



gizonduz



EMAKUNDE
EMAKUNEAREN ELIZKOA EMAKUNDEA
INSTITUCIÓN DE LA MUJER

Eusko Jaureritzako erakunde autonomiaduna
Organismo Autónomo del Gobierno Vasco

ADINEKOAK ETA GENEROA: ADINEKO GIZONAK. AUKERA BAT ALDAKETARAKO

Susana Cebrián Quero / Inmaculada Quero Miquel

2012

AURKIBIDEA

1. Sarrera.	3
2. Gizonen bizi-prozesua. Zahartzarora iritsi arteko aldaketak.	3
3. Zaintza-kargen eta denboraren banaketa desberdina, eta horren egungo ondorioak adineko emakumeentzat eta gizonentzat.	8
4. Aldaketak egiteko aukera, gizonaren autonomiatik abiatuta, egoera bereziak iristen direnean:	15
4.1. ERRETIROA. Erretirora egokitzeko mekanismoak ematea, ikuspegi berdinzale baten arabera. Zahartze osasungarria.	16
4.2. ZAINZA. Adineko gizonak beren buruak eta gainerako pertsonak zaintzen inplikatu daitezzen sustatzea.	18
4.3. GAIXOTASUNA. Adineko gizonak beren inguruneko gaixoak eta/edo men dekoak zaintzen inplikatu daitezzen sustatzea.	20
4.4. BAKARDADEA. Alargunen eta banandu edo dibortziatuen kasuak, bereziki.	24
5. Erreakzioa eta dinamika pedagogikoak.	28
6. Gomendatutako irakurketa batzuk eta beste zerbait gehiago...	31
7. Bibliografia.	34

1 SARRERA

www.berdingune.euskadi.net web-ean irakur daitekeenez, Gizonduz Eusko Jaurlaritzaren ekimen aitzindaria da, lehendakariak gidatua eta Emakunde-Emakumearen Euskal Erakundeak bultzatua, eta helburu du emakumeen eta gizonen arteko berdintasunaren alde gizonak kontzientziatu daitezen eta horretan inplikatu eta parte har dezaten sustatzea. Gizonduz terminoarekin ideia hau helarazi nahi da: berdintasunak emakumeen eta gizonen nortasuna osorik garatzen uzten du eta gure bizi-aukerak handitzen ditu, eta horri esker, pertsona hobeak gara, eta ondorioz, gizonak gizonago bihurtzen gara.

Testuinguru horretan sorturiko ekimenaren emaitza da eskuliburu hau, zeina maskulinitatea eskuratzeko bilakaera-prozesuan eta ikasbide honek egun 65 urtetik gorakoak diren gizonentzat dituen ondorioetan eta esanahietan oinarritzen den.

Irakurleak gizonen bizi-etapak aurkituko ditu ondoren, hain zuzen ere, beren maskulinitatea sortzen denetik rolak definitzeari dagokionez bizi-esperientzian dituzten une kritikoak eboluzioaren ikuspuntutik izendatuta: haurtzarora, nerabezarora, heldutasuna/aitatasuna eta adin heldua, zahartzarora.

Genero-berdintasunera hurreratzea. Helburu komun hori dute bai erakunde honek, bai beste erakunde batzuek, jaiotzean emakumeei eta gizonari izendaturiko sexuaren arabera esleitzen zaizkien desberdintasunak erazten lan egiten dutenek, hain zuzen. Beste jarrera batzuk ere posible direla ikusarazteko, jarrera positibo eta proaktibo batez erakutsi behar da, eta, kasu honetan, helburu diren biztanleengana hurbilduz: gizonak eta 65 urtetik gorakoak. Berdintasunaren aldeko hezkuntzak ezin du bera izan eskolako umeentzat eta 65 urtetik gorako gizonentzat, zeren eta gizon horiek metatu duten esperientzia beste parametro batzuekin bizi izan dute, gaur egungo neska-mutilek dituzten parametroak oso bestelakoak baitira. Baina helburua berbera da oraindik ere: sistema patriarkalak gizonetzko izendatu dizkien pribilegioak kentzea, eta jakin dezatela zer onura ekarriko dizkien genero-desikasketak eta beste jarrera eta jakintza batzuk orain artean ezezagunak eskuratzeak, egunerokoari edo kanpoko gertaera bat tarteko paradigma aldatzea eragin dieten inguruabarrei aurre egiteko.

Horrela, ondoren datozen orrialdeak irakurriz jakingo duzue generoaren kontu honetan nondik gaitoen eta nolakoak garen, horrek zer ondorio ekarri dizkion adineko gizonari, autonomiatik abiatuta nola hasi onerako aldatzen, nola aurkitu tresna bereziak egoera jakin batzuetan baliatzeko, hala nola, erretiroan, zaintzan (norbere burua eta beste batzuk zaintzeko), gaixotasunean edo bakardadean.

Azkenik, jarduera pedagogiko batzuk aurkituko dituzu, taldeka abian jartzeko, eta, zu bezala, aldaketa hori egiten hasita egon daitezkeen gizonengana hurreratzeko.

2 GIZONEN BIZI-PROZESUA. ZAHARTZARORA IRITSI ARTEKO ALDAKETAK.

Zerk eragiten die gizonari eta emakumeei beren bizi-prozesuan eta garapen ebolutiboan? Badira teoria batzuk horren inguruan. Batzuk kanpoko faktoreetan oinarritzen dira, eta ambientalistak deitzen dira; eta beste batzuek, innatistek, giza gorputzaren barneko edo berezko faktoreei ematen diete garrantzia. Kasu bietan, gizonenean eta emakumeenean, zientifikoki bermatuta dago gizonen eta emakumeen joeren eta inguruneke eskaeren arteko gatazkari zor zaiola aldaketa ebolutiboa. Interakzio bat sortzen da, eta onartzen da garapen ebolutiboa eraikuntza-prozesu bat dela, non modu konplexuan eta dialektikoan jarduten duten hainbat faktorek parte hartzen duten.

Badakigu nola faktore biologikoek eta berezkoek hala kanpoko faktoreek –kulturek eragiten dituztela emakumeen eta gizonen artean dauden aldeak. Gizonen eta emakumeen artean dagoen desberdintasun kromosomiko eta biologikotik harago joanez, onartuta dago gizarteak gizonei eta emakumeei ezaugarri, sinismen eta itxaropen batzuk esleitzen dizkiela, gizon izateak eta emakume izateak esan nahi duenari buruz. Gizarteak sexu bakoitzari esleitzen dion hori generoa deitzen da, eta eraikuntza pertsonal eta psikologiko bat ere bada.

Gizabanakoen arteko berdintasunari buruzko teoriak, besteak beste Simone de Beauvoir filosofoaren testuen bitartez, XIX. mendetik aurrera onartzen dute ikuspuntu biologikotik emakume edo gizon jaiotzen garela, eta ikuspuntu kulturetik, gizon edo emakume izaten ikasi egiten dugula, feminitatea ikasi egiten dela eta maskulinitatea ikasi egiten dela.

Gizonek, genero-identitateaz jabetzeko, jokaera batzuk erabili behar dituzte, hain zuzen ere, gizartean gizonentzat egokitzen diren jokabideak. Gizon izateko eredu edo forma desberdinei **maskulinitateak** esaten zaie.

Nola eskuratzen da genero-identitate maskulinoa eta zer esanahi eta ondorio ditu adineko gizonentzat?

Galdera horri erantzun ahal izateko, eboluzioari buruzko ibilbide txiki bat egingo dugu, zeren eta bizitzaren etapa bat ere ez da hartu behar besteak baino garrantzitsuagozat, aldaketa ebolutiboak etenik gabe gertatzen baitira jaiotzetik heriotzara bitartean. Mundua ulertzeko eta munduan elkarri eragiteko ahalmena progresiboki garatzen da. Eboluzio-etapetako aurrerabideak ez dira zakarki garatzen, aurrerabide geldien sekuentzietan jarraituz baizik. Bizi-zikloaren aldiak etapa tipikoetan gertatzen diren maskulinitate-jabekuntzak continuum bat bezala ulertu behar dira, etapa guztietan mugitzen den continuum bat bezala, aurrerago ikusiko dugunez. Bai haurtzarora, non “gizona naiz” ulertzeko ahalmenak agertzen diren, bai nerabezarora, non ahalmen guztiak lortuta dauden eta helduaroko oinarri izango diren, egungo gizarte androzentrikoan gizona izateko rola hartzeko.

Baina, zer gertatzen da zahartzarora? Pertsonak eboluzionatzeko ahalmenik ez duen une bat da, ala, aitzitik, adineko gizonen batek ikasteko eta eboluzionatzeko ahalmena garatzen jarraitzen duen etapa bat da? Bizitzaren etapa berankorrenak eskuliburu honen oinarri direnak, hau da, azken helduaroa edo zahartzarora, bizitza eta maskulinitatea garatzeko fase dira oraindik ere. Izan ere, agerian geratu denez:

- Helduarora, ahalmen intelektualak egonkor mantentzen dira; zahartzarora, berriz, egonkortasun hori gainbehera selektibo bihurtzen da, baina ez da galtzen, inondik ere.
- Zahartzarora, informazioa prozesatzeko ahalmena moteltzen joaten da progresiboki, baina 80 urtetik aurrera baino ez da nabarmen moteltzen.
- Helduen ahalmen intelektualaren zati handi bat iragandako urteetan jasotako heziketa ren ondorio zuzena da.
- Helduarora eta zahartzarora gertatzen diren aldaketak dimentsio anitzekoak¹ eta norabide anitzekoak² dira.

¹ Kontuan hartu beharrekoak dira adineko gizonentzat dauden dimentsio desberdinak, horien artean, jaso duen kultura patriarkala eta androzentrikoa.

² Ez dago norabide bakarrik aldaketan, prozesuak desberdinak izan daitezke gizabanakoen artean, adineko pertsonak bere ingurunean dituen senitartekoek edo pertsonen ematen dioten babesaren arabera, edo daukan sostengu edo laguntzaren arabera.

Genero-identitate maskulinoa hartzeko moduak zerikusi handia du identitate hori bizi-zikloan zehar jaiotzaren unetik egungo unera arte garatzeko moduarekin.

Gizonezkoengan maskulinitatea sortzen denetik rolak definitzeari dagokionez bizi-esperientzian dituzten une kritikoak ikusiko ditugu, eboluzioaren ikuspuntutik: haurtzaroa, nerabezaroa, helduaroa/aitatasuna, zahartzaroa.

HAURTZAROA. (0tik 12 urtera)

Jaiotzatik bertatik ari da garatzen, eboluzioz, prozesu kognitiboa. Prozesu kognitibo honetan zehar egile gehienek ustez hamabi urtera arte, gizakiek errealitatea ikasten, ulertzen eta interpretatzen dute, eta errealitatean jarduteko gai dira; eta azkenean, gaitasuna izaten dute nola jarduten dugun eta inguratzen gaituen munduaren zati garela konturatzeko.

Aldi honetan, mutil gisa heztea funtsezkoa da bizitzan zehar izango dugun antolamendu sozialean integratzeko; talde sexual zehatz batekoa, hots, mutilen taldekoa izatearen inguruan eraikitzen da identitatea. Ikaskuntza horrek, gainera, mundu dikotomiko eta eskusibo bateko kide izatea dakar: mutikoa da, neskatila ez delako.

Genero-identitateari buruz Kolberg-ek zuen teoriari jarraituz (1966,1969), hiru urterekin egoki jakiten da zein sexu-taldekoa garen, baita talde horrek zer ezaugarri dituen ere (ikasitako estereotipoak eta rolak). Hiru urte eta bost urte bitartean, jakintza hori egonkortu egiten da, eta mutikoak gizon bihurtzen dira (eta neskatilak emakume), kanpoko ezaugarriak sexu baten edo besteren arabera aldatuz. Bost urtetik zazpi urtera artean ulertzen da gizon izatea identitatearen ezaugarri bat dela, eta ezaugarri horrek desberdin egiten dituela; eta hori argiro eta beti ulertuko da bizitzan zehar.

NERABEZAROA (12 urtetik 18-20ra)

Nerabezaroa bizitzaren beste aldi bat da, non pertsonaren garapen fisiko, kognitibo eta psikosozialari eragiten dioten eraldaketa sakonak gertatzen diren. Nerabezaroa denbora-aldi bat da, non gizon helduak izateko rol eta arauetan hasteko erritoetara bultzatzen diren mutikoak.

Aldi honetan maskulinitateari dagokionez erdietsi beharreko lorpenak daude; hauek, hain zuzen ere:

- sexu bien arteko harreman berezituak gehitzea eta egonkortzea,
- izendatutako rol sexuala mugatuz,
- fisikoki nolakoa den onartuz,
- aldi berean, haurtzaroan lagun izan dituen figura helduekiko autonomia emozionala lortuko da,
- sozialki arduratsu jokatuz, sexu biologikoari izendatutako generoari dagokionez.

Zer posizio ikasi behar dituzte mutilek gizon bihurtu nahi badute, inbentario sozialak erabakitakoaren arabera? Ikasten diren eta gizonen izendatzen zaizkien nolakotasunak emakumeenak kontuan hartuta ikasten dira, hau da, ezaugarri horiek baztertzailak eta osagarriak dira elkarren artean, zeren eta rolak desberdinak eta hierarkizatuak dira, eta horietan harreman horizontalak egotea ezinezkoa da, eta elementu bakoitza balio txikiagoa duen beste elementu baten kontra definitzen da. Balio txikiagoa dute gizonen izendatzen zaizkien ezaugarriak konnotazio positiboa dutelako eta gizartean gehiago balioesten direlako.

HELDUA (20 urtetik 65 urtera)

Helduaroa nerabezaroaren ondoren datorren aldia da. Etapa onetan, genero estereotipo eta rolen inguruko gertaera, jakintza, informazio eta prozedura automatizatuak metatzen dira ordenatuta, artikulatuta eta antolatuta, eta ondorioz, heldu bihurtu den gazteak badu ideia orokor bat, badaki zer egin behar duen gizon izatearekin bat etortzeko, gizartean onartutako ereduaren barruan.

Gure kulturen zein genero-mandatu daude? Zein da gizartean onartzen den eredu hori? Labur erantzungo diogu galdera horri, zertzelada batzuk egingo ditugu gizon izatea zer den azaltzeko, haurtzaroan eta nerabezaroan ikasitako maskulinitatea nola identifikatzen den azaltzeko:

- Gizon heldu batentzat, garrantzitsuena pertsona maskulino bat izatea da batez ere, eta horrek, lehenik eta behin, emakume dela ukatzea esan nahi du. Feminitatea ukatzea, mundu femeninoarekin ez identifikatzea. Horrek emakumeei esleitutako rol eta estereoti poetatik urruntzea dakar (batez ere emozioez ari gara, eta norbere burua eta besteak zaintzeko gaitasunaz), eta itxura feminizatua duten gizonengandik edo beste gizon bat zuenganako sexu-desioa duten gizonengandik urruntzea. Gizon batek emakumeei esleitu zaien mundura hurbildu nahi badu ere, ez du homosexuala denik eman behar, itxura zain du behar du, zeren eta gizon izan behar du, baina baita gizon-itxura eduki ere.
- Gizon izateak ekimena hartzea esan nahi du, gizon-jarrera eduki behar da, ez da lerratu behar, erabakiak hartu behar dira, edo erabakiak hartu direlako itxura egin. Erakutsi zaie nez, arazo bat dagoenean, eurena izango da azken hitza, baliotsuena delako, pisu handie na duelako, "etxeke jaunaren" hitza delako.
- Genero-mandatu horiengatik gizona lehian dabil etengabe. Gizona dela erakutsi behar duenez, etengabe borrokan ibili behar da gehiago jakiteko, hobe izateko, beti lehiakor izateko. Gainera, beharrezkoa bada, legitimatuta dago indarkeria baliatzeko, handitasun-botere hori lortzeko. Nahi duten oro lor dezaten hezten dira, horretarako indarkeria baliatu behar badute ere eta besteak menderatu behar badituzte ere (dela modurik sotilenean, dela modurik argienean eta oldarkorrenean).
- Botere-harreman horri esker, gainerakoek (emakumeek eta emagizonek) hartu ezin dituzten arriskuak har ditzakete, zeren eta gizartetik heltzen zaien mezua hau da: zenbat eta arrisku gehiago hartu, orduan eta gizonago. Horrek guztiak badu babesik: gizonak, arriskua hartzeko gertu egon ez arren, ez dute erakutsi behar gertu ez daudenik, ez dauka te huts egiterik.
- Gizonak inoiz ezin du esan ez dakienik; beraz, bat ere egonkorra ez den egoera batean dago, eta horregatik, autokontzeptua, errealitatea eta gainerakoei ematen dien irudia, ez da beti koherentea izaten, eta desberdintasun horregatik, liskarrak sortzen dira norbere buruarekin, familian eta gizartean.

AITATASUNA

Bizitzaren etapa honetan, garrantzi handiko beste gertaera bat bereziki aipatzea merezi duena aitatasuna da. Bizitzaren aldi honetan seme-alaben jaiotzari aurre egin behar zaio. Maskulinitatea garatzen laguntzeko, gizonetzko guztiek ugaltzeko gaitasuna dutela uste da.

Aurre-aitatasun arduragabeaz mintzo gara, oso matxista eta sexista den maskulinitatearekin estuki loturik dagoenean. Horrelakoetan, arduragabekeria ugalketan hasten da, sexu-harremanetan kondoia antisorgailu gisa eta sexuagatiko gaixotasunak ez transmititzeko metodo gisa erabiltzea errefusatzeko denean. Maskulinitatea horrela baliatzen dutenentzat, hau da, koittoa kondoirik gabe egitera behartzen dutenentzat, aitatasuna haurdunaldien ondorio da haurdunaldiak nahita

edo nahi gabe izanda , eta umea jaiotzean, gizona aita bihurtzen da. Aurre-aitatasun arduratsua esaten dugunean, berriz, bikotekidearekin kontzienteki negoziatutakoaz ari gara. Gizon horien maskulinitatea ez da kaltetzen, zeren eta badakite maskulinitatea ez dela oztopo bikotekidearekin negoziatzeko eta akordioak hartzeko, guraso izateko erabakia hartzeko, esate baterako.

Baina, maskulinitate horrek ba al du eragozpenik aitatasuna baliatzeko? Guraso izatea, zentzu zabalenetan, ez da bakarrik seme-alabak izatea. Beharrezkoa da seme-alabak guraso biek zaintzea. Ikusi dugun bezala, eredu tradizional maskulinotik urrun geratzen da seme-alabak zaintzea, heztea eta haiekiko konpromiso emozionala hartzea. Ondorioz, oraindik ere, hori egiten dutenak gehiago dira amak, aita baino. Baieztapen hori ez dago soilik determinatzaile biologikoetan sustraitua, alderdi kulturalen ere sustraitua baitago, eta alderdi kultural horren arabera, emakumeak txikitatik trebatzen dira ama izateko, eta umetatik esaten zaie umeak nola zaindu. Gizonak, aldiz, emozioen eremu eta espaziotik kanpo uzten dira, eta aita onak izan daitezen trebatzen dira, hau da, etxea baliabide materialez ondo horni dezaten.

Aitatasuna aldarrikatzen ari den unean gauden arren, oraindik ere asko falta da eredu tradizionala gainditzeko, gizonak bere maskulinitateari dagokionez nola jokatu behar duen esaten dion eredu gainditzeko. Behar-beharrezkoa da, ordea, eredu hori aldatzeko lan egitea.

HELDUARO A ETA ZAHARTZAROA. (65 urtetik aurrera)

Zahartzaroa 65 urtetik aurrerako alditzat jotzen da, hori baita erretiroa hartzen den adina, hau da, adin horrekin ateratzen gara lan-mundutik, eta ondorioz, adin horrekin ekiten diogu bizitzaren beste fase bati. Maskulinitateari buruzko helburuak beteta daude bizitzaren une horretan, baina horrek ez du esan nahi hortik aurrera gainditu beharreko erronkarik ez dagoenik. Adineko pertsonak behar besteko autoefikazia eta autoestimua dauka gerta daitezkeen erronkei aurre egiteko, baina lortu duen ikaskuntza lerratuta dago generoa dela-eta esleitu zaizkion gaitasunei dagokienez.

Eta honetan, ikasitako generoari eta maskulinitateari dagokienez, eboluzio-faktore sozialek eta historikoez eragin handiagoa dute biologikoez baino, haiek ahalbidetzen baitute gizabanakoa ikaskuntza positibora eboluzionatzea, ikasitako hezkuntzan izandako gabeziei edo lerradurei dagokienez.

Gaur 65 urte duten gizon gehienek (beraz, 1947an jaiotakoek) aita eta amarekin eta neba-arrebez inguratuta bizi izan ziren haurtzaroan. Seguruenik, aitaita-amamaren bat biziko zen etxe berean edo herri berean. Gizonezkoak familiako hornitzaileak izango ziren; emakumeek, berriz, etxea eta umeak zainduko zituzten. Aitaita-amamek orduan zuten zeregina ez zen oraingoek duten bera. Eta gizon horiek ezin hobeto imitatu dute familia-nukleo bera: bikotekide egonkor bat edukiko zuten, eta ezkondu egingo ziren; orduan (1960tik aurrera) ezkontza soilik katolikoa izan zitezkeen, eta banaezina. Seme-alabak izango dituzten, eta ikusi dute nola seme-alaba horiek jada ez duten patroikultural hori errepikatu: banandu edo dibortziatu egin dira, bakarrik bizi dira, ezkondu gabe bikotekidearekin bizi dira, homosexualak dira, ... eta, ondorioz, haien kognizioak eta/edo usteak ere aldatu egin dira.

Ez da ahaztu behar bizitzaren etapa hau ez dela etapa hila edo estatikoa. Hainbat urte lehenago, zehazki 90eko hamarkadan, Bilakaeraren Psikologiako azterlanek (Baltes, Fernández Ballesteros) helduaroa eta zahartzaroa ahalik eta ondoen garatzearen alde egiten dute; beste ikuspuntu bat baliatuz, zahartzaro egokia edo zaharo arrakastatsua defendatzen dute.

Ikuspuntu hori baliatu nahi dugu eskuliburu honetan, beste eredu bat arrakastaz ikasteko: ikasitako maskulinitatea utzirik, gaur egun berdintasunaren alde dagoen testuinguruan sartzeko. Horretarako, rol maskulino tradizionala aldatzea goren duten faktore positibo batzuk daude:

oraindik ikas daitekeena, lortutako jakintza, bizirik egotearen poza, edo bizitakoagatiko sariak eta oraindik bizitzeko dagoenak ematen duten zoriona.

Garrantzitsuena, zahartzaroko garapen ebolutibo normalari dagokionez, narriadura fisikoa eta mentala da, eta ondorioz, mendetasun pertsonala. Ohikoa izaten da sakrifizioa eta ahalegina eskatzen duten zainketak behar izatea. Horretarako, gizonak erabakigarritzat eta aitzakiarik gabekotzat dute beren zaintzarako gertu-gertuko figurak egotea, hau da, emaztea edo alabak. Gizonen ustez, emazteak edo alabak materialki eta emozionalki baldintzarikgabeak izan behar dute, eta askotan, gizonak euren burua zaindu behar luketena baino harago joanez.

Hurrengo atalean, egun helduaroan dagoen eta zahartzarora bidean den gizonak ikaskuntza horrekin zer ondorio izan dituen ikusiko ditugu. Eta ondoren, gizonaren autonomiatik abiatuta, aldaketak egiteko aukerak proposatuko ditugu. Izan ere, 65 urtetik gorako gizonak beren egitura intimoan –familian eta egitura sozialean gertatu diren aldaketei aurre egin behar izaten diete, genero-berdintasunaren alorrean izan diren aurrerabideak kontuan hartuta. Hori dela eta, esku-liburu hau irakurriz, aurrean daukaten etapari berdintasunez heltzen ikasiko dute.

3 ZAINZA-KARGEN ETA DENBORAREN BANAKETA DESBERDINA, ETA HORREN EGUNGO ONDORIOAK ADINEKO EMAKUMEENTZAT ETA GIZONENTZAT.

Ondoren, datu batzuk ikusiko ditugu, heziketa mota honek egun 65 urte baino gehiago dituzten pertsonen zer ondorio ekarri dien jakiteko. Grafikoen bidez, erraz konturatuko gara banaketa horrek gizonentzat eta emakumeentzat desberdintasuna sortu duela eremu hauetan:

Datu horiek Estatistikako Institutu Nazionalaren “Hombres y Mujeres en España 2010” argitalpenetik jaso dira. Hemen daude argitaratuta: www.ine.es

BIZTANLERIA ETA FAMILIA.

Gizon eta emakume kopurua aldatu egiten da adinen arabera. 45 urtera arte, gizonen euhnekoa emakumeena baino pixka bat handiagoa da adin guztietan. Adin horretatik aurrera, egoera alderantzikatu egiten da, eta emakumeen kopurua beti da handiagoa. Proporzio hori areagotu egiten da adinak aurrera egin ahala: 85 urtetik aurrera, gizonen kopurua bikoiztu egiten da.

Biztanleriaren egitura,adin-multzoka			
	% Varones	% Gizonak	Emakumeak/ Gizonak*100
Guztira	49,3	50,7	102,8
0-14 urte	15,6	14,3	94,5
15-29 urte	18,6	17,3	95,6
30-44 urte	26,5	24,4	94,8
45-59 urte	19,7	19,6	101,9
60-74 urte	12,9	14,1	112,8
75-84 urte	5,3	7,4	143,1
85 urte eta gehiago	1,4	2,9	209,1

Iturria: 2010eko urtarrilaren 1ean, egun Espainian dauden biztanleei buruzko estimazioak. INE

✓ 85 URTETIK AURRERA, EMAKUMEAK GIZONAK HALAKO BI DIRA

Gora egiten du 65 urteko eta gehiagoko biztanleriak. Azken hamarkadetako bilakaera aztertuta, aldaketa handiak gertatu dira biztanleriaren banaketan, adinaren arabera. 1991-2010 aldian, 65 urteko eta gehiagoko biztanleen partaidetza nabarmen hazi da sexu bietan: gizonen dagokienez, % 11,6tik % 14,5era pasatu da, eta emakumeen dagokienez, % 15,9tik % 19,0ra.

✓ 65 URTETIK GORAKO PERTSONA GEHIAGO DAGO ORAIN, URTE BATZUK LEHENAGO BAINO.

Hilkortasun-tasek apur bat behera egin dute azken urteetan; sexuaren arabera alde nabarmena ikusten da hilkortasunean.

Bizi-itxaropena, jaiotzean, EBan

	2000		2007	
	Gizonak	Emakumeak	Gizonak	Emakumeak
Frantzia	75,3	82,8	77,5	84,4
Espania	75,6	82,5	77,7	84,1

✓ GIZONEZKOEN HILKORTASUN-TASA HANDIAGO DA BETI.

Familiarik gabeko etxeak. Batez ere, pertsona bakarreko etxeak (% 94,1) eta familiarik gabeko beste etxe batzuk dira (% 5,9), 18 urtetik beherakoak egon edo ez. Pertsona bakarreko etxeen % 57,4tan, emakumea dago. Pertsona bakarreko familiarik nabarmen gora egin dute 2000-2008 aldian, baina gizon bakarrez osatutakoak gehiago, aldi horretan ia bikoiztu egin baitira. Gazteen eta helduen artean (54 urtera arte), ohikoagoak dira gizonekin osatutako pertsona bakarreko etxeak. Baina 55 urtetik aurrera, kontrakoa gertatzen da: ohikoagoak dira emakumez osatutako pertsona bakarreko etxeak. 35 urtetik 44 urtera, pertsona bakarreko etxeen % 69,5 gizonen osatua dago. Aitzitik, 65 urtetik gora, emakume bakarrez osatutako etxeak askoz gehiago dira.

✓ BAKARRIK BIZI DIREN GIZONEN KOPURUAK GORA EGIND U, BAINA EMAKUMEAK DIRA BAKARRIK BIZI DIRENAK

Familiarik gabeko etxe motak

	2000		2008	
	Mila	%	Mila	%
Familia-etxeak ez direnak, guztira	1937,3	100,0	3199,2	100,0
Pertsona bakarreko familiarik	1864,4	96,2	3009,8	94,1
Pertsona nagusia emakumea dutenak	1204,4		1727,7	
Pertsona nagusia gizona dutenak	660,0		1282,1	
Familia-etxeak ez diren beste batzuk	72,9	3,8	189,4	5,9
18 urtetik beherakoak dituztenak	1,8		13,1	
18 urtetik beherakorik ez dutenak	71,1		176,3	

Iturria: Biztanleria Aktiboaren Inkestaren ustiapena.INE

ERRETIRORA IRAGATEA ETA LAN-MERKATUTIK ATERATZEKO BATEZ BESTEKO ADINA.

Lan-bizitza zabalagoa da gizonentzat, emakumeentzat baino. Izan ere, gizonen % 48,8k 35 urtetik gorako lan-bizitza egin du. Emakumeen kasuan, 35 urteko lan-bizitza gaintzen dutenen ehunekoa 17,3koa da, nola norberaren konturako langileen kasuan, hala inoren konturako langileen kasuan.

Espainian, 2008. urtean, lan-merkatutik irteteko batez besteko adina 62,5 urtekoa izan zen.

✓ BATEZ BESTE, GIZONAK 62 URTE ETA ERDIREKIN ERRETIRATZEN DIRA, 35 URTETIK GORA LAN EGINDA

OSASUNA

Bizi-itxaropena biztanleen osasun-egoeraren adierazle egokia da, zeren eta gizarte garatuetan biztanleak gero eta gehiago bizi dira. Azken hamarkadetan adierazle hori nabarmen hobetu da aurrerapen mediko eta teknologikoei esker, elikadura-ohituretan eta bizi-baldintzetan gertatutako aldaketei esker eta biztanle guztiek osasun-zerbitzuetara jotzeko duten aukerari esker.

Jaiotzean bizi-itxaropenean zegoen desberdintasuna emakumeen alde haziz joan zen laurogeita hamarreko erdialdera arte. Alde hori arinki murriztu da azken urteotan: 6,8 urteko aldea 2000an, eta 6,4koa 2009an. 1991 eta 2009. urteen artean, gizonezkoek jaiotzean zuten bizi-itxaropena 73,5etik 78,0ra pasatu da, egungo demografia-bilakaerari buruzko kalkuluaren arabera (Estatistikako Institutu Nazionalak -INE- argitaratzen du bilakaera hori).

✓ GIZONEN HILKORTASUNA HANDIAGOA DA, FAKTORE BIOLOGIKOAK, BIZIMODUAK ETA ARRISKU JOKABIDEAK TARTEKO (sexua+generoa)

Helduen eta adinekoen bizi-itxaropena hobetzea funtsezko alderdia izan da azken hamarkaden bilakaeran. Adin horietan hilkortasun-tasa etengabe murrizteari esker, horrelako pertsona gehiago daude biztanleria multzoan. 1991-2007 aldian, 65 urteko gizonen bizi-etorkizuna 2,1 urtez gehitu da, eta emakumeena, 2,5 urtez. 85 urtekoen artean, 0,7ko gehikuntza izan da gizonei dagokienez, eta urtebetekoa, emakumeei dagokienez.

✓ BIZI-ITXAROPENA HANDITU EGIN DA ADIN AURRERATUETAN, BAINA ASKOZ ERE EMAKUME GEHIAGO IRISTEN DIRA ADIN AURRERATURA

Bizi-itxaropena biztanleen osasun-mailaren adierazle orokor gisa erabiltzeak ez du bizi-kalitateari buruzko informaziorik ematen; halaber, ez du adierazten biztanleak nola bizi diren ere: osasuntsu, edo desgaitasun nahiz mendetasun batekin. Osasuntsu biziko garen urteei buruzko itxaropenaz ari garela, urte horiek kalitateari buruzko informazioa ematen dute osasunari dagokienez, etorkizun dauden urteei dagokienez.

Pertsona bat osasuntsu (muga funtzionalik gabe edo desgaitasunik gabe) batez beste zenbat urte biziko den adierazten du. 2007. urtean, osasuntsu bizitzeari buruz jaiotzean zegoen itxaropena pixka bat handiagoa zen gizonentzat (63,2 urte), emakumeentzat baino (62,9 urte). 65 urterekin, gizonek 10,3 urtez osasuntsu bizitzeko bizi-itxaropena dute; emakumeek, berriz, 10,2 urtekoa.

Bizi-itxaropenaren bilakaera, adin aurreratuetan

	Bizi-itxaropena, 65 urterekin		Bizi-itxaropena, 85 urterekin	
	Gizonak	Emakumeak	Gizonak	Emakumeak
1991	15,6	19,2	5,0	5,7
1992	15,9	19,6	5,2	5,9
1993	15,9	19,6	5,1	5,8
1994	16,1	19,9	5,2	6,0
1995	16,1	20,0	5,2	5,9
1996	16,2	20,1	5,1	6,0
1997	16,3	20,2	5,2	6,0
1998	16,2	20,2	5,1	6,0
1999	16,2	20,2	5,1	5,9
2000	16,7	20,6	5,3	6,2
2001	16,9	20,8	5,4	6,4
2002	16,9	20,9	5,4	6,3
2003	16,8	20,8	5,3	6,2
2004	17,3	21,3	5,6	6,5
2005	17,2	21,1	5,5	6,4
2006	17,8	21,7	5,8	6,8
2007	17,7	21,7	5,7	6,7

Iturria: hilkortasun-etaulak. INE

✓ GIZONAK URTE GEHIAGO BIZI DIRA OSASUNTSU

Osasuntsu bizitzeko bizi-urteen ehunekoa, etorkizun dauden bizi-urteei dagokienez, handiagoa da gizonei dagokienez, bai jaiotzean, bai 65 urterekin. 2007. urteko informazioaren arabera, jaiotzean zegoen bizi-itxaropenaren urteen % 81,2 osasuntsu bizitakoak izan ziren gizonentzat; emakumeentzat, berriz, % 74,8. Hirurogeita bost (65) urtera iristean, bizi-itxaropenaren urteen % 58,2 osasuntsu bizitakoak izan ziren gizonentzat; emakumeentzat, berriz, % 46,1.

✓ GIZONAK EMAKUMEAK BAINO URTE GUTXIAGO BIZI DIRA, BAINA HOBETO

Osasuntsu bizitzeko urteak. 2007

	Gizonak		Emakumeak	
	Jaiotzean	65 urterekin	Jaiotzean	65 urterekin
Bizi-itxaropena (urteak)	77,8	17,7	84,1	21,7
Osasuntsu bizitzeko bizi-itxaropena (urteak)	63,2	10,3	62,9	10,0
Osasuntsu bizitzeko urteak/bizi itxaropena %	81,2	58,2	74,8	46,1

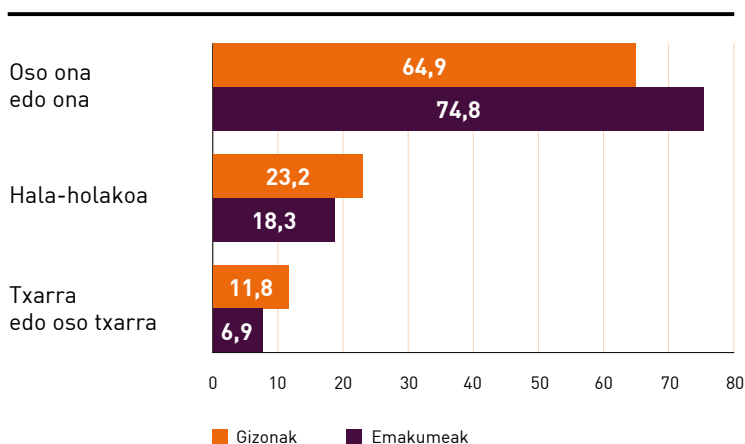
Iturria: Egiturazko Adierazleak, Eurostat, hilkortasun-etaulak, INE.

Osasun-egoera eta bizimoduak

Gizonek diotenez, emakumeek baino osasun-egoera hobea dute. Balioespen hau ehuneko 10 puntu handiagoa da gizonezkoei dagokienez (gizonen % 74,8, eta emakumeen % 64,9). Hirurogeita lau (64) urtetik gorako pertsonen kasuan, gizonen % 44,8k eta emakumeen % 30,6k adierazten du osasun-egoerari buruzko pertzepzio ona edo oso ona duela.

✓ **GIZONEK OSASUN-EGOERARI BURUZKO BALIOESPEN HOBEA DUTE. ADINAK AURREA EGIN AHALA, BEHERA EGITEN DU SEXU BIETAN.**

Hautemandako osasun-egoerari buruzko iritzia (16 urteko edo gehiagoko biztanleen %)



Iturria: Osasunari buruzko 2009ko Inkesta Europarra (Espainia).
Emitzen aurrerapena.INE

Diagnostikatutako gaixotasunak dituzten gizonen ehunekoak txikiagoak dira: % 19,2k lepoaldeko edo gerrialdeko mina du; % 18k, hipertentsioa; eta % 14,6k, alergia.

Gaixotasun kroniko nagusiak edo bilakaera luzekoak, mediku batek diagnostikatuak (16 urte edo gehiagoko biztanleen %)

	Gizonak	Emakumeak
Lepoaldeko mina, gerrialdeko mina	19,2	19,2
Hipertentsioa	18,0	18,0
Alergia	14,6	14,6
Migraina edo buruko mina, ohikoa	5,8	5,8
Antsietate kronikoa, depresio kronikoa edo beste buru-asaldura batzuk	7,3	7,3
Asma	6,1	6,1
Diabetesa	6,3	6,3

Iturria: Osasunari buruzko 2009ko Inkesta Europarra (Espainia).
Emitzen aurrerapena. INE.

18 urteko edo gehiagoko gizonen % 44,2k eta emakumeen % 29,2k gehiegizko pisua du, adierazitako pisu eta garaieraren arabera. Arazo hori maizago gertatzen da urte gehiago dituztenekin. Aitzitik, nahikoa pisu ez duten 18 urteko edo gehiagoko emakumeen ehunekoak gizonena baino

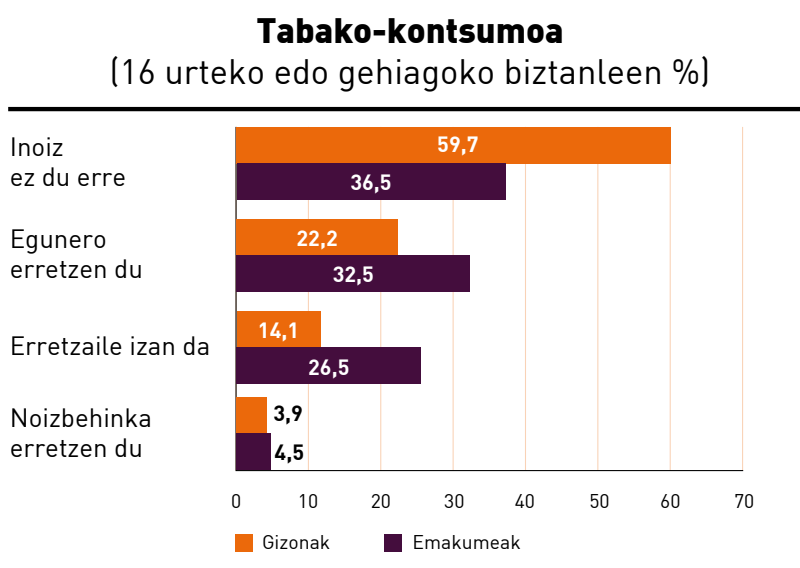
handiagoa da: emakumeak % 3,0, eta gizonak % 0,6. Desberdintasun hori nabarmena da 18 urtetik 24 urtera arteko emakumeekin (% 13,2; gizonak % 3,4), eta 25 urtetik 44 urtera artekoekin (% 3,1; gizonak % 0,3).

✓ GAINPISUA OHIKOAGOA DA GIZONENGAN

Emakumeen % 68,4k egunero jaten ditu frutak eta barazkiak; gizonen dagokienez, berriz, % 56,9k. Adinak aurrera egin ahala, sexu bietan gora egiten du egunero fruta freskoak eta barazkiak jaten dituztenen ehunekoak, baina emakumeen artean, askoz ere nabarmenago.

✓ GIZONEK EGUNEAN FRUTA ETA BARAZKI GUTXIAGO JATEN DUTE

16 urte edo gehiagoko biztanleen heren batek egunero erre izan du edo noizean behin. Gizonen % 32,5ek eta emakumeen % 22,2k egunero erretzen du.



**Iturria: Osasunari buruzko 2009ko Inkesta Europarra (Espainia).
Emaitzen aurrerapena. INE**

✓ ADIN EHUNEKO GUZTIETAN, GIZONEK GEHIAGO ERRETZEN DUTE.

16 urteko edo gehiagoko biztanleen % 35,1ek ez du alkoholik edan azken hamabi hilabeteetan; emakumeen ehunekoa (% 47,3) gizonena baino handiagoa da (% 22,4). Edaten dutenen artean, % 12,7k egunero egiten du (gizonen % 20k, eta emakumeen % 5,7k).

✓ GIZONEK GEHIAGOTAN EDATEN DUTE ALKOHOLA EMAKUMEEK BAINO. % 20K EGUNERO EDATEN DU.

Emakumeak gizonak baino sarriago joaten dira medikuarengana (emakumeen % 40,9; gizonen % 28,6); alde hori nabarmenagoa da tarteko adin-multzoetan (25 urtetik 44 urterako emakumeen % 34,2, eta gizonen % 19,9).

✓ GIZONAK GUTXIAGO JOATEN DIRA MEDIKUARENGANA.

Desgaitasunen bat dutela adierazten dutenen artean, hamarretik sei emakumeak dira, eta desgaitasunen bat dutenak zaintzen dituztenen artean, lautik hiru emakumeak dira. Desgaitasunen bat duten pertsonak zaintzen dituen pertsonaren profila: emakumea, 45 urtetik 65 urtera bitartekoa, zaintzen duen pertsonaren etxe berean bizi dena.

✓ DESGAITASUNEN BAT DUTENEN ARTEAN, 10ETIK 4 GIZONAK DIRA DESGAITASUNEN BAT DUTENEN ARTEAN, % 75EK EMAKUMEA DU ZAINZAILA

Heriotzak

Gazteen artean, hilkortasuna askoz ere handiagoa da gizonen artean. 2008. urtean, heriotzen % 51,7 gizonenak izan ziren. Sexuen artean, alderik esanguratsuen 15 urtetik 29 urtera bitartekoen artean gertatzen da: heriotzen % 74,5 gizonenak izan ziren. Soilik 85 urtetik aurrera, emakumeen hilkortasunak gizonena gainditzen du, emakume gehiago iristen direlako adin aurreratueta.

✓ 85 URTETIK GORAKOETAN IZAN EZIK, GIZON GEHIAGO HILTZEN DA

Gizonen artean, heriotza-kausaren multzo handietan, tumoreak izan ziren lehen kausa (% 32,2), eta zirkulazio-sistemako gaixotasunak, bigarrena (% 27,8). Zehatzago, multzo handien barruan, gaixotasun-motaren arabera, bronkio eta biriketako minbiziak eragin zuen heriotza gehien, eta zirkulazio-sistemako gaixotasunen multzo handian, bihotzeko gaixotasun iskemikoak nabarmentzen dira (miokardioko infartu akutua, bularraldeko angina, etab.).

65 urtetik beherakoen artean, gaixotasun kronikoengatiko hilkortasun-tasa handiagoa da gizonen artean. 65 urtetik beherakoen artean, gaixotasun kronikoengatiko hilkortasun-tasa (100.000 laguneko) handiagoa da gizonen artean. Gaixotasun horiek osasunerako kaltegarri diren ohitura txarren ondorioz sortzen dira (dieta desorekatua, sedentarisismoa, droga-kontsumoa, tabakoa, alkohola).

✓ GEHIEN HILTZEN DIRENAK GIZONAK DIRA, GUTXIEN ZAINZTEN DIRELAKO, FRUTA ETA BARRAZKI GUTXIEN JATEN DUTELAKO, MEDIKUARENARA GUTXIEN JOATEN DIRELAKO ETA GEHIEN ERRETZEN ETA EDATEN DUTELAKO

2008an, kanpoko kausengatiko heriotzak gizonen heriotzen % 5,4 izan ziren, eta emakumeen % 2,8. Motordun ibilgailuen bide-istripuek eragindako heriotzen % 78,2 gizonenak izan ziren; beste garraio-istripu batzuetan, % 74,4. Bere buruaz beste egin zutenen artean, % 77,4 gizonak ziren. Suizidio gehienak 30 urtetik 59 urtera bitartekoen artean gertatzen dira, sexu bietan.

✓ BAINA KANPOKO KAUSEK (ISTRIPUAK, ERORIKOAK, ERASOAK, SUIZIDIOAK) ERAGINDAKO HILKORTASUNA ERE HANDIAGOA DA GIZONEN ARTEAN

DELITUA

2008. urtean, kondenatu zirenen artean, % 91,3 gizonak izan ziren.

Kondenatutakoak

Guztira	196.143
Gizonak	179.080
Emakumeak	17.063
Emakumeen %	8,7

Iturria: Kondenatuei buruzko Estatistika (2008). INE.

✓ ESPETXEAK GIZONEZ BETETA DAUDE. GIZONEK EGITEN DITUZTE DELITU GEHIEN

4 ALDAKETAK EGITEKO AUKERA, GIZONAREN AUTONOMIATIK ABIATUTA, EGOERA BEREZIAK IRISTEN DIRENEAN

ERRETIROA. Erretirora egokitzeko mekanismoak ematea, ikuspegi berdinzale baten ara bera: zahartze osasungarria.

ZAINITZA. Adineko gizonak beren buruak eta gainerako pertsonak zaintzen inplikatu daitezzen sustatzea.

GAIXOTASUNA. Adineko gizonak beren inguruneko gaixoak eta/edo mendekoak zaintzen inplikatu daitezzen sustatzea.

BAKARDADEA. Alargunen eta banandu edo dibortziatuen kasuak, bereziki.

Urteak aurrera egin ahala adineko pertsona batek aurre egin beharreko egoera kritikoak bizi-prozesuaren ondoriozkoak deskribatzen dituzte egile gerontologo batzuek. Esaterako, Lafores-tek, zahartzearekin lotutako hiru krisi zehazten ditu:

- **Identitate-krisia:** zenbait galeraren ondorioz, autoestimua bera andeatu daiteke.
- **Autonomia krisia:** organismoak eta eguneroko jardueretan moldatzeko aukerak okerrera egitearen ondorioz.
- **Partaide izatearen krisia:** bizitza profesionalari eta gaitasun fisikoei eta bestelakoei lotu riko rolak eta taldeak, gizarte-bizitzari eragiten diotenak, galtzean nozitzen da.

Zahartzaroan, bereziki gogorrek diren esperientzia batzuk bizitzen dira, aurreko bizitzarekin haustea dakartenak. Bizipen horiek ondorio emozional larriak izan ditzakete.

a) Kabi hutsaren sindromea.

Seme-alabek etxea uztea, bizitza independente bati ekiteko; hori da adinekoek aurre egin beharreko lehen gertaera garrantzitsua. Gurasoek uste dute mendetasunen edo gaixotasunen bat sortzen zaienean seme-alabek behar duten laguntza emango dietela, eta be tebehar hori konplitzen ez denean, aita-amen eta seme-alaben arteko harremanak okertu egin daitezke, eta babesgabezia eta bakardadea sentitu daiteke.

b) Familia arteko harreman eskasak.

Adinekoek seme-alabekin dituzten harremanak kantitate aldetik eta -batez ere maita sunaren intentsitate eta kalitate aldetik eskasak direla hautematea arrazoi garrantzitsua izaten da etapa honetan frustrazioa sortzeko.

c) Ezkontidearen heriotza.

Alarguntzea izaten da adin aurreratuetan bakardadearen sentimendua sorrarazten duen eragile nagusia. Adineko gizona bere bikotekidearekin zuen laguntza eta afektibitate gabe geratzen da bat-batean, eta ondorioz, alarguntasunera moldatzeko arazo pertsona lak sortzen zaizkio: emozionalak ez ezik, materialak ere bai, eta baita etxeko lanei eta etxeko eta gizarteko bizimoduari dagokien denbora kudeatzerekin lotutakoak ere.

d) Lan-merkatutik irtetea.

Adinekoen bizitzan, lan-merkatutik irtetea da beste gertaera garrantzitsu bat. Erretiroaren ondoren, pertsonak astialdia izaten dute, eta, askotan, ez dute asmatzen nola bete. Erosa halmena galtzeak ere aisialdi-uneak izateko aukerak mugatzen ditu, baita gizarte harremanak andeatu ere. Horrek guztiorrek gizartean isolatuta geratzea ekar dezake.

e) Jarduera atsegingarririk ez izatea.

Besteak beste erretiroak eragindako astialdia betetzeko, aisialdiko jarduerak egin daitezke. Zahartzarora iritsita, lehenago egin ezin zitezkeen aisialdi-jarduera batzuk egin daitezke.

f) Aurreiritziak.

Egungo gizartean, hainbat aurreiritzi daude zahartzaroaren inguruan: hala nola, bizitza produktiborik ez izatea, sexu-esperientziarik nahiz sexu-beharrik ez edukitzea, ezertarako gai ez izatea, eta zaharkitua eta mendekoa izatea. Hala ere, adinekoek gizartean rol garrantzitsu bat izaten jarraitu ahal izateko baliabideak dituzte: esperientzia, gauzak erlaxatibizatze gaitasuna, objektiboki epaitzen jakitea eta esperientziak emandako jakituria, besteak beste.

Hori guztia ikusi ondoren, bizitzaren prozesuan adinak aurrera egin ahala aurre egin beharrekoak diren puntu garrantzitsuenetan jarriko dugu arreta:

4.1 Erretiroa. Erretirora egokitze mekanismoak ematea, ikuspegi berdinzale baten arabera: zahartze osasungarria.

Erretiroa da gizonezko baten sentimenean gehien eragin dezakeen gizarte-prozesuetako bat: lan egiteko bizi gaitasuna pentsatuz hazten den batentzat, lan egiteari uzteak bizitzeko zentzurik gabe geratzea esan nahi lezake. Erretirora iritsi eta astialdi gehiegi izatea arazo bihurtu daiteke astialdirako denbora gutxirekin lanean ibili den batentzat.

Lanetik erretiratzeak galera handiak ekartzen ditu pertsonen bizitzan: adibidez, beren lankideekiko harremanak, lan-dinamika eta langile lege zuten estatusa galtzen dituzte.

Langileek, erretiratzen direnean, ebatzi beharreko problema batzuk izaten dituzte; garrantzitsuenak, honako hauek: estatus profesionala ordezka dezakeen estatus berri bat bilatzea; rolen sistema berregituratzea, estatus aldatzearen ondorioz; eta, lanaren bitartez egiten zen bezala, gizartean integratuta jarraitzeko beste modu bat bilatu behar izatea.

Erretiroa hartzea konplexua da, zeren eta hainbat faktore agertzen dira: langilearen adina, generoa, osasun-egoera orokorra, nortasuna mota, hezkuntza-maila, diru-sarrera kopurua, egoera zibila, familia arteko harremanak nolakoak diren, gizarte babesak, bizitzaren zati handiengan bete izandako lanbidea edo ofizioa, lanbide-gaixotasunak, metatutako lan-nekea, lana pozgarri izan den edo ez, lanak bete izandako lekua har dezaketean jarduerak, langileak lanari zer nolako garrantzia ematen dion, erretiroa planifikatzeko hartutako prebentzio-neurriak, erretiroari buruzko nahiak eta itxaropenak, erretiroa borondatez edo behartuta hartu den, etab.

Horregatik, erretiroa hartzen dutenak heterogeneoak dira, hau da, pertsona bakoitzak edo talde bakoitzak, bizitzaren zati handiengan bete izandako lanbide edo ofizioaren arabera eta horrekin batera gertatzen diren gainerako faktoreen arabera, patroi eta ezaugarri espezifikoak izaten ditu, eta ondorioz, nor bere bizipen partikularrak.

Erretiroaren fenomeno eta erretiroak langileengan dituen ondorioak aztergai izan dira eremu ekonomiko, politiko, laborala eta soziolaboraletan; hala ere, azterlan horiek, gehienak positibistak

izaki, erretiratuak eta horien agerbideak mikro mailako teorien barruan sailkatu nahi izan dituzte.

Horietan, kausa-ondorioa erlazioa egiaztatu nahi da. Ia ez dute kontuan hartu eraginpean daudenek zer ikuspuntu duten eguneroko testuinguruan. Erretiratuak langile ohien masa homogeneotzat hartzen dituzte, eta ez dute uste erretiratuek osasun-arazorik eta rol berrira egokitzeko arazorik dutenik, bizitzaren zati handiengan bete izandako lanbide edo ofizioarekin lotuta.

Emakumeak beste modu batean igarotzen dira egoera berrira. Izan ere, emakumeen belaunaldiek gizartean izan duten partaidetza gehiago lotu izan da etxearekin –hau da, ikusezintasunarekin-, ordaindutako lanaren merkatuarekin baino. Horregatik, emakume askok, “ezkonlagun soil” direnez, senarrarekin batera hartzen dute “erretiroa”. Egoera hori “gizona hornitzailea eta emakumea zaintzailea” ereduaren arabera diren bikoteetan gertatzen da; horrelakoak dira bikote gehienak egun 65 urte edo gehiago dituztenen artean. Kasu horietan, gizonezkoa familia-burua izaten da, eta ardatza, zeinaren inguruan osatzen diren gainerako kideen identitateak. Gizartearekiko lotura familia-buruaren irudi publikoaren arabera da, eta hark lan-bizitza uzten duenean, gizartearen gainerako kideak ere urrundu egiten dira gizarte-eremutik.

Denok ezagutzen dugu honelako kasuren bat: Anparok esan zidan denak okerrera egin duela senarra erretiratu zenetik. Berak bizimodua ondo antolatuta zuen; gainera, haren hitzetan, “emakumeak ez gara inoiz erretiratzen”. “Orain, aldiz, soldataren erdia dut, pentsioa hala geratu delako; gizona berriz, bikoiztuta”. Bat-batean, etxean duen senarra ernegatuta dago; atzetik du egun osoa; dena kritikatzeko, emaztearen elkarrizketari buruzko azalpenak nahi ditu, denaren gainean agintzen du, eta emaztea alboan izan nahi du une oro. “Horrela jarraitzen badu, banandu egingo naiz”. Ondorio hori ateratu zuen.

Beraz, egoera horretara ez iristeko eta **erretiroari beste ikuspuntu baten arabera aurre egiteko, egoera berria ikuspegi honen arabera planteatu behar da:**

Genero-ikuspegia aplikatuta, maskulinitateak ematen duen gizon-langilearen etiketa kendu daiteke. Orain badakigu identitate maskulinoa harago joan daitekeela, izaki aktiboak baikara, sortzaileak eta harreman zaleak. Horixe behar dugu gure bizitzak beteak izan daitezen. Eta horrek ez du adinik.

Jarduera mota, maiztasuna edo antolamendua aldatzea; horixe baino ez da erretiroa. Horixe baino ez. Erretiroa hartzen duenak aktibo, sortzaile eta maitale izaten jarraitu behar du.

Erretiroa bizi-prozesuaren zati da, eta gertatzen diren aldaketetara egokituz gero, erretiroa poztasunez biziko dugu.

“Mundua aldatzeari ekin baino lehen, egizu hiru ibilaldi zure etxe barruan”. Hala dio esaera txinatar batek. Erretiroaren ikuspuntuak denbora eskatzen du erretiroa iristean zer egin dezakegun hausnartzeko.

Ez dago okerragorik, egun batean jaiki, eta hau esatea baino: “ez daukat zereginik”.

Ikusi dugunez, hori beren identitate osoa eta, ondorioz, bizitza osoa lana egitearekin lotzen ikasi duten gizonezkoek gertatzen zaie, bereziki. Ondorioz, erretiroa hartzerakoan berriz zehaztu behar dute identitatea. Horri behar bezala aurre egiten ez diotenak nahastuta sentitzen dira aldi batean, batzuetan deprimetuta ere bai, beren bizitzari zentzurik aurkitzen ez diotelako; abailduta, bizitzarako proiekturik gabe geratu direlako.

Egoera horri beste ikuspuntu batekin, alegia, eskuliburu honetan proposatzen den ikuspuntu-

rekin aurre egin ezean, identitategabezia horren zuloa eta identitate-erreferentziak galtzean pairatutako nortasungabezia ahazten laguntzeko, ihesbide oker batzuk har daitezke: esaterako, alkohola edaten hastea edo gehiago edatea, taberna bere espazio publiko bihurtuz. Ikuspegia aldatu ezean, murriztu egiten dira ekimen berriei ekiteko aukerak eta denborarik ez edukitzeagatik gauzatu ez diren ekimenetan sakontzeko aukerak.

Beharrezkoa izango da lan-bizitzatik poliki-poliki deskonektatzea, oztopoak gainditzea, beste jarduera eta ordutegi batzuk –besteak beste finkatzen diren bitartean.

Bide eman behar zaio erretiratzeko joateari, prozesuaren amaierara “langile hornitzailea” lurperatuta iristea, mundu honetako herritar aktibo gisa birjaiota. Zer gorde nahi dugun eta zer aldatu gura dugun erabakita.

4.2 Zaintza: Adineko gizonak beren buruak eta gainerako pertsonak zaintzen inplikatu daitezten sustatzea.

Aurreko puntuetan esanenez, adineko gizonak, bere burua zaintzeari dagokionez, ez du planteatzen hezkuntza-arrazoia tarteko bere burua zaindu beharra. Gaixotasunak prebenitzeko neurriak hartzea, azterketa medikoak egitea... ez dago ikasi den identitate maskulinoaren barruan; izan ere, “kexatzea emakumeena da”, hala erakutsi zaie gizonari. Txikitatik, produktiboak izan daitezke hezi dira, eta askotan, lanaldi luzeak egin dituzte, ordu askotan jarduera fisiko gogorra eginez, oraingo teknologiarik ez zegoelako orduan; gainera, orduan ez zen atsedena hartzerik planteatzen, eta are gutxiago baja hartzea, oso arrazoi sendoek justifikatutako kasuetan ez bazen.

Beraz, gaixorik daudela esaten dutenean, benetan gaizkituta egon ohi dira; batzuetan, egoera kritikoetan iristen dira osasun-zerbitzuetara, eta beste batzuetan, itxoiaren geratzen dira luza-roan, “pasatuko zait” pentsatuz, eta horrelakoetan, diagnostikoa egin orduko, oso gaixotasun larria izaten dute, edo gaitza kroniko bihurtuta.

Bestalde, kontuan hartu behar da, jasotako heziketaren ondorioz emozio, sentimendu eta bizipen pertsonalen mundua emakumeen esku utzi izan dela, bikotekidearen esku; horregatik, emakumeak jakin izaten du zein den gaixotasunaren jarraipena, zein den tratamendua, eta noiz diren familia-medikuaren mediku-azterketak edo espezialistetarako hitzorduak. Gauza bera gertatzen da irudia zaintzeari edo higiene pertsonalari dagokionez, zeren eta emakumeen esku geratu ohi da: krema eman beharra dagoen, ile-apaindegira joan behar den, gertaeraren arabera zein arropa jantzi behar den, zer jan behar den, etab.

Eguneroko zainketaren gai nagusiak emakumeei lagatzeaz gain, aurreko kapituluetan ikusi dugun bezala etengabe genero-mandatuak ikasten ibiltzearen ondorioz, adineko gizonak egun baliotzat eta beren gizentasuna erakusteko modutzat daukate norberaren garbitasunerako ura eta xaboa soilik erabiltzea, bestelako produkturik erabili gabe, hala nola, lurrinak, larruazala hidratatzeko kremak edo desodoranteak, esaterako. Haien ustez, ondo egoteko eta itxura ona edukitzeko, batzuetan nahikoa izaten da orraztuta eta bizarra kenduta egotea.

Kultura patriarkala eremu askoren bidez sozializatzen da, esaera zeharren bidez ere bai, horra ere iritsi baita genero-mandatu hori. Euskal esaera batek dioenez, “gizon zatarra, arra”. Gizon askok betetzen du hori, itxura zaintzearen kontuak saihesteko.

Horretaz gain, adineko gizonak ez dute planteatzen noizbait euren buruaren zaintza bere egitea, ez eta familiako kideren baten zaintzaren ardura bakarrik edo beste batzuekin batera euren gain hartzea ere, edo eurak baino zaharragoa den norbait zaintzea. Argi eta garbi esan dezakegu gure kulturaren ez dela aukera baliotsutzat hartu izan gizonak emakumeak dauden leku berean

egotea, familia zaintzeko orduan. Familia amak zaintzen du, emazteak, alabak edo erranak, edo arrebak... eta azkenik, emakumezko ilobek eta bilobek.

Adineko gizonezkoak krisi-pertsonala izaten du bere buruaren zaintzaren ardura berak hartu behar duenean, edozein gorabehera tarteko (hori egingo duen seniderik ez duelako, edo alboan duen emakumeak mendetasunen bat duelako). Zaintzaren inguruan berriz hezten saiatzea proposatzen dugu, zaintzaren kultura-mendetasuna gainditzeko; askotan kanpoko laguntza behar izaten da nork bere burua nola zaindu ikasteko.

Kanpo laguntza esaten dugunean ingurunean bai familian bai auzoan hurbilen dauden emakumei laguntza eskatzeaz ari gara, edo erakunde publikoek edo pribatuak ahalbidetzen dituzten gizarte-baliabidetan laguntza eskatzeaz.

Hausnarketa horiek zera pentsarazten digute:

- Gizonak gustura al daude erretiroa hartu arte familiarentzat hornitzaile izaten, euren buruaren zaintza beste batzuen esku utzita?
- Zer egin genezake gizon horiek independenteago izan daitezen?
- Adineko gizonei zer tresna eman diezaiekegu euren zaintza pertsonalaz ardura daitezen, bai eurak bai ingurukoak hobeto sentitzeko?

Gure ustez, heldutasunera iristen diren adinekoak ahalik eta urte gehien bizi nahi dute. Beti izan duten bizi-kalitate antzekoarekin, zahartzaroko urte horietan autonomo eta independente izan nahi dute eguneroko zereginak egiterakoan, eta horretaz gain, aisialdia baliatu nahi dute, bai euren kontuetarako, bai senitartekoekin gozatzeko.

Esaten da kontua ez dela bizitzari urteak gehitzea, urteei bizitza ematea baizik; heldu osasuntsuak izan behar dira, bere bizitzarekin kontsekuenteak, sortzaileak eta harreman zaleak, independenteak. Adineko gizonezkoek pentsamendu-mota horiek dituzte, helburu hori dute. Inoren mende bizi beharra ez da atsegina. Emaztearen, alabaren edo emakume izaten den beste norbaiten mende bizitzea, horien zaintzapean egotea ... ez da atsegina; hala ere, normalean hori egiten dute, ez dutelako auto analisisirik egiten benetan hori nahi duten edo egoera aldatzeko zerbaitekin egin dezaketen jakiteko.

Eskuliburu hau haiei laguntzeko tresna izan nahi da; betetzen duten rolari buruz hausnar egiten laguntzeko, eta erretiroa hartzen dutenean, ikuspuntua aldatu ezean eta kultura-mendetasun hori onartu ezean, haurtzaro moduko batera itzultzea onartzen dutela ikusarazteko, eta badakigu haurtzaro moduko horretara itzultzea ez dela gustukoa izaten gehienetan.

Desikasi egin behar dute familiarentzat hornitzaile izatearen zeregina, "gizon produktiboa" izatearena, eta orduan ikasiko dute etxean, eremu pribatuan, izango duten zeregin berria; eremu horretan, beren emozio, esperientzia eta jakintzekin esperimendu dezakete, beren buruaren onerako eta beren hurbileko jendearen onerako. Beren eguneroko zereginean garatu dituzten jakintzez mintzo gara. Adibidez, lagun-taldearekin txokoan, elkarte gastronomikoetan ... afariak prestatuz lortzen duten jakintza egunero aplikatu dezakete beren etxeetan, inork janaria prestatu zain egon gabe. Hainbatetan ibilgailua edo fabrikako makinak garbitzen nola, hala egin dezakete nork bere etxean ere. Gelako kristalak eta ibilgailuko haizetakoak garbitzea ez da desberdina.

Denontzat atsegina izaten da txukun, garbi eta zainduta dagoen norbaitengana hurbiltzea, garbi, koordinatuta eta sasoiaren arabera jantzita dagoen norbaitengana, usain ona duen norbaitengana hurbiltzea... Hortaz, gizonak zergatik egon behar izaten du inoren zain, esandako guzti hori

atsegingarri dela esan diezaion? Badakigu hori ez dela zaila. Seguruenik, lanean askoz ere gauza zailagoak egin izan ditu, inork gainbegiratu beharrik gabe. Beraz, pixka bat saiatuz gero, orain ere inork ez dio halakorik egin beharko (emazteak, alabak edo kontratutako emakumeak), egunean zer arropa jantzi behar duen erabakitzeko.

Gizon batek, alboan duen emakumea gaixotzen denean edo galera kognitibo baten ondorioz mendeko bihurtzen denean, berak gobernatu behar izaten du etxea, baina horretaz gain, bikotekidearen zaintzaren ardura hartu behar izaten du, eta, oro har, ez diote erakutsi hori nola egin.

Orduan, zaintzaile izaten ikasi behar du, egun batean bidaidetzat aukeratu zuen laguna ondo zaintzeko. Arreta hori bere gain hartu ahal izateko, laguntza eskatu beharko die bai senitartekoei, bai erakunde publiko nahiz pribatuei, zeren ondotxo dakigu zaintzaileak bere burua zaindu beharra duela beste batzuk zaindu ahal izateko.

Baldin eta etxean, gizonak erretiroa hartzen duenean, pertsona zaharrago bat esaterako bere gurasoak edo bikotekidearenak zaindu beharra badago, zaintzaren ardura bikotekide biek hartzea da onena. Ardura hori bikotekideari uzten badio, berdinzalea ez den aukera hautatzen du, eta horrek arazoak sor ditzake gerora. Urte asko dituen norbait zaintzea nekagarria da, ordu asko eman behar izaten dira zaintzan; ardura hori ezin du bikotekide batek soilik hartu, beste bikotekidea pasieran joaten den bitartean edo lagunekin kartetan dabilen artean.

Nola aldatu hori? Hori guztia oso erraz lor daiteke:

- aldatzeko gogoia eduki behar da,
- jarrerak malgutzeko gaitasuna eduki behar da, eta
- bizi-prozesuan gertatzen diren egoera berrietara moldatu beharra dago.

Orain artean emakumezko zaintzaileek egiten zituzten gauzetan inplikatzeari norbere burua zainduz eta bikotekidea zainduz, lagungarri da bizikidetzaren harremanetarako, eta elkarlanerako jarrerak ahalbidetzen ditu.

Adineko gizonak ekimenak eduki ditzake, sentitzeko duen gaitasuna gara dezake. Izan ere, orain arte, gizarteak ez dio horrelakorik egiten utzi. Hori dela eta, pertsona osoago, beteago, eta, ondorioz, zoriontsuago bat izateko aukera ikusi behar da bizitzaren etapa honetan.

4.3. Gaixotasuna/mendetasuna. Adineko gizonak beren ingurunean gaixoak eta/edo mendekoak zaintzen inplikatu daitezkeen sustatzea.

Aurreko puntuan zaintzaz hitz egin dugunean, aipamen arin bat egin dugu mendetasuna duten adinekoei buruz, baita horiek zaintzen dituztenei buruz ere; orain, ordea, gehiago sakonduko dugu gai hau: gaixotasuna eta mendetasuna.

Gaur egun, familia da zaintza-iturri nagusia mendetasuna duen pertsona batentzat. Pertsonak mendetasunezko beste egoera-motaren bat duenean (desgaitasun fisikoa, sensoriala, intelektuala, etab.), aldatu egiten dira soilik familiarrean ematen den zaintzaren kasuak: gutxi gorabehera % 50, desgaitasun intelektuala duten pertsonen kasuan, eta % 70, desgaitasun fisikoren bat duten pertsonen kasuan.

Ingurukoaren artean zaintzea diogunean, ezinbestekoa da familiako zaintzailearen figura aipatzea. Familiaren hurbileko ingurunean laguntzen dutenak dira. Familia gehienetan, pertsona bakarrak hartzen du zaintzaren ardura handiena.

Zaintzaile nagusi gehienak emakumeak izaten dira: emazteak, alabak eta errainak. Izan ere, gure herrialdean adineko senitartekoren bat zaintzen ari direnen artean, hamarretik zortzi emakumeak dira, 45 urtetik eta 65 urtera bitartekoak. Emakumea pertsonak zaintzeko gizona baino hobeto prestatuta dagoela pentsaraztera bultzatzen gaituzte jaso dugun heziketak eta gizarteak helarazten dizkigun mezuek. Badakigu hori dela zaintzaile gehienak emakumeak izatearen arrazoi nagusia. Pairatzeko, sufritzeko eta borondatez aritzeko gaitasun handiagoarekin lotzen da emakumeen identitatea.

Zaintzaren eremuan emakumeen nagusitasuna nabarmena den arren, gizonak gero eta gehiago parte hartzen dute adineko pertsonak zaintzen, bai zaintzaile nagusi izanda, bai zaintzaile nagusien laguntzaile izanda. Egoera progresiboki aldatzen ari den erakusgarri da hori.

Mendetasuna duten adinekoen zaintzaileak desberdinak izaten dira hainbat ezaugarriren arabera, eta ondorioz, zaintza-esperientzia bakoitza bakarra izaten da, beste guztietatik desberdina.

Zaintzaren esperientzia asko aldatzen da zaintzailearen eta zaintzen den pertsonaren arteko ahaidetasunaren arabera:

Ezkontidea zaintzaile

Bikotekide baten osasunak okerrera egiten badu, eta hark eguneroko zereginetarako la guntza behar badu, osasun hobea duen bikotekidea izaten da zaintzaile nagusi.

Egoera horien ezaugarri komunak:

- Bizitzan aldaketa dakarren edozein egoeratan bezala, senarra edo emaztea zaintzea ekartzen duen egoera berria zaila izan daiteke, eta etengabe egokitu beharra eskatzen du.
- Bikotekide batek laguntza eman behar duenean eta besteak jaso, tentsioa sor daiteke, harremanaren elkarrekikotasun-maila lehenagokoa baino txikiagoa delako. Bien artean komunikazio eta jarrera egokia egoteak asko lagun dezake tentsio horiek apaltzen.
- Errazago onartzen da senarraren edo emaztearen laguntza, familiartekoen, lagun, auzokoen edo erakundeen laguntza baino. Izan ere, belaunaldiz belaunaldi transmititu tutako betebehartzat hartzen da, bai elkarrekin igarotako urteengatiko maitasunaren erakusgarritzat ere.
- Senar zaintzaileek emakume zaintzaileek baino laguntza handiagoa jasotzen dute beste familiarteko edo erakunde batzuetatik.
- Askotan, emakume zaintzaileek ez dute beste familiarteko, lagun, auzo, edo erakunde ofizialen laguntzarik bilatzen edo jasotzen. Besteen laguntza ez onartzearen ondorioz, emakume horiek, sarritan, beren osasunak eta baldintzak uzten diena baino gehiago zaintzen dute, eta behar baino gehiago kargatzen dira.

Seme-alabak zaintzaile.

Zaintzailea semea edo alaba baldin bada, familia-lotura naturala dago mendetasuna duen pertsonarekin, eta horrek zaintzeko gertu egoten laguntzen du. Gehienetan, seme-ala bentzat talka emozional gogorra izaten da aita, ama edo biak beren kabuz moldatzeko gauza ez direla konturatzea; batzuentzat oso zaila izaten da aita-amak zaindu behar dituztela

onartzea; gainera, ustekabeen gertatzen da, eta eragozpen izan daiteke bihar-etzi egin nahi zituzten jarduera batzuk egiteko.

Normalean guraso eta seme-alaben artean egon ohi den maitasuna ez da egoten batzuetan, bai lehenago ere guraso eta seme-alaben arteko harremana ona ez zelako, bai harremanik egon ez delako, beste senitarteko batzuekin edo etxetik kanpo hazitako seme-alaben kasuan, esaterako. Horrek zailago egiten du mendetasuna duen adinekoaren zaintza bere gain hartzea.

Beste zaintzaile batzuk

Zaintzaileak mendetasuna duenaren neba-arrebak edo beste senitarteko batzuk badira, errazago onartzen da beste pertsona batzuen edo erakundeen laguntza.

Mendetasuna duen pertsona bat familian zaintzeko arrazoiak hainbat dira. Senitartekoak zaintzen dituzten pertsona gehienek ustez, betebeharrak moral bat da, ekidin ezinekoa; gizar- eta familia-erantzukizun bat dago, gizarte-arau batzuk daude, errespetatu beharrekoak.

Hala ere, ez da arrazoi bakarrik mendekoak senitartekoek zain ditzaten. Zaintzaileek beste arrazoi batzuk ere aipatzen dituzte:

- *Altruismoa*, hau da, zaintzen den pertsonaren ongizatea bermatzea, haren beharrak ulertzen eta partekatzen direlako. Zaintzailea besteren lekuan jartzen da, eta besteren beharrak, interesak eta emozioak sentitzen ditu.
- *Elkarrekikotasuna*, zaintzen duten hori lehen zaintzaile izan zutelako.
- Zaintzen duten pertsonak erakusten dien *esker ona eta estimua*.
- Iraganeko *erru-sentimenduak*: zaintzaile batzuek libre sentitzeko bidetzat hartzen dute zaintza, iraganeko egoerek eragindako erru-sentimenduak gainditzeko bidetzat: "Iraganean ez nintzen behar bezain ondo portatu amarekin. Orain ahal den guztia egin behar dut harengatik" esaten dute.
- Familiartekoren bat etxean zaindu ezean, familiaren, lagunaren, ezagunen... *gaitzespena ekiditea*.
- Familiaren, lagunaren, ezagunen eta *gizartearen onarpena lortzea*, zaintza-lana dela eta.

Logikoa dirudi pentsatzeak arrazoi batek edo besteak "pisu" handiagoa edukitzeak eragina izango duela emango den laguntzaren kalitatean, kantitatean eta moduan, bai eta zaintzaileak zaintza-lanetan jasotzen duen gogobetetze-mailan ere.

Kontuan hartu behar da zaintzaren esperientzia beti ez dela berdina izaten; aitzitik, denboran zehar aldatu egiten da, bai zaintzen den pertsonaren ezaugarrien arabera (adibidez, demenziak dituztenek aldaketak izaten dituzte, eta ondorioz, zaintza-moduak ere aldatu egin behar izaten dira), bai zaintzailearen ezaugarrien arabera (lan-eremuan eta bizitzan aldaketak gertatzen dira, etab.).

Mendetasuna duen pertsona bat zaintzeko gomendioak.

Mendetasunen bat duen pertsona bat zaintzeko ardurak handia eskatzen du, eta, askotan, zaintza-lana pertsona bakar batek egin behar baldin badu, gaitzespena sortzen da.

Egoera horiek saihesteko, hau gomendatzen dugu: aldaketa hasieratik onartu behar da, eta une horretatik aurrera, zaintza behar duen pertsona zaintzen nortzuek eta nola parte hartuko duten argitu behar da, bai eta zaintzaileen artean egitekoak eta ardurak nola banatuko diren ere. Familia berrantolatzea formula egokiena da alderdi horiek argitzeko, eta familiartekoa ahalik eta ondoen zaintzeko erantzukizuna nola banatu erabakitzeko. Beraz, gomendagarria da:

Familiarekin oro har:

Senitartekoen artean bilerak antolatzea. Bileretan, argi utzi behar da familiako kide bakoitza noraino konprometituko den zaindu beharreko pertsona zaintzen. Familiarteko bakoitzak izango duen laguntza-maila dela-eta, ahalegina egin beharko da etorkizunean arazoak eta erresuminak ez sortzeko, edo ahalik eta gutxien sortzeko.

Bikotekidearekin:

- Zaintzaren egoerak bikote harremanean nola eragin dezakeen aurreratu, eta bien artean horri buruz hitz egin.
- Bikotekidearekin hitz egin zaintzaren egoeraren ondorioz beren bizitzetan sortzen ari diren al daketen inguruan.
- Bikotekidearekin jarduerak egiteko denbora gorde.
- Bikotekideari eragiten dion zaintzari buruzko erabaki oro jakinarazi bikotekideari.

Seme-alabekin:

- Egoera azaldu, lasaitasunez eta zintzotasunez.
- Zaintzan lagundu nahi duten galdetu.
- Familiartekoa zaindu beharragatik, familia-bizitzan gertatzen ari diren aldaketak direla-eta nola sentitzen diren galdetu.
- Senitartekoa etxean zainduko den, eta laguntzeko gertu dauden. Baiezkoa bada, gomendagarria da etxeko lanak eta erantzukizunak banatzea.
- Seme-alabei eragiten dien zaintzari buruzko erabaki oro jakinarazi.

Beste familiarteko batzuekin, lagunekin eta auzokoekin:

Gizarte-harreman positiboak edukitzea lagungarria da zaintzaileen bizi-kalitatea hobetzeko. Gomendagarria da esperientzia atseginak ematea, haien ongizatea eta egonkortasun emozionala indartzea, zaintzaileek horrela jakingo baitute, batetik, funtsezkoa dela gizarte-harremanak izaten jarraitzea, ongi sentitu daitezen, eta bestetik, ahalegina egin behar dutela zaintzak irauten duten bitartean familia, auzotar eta lagunekin gizarte-harreman esanguratsuak mantentzeko; izan ere, barre egiteko, une onak igarotzeko, negar egiteko edo tentsioetatik askatzeko aukera izango dute hartu-eman horiek medio.

Profesionalekiko harremana:

Zaintzaileen eskubidea da zaintzarekin lotutako zalantzen eta gaien inguruan kontsulta egitea, bai osasun-eremuko profesionali (medikuei, erizainei), bai gizarte-zerbitzuetako profesionali. Osasun-eremuko profesionalak kalitatezko informazioa eman behar dute mendetasuna duten adineko pertsonak dituzten osasun-arazoen ezaugarriei buruz, bai eta behar dituzten zainketei eta horiek emateko moduari buruz ere.

Gizarte zerbitzuetako profesionalak gizarte-baliabideei zer informazio dagoen azaldu behar die zaintzaileei (adibidez, egoitzak, etxez etxeko laguntza, eguneko zentroak, atsedeen hartzeko programak), baita baliabide horiek nola baliatu ere.

Norbere burua hobeto zaintzeko aholku praktikoak:

- Astialdirik edukiz gero egin nahi luketen helmuga edo ekintzen zerrenda bat eduki. Horrela, astialdi hori iristen denean, zaintzaileak une atseginak ekarriko dizkioten helburuak eta ekintzak izango ditu.
- Beharrianak asetzen eta ondo sentitzen laguntzen duten jarduerak egiten jarraitu, hala nola, prestakuntza-jarduerak, kirolak, aisialdiko jarduerak, etab.
- Konpromisoa hartu jarduera horietarako denbora-tarte bat gordetzeko egunean, astean eta hilean.

4.4. Adinekoen bakardadea. Bakardadeari baikortasunez hel diezaioten sustatzea. Alargunen eta banandu edo dibortziatuen kasuak, bereziki.

Adinekoak, bizi-zikloaren bilakaera dela-eta, bakarrik egon ohi dira, eta zenbat eta adintsuago izan, orduan eta bakarrago.

V. Madoz-ek honela deskribatzen du bakardadea: "baztertuta egotearen, interakzioen mundu horretara sartu ezinaren uste atsekabetua; ondoez emozionala da, pertsona bat ez-ulertua sentitzen denean sortzen dena, edo besteek baztertuta sentitzen denean, edo gustuko jarduerak egiteko (fisikoak nahiz intelektualak) edo intimitate emozionala lortzeko lagunik gabe dagoenean".

Bakardadea ez da beti sentimendu negatiboa izaten. Beraz, bakardade objektiboaz hitz egin dezakegu, hau da, lagun faltari dagokionaz; hori beti ez da bizipen desatsegina izaten, zeren eta norberak bilatua izan daiteke, eta horrek autonomo eta independenteki bizitzeko aukera esan nahi du, familia-kargarik gabe bizitzekoa, une horretan seme-alabek beren familia osatuta izaten baitute, normalean. Bakardade-mota horrek aukera ematen du bizitzaren etapa horri beste modu batez aurre egiteko: nork bere burua gauzatuta, eta zahartzaroa aktiboa eta atsegingarria izan dadin planteatuz.

Baina bakardade subjektiboa ere badugu, bakarrik sentitzen diren pertsonak pairatzen dutena. Sentimendu horren beldur da adineko pertsona ugari. Egoera hori inoiz ez bilatzen.

ALARGUNTASUNA: ADINEKO PERTSONEN BAKARDADEAREN ARRAZOI NAGUSIETAKO BAT.

Emakumeak gehiago bizi direnez eta gizon zaharragoekin ezkontzeko joera dutenez, litekeena da emakumeek alargun geratzeko aukera gehiago izatea. Horregatik, emakume gehienentzat alarguntasuna eta, askotan horrekin batera etortzen den bakardadea, helduaroko zati normala izango da, adinean aurrera egin ahala, batez ere.

Hori dela-eta, alarguntasuna adineko batek bizi dezakeen bizi-gertaera mingarrietako bat da, zoriontsuak izan ez diren harremanetan ere bai (Lopata 2006).

Galeraren ondorioak bakoitzarentzat desberdinak izango diren arren, askorentzat, bereziki bakarrik bizi direnean eta lagun eta familiarterako gutxi dutenean, bakardadean bizitzen hastea eta horrek ekarri ohi duen sentimendu negatiboa kaltegarri izaten da osasun fisikorako eta psikologikorako (Sánchez Vera eta Bote Díaz 2007).

Elkarrekin urte asko eman direnean eta genero-rolen banaketa egon denean, ezkontidea galtzeak, bakardade ororen zailtasunak ez ezik, funtzio garrantzitsuak egiteko ezintasuna ere ekartzen du. Halaber, ezkontidearen heriotzak nabarmen jaitsi dezake beste bikotekidearen ongizate ekonomikoa (Zick eta Holden 2000; Burkhauser. 2005).

Emakume alargunek baino gizon alargun gehiagok aukeratzen du edo gogoko du beste harreman batekin hastea. Ez da harritzekoa, zeren eta alargun geratzean, emakumeak hobeto moldatzen dira bakarrik, eta horregatik, ez dute horrenbeste nahi beste bikotekide batekin hastea edo, agian, edo ez dute horrenbesteko premiarik.

Alarguntasunari buruzko gizarte-eraikuntza negatiboak daude oraindik ere, eta emakume alarguentzat gizon alarguentzat baino gehiago. Izan ere, gizonek bizitza-proiektu berri bati ekiteko dituzten premiak oso ondo ulertu izan dira betidanik (Sánchez Vera eta Bote Díaz, 2007).

Bakardadea eta gizarte-isolamendua leuntzeko estrategiak eta baliabideak:

Bakardadetik irtetea ez da soilik adineko pertsonaren edo haren familiaren erantzukizuna, gizarte osoarena ere bada. Gizartea arazo horretaz jabetu behar da, eta programa terapeutikoak sortu eta garatu behar ditu bakardadea eta depresioa ekidin eta kontrolatzeko; hain zuzen ere, depresioa detektatu, neutralizatu, eta batez ere, prebenitzeko.

De Ussel doktorearen azterlanaren arabera, bakardadea sorrarazten duten pentsamenduekin bateraezinak diren jarduerak egiten direnean prebenitzen edo gainditzen da adineko pertsonen bakardadea, jarduera horiek gizarte- eta familia-harreman atseginak lantzen laguntzen dutenean, bereziki. Pertsonak beste erantzun daude. Hortaz, pertsona bakoitzaren arabera irtenbideak proposatu behar dira, baita irtenbide kolektiboak ere. Bakardadeari aurre egiteko eta/edo hura prebenitzeko baliagarri izan daitezkeen baliabide batzuk azalduko ditut.

1) Adineko pertsona bakoitzaren giza baliabideak kontuan hartu behar dira.

CIS-IMSERSOk egindako azterlanean baieztatzen denez, bakardadean, adineko pertsonak telebista ikusten dute (% 28) edo pasieran irteten dira (% 23). Hala ere, besteekin harremanetan hastea dakarten jarduerak ez dira oso ohikoak. Bakarrik sentitzen direnean, adineko pertsonen % 5ek bakarrik hitz egiten du auzokoekin; % 3 bisitaren bat egitera, edo taberna edo kafetegiren batera joaten da; eta % 2 zaharren etxera. Bakardadea pairatzen duten pertsonak pasiboagoak izaten dira: etsi egiten dute (% 13), eta telebista ikusten dute (% 31), lagunduta sentitzen direnak baino maizago (% 9 eta % 26, hurrenez hurren).

Zahartzaroari aurre egiteko estrategiak desberdinak dira pertsona bakoitzarentzat: bakoitzak dituen baliabideen eta sentsibilitate eta interesen arabera dira. Hala ere, badaude baliabide batzuk estimulatuta bizitzeko beharrari erantzuten diotenak, bakardadean ez erortzen laguntzen dutenak. Esaterako, etxeko lanak egitea, telebista, irratia, praktika erlijiosoetara itzultzea edo horiek areagotzea, telefonoz hitz egitea, zaharrentzako zentroak (zaharrentzako gizarte- eta kultura-zentroak, eguneko arreta-zerbitzuak eta eguneko zentroak), kultur-, turismo- eta aisialdi-jardueretan parte hartzea, eta, gutxitan bada ere, beste bikotekide batekin hastea.

2) Familia-baliabideak

2.1. Familiak funtsezko zeregina du. Esan daiteke gizon edadetuaren gizarte-euskarri nagusia dela, maite diren pertsonetik harremanak eta horien babesa funtsezko baliabidetzat hartzen baitira bakardadearen kontra borrokatzeko. Aitaitaren rola oso irtenbide ona izan liteke familia arteko harremana hobetzeko.

2.2. Beste aukera bat adinekoei lagun egitea da. Hori lagungarri izan liteke egoitzetan dauden adinekoen gabezia afektiboak osatzeko, adineko horiek borondatez bisitatuz edo horiei telefonoz deituz. Adinekoei lagun eginez, konpromiso batez ere moral bat medio, familia batek edo pertsona bakar batek behar handiena dutenen premia afektiboak betetzen ditu. Programa horren bidez, boluntarioek lagun egiten diete egoitzetan bizidiren adinekoei, familia-sare eskasak dutenei edo halakorik ez dutenei. "Edad Dorada Mensajeros de la Paz" elkarteak program horietako bat du, "En

Familia” izenekoa. Programa horren bidez, familiak harremanetan jartzen dira egoitzetan bizi diren eta familia naturalaren babes emozional eskasa duten adinekoekin edo horrelako babe sik ez dutenekin.

3) Gizarte-baliabideak

3.1. Bakardadearen sentimenduari aurre egiteko, oso garrantzitsua izan daiteke lagunak izatea eta horiekin informazioa trukitzea eta aisialdiko eta astialdiko ekintzak elkarrekin egitea.

3.2. Horiek bezain garrantzitsuak dira boluntarior-tza-jarduerak, non elkartasuna eta besteei laguntzeko nahia norberarengana ere itzultzen den, eta horrela, beste pertsona batzuentzat baliagarri izateko premia asetzen da, zaurgarritasun-egoera handiengan dagoen batentzat garrantzitsua izatekoa. Boluntarior-tza 1993ko Plan Gerontologikoak bideratu eta gomendatzen du. Adineko pertsonen partaidetzari buruzko helburuetan, hau proposatzen digu: adineko pertsonak motibatu egin behar dira, bai bakarka bai taldean, borondatez parte har dezaten programa garatzen eta gizarte zerbitzuak ematen. Adinekoentzako 2003-2007 Ekintza Planak ere, 1. Helburuan, adineko pertsonak autonomoak izan daitezten eta komunitatean osoki parte har dezaten sustatzea gomendatzen digu, zahartze aktiboaren printzipioetan oinarrituta. Horretarako, estrategia hau jasotzen du besteak beste: adineko pertsonen gizartean duten partaidetza hobetzea eta indartzea, dauden ordezkari-tza- eta partaidetza-organoak finkatzea, eta beste batzuk sortzea; hartu beharreko neurrien artean, berriz, adinekoen boluntarior-tza sustatzea proposatzen du.

4) Gizarte langilea

Oso aukera ona da gizarte-langile baten laguntza izatea. Koordinatzeko egitekoa du, baina baita ikuskatzeko eta benetako prebentzio bat bideratzeko ere, adineko pertsonari dagokionez. Osasunaren alorreko profesional baten esku-hartzea eskatzen duen egoera-aldaketa bat antzeman dezake, baina, batez ere, pertsonari buruzko ikuspegi orokorra izaten du, une jakin batean adineko benetan nola dagoen eta egoera horiek zer bilakaera duten kontuan hartzen baitu. Ziur asko, aukera ona da isolamenduaren eta bakardadearen kontrako borrokan eta prebentzior-tzan.

5) Auzotarrekiko harremanak

Beste baliabide interesgarri bat auzotarrekiko harremanak sustatzea da. CIS-IMSERSOk egindako azterlanetan (3), adinekoek auzokoekin dituzten hartu-emanen maiztasuna ematen da aditzera: auzokoekiko harremanak nabarmentzen dira (% 80) lagun eta kideekiko harremanen aldean.

6) Hezkuntza-sistema

Hezkuntza-sistemaren batean sartu ahal izatea da laguntza gisa erabil litekeen beste ekimen berritzaile bat. Ekimen batzuetan, adineko pertsonen esperientzia balioesten da: esate baterako, eskoletan antzinako lanbideen berri eman diezaiekete umeei. Hala ere, truke mota hori ez dago behar beste zabaldua, ez da behar beste balioesten.

ADINEKO GIZONAK BANANTZEA

Gizona erretiratzen denean gertatzen den aldaketa onartu beharrak krisi-une bat ekartzen du bikote-harremanera. Madrilgo Bitartekaritza Elkartereko presidente María Luisa Pérez Caballerok ere hala uste du. “Gure egoitzara gizonak baino emakume gehiago etortzen dira informazio eske, bikotekideen artean urteetan ezkutuan egon diren arazoak larriagotzen direnean”, senarra erretiratu ondoren ia beti.

“Gizona erretiratzea ohiko moduan edo aurreratuta bikotekideen elkar bizitzaren etsai garbia da”. Hala dio Zarraluqui abokatuak. “Une zaila izaten da gizon askorentzat, non bizi-etapa berri

bat hasten den eta erabateko nahasmena egon daitekeen". Hala uste du Juan Luis Rubio Azcuek, Banandutako Gurasoen Elkarteko presidentea.

"Aspalditik huts egiten zuena areagotu egin daiteke elkarrekin gehiegi bizitzearen ondorioz", azpimarratzen du Rubio Azcuek. "Berdin gertatzen da udako oporrekin: irailean beti gehitzen dira dibortzio-eskaerak", gaineratzen du.

"Senarra erretiratzen denetik bikotean sakonki berregituratzen dira rolak; lotura sendoa baldin bada, gainditu egin daiteke, baina arazo-iturri ere gerta daiteke. Batzuetan, bigarren eztei-bidaia hasten da, eta beste batzuetan, benetako kalbarioa". Gerontologian espezializatutako psikologo María Dolores Ortizen hitzak dira.

Ana María Pérez del Camporen ustez, gizon askok ezin du zahartzaroa onartu, eta horren ondorioz, oraindik ere emakume gazteagoak bereganatzeko gauza dela erakutsi behar izaten dio bere buruari. Gizon horiek ez dute ezer jakiterik nahi petankara jolasteaz, eta pilula urdin baten laguntza dutela, ez diete uko egiten sexuaren plazerrei.

Oro har, denak bat datoz honetan: emakumeek gizonek baino hobeto aurre egiten diote banantze edo dibortzio baten ondoko egoera berriari; oso bakanak dira beste bikotekide bat bilatzen dutenak. Luis Zarraluqui-ren iritziz, "adin horretan bizitza berregitea aitor dezagun, oso zaila da, bai emakumeentzat, bai gizonentzat".

Hautura bat, adina edozein dela ere, beti izaten da traumatikoa, eta alderdien jarreraren eta heldutasun emozionalaren arabera gaindituko da. Emakumeek beste arazo bat ere izan dezakete, ekonomikoa, zeren eta, belaunaldi horietako ia gehienek bezala, etxean baino ez dute lan egin.

Edonola ere, nabarmendu duenez, emakumearentzat "askapen bat izaten da", eta gizartean eta familian duen babesaren arabera, "bakardadearen egoera berria ez dute karga moduan biziko". "Bakardadea berez ez da txarra. Ez da gauza bera bakarrik sentitzea eta bakarrik bizitzea. Bakardadea bikotekidearekin ere bizi daiteke", hala dio María Dolores Ortiz psikologoak.

Nire esperientzia profesionalari esker, hori hala dela esan dezaket. Izan ere, askotan, adineko gizonak adierazten du ezin dela bakarrik bizi lagunduko eta zainduko duen norbait alboan izan gabe, kultura-mendetasun horrekin sozializatu delako.

Horregatik, adineko gizonezkoa bakarrik bizi denean, arrazoia edozein dela ere (alarguntasuna, banantzea, familiarik ez izatea edo gertukoekin harreman onik ez edukitzea, etab.), erakundee-tara publikoetara zein pribatuetara jotzen du, gizarte-baliabideak eskatzeko, bakardade hori leuntzen lagun diezaioten.

Horregatik, desgaitasunen bat duen pertsonaren zaintzailea gizonezkoa denean gertatzen denean bezala, bakarrik dauden adineko gizonezkoak gizarte-zerbitzuetara joan daitezela laguntzen du gizarteak, emakumeak baino zaurgarriagoak direla uste duelako, kontuan hartuta bakardade-egoera horretan, bakarrik dagoena gizona denean puntu gehiago ematen direla baliabide bat esleitzeko orduan; adibidez, arreta integraleko zentro gerontologiko batean (eguneko zentroa, egoitza, babespeko apartamenduak, etab) plaza bat esleitzerakoan; baina lehentasuna dute, halaber, adindua bere ingurunean mantentzen duten baliabideetan, batez ere, etxez etxeko zerbitzuetan, non esate baterako, janaria etxera eramaten zaien, edo langile bat joaten den etxeko lanak egitera (etxea garbitu, arropa garbitu eta lisatu, erosketak egitera, etab.).

5 EREAKZIOA ETA DINAMIKA PEDAGOGIKOAK

Krisi-egoera horiek gainditzeko gakoak:

1. Adineko gizonezko bakoitzaren giza baliabideak kontuan hartu behar dira.

CIS-IMSERSOk egindako azterlanean baieztatzen denez, bakardadean, adineko pertsonak telebista ikusten dute (% 28) edo pasieran irteten dira (% 23). Hala ere, besteekin harremanetan hasia dakarten jarduerak ez dira oso ohikoak. Bakarrik sentitzen direnean, adineko pertsonen % 5ek bakarrik hitz egiten du auzokoekin; % 3 bisitaren bat egitera, edo taberna edo kafetegiren batera joaten da; eta % 2 zaharren etxera. Bakardadea pairatzen duten pertsonak pasiboagoak izaten dira: etsi egiten dute (% 13), eta telebista ikusten dute (% 31), lagunduta sentitzen direnak baino maizago (% 9 eta % 26, hurrenez hurren).

Zahartzaroari aurre egiteko estrategiak desberdinak dira pertsona bakoitzarentzat: bakoitzak dituen baliabideen eta sentsibilitate eta interesen arabera dira. Hala ere, badaude baliabide batzuk estimulatuta bizitzeko beharrari erantzuten diotenak, bakardadean ez erortzen laguntzen dutenak. Esaterako, etxeko lanak egitea, telebista, irratia, praktika erlijiosoetara itzultzea edo horiek areagotzea, telefonoz hitz egitea, zaharrentzako zentroak (eguneko zentroak edo klubak), kultur-, turismo- eta aisialdi-jardueretan parte hartzea, eta, oso gutxitan bada ere, beste bikotekide batekin hasia.

1.1. Hezkuntza funtsezkoa da.

“Mutikoak ez dezala ezer egin”, esaten zieten umetan; gero, helduaro aurreratura iristen direnean, egoera zailean aurkitzen dira eta beren heziketaren zati izan den desberdintasunaren biktima bihurtu daitezke. Horregatik, oinarritzak da autonomoak eta independenteak izaten ikas dezaten. Yolanda Besteirok, Mujeres Progresistas Federazioko presidentea, onartzen du gizonak kaltetuak izan direla jaso duten heziketa patriarkalaren ondorioz, autonomia kendu baitziote. Lagundu egin behar zaie adineko gizonezkoiei, historikoki emakumeek egin dituzten zereginetan trebatzeko jarduerari, ikastaro edo tailerretan parte har dezaten. Eta emakumeei ere irakatsi egin behar zaie adineko gizonezkoiei jarduerari horietan parte hartzen utzi diezaizkien.

2. Familia- eta gizarte-baliabideak edukitzea

Zahartze positibo bat garatzeko, gizarteak adineko gizonezkoiei aukerak eman behar dizkie independenteak izan daitezkeen, osasuntsu egon daitezkeen eta produktiboak izan daitezkeen. Halaber, garrantzitsua da segurtasun eta erosotasun handiagoa izan dezaten, ongizatea sustatuz eta ingurune egoki eta onuragarriagoak sortuz. Gehiago pentsatu behar da gaitzeari buruz desgaitzeari buruz baino; gizartean aktiboki parte hartzen eta laguntza ematen duten pertsonatzat hartu behar ditugu adinekoak.

Garrantzitsua da autonomia-galera lehenbailehen antzematea, eta behar diren neurriak ezartzea adinekoek ahalik eta independentziarik handiena izaten jarrai dezaten; horretarako, besteak beste telemedikuntza, telelaguntza eta domotika baliatuko dira, beharrezkoa denean.

Aurtengoa, 2012. urtea, zahartze aktiboaren nazioarteko urtea da. IMSERSOren Zahartze Aktiboaren Liburu Zurian (2011) azpimarratzen denez, bizi-eredu osasungarriak oso garrantzitsuak dira adin aurreratueta ere jardunean jarraitu ahal izateko. Gaur egun, aurreko hamarkadetan baino askoz gehiago luzatzen dira pertsonaren gaitasunak, bizi-itxaropenak eta gizarte-bizitzaren eremu guztietan parte hartzeko aukerak.

Dokumentuan instituzio, erakunde, sektore, agente eta gizarte kolektibo guztien lankidetzak eskatzen da, zahartze aktibo eta osasungarriaren kultura sustatzeko eta zabaltzeko.

Adierazle batzuk

- Adineko pertsonen % 53 beste jarduera batzuk egiten hasten da 65 urte bete ondoren. 1993an, 65 urtetiko gorako pertsonen % 9,5ek soilik ekin zion jardueraren bati erretiroa hartu ondoren.
- Gure adinekoen % 43k aktiboki eta osoki parte hartu nahi du espainiar gizartean.
- % 28 antolakunderen bateko kide da, eta % 8, zehazki, boluntariorza-antolamenduren batekoa.
- Adineko pertsonak argiro adierazten dute autonomo izateko nahia: % 87k ahalik eta luza roen bizi nahi du bere etxean, baina hartu-eman sendoak ere izan nahi ditu familiarekin; horien % 89k holako harrenak ditu. Horregatik, eta belaunaldien arteko elkartasunaren handia tarteko, bilobak zaintzen laguntzen dute (% 70).
- Gero eta adineko gehiago hasten da ariketa fisikoa egiten eta hezkuntza-prestakuntza jasotzen: adineko pertsonen % 86k ez ditu gairitu lehen mailako ikasketak; baina 2007an, adineko pertsonen % 8k adierazi zuen hezkuntza-jardueretan parte hartu izana.
- Adineko pertsonen % 45,5ek osasuntsu dagoela azpimarratzen du. Ehuneko hori 8 puntu eta erdi hazi da: 1993an, 65 urtetik gorakoek % 37k baino ez zuen aitortzen horrela sentitzen zela. Horrekin batera, osasun txarrekoak direla dioten ehuneko nabarmen jaitsi da tarte berean: % 24tik % 14,5era. Zifra horiek erakusten dutenez, osasunaren eta gizarte-ongizatearen alorreko politika publikoek zuzenean eragin dute bizi-kalitatea hobetzen.

IMSERSOren Zahartze Aktiboaren Liburu Zuriak, proposatzen dituen jarduera-ildoen artean, gizarte-maila guztiek lehentasun batzuk barneratu behar dituztela nabarmentzen du, horrela lortuko baitugu gertatzen ari diren aldaketa demografikoetatik datozen eraldaketei arrakastaz aurre egitea. Horren haritik, ehun proposamen egiten ditu. Beste askoren artean, honako hauek:

- Garapen indibiduala pertsonen bizitza-ziklo osoan luzatzen dela onartzea, eta horrek gizartean eragina duela.
- Ezarri beharreko politika ekonomikoak bizitza-ziklo osoa hartu behar du kontuan, pertsonen arteko harremanak bideratu behar ditu, eta denbora gorde behar du zainketa pertsonalerako, elkartasunerako eta gizarte-harremanetarako, horrek guztiorrek adineko pertsonen segurtasuna eta ekonomia hobetuko baitu.
- Adineko pertsonen buruzko kontzeptu jakin bat garatu, sustatu eta zabaltzea, hau da, hezketaren diren aldetik dagozkien eskubideei egokitu dagoena, tratatu desberdintasunik eta bereizkeriarik gabekoa.
- Gizartearen eremu eta maila guztietan aktiboki parte har dezaten sustatzea, eta belaunaldien arteko elkartasuna indartzea.

Bukatzeko, “trikimailu” batzuk proposatzen ditugu, adineko gizonezkoaren pertzepziotik bizitzari baikorki aurre egiteko, uste sendoa baitugu bizitzaren etapa hau onena izan daitekeela:

Psikologoek gomendatzen duten lehena “unera iristen denerako mentalizatuta egotea” da. Erretiroa denboraz prestatzea, eta zer jarduera egin nahi lukeen pentsatzea. Ekin aurretik probatzea ere bai. Fase honetarako oso baliagarriak izan daitezke erretirorako prestatzeko ikastaroak edo erretiroari buruzko aholkularitza-ikastaroak. Izan ere, testuinguru jakin batzuetan emaitza ona izan dute, eta, besteak beste, herrietako erakunde publiko eta pribatuek kontratatu izan dituzte.

Ondoren, funtsezkoa da jardunean jarraitzea. Esate baterako, Valentín Fuster kardiologoa, Mount Sinai ospitaleko (AEB) Institutu Kardiobaskularreko zuzendaria, aspalditik ari da behin eta berriz esaten: osasuntsu eta ahalmen guztien jabe direnek jardunean jarraitu behar dute erretiroa hartu ondoren.

Esate baterako, pintura-eskolak hartzea; hala egiten du Fernandok: 70 urte ditu, erretiratuta dago, Bankuko langile ohia da, eta aitortzen duenez, pinturaren zaletasuna oso hedatua dago haren belaunaldikoen artean: “margolari frustratuak gara”. Gimnasio batean izena ematea, museoak bisitatzea, sukaldean aritzea, edo bakoitzak nahi duena egitea. “Garrantzitsuena etxean ezer egin gabe ez geratzea da”. Hala gomendatzen dute teknikoez, eta jardunean jarraitzen duten adinekoek ere hala berresten dute.

Hirugarren gomendioa: denbora zertan eman ez badakizu, besteei laguntzea daukazu. Lan-bizitzan lortutako jakintzak beste batzuen esku uztea edo boluntariora-motaren bat egitea. Horrek asko laguntzen duela diote.

Eta, azkenik: gizarte-harremanak lantzea, bai familiako kideekin, bai lagunekin; haiekin egotea edo lagun berriak egitea.

Ortiz doktorearen hitzetan: “Laneko erretiroa hartzeak ez du esan nahi bizitzatik erretiratzea”.

Joan Manuel Serratek, “Hoy puede ser un gran día” kantuan (grabazio bat jarri edo testua irakurri), hau zioen:

*Hoy puede ser un gran día
Plantéatelo así
Aprovecharlo o que pase de largo
Depende en parte de ti*

*Date el día libre a la experiencia
Para comenzar
Y recíbelo como si fuera fiesta de guardar
No consientas que se esfume
Asómate y consume
La vida a granel
Hoy puede ser un gran día
Duro con él*

*Hoy puede ser un gran día
Donde todo está por descubrir
Si lo empleas como el último que te toca vivir
Saca de paseo a tus instintos*

*Y ventílalos al sol
Y no dosifiques los placeres,
Si puedes, derróchalos*

*Si la rutina te aplasta
Dile que ya basta
De mediocridad
Hoy puede ser un gran día
Date una oportunidad*

*Hoy puede ser un gran día
Imposible de recuperar
Un ejemplar único,
No lo dejes escapar
Que todo cuanto te rodea
lo han puesto para ti
no lo mires desde la ventana
y siéntate al festín*

*Pelea por lo que quieres
y no desesperes
si algo no anda bien
Hoy puede ser un gran día
y mañana también....*

ZAHARTZEA BIZITZEA DA

6 GOMENDATUTAKO IRAKURKETA BATZUK ETA BESTE ZERBAIT GEHIGO...

Liburuak

Abuelos y nietos. C. Rico, E. Serra y P. Viguer. Pirámide, 2001.
Actividades físicas para mayores. Agustín Meléndez Ortega. Gymnos, 2000.
A propósito de las condiciones de vida de las personas mayores. IMSERSO, 2007.
Autonomía personal en la edad avanzada. Antonio Ariño. CAM, 2008.
Como ser mayor sin hacerse viejo. Enrique Miret Magdalena. Espasa-Calpe, 2003.
Cuide su cuerpo. Rocío Fernández-Ballesteros. Pirámide, 2002.
Cuide su mente. Rocío Fernández-Ballesteros. Pirámide, 2002.
Decálogos para vivir más de 100 años y otras menudencias. Loles Díaz Aledo. Popular, 1994.
El ser y el tiempo (Fondo de Cultura Económica), Martin Heidegger.
Entrena tu memoria: una guía práctica desde los 9 a los 99 años. Colette Bizouard. Paidós, 2002.
Zahartze Aktiboaren Liburu Zuria (IMSERSO) 2011
Envejecer bien: qué es y cómo lograrlo. Rocío Fernández-Ballesteros. Pirámide, 2002.
Envejecer con los demás. Rocío Fernández-Ballesteros. Pirámide, 2002.
Envejecer no es deteriorarse. Gonzalo Canal Ramírez. Panamericana, 1999.
Envejecer es vivir. Loles Díaz Aledo. Popular, 1993.
Envejecer, una antropología de la ancianidad. Josep María Fericgla. Herder, 2002.
Gerontología: Actualización, innovación y propuestas. Sacramento Pinazo y Mariano Sánchez (dirs), 2005

Guía de cuidados de personas mayores. Andrés Pérez Melero. Síntesis, 1999.

Jubilación. La vida sigue. Reflexiones sobre una tercera edad plena (Planeta), José María Carrascal, 2002.

La estructura social de la vejez en España. Nuevas y viejas formas de envejecer. Lourdes Pérez Ortiz. IMSERSO, 2006.

La España de nuestros abuelos. Amando de Miguel. Espasa-Calpe, 1995.

La generación sándwich: cómo compaginar el cuidado de los mayores con el de los hijos. Cristina Ruiz. Random House Mondadori, 2002.

La jubilación: una oportunidad vital. Ricardo Moragas. Herder, 2001.

Las personas mayores en España. IMSERSO, 2008

La vejez positiva: nunca es demasiado tarde para ser feliz. Alfonso J. Cruz Jentoft. La Esfera de los Libros, 2006.

Larousse de los mayores. Larousse, 2003.

Mantenerse en forma de mayor. Pilar Pont. Paidotribo, 2003.

Mayores con salud. Manuel Torreiglesias, Luis Gutiérrez. RBA, 1999.

Mis abuelos me cuidan. Joaquín Ybarra y Sacramento Pinazo. RTVE eds, 2009.

Nueva gimnasia cerebral: ...para llegar en forma a los 100 años. Le Poncin. Temas hoy, 1997.

Prepararse para cuidar a una persona mayor. Buscar, elegir y evaluar una residencia. Antonio Burgueño Torijano. Mira, 2002.

Psicología de la vejez. Carme Triadó, Feliciano Villar, coors. Alianza, 2006.

Señoras y señores: impresiones desde los cincuenta. Vicente Verdú. Espasa, 1998.

Sexualidad en la vejez. F.López y J. Olazabal. Pirámide, 1998.

Temas jurídicos relacionados con la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Antonio Martínez Maroto. AFAL, 2002.

Feminización de la vejez y Estado del Bienestar en España. Julio Pérez Díaz, REIS, 2006

Una estimación de la dependencia en España. Antonio Abellan y M Dolores Puga. RMG, 2004

Vivir la madurez con optimismo: la apasionante aventura de envejecer. Margarita Rivière. Círculo de lectores, 1998.

Literatura-ianak

Brooklyn Follies. Paul Auster. Círculo de lectores, 2006.

Diario de un jubilado. Miguel Delibes. Destino, 1995.

Diario de una abuela de verano. Rosa Regás. Planeta, 2004.

Donde el corazón te lleve. Susanna Tamaro. Seix Barral, 1998.

El abuelo. Benito Pérez Galdós. Alianza, 1999.

El amor en los tiempos del cólera. Gabriel García Márquez. Mondadori, 1997.

El cartero de Neruda. Antonio Skármeta. Plaza y Janés, 1996.

El crepúsculo de los dioses. Richard Garnett. Siruela, 1988.

El cuaderno de Noah. Nicholas Sparks. Salamandra, 2002.

El profesor. Frank McCourt. Círculo de Lectores, 2006.

El viejo y el mar. Ernst Hemingway. Planeta, 1991.

Historia de una maestra. Josefina R. Aldecoa. Anagrama, 1990.

Hombre lento. J. M. Coetzee. Círculo de Lectores, 2006.

La fuerza del destino. Josefina R. Aldecoa. Anagrama, 1997.

La hoja roja. Miguel Delibes. Destino, 1992.

La nieta del señor Linh. Philippe Claudel. Salamandra, 2006,

La sonrisa etrusca. José Luis Sampedro. Alfaguara, 1988.

Los aires difíciles. Almudena Grandes. Tusquets, 2002.

Martes con mi viejo profesor: una lección de la vida, de la muerte y del amor. Mitch Albom. Maeva, 1998.

Memoria de mis putas tristes. Gabriel García Márquez. Mondadori, 2004.

Primer y último amor. Torcuato Luca de Tena. Planeta, 1997.

Silla de anea. Pilar Doucastella. Mira Editores, 2003.
Tomates verdes fritos en el café de Whistle stop. Fannie Flagg. Círculo Lectores, 1993.
Un viejo que leía novelas de amor. Luis Sepúlveda. Tusquets, 1997.
Zapatos italianos. Henning Mankell. Tusquets, 2007

Filmak

Abuelo made in Spain. Pedro Lazaga. Espainia, 1957.
A propósito de Schmidt. Alexander Payne. AEB, 2002.
Cinema Paradiso. Giuseppe Tornatore. Italia eta Frantzia, 1988.
Conociendo a Julia. István Szabó. Britainia Handia, 2003.
Cuando menos te los esperas. Nancy Meyers. AEB, 2003.
Cuentos de Tokio. Tokio Monogatari. Japonia, 1953.
Descubriendo a Forrester. Gus van Sant, 2000.
Despertando a Ned. Kirk Jones. Irlanda, 1998.
El crepúsculo de los dioses. Billy Wilder. AEB, 1950.
El cartero (y Pablo Neruda). Michael Radford. Italia eta Frantzia, 1995.
El abrazo partido. Daniel Burman. Espainia, 2004.
El abuelo. José Buch. Espainia, 1925.
El abuelo. Jose Luis Garci. Espainia, 1998.
El hijo de la novia. Juan José Campanella. Espainia-Argentina, 2000.
El viaje de Carol. Imanol Uribe. Espainia eta Portugal, 2002.
El viejo que leía novelas de amor. Rolf Heer. Frantzia-Esp.-Hol.-Australia, 2001.
El viejo y el mar. Jud Taylor. Britainia Handia, 1989.
En el estanque dorado. Mark Rydell. AEB, 1981.
En la ciudad sin límites. Antonio Hernández. Espainia, 2002.
Historia de un beso. José Luis Garci. Espainia, 2002.
Innocence. Paul Cox. Australia, 2000.
La fuerza del cariño. James L. Brooks. AEB, 1983.
Last orders. Fred Schepisi. Britainia Handia, 2001.
Mejor... imposible. James L. Brooks. AEB, 1997.
Paseando a Miss Daisy. Bruce Beresford. AEB, 1989.
Space cowboys . Clint Eastwood. 2000.
Solos. Benito Zambrano. Espainia, 1999.
Tomates verdes fritos. Jon Aunet. AEB, 1991.
Una historia verdadera. David Lynch. AEB, 1999.
Un toque de canela. Tassos Boulmetis. Grezia, 2004.
Volver a empezar. José Luis Garci. Espainia, 1982.

Bideo laburrak:

¿Como quieren ser cuidadas las personas mayores?

<http://youtu.be/6Lvl5yDfZ8Q>

Recomendaciones para cuidadores de personas dependientes

<http://youtu.be/VNfeROx4MO4>

El perfil de la persona dependiente: Obra social de la Caixa

<http://www.youtube.com/watch?v=NcBEHaCddH0>

Sobre la soledad: una visión real y positiva

<http://www.youtube.com/watch?v=8qQGMae5RiE>

Existen fundaciones de ayuda a los mayores

<http://www.amigosdelosmayores.org/>

Claves para aumentar la esperanza de vida: Redes (E. Punset)

<http://youtu.be/XnpHcYU1nc8>

Pep Mascaró, anciano 102 años y bebé (Anuncio Coca Cola)

<http://youtu.be/ao6BkoNs17k>

Mí querido, mi viejo mi amigo (Canción de Roberto Carlos)

http://youtu.be/_5Ji6eMkXUg

Carta a mi viejo (Canción de Alberto Cortez)

<http://youtu.be/c4iPZ5e8Sjw>

7 BIBLIOGRAFIA

1. Madoz V. Soledad, en "10 palabras clave sobre los miedos del hombre moderno". Verbo Divino, Estella. 1998..
2. Bermejo JC. www.humanizar.es/formacion/img_documentos/soledad_mayores.doc (consulta: 2008ko martxoak 1).
3. Boletín sobre el envejecimiento. La soledad de las personas mayores. Observatorio de Personas Mayores. IMSERSO. 2000ko abendua.
4. Álvarez EA. La amistad en la edad avanzada. Geriátrika 1996;.
5. OMS. Salud y envejecimiento. Un documento para el debate. Boletín para el envejecimiento, Perfiles y tendencias. IMSERSO. Observatorio de personas Mayores. 2001eko azaroa.
6. Molinero S. Fragilidad en la esfera social. Rev Esp Geriatria y Gerontología 1997.
7. Sánchez JL, Braza P. Aislamiento social y factores físico sensoriales en la depresión geriátrica. Rev Esp Geriatria y Gerontología 1992.
8. Castro M^aP. La soledad, algo más que no vivir en compañía. Rev Mensajero 1995.
9. Bazo M^aT. La familia como elemento fundamental en la salud y bienestar de las personas ancianas. Rev Esp Geriatria y Gerontología 1991.
10. Laforest J. Introducción a la gerontología. El arte de envejecer. Barcelona: Herder 1991.
11. Iglesias De Usel J. La soledad en las personas mayores: influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo. IMSERSO. Madrid 2001.
- 12 Mensajeros de la paz. www.mensajerosdelapaz.com (consulta: 2008ko apirilak 5).
13. Plan gerontológico. www.boe.es (consulta: 2008ko martxoak 2).
14. Plan de Acción para las Personas Mayores 2003-2007. www.seg-social.es/imsero/normativa→ (consulta: 2008ko martxoak 10).
15. Virginia Henderson in Nursing Theories Practice Group.
16. Manual diagnóstico de enfermería, diagnósticos de NANDA (2001- 2002).
17. Zahartze Aktiboaren Liburu Zuria (IMSERSO). 17. zk. 2011.