean, erruak zainketa banatzeko gaitasunik gabe uzten du.

Zainketa eta nortasuna garatzea bateraezina bila daitezke, norberak atzera egin ezin duenean (4), ezta norberarentzako denbora izan ez eskubidez ezta mesede-tratuz ere. Sakrifizioaren, ematearen, eta uko egitearen bikaintasunak emakumeen bertuteak dira. Egoerak larriak direnean, zainketa-harremanak aktibatzen dira, dohain moduan emanda; diskurtso soziala hauxe da: norbera baldintzarik gabe ematea, eta jasotzen duenak eskerrak ematea, bidezko ordain moduan. Eskerrak emateak guztiz argiak ez diren zorrak egitea dakar. Ez da garrantzitsua pertsonaren biografian zer gertatu den, gaixotasuna aitzakiarik gabeko hitzordua da, inguruan dauden guztiek bere osasunean interesa izan dezaten (baita beste bizi-gertaera positiboagoetan egon ez zirenak ere); pertsonak bere alde egiten duenean (bere buruari bakarrik eragiten dion erabakien alde egiten duenean) adostasun bat aurkitzea beti da zailagoa; gaixotasunak, berriz, bestearenganako, gaixo dagoenarenganako interesa izateko legitimitatea ematen du.

Gizarteak zainketa tratatzen du, arau finko eta saihestezinak dituen gertaera baten moduan. Arauak zehaztea zaintzailearen eta zainketa behar duenaren arteko lana da. Beste era batean esanda, nire bikotekidea aukera badezaket, "nire" iritziaren arabera; zergatik da hain korapilotsua zainketa nire bizi-eskemara egokitzea? Ondo, lagun "diezadaten", "ni" hobetzeko behar diren lan guztien bidez, baina alde handia dago zaintzearen eta ni ordezkatzearen artean, "niri" dagozkidan erabaki guztietan. Hori dela eta, paradoxa hau gerta daiteke: oso zaila da inork zu zaintzen ez uztea, kontuan izanda, arreta-kode bat dagoela, pertsona bere buruaren jabe izatea baztertzen duena. Hemen ikusten dugu zainketaren harremanak beren beregiko ereduak dituela elkarrekintzan; nork planifika dezake zainketa nahi duen moduan?

Gozamenak bakoiztu egiten du; sufrimenduak eta minak, ordea, lotu egiten dute, eta are gehiago, pertsonen bakoiztasuna desitxuratu egiten dute: gaixo bihurtzen da pertsona. Irain moduan sentitzen ditu, mugak arautzea eta zehaztea (zein zainketa-mota nahi duen, nolako pribatutasuna eskatzen duen, erabakietan zein garrantzi izan nahi duen esateko eskubide moduan ulertuta). Izan ere, alde batetik, arretan dena eman duen pertsona dugu, eta, bestetik, zainketaren oparotasunetik onura jasotzen duen pertsona.

Adibidez, horren berri eman dezakete elbarrituen zainketa itogarriak eta, neurri batean, kronifikatzaileak. Harremanak zainketaren bidez baino ez dituztenek joera gutxiago dute egoera arrakastatsuetan laguntzeko (5). Zer gertatzen da bere buruari uko egin duenak ordaina jasotzeko es-

(4) Bakardadea, intelektual modernoek uzurtasun saiaturia, unibertso fisiko edo afektiboarekin loturarik gabekoa, bere kontzientzia subjektiboan babestuta.

1. Jainkotasunari aurre egite ortodoxoa. Descartes.

2. Etika protestantearen bakoiztasuna. Kant.

3. Lorpenaren bakoiztasuna. Weber.

(5) Amaren rola estereotipatuta dago, egoera larriak konpontzeko, seme-alaben bizitzako beste momentu garrantzitsuetan apalago jokatu arren. "Zaintzaile"aren jardura horrek zeregin garrantzitsua dauka "salbatzaile", "biktima", "borrero" roletan. Transakzioaren teoriak hori islatzen du, salbazio/eraso arteko triangulua jokatzen du zainketan aukera zabala behar duten egoeratan: entzutea, laguntzea, errukitzea.

kubidea sentitzen duenean, berak eman duenaren arabera? Denok ikusi ditugu emakume akituak, zahartuak, zainketari dena emanak. Hori ez da jokabide masokista, inola ere ez, diskurtso sozial etengabearen ondorioa da, emakumeengan euron burua guztiz ematea bikaintasun bilakatzen duenarena. Gizonen unibertsoan arau hori ez da betetzen. Nola deitu emakumeen desioari, beste pertsona baten zainketan mamitzen denean? Esaterik badugu zainketak emakume askoren bizitzari zentzia ematen diola, generoen ereduak zintzo jarraitzearen euren nortasuna zaintzaile moduan lantzen dutenean?

Gizartean berme berezia dutenez, denok ditugu zainketaren inguruko esperientziak: zaintzen duenak gogorarazten du arazoetan bera emalea dela eta, eskema horregatik, zordun egiten du zaindu izan duena. Ez da eztabaidatzen elkarrekintza horretan beharrezkoa dela sentitzen duen pertsonak egiten duen eskariaren dimentsioa, behar-beharrezkoa dena dakienaren poz horretan (6). Hori dela-eta, zainketa-harreman bat, jatorriko harremana desitxuratzen ez duena, hau da, gaixotasuna agertu aurreko harremana, zainketa-harreman osasuntsua izango litzateke. Bestela esanda, zainketa jasotzen duenak umore txarra badauka, gogorarazi behar da bere egoerak ez diola baimena ematen botere-abusurako. Hori simetria-estrategia ona litzateke. Horrela, ez guke izango subjektu gabeko gorputz mindua, baizik eta kontrakoa, subjektu biek –zaintzen duena eta gaixo dena– egoera elkarri gogorarazi behar diote. Berreskuratu behar den egoera bat da, batez ere, zainketaren elkarrekintzan.

Hala ere, asistentzia-zainketan gertatzen den metamorfosiaren ezaugarriak ezaugarri, beharrezkoa da legez arautzea zaharren edo gaixo kronikoen, zainketa luzea, asistentziazkoa eta afektiboa egiten dutenen alde. Zantarra da beren ardura hartu ez dutenek ondare-eskubide berdinak errebindikatu nahi izatea, oinordeko direla-eta duten legitimitateari dagokion legeari jarraituta.

4.

Familia-zainketa

Zainketa alde aurretik izendatua dago, bati esleitzen zaio ardura, eta zaindu egiten da zaintzailearen gaitasuna. Gaixotasuna, larria edo kronikoa, agertzen denean, familia multzoak norbaiti ordezkari emateko edo exijitzeko dituen mekanismoak diren moduan agertzen dira.

Gaixoaren aurrean, familiaren memoria eta kultura ezaugarriak dituen lekuak osatzen dituzte familia-metaforek. Norbait gaixotzen denean, familiak garrantzi berezi bat hartzen du, zainketaren izaeraren, pronostikoaren eta esperientziaren bidezko jakinduriari buruz egiten duen interpretazioaren arabera. Maizegi, zainketa behar duen subjektuaren nortasuna arrisku handia duen egoera batean dago, eta orduan gaixotasuna bera baino garrantzitsuagoa da. Nortasuna Bajtin,

(6) "Batuetan uste dut hobera egitea nire familiarentzat desengainu bat izango dela Ikaragarria da, ezta? Batez ere nigatik egin duten guztiaren ondoren". Hori esaten zuen 27 urteko emakume elbarri batek eztabaida-talde batean, seinartekoez gain, lagunekin ere irteten hasi zenean.

Sartre, Levinas edo Blanchot-ek ulertzen duten moduan ulertzen dut, ez da "zu ezagutzeak ni-a ezagutarazten dit", baizik eta nortasuna mugez eraturakoa da, etengabe bat ez etortzeak berezitasuna sortzen du; beharbada, ezagut daitezke ñabardura eta diskurtso guztiak, sendatzeko prozesuan sartzen ez direnak. Tratamendua egin behar duenean, gorputzak jasaten duen ezinbesteko mikrofragmentazioa gehitzen badiogu aurrean esanari, kiribila bildu egiten da terapia hobetzeko.

Gaixo egotean ez dago ezaugarri erromantikorik (Susan Sontag-ek gaixotasunaren eta haren metaforaren mito bati bezala heltzen dio tuberkulosiari), gaitza dagoen zerbait da, sintomen bidez ageri dena edo azterketa mediko batean ustekabeaz azaldu dena.

Medikuek gaixotasunaz ari direnean erabiltzen duten hizkuntza bitxia da eta hizkuntza interpretatzeaz gain inplikazio handia dugu. Bakarrik geratzearen lehen arazoa: solaskideak ez du konfiantzarik. Emakumeentzat bereziki oso garrantzitsua da gaixotasunak paradigma psikosomatikoaren bidez interpretatzea. Zaintzen duten emakumeek osasun-zerbitzu publikoak inbaditzen dituzte, batez ere, familiako kideen zainketa afektiboa eta etengabea utzi duenean.

Nortasunak berebiziko garrantzia du eta fenomeno psikosoziala denez, inplikazio emozionalean oinarrituta eratzen da nortasuna bizitza sozialean, eta balorazioak askotarikoak izaten dira. Ihesak, objektiboki gaixotasuna izan arren, ez dauka minbiziak (7) duen esanahia, ihesaren kasuan pazientearen bizitza soziala jokoan sartzen da homosexualitateari edo drogamenpekotasunari lotutako gizarte-irudikapenekin. Azken ideiak horiek ez dira bakarrak, baina bai gaixotasunarekin lotzen diren lehenak. Horrek azaltzen du anonimatuaren egoteko beharra. Sintoma kliniko horren barruan eratzen da anonimotasuna, gaixotasuna harrapatzeak pertsonaren izen ona galtzea ekar dezake-eta. Minbizia, ordea, arriskutsua da eta tratamendu neketsuaren prozesuan sartzen da. Baina pazienteak ez du jasotzen zalantzarik inguruan dituen pertsonen aldetik; alderantziz, ulertu eta lagundu egiten diote.

5.

Adibide bat:
zainketa profesionala
aintzat ez hartzea

Medikuek, jakintza teknikoa dutenez, miaketan eta diagnostikoan zereginik garrantzitsuenak dituzte. Subjektuaren miaketan historia kliniko bilatzen da, hainbat fase dituen, bertan kronologia

(7) Susan Sontag-ek gaixotze-prozesuaz liburu bikaina idatzi du, bertan bere minbiziaren diagnostikoaren abiapuntutik, gaixotasunetik sortzen diren irudiak eta nola eragiten duten pazientearen bizimoduan, eta ihesak dakarrenaz ere aritu da. *La enfermedad y sus metáforas*. (1996). Madrid. Taurus.

moduan agertzen da bizitza, kausalitateak saihestu edo baieztatu egiten dira: familiaren aurrekariak, norberaren aurrekariak (umetako gaixotasunak), azterketa medikoak, txertaketak, tratamenduak, intolerantziak edo erreakzio alergikoak, eta azkenik, miaketa fisikoa. Logika zientifiko horretan, gaixoaren proba osagarrien multzoa behaketatik eta segiziotik hurbilago dago zainketa eta arreta pertsonalizatutik baino. Azken biak aparteko zerbaitzat interpretatzen dira, ez dira-eta medikuen betebeharrak.

Jatorrian erizaintzaren historia ez dago ezaguera formalizatuarekin lotuta, karitate-erakundeekin baino eta horietan zainketa batez ere errukizko lana izan da. Profesio horretan mojek eta adinertaineko emakumeek jardun dute, eta XIX. mendera arte medikuntzatik urrun egon dira (8). Karitate edo erruki etxeetan egin izan da, eta pazienteak eskaleak edo txiroak. Horrek epistemologian banaketa bat sortzen du: jakintza sistematizatuak ditugu batetik, eta erizainen aukeraketetan eskatzen dena bestetik. Diziplina betetzen duten emakumeek arauak beren gain hartzen dituzte (obediencia kontratu-harremanaren zati bat da), neurtzeko zailak diren beste baldintzak ere bete behar izaten dituzte (9). Erronka hori zaila da gainditzen, medikuari laguntzen dioten heinean integratzen baitira, medikuak erizainaren esku uzten ditu asistentzia-zainketak, eta medikuak sendaketan espezializatzen da.

Hala eta guztiz ere, erakundearen alderdi emozionala dira erizainak. Erizainen funtzioak banandu egiten dira: batetik, gaitasun tekniko-sanitarioa, eta, bestetik, pazientearen terapiaren aldeko ardura subjektiborako gaitasuna, inplizitua dena (ez baitago lanpostuaren azalpenetan). Patologia eta jokabidea erizainaren gaitasunen esferak dira, hurbiltze mingarri horretatik isurtzen den antsia ez dauka nora bideraturik. Erizainek beren beregi bilatu beharko dute, euren ezinegon profesionala adierazteko gune egokia, bestela ez dute izango-eta, nahiz eta nabaria izan zaintzen dutenek ere inoren zainketa behar dutela. Gaixotasun kronikoetarako eta larrietarako (Alzheimer, minbizia) laguntza-taldeak, batez ere emakumez osatuta daude: horietan gaixotasuna eramateko eraginkorra irizten den laguntza eta aholku guztiak ematen dira. Zainketari lotutako erizainen interbentzioak, zailak diren eta estresa dakarren arren, ez dira aintzat hartzen. Erizaintzan zainketa ez da bat-batekoa, ezta aukerakoa ere, erizainak ez du ematen zerbitzua nahi duenean, ez da dohain bat, profesioaren baldintza da. Erizaintzako esku-liburuetan zaintzen zerrenda zehatza dago, pazienteari prozedurak eta arriskuak azaltzeaz gain, alderdi psikologikoak ere kontuan hartu behar dira. Zirujauak interbentzioa azaltzen du, erizainak ospitalearen errutina azaltzen du, pazientearekiko interesa azaldu behar du, laguntzeko prest, interbentzioari aurre egiteko beste indar aurkiarazi behar dio pazienteari.

(8) Martín, F.F. (koord.) autorearen moduko testuetan, 1996. *Historia de la Enfermería en España: desde la antigüedad hasta nuestros días*. Madrid. Sintesia, erizaintzako aldizkari espezializatuetan asistentzia-zainketen rola eta konplexutasunak berriro aztertzen dira.

(9) Brasilen erizainei eskatzen dizkieten diziplina-erregimenaz eta alderdi fisikoez, oso erabilgarria da Silvia María Nóbrega-ren tesia. Tesiaren izenburua: *Erizaina, lana eta erresistentzia*. (Salamanca defendatua, 1999).

Jarraitzeko beste eredu batzuen artean, erizainen jardun profesionalak honako hauek barne hartzen ditu:

- Pazientearen jokabidea onartu, elkarren konfiantza izateko; hori izango da interbentzio guztien oinarria.
- Haserreak entzun eta onartu, bere kontrako erreakziotzat hartu gabe.
- Umorea erabili, behar izanez gero.
- Pazientea hobetzea baloratu, beldur gutxiago izaten duen heinean.

Teknika aldetik, informazio hori garrantzitsua da, eta sintoma kliniko espezifikoetatik bereiztuta dago. Gaixotasun guztiak asistentzia teknikoa eta zainketa pertsonalizatua lotzen ditu. Aurkikuntza subjektiboak bezainbeste garrantzitsu dira aurkikuntza objektiboak: beldurra eta antsia azaltzen dira, uzurtasunez, tristeziaz, haserre eta depresioarekin adierazten dira. Erizainari eskatzen zaio beldurra onartzea, entzutea, bisitak bultzatzea, hau da, zainketa afektiboa. Inguruko zainketak ahaztu barik: argitasuna eta inguruko zarata gutxitzea, oheburua igotzea, gaixoa proba berezietarako prestatzea, noraezean dabilenean laguntzea.

Larri dauden pazienteen Zainketa Intentsiboetako Unitateetan zainketa horiek areagotu egiten dira. Zainketek behar guztiak betetzen dituzte. ZIUen ere zainketarako baldintzak ezinbestekoak dira: "Ondoan denbora eman, ahal badu berba egin, objektu mugikorrek eramaten utzi, senitarteko bat ailegatzen denean, esan", horrekin batera konprobatu ekipo elektronikoak, monitoreen seinaleak. Edozein xehetasun txikiri begiratu, erabakiak larriak eta atzeraezinezkoak baitira.

Pazienteak zentzumen galera sentitzen du, langile sanitarioek miatu egiten dute, zulatu edo injektzioa jartzen diote, zunda jarri eta ezinegona sortzen diote pazienteari, unitatean konektatuta dauden aparatuek egiten duten zaratak lokartzen eragozten dio. Komunikatzeko oztopoak estres psikosoziala sortzen diote, gaixoak beldurra, agonia eta panikoa sentitzen ditu.

Familiako beste zaintzaileekin batera, ZUIk harreman berezia sortzen du –etxeko ospitaleratzeaz hitz egin nuenean nabarmendu nuenez–, senitartekoez euren bisitak neurtu egiten dituzte, eta ezintasun sentsazio larria sentitzen dute. Baina hori ez da dena, irtetean pazienteari eta familiari irakatsi ere egin behar die erizainak. Ohiko zainketak azaldu. Prozesuaren semiologia erakutsi: seinaleak, arriskuak. Zainketak epe labur eta luzera planifikatzen dira. Zainketak mugagabeko zerrenda dute: asistentzia higienikoa, osasun-etxeko zainketak. Ospitaletan eta zentroetan: diabetikoentzako aholkuak, trakeotomia, amatasuna, zunda bidezko elikadura, operazio aurrekoak, eta operazio ostekoak.

Medikuntzako ikasketetan, ez bakarrik erizaintzan, afektuen, emozioen alorrek ardatz izan behar dute: medikuntzako eta erizaintzako hiztegiek praktikak nabarmendu edo ikusezin bihurtzen dituzte (begiratzeko gonbita egiten dizuet). Gaixoa maite dutenei egoera adierazten zaienean, zainketa pertsonala berriro zehaztu behar da, efektu gaiztoak saihestu, eta duen balioaren araber berriro zehaztu behar da zainketa, bai prestigio adierazleetan bai diru adierazleetan.

Laburbilduta, diagnostikoaren aurrean zainketak ez du balorazio eta aitortpen nahikorik. Era berean, zainketa ez-profesionalak ez du politika publikoen aldeko apustu sendoa. Hori dela-eta, zainketaren muga dauden gaietan adituak garez gure ardura da gure helburuen artean egotea fa-

miliaren eta instituzioen barruan aitzakiarik gabe lanak banatzea. Eta uko egin behar zaie generoetan oinarritutako atribuzioei, gure demokrazia garatuetan onartu ezin den esplotazioa ezkutatzeko baitute.

Oinarritzko bibliografia

- Benhabib, S. (1990). "El otro generalizado y el otro concreto: la controversia Kohlberg-Gilligan y la teoría feminista". In *Teoría Crítica y Teoría Feminista*. Valencia. Alfons el Magnánim.
- Carrasco, C. (ed) (2000). *Tiempos, trabajos y géneros*. Barcelona. Universitat de Barcelona. 2001.
- Collin, F. (1992). "Bordeline. Por una ética de los límites". *Isegoría*. 6. zk. Azaroa, CSIC. Madril (83-96 orr.).
- Durán, M. A. (2002). *Los costes invisibles de la enfermedad*. Madril. BBVA.
- Ferro, N. (1991). *El instinto maternal o la necesidad de un mito*. Madril. Siglo XXI.
- González de Chavez (ed) (1993). *Cuerpo y subjetividad femenina*. Madril. Siglo XXI.
- Martín, F.F. (koord.) (1996). *Historia de la Enfermería en España*. Madril. Síntesis. 1996.
- Mintzberg, H. (2000). *La estructuración de las organizaciones*. Madril. Ariel
- Murillo de la Vega, S. (2000). "La metodología cualitativa en un marco sanitario. Enfermería comunitaria". II. liburukia. *Enfermería y epidemiología*. In Sánchez Moreno. Madril. Ed. MacGraw Hill.
- Nussbaum, M., Send, A. (1993). *The Quality of Life*. Oxford. Clarendon.
- Noddings, N. (1984). *Caring: A feminine Approach to Ethics and Moral Education*. Los Angeles. Berkeley Universtiy Press.
- Ortiz Gómez, T. (1995). "La experiencia escrita de las matronas, siglos XVI-XVII". In Ballarín, P y Martínez, C. (ed.) *Del patio a la plaza. Las mujeres en las sociedades mediterráneas*. Granada. Universidad de Granada.
- Ortiz Gómez, T. (1999). "La educación de la matrona en la Europa Moderna ¿liberación o subordinación?" In Segura Graiño, C (ed). *De leer a escribir. La educación de las mujeres*. Madril. Asociación Cultural Al-Mudayna.
- Ramos Torres, R y García Selgas, F. (eds) (1999). *Globalización, riesgo y reflexividad. Tres temas de la teoría social contemporánea*. CIS. Madril.
- Reddin, B. (1994). *La organización orientada al resultado*. Bartzelona. Paidós Empresa.
- Sontag, S. (1996). *La enfermedad y sus metáforas*. Madril. Taurus.

PATRICIA PROVOSTE
FERNÁNDEZ

Soziologoa. Osasunaren
Panamerikako Erakunde
(OME) kanpo aholkularia.
Txile

Emakumeek

etxean zein

erakundeetan

eskaintzen

dituzten osasun

eta gaixotasun

zaintzetan

Ponentzia hau emakumeen esku dauden zenbait zeregin agerian jarri eta sozialki nahiz ekonomiki baloratzeko feministek duten kezkaaren ildoan kokatzen da. Zeregin horiek, zehazki, erreproduzio sozialeko zeregin gisa sailkatzen ditugunak dira, oker sailkatuta egon arren, berez, ondasun eta zerbitzuak ekoizteko etxean garatzen diren ez merkataritzako zereginak baitira. Zeregin hauetako askok osasuna dakartela esan daiteke; horrek, ordea, gizarteko esparru hau gizarte zuzenagoa ekarriko lukeen kultura-aldaketaren bidean jartzen du eta, aldi berean, aldaketa hori gerta dadin egoerarik zailenean. Horregatik, etxeko osasun-zainketak eta hauek gizartean eta herri-politikan nola aintzatetsi, banatu eta baloratzen diren izan dira Osasunaren Erakunde Panamerikarrak (OEP) Txilen garatu duen Género, Equidad y Reforma de la Salud izeneko proiektuaren etengabeko ardura. Ponentzia honen bidez, gai horren inguruan proiektuak agertzen dituen zenbait kezka eta aurrerapauso azalduko ditut (1).

Txilen egindako oharrak oinarri hartuta, aurkezpen honetan arreta berezia eskainiko diet etxeko osasun-sisteman eta erakundeetakoan gertatzen diren muga-aldaketei, bai eta sistema horien arteko elkarguneei ere, nagusiki azken hauen izaera aldakorra eta askotarikoa nabarmentze aldera. Dinamika hori ulertzeak zenbait gako eman diezazkiguke garapen-bidean dauden geurea bezalako herrialdeetan gizarte-politikak oinarri hartuta genero-ezberdintasunari funtzio ezberdinak ematen dizkieten mekanismoetako batzuk ulertzeko; alegia, gizarte-garapeneko eredu neoliberala, desberdintasun horietaz baliatuz, ezaugarri bereziak ematen dizkieten testuinguru oso ezberdinetan nola ezartzen den ikusi ahal izango dugu. Bestela esanda, bi osasun-sistemen arteko harremana patriarkatuaren eta kapitalismoaren arteko harreman zehatzak argitzeko baliagarria izan daiteke, bai eta efizientiaren izenean edo familiarren balizko ongizatearen izenean genero-ekitate gerorako uzten ez duten osasun-sistemak eraikitzeak dauden zailtasunetako batzuk identifikatzeko ere. Horregatik, interesgarria deritzogu osasun-zainketa ez ordaindua aztertzen lagunduko diguten ikuspuntuak eta metodologiak partekatzeari.

Lehenengo zatian, nire ustez etxean eta erakundeetan eskaintzen diren zainketen antolaketa ezberdina izatea egiten duten faktoreetako batzuk aurkeztuko ditut, eta bigarrean, berriz, bi esparru horiek direla-eta Txilen egindako oharrak emango ditut aditzera.

(1) Hona hemen OEP/OME Programak osasunaren etxeko zainketak direla eta garatu dituen jardueretako batzuk:

- "Cuentas Nacionales de Salud y Género" Nazioarteko Tailerra, 2001ean ospatua Santiagon (Txile).
- "Perfil de Salud de Mujeres y Hombres en Chile, 2003" (argitaratzeaz). Berau osatzen duten lau kapituluetakoa batak osasunaren zainketa ez ordaindua jorratzen du.
- Gaixotasunak dituen kostu ikusezinei buruzko ikerketa (garapen-bidean).
- Azkenik, programa honen bigarren zatia hasi berria da. Programa honen barruan, genero-ekitateak osasun-politikan duen presentzia aztertzeak behatokia jarriko da abian eta atal bat aipatutako gai honi eskainita egongo da.

2.

Etxeke zainketaren muga irristakorak

2.1

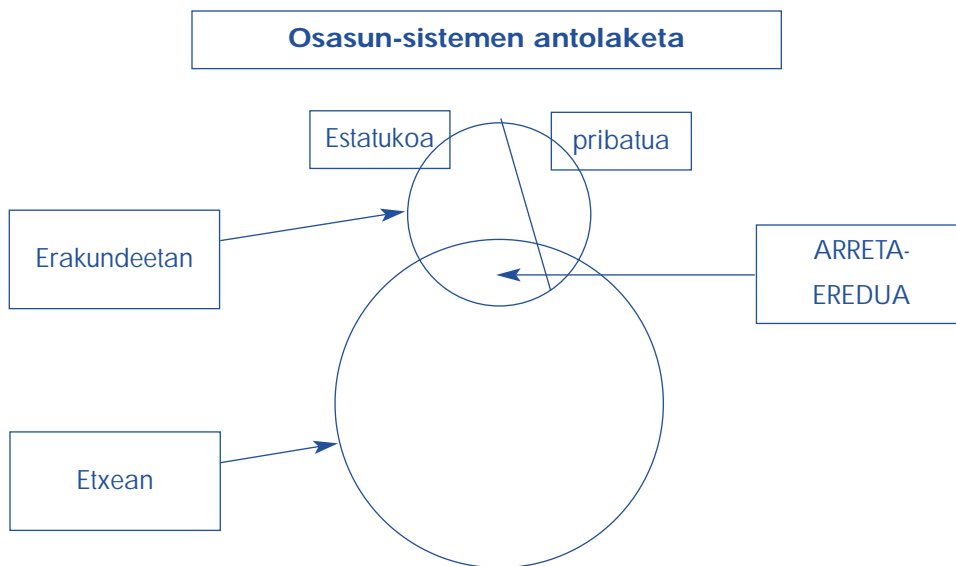
OSASUNA SORTZEKO SISTEMEN ANTOLAKETA

Hemen aurkeztuko dugun ikuspuntuaren arabera, osasuna elkarri lotuta eta elkarmenpekotasunean dauden bi sistemen emaitza da, alegia, etxekoa eta erakundeetakoa (2). Emaitza hau aurrerago aurkezten den eskemaren bidez adierazten da, zenbait aldaketa txiki salbu, María Ángele Duránek egindakoaren berdina dena. Azken horrenak, "El sistema global de cuidado de la salud" (3) izenburupean, bi helburu izan zituen: batetik, osasunari arreta gehien oraindik ere familian eskaintzen zaiola argumentatzea, eta, bestetik, alderdi honi jaramonik ez egiteak osasun-politiketan eragin dezakeen arriskuaz ohartaraztea. Egokitzapen honetan, bi esferak alderantziz kokatu dira; honela, beraz, etxeke zainketena beheko aldean dago, garbi ikus dadin horiek osatzen dutela erakundeetako osasun-sistemaren oinarria. Jatorrizko eskemarekiko beste desberdintasun bat bi sistemen arteko elkarguneari ematen zaion izendapena da. Elkargune horretan kokatzen da osasun-arloko berrikuntzan funtsezkoak diren elementuetako bat, hots, Arreta Ereduan egindako aldaketak (hauei buruz aurrerago mintzatuko naiz). Halaber, elkargune honetan jartzen da agerian emakumeek egin ohi duten bitartekari-lana familiaren eta erakunde-sistemaren artean. Eredu honetan jasotzen dute sistemek elkarri buruzko informazioa, bai eta elkarren eragina ere. Erakundeetako sistemak sexuaren araberako lan-banaketa sustatzen du eta pixkanaka berau sendotzen lagundu. Ez naiz gehiago luzatuko jada guztiok ezagutzen dugun eskema iradokigarri honen inguruan, baina bai adierazi nahiko nuke erakundeetan Estatuko osasun-sistemak pribatuaren aldean eremu handiagoa hartzeak garbi uzten duela herrialde askok bizi duten egoera; izan ere, herrialdeotan gobernuak osasuna pribatu bihurtzeko egiten dituzten ahaleginak ez datoz bat biztanle gehienek diru-sarrerak eskasekin (4). Ildo honetan, etxeke osasun-zainketak eskaintzeaz arduratzen diren emakumeak batik bat Estatuko osasun-sistemekin erlazionatuta daude, sistema pribatuetan familiekiko bitartekaritza ere beharrezkoa den arren.

(2) "La economía de la salud y el género en la reforma de la salud", María Isabel Matamala Vivaldi eta Thelma Gálvez Pérezek *Género, equidad y reforma de la salud en Chile. Voces y propuestas desde la sociedad civil* liburuan, 1. zk.dun Koadernoan, OPE/OME-Osasun Ministerioa, Santiago (Txile), 2002ko martxoa.

(3) "De puertas adentro". Emakumearen Institutua, Madril, 1988, 85. or.

(4) Txileren kasuan, 2000. urtean biztanleriaren %66,5 sistema publikoari atxikita zegoen eta %19,8, berriz, sistema pribatuari; lege ezarritakoaren arabera (ISAPRE), lan-kontratu dutenek nahitaez bigarren sistema hau aukeratu behar dute. Gainerako biztanleak ez daude inolako sistemari atxikita edo estaldura-mota ezberdina dute. "Perfil de Salud de Mujeres y Hombres..." liburuan, op.cit., 101. or.



Eskema honen onuretako bat da errealitate ezberdinen inguruko informazioa lortzeko modu dinamikoan eta ez formalistan erabil daitekeela eta, beraz, oso erabilgarria deritzot mintegi honen helburuak kontuan izanik. Sistema hauetako bakoitzari dagozkion zereginak eta estaldurak, bai eta hauen arteko elkarguneak ere, aldatu egiten dira herrialde batetik bestera, herrialdean bertan eta denboran zehar, egitura-faktoreen arabera, eta, beraz, aldaketa hauek aztertzea baliagarria izan dakiguke elkar hobeto ulertzeko eta egoera bakoitzari egokitutako estrategiak delineatzeko. Adibidez, badakigu Estatuaren gizarte-gastua murriztearen ondorioz sortutako kostuak etxean eta emakumeen esku uzten direla eta joera hau batik bat osasunaren arloan aplikatzen dela. Baina murrizketa eta esku-uzte horiek berdinak al dira etxe guztietan? Eta hala ez bada, alderatu al daiteke emakumeengan duen eragina? Bestalde, zer nolako gizarte-motatan eta emakumeen egoeratan aplikatzen dira erreforma neoliberalak? Alderatu beharreko elementuen artean zeintzuk dira esanguratsuenak? Horrelako galderak gogoan izanik, gizarte-, kultura- eta garapen-esparruetan etxeko zein erakundeetako osasun-zainketari gehien eta zuzenen eragiten dioten faktoreetako batzuk aurkeztuko ditut hurrengo atalean.

2.2

EMAKUMEEN LAN ORDAINDUA ETA ALDAKETA SOZIO- -DEMOGRAFIKOAK

Eraldaketa soziokulturelei dagokienez, honakoak ditugu etxeko osasun-zainketaren hedaduran eta ezaugarrietan eragiten duten faktoreak:

- **Jaiotza-tasa eta emakumeen enplegua:** Jaiotza-tasa altua eta emakumeen laneratze-tasa baxua dituzten herrialdeetan, ekonomia-garapena txikia eta Estatuak gizarte-alorrean egiten duen ekarpena urria izan ohi denetan, etxeko zainketaren zama oso handia izaten da, batik bat hezi-

ketari dagokionez. Familia-unitateetan —gehienetan ugariak dira— emakume bat baino gehiago egon ohi da zainketaren zama hori banatzeko. Pentsa dezakegu jaiotza-tasak behera egiten duen familietan —garapen sozioekonomikoa eta Estatuaren laguntza handiagoak direlako— haurrei eskaintako osasun-zaintzetan zama ere murriztu egin daitekeela. Hala ere, beherakada horiek familia-taldeen batez besteko tamaina murriztearekin batera, gero eta emakume gehiago ordainsaria- ren truke lanean hastearekin batera gertatzen direnez, seme-alaba gutxiago izateak ez du esan nahi etxeko zainketak gutxitzen direnik. Alde batetik, emakumeek denbora gutxiago dute famili on- gizatearen zainketaz arduratzeko; zeregin hori oraindik ere soil-soilik beren eskuetan dago. Beste aldetik, zama hori beste emakume batzuekin banatzeko aukerak ere urritzen doaz, jada ez baiti- ra etxe berean bizi. Osasun-zerbitzuak garatuago daudenez, familiaren eta erakundeen arteko bi- tartekotzari ere denbora gehiago eskaintzen zaio. Laburtuz, aldatzen dena ez da emakumeen zama, baizik eta zama horren osaera.

- **Profil epidemiologikoaren aldaketa.** Gaixotasuna eta heriotza dakarten arrazoi nagusiak baldintzatzen dituzte emakumeek etxean eskaini beharreko zainketa-mota eta izaria. Horiek ezberdinak izango dira herrialde batean azpigarapenari lotutako gaixotasunak eta osasun-arazo- ak badaude (desnutrizioa, eritasun infekzio-kutsakorrak, haurren eta amen heriotza-tasa altua) edo, bestela, etengabeko zainketa bereziak behar dituzten "garapenarekin erlazionatutako gaixotasu- nak" deiturikoak eta gaixotasun kronikoak nagusi badira (hipertentsioa, diabetesa, kardiobaskula- rrak). Biztanleriaren bizi-itxaropena luzatzearen ondorioz, osasun-problematika berriak eta zain- keta-eskakizun ugari sortu dira, bai etxean, bai eta erakundeetan ere; eta ekonomia-garapenak bultzatuta, azken horiek, hala estatalak nola pribatuak, gehitu egin dira. Profil hori eta gastu pu- blikoa aztertuz gero, etxeko osasun-zainketaren ezaugarriak ondoriozta ditzakegu; ezaugarriak oso ezberdinak izango direnak garapen-maila handiagoa edo txikiagoa izan.

- **Osasunaren zainketaren kontzeptua zabaltzea.** M.A. Duránek adierazten duen beza- la, osasunaren zainketaren kontzeptua zabaltzea nahi izanez gero, gizartean "osasunaren premia" gisa definitzen direnak gehitzea ekarriko du. Premia horiek, diagnostiko eta tratamenduetarako teknologien garapenarekin batera, kontsultei, azterketei eta etxean bete beharreko aginduei es- kaintzen zaien denbora gehitzea ekarriko du. Alegia, pertsonen harreman gehiago dute erakunde- sistemarekin, eta, beraz, etxean osasunaz arduratzen denari gero eta denbora gehiago eskatzen zaio. Berriz ere garapen nazional aldakorrak ezberdintasun esanguratsuak sortzen ditu herrialde- en artean.

Aipatutako faktoreak gogoan izanik, ondokoa ondoriozta dezakegu: etxeko osasun-zainketaren aldaketak ikusi nahiz izanez gero, herrialdeak sailkatu egin beharko lirateke beren garapen-mai- la, dagokion piramide demografikoaren profila, eta etxeen batez besteko tamaina eta emakume- en partaidetza ekonomikoari buruzko tasak kontuan hartuta. Garapenaren eremuan, diru-sarreraren banaketa ere beste aldagai garrantzitsuetako bat da, biztanleriaren sektore ezberdinek etxetik kanpoko osasun-zerbitzuetara heltzeko duten ahalmena baldintzatuko baitu.

Etxeko osasun-zainketaren eskaerei nolabait neurritz erantzuteko modu bat zainketa beharko luke- ten biztanleen zifra lodietako batzuk aztertzea da. Trantsizio demografiko aurreratua nagusi den

honetan (5), 2000. urtean beren etxeetan etengabeko zainketa beharko lukeen pertsona-kopuruaren estimazioa egin zen. Emaizak ondoko koadroan aurkezten dira:

Txile: Etxean zainketa beharko luketen biztanleak

FAMILI ZAINKETAREKIN ERLAZIONATUTAKO ZENBAIT PREMIA	2000
5 urtetik beherako haurrak	1.440.866
5 eta 9 urte arteko haurrak	1.461.182
Adimen-urrituak eta bestelako arrazoi psikiatrikoek eraginda	103.705
79 urtetik gorakoak	198.780
Ez-aktiboak (15 eta +) gaixotasun kroniko edo baliaezintasunagatik	282.103
Guztira	3.486.636

Perfil de salud de mujeres y hombres en Chile (2003, OPE/OME) txostenean oinarrituta egindako laburpena.

turria: MIDEPLAN, Encuesta CASEN, 2000

Haurren zainketari eta beste zenbait eskakizuni buruz bertan aurki daitezkeen kategoriak batuz gero, 2000. urtean 3,5 milioi pertsona inguru zeuden gutxi gorabehera etxeko zainketa iraunkorraren beharrean. Asko harritzen gaitu ikusteak zifra hori orduan 15 milioi ingurukoa zen biztanle-kopuruaren laurdena zela, alegia, batez beste pertsona bat etxeko, baina soilik idatzita geratutako kasuetan, eta, beraz, ez guztietan. Koadroan, gainera, gaixotze-tasari eta ezintasunari buruzko zifra ofizialak ere barnera ditzakegu, hauek ere zama baitira etxeko zainketan, nahiz eta esan beharra dugun gai honi buruzko tresnak oso zehaztugabeak direla oraindik ere (6).

Argumentu-hariari jarraiki, etxeko zainketaren eskari potentzialeko zifra hauek oso ezberdinak izango dira herrialde bakoitzeko garapen-mailaren eta egitura sozial eta demografikoaren arabera. Eskari erreal bihur dadin beste faktore batzuk ere kontuan hartu behar dira, besteak beste, zerbitzu estatalen eta pribatuen eskuragarritasuna; hala, beraz, aztertu beharreko hurrengo elementura heldu gara, hots, garapen eta gizarte-politikarako eredura.

(5) 1998an jaiotza-tasa gordina 2,5 seme-alabakoa izan zen emakumeko, eta 2002an lehenengo aldiz, 0-4 urte arteko adin-tartea 5-9 urte artekoa baino txikiagoa izan zen urte hartako eroldaren arabera.

(6) 2002ko Biztanleriaren Erroldan 333.377 pertsona ezindu erregistratu ziren, biztanleriaren %2 gutxi gorabehera. Hala ere, erregistro honi maiz leporatu izan zaio datuak oso urriak eta zehaztugabeak direla, ezintasun batzuk baino ez baititu adierazten eta hauetatik larriak direnak edo ezgaitzen dutenak baino ez ditu idazten. Bost taldetan sailkatzen ditu: 1.- Erabateko itsutasuna; 2.- Erabateko gortasuna; 3.- Elbarritzea/perlesia; 4.- Adimen-urritasuna, eta 5.- Mututasuna.

Etxeko eta erakundeetako zainketa-sistemen arteko mugak aldatzean zuzeneko eragina duen beste faktore bat gizarte-politikak dira, eta batez ere, Ongizatearen Estatuaren aldaketak. Gai hau jada asko eztabaidatu da, eta, beraz, ez diot berriz ere horri helduko; nolana ere gogorarazi nahiko nuke eginbeharrak eta kostuak etxeko esparrura eskualdatzeak eredu ezberdinak dituela eta eragin ezberdinak hainbat errealitatearen gainean. Hasteko, osasunarekin erlazionatutako zerbitzuetan egin diren murrizketak oso ezberdinak dira herrialdea aberatsagoa edo txiroagoa izan, zein politika unibertsalisten aldekoago edo aurkakoago agertu, eta, beraz, etxeetara eskualdatu eta emakumeen ardura bihurtu den zama ere oso ezberdina izango da. Desegindako osasun publiko sistema batek eragin handiagoa du etxeko zainketan soilik "murriztu" den sistemak baino edo, herrialde txiroagoen kasuan bezala, inoiz gehiegi garatu ez denak baino.

Baieztapen honen adibide bat badugu. Europako zenbait herrialdeetan adierazi denez, Ongizatearen Estatuak atzera egin zuenean adinekoak zaindu, ezintasunei laguntza eskaini eta haurrak artatzeko zerbitzuak murriztu egin ziren; bere garaian, zerbitzu hauek ezarri zirenean, horrek eragindako aurrerapausoa oso handia izan zen emakumeentzat, horiei esker etxeko zainketaren gaineko presioa murriztu egin baitzen. Nolanahi ere, mota horretako zerbitzuen hedapena eta kente-zikloa ezin da "Hirugarren Munduko" herrialdeetan aplikatu, ez eta Ongizatearen Estatuak garatuago dituzten zenbait herrialdeetan ere, hala nola, Argentina, Txile eta Uruguain, herrialde horietan guztietan Estatuak ez baitzuen zerbitzu-mota zehatz hori oso gutxi edo ia ezer ere ez garatu. Latinoamerikan nagusi diren garapenerako gizarte-politiketan izandako aurrerapausoak beste arlo batzuetan izan ziren, besteak beste, haurdunaldian eta erditzean arretoa hobea eskaintzean, bai eta elikadurari eta txertoiei dagokienez ere.

Illo berean, esan genezake XX. mendean zehar mota honetako herrialdeetan garatu diren gizarte-politikako ereduak emakumeen osasuna hobetzen lagundu dutela, baina ez dago argi etxean zainketak dakarren zama murriztea lortu dutenik. Berriz ere, Txile hartuko dut adibide gisa. Bertan, XX. mendearen bigarren erdialdean, garapen handia izan zuen lehen mailako eta ospitaleko arretaren sistemak, batik bat diru-sarrera gutxiago dituzten biztanleei zuzendutako ereduak oinarritzat hartuta. Eredu honek pixkanaka-pixkanaka lan-mundu "formalean" integratuta ez zeuden biztanleak hartu zituen bere baitan, lehendabizi hiri-eremuak eta, ondoren, landa-eremuak ere bai. Sektore horietako amen partaidetzarekin, lehen mailako arretan hedatu egin ziren haur osasuntsuen kontrola, txertoen eta elikatze-planen aplikazioa eta haurdunaldia aurrezaintzeko kontrola. Politika horri zor diogu egungo osasun-adierazleak hain onak izatea, eta horrekin batera bai eta haurdunaldiaren ospitaleko arretari eta ingurumen-saneamenduari ere, hemen landuko ez ditugun zenbait gorabehera ere gertatu diren arren. Horregatik, uste dugu lehen mailako arretarako ereduak herri-sektoreetako emakumeekiko mendekotasun estua duela (7). Eskema honetan,

(7) "Modelo de Atención y Género: Las condicionantes socioculturales de la Reforma de la Salud en Chile". Fanny Berlagosky eta Patricia Provoste. Género, Equidad y Reforma de la Salud en Chile proiektua. OPE/OME. Santiago (Txile), 2002.

emakumeen denbora askea ez izateaz gain, ospitaleko politikak ezartzeko osagai nagusi gisa erabiltzen da, esplizituki aintzatetsita egon ez arren. Kontrol, txerto, elikatze-plan, garbiketa-ohitura, etab.ek emaitza positiboa izan dezaten, beharrezkoa da diru-sarrera gutxiko biztanle-multzoko horretako emakume-amek sistema publikoarekin batera jardutea; emaitza hori, gainera, zeregin horretan ematen duten denboraren arabera egongo da.

Aldi berean, ez ziren sehaska-etxe edo hartzaindegi gehiegi jarri, zenbait sektoreei zuzendutakoak salbu, eta, beraz, gizartearen erdiko mailako emakumeak hiru alderdiri esker laneratu ahal izan ziren: amonen laguntza, etxe-zerbitzua eta estaldura gutxiko zerbitzu pribatuak. Laburbilduz, Ongizatearen Estatuak Txileko emakumeen bizi-itzaropena luzatu zuen, baina, aldi berean, zeregin gehiago ekarri zizkien zaintzaile diren heinean.

Egoera honetan, zein eragin izan zuten joera neoliberalak? Osasunaren zainketako zerbitzu publiko laguntzaileak hedatzea ekidin zuten (hartzaindegiak, adinekoen zainketa, ohean egon behar duten gaixoei laguntza), une hartan zerbitzu horiek inoiz baino gehiago behar ziren arren, batak bat, gero eta emakume gehiago hasi zirelako ordainsariaren truke lanean eta adinekoen kopurua hazi egin zelako, zainketaren beste premia berri batzuen artean.

Diru-sarrera gutxiko biztanleak direla eta, Txilen esanguratsuen ez da osasun-zerbitzu publikoak murriztu edo pribatizatu egin direla, baizik eta horien eta emakumeen arteko harremana berriro definitu dela; horren arabera, emakumeek erakundeetako sistemarekin batera jardun behar dute, batez ere baliabide gutxiago dituzten biztanleei dagokienez. Gogoan izan behar da Txileko gizarte-politika ez dagoela soilik zerbitzuak murriztu edo pribatizatzearen alde; are gehiago, azken hamarkadan osasun publikora bideratutako aurrekontuaren zatia gehitu egin da urtetik urtera. Etorri neoliberalak zenbait irizpideren bidez adierazten da, hala nola, baterako erantzukizunarena; horren arabera, zerbitzuen jasotzaileek ere gizartearen ahaleginean parte hartu behar eta ahal dute, nola eta beren lana eta denbora komunitate-obra, etxebizitzak, hezkuntza, osasuna eta beste sektore-arlo batzuk garatzera bideratuz. Milioika dolar inbertituta dituzten hainbat gizarte-programa diseinatu dira irizpide hau oinarri hartuta. Honek, ordea, badu arazo pare bat: alegia, behar gehien dituztenei baino ez dagoela zuzenduta eta orokorrean kalitate gutxiagokoak izan ohi diren irtenbideak ematen dizkiela; bestela esanda, bereizketa dakarren gizarte-politika da. Gainera, emakume txiroak izaten dira gehienetan ahalegin hori egiteaz arduratzen direnak eta, ondorioz, etxeko zaintzaile gisa duten rola sendotu egiten da. Hortaz, Txile moduko herrialde batean emakumeei zainketaren zama gehitzeko neoliberalismoak darabiltzan bideak bi dira nagusiki: bata, zerbitzu laguntzaileak ez ematea eta, bestea, erakundeetako sistemarekin batera jarduteko erantzukizun berriak bereganatzera behartzea. Aurrerago honen guztiaren inguruan xehe-tasunen bat edo beste emango dugu.

Atal honetatik ondoriozta dezakegunez, etxeko eta erakundeetako osasun-sistemen arteko mugak aldakorak eta irristakorak dira eta kultura eta garapenari dagozkion joera makroen eta gizarte-politiken arabera daude. Muga hauek joera horietan oinarrituz aztertzen baditugu laster ohartuko gara artikulazio-elementu neuralgikoa direla sistema patriarkalaren eta sistema kapitalistaren arte-

an eta horrek, aldi berean, etxeko osasun-zainketan zein etxeko eta erakundeetako sistemen artean zer gertatzen den arretaz begiratzera eramaten gaitu.

3.

Etxeko eta Erakundeetako zainketak emateko eskarien goranzko joera

Aipatutakoen moduko gogoeten testuinguruan garatu dira jarraian azaltzen diren ondorioetara heldu diren bi azterlanak. Lehenak etxe-kopuru bat aztertu zuen zainketaren kostua zein zen eza-gutzeko; eta bigarrenak arreta-ereduan izandako aldaketak izan zituen oinarri, Txileko osasun-sek-torearen erreforman jada aurreikusi ziren aldaketa, hain zuzen.

3.1

EZGAITASUNAK SORTZEN DITUZTEN GAIXOTASUNEN ETXEKO ZAINKETA

Etxeko osasun-zainketan ahalegin handia egitea eskatzen duten moduetako bat ezgaitze larriak dakartzaten gaixotasunekin erlazionatutakoa da. Problematika horri ekite aldera, gaixoen zainketak dakartzan kostu ikusezinei buruzko azterlana egin zen, esplorazio-kasuetan oinarrituz. Azterlan horretan 21 zainketa-egoera aztertu ziren, 7 gaixotasun edo osasun-egoera ezberdini zegozkienak (8). Gaixotasun horiek egungo profil epidemiologikoarekin bat datozelako eta biztanleriaren zahartzearen arrazoi nagusiak direlako hautatu ziren. Arreta berezia jarri zen, gainera, gaixotasun horien artean nerabe eta haurrei eragiten dietenak ere barnera zitezten, bai eta sendatzeko pronostikoa duten aldi baterako baliaezintasuneko kasuak ere. Metodologia 24 ordutan zehar gaixoaren eta zaintzailearen jarduerak erregistratzean datza.

Azterlan hau inoiz herrialdean egin den mota honetako lehenengoa izan zelako da garrantzitsua. Erronka bota zigun: gaixoen etxeko zainketak dakartzan kostuak agerian jarriko zituen metodolo-gia prestatzea, ondoren beste gaixotasun ezberdin batzuetan ere aplikatu ahal izango zena. Garrantzi berezia dute ezgaitasunen bat sortzen duten gaixotasunak, lehen aipatu dugun bezala,

(8) Aztertutako egoerak honakoak izan ziren: HIES, alzheimer, politraumatismoak, istripu baskularrak, nerabezaroko depresioa, erditzearen hipoxiak utzitako ondorioak eta anputazioa diabetesagatik. "Costos no visibles del Cuidado de Enfermos. Estudio de casos". Inés Reca eta Madelin Alvarezek egindako aurre-bertsioa. *Género, Equidad y Reforma de la Salud en Chile* proiektua, OPE/OME. Santiago (Txile), 2002.

ia ez baitago zerbitzu publikorik honelako zainketak emateko, zentro psikiatrikoen modukoak salbu. Ospitale publikoek krisia edo okerragotzea gertatzen denetan baino ez dute ospitalizaziora jotzen eta sistema pribatuen pean daudenek askotan ez dute baliabide nahiko izaten zaintzaileak kontratatzeke edo gaixoa ospitaleratzeko, batez ere gaixo kronikoak edo ezinduak badira. Etxeko ospitalizazioa ere bada, baina luxuzko zerbitzua da eta, beraz, gehiengoarentzat eskuraezina da. Halaber, erakundeetako sisteman ospitalizazio-denbora murrizten doa, hala arrazoi medikoengatik (ospitalismoaren ondorioak ekiditea) nola ekonomikoengatik (ospitalizazioaren kostu unitarioa gutxitzea).

Zaintzaileak nagusiki emakumezkoak ziren eta ordainsaririk jasotzen ez duten senideak, nahiz eta diru-sarrera handiagoko familietan baziren ordainsaria jasotzen zuten zenbait. Aipatzekoa da talde honen ezaugarriak kontuan hartuz emakume horiek "bere buruari uko egiten dion" emakumearen tradizioan barneratzen direla; beren arazoak ezkututzen dituzte, gehienetan bakardadea, angustia eta depresioa dituzte lagun eta insomnioa, estresa eta kolon narririkorraren moduko gai-tzak garatzen dituzte, behin-behineko edo osasuneko laguntza-ezagatik larriagotu ohi direnak.

Zainketa-denborak, jardueraz jardura aztertu ondoren eta 24 ordutan zehar gaixo bakoitzari eskaintako minutuak neurri-unitate gisa erabiliz, oso aldakorrak izan ziren. Txikiena, adibidez, politraumatismoena izan zen, 340 minutu, eta handiena, berriz, alzhemerrarena, 660 minutu, alegia, egunean 5,5 eta 11 ordu bitartekoa. Hala ere, zenbait zainketa-denbora beharbada gutxietsi egiten zirela pentsatu genuen, edo hainbat jardura "laguntzazkoak" kategoriaren pean ezkutitzen zirela, eta, beraz, ikerketaldiaren hurrengo fasean erregistro-metodoa egokitzea planteatu zen.

Azterlanari esker, aldagaiak eta zainketa neurtzeko unitateak identifikatu ziren eta elkarrizketa eta erregistro-teknika berriak prestatu ziren; horien artean, aipatzekoa da denbora-orria diseinatu zela 24 ordutan zehar gaixoaren eta zaintzailearen jarduerak erregistratzeko, eta, ondoren, mota horretako datuekin lan egiteko ordenagailuz prozesatu iren.

Teknika berri horietan oinarrituz eta aurkitutako zailtasunak kontuan hartuta, beste aldi berri bati ekin genion zaintzailearen jarduerak hobeto erregistratu eta horien ezaugarriak gehiago zehazteko erronkari aurre egite aldera; hori lortuz gero, errazagoa izango litzateke jardura horiek merkaturatu eskaintzen diren produktu edo zerbitzuekin parekatzea eta, ondorioz, ekonomikoki balioa eman ahal izango litzateke. Eta horrek, bestalde, bi xede zehatz izan zituen: bata, lanean jarraitzea etxeko osasun-zainketa nazioko kontuetan barnera dadin, epe ertain edo luzera gauzatuko dena; eta, bestea, arrazoiak ematea zergatik behar ditugun tokiko zerbitzuak ematera bideratutako politikak. Zerbitzu hauek gaixoen edo ezintasun-egoeran daudenen zainketan lagunduko dute, behar bezala kalifikatutako giza baliabideak ekarriz (kontratupeko zaintzaileak) edo bestela eskuratzeko garestiegiak izango liratekeen alde baterako ekipoak eta inputak emanez, hala nola, oxigenoa, ohe bereziak, etab. Zerbitzuoi esker, zainketak zaintzaileen osasunean eta autonomian duen eragin negatiboa murriztu ahal izango litzateke.

Mota honetako zainketak neurtzeko eta erregistratzeko metodologia doitzeak dakarren erronkari aurre egiteaz gain, beharrezkoa da informazio gehiago lortzea zainketa horien beharrea dau-

den pertsonen kopuru berriari buruz, bai eta, oro har, etxeko osasun-zainketari eskaini beharreko denbora zenbatzea ere, arestian aipatu dudan bezala, alderdi hori oso gutxi garatu baita herrialde honetan.

3.2

ARRETA EREDUKO ALDAKETAK ETA ETXEKO ZAINKETA BERRIAK

Hemen aurkeztuko dudan bigarren azterlanaren bidez, hainbat proposamen nazionaletan agertzen den Osasunaren Erreformako alderdi batek genero-ekitaterako zein garrantzi duen ezagutu nahi izan zen. Alderdi hori Arreta Ereduko aldaketak dira.

Arreta Eredua erakundeetako eta etxeko sistemen arteko elkarreragina antolatzen duen kontzeptua dela zehaztu ondoren, eta elkarreragin horren izaera historiko eta sozialaren inguruan lehen aipatutako beste kontzeptu horiek abiapuntu, azaleko ikerketa egin zen prozesu honetan egile direnetako batzuei egindako elkarrizketez baliatuta eta gai honen inguruko ministro-proposamenak oinarri zirela.

Txileko osasun-sektorearen erreformak beste herrialde batzuetakoetan antzemandako oinarri berak ditu: alegia, erakundeetako sistema aldaketa epidemiologiko eta demografikoetara egokitzea, osasun-premia berriei erantzutea eta baliabideak modu eraginkorragoan erabiltzea, nagusiki erakundeetako sistemako kostuak etengabe gehitzen jarrai dezaten ekidite aldera. Horietatik sortzen dira arreta-eredua aldatzeko proposamenak; horien artetik oinarritzko arretari eskaintzen zaion garrantzi handiagoa nabarmentzen da, bada, hazi egingo da arreta horrek osasunari dagokionez tokian tokiko irtenbideak jarri, aurreneurriak hartu eta sustapena egiteko duen ahalmena. Hortaz, ospitalea konplexutasun-maila handia duen zentro gisa geratuko litzateke, bertan ohe gutxiago beharko lirateke eta beste erakundeen gaintik duen nagusitasuna galduko luke; hau dela bide, maila guztiek sarean lan egingo lukete eta biztanleriarekiko harremana oinarritzko mailan geratuko litzateke. Proposamen horrek hainbat ondorio dakartzkio genero-sistemari.

Arestian aipatu dugun bezala, Txileko osasun publikoak lorpen ugari izan ditu XX. mendean zehar eta guztiak emakumeen eta oinarritzko arretako ereduaren artean dagoen lotura estuari esker gertatu dira. Emakumeek eredu horretan bete zuten zeregin laguntzailea (9) ordezkazina da, beraien arduratu baitziren haurren kontroleraz, txertoeraz eta elikaduraz. Ikuspuntu honetatik, arreta-eredua etxean emakumeei egokitu ohi zaizkien zereginei oso loturik egon zen, honela bermatu baitzen kontsultategitik (oinarritzko arretako zentroa) gertu egotea eta bertatik zetozen eskariak eta jarraibideak betetzeko denbora izatea. "Ama-jaioberriak" edo "ama-haurrak" programa izan zen honen guztiaren ardatza. Ezarritako xedek lortu ondoren, eta testuinguru epidemiologiko, sozial

(9) "Participación en la salud pública. Una aproximación de género". Patricia Provoste F., *Género, Equidad y Reforma de la Salud en Chile*. OPE/OME. Santiago (Txile), 2002.

eta ekonomiko berrian kokatuta, programa hau jada ez zen funtsezkotzat ikusi osasun publikoan. Programako zereginak hor ziraute arren, garrantzi handiagoa eman zitzaizkien gaixotasun berrien prebentzio eta zainketa anbulatorioari, bai eta "bizimodu osasungarria" izateari ere. Azterlanean adierazten denez, azken hori diru-sarrera gutxiago dituztenen artean sustatu behar da, eta, beraz, horretarako ezinbestekoa da ohitura berriak sortzea eta ezagutza berriak errotzea; norabide horretan, gero eta garrantzitsuagoak bihurtzen dira tokian tokikotasuna eta osasunean eta gaixotasun kronikoen autozainketan aurre-neurriak hartu eta sustatzera bideratutako taldeko programak. Ustez, horrek guztiak gero eta garestiago suertatzen diren gaixotasunei dagokien arretaren kostuak murriztuko lituzke garapen-bidean den herrialde batean; batez besteko diru-sarrerak hobetzera joko lukete, horien banaketan ezberdintasun handiak antzeman arren, eta osasun publikoari atxikitako biztanle-kopurua oso altua izango litzateke.

Aurreko guztiak ondo azaltzen du zergatik uzten duten hain garbi osasun-arloa birgaitzeko indarrean dauden ekimenek osasun-zainketan biztanleei hurbildu eta erantzukizuna banatu beharra dagoela. Honen helburua ez da biztanleei erabakietan parte hartzeko aukera ematea, baizik eta sistemak biztanleekin harremanetan jartzean topatuko dituen egoera berriak eta lotura horren eduki berriak definitzea.

Ideia hau emakumei egindako dei ez esplizitua da, zeharkako edo isileko deia hain zuzen, etxe-ko osasun-zainketari dagozkion zeregin berrietan eta erakundeetako sistemarekin baterako jarduketan parte har dezaten. Azken honen inguruan aipatzekoa da oraindik ez duela aintzatetsi emakumei subjektu autonomo diren heinean dagokien osasunerako eskubidea; alderantziz, berriz ere mendeko zereginetan kokatzen ditu eta, ondorioz, osasunaren zainketarekin erlazionatutako etxe-ko lanak sendotu egiten dira.

3.3

ERAKUNDEETAKO ZEREGINAK: EREDU ZAHARRA ETA BERRIA

Aipatu berri dugun ustea egiaztatze aldera, konparazio xehea egin zen, batetik, arreta-eredu berriari aurreikusitako jarduerak eta zereginak eta, bestetik, oraindik indarrean dagoen ereduari dagozkionak kontuan hartuta. Hurrengo koadroaren bidez egoera hori modu eskematikoan azaltzen da; bertan, X bikoitzak zeregin horri eskaini beharreko denbora hazi egin dela adierazten du.

Arrera Eredua: Erakundeetako Sistemarekin baterako jardunetan eskaintzen den denbora (arreta-maila guztiak)

ETXEKO ARDURADUNAREN ZEREGINAK	JARDUERAK	EGUNGO EREDUA	EREDU ALDATUA
1. Seme-alaben zainketa prebentiboa	i. Seme-alabak kontrol osasungarrietara elikadura eta txertaketa programetara eramatea	X	X
2. Gaixoaren zainketa etxean	i. Medikuaren kontsultara eramatea ii. Segurtasun-sistemako tramiteak egitea iii. Botikak kentzea edo erostea iv. Medikuaren aginduak betetzea v. Gaixoa garbitzea eta elikatzea	X X X X X	X X X X X
3. Ospitalizazioa	i. Ospitalean dagoen gaixoari bisita egitea eta berau zaintzea ii. Ospitalizazioaren ondoko osatzea: 1. ataleko jarduera berak iii. Alta goiztiarra (etxeke ospitalizazioa)	X X --	XX X X
4. Gaixo kronikoen zainketa	i. Elikagai bereziak prestatzea ii. Kontrol eta terapietara eramatea iii. Tramiteak eta erosketak iv. Zainketa aringarriak eta bereziak v. Une oro arreta eskaintzea gaixoa une kritikoan dagoenean vi. "Autozainketako" programetan parte hartzen laguntzea	X X X X X --	XX XX XX XX XX X
5. Ohean egon behar duten gaixoen zainketa	i. Gaixo kronikoei eskaintzen zaizkien zainketa berak, baina denbora gehiago	X	XX
6. Osasunaren sustapena	i. "Bizimodu osasungarriko" programak	--	X

Oro har, eredu zaharreko zereginak mantendu egiten direla ikus dezakegu; nolahi ere, horietako batzuei denbora gehiago eskaini behar zaie egun eta, gainera, beste berri batzuk ere agertzen dira. Arretaz aztertuz gero, honako alderdiak antzeman daitezke:

- Seme-alaben osasunarekin erlazionatutako jarduerak mantentzen dira. Jaiotza-tasak behera egin duen arren, guztira denbora gehien eskatzen duen osasun-zainketa da. 1997an, adibidez, 5.475.068 haur izan ziren osasun-zerbitzuetan eta, ustez, horietatik %90 baino gehiago emakumeek lagunduta.
- Gaixoen etxeke zainketan zereginak eta denbora oro har berdinak direla esan genezakeen arren, ez dugu erreferentzia enpirikorik hala dela ziur esateko.

- Aitzitik, ospitalizazioari dagokionez, aldaketa esanguratsuak gertatzen ari direla ikus dezakegu. Zenbait ospitale publikok praktika berriei ekin diete, bi helbururekin: bata, senitartekoek ospitalean denbora gehiago eman dezaten sustatzea eta ospitaleratutako gaixoaren zainketa batzuetan parte hartzera bultzatzea; eta, bestea, alta goiztiarra gero eta gehiago aplikatzea. Azken horri esker, gaixoak egun gutxiago emango lituzke ospitalean eta, elkarrizketatuko zuzendariak esan bezala, "orain hiru gaixo ospitaleratu ahal izango lirateke, lehen bat ospitaleratzeke erabiltzen ziren baliabide berak erabilia". Alta goiztiarra emateko, gaixoari zainketa eta denbora eskaini ahal izango zaizkiola bermatu beharko da; ia beti bezala, ardura hori emakumeen esku uzten da eta, beraz, aldi horretan zehar, emakumeek guztiz mugatuta bizi behar dute.
- Gaixo kronikoen zainketa dela eta, eskaria handitu egin da zenbait gaixotasuni dagokienez, hala nola, diabetesa, hipertentsioa eta kardiobaskularrak, ez bakarrik horen kasu-kopurua hazi egin delako, baizik eta hobeto tratatzen direlako eguneroko bizitzan. Hala, beraz, lehen mailako arretak lan-ildo berriak barneratu ditu, "autozainketa" edo "autolaguntza" sustatzera bideratuak. Gaixoei kontrol prebentiboa emateaz gain, taldeko jarduerak antolatzen dira, horiek ere arretaren kostuak murriztea ahalbidetzen baitute. Jarduera hauek gaixoei zuzenduta daude batik bat, baina bai eta familia-taldearen osasunaz arduratzen direnei ere.
- Era berean, hazten doan adinekoen kopuru horretan zati bat beren buruaz baliatu ezin dutenek osatzen dute. Horretaz gain, badira ohean egotera behartzen duten beste gaixotasun batzuk ere, hala nola, HIESa eta kasuen azterlanean aipatutako beste zenbait. Gaixotasun hauek guztiek etxean zainketa-ordu ugari eskatzen dituzte.
- Aurretik aiputakoari bidean diren osasuna sustatzeko ekimen ugariak gehitu behar zaizkio. Horiek lehen mailako arretako sarearen bidez garatzen ari dira, batera eta taldeka lan egiteko ereduari jarraiki eta, berriz ere, emakumeen esku utzita. Era berean, aipatu beharrekoa da Famili Osasuneko programen garapena hasi besterik ez dela egin. Ustez, Famili Osasuna da, gaur egun, erakundeetako sistemaren eta pertsonen baterako jarduna kanalizatzeko eredu egokiena. Programa horiek, amaren irudia eta horrek duen denbora oinarri hartuta, gehiago zabaltzera hel daitezke, erreformak biztanleen partaidetzari buruz planteatzen dituen ideia nagusiekin antzekotasunak baitituzte.

Laburbilduz, esan dezakegu arreta-eredu berriak beste betebeharrak batzuk dakarzkiola etxeko osasun-zainketaren sistemari, eta, beraz, genero-ekitatearekin kontraesan dago, bi arrazoiengatik. Batetik, emakumeak baino ez ditu erabiltzen eta erakundeekiko betebeharrak ezartzen dizkie; horren ondorioz, asko eta asko etxeko zereginetara lotuta jarraitzera behartuta geratzen dira eta bizitzeko beste aukera batzuk garatzeko aukera kentzen zaie. Bestetik, eta proposatutako eredu gizartean bideragarria ote den zalantzan jarri gabe, familia antolatzeko modu jakin bat hartzen du ziurtzat (familia ugaria, gehienetan kide anitzekoa, hauetatik bat edo gehiago soilik etxean lan egin duten emakumezkoak izanik, ordainsariaren truke aritzen ez direnak); antolaketa-modu hau aurreko hamarkadetan izan zen nagusi, baina egun oso gutxitan ikusten da.

Azterlan honek bota zituen erronketako bat etxeko eta erakundeetako sistemen arteko baterako jardun guztiak erregistratu eta kuantifikatzeko metodologia garatzea izan zen, arreta berezia jarri emakumeek etxetik kanpo beste esparru batzuetan burutzen dituzten jardueretan. Lehenengo azterlanean bezala, kuantifikazioa beharrezkoa da etxeko zainketaren balorazio ekonomikoa egin ahal izateko eta, kasu batzuetan, bai eta zehatz-mehatz jakiteko ere zenbateraino aurrezten duten ospitaleek zainketa horiei esker.

4.

Bukaerako zenbait gogoeta

- A.** Azaldutako aurrekariak berretsi egiten dute osasunaren generoari buruzko azterketetan adierazten dena; alegia, etxeko osasun-zainketa dela oraindik ere gizarteak osasuna sortzeko dabilen elementu nagusia, eta halaxe izaten jarraituko duela denbora luze batez. Zainketa-mota hau emakumeen ardura da batik bat eta harreman estua du erakundeetan osasuna sortzearekin. Emakumeek erakundeetako sisteman dituzten zereginak aztertuz gero, begien bistan geratzen da zeregin horiek, mendekoak izateaz gain, ez daudela aintzatetsita, ez sozialki, ez eta ekonomikoki ere, eta etxean osasun-zaintzaile gisa dagozkien zereginetan oinarritzen direla.
- B.** Nolanahi ere, aurkezpen honen bidez ohartarazi nahi izan da etxeko eta erakundeetako osasun-sistemen arteko harremana ez dela mekanikoa eta aldatu egiten dela testuinguru ezberdinetan, hala nazionalak nola sozioekonomikoak. Ikuspuntu honetatik adierazitakoaren arabera, ez dago argi Txile bezalako herrialdeetan Ongizate Estatuaren garapenak osasunaren zainketari dagokion etxeko zama murriztu egin duenik; ostera, bistakoa dirudi osasunaren erreforman aplikatu diren izaera neoliberaletako politikek, beste egitura-faktore batzuekin batera, presioa egiten dutela etxeko osasun-zainketa gehitu dadin, eta, beraz, emakumeei zeregin gehiago ezartzen dizkiete eremu guztietan, hots, etxean, ospitalean eta lehen mailako arretan.
- C.** Egoera honetan, geure buruari galdetu beharko genioke emakumeak gai ote diren eta interesik ba ote duten zainketaren eskaera berriak bere gain hartzeko edo osasunari dagokionez etxean duten erantzukizuna areagotzeko. Erantzuna baiezkoa da, baina kasu gehienetan beren jarduera, lehen bezala, etxeko zereginetara mugatzea edota beren osasun eta autonomiari uko egitea ekarriko du. Horrek beste galdera bat planteatzera garamatza: zein irtenbide emango diote Latinoamerikako moduko herrialdeek etxeko osasun-zainketatik sortzen diren giza eta ekonomi kostuei, erakundeetako osasun-sistemak ez badu asmorik erantzukizunak banatzeko, ez eta etxeko zainketak osasunaren alde egiten duen guztia aintzatesteko ere? Horri erantzute aldera, beharrezkoa da Estatuak, emakumeek eta, oro har, gizarteak osasuna sortzeari dagokionez duten benetako kontratu soziala zehaztea eta berriro definitzea, erantzukizunak eta erabakiak osasunaren arloan egile diren guztien artean berriro banatu behar direla kontuan hartuta.

D. Arlo honetan proposamenak aztertzen eta egiten jarraitzeko, interesgarria izango litzateke herrialde ezberdinak alderatzea, kontuan izanik, besteak beste, etxeko eta erakundeetako zainketen arteko aldaketak, zereginen aniztasuna eta etxeko zein erakundeetako zereginak uztartzeko beharrezko denborak, eta emakume txiroen eta gizarteko gainerako mailletako emakumeen artean bereizketa egin behar dela ahaztu gabe. Hori egiten denean garbi geratzen da bi sistemak uztartzen diren gune hori puntu neuralgikoa dela, bertan bat egiten baitute garapen nazionalaren eredu eta mailak eta globalizazio prozesuen aurrean horien jarduteko moduak; familia-bizitzako eta genero-harremanetako eraldaketa soziokulturalek; eta gizartean zein politika publikoetan nagusi diren osasun-zainketaren kontzeptuek. Ikuspuntu hau oinarri hartuta, gune hori azertzean sistema patriarkala eta sistema kapitalista errealitate konkretuetan nola erlazionatzen diren ikusi ahal izango dugu.

E. Egoera historiko eta nazional aniztetera egokitu ahal izango diren analisi-markoak eraikitzeke erronka gutxi balitz, honi, gainera, beste bat erantsi behar zaio, alegia, etxeko osasun-zainketari eta honen ondorio praktikoa eta politikoei buruzko informazio baliagarri eta erabatekoa lortzen jarraitzearen erronka, informazio honek ahalbidetuko baitu osasun-sisteman argumetuak eraiki eta genero-ekitatearen alde egiteko lanak eraginkorrak izatea. Aipatutako esperientziak eta Equidad de Género y Reformas (Genero Ekitatea eta Erreformat) programako hainbat kezkek garbi uzten dute behaketa-maila eta unitate ezberdinak aztertu behar direla.

- Nazio-mailan, ezinbestekoa da Nazioko Osasun Kontuei buruzkoak zabaltzeko ahaleginak egiten jarraitzea; helburu horretarako, generoa ere bere baitan izango duen ikuspegi makroekonomikoa hartuko da oinarritzat eta etxeko eta ez merkataritzako osasun-produkzioa zenbaitetsi beharko da. Egitekoa zaila da, baina osasunaren arloan, beharrezkoa izateaz gain, urrats nagusia dela dirudi Nazioko Kontuetan etxeko lana agerian uzteko. Gainera, herrialdeetako kontuen sistema orokorretan honelako aldaketarik egiten ez bada, zaila izango da benetan etxeko produkzioak gizartearen aintzatespena lortzea.

- Era berean, beharrezkoa da zentsu-iturri, inkesta nazional eta gaixotze-profiletako datuak neurtu eta erabiltzerakoan zehaztasunez jokatzeko; arreta berezia eskaini beharko zaio etxeko osasun-zainketan emandako denboraren guztizkoari, dakartzan kostuak agerian uzteko beste bide bat baita.

- Maila mikroekonomikoari dagokionez, ezgaitasunen bat sortzen duten gaixotasunei buruzko miaketa-azterlanak garbi utzi zigun oraindik gauza asko dagoela egiteko gaixoen zainketa behar bezala neurtzeko dagokionez, batik bat gurea bezalako herrialde batean, ez baita inkestarik egiten zeregin horietan emandako denborari buruz. Denbora hori neurtzea oso konplexua da, alde izugarriak antzeman baitaitezke gaixotasun ezberdinen eta hauetako bakoitzak izan dezakeen bilakaeraren arabera, bai eta familia-nukleo bakoitzak dituen baldintza sozioekonomikoen arabera ere.

Azkenik, aipatu ditugun adibideek adierazten dutenez, behaketa-gunea ezarri beharra dago "etxe barruko" zainketari buruz egindako neurketen eta zentsu eta inkestetatik lortutako estimazio makroen artean; behaketa-gune hori erakunde-mailan kokatzen da. Behaketa-gune honek etxeko eta

erakundeetako sistemen uztartzearen ondorio den zeregin oro hartuko du kontuan, baldin eta "etxetik kanpo" eta erakundeetako sistema horren beraren barrutietan garatzen bada; zeregin horien artean ditugu, besteak beste, azterketak egitea, lizentziak tramitatzea, botikak erostea, itxaronaldian egotea eta ospitalean gaixoak zaintzea. Zalantzarik gabe, denbora-neurketa horren helburua informazioa lortzea da, bai, baina, batez ere, behar-beharrezkoa da erreforma neoliberala emakumeen denbora irentsi nahian dabiltzala aditzera eman eta, behin betiko, egoera horrekin amaitu ahal izateko.

KATJA REPO

LSocS, Ikertzailea.
Gizarte-politika eta
Gizarte-laneko Saila.
Tampereko Unibertsitatea,
Finlandia

*Estandinavia-
ko herrietako
gizarte-arretako
ereduei buruz:
Finlandiako
eredua*

Izenburuan adierazi dudanez, Finlandia adibidetzat erabilita, Eskandinaviako herrietako ongizatezko estatuaren eredura hurbilduko naiz, gizarte-arretaren ikuspuntutik. Azalduko dut gizarte-arretarako zerbitzuak eta arretagatik egiten diren ordainketak loturik daudela emakumeek ama eta langile moduan dituzten bi eginkizunekin. Finlandian haur-arreta nola laguntzen eta sozializatzen den aintzat harturik, emakume finlandiarren bizi-aukeretan arretak sozializatzeak dituen onurei eta kostuei buruzko hausnarketa egingo dut. Hitz batean, auzi espezifiko hori Eskandinaviako herrietako gizarte-arretak geroan har dezakeen norabidearekin lotuko dut.

Europako iparraldeko herriak, Danimarka, Norvegia, Suedia eta Finlandia, Eskandinaviako ongizatezko estatua deitzen denaren ordezkari hartzen dira. Eredu horren ezaugarri bereizgarritariko bat da gizarte-arreta orokorrerako zerbitzuekin duten konpromisoa. Anneli Anttonen arabera (1997), herri horiek "gizarte-zerbitzuzko estatu"-tzat jo behar dira, gizarte-prestaziozko estatutzat baino. Horrek esan nahi du gizarte-zerbitzu publikoak tokiko agintaritzak eskaintzen dituztela. Hau da, Eskandinaviako herrietan tokiko administrazioek eginkizun garrantzitsua daukate gizarte-zerbitzuetako produkzioaren finantzaketan eta plangintzan. Zerbitzuak haurrek eta zaharrek erabil ditzakete, eta txiroek ez ezik, klase sozial guztiek ere erabiltzen dituzte. Familiak zerbitzuen produkzioan lan egiten duen bitartean, umeen arretaren arduradunek, batetik, eta, boluntario-erakundeek, bestetik, arreta publikoaren ekarpena osatzen dute (Anttonen eta Sipilä, 1996).

Hau da, esan daiteke Eskandinaviako herrietako ongizatezko estatuak "gizarte-zerbitzuen zama astunarekin konpromisoa" dutela (Esping-Andersen, 1990, 28). Zama hori orokortasunaren azpian dagoen printzipioaren ondorioa da: herritar guztiek gizarte-zerbitzuetarako eskubidea dute. Hala ere, Eskandinaviako zerbitzu publikoen ereduak unibertsaltasunarekin duen konpromisoa idealtzat jo behar da. Adibidez, Finlandiako prestazio-zerbitzuen sistemaren barruan, unibertsaltasun-printzipioa ez da erabat garatu. Printzipio hori oso-osorik praktikan haur-arretan ipini da, baina bakarrik neurri bateraino helduen arretan (Anttonen 2001b; Kröger, Anttonen eta Sipilä 2003).

Unibertsaltasun-printzipioa praktikan erabat jarri ez bada ere, alderatuta, gizarte-arretarako prestazioa oso zabala da Eskandinaviako herrietako ongizatezko estatuetan. Zabaltasun horrek gizabanakoek familiarekin duten dependentzia txikiagotzen du, eta horri esker emakume gehiagok kanpoan, etxean baino, lan egitea aukera dezakete. Beraz, generoari dagokionez, ongizatezko estatuak desberdintasunak egin ditzakete, eta egiten dituzte. Eskandinaviako herrietako ongizatezko estatuak emakumeak kontuan hartzen dituzten herrien moduan etengabe aipatzen dituzte. Adibidez, Finlandiako ongizatezko estatuak genero-berdintasunarekin konpromiso sendoa duela irizten da, emakumeen alde egindako erreforma jakinetan oinarrituta, esaterako, haur-arretaren sistema publikoa (ikus Anttonen 1994). Esping-Andersen-en (2002) hitzetan, horrela Finlandiak ongizatezko erantzukizunak era aktibo batean "desfamiliarizatu" ditu, eta gizabanakoei independentzia handiagoa ekarri die. Gainera, adierazi izan dudan moduan, familiek arreta-zerbitzu publikoak erabili ahal izateak eragin berezia izan du emakumeen bizi-aukeretan, aukera eman baitie euron burua ama eta profesional moduan garatzeko.

Eskandinaviako herrietako ongizatezko estatuko ezaugarri orokor horiek estatistika-datuetan egiaztatzen dira, eta lan-bizitzan emakumeek parte-hartze handia dutela erakusten dute. Adibidez, Finlandian 1995ean, 15 eta 64 urte arteko emakumeen ehuneko 70ek lan bat zuten, eta Finlandiako lan-merkatuan ezaugarri berezi bat zuten: haietariko gehienek egun osoko lana zuten. Lanean ari ziren ehuneko 11k bakarrik zuten egun erdiko lana (OECD 1996).

Haatik, ikuspuntu orokor horrek beste alde bat ere badu. Egiaz, Finlandian azken urteotan gero eta emakume gehiago etxean geratu izan dira, amaren egun osoko jardunean. Joera horretan eragin argia eta garrantzitsua izan du gurasoentzako gizarte-prestazio berriak: etxeko haur-arretarako dirulaguntza (1), 1985ean indarrean jarri zena. 1989an hiru urte baino gutxiagoko seme-alabek gurasoentzat zabaldu zen. Gurasoek eskubidea dute etxeko haur-arretarako dirulaguntza jasotzeko, amatasun/aitatasun bajaren ostean, seme-alabek haur-arretarako zerbitzu publikoak erabiltzen ez badituzte. Finlandian, gaur egun zazpi urte baino gutxiago dituzten haurren hiru laurdenek eta zazpi urte baino gutxiago dituzten herenek etxeko arreta jasotzen dute, batez ere haien amarena.

Hori nahiko harrigarria da, eta kontraesana ere bada, eskola-adinetik beherako haur-arretarako zerbitzu publikoak denentzako diren herri batean. Izan ere, 1996tik aurrera eguneko haur-arreta honela definitu da: eskola-adinetik beherako seme-alaben gurasoek duten gizarte-eskubidea. Hortaz, eskola-adinetik beherako umeek legez bermatuta dute leku bat udaleko eguneko arretazerbitzuetan, eta tokiko administrazioek obligazioa dute zerbitzu horiek eskatzen dituzten familiei eskaintzeko (Kröger, Anttonen eta Sipilä 2003).

Beraz, Finlandian gaur egun haur-arreta publikoa gizarte-eskubide unibertsala da. Hori ez da bakarrik Finlandiako kasua, haur-arretarako prestazioa zabaldua dago Eskandinaviako gainerako herrietan.

Praktikan, Finlandian eskaintzen den udaleko eguneko arretak bi modutara funtzionatzen du: batetik, umeak eguneko arreta-zentro batera joan daitezke, edo, bestetik, udalak haur-arretarako kontratatutako pertsona batek umeak zaindu ditzake. Guraso biek lan egiten duten familia oinarri hartuta planifikatu da eguneko arreta-prestazio publikoa, eta egokitu egin da egun erdiko lanaldia

(1) Etxeko haur-arretarako dirulaguntza jasotzeko bi baldintza bete behar dira: hiru urte baino gutxiagoko seme-alabaren bat izatea eta eguneko udal-zerbitzuetan ez egotea. Dirulaguntza ematen bazaio, aparteko diru-atal bat ere ordaintzen zaio gainerako umeengatik, eskola-adinekoak ez badira eta arreta berdina jasotzen badute. Etxeko haur-arretarako dirulaguntza ere jaso daiteke umea egun erdiz udaleko haurzaindegira badoa eskolan hasi aurretik, edo umeak sei urte dituenean, eskolan hasten bada (hau da, eskola-adina baino urtebete lehenago). Dirulaguntza eman daiteke, aitalatasunarena amaitu eta berehala. Dirulaguntza honela ematen da: ume txikiak hiru urte egin arte edo udaleko zerbitzuek umea egunez zaindu arte, edo, horren ordean, familiak eguneko arreta pribaturako dirulaguntza jaso nahi duen arte. Umea edozein pertsonak jagon dezake, esaterako, gurasoetariko batek edo senide batek edo haur-arreta pribatuan lan egiten duen batek (www.kela.fi, 6/2001).

ohiko ez den lan-merkatuko egituretara (Kröger, Anttonen eta Sipilä 2001). Udaleko eguneko arre-ta-prestazioak, hein batean, kontuan hartu ditu arratsaldeaz, gauez edo asteburuetan lan egiten du-tenen premiak ere.

Udaleko haur-arretarako eskubide unibertsalak, bai teorian bai praktikan, familien haur-arretarako planak errazago egiten dituzte, edo behintzat ez horren zailak. Egia esan, lan egiten duten gehie-nak eskubideaz baliatzen dira. 1996an, gurasoek lan egiten zuten eta etxetik kanpo arre-ta jaso-tzen zuten umeen (0 eta 8 urte artekoak) ehuneko 85 haur-arretarako udaleko zerbitzuen erabil-tzaileak ziren. Horietako %57 udaleko eguneko haur-arreterako zentroetan zeuden, eta %28k uda-lak kontratatutako zaintzaileen arre-ta zuten (Sauli 1998, 93). Haur-arretarako udaleko prestazioa da guraso biek lan egiten duten familientzako ohikoena.

1. TAULA Haur-arreta (0 eta 8 urte artekoak), guraso biek lan egiten dutenean eta umeek etxetik kanpoko arre-ta jaso izan dutenean. 1996ko udazkena

ARRETA-ZENTROA	%
Udala	57
Pribatua	3
Zaintzailea	
Udala	28
Pribatua	4
Beste batzuk	
Ordainduta	4
Doan	4
Guztira	100

Iturria: Sauli 1998

Udal-zerbitzu horiek, hala ere, ez dira doakoak. Gurasoek ordaindu behar dituzte, baina tarifak diru-sarrerekin lotuta daude eta estatuak dirulaguntza handiak ematen ditu (Kröger, Anttonen eta Sipilä 2003). 2003an udaleko eguneko arretaren gehienezko tarifa, egun osoz, 200 eurokoa zen gutxi gorabehera.

Haur-arreta gizarte-eskubide unibertsala denez, udaleko zerbitzuak diseinatuta daude zerbitzua eskaintzeko, ez bakarrik diru-arazoak dituzten edo arazo sozialak dituzten familiei. Beraz, zerbi-tzuak erabiltzeak ez dakar gizarte-estigmatizaziorik. Izan ere, kontrakoa gertatzen da, dokumen-tatuta dago 1990. hamarkadaren amaieran erdi-mailako eta goi-mailako klasekoak zirela udaleko eguneko arreten ohiko erabiltzaileak (Kröger, Anttonen y Sipilä 2003).

Aldi berean, Finlandian eskola-umei zuzendutako arratsaldeko arretarako prestazioa ez da uni-bertsala. Toki-agintaritzek ez dute legez antolatu behar eskola-umeentzako arratsaldeko arre-ta. Benetako neurriek eskumeneko oinarriak dituzte: toki-agintaritzek arratsaldeko arre-ta antola deza-

kete, horretarako premia ikusten badute. Antolatuta dagoen kasuetan ere, eskatzaile guztiek ez dute bermatuta lekua. Aniztasuna ere badago arreta horren arduradunen artean. 1996an, 7 eta 8 urte arteko eskola-umeen %11k bakarrik hartu zuten parte arratsaldeko jardueretarako antolatuta-ko klubetan (Sauli 1998, 92).

Era berean, eguneko arreta pribatuko prestazioak ez du izan funtzio garrantzitsurik Finlandian. 1996an, guraso biek karrera profesionala zuten eta zortzi urte baino gutxiagoko seme-alaben fam-
milien %7k haur-arreta pribatuaren prestazioa behar zuten (Sauli 1998, 93). Hala ere, 1990. ha-
markadatik eguneko arreta-prestazio pribatua gora egiten hasi da. Hein batean, gizarte-prestazio
berriaren ondorioa da, *eguneko arreta pribaturako dirulaguntza* (2)-ren ondorioa, merkatuan es-
kaintzen diren zerbitzuak gurasoei erosteko aukera ematen diena. Gurasoek aukeratutako haur-
arreta pribatuko arduradunari eman ahal zaio dirulaguntza. Dirulaguntzak arreta-gastuak ordain-
tzen ditu, eta gurasoek, gainerakoa.

Oinarrian, artikulua honetan erakusten saiatu naizenez, Finlandia adibidetzat hartuta, Eskandinaviako emakumeek gizarte-eskubideak zabaltzea lortu dute haur txikien arreten premiei erantzuteko (Anttonen 2001). Anneli Anttonen-en (1997) arabera, udaleko eguneko arretarako es-
kubideaherritarren eta gizarte-eskubideen feminizazioaren adierazpen bat da. Haatik, Finlandian
hiru urte baino gutxiago dituzten ume gutxi batzuek baino ez dute jasotzen udal-erakundeetako
eguneko arreta. Gaur egun ume gehienak etxean zaintzen dituzte (Kröger, Anttonen eta Sipilä
2003).

Aipatu dudan arretarako ordainketa berrien ondorioa da egoera hori: batetik, etxeko haur-arreta-
rako dirulaguntza, eta, bestetik, eguneko arreta pribaturako dirulaguntza. Argi geratu da ordain-
keta horiek etxeko arreta informalarri eta arreta pribatuari mesede egin diela. Prestazio horiek arre-
ta publikoaren produkzioa sendotzen ez duten arren, zerbitzuen premia legitimoak konpentsatze-
ko moduak bezala ikus daitezke, gurasoek erabiltzeko moduan dituzten aukerak zabaltzean.
Argumenta daiteke unibertsaltasun modu berria adierazten dutela (Kröger, Anttonen eta Sipilä
2003). Haur-arretarako aukeren artean gurasoek hautatzeko duten eskubide moduan ikus daiteke
gaur egun Finlandian dagoen haur-arretarako politika (Anttonen 2001). Beraz, Finlandiako gura-
soek eskubide bi, nahiko desberdinak direnak, dituzte: udaleko eguneko arretarako zerbitzua, eta

(2) Beraz, lan egiten duten gurasoek aukera dute eguneko arreta pribaturako dirulaguntza eskatzeko. Dirulaguntzaren arrazoia da eskola-adinetik beherako umeen eguneko arreta prestatzea. Dirulaguntza haur-arreta pribatuaren arduradu-
nari eman ahal zaio. Eskubide duen familiaren ume bakoitzeko ordain daiteke, aitatasuneko dirulaguntza amaitzen de-
netik umea eskolara joaten hasten den arte. Eguneko arreta-zerbitzuak pertsona batek edo organizazio batek eman de-
zake, arreta-zerbitzuak eskaintzen dituenak, tarifak oinarri hartuta. Dirulaguntza ezin da eman senideko bati edo umea
zaintzeko lan formaleko kontraturik ez duenari edo egindako zerbitzuengatik kobratzen ez duenari. Eguneko arreta pri-
baturako dirulaguntzaren barruan sartzen da: oinarritzko dirulaguntza bat, eta gehigarri bat, diru-sarrerarekin lotuta da-
goena. Dirulaguntza izateko eskubide duen ume bakoitzeko ordaintzen da (www.kela.fi, 2001/06).

hori ez erabiltzea erabakitzen badute, arretarako ordainketa berrietarako eskubidea (Kröger, Anttonen eta Sipilä 2003). Hortaz, aintzat har daiteke "unibertsaltasun" berri horrek bere gain hartzen dituela udalek antolatzen dituzten eguneko arreta-zerbitzuetan parte hartu nahi ez dutenek edo ezin dutenek. Ume guztiek dute laguntza publikoa eskuratzeko modu bat.

Aipatutako guztian oinarrituta, esan dezakegu Finlandiako gobernuek diruz lagundu dutela amaren bi paper oso desberdinak, edo amatasunaren bi irudi oso desberdinak: egun osoko langile moduan emakumeen funtzioak azpimarratu dituzte, eta seme-alabak zaintzeko etxean geratzea aukeratzeko duten eskubidea ere azpimarratu dute. Adibidez, Norvegiar antzeko ordainketak indarrean daude, eta, beraz, antzeko politika. Lan-merkatutik kanpo dauden emakume asko, ume txikien ama direnak, egoera berri batean daude. Egoera hori nahiko harrigarria da Finlandiari buruz, eta Eskandinaviako beste herri batzuei buruz, egon den irudiarekin alderatuta, guraso biek lan egiten duten berdintasunezko gizartearen irudia, hain zuzen. Ikuspuntu feminista batetik, geure buruari galde diezaiokegu ea babestu behar ditugun arretarako ordainketa berri horiek, emakumeek etxean denboraldi luzeagoak egitea ekarri dutenak, eta, hortaz, lan-merkatutik (eta beren garapen profesionaletik) kanpo denbora gehiago egotea ekarri dutenak. Edo, bestetik, generoen arteko berdintasunaren auzian bildu behar ditugu gogoia eta emakumeei lana eta familia tartekatze aukera ematen dieten zerbitzuak garatu? Garrantzitsua da ikustea auzi horrek ez duela ekartzen kontraesan bat ezta aukera bien artean hautatu behar izatea ere. Dilema horren erantzun bat haxe izan daiteke: aitak haurren arretan parte hartzea, emakumeak laguntza publikoarekin etxeko arreta antolatzen duenean. Aukeraren askatasunari eusteko era bat izango litzateke, eguneko arretarako prestazio publikoaren ekarpena izan baita hori; generoen arteko berdintasunerako prozesuan atzera egin gabe. Eskandinaviako herrietako gizarte-arretarako prestazioek gerora har dezaketen norabidearen alderdi bati buruzko auzia haxe izango litzateke: itxaron behar dugu, edo onartu behar dugu unibertsaltasun modu berri hori, zerbitzu-hornitzaileen artean aniztasuna daukana, estatuko laguntzarekin pertsonentzako aukera gehiago eta arretarako plangintza gehiago daukana, eta Eskandinaviako herriek zerbitzuzko estatua ezaugarri duten iruditik harago joatea dakarrena? Horrela bada, nola egiaztatuko dugu lortutako genero-berdintasunaren mailari eusten diogun, erabiltzaile guztientzako zerbitzuen kalitatea bermatzen den eta ekonomia aldetik benetako aukerak diren? Nire iritziz, azken galderari erantzun egokia ematea funtsezkoa da, aurreko galderari erantzun aurretik. Era berean, herritarren gizarte-eskubideetarako ere erantzun egokia ematea funtsezkoa da, Eskandinaviako herrietako ongizatezko estatuen ezaugarri diren gizarte-eskubideetarako.

Erreferentziak

- Anttonen, Anneli (2003). Lastenhoidon kaksi maailmaa [Haur-arretaren bi mundu] in: Forsberg, Hannele & Nätkin, Ritva (editores) *Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. [Familiak trantsizioan. Familiaren azterketa kritikoei buruzko saioak]*, Gaudeamus, Helsinki, 159-185.
- Anttonen, Anneli (2001). The Female Working Citizen. Social Rights, Work and Motherhood in Finland. *Kvinder, Køn & Forskning* nr 2, 33-44.
- Anttonen, Anneli (2001b). The politics of social care in Finland: child and elder care in transition in: Mary Daly (editor) *Care Work. The Quest for Security*, Lanerako Nazioarteko Bulegoa, Ginebra, 143-158.
- Anttonen, Anneli (1997) The Welfare State and Social Citizenship in: Kauppinen, Kaisa & Gordon, Tuula (editores.) *Unresolved Dilemmas. Women, Work and Family in the United States, Europe and the Former Soviet Union*. Ashgate, Aldershot, 9-32.
- Anttonen, Anneli (1994) Hyvinvointivaltion naisystävälliset kasvot in: Anttonen, Anneli, Henriksson, Lea & Nätkin, Ritva (editores.) *Naisten hyvinvointivaltio [Emakumearen ongizatezko estatua]*, Vastapaino, Tampere.
- Anttonen, Anneli & Sipilä, Jorma (1996). Europako gizarte-arretarako zerbitzuak: Is it Possible to Identify Models? in: *Journal of European Social Policy* Vol. 6 No. 2, 87-100.
- Esping-Andersen, Gøsta (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Polity Press, Cambridge.
- Esping-Andersen, Gøsta (2002). "Towards the Good Society, Once Again?" in: Esping-Andersen, Gøsta, Gallie, Duncan, Hemerijck, Anton & Myles, John (2002) *Why We Need a New Welfare State*, Oxford University Press, Oxford.
- Kröger, Teppo; Anttonen, Anneli & Sipilä, Jorma (2003). "Gizarte-arreta Finlandian: Stronger and Weaker Forms of Universalism" in: Anttonen, Anneli; Baldock, John & Sipilä, Jorma (editoreak.) *The Young, the Old and the State: Social Care Systems in Five Industrial Nations*, Edward Elger, Cheltenham.
- OECD (1996) Employment Outlook. 1996ko uztaila.
- Sauli, Hannele (1998) "Perheet ja työ [Familia eta lana]" in: *Työ, aika ja elämänvaiheet [Lana, denbora eta bizitza-aroak]*. Työmarkkinat 1998:9, Tilastokeskus.