

MENDEKOEN ARRETARAKO EUSKAL SISTEMA PUBLIKO BATEN ALDE. ZAINTZeko BETEBEHARRETIK ZAINKETAK JASOTZEKO ESKUBIDERA

MENDEKOEN ARRETARAKO EUSKAL SISTEMA
PUBLIKO BATEN ALDEKO PLATAFORMA

ABSTRACT

El informe elaborado por la Plataforma por un sistema público vasco de atención a la Dependencia es producto de la reflexión conjunta de organizaciones feministas y sindicales sobre el cuidado y la atención a las situaciones de dependencia. La Plataforma realizó en el año 2006 una campaña de recogida de firmas para reivindicar la creación de servicios públicos de cuidado, que fueron presentadas en el Parlamento Vasco. La ideas centrales del informe son, por una parte, el derecho a recibir cuidado como derecho individual y externo a la ayuda que proporciona el núcleo familiar; y por otra, el que la asignación a las mujeres de la tarea de cuidar es una de las vías por las que se reproduce su desigualdad y subordinación.

Mendekotasunari Arreta emateko Euskal Herriko Sistemaren aldeko plataformak egindako txostena mendekotasun egoeran dauden pertsonak zaindu eta horiei arreta emateko erakunde feministek eta sindikatuek batera egindako hausnarketaren emaitza da. Plataforma horrek 2006an sinadurak biltzeko kanpaina antolatu zuen, batez ere, zaintzarako zerbitzu publikoen sorrera aldarrikatzeke helburuarekin, eta horiek Eusko Legebiltzarrean aurkeztu ziren. Txostenean jasotako ideia nagusien artean hauek azpimarra ditzakegu; alde batetik, zaintza familiak eskaintzen duen laguntzatik at dagoen kanpoko eta banakako eskubide gisa ageri da; eta, bestetik, emakumeei atxikitako zaintza-zereginaren ondorioz desberdintasuna eta mendekotasuna nabarmentzen dira.

■ *The report drawn up by the Platform for a Basque public system for attention to Dependency is the result of the joint reflection on the part of feminist and trade union organizations regarding care and attention to situations of dependency. In 2006, the Platform organized a petition to demand the creation of public care services which was submitted to the Basque Parliament. The central ideas of the report are, on the one hand, the right to receive care as an individual right, regardless of the aid which the family nucleus provides, and, on the other, the fact that the allocation of care work to women is one of the ways in which inequality and subordination are generated.*

Sarrera

Euskal mugimendu feminista eta mugimendu sindikaleko zati handi bat kanpaina bat burutzen ari gara Euskal Autonomia Erkidegoan, mendekotasun egoeran dauden pertsonen arretarako sistema publikoa eta unibertsala izateko eskubidetik eta erakundeen eremutik kanpoko zainketei buruz (batez ere emakumeek egindakoak).

Kanpaina hau 2005eko maiatzean hasi genuen, baina «klasiko bat» da XX. mendearen amaierako eta XXI. mendearen hasierako mugimendu feminista-arentzat, izan ere zainketa lana aintzat hartzea eta banatzea beti izan da feminismoaren aldarrikapenatariko bat.

Klasikoa, orobat, Euskadiko Asanblada Feministen Koordinakundeak 1993ko martxoaren 8ko goiburutzat proposatu zuelako orduan Nahitaezko Familia Zerbitzu deitu zutenaren kontrako Intsumisioa eta zainketa lanak gizonen eta emakumeen artean banatzea (ikus BEA, 1994).

Lehenik eta behin adierazi nahi dugu une hauetan, gure iritzian, guztiz beharrezkoa dela gogoeta eta jarrera bateratua izatea hain korapilatsua den gai honetan, izan ere, ez baita beti erraza feminista eta ezkerreko jende gisa agertzea gai honen inguruan.

Testu hau azkeneko hilabete hauetan burututako irakurketa eta eztabaiden ondorioa da eta gure jarrera politikoa jasotzen du mendekoen arreta eta zainketaren inguruan¹.

¹ Testu hau kanpainaren berri emateko *Hika* aldizkarian argitaratutako artikularen bertsio zabaldua da. Ikus: Esteban, Mari Luz. «De la obligación de cuidar al derecho a ser cuidadas. Una campaña renovada» (2005).

Zenbaki horretan bertan, *Hikak* Amaia Perez Orozkoren artikulua bat argitaratu zuen, honek parte hartu zuen kanpainaren hasieraren kariatara maiatzaren 13an Bilbon egindako mintegian (ikus Perez Orozko bibliografian eta «Precarias a la deriva»).

Kanpainaren edukiak sakonkiago ezagutzeko, ondoko hauen testuak ere irakur daitezke: Isabel Castro, Arantza Fernández de Garaialde, Julene Gabiola eta CCOO; testu hauek «Recursos sociales para el cuidado: situación actual» mahai inguruan banatu ziren, maiatzaren 12an, arratsaldean.

Zainketen gai orokorrari buruz, Emakundek 2003ko urrian Donostian antolatutako «Cuidar cuesta» (Sare 2003) Biltzarrean agertu eta Emakundek berak 2004an argitaratu zituen txosten batzuk ere

Haien adinagatik, istripu bategatik edo gaixotasun batengatik autonomia murriztua izanda moldatzeko laguntza behar duten pertsonen ari gara; biztanleriaren sektore hauek gero eta handiagoak eta heterogeneoagoak dira. Autonomia gabezia hori jokabide eredu kultural edo pertsonalengatik (jarrera matxista edo arduragabeengatik) jasaten duten pertsonen arreta eta zainketa gogoeta honetatik kanpo utzi dugu.

I. Datu batzuk asistentzia-arlotik kanpoko zainketei buruz

Jorratzen ari garen gaiaren garrantziaz jabetzeko oso adierazgarria da gizarte eta osasun arlotik kanpo egiten diren zainketen kopurua. Ikus ditzagun datu batzuk eta zenbait inkesta eta erregistroren emaitzak.

María Ángeles Durán aitzindaria da honelako azterlanetan eta *Los costes invisibles de la enfermedad* (1999) haren liburuan adierazten duenez, kalkuluen arabera espainiar estatuan gaixoak zaintzen guztira 5.000 milioi ordu ematen dira, bada, hauetatik %12 baino ez dute betetzen osasun langile profesionalak, eta gainerakoa familiek eta lagunek betetzen dute. Zainketa hauek 8 orduko 276 lan egun lirateke, beraz, ordaindu gabeko osasun arreta hauen kostua 34.531 milioi euro litzateke urtean².

Beste alde batetik, gizonek baino (192) emakumeek askoz ordu gehiago ematen dute urtean (307 ordu) ordaindu gabeko osasun arreta hauetarako. Batzuek eta besteek honelako zainketetan emandako denbora zenbatuz gero, gizonek %73 bere burua zaintzen ematen dute, eta emakumeen denboraren %75 berriz besteentzat da.

Bestalde, 1999. eta 2001. urteetan bi azterlan garrantzitsu argitaratu ziren: bata IMSERSOk (Migrazio eta Gizarte Zerbitzuetako Institutua) argitaratu eta Gregorio Rodríguez Cabrerok koordinatu zuen La protección social a la dependencia liburua izan zen, eta bestea berriz Estatistika Institutu Nazionalak (EIN) eta IMSERSOk ONCE Fundazioaren laguntzarekin minusbaliotasunei, urritasunei eta osasun egoerari buruz egindako inkesta batean oinarritutakoa izan zen.

kontsulta daitezke. Testu honetako edukietarako gehien erabili ditugunak, Cristina Carrasco, Mari Luz Esteban eta María Jesús Izquierdorenak dira (ikus bibliografia).

Forum de Política Feministak 2004an argitaratutako «Ley de Dependencia y Educación Infantil como medidas de conciliación de la vida laboral y familiar» liburua ere gure eztabaidetako oinarri gisa erabili dugu.

² Lanbide arteko gutxieneko soldatak txosten hau argitaratu zenean zuen prezioaren arabera ordainduta.

Azken honetatik ondorioztatzen da, adibidez, «mendekotasun larria edo osoa pairatzen duten 3 lagunetik 2k ez dutela arreta zerbitzurik jasotzen» (Maravall, 2003:151). Familien eginkizunari dagokionez, mendeko horien %77 senitartekoren batek zaintzen ditu, eta senitarteko hauen %74 emakumeak dira, eta oso urrun geratzen dira etxeko enplegatuak, gizarte zerbitzuak, lagunak eta auzokoak (azken hauen artean ere gehientsuak emakumeak izango dira segur aski) (ibidem:153-154).

Espainiako Geriatria eta Gerontologiako Elkarteak bere web orrian (www.segg.es)³ argitaratutako datuetatik zaintzaileen ezaugarri batzuk atera ditugu. Aurrekoetan bezala, honetan ere ondorioztatzen da senitartekoren bat zaintzen ari diren 10 lagunetik 8 emakumeak direla, 45 eta 65 urte bitartekoak⁴.

Zaintzailearen profila honakoa dugu:

- Gehienak emakumeak dira (%83).
- Emakume zaintzaile hauen artean %43 alabak dira, %22 emazteak, eta %7,5 errainak.
- Zaintzaileek batez beste 52 urte dute (%20k 65 urtetik gora dute).
- Gehienak ezkondata daude (%77).
- Zaintzaile asko (%60) etxebizitza berean bizi dira zaindutakoarekin.
- Gehienetan (%80) zaintzaileek ez dute lan ordaindurik.
- Zaintzaile gehienek (%85) egunero laguntzen diote senitarteko adindun bati.
- Haietariko askok (%60) ez dute inoren laguntzarik.
- Emakume zaintzaileei baino senar zaintzaileei gehiago laguntzen diete beste senitarteko batzuek eta erakundeek.

2004. urtean argitaratu zen *Libro Blanco de la Dependencia* obrak lehen aipatu ditugun azterlan eta inkestetariko asko jasotzen ditu eta oso informazio zehatza eskaintzen digu estatuko egoerari buruz. Bertatik atera ditugun datu batzuek ere aldaketa txiki batzuk islatzen dituzte:

³ Datu hauek 2005eko irailaren 19an eguneratu dituzte.

⁴ Era berean, adinekoak zaintzeko arazoietariko batzuk aipatzen dira web horretan:

- Paltruismoagatik, zaintzailea bestearen lekuan jarri eta haren beharrianak, interesak eta emozioak sentitzen ditu.
- Elkarrekikotasunagatik, orain zaindutakoak lehenago haiek zaindu zituen eta.
- Zaindutakoak erakusten dien esker on eta estimuagatik.
- Erruduntasun sentimenduagatik.
- Senitartekoen, lagunen edo ezagunen gaitzespena saihesteko.
- Gizartearen oniritzia lortzeko.

- Zaintzaile nagusien %84 emakumeak dira, eta haietarik %66k badute beste senitarteko batzuen laguntza. Familiako laguntza hauetan, semeen proportzioa %10etik %19ra igo da azkeneko 10 urteotan.
- Mendekoren bat dagoen etxebizitzaren %14tan zaintzaile nagusia etxeko enplegatua da. Laguntza formalen bat duten etxebizitza guztien %51,2tan laguntza hori etxeko enplegatua da.

Beste alde batetik, gure inguru hurbilean zerbitzu batzuen errealitateak berez jartzen ditu agerian **eskaintza publikoaren Gabeziak**.

Eusko Jaurlaritzako Justizia, Lan eta Gizarte Segurantza Sailaren *Gizarte Zerbitzuetako Gastu Publikoari buruzko txostenak* (2003) **EAEko etxeko etxeko laguntza zerbitzuari**⁵ buruzko datuak eskaintzen ditu. (Xehetasun gehiago 1. eranskinean).

Etxeko asistentzian:

- 2003. urtean 17.639 laguni eman zitzaion arreta, eta gehienak (%90 gutxi gorabehera) 65 urtetik gorakoak ziren.
- Araban estaldura tasa 65 urtetik gorako pertsonen %9 da, Gipuzkoan eta Bizkaian berriz %4ra jaisten da proportzioa.
- 2003. urtean etxeko arretarako egindako gastua, gizarte zerbitzuetarako egindako gastu publiko osoaren %5,9 baino ez da.

Lurraldez lurralde aztertuta:

- Gipuzkoa: urtean 221 ordu dagozkio erabiltzaile bakoitzari batez beste, eta erabiltzaileek kostuaren %12,7 ordaintzen dute.
- Bizkaia: urtean 176 ordu batez beste, eta erabiltzaileek kostuaren %6,6 ordaintzen dute.
- Araba: urtean 197 ordu batez beste, eta erabiltzaileek kostuaren %12,8 ordaintzen dute.

⁵ Oro har, Euskal Autonomia Erkidegoan Administrazio Publikoek gizarte zerbitzuen gastuetarako darabilten dirua gutxi aldatzen da urte batetik bestera:

- 2000. urtea: BPGdaren %1,14 ingurukoa zen.
- 2001. urtea : BPGdaren %1,28
- 2002. urtea : BPGdaren %1,37
- 2003. urtea : BPGdaren %1,47

II. Gizarte zerbitzuen egoera orokorra Euskal Herrian

Gizarte zerbitzuek Euskal Herrian duten egoerari buruzko ondorio nagusiak honako hauek dira (ikus Gabiola, 2005):

- Ez dago informazio osaturik ez gaurkoturik gizarte zerbitzuen egoerari buruz, izan ere, dagoen informazioa eskaintzari buruzkoa baino ez da, izan litekeen eskariari buruzko informazio osagarriarik ez dago eta; alta, guztiz beharrezkoa da datu hori bete gabe geratzen diren premien defizita zein den jakiteko.
- Eskaintzaren inguruan plaza kopuruari buruzko datu kuantitatibo soilak baino ez ohi dira eman, eta ez ohi da zehaztu estalduraren norainokoa; hau da, dauden premiei erantzuteko irizpideak zehazteko araurik ez dagoenez, premia berdina izanda, gerta liteke batzuetan estaltzea eta beste batzuetan ez, irizpide desberdinen arabera.
- Eremu pribatuan, familian, dohainik egiten diren zainketei buruzko ebaluazio-azterketarik ez da egiten inondik inora; alta, horrek beste datu bat emango liguke zerbitzu publikoek eman beharreko arretaren eskari errealari buruz, eta zehaztuko liguke noraino honelako zereginetan diharduten gehienak emakumeak diren.
- Ezin da, beraz, diagnostiko erreal, eraginkor eta eguneraturik izan egoera horri buruz.
- Gastuari gagozkiola, hornidura ez da behar adinakoa eta ez dago bermaturik gizarte zerbitzuak jasotzeko eskubidea, izan ere, hauen defizita gero eta handiagoa da.
- Titulartasuna maiz aldatu ohi da zerbitzuen eskaintzan, eta aldaketa hauek erabili ohi dira langileen lan baldintzak okerragotzeko, eskubide lortuak kentzeko, eta ekimen pribatua bultzatzeko.
- Erakunde publikoek ustez elkartasuna sustatzen dutenean izatez borondatezko lana bultzatzen dute (gizarte zerbitzuetako langileen ia erdia boluntarioak dira), hau da, ordaindu gabeko eskulana bilatzen dute, langile kualifikatuen kontratazio publikoa egin beharrean.
- Erakundeak inhibitzen direnez, gizarte eremuan, edo hobeki esan, familia eremuan (emakumeenean) irauten du arretak.

III. Zergatik eta nola delegatzen da zainketa familiengan

Horrelako emaitzak ikusita, kontsultatzen den azterlana kontsultatzen dela, beti ageri da mendekoak zaintzeko zeregina familiei utzi zaiela eta oraindik ere uzten zaiela gizartean. Baina familiez ari garelarik, benetan emakumeez ari gara, eta hau ez da beti gogoan izaten.

Bestela esanda, zainketa hauek emakume helduen bizkar uzten den gizarte-erantzukizun guztiz generizatua eta naturalizatua dira, eta oinarritzat gizon-emakumeek egindako lanaz bestelako ikuskera bat du, baita kultur bereizketa bat ere, alegia arrazoizko arloa gizonen eta gauza publikoen dagokiela eta emoziozko arloa berriz emakumeen eta gauza pribatuen (Comas, 1993,2000). Izatez, eskuarki, zaintzea ez da lantzat hartzen, sentimenduen eta afektuen loturik emakumeek egiten duten gauzatzat baizik.

Hartara, gizarte eta osasun zerbitzuetatik kanpoko zainketen arazo larria da erantzukizun hau ez dela guztiz agerikoa eta gizarteak ez duela aintzat hartzen hainbeste izan arren, batez ere hiru arrazoiengatik:

1. Nagusiki familiaren barnean egiten dira zainketak, eta zeregin hauek eremu «pribatuarekin» lotzen dira.
2. Nekez hartzen da lantzat, osagai afektibo bat eta eduki moralak dituelako, hortaz ez da aitortzen jardura hauek denbora, ardura eta lana eskatzen dituztela, eta bizitza osoan barrena ikasten diren jakintza eta teknika batzuk izan behar dituela zaintzaileak.
3. Oso naturalizatuak dira eta emakumeek egiten dituzte, hortaz pentsatzen da emakumeek emakume izate soilagatik berez dituztela jakintza eta trebetasun horiek; alta, emakumearen, zainketaren eta familiaren arteko lotura lana sexuaren arabera banatzearen ondorio zuzena da, eta hau ere genero sistema jakin baten ondorioa da (Comas, 2000).

Nolanahi ere, kontuan hartu behar da emakume guztiak ez dutela zaintzen, izan ere, batzuek hirugarren batzuegan (normalean emakumeengan) delegatzen dute (edo kontratatzen dute) ardura hori, eta «zaintzea ez dela gauza bera kasu guztietan» (Saitua eta Sarasola, 1993:27). Gauza desberdinak dira emozioz eta bizipenez haurrak eta gazteak zaintzea edo zaharrak zaintzea, ezen azken honek «bizitzaren amaieraren aurrean jartzen gaitu, gainbeheraren eta heriotzaren aurrean. Gauza desberdinak dira halaber berez moldatzen den adineko osasuntsu bat zaintzea edo erabat besteen mende dagoen zaharra zaintzea, baliabide material eta humanoak izatea edo ez izatea» (ibidem).

IV. Testuinguru sozial eta politikoaren aldaketa

Azkeneko hamar urteetan asko aldatu da gizartearen, osasunaren eta politikaren egoera. Funtsezko hiru arrazoi dago testuinguru aldaketa honetan:

1. Osasun eta demografia arloetan izan diren aldaketak (gaixotasun kronikoek eta bizi-itxaropenak gora egin dute...).

2. Krisi urbanistikoa.
3. Eraldaketak gertatu dira bizikidetzaren moduetan, familietan (etxeko taldea gero eta txikiagoa da, lagun bakarreko etxeak gero eta gehiago dira) eta gero eta gehiago dira lan ordaindua egiten duten emakumeak.

1. Osasun eta demografia arloetan gertatutako aldaketak direla medio, asko gehitu dira premia orokorrak.

EAEko **adinekoen** inguruko informazioa Arartekoaren txosten berezian jasotzen da: *Pertsona nagusiei emandako arreta EAEn: etxeko laguntza, eguneko zentroak eta egoitza-zentroak* (2004)⁶; bertan ageri den bezala gure autonomia erkidegoan:

- 65 urtetik gorako biztanleria %35,3 gehitu da 1991-2001 aldian.
- 2001. urtean 373.420 lagun ziren (biztanleria osoaren %18).
- 2001-2010 aldian are gehiago gehituko dela aurreikusten da, %51,8.
- 75 urtetik gorakoak biztanleriaren %10,6 dira dagoeneko.
- Urritasunak jotako 65 urtetik gorako biztanleria %35,7 gehituko da segur aski, alta, hazkunde hau %18,5ekoa zen aurrerago.
- Hala ere, 2001. urtean biztanleriaren %7,7 baino ez zuten zerbitzuren bat jasotzen, Frantziako tasaren erdia eta Danimarkakoaren laurdena. (3. eranskina).

Nafarroan, arartekoaren txostenaren arabera, *Mendeko pertsona nagusiei emandako arreta Nafarroan* (2005), 65 urtetik gorako biztanleak 100.000 dira, biztanleriaren %18 guztira, eta bakarrik bizi direnen proportzioa bikoiztu egin da azkeneko urteetan.

Adineko hauek zenbat dira gizonak eta zenbat emakumeak?

Estatuari buruz 2003. urteko udal erroldan jasotako datu orokorrek, agerian jartzen dute 65 urtetik gorako biztanleen artean %58 emakumeak direla (gizonen bizi-itxaropena emakumeena baino 7 urte txikiagoa da). Emakumeen

⁶ Bilbon (Bizkaia) bizi diren 65 urtetik gorako biztanleei buruzko informazioa ere badugu, azterlan honetan jasotzen da: 85 urtetik gorako pertsonak Bilbon (2004), Bilboko Udaleko Gizarte Ekintza Arloa:

- Bilbon 75.252 pertsonak dituzte 65 urte baino gehiago, hauek 8.171 pertsonak 85 urte baino gehiago dituzte, hau da, biztanleriaren %2,3.
- Eustaten datuen arabera, 65 urtetik gora, funtzio-guxiegitasunaren proportzioa 45-65 segmentukoaren halako bi da.
- 85 urte baino gehiago duten biztanleen laurdena bakarrik bizi dira; erdiak banako zaintzaileekin bizi dira, eta zaintzaile hauek 80 urtetik gorako emakumeak dira gehienbat.

proportzioa are handiagoa da familiak zaindutako mendeko adinekoen segментuari erreparatzen badiogu, izan ere %69 emakumeak dira.

Haurrei dagokienez, jaiotza kopurua asko gutxitu bada ere, premiak handitu egin dira beste arrazoi batzuegatik: haurtzaroa luzatu egin da gure gizartean, eta aldi berean zainketa eta arreta eskaria ere, zeren eta eguneroko bizimodurako nolabaiteko burujabetasuna erdiesten den adina asko atzeratu baita; beste alde batetik, gaur egun askoz ere modu zorrotzagoan ulertzen dugu haurrak hazteko era, haur bat hazteko duela 30 urte baino askoz ere lan handiagoa egin behar da, eta pertsona gutxiagoren artean egin behar da (baina masaien esara zahar batek dioen bezala: «haur bat hazteko beharrezkoa da herri osoa») auzoen arteko harremanek ez baitute jadanik zainketa sozializatzeko aukerarik ematen, adin txiki-koek ez dute elkar zaintzen...

Urritasunak edo **gaixotasunak** jota arreta behar duten pertsonen buruzko datu eguneraturik ez dugu. 2001. urtean, 59.886 lagun zeuden erregistratuta EAEn 16 eta 64 urte bitartean urritasunen batek jota, baina kalkuluen arabera benetan 143.601 izan ziren urte hartan.

Urritasun batekin bizitzea esaten dugunean bereizi behar da, alde batetik, inoren laguntzaren mende egon beharra, funtzioak murriztuta izategatik, eta bestetik, nor bere bizitzaren jabe izateko eta erabakiak bere kabuz hartzeko eskubidea. Urrituei subjektu izaera aitortu behar zaie zeren ez baitira zaindu beharreko objektu hutsak, eta horrek ondorioak ekartzen ditu laguntza behar duten pertsonen arretari buruzko politika publikoak diseinatzerakoan.

Argi dago arreta behar duten biztanleak, edo behar hori izan lezaketanak behintzat, asko direla eta nabarmen gehitzen ari direla.

- 2) Ildo beretik, bizimodu burujabea egiteko aukerak pertsonaren esku ez dauden hainbat elementuren arabekoak dira. Lege batzuek ezartzen dituzten egokigarritasun, irisgarritasun eta erabilerraztasun irizpide guztiek ezin diete aurre egin kontrako joeren ondorioei: hirietan ugari diren arkitektura oztopoak, ibilgailuen zirkulazioaren ondoriozko arriskuak, guneen arteko konpartimentazioa, eta abar. Hauek guztiak direla eta, are nabarmenagoa da bai adin txikiko haurrek bai urritu edo gaixo askok behar dituzten zainketa eta laguntza.
- 3) Eraldaketak gertatu dira bizikidetzaren moduetan, familietan (etxeko taldea gero eta txikiagoa da, lagun bakarreko etxeak gero eta gehiago dira) eta gero eta gehiago dira lan ordaindua egiten duten emakumeak, esan bezala, eta arlo honetan ageria da hainbat hamarkadetan barrena ezagutu ditugun zainketa egiturak desegin direla; familia zabalaren ordez familia nuklearra dugu eta emakumeei beren bizi proiektuak egiteko eskubidea aitortzen zaie (formalki

behintzat), eta hauen guztien ondorioz, gaur egun etxean ez dago beti norbait laguntzeko.

Autore batzuen iritzian egoera honen ondorioz emakumeek zaintzeari utziko diote eta gizonak «berez» hasiko dira zaintzen. Gu ez gara baikorrak gai honetan, baina badirudi moduak, denborak eta arduraldiak alda daitezkeela, emakumeentzat behintzat.

Nolanahi ere, kontuan hartu behar da, Comas-ek (2000) dioen bezala, industrializazioarekin eta soldatako lana orokortzearekin mendebaldeko familiak ondasunak sortzeko eginkizuna galdu badu ere, ez dela gauza bera gertatu berak emandako zerbitzuekin:

“Familiak gorde eta indarberritu egin du bere alde afektiboa, laguntza ematen duen instituzio nagusia da betiere, eta mendekotasun egoeretan bere kideei arreta, mantenua eta babesa eskaintzen die: haurdunaldia, haurren hazkuntza, osasuna, mantenua, jantziak, bizilekua, hezkuntza, balioen transmisioa, zainketak, eta abar, hartara, asistentziako erakunde publikoak familian egindakoen ordezkioak baino gehiago haien osagarriak dira (...). Gaur egun asistentzia funtzio asko itzultzen ari zaizkio familiari» (2000:190-191).

Zaintze lanetan familiak «oraindik ere oso zeregin aktibo eta konprometitu» badu ere (Rodríguez Cabrero, 1999a), paradoxikoki «enfasi handiegia jartzen da zeregin horretan» (ibidem). Hartara, gogorarazi behar da halaber kezka sozial hauek feminismoaren arrakastarekin loturik agertzen direla, eta horregatik emakumeek gizartearen egindako aurrerapenen aurkako erreakziotzat interpretatu behar lirateke.

V. Mendekoen arretarako politika publikoak

Egoeraren aldaketa honen ondorioz erakundeek mendekoen arreta (edo pertsonaren asistentzia) gizarte gai garrantzitsutzat hartu dute eta politika publikoak inplementatu dituzte « familia eta laneko bizitzak bateragarri egitea» izenez ezagutzen denaren inguruan: neurri sorta honen bidez bateragarri egin nahi dituzte lan merkatuan parte hartzea eta mendekoen zainketa: adin txikikoak, gaixoak eta zaharrak (Otxoa, 2001).

Gure iritzian, bizitza politiko, sindikal eta feministan ohikoa dugun esamolde horretako «familia bizitza» terminoaren beraren egokitasuna eztabaidagarria da. Gure gizartearen ulertzen den gisan, oro har, familia bizitza «askotan arazoan gizarte-arreta amaitzen den unean hasten da ezinbestean» (Otxoa, 2001). Beraz, kontzeptu zalantzaragarria eta arazotsua da, baina dinamikoa ere bai, elkarri eragiten dioten gizartearen eta kulturaren eraldaketen eta politikako eta legegin-

tzako erabakien arabera aldatzen delako. Adibidez, Euskal Herrian haurrak 2 urtetik aurrera eskolatzeko eskaintza publikoaren ondorioz haur txikiak zaintzea ulertzeko modua ere aldatu egin da urte gutxiren buruan.

Edozein kasutan ere, gai hauek jorratzen dituzten legegintza plan eta proiektuak burutzen ari dira. Aurretik edo aldi berean gizarteak eztabaida zabalik egin gabe sortzen dira planak eskuarki, baina aurreikus daiteke datozen urteetan zainketei buruzko kontuak eztabaidagai eta gatazka-gai izango direla gizartean. Bestalde, haien edukiak zirriborraturik baino ez daude, eskuarki, eta neurrien norainokoa benetan zein den jakin behar da, izan ere, beti ez baitatoz bat elkarrekin.

Euskal Herrian gero eta handiagoa da horren gaineko kezka soziala eta politikoa, Eusko Jaurlaritzak, esate baterako, 1996ko Gizarte Zerbitzuen Legea erreformatzeari ekin dio; eta gainera honakoak genituzke:

- Nafarroako Gobernuaren «familiaria laguntzeko plana», 2001eko maiatzaren 7koa (seme-alaben arreta ardatz duena).
- **Eusko Jaurlaritzak 2006ko azaroan onartu zuen «Seme-alabak dituzten Familiei Laguntzeko Erakundeen Arteko II. Plana» 2006-2010 aldirako. Ez du arauzko garapenik izan oraindik.**
- Euskal Autonomia Erkidegoko osasun eta gizarte arloko arreta garatzeko plan estrategikoa (05-XII), Eusko Jaurlaritzarena; gure iritzian bertan jasotako neurriak ez dira behar adinakoak izango gaur egungo egoerari aurre egiteko.

Estatuan aipatuko ditugu:

- «Langileen familia eta laneko bizitza bateragarri egiteko Legea» (39/1999), PPK bultzatu eta Espainiako Parlamentuak 1999ko azaroaren 5ean onartua.
- PSOEren gobernuak 2004an argitaratu zuen *Libro Blanco de la Dependencia* lana.
- **Autonomia Pertsonala Bultzatzeko eta Mendekotasun Egoeran dauden Pertsonen Arretarako Legea, 2006ko abenduaren 14koa, PSOE (05-XII-23), beste atal batean jorratuko duguna.**

Bateragarritasunaren inguruko politika publikoak hiru motatakoak izan daitezke (Otxoa, 2001):

- a) Dirua eskaintzen dutenak, bai diru-laguntzen bitartez bai zerga arloko neurrien bitartez zainketak norberak egiteko edo zerbitzuak kontratatzeko.
- b) Denbora eskaintzen dutenak, lanaldia murriztuta edo berrantolatuta (lanaldi murrizketak, eszedentziak, baimenak...).

- c) Familiaz kanpoko zerbitzua ardatz dutenak, zeregin horiek beste batzuek bete ditzaten.

a) Diru-laguntzak eta zerga arloko neurriak zainketak norberak egiteko edo zerbitzuak kontratatzeko.

Horrelako neurrien ondorioak aztertzeko, gure iritzian, ezinbestekoa da kontuan hartzea diru hori etxeko langileak kontratatzeko erabiltzen dela maiz. Horiek gehientsuetan emakumeak izan ohi dira, bertakoak edo atzerritarrak, eta lan baldintza ezin okerragoetan dihardute, esklabotasunetik hurrekoak diren baldintzetan, alegia (gizarte segurantzaz izenik eman gabe, behar luketen arren, oso soldata apalekin, oso lanaldi luzeekin, lan jardunen arteko beharrezko atseden egunak eduki gabe...). Aspalditik salatzen ari da egoera hau Bizkaiko Etxe Langileen Elkarteak (ikus 3. eranskina).

b) Baimenak, lanaldiaren murrizketak edo berrantolaketak.

Estatuan legez xedatuta dago amatasun lizentziak 16 astekoak izango direla, eta horietarik 6 erditu eta berehala erabili behar ditu amak nahitaez. Ama biologikoak gainerakoak aitarekin partekatzea aukera dezake (bi ama daudenean, bata biologikoa eta bestea adoptatzailea, tratu bera izango da), aldi berean edo elkarren jarraian.

Baina aita langileek ez dute eskubiderik seme-alabak zaintzeko baimenik izateko baldin ama ere inoren konturako langilea ez bada, hau da, enplegurik ez badu edo autonomia bada. Haurrak zaintzea amen kontua da betiere.

Berdintasun egoera teorikoan, emakumeek eta gizonek eszedentziak har ditzakete zaintzeko: senitarteko helduak urtebete, eta seme-alabak aurreneko urteetan hiru urte gehienaz ere. Bere kabuz ezin molda daitezkeen senitartekoak zaintzeko ere murriz daiteke lanaldia. Eusko Jaurlaritzak, Familia Planaren barnean, diru-laguntzak ematen ditu adin txikikoak zaintzeko eszedentziak edo lanaldi murrizketak hartzen dituztenentzat, eta neurri horiek zerga arloko pizgarri handiagoak dituzte gizonentzat emakumeentzat baino, ekintza positibo gisa. Hala ere, aita-amatasun lizentziei buruzko datuek eta eszedentziak eta lanaldi murrizketak hartzeari buruzkoek EAEn 2002tik 2004ra bitartean (4. eranskina) agerian jartzen dutenez %95 emakumeak dira neurri horiek erabiltzen dituztenak. Iruditzen zaigu datuok estrapola daitezkeela mendeko pertsonen arretaren inguruko gainerako egoeretara.

EAEko Familia Planaren barnean jasotzen diren lanaldi murrizketei eta eszedentziei gagozkiela, ebaluazio ofizialak eta islatutako datuek agerian jartzen dituzte horrelako neurriek izan ohi dituzten mugetariko batzuk:

- Gero eta erregulazio gutxiago duen lan merkatu baten joerekin talka egiten dute, sektore askok ezin erabil baititzakete neurri horiek.

- Batzuetan, bizitzaren zenbait alde bateratu ahal izateko balio beharrean oso ibilbide profesional prekarioak egiteko baino ez dira.
- Gizonek gero eta gehiago erabiltzen dituzte, baina oso proportzio txikian oraindik ere, ikusi beharko nolakoak diren joerak epe ertainera.

Denborak aurrera egin ahala zainketak bultzatzeko neurriak gero eta zabala-goak izango direla jotzen badugu ere, lan merkatua eta haren arauak aldatu behar dira zainketa lanak gizon-emakumeen artean banatzea errazteko (bistan dago gutxi direla politika horren aurrerapenak haurren zainketaren arloan, nahiz eta hasiera batean behintzat eremu erakargarriena gizonentzat horixe bide den).

c) Familiaz kanpoko zerbitzuak.

Hirugarren aukera hori litzateke berdintasun handienekoa, bai zerbitzu hauek ematen dituzten pertsonen dagokienez, bai emakumeen zaintza-denbora gutxitzen delako. Azterlan batzuek frogatzen dutenez, Estatuan emakumeek nahiago dute «prestazio ekonomikoa eta etxeko laguntza askoz atzerago dator» (Rodríguez Cabrero, 1999b:626). Zerbitzuen eskariak garrantzi txikiagoa du, eta Rodríguez Cabreroren iritzian arrazoia hau da: «zerbitzuen tradizioa urria da prestazio ekonomikoen aldean». Etorbizunean tokiko gizarte-zerbitzuen sarea garatzeak eragingo du prestazio ekonomikoak hobesteko kultura aldatuz joan dadila (ibidem). (Lehen haurtzaroarentzako zerbitzuei buruz, ikus 5. eranskina).

Ondorio orokor gisa, esan dezakegu hartutako neurriak ez dutela egoera hori aldatu, izan ere, zainketen ardura emakumeen esku dago betiere, eta ez dute zalantzan jarri haien «betebehar izatea», alta, hori funtsezkoa da egoera aldatzeko.

Constanza Tobíok (2002) ama langileei buruz dioen bezala: «lan munduaren eta familia munduaren artean bateragarritasuna baino gehiago gaur egun kontraesan erlazioa dago, eta hori egunero hautematen da» (2002:41). Eta gauza bera esan liteke zainketa arlo osoari buruz.

Hala ere, positibotzat jo behar dugu zainketaren inguruko politikak esplizitu bihurtu izana, familiaren inguruko politika ere badagolako, aipatzen ez bada ere; bestalde politika neutrorik ez dago inoiz ere, eta arautze juridikoak lagun dezake emakumeen lan espezifiko formalki aintzat hartzen eta ageriko bihurtzen, bestalde, mesedegarria da jendartean gai hauen inguruko eztabaida (Otxoa, 2001).

VI. Autonomia Pertsonala Bultzatzeko eta Mendekotasun Egoeran dauden Pertsonen Arretarako Legea (Mendekotasunari buruzko Legea)

Autonomia pertsonala bultzatzeko eta mendekotasun egoeran dauden pertsonen arretarako Legeak, 2006ko abenduaren 14koak, «Autonomia eta mendekotasun egoeran dauden pertsonen arretarako Sistema» bat sortzen du, Sistema hau ongizate estatuaren «laugarren zutabea» bihurtuko litzateke osasuna, hezkuntza eta pentsio arloen ostean. Horrenbestez, Lege horrek zainketak jasotzeko eskubidea aitortzen du eskubide publiko eta unibertsal bezala, hari dagozkion prestazioak eta guzti. Sistema hori zerbitzu publiko, pribatu eta itunpekoen sare batek osatzen du, honek, zerbitzuak ez ezik, prestazio ekonomikoak ere ematen ditu. Prestazio ekonomiko horiek hiru motatakoak dira: zerbitzuarekin lotutako prestazioa, familiar zaintzeko eta profesional ez diren zaintzaileei laguntzeko prestazioak eta asistentzia pertsonala jasotzeko prestazio ekonomikoa. Azken hau urritasun handia dutenentzat izango da, lan edo hezkuntza jardueretan asistentzia emango duena kontratatzen laguntzeko.

Lege honek garapena behar du alde guztietan: mendekotasuna baloratzeko baremoak sortu behar dira, eta zehaztu behar da balorazio hori egingo duten organoen osaera, zein izango den onuradunen parte zerbitzuaren prezioan (parte bat ordaintzea) eta zenbatekoak izango diren prestazio ekonomiko guztiak.

Legea 2007an jarriko da indarrean, eta sistema mailaz maila abiatuko da, lehenengo hiru urteetan 573.000 pertsonak jasoko dute arreta, aurreikuspenen arabera, eta handik 2015. urtera, sistema erabat garaturik egongo dela espero da, beraz, mendekotasun moderatua jasaten duten beste milioi erdi bat herritarri emango zaie arreta.

Baremo bakarra finkatuko da Estatu osoarentzat mendekotasuna hiru mailatan sailkatzeko:

- 1. maila (moderatua), laguntza gutxienez egunean behin behar denean.
- 2. maila (handia), laguntza egunean hainbatetan behar denean.
- 3. maila (larria): 3. mailan sailkatuta dauden pertsonen zaintzaile bat behar dute haiekin etengabe.

Prestazio programan aurreikusita daude: tele-asistentzia (gaur 65 urtetik gorakoek %2,05ek jasotzen dute). Etxeko laguntza (gaur %3,14k jasotzen dute), eguneko zentroak (gaur %0,46rentzat) eta egoitzak (%3,6rentzat baino ez dago plazarik).

Familiako zaintzaileak (300.000 inguru) eskuarki emakumeak dira (%83) eta ez daude lan merkatuan txertatuak, bada, Gizarte Segurantzaren alta eman beharko dute eta laguntza ekonomikoak jasoko dituzte. Gaur egun adinekoak zaintzen dituzten familien %6,5ek baino ez dute gizarte laguntzarik jasotzen.

Legeari egindako iruzkinak

Gure abiapuntua da mendekotasun egoeran dauden guztiek, hau da, oinarrizko premiak betetzeko beren kabuz ezin molda daitezkeenek, behar duten laguntza guztia jasotzeko eskubidea dutela, ez dutela haatik haien familiaren sorospinarekin kontatu behar ezinbestean, eta ez dela gauza jakintzat jo behar zainketa horiek jasotzeko gunerik onena etxea dela.

Bestalde, gure iritzian, banakoaren oinarrizko eskubide horrek lotura estua du emakumeek besteak zaindu nahi dituzten ala ez eta noraino zaindu dituzten aukeratzeko duten eskubidearekin. Are gehiago, emakumeak besteak zaintzera sozialki behartuta egotea oztoporik handienetarikoa da gizon-emakumeen arteko aukera berdintasunerako.

Eskubide unibertsaltzat jotzen badu ere, lege proiektuak ez du bermatzen denek eskubide hori edukiko dutenik, ez emakumeen zaintzaile-egoera aldatuko denik, beraz aitortutako eskubideak ez dira unibertsalak:

- Behin betiko mendekotasun egoerak baino ez ditu babesten, eta ez du deus eskaintzen egoera iragankorretarako, batzuek eta besteek arazo berberak sortu ahal dituzten arren.
- Bestalde, ez da aurreikusten haurren mendekotasun egoeraren estaldura. Ikastetxe publikoen eskaintza haur txikientzat erabat urria da gaur egun. Ez da aurreikusten eskola oporrak edota haurren gaixotasunak bezalako egoerei nola aurre egin dakiekeen.
- Etorkinei ere murriztu egiten die eskubide hori, izan ere, zerbitzua jasotzeko eskubidea izan baino lehen bost urtez bizi behar dute hemen.
- Oraindik ere garrantzi handia ematen dio etxeko zainketari, izan ere, zaintzea aukeratzen duten familiakoentzat laguntza ekonomikoa eta gizarte segurantzaren kotizazioa aurreikusten ditu, zerbitzu publikoak eta askotarikoak sortzea zeharo lehenetsi beharrean.
- Zaindu duten emakumeei titulazio profesionala emateari dagokionez, ez du fitsik esaten zainketa lanak aintzat hartzeko izan litezkeen mekanismoei buruz, eta gure iritzian bideak bilatu behar dira zaindu duten eta oraindik ere zaintzen diharduten emakumeen aitoren sozial eta politikoa benetakoa izan dadin, azken atalean ikusiko dugun bezala.
- Zainketa zerbitzu pribatuetarako diru-laguntzak emango direla jasotzen du, baina legeak ez du argitzen nolako tratua izango duen etxeko langileen kontratazio pribatuak, ez eta laguntzak kasu guztietan eskainiko ote diren edo kontratazioa agentzia bidez egiten denean bakarrik. Egungo zerbitzu pribatua etxeko langileek ematen dute: etxeko lana arautzen duen gaurko

legearen esparruan, esan bezala, soldatako etxeko zaintzaileen lan baldintzak esklabotasunaren hurrekoak dira.

- Mendekotasun aseguru pribatuak hartzea aurreikusten da, babes publikoaren osagarri gisa. Eskarmentuak erakusten digu babes publikoaren osagarri den aseguru aurreikuspenak —adibidez osasun asistentzian— inplizituki berekin dakarrela honako hau: aurreikusten da babes publikoa ez dela behar adinakoa izango, eta aseguru pribatua ordain dezakeenak zerbitzu hobea izango duela. Oso litekeena da, bestalde, aseguruak hartzen dituztenei zergak arintzea, orain dagoen gizarte aurreikuspen osagarriaren ildo beretik. Horren ondorioz gutxiago izango dira diru-sarrerak zerbitzu publikoa eman ahal izateko.
- Beste alde batetik, zerbitzuen parte bat ordaindu beharko da, legean hala jasotzen da eta; alta, horrek bultzatuta, beste arrazoi batzuen artean, erabiltzaile batzuek ez dute prestazio publiko hori eskatuko eta soluzio pribatuak bilatuko dituzte, familiaren baitan nahiz gaizki ordaindutako etxeko zerbitzuetan.
- Proiektuak aurreikusten du 2007-2015 aldian inplementatuko dela sistema. Gure iritzian, Eusko Jaurlaritzak orain bermatu behar du mendekotasun egoeran dauden pertsonen arreta, beraz guztiz premiazkoa da Euskal Sistema Publiko bat sortzea. Xede horretarako, gizarte gastua ezinbestean handitu behar da, izan ere, Europan BPGdaren %27,5ekoa da eta EAEn berriz %20koa baino ez.

Azkenik, azpimarratu behar da funtsezko baldintza dela zerbitzu horiek unibertsalak eta publikoak izatea, ezen ez pribatuak (edo itunpekoak), duinak izateko eta behar adinako kalitatea edukitzeko ez ezik, zaintzaileek beren lana ahalik eta baldintza onenetan egiteko ere.

VII. Gure kanpainaren ardatzak

Egoera honen aurrean, bi dira gure kanpainaren ardatzak:

- Emakumeek eremu honetan jasaten duten diskriminazioa salatzea.
- Dauden premiei erantzungo dien sistema publikoa eta unibertsala eskatzea, eta horretarako premia horiek ondo neurtu eta zenbatu behar dira, gizarte zerbitzuei egiten zaizkien eskari esplizituetatik harantzago, orain arte horiek baino ez baitira kontuan hartzen.

Gaur egun ez dago koordinaziorik batere zerbitzuen eta baliabideen artean, eta eskaintza oso desberdina da herri batetik bestera edo herrialde batetik bestera. Itxura denez, Eusko Jaurlaritza hau konpondu nahian dabil Gizarte Zerbitzuen

Legearen erreforma eginda, lehen aipatu bezala. Esate baterako, urritasuna neurtzeko sistema orain dela oso gutxi bateratu da gai honen ardura daramaten erakundeetan.

Beste alde batetik, emakumeak galtzaile ateratzen gara zaintzaile gisa, baina zainketak apika jaso behar izango ditugun pertsona gisa ere bai, ez dugu ahaztu behar bigarren alderdi hau: zaindu beharreko pertsonaren profila adineko emakumea da gero eta gehiago, zeren eta emakumeen bizi-itxaropena luzeagoa baita.

Emakumeok maila sinbolikoan eta materialean galtzen dugu, ez gaituztelako aintzat hartzen tekniko eta aditu gisa gai hauetan, aitzitik eskulan soiltzat gauzkate, ia konpentsaziorik batere gabe, edo oso konpentsazio bakanak ditugula eta oso tratu sozial zalantzarriaren araberakoak.

Besteak dohainik zaintzea, nahiz eta honek batik bat emakume mota jakin bat ukitzen duen (45-50 urtetik aurrera), askoz ere urrunago doan kontua dugu eta emakume guztiengan du eragina, berekin ondorio batzuk dakartzalako:

- Herritartasuna definitzeko era bat, emakumeak alde batera utzita.
- Lana sexuaren arabera banatzeko era baztertzaille bat, zeren eta emakumeek boterea eta aberastasuna eskuratzeko aukera gutxiago izango dugula baitakar berekin.
- Afektua eta zaintzea lotzeko era bat eta gehienbat emakumeek betetzen dituzten zereginak gutxiesteko era ere, eta hau guztia sozializazio prozesuan bertan irakasten da.

Esan bezala, gai honen atzean herritartasuna emakumeak alde batera utzita definitzeko modu bat dago, eta eredu hori, María Jesús Izquierdok (2004) dioen bezala:

«pentsaezina da harekin batera familia fusionala ez badarama. Gizabanako autonomoak eta produktiboak etxeko azpiegitura bat behar du independentea izatearen eta bere burua aski duen gizakiaren fikzio publikoari eusteko. Gizakiaren kontzepzio modernoa ezin eutsizkoa da lana sexuaren arabera banatu gabe, eta herritar estatusa ezin da lortu inor baztertu gabe, eta nabarmenena emakumeen bazterketa da» (2004:124).

Azken batean, lana sexuaren arabera banatzea eta sozializazio prozesuan irakatsitakoari jarraituz emakumeak zaintzen espezializatzea, emakumeen desberdintasun sozialari eta txirotasun handiagoari sostengu kultural eta estrukturala emateko modua da. Ez dugu ahaztu behar, Nancy Fraser (2000) bezalako autore batek dioen bezala, lotura zuzena dagoela «emakumezkoaren jardueratzat kodetutakoak gutxiesten dituzten arau androzentrikoen eta emakume langileen soldata apalen edo lan merkatuan emakumeek pairatzen duten bazterketa orokorraren artean» (2000:58).

Baina bigarrenik, txanpon beraren beste aldea dugu, hau da, gure iritzian, aitortu gabeko oinarritzko eskubide bat dago, behar dugunean zainduak izatekoa, alegia, geure oinarritzko premiak betetzeko gai ez garenean (elikatu, garbitu...), eta gutxi-asko denoi gertatzen zaigu hori inoiz bizitzan barrena.

Eta hori bermatzeko modu bakarra arreta sistema publiko eta unibertsala da, instantzia eta maila guztiak egoki koordinatuta. Euskal Eskola Publikoa den bezala, Mendekoen Arretarako Sistema Publiko bat egon behar litzateke (duen izena duela). Eta, gure aburuz, hau guztia bideratzeko eta sistematizatzeko erarik hoberena, epe ertainera Mendekotasun Egoeren Arretari buruzko Euskal Legea egitea da, premiak eta zerbitzuak arautu eta antolatzeke.

Bi ardatz hauen inguruan kokaturik gure ahaleginak lau noranzko ditu:

- Alde batetik, erakundeak interpelatzea: udalak, aldundiak, parlamentuak... premiak behar bezala identifikatzeko (beharrezko azterlanak eginez) eta sortutako zerbitzuak askotarikoak eta behar adinakoak izateko.
- Aldi berean, emakumeek eta gizarteak oro har kontzientzia har dezaten bultzatzea, zaintzeko esparrurik egokiena familia dela dioen ideia zalantzan jarriarik, besteak beste.
- Halaber, denborak, baliabideak eta zainketak gizon-emakumeen artean bana daitezen bultzatzea, ekintza positiboak aztertu eta abiarazita, gizarte, sindikatu, politika eta osasun arloetan, gizonen konpromiso saihestu ezina lortzeko.
- Laugarrenik, aspaldian hasitako lan hori, alegia sektorez sektore egindakoa, sakontzea (etxeko langileak, etorkinak, gizarte eta osasun zerbitzuak, haurren arreta...) orain beste jarduketa eta aldarrikapen orokorrako batzuekin uztarturik.

VIII. Eztabaidagaiak eta terminologia eta kontzeptu arazoak

Jarraian, sakonago eztabaidatu eta aztertu behar ditugun kontu batzuei helduko diegu.

Terminologia eta kontzeptu arazoak

«Mendekotasun» hitza bera ez da egokia eta nahasgarria suertatzen da askoren ustez, horregatik «mendekotasun egoerak» esamoldea erabiltzen dugu maiz... Zergatik?

Mendeko pertsonen arituz gero herritarrak mendekoen eta autonomoen artean banatzen ditugulako, eta honek ez du behar bezala islatzen gu guztiok neurri handiagoan edo txikiagoan mendekotasun egoerak pairatzen ditugula geure bizitzako aldi batzuetan, alegia zenbait egoeratan ez gara gai nor geure kabuz moldatzeko eta beraz hirugarren batzuen zainketak behar izaten ditugula. Hau da, nor bere burua aski izatea eta mendeko izatearen arteko erlazioa *continuum* gisa ikusi behar da.

Hartara, «mendeko pertsona» diogunean, mendekotasun mota bat baino ez dugu adierazten, hau da, eguneroko oinarritzko zereginak burutzeko ahalmenari edo ezinari dagokiona: jantzea, jatea, mugitzea, eta abar. Baina horrela mendekotasunaren beste alderdi sozial batzuk ezkututzen dira, esate baterako, gizon heldu asko gizartearen aurrean independente agertzen badira, inguruan emakume bat edo batzuk dituelako da, hain zuzen ere, ondo zainduak egon daitezten arduratzen diren emakumeak alegia.

Beste alde batetik, gaixotasun kronikoa edo urritasuna duten pertsona asko burujabeagoak izan litezke zerbitzu publikoen eskaintza egokia eta zabalagoa balitz eta azpiegitura urbanistikoak behar bezalakoak balira.

Gutxitasun fisikoa duten Bizkaiko Federazioen Koordinatzaileko berdintasunaren aldeko emakumeen Batzordeak dio urritasunen batekin bizitzea gizarte arazoa ez ezik giza eskubide arazoa ere badela, urritasuna banakoaren eta medikuen arazoa dela dioen iritziaren kontra⁷.

Terminologia arazoen ildotik, Amaia Pérez Orozko urrunago iristen da Hika aldizkariaren 169. zenbakian plazaratu zuen artikuluan: «Zainketen krisia: sistema sozio-ekonomikoa berrantolatuz» (ikus bibliografia), deigarria da mendebaldeko gizarteak pairatzen duen «zainketen krisi» –autore batzuek hala deitzen diote– horren inguruan sistema sozio-ekonomikoa kritikatzeko eta zalantzan jartzeko dagoen ahalmen handia. Hala ere, nabarmentzen du, hori batzuetan ezkutuan geratu ohi dela, eztabaidetan erabiltzen dugun terminologia dela eta (zainketak, mendekotasuna, zahartzarua, emakumeak...), aditzera ematen baitu gai honek biztanleriaren zati bat itxuraz jakina eta bazterrekoa ukitzen duela. Orozkoa eta beste batzuek adierazten dutenez, bateragarritasun eta mendekoen arretaren inguruko arazoak sortzen dira aurreko estaldura-eredua hautsi eta tentsioak azaleratu egin direlako lehen gorderik zeuden kapital metaketaren eta bizitzaren iraunkortasunaren arteko kontraesanetan; hartara, gaur egungo joera zainketa merkantilizatzea eta pribatizatzea da, ez gizonen ez estatuak ez dutelako

⁷ 7. eranskinen Koordinatzaileko Emakumeen Batzordeak plataformari igorritako idazkitik ateratako pasarte batzuk jasotzen ditugu. Bertan askoz alderdi gehiago jorratzen dira gai horren inguruan, alegia urritasunen bat jasaten duten emakumeen egoera zehatzaren inguruan. Erabaki dugu Laguntzaile Pertsonalaren figura idazlan honetara ekartzea, gure iritzian, orain arte gure Plataformak egin ahal izan duen gogoeta baino are sakonagoa egin behar da eta.

nahi bere gain hartu ardura hori, eta fenomeno horri krisiaren itxiera atzerakoi deritzote autoreok.

Ildo beretik, «zainketa» hitzarekin lotutako zenbait kontu aipa ditzakegu labur bada ere. Osasun zainketak aipatzen ditugunean, adibidez, zainketa horiek nork eta non emango dituen zalantza gabekoa da. Baina ez da gauza bera gertatzen gizarte eta osasun asistentziaren esparrutik kanpo ematen diren zainketekin, izan ere, esan bezala, ez baitira ondo agerikoak ez aintzat hartuak. Horiei buruz hitz egiten dugunean eskuarki «familia zainketak», «profanoak», «etxeokak» eta halako esamoldeak erabiltzen ditugu, baina neurri handiagoan edo txikiagoan denek dute koskaren bat:

- «Familiakoak», ez duelako aukerarik ematen argi uzteko familietan emakumeen inplikazioa handiagoa dela.
- «Profanoak», bultzatzen gaituelako banaketa eta hierarkia bat egitera profesionalen (gizarte eta osasun arloetako langileak, medikuak, psikologoak...) eta ustezko profanoen (emakumeak, elkarteak, gizarte sareak...) artean, eta horrela lehenengoen jakintzak eta teknikak baino ez dira kontuan hartzen, eta azkenekoenak berriz ez dira aintzat hartzen.
- «Etxekoak», zaila eta arriskutsua delako bereiztea etxekoa/pribatua batetik eta publikoa bestetik, izan ere, feministek luze eta zabal orraztu eta kritikatatu dituzte alderdi hauek.

«Zainketa» hitzarekin loturik beste arazo bat dago, hau da, zaintzea eta sendatzea bereiztea dakar berekin eta banaketa hau ez da egokia, horrek ere hierarkia sortzen duelako zainketak ematen dituztenen artean (medikuek sendatzen dute/emakumeek zaintzen dute), eta hau ere kritikaren pean dago, osasun arloko teknika eta praktika guztiek aldi berean zaindu eta sendatu egiten baitute, eta diferentziak kasu eta egoera zehatzen ondorio izaten dira gehiago zainketa horiek egiten diren gunearen ondorio baino.

Sistemaren finantzazioa

Zerbitzuak unibertsalak izan behar dira duinak izateko, eta administrazio publikoek aurrekontuetan mendekotasunaren arreta ezinbestean sar dezaten aurreikusia izan behar den gastu bezala eta kontuan hartu behar den biztanleriaren premia bat bezala. Zerbitzuak unibertsalak ez direnean are aiseago gerta liteke kalitatea jaistea.

Zainketa sistema publiko eta unibertsal batek diru publikoa behar du, eta hau gizarte segurantzaren diru-bilketatik eta zergetatik atera daiteke. Zergei gagozkiela, beharrezkoa da zergen arloko sistema aurrerakoia izatea, eta haren bidez iruzurra kontrolatu, gehiago dutenek gehiago ordain dezaten, eta herentzia zergak, besteak beste, berrikusi.

Borondatezko lana

Aurrekoaren ildo beretik, beste kontu bat da ea borondatezko lan antolatua bultzatu behar den ala ez, eta nola banatu beharko liritekeen zereginak profesionalen eta boluntarioen artean, hartara, kontuan hartu behar da nolabaiteko kontraesana sor litekeela borondatezko lanaren eta lan ordainduaren artean.

Zaintzearen esperientzia eta ondorioak zaintzaileentzat

Badago azken gai bat, guk ere asko jorratu ez duguna, hau da, zaintzearen beraren esperientzia eta ondorioak zaintzaileentzat, eta emakume askoren subjektibotasuna eratzerakoan zaintzeak izan dezakeen transzendentzia nola landu politikoki.

Edozein kasutan ere, ez dugu uste gure egitekoa denik, feminista garen aldetik, arazo guztietarako formula eginak edo irtenbideak ematea, zeren eta horretarako ezinbestekoa baita tarteko diren kolektibo guztiek eztabaidan parte hartzea: mendekoak, zaintzaileak, arduradun politikoak, profesionalak, gizarte eragileak...

IX. Zer egin emakume zaintzaileekin

Zer egin emakume zaintzaileekin, gure lehentasuna banaketa eta zerbitzu publikoak sortzea diren arren, epe ertainera hor jarraituko dutela kontuan hartuta?

Esan bezala, legeak aurreikusten du familiako zaintzaileei ordainduko zaiela eta Gizarte Segurantzari afiliatuta egon beharko dutela, baina oraindik ez da zehaztu zein kasutan. Neurri horretarako ematen diren arrazoen artean, esaten dute zaintza lan hori aintzat hartu behar dela eta pertsona horiek gehienetan lan merkatutik kanpo daudela. Baina ez dute behin ere esaten laguntza horiek diru asko aurrezten diotela estatuari mendekotasunaren arretarako soluzioak bilatzeari begira, emakumeek pairatzen duten desberdintasun egoera iraunaraztearen truke.

Gure iritzian, emakumeek beren nortasuna gizonenaz oso bestela osatu eta gainera zaintzera behartuta sentitzea eragiten dieten ideologiak eta kultur balioak agerian jarri behar dira eta haien kontra borrokatu behar da. Xede horretarako askoz ere informazio gehiago eta gizarte eztabaida zabalagoa behar ditugu gai honen inguruan, eta betiere agerian jarri behar ditugu emakumeen zainketa-espezializazioaren iruzurra eta zainketak jasotzeko gunerik egokiena etxea dela dioen ideia.

Baina gizarte eta osasun arloetako zerbitzuen programek, protokoloek eta jarduketak zehatzek ere kezkatzen gaituzte, izan ere, haien bidez iraunarazten da

zaintza lana emakumeen ardura izatea, are emakumeek beren desadostasuna argi adierazten dutenean ere, zerbitzu horiek askotan emakumeen kexen koltxoi gisa erabiltzen dira eta. Jokabide hauek hauteman eta aldatu egin behar direla deritzogu.

Hartara, gure iritzian:

- Guk, feminista garen aldetik, gizarte eta osasun arloko langileek, eta arduradun politikoek (erakunde feministak...) argi eta sendo babestu behar ditugu, ezbairik gabe, gure gizarteak nahitaez ezartzen dituen baldintzetan zaintzeari «uko» egiten dioten emakumeak.
- Zaindu duten edo orain zaintzen diharduten pertsonen lan esperientzia eta jakintzak aintzat hartu behar dira. Eta horrela, formula zehatzak azter genitzake zaintzaileek beren esperientziari etekina atera ahal diezaioten gizabanako gisa: lan merkatura sartzeko jakintza horiek aintzat hartzea edo pentsioak jasotzea.
- Zerbitzu publikoak sortzeak ordea lehentasuna du, arretaren kalitatea eta unibertsaltasuna bermatzeko, zaintzaileen lan baldintzak kontrolatzeko eta emakumeentzat aukera berdintasuna bermatzeko.
- Zaintzaileak aintzat hartzeak esan nahi du toki bat izan behar dutela bai eztabaida sozialean bai sistema publiko bat abiarazterakoan; hau da, politika arloan eta eztabaida publikoan parte hartu behar dutela lehentasunez (Esteban, 2004).

Orokorrean, gure ustez indarrean dago betiere 1993. urtean emakumeak intsumisiora deitzen zituen goiburu hura. Emakumeek zeregin zehatz horiei argi eta zuzen uko egitea bultzatzea eta babestea, arlo honetan gizon-emakumeen artean dagoen desberdintasuna eta estatuaren erantzukizuna agerian jartzeko bidea da, eta bai gizonak inplikatzera behartzeko bidea ere, bestalde horrela gizarte gatazkak areago egingo dira gai honen inguruan eta horrek irtenbide pribatuak eta publikoak bilatzea ekarriko du (Esteban, 2004).

Oso argi eduki behar dugu, guztiarekin ere, **emakumeentzat ez dela berdintasunik egongo zaintzera behartuta dauden artean**, eta hori eta **mendekotasunaren arretarako sistema publikoa eta unibertsalaren beharra ezinbesteko baldintzak direla berdintasunezko gizarte justu baterantz benetan hurbiltzeko**, alegia herritar guztien beharrianak eta ekarpenak kontuan eta aintzat hartuko dituen gizarte baterantz aurrera egiteko.

X. Bibliografia

- 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*. Madril: Federación de Organizaciones Feministas del Estado Español; 1994, 29-36 or.
- ARARTEKOA (EAE). Txosten berezia: *Pertsona nagusiei egindako arreta EAEn: etxeke laguntza, eguneko zentroak, eta egoitza-zentroak* (2004). (Ikus www.ararteko.net).
- ARARTEKOA (Nafarroa). Txosten berezia: *Mendeko pertsona nagusiei emandako arreta Nafarroan* (2005eko martxoa). (Ikus www.defensora-navarra.com).
- CARRASCO, Cristina. «El cuidado: ¿coste o prioridad social?». Congreso Internacional Sare 2003 «Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado». Gasteiz: Emakunde - Emakumearen Euskal Erakundea eta Europako Erkidegoa/Europako Gizarte Funtza, 2004, 31-37 or.
- CASTRO, Isabel. «Cuidados a personas dependientes». Bilbon «Gizarte baliabideak zainketa-rako. Gaur egungo egoera» izenburuaren pean egin zen mahai-inguruan aurkeztutako komunikazioa. 2005eko maiatzaren 12a.
- COMAS D'ARGEMIR, Dolors. «Sobre el apoyo y el cuidado. División del trabajo, género y parentesco», Roigé, X. (coord.) *Perspectivas en el estudio del parentesco y la familia. VI Congreso de Antropología*. Tenerife: Asociación Canaria de Antropología, 1993, 65-82 or.
- COMAS D'ARGEMIR, Dolors. «Mujeres, familia y estado del bienestar», del Valle, T. (ed.) *Perspectivas feministas desde la antropología social*. Bartzelona: Ariel, 2000, 187-204 or.
- DURÁN, María Ángeles. *Costes invisibles de la enfermedad*. Bilbo: BBV Fundazioa, 1999.
- ESTEBAN, Mari Luz. «Cuidado y salud: costes en la salud de las mujeres y beneficios sociales». Congreso Internacional Sare 2003 «Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado». Gasteiz: Emakunde-Emakumearen Euskal Erakundea eta Europako Erkidegoa/Europako Gizarte Funtza, 2004, 63-84 or.
- Esteban, Mari Luz. «De la obligación de cuidar al derecho a ser cuidadas: una campaña RENOVADA». *Hika* 2005, 169:23-24. Bilbo.
- FERNÁNDEZ DE GARAIALDE, Arantza. «Infancia y cuidados». Bilbon «Gizarte baliabideak zainketa-rako. Gaur egungo egoera» izenburuaren pean egin zen mahai-inguruan aurkeztutako komunikazioa. 2005eko maiatzaren 12a.
- FORUM DE POLÍTICA FEMINISTA. *Ley de Dependencia y Educación Infantil como medidas de conciliación de la vida laboral y familiar*. Madril: FPF, 2004.
- FRASER, Nancy. «¿De la redistribución al reconocimiento? Dilemas de la justicia en la era 'postsocialista'». *New Left Review* («Pensamiento crítico contra la dominación»), 0 zenb. 2000ko urtarrila, 126-155 or. Ediciones Akal.
- GABIOLA, Julene. «Gizarte zerbitzuak Euskal Herrian». Bilbon «Gizarte baliabideak zainketa-rako. Gaur egungo egoera», izenburuaren pean egin zen mahai-inguruan aurkeztutako komunikazioa. 2005eko maiatzaren 12a.
- IZQUIERDO, María Jesús. «Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: hacia una política democrática del cuidado». Congreso Internacional Sare 2003 «Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado». Gasteiz: Emakunde - Emakumearen Euskal Erakundea eta Europako Erkidegoa/Europako Gizarte Funtza, 2004, 119-154 or.
- Libro Blanco de la Dependencia* (2004). http://www.tt.mtas.es/periodico/serviciosociales/200501/libro_blanco_dependencia.htm

- 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 or.
- OTXOA, Isabel.»Planes de familia». Emakume Abertzaleen Topaketak izeneko jardunaldian aurkeztutako txostena, 2001eko abendua, Leitza (Nafarroa).
- PÉREZ OROZCO, Amaia. «Crisis de los cuidados: el sistema socioeconómico en reorganización». *Hika* 2005, 169:24-26. Bilbo.
- PRECARIAS A LA DERIVA. *A la deriva por los circuitos de la precariedad femenina*. Madril: Traficantes de Sueños, 2004.
- RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio. «El problema de la dependencia: Conceptualización y debates». *La protección social de la dependencia*. Madril: Migrazio eta Gizarte Zerbitzuetako Institutua (IMSERSO)-Lan eta Gizarte Gaietarako Ministerioa, 1999, 25-44.
- RODRÍGUEZ CABRERO, Gregorio. «Conclusiones». *La protección social de la dependencia*. Madril: Migrazio eta Gizarte Zerbitzuetako Institutua (IMSERSO)-Lan eta Gizarte Gaietarako Ministerioa, 1999, 621-629.
- SAITUA, Aintzane; SARASOLA, Maruja. «La insumisión. El cuidado como elección». *Geu Emakumeok*, 1993, 17:27-29. Bilbo.
- CCOO sindikatuak, Bilbon «Gizarte baliabideak zainketarako. Gaur egungo egoera» izenburuaren pean egin zen mahai-inguruan aurkeztutako komunikazioa. 2005eko maiatzaren 12a.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA. «Datos relativos a cuidadores». (www.egg.es)
- 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 or.

XI Eranskinak

1. eranskina:

Bizkaiko herri batzuetako egoera etxez etxeko laguntza zerbitzuaren arloan

- **Barakaldo:** 2004. urteko memorian jasota dagoen bezala 337 laguni eman zaio arreta, hauen artean 41 berriak dira. Gehienaz ere egunean 2 ordu eta astean 5 eguneko arreta ematen da, eta oso kasu bakanetan baino ez da arretarik ematen larunbatetan.
- **Basauri:** 250 erabiltzaile dira, gehienek 65 urte baino gehiago dituzte, baina zerbitzua adin horretara iristen ez den urrituren bat duten familiei ere eman dakieke. Gehienaz ere astean 20 ordu arreta ematen zaie erabiltzaileei (gaur egun ez dago zerbitzurik asteburuetan, baina kontratuan aurreikusita dago etorkizunean zabaldu ahal izango dela ordutegia). Hilean kontratatutako zerbitzu orduak 5700 dira, orduko 18,50 euro ordainduta. Erabiltzaile bakoitzak ordaindu beharrekoa zehazteko irizpide jakin batzuei jarraitzen diete: ondarea (18000 euro baino gutxiagoko aurrezkiak ez dira zenbatzen ezta ohiko etxebizitza katastroan balio jakin baten azpitik badago, eta Basaurin gutxitan izan ohi dute balio handiagoa); errenta; eta urritasuna izatea edo ez. Oso erabiltzaile gutxik ordaintzen dute orduko prezioaren %50, hortik aurrera jendeak «eremu pribatuan» bilatzen baitu irtenbidea. Gizarte zerbitzuen arabera ez dago itxaron zerrendarik.
- **Bilbo:** etxeko laguntza gutxienez hilean 8 ordukoa da eta gehienaz astean 10 ordukoa. Etxeko laguntzaileen taldea 500 lagun ingurukoa da.
- **Getxo:** 2004. urteko memorian jasota dagoen bezala 450 etxetan eman zuten arreta hori (ofizialki ez dago itxaron zerrendarik). 65 urtetik gorako pertsonen estaldura %3,5ekoa da.

Zerbitzu batzuetako itxaron zerrendak 2005eko abenduan

- **Barakaldo:** 575 lagun
- **Uribe Kostako Mankomunitatea** (Berango, Sopela, Barrika, Urduliz, Gorniz eta Plentzia): 12 lagun
- **Portugalete:** 10 lagun
- **Santurtzi:** 90 lagun
- **Sestao:** 70 lagun

2 eranskina:

Adinekoei emandako arreta

EAEn pertsona nagusiei emandako arretari buruz Arartekoak plazaratutako Txostenetik (2004) honako ondorio hauek atera ditugu:

- A. Gai honetarako erabiltzen diren gizarte baliabideak asko handitu diren arren, oraindik ere bitartekoak ez dira behar adinakoak, izan ere, erkidego aurreratuenetakoen azpitik daude eta bai gure inguruko estatu europarren azpitik ere (txosteneko 133. orrialdeko grafikoa).
- B. Indar handiz agertu dira titulartasun pribatuko zerbitzuak, hiru egoitzetatik bi pribatuak dira (txosteneko 122. orrialdeko 12. grafikoa). Eta hauek arazo batzuk dituzte: lan baldintza desegokiak sortzen dituzte, eta titularrek protesta egiten dute jasotzen duten diru publikoa gutxiegi delako eskatzen zaizkion kalitate baldintzak bermatzeko, enpresarentzat mozkin-marjinarik ez dagoela diote.
- C. Bestalde intimitatearekin lotutako alderdi material batzuk ere hobetzeko gomendioa ematen du, adibidez banako gelen proportzioa txikia da, gaur egun gutxienez plaza guztien %25 izan behar dira nahitaez, baina Europako estandar oraintsukoek %80ko proportzioa iradokitzen dute.
- D. Araudiak funtsezko beste alderdi bat ere hobetu behar luke, eta hau ere, aurrekoak bezala, araudiaren berrikuspenaren esparruan jorratu beharko litzateke jakina, hau da, pertsonal ratioak, izan ere, arreta zuzeneko egungo ratioak igo behar lituzke eta langile hauentzat presentzia fisikoko ratioak ere zehaztu behar lituzke, arretaren indibidualizazioaren ondorioz sortutako beharizan berrietara egokitzeko. Hartara, ezinbestez esplizituki esan beharra dago gomendatzen den ratio hobekuntza hori arretaren estandarrak hobetzearekin batera etorri behar dela, eta estandar horiek ere legez jaso behar direla.
- E. EAeko eguneko zentro baten tamaina 25 plazakoa da batez beste, baliabide honetan tradizio luzea duten estatuetan baino askoz ere gehiago alegia, izan ere hauetan, Belgikan, esate baterako, gutxienezko eta gehieneko kopuruak finkatzen dira, 5 eta 15 plaza hurrenez hurren. Xede horretarako, zentro txikiago horiek aukeratzea gomendatzen da, horrela, geografikoki zentroa dagoen eskualde horretako oinarritzko gizarte zerbitzuaren eragin eremura muga litezke. Eta horri esker zuzen liteke eguneko zentroetako erabiltzaile gehieneko egoera, alegia beren auzoko zentrori ezin joatea. Baina European finkatutako irizpide eta praktika onetatik aldantzen den eredu bat aukeratzen da, Europako arretaren filosofiatik urrun, alta, filosofia horren arabera, erabiltzaileen ohiko gizarte ingurunean ondo integratutako egoitzak sortzea lehenetsi behar da.

- F. Eguneko zentroen tamaina egokituko balitz eta jarduera eremu geografikoa oinarrizko zerbitzuen eragin eremura mugatuko balitz, arazo garrantzitsuenetariko bat konponduko litzateke, garraioa, alegia. Erabil-tzailearen etxetik eguneko zentroraino garraio antolatuan egindako ibilbi-deak askotan luzeegiak dira, batez beste 42 minutu irauten dute, eta are muturreko kasu batzuetan 140 minutu ere. Eguneko zentroetako zerbi-tzuen erabilera malguagoa izan behar litzateke, eta beharrezko neurriak hartu behar lirateke horiek partzialki eta beharizanen arabera erabili ahal izango direla benetan bermatze aldera.
- G. Bermeak zehaztu behar dira babespeko etxebizitzaren izaera sozialaren inguruan. Gaur egun araudi autonomikoak ez du jasotzen inolako xedapenik ziurtatzeko etxebizitza hauen etorkizuna eta erabilera gizarte zerbitzu bezala, eta hori beharrezkoa litzateke halako etxebizitzaren iruzu-rrerako erabilerak saihesteko, bereziki, etxebizitza hauekin higiezinaren espekulazioa egitearen arriskua ekiditeko.

3. eranskina: Etxeko langileak eta zainketak

Gure plataformako kide den Bizkaiko Etxe Langileen Elkarteak (ELE), «Etxe langileak eta ez esklaboak» kanpainaren barnean (2005eko azaroaren 15a), Emakundek EAeko hiru lurraldeetako 550 emakume langilerekin egindako azterlan baten emaitzak plazaratu ditu (2005eko bigarren hiruhilekoko datuak):

- %82k adin txikikoak edo mendekoak zaintzen dihardute, bakarrik edo beste etxeko lan batzuk eginda (%61ek adin txikikoak zaintzen dituzte eta %21ek mendekoak zaintzen dituzte).
- %18k etxeko lanak egiten bakarrik jarduten du.

Langile hauen lan egoera antzeman du azterlan horrek, eta ELEk azkeneko urteotan salatzen duen berbera da, izan ere, datuak elkartearen estatistiketan jasotzen direnen oso antzekoak dira.

Emakunderen azterlan horren arabera:

- Etxe langileen %67 gizarte segurantzan alta emanda egon gabe dihardute lanean, enplegu emailek hala egin behar luketen arren.
- **Barnekoen** (118 guztira inkestaturiko 550en artean) egoera ondokoa da:
 - %86k egunean 10 orduetik gora lan egiten dute.
 - %62k lan jarduna luzeagoa dute asteburuetan.
 - %53k 8 ordu baino gutxiago dute lan jardunen artean.
 - %30ek 8 eta 10 ordu bitarteko atsedena izaten dute lan jardunen artean.
 - %26k astean 24 ordu baino gutxiago izaten dituzte atsedena hartzeko.
 - %44k 24 ordu baino gehiago eta 36 ordu baino gutxiago dituzte atsedena hartzeko.
 - %55 ezin dira etxetik irten egun librea ez bada. Gainerako %45en artean berriz %59 ordu bat eta bi ordu eta erdi bitartean baino ezin dira atera.
 - %31k ez dute jaiegun librerik. Jaiegunik ez duten horien artean, %84ri ez dizkiete jaiegunok aparte ordaintzen.
 - Astean 36 ordu libre baino gutxiago dutenen artean (hau da %70), %40k hilean 665 euro baino gutxiago irabazten dute, beste %40k hilean 770 euro baino gutxiago irabazten dute.
- **Kanpoko**en egoera ondokoa da:
 - %13k astean 51 ordu baino gehiago lan egiten dute.
 - % 25ek astean 40 ordu baino gehiago lan egiten dute.

- Astean 41 eta 50 ordu bitartean lan egiten dutenen artean, %23k lanaldiaren arabera legokiekeen gutxieneko soldata baino gutxiago kobratzen dute.
- Astean 51 eta 55 ordu bitartean lan egiten dutenen artean, %60k lanaldiaren arabera legokiekeen gutxieneko soldata baino gutxiago kobratzen dute.
- Astean 61 ordu eta gehiago lan egiten dutenen artean, %70 lanaldiaren arabera legokiekeen gutxieneko soldata baino gutxiago kobratzen dute.
- Aparteko pagak: %23k ez dute aparteko pagarik jasotzen.
- %20k ez dute oporrik, eta hauen artean, erdiek ez dituzte kobratzen hartu gabeko oporrak.

Errealitate honen aurrean, elkarteak adierazten du etxeko lanaren lege bat egin behar dela, lan eskubideak eta lan baldintza duinak aitortzen dituen lege bat, alegia (ikus 2004ko kanpainaren triptikoa eta 2005eko azaroaren 15eko prentsaurrekoa). Eusko Jaurlaritzak, Justizia Sailburu Azkarragaren bitartez, 2005eko azaroan iragarri du mendekoak zaintzeko kontratatutako pertsonen gizarte segurantzaren ordainduko dietela: «Ez dakigu oraindik diru-laguntzen norainokoa, baina estaldura ez da iritsiko gizarte segurantzaren ez duten guztiengana. Gainera Eusko Jaurlaritzak begiratu behar du enplegu emaileek langile horiek alta emateko egin beharra bete dezaten. Langile horien arazoa ez da gizarte segurantzaren bakarrik, lan baldintzak baizik. Etxe langileekin kontaktatzen badugu zaintzeko, ondorioak bistakoak dira: lan jardun luzeak, gaueko atsedeen urria, maiz astean atsedeen egun bakarria ere ez, lanegunetan ordu librerik ez, eta abar. Beraz, lehenbizi Eusko Jaurlaritzak ziurtatu behar du familiek ez dituztela mendekoak 24 orduetan zaindu behar, bestela familiako emakumeak edo etxe langileak sakrifikatuko dituzte, edo biak batera. Zergak, lehenik eta behin, zainketa zerbitzuak sortzeko erabili behar dituzte» (ELEk 2005eko azaroaren 15eko prentsaurrekorako prestatutako dokumentua).

Elkarte honek dei egiten dio Lan Ikuskatzaitzari sektorean dauden abusuak kontrola ditzan, zeren eta aurtengo erregularizazioan, esate baterako, emakume langile etorkin asko behartuta egon baitira gizarte segurantzara joatera kotizazioa beraiek ordaintzera, eta horrela, izatez, soldata jaitsi dieten, eta hori ez da legezkoa.

4. eranskina:

Lehen haurtzaroren arreta, amatasun-aitatasun baimenak eszedentziak eta lanaldi murrizketak

Aitatasun-amatasun baimenak

Gizarte Segurantzaren datuak, eskatutako baimen guztiak jaso dira:

	Amak	Aitak	Amatasuna guztira	Aita hartzaileen ehunekoak
2004 urtarrila/ekaina	6.977	207	7.184	%2.88
2005 urtarrila/ekaina	7.377	289	7.666	%3.76

Estatistika Institutu Nazionalaren (EIN) datuak, amatasun prestazioak, hartzailearen sexuaren arabera:

	Amek hartutakoak			Aitek hartutakoak			Aita hartzaileen ehunekoak		
	2002	2003	2004	2002	2003	2004	2002	2003	2004
EAE.	11.666	13.643	14.283	375	384	465	3,2	2,8	3,3
Araba	1.575	1.984	2.200	54	84	83	3,4	4,2	3,8
Gipuzkoa	4.138	4.908	5.120	132	119	162	3,2	2,4	3,2
Bizkaia	5.953	6.751	6.963	189	181	220	3,2	2,7	3,2

Baimenak edo eszedentziak 2005. urtean jaiotako seme-alabengatik, Estatuko Biztanleria Aktiboaren Inkestako datuen arabera (hiruhileko bakoitzeko milakotan):

	2005 I.H.	2005 II.H.	2005 III.H.
Bi sexuak:	87,7	91,6	89,8
Gizonak:	5	7,4	2,8
Emakumeak:	82,7	84,3	87

Eszedentziak eta lanaldi murrizketak jaiotako seme-alabengatik EAEn

Eszedentziak eta lanaldi murrizketak hartzeko pizgarriak Familia Planaren barnean jasotzen dira («Laneko eta familiako bizitza bateragarri egiteko neurriak» izenburuko atalean), eta bertan familiei laguntzeko eta enplegua sustatzeko neurritzat jotzen dira, izan ere, 6 urte arteko seme-alabarengatik (edo nagusiagoa, elbarritasunen bat izanez gero) lanaldi murrizketak eta eszedentziak hartzen dituztenei dirua emateaz gain, aldi berean, gizarte segurantzaren kostuaren %100 ordaintzen diete eszedentzia hartu edo lanaldia murriztu dutenak ordezkatzeko kontratatutako pertsoneri.

Planaren ebaluazioak aitortzen duenez: «zalantzarik gabe, egungo egoeraren ezaugarri dugun lan prekariotasunak emakumeak eta gazteak jotzen ditu funtsean eta praktikan zailago egiten du langile guztiek neurri horiek erabiltzeko aukera».

Neurri horiek erabili dituzten langileak lana duen biztanleriaren gainean:

2002	2003	Ehuneko igoera
%0,29	%0,75	%158,62

Diru-laguntzen eskabideak asko gehitu dira modalitate guztietan:

	2002	2003	2004
Eszedentziak:	572	1.962	2.329
Lanaldi murrizketak:	2.029	4.787	5.660

Gizonen parteak, ordea, kopuru absolutuan gora egiten duen arren, ehunekotan ozta-ozta eusten dio aurreko ehunekoari gizon-emakumeek egindako eskabide guztien aldean:

	2002	2003	2004
Gizonek erabilitako neurriak guztira:	138	334	408
	%5,31	%4,94	%5,1

2004. urtean, Eusko Jaurlaritzako Justizia Sailak 17,4 milioi erabili zituen familiei laguntzeko planaren barnean, hau da, 2003. urtean baino %7,4 gehiago. Bi neurri horiek bereizirik, gizonen partearen bilakaera ondokoa da:

	2003	2004
Excedencias Total-Varones	%1.962-54 2,75	%2.329 68 3
Reducciones de jornada Total-V	%4.487-280 5,84	%5.660-341 6,4

Esan bezala, eszedentziak edo lanaldi murrizketak ordezkatzeko kontratatutako pertsonen gizarte segurantza ordaintzeko diru-laguntzak ematen dizkiete enpresei, bada, hauek ere igo egin dira 2002. urtetik 2003.era, baina oso kota apaletan irauten dute, %13,3tik %15era igaro ziren eta.

5. eranskina:

Lehen haurtzaroaren arreta, Haur Eskolak

EAEEn lehen haurtzarorako zerbitzuen eskaintzak nabarmen gora egin du azkeneko urteotan⁸.

Haur Eskolak lehenengo bolada batean orain dela 30 bat urte sortu ziren, feministen eta auzo elkarten mugimenduak bultzatuta. Haurtzaindegiak deitzen ziren, hezkuntza praktiken kalitatea kontuan hartu gabe. Paraleloki, irakaskuntza arautuko ikastetxeetan eskolatze adina gero eta txikiagoa bihurtuz joan da, eta duela 10 urte 2 urtekoetara hedatu zen.

Orain Familia Plana dela eta, asko gehitzen ari dira 0 urtetik 2 urtera eta 3 urtera bitartekoentzako plazak, baina ez agindutako kalitatearekin eta gainera eskandaluzko abantaila eman diete ikastetxe pribatuei ikastetxe publikoen aldean.

Planak 2005. urterako zehaztutako xedea zera zen, izan litekeen eskari guztiaren (hau da, jaiotza guztien) %40rentzako plazak eskaintzea, 0-1 urteko eta 1-2 urteko adin tartetean; baina oraindik ere %30ekoa baino txikiagoa da estaldura hori, kalkulu baikorrenen arabera (plazak zenbatuta eta ez matrikulak, eta datuak orokorrean hartuta, kokapenari erreparatu gabe).

2-3 urteko adin tarteari gagozkiola, helburua epe berean %100eko estaldura ematea zen, eta ez da bete, %95 ingurura iritsi gara; Hezkuntza Sailburuak 2005eko azaroan esan zuen legegintzaldi honetan lortu nahi duela eskariaren %100era iriste.

Ondoko tauletatik nabarmen ondoriozta daiteke ez dagoela behar adina plaza, bereziki Bizkaian, bertan biltzen baita EAEko biztanleria pilaketa handiena. Plaza eskasia dela eta baremoak ezarri behar dira ikasleak onartzeko. Nahiz eta baremoa betiere ahal denik eta justuena egiten saiatu, ezin daiteke ziurtatu beti zuzen jokatzen denik:

- Edozein kasutan ere, kalean laga dira plaza bat nahi zuten pertsonak.
- 4 hilabete baino gutxiagokoak eta matrikula erreserbak onartzen ez direnez gero, jaiotza datak oso garrantzi handia hartzen du, eta horregatik batzuk ezin dira eskolatu urtebetetik gora izan arte.
- Ezin da egiaztatu emandako datuak benetakoak diren (erroldatzeak, diru-sarreraren aitortpenak...), ikastetxeen eskumenetatik at daude horiek guztiak.
- Oso bakan batzuetan baino ez da ikuskatzen ikastetxe pribatuek egiten duten baremoaren aplikazioa, eta ikasle behartsuenek ez dute igarotzen lehenbiziko galbahea.

⁸ Haurrak zaintzeko zerbitzuei buruzko gogoeta orokor bat aurki dezakegu Fernández de Garaialderen obran (2005).

Eskaintako plazekin gertatzen den bezala, egoerak ere oso desberdinak dira. Familia Planak xedatzen zuen familiek kostuen %30 ordainduko zutela hezkuntza publikoan zein pribatuan 0-2 urteko adin tartean; eta 2-3 urteko adin tartean berriz hezkuntza pribatuan %30 ordaintzen jarraituko zutela eta hezkuntza publikoan aldiz ez zutela deus ere ordainduko. Abiapuntu hau ez da oso zentzuzkoa, izan ere, 0-2 urteko adin tartean diru-laguntza berdina emango liekete bi sareei (helburu hau ez da oraindik erdietsi, baina abiadura handian hurbiltzen ari gara).

Badaude Gizarte Gaietako Sailaren bekak, baina ikasturtea amaitu arte ez da jakinarazten eman diren ala ez, beraz familia bakoitzak dirua aurretik ordaindu behar du, udal haur eskola batzuetan izan ezik, izan ere, horietan udalak aurretik ematen dizkie haien bekak, nolabait esan, eta gero berak sakelarazten ditu Sailak emandako bekak.

Sare publikorako kuota orokor bat finkatu da: hilean 135€ egunean gehienaz 5 ordu egonda, eta 180€ egunean gehienaz 8 ordu egonda.

Sare pribatuan, 0-3 urteko adin tarteko eskaintza ia guztia ikastetxe integreatan dago, hau da, 0 urtetik 16 edo 18 urtera bitartekoetan (1300 plaza inguruko sarea duen BBkren kasua apartekoa da), beraz, ikastetxe horiek diru asko (publikoa eta pribatua) darabilte eta ikasleek urte asko emango dituzte bertan, baina pertsonalari askoz soldata apalagoak ordaintzen dizkiote eta biztanle ugari duten eremuetan baino ez dira kokatzen errentagarriak izan daitezten. Hartara, sare publikoan baino kuota merkeagoak kobratu ahal dituzte, haien kostuak askoz txikiagoak direlako. Ikastetxe horietarako urteroko laguntza deialdiak 2004. urtetik xedatzen duenez, familiari kobratutako kuotaren arabera kobratuko da diru-laguntza, baina hau ez da betetzen, itxura guztien arabera, oraindik ere prezio merkeagoak eskaintzen dituzte eta.

0-1 urte (2005eko urria)	Publikoa Matriculak ⁹	Pribatua Matriculak	Guztira Matriculak	Jaiok Gutxi gorab.	Estaldura %		
					Pub.	Prib.	Guzt.
Araba	148	87	235	1348	10	6,4	16,4
Bizkaia	276	815	1091	4936	5,5	16,5	22
Gipuzkoa	518	523	1041	3210	16	16	32,4
EAE	942	1425	2367	9494	9,9	15	24,9

⁹ Matrikula kopurua jasotzea aukeratu dugu, plaza kopurua aurkitzeko zaila eta engainagarria baita, izan ere, sare publikoan zenbait plaza ez dira betetzen kokatuta dauden tokian jaiotzarik ez dagoelako. Nolanahi ere, matrikula gehiago ez badago plazarik ez dagoelako dela esateko bezain handia da ikastetxeen betetze maila.

Taula 2005eko urrian bildutako datuez egin da. Data horietan, urtariletik ekainera bitartean jaiotako matrikulak baino ez daude, 4 hilabetetik beherakoak ez dira onartzen eta. EUSTATEk bizirik jaiotze buruz jasotzen dituen datuetan lehenengo hiruhilekokoak baino ez dira agertzen, beraz biderkatu egin ditugu lehen seiuhilekoko datuak lortzeko, horregatik kopuru hori gutxi gorabeherakoa dela diogu.

1-2 urte (2005eko urria)	Publikoa	Pribatua	Guztira	Jaiok	Estaldura %		
	Matriculak	Matriculak		Gutxi gorab.	Pub.	Prib.	Guzt.
Araba	679	235	914	2772	24	8,4	32,9
Bizkaia	662	2310	2979	9924	6,6	23	30
Gipuzkoa	1091	911	2002	6752	16	13	29,6
EAE	2432	3456	5888	19448	12	17,7	30,2

0-2 urte guzt. (2005eko urria)	Publikoa	Pribatua	Guztira	Jaiok	Estaldura %		
	Matriculak	Matriculak		Gutxi gorab.	Pub.	Prib.	Guzt.
Araba	827	322	1149	4120	20	7,8	27,8
Bizkaia	938	3125	4063	14860	6,3	21	27,3
Gipuzkoa	1609	1434	3043	9962	16	14	30,5
EAE	3374	4881	8255	28942	11,6	16,8	28,5

Iturria: geuk egina, EUSTATEN datuetan eta Hezkuntza Sailaren 2005/2006ko matrikulari buruzko datu ez ofizialetan oinarrituta.

6. eranskina:

Gizarte eta osasun zerbitzuen eskaintza motak Europan

(*Libro Blanco de la Dependencia* abiaburu dugula: laburpena eta XI. kapitulua)

Libro Blanco de la Dependencia lanak (2004) hiru motatan sailkatzen ditu Europan dauden sistemak:

1. Babes unibertsalekoak, hiritar guztiei zuzendutakoak eta zerga bidez finantzatutakoak: Europako iparraldeko herrialdeak eta Herbehereak.

Mendekotasun egoeran dauden guztiek erabil ditzakete zerbitzuok, baina parte bat ordaindu behar izaten dute, nork bere errentaren arabera. Honelako sistemetan zerbitzuak eskaintzen dira, hau da, ez da dirulaguntzarik ematen. Gero eta gehiago dira sektore pribatuko zerbitzuak, baina oraindik ere sektore publikoko zerbitzuak dira nagusi. Zerbitzu pribatuek, baldin eta badaude, finantzaketa publiko handia jasotzen dute. Besteak beste, helburu hauek erdietsi nahi dira: babespeko etxebizitza eta etxeko laguntza gehiago eskaini eta zaharren egoitzetako biztanle kopurua gutxitu. Eskandinavian, esaterako, 70 urtetik gorako emakumeen %70 bakarrik bizi da, eta zenbat eta zaharrago izan hainbat eta handiagoa da bakarrik dauden emakumeen kopurua.

2. Gizarte Segurantzaren bidezko babesa eskaintzen dutenak. Sistema honetan ordaindutakoaren arabera jasotzen diren prestazioak eta, ordaindu ez arren, diru-sarrera nahikorik ez dutenek jasotzen dituztenak dauzkagu. Gizarte Segurantzako kuoten eta zergen bidez finantzatzen da sistema hau: Alemania, Austria, Luxenburgoko eta Frantzia.

Herritar orok du prestazioak jasotzeko eskubidea, ez herritar-eskubide gisa, ezpada ordaindutakoaren arabera dagokion eskubidea delako edo diru-sarrera nahikorik ez izateagatik hala egokitzen zaiolako (gure erretiro-pentsioarekin konparatzen badugu: ordaindu badugu, gure diru-sarrerak gorabehera, prestazioa jasotzeko eskubidea dagokigu, eta ordaindu ez badugu ere jasoko dugu, gure urteko errenta maila jakin batera iristen ez bada). Lanean daudenek aseguru ordaindu behar dute. Alemania bezalako herrialdeetan, gaixotasun aseguru pribatua kontratatu bada, aseguruak mendekotasun egoera ere barne hartu behar izaten du.

Herritarrak parte bat ordaintzen du errentaren arabera. Zainketarako prestazio ekonomikoak eskaintzen dira, onuradunari zuzenean ordaintzen zaizkionak; prestazio ekonomiko hauen zenbatekoa mendekotasun mailaren eta atribuzio sistemen arabera izango da. Alemanian prestazioak errenta maila kontuan hartu gabe ematen dira, Frantzian etxer etxeko zainketaren kostuaren balioespina egiten da eta onuradunak parte bat ordaintzen du bere errentaren arabera (1000 eurora iristen ez direnek ez dute ezer ordaintzen).

Mendekotasun mailaren jarraipen estua egiten da aldian aldiko azterketen bidez.

(Hauxe omen da Espainiar Estatuan ezarri nahi den sistema)

3. **Asistentziala: hauxe da guk ezagutzen duguna, Europa hegoaldekoa alegia. Gizarte Segurantzak ez du barne hartzen mendekotasunaren arreta babestu daitezkeen gertakarien artean, eta, era berean, ez da herritar orori bermatzen zaion eskubide subjektiboa, ez baitaie bermatzen ez zerbitzu pribaturik ezin ordain dezaketenei ez gainerakoei.**

Eskaintzen diren zerbitzuak zergen bidez finantzatzen dira, eta Gizarte Laguntzaren barruan sartzen dira. Ez dago legez ezarritako balioespen sistemarik, ezta ere gutxieneko estaldurarik. Autonomia Erkidegoetako legeek, esaterako EAEkoak, baztertua ez izateko eskubidea baino ez dute bermatzen. Esan nahi baita, egoitza batean 50 plaza badaude edo etxez etxeko laguntza zerbitzuko ordu kopuru jakin bat dago, zerbitzuaren erregulazioan ezarritakoaren arabera banatuko direla plaza eta ordu horiek.

Europako gizarte eta osasun zerbitzuen eskaintza motak horiek badira ere, ohar gaitezen ikuspegi orokor batetik aztertu dugula kontua. Hau da, azterketa honek aipatu herrialde horietako ereduak zeintzuk diren erakutsi digu, baina,aldi berean, ezin ahantz dezakegu herrialde guztiek ez dutela errealitate berbera.

Anexo 7:

Urritasunen bat dutenek bere bizitza gobernatzeko eskubidea. Bizimodu burujabea egiteko aukera¹⁰

“...Bizimodu burujabea egiteak esan nahi du urritasunen bat duten gizon edo emakumeek, gizaki aske diren aldetik, erabakitzeko ahalmen osoa dutela gizabanako bezala eta bere bizitzako alderdi guztiak kontrolatuko dituztela, hartara, gainerako guztien eskubide eta betebeharrak eta berdintasun maila berbera izango dute”.

Bizimodu burujabea egiteak ez du esan nahi erabateko autonomia izatea, ezpada batez ere autonomia moralaren jabe izatea. Ez du esan nahi norbera dena dena egiteko gauza izango denik, ezta ere inor behar izango ez duenik edo zeharo isolaturik bizi nahi duenik. Esan nahi duena da urritasunik ez dutenen aukera berak eta bizimodua gobernatzeko eskubidea exijitu behar direla. Etxekoen artean hazi nahi izatea, auzoko eskolara joatea, besteek hartzen duten autobusa hartzea, nork bere hezkuntza eta gaitasunari dagokion lanpostua edukitzea, familia bat sortzea... Helburua da urritasunen bat dutenei gainerako herritarrei eskatzen zaiena eskatzea, hau da, nor bere bizitzaren erantzule izan dadila eta nork bere kabuz pentsatu eta hitz egin dezala. Eguneroko bizimoduko oinarriko jarduerak, jarduera instrumentalak, jarduera sozialak eta antzeko terminoak erabili izan dira jarduera eremuak definitu eta banatzeko. Jarduera horien artean sartzen dira nork bere burua zaintzea, jantzea eta garbitzea eta etxeko oinarriko lanak egitea, baina baita ere mugikortasuna eta garraioa edo aisialdian, lanean eta edonolako harremanetan laguntzea, harreman sexualak, eta abar.

Ikuspegi honetatik begiratuta, nork bere bizimodua egin ahal izateko egoera edota baldintza jakin batzuk eman behar dira gizarteko hainbat mailatan, hala nola maila sozialean eta legalean; gure herrian ez daukagu halakorik, beraz, askotan ezin da behar adinako burujabetasunik lortu, eta lortzen bada bestelako inguruabar eta baliabide batzuk daudelako lortzen da, batik bat ekonomikoak.

Urritasunak dituzten pertsonak gizarte talde oso heterogeneoa dira. Nolanahi ere, urritasunari buruzko teoriak egiten direnean, halako *homogeneizatz*e prozesu bat sustatzen da eta urritasunen bat duten gizon eta emakumeak nolabait *homogeneo* bihurtzen dira beren artean desberdintasun handiak badituzte ere.

Beraz, alde batetik, **urritasunen bat duten gizon eta emakumeak homogeneizatu egin ditugu**, baina, beste alde batetik, historikoki beren ezgaitasunen ikuspegi soiletik baino ez ditugu tratatu, hartara, «*urritu fisiko, sentsorial (itsuak*

¹⁰ Gutxitasun Fisikoa Duten Pertsonen Bizkaiko Federazio Koordinatzailea- Berdintasunaren aldeko batzordeak igorritako dokumentuaren zati batzuk.

eta gorrak), eta urritu psikiko (urritu intelektualak edota gaixo mentalak)) bezala sailkatu izan ditugu.

Testuinguru honetan, hauxe da funtsean bizimodu burujabearen filosofiak egin duen ekarpenik garrantzitsuena eta generoarekin zerikusia duena: urritasunen bat duten pertsonak objektuak ez ezik, subjektu-objektuak dira, hau da, eskubide osoa duten subjektu moralak: emakumea eta gizona; bestalde, urrituari «arreta egiten zaio» ez bakarrik medikuntzaren ikuspegitik, baita ere giza eskubideen eta aniztasunaren ikuspegitik: bere sexualitatea eta generoa besteak beste.

Europako Parlamentuko Emakumeen Eskubideen eta Aukera Berdintasunen Batzordeak 2004ko 24an onetsi zuen Europako Batasuneko talde gutxiengodunetako emakumeen egoerari buruzko txostenak (2003/2109(INI)) dio urritasunen bat duten emakumeen %80 biolentziaren biktima direla, gainerako emakumeen aldean sexu-biolentzia jasateko arrisku handigoa dutela eta %68 erakundeetan bizi dela, horrela beraz, bizimodu burujabearen filosofian oinarritutako politikak bultzatu beharko dira, alegia desinstituzionalizazioa eta laguntza pertsonaleko zerbitzuak sustatzen dituztenak.

Errehabilitazio-medikuntzan oinarritutako filosofiak karitatezko politika sozialak eta politika asistentzial hutsak sortzen ditu eta, aldi berean, etengabeko instituzionalizazioa eta etxean arreta egiteko zerbitzu tradizionalak ditu helburu. Aitzitik, laguntza pertsonaleko zerbitzuak oinarritzkoak dira bizimodu burujabea egiteko, zerbitzu hauei esker urritasunen bat duen emakumeak bere etxean bizitzeko aukera duelako. Laguntza Pertsonala emakumeak berak kudeatutako laguntza formala da, eta laguntza honetaz baliatu ahal izango da baldin eta horretarako gauza bada, hori bai, ordutegi eta zeregin malgutasuna emango zaio bizimodu burujabearen funtsezko helburua gauzatzeko: urritasuna duen emakumeak berak nahi duen bizimodua egin dezala beren interesen arabera eta berak nahi duen giroan, eta, jakina, bere urritasuna ez dadila oztopo izan hori guztia egia bihurtzeko. Diseinu unibertsalak eta laguntza teknikoek muga funtzionalak eta autonomia galerak konpentsatzen ez dituzten kasuetan, laguntza pertsonala baliabide nagusi bihurtzen da bizimodu burujabea egiteko. Bestalde, laguntza teknikoak behar bezala eguneratuta sartu behar dira autonomia pertsonalerako eskubide unibertsalaren barruan.

Laguntza pertsonala izatea oinarritzkoa da giza jarduera guztietan parte hartzeko, besteak beste: haurrak eduki ahal izatea, sexualitatea, hezkuntza, enplegua, giza eta ingurumen garapena, aisialdia, kultura eta politika.

Zerbitzu hauek emakumeak berak kudeatzen ditu, beraz, banakakoak eta pertsonalizatuak dira; horrek esan nahi du askoz eragingarriagoak eta benetako premiei egokituagoak izan daitezkeela. Hartara bada, **laguntzaile pertsonalaren figura beharrezkoa da urritasun guztietarako**: entzumen urritasuna duen eta zeinuen mintzaira erabiltzen duen emakumearen kasuan, zeinuen interpretea

izango litzateke; ikusmen urritasuna duen emakumearen kasuan, laguntzaile-gidaria; urritasun fisikoa duenaren kasuan, eguneroko zereginetan eta higiene pertsonalean laguntzen dion pertsona; urritasun intelektuala edo psikikoa duenaren kasuan, laguntzaile pertsonalak errealitatea hobeto ulertzen lagunduko lioke. Gainera, laguntza pertsonalak ama izaten lagun diezaioke urritasuna duen emakumeari, baita ere bere sexualitateaz disfrutatzen... Azken finean, laguntza horiek oinarrizko giza eskubideak baino ez dira, edozein emakume urrituk izan beharko litzuzkeenak».

Laguntza pertsonaleko programak sistema publikoaren printzipio eta bermeen ondorio dira, nolana ere, programa horiek erabiltzen dituzten urrituek eragin handiagoa izan beharko lukete programa horiek gauzatzeko moduari dagokionez.