



Sexualitatea, erizaintzako erronka berria

Otsailaren 21ean eta 22an Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskolaren XXX. jardunaldi zientifikoak egin dira, Europa Biltzar eta Erakusketa Jauregian. *Sexualitatea erizainen ikuspegitik* izan da aurtengo gaia. Antolatutako hitzaldi eta mahai-inguruetan, sexologiako adituek, osasungintzako erizainek eta hainbat elkartetako kideek jardun dute hizlari.

Erizaintza Eskolako ikasle-ek proposatu bezala, aurtengo jardunaldietan sexualitatearen gaia jorratu da erizaintzaren ikuspegitik. Eki-menak 400 lagun baino gehiago bildu ditu, erizaintzako ikasleak eta ikasle ohiak bereziki, baina erizaintzako profesional asko ere bai.

Kontzeptuak zehaztu beharra

Jardunaldiko lehen hitzaldia Raul Marcos Gasteizko Udaleko sexu aholkulari eta EMAIZE zentroko sexologoak eman zuen. Bere hitzetan, «denok gara izaki sexuatuak», berezkoa dugu ezaugarri hori, eta, norbanakoa bakarra bada ere, aniztasuna berezkoa du.

Sexologiako zenbait kontzeptu zehaztu zituen Marcosek: sexuazioa, identitate sexuala, erotika, amatoria, generoa... Erotikaz honakoa esan zuen: «Gaur egungo eredu koitoaren behar oinarritzen da, eta ez desirari, nahiz eta, berez, desirarekin loturik egon.» Gainera, erotikaz ari garenean, normaltasuna eta normaltasunik eza parametro gisa erabiltzen ditugu, eta, horrela, eredu «koitozentrismo» sustatzen dugu. «Kolora guztietako» bikoteak, maitasun erromantikoa, ugalketa eta familia motak ere aipatu zituen.

Marcosen iritziz, hainbat identitate eta orientazio sexual patologizatu egin dira. Gainera, sexu hitzari esanahia aldatu zaiola salatu nahi izan zuen, gaur egun genitalekin lotzen baita. Bere esanetan, generoa aldatuz doa leku eta garai historikoen arabera; beraz, eraikuntza soziala da, eta sexu bakoitzari ezarri zaizkion esanahiak zalantzan jartzekoak dira.



«GENEROA ERAIKUNTZA SOZIALA DA; ALDATUZ DOA LEKU ETA GARAI HISTORIKOEN ARABERA»

R. Marcos

Zenbait profesionalen esperientziak eta ikuspuntuak

Amaia Azpeitia osasun mentaleko erizain egoiliarak sexualitatea tratatzeko erarik egokiena «naturaltasuna» dela adierazi zuen, pazienteek gertatzen zaiena «beldurrik gabe» azal dezaten. Haren hitzetan, «ez da gauza bera genitiletako min baten inguruko arreta ematea edo bestelako min fisiko bat»; hala ere, sexualitateak ez du tabua izan behar. Funtsezkoa iruditzen zaio inor ez dela asexuala argi gelditzea.

Irina Rabalo erizain eta sexologoaren iritziz, ez gizartean ez lehen mailako arretan oro har ez da sexualitatea lantzen. Nerabeekin lantzen dena, esaterako, oinarrizkoa besterik ez da; ez dago heziketa sakonik. «*Ez da ez!*» kanpainan, koitoaren inguruan ez da ezer esaten». Gainera, profesional askok ez dute formakuntzarik jasotzen, eta hori «penaz» hartzen duela esan zuen. Kontuan hartzeko zenbait aholku ere eman zituen: entzule aktiboak izatea, ez epaitzea, errespetatzea, objektiboak izatea, gure balioak aurretik ez jartzea eta abar. Balio subjektiboak alboratu beharra azpimarratu zuen.

Andraize Sexu eta Ugaltze Osasuneko Arreta Zentroko erizain eta hezitzaile Esther Aretak Nafarroan dituzten proiektuei buruz hitz egin zuen. Sexu heziketa ematea da beraien xedea. Talde, tailer eta kontsultetan, gorputz, identitate, jokatze eta sexualitateari lotutako edozein arlo lantzen dute. Antisorgailuak banatu eta haurduntza probak ere egiten dituzte. Aretaren ustez, heziketa sexualaren bidez «benetan garena, sentitzen duguna eta desio duguna azaldu da». Elkarrekin jaio zenetik zentro gehiago zabaldu dituzte.

Lehen eguneko azken hizlaria Fernando Gomez Busto Barne Medikuntzako eta Geriatriako mediku espezialista eta Arabako Diputazioko Hirugarren Adineko Gelen Zahartze Mintegiko zuzendaria izan zen. Gogoratu zuenez, aurreiritzi eta klixe asko daude zahartzaroaren eta sexualitatearen inguruan. «Zahartzaroa sexugabetu egiten dugu». Adina aurrera joan ahala «interes sexuala apaldu egiten da», baina, «sexualitatea geugan dugu bizitza osoan, norbaitek gu maitatzeko nahia bezalaxe». Zahar egoitzetan gertatutako hiru kasu azaldu zituen. Hiruretan profesionalak hartu beharreko jokatzeak ez ziren ez aurretik landuak ez arautuak.

Erizainen begirada eta jarreren garrantzia

Bigarren jardunaldia Loli Calle erizain eta sexologoaren eta Ana Ramirez de Ocariz EMAIZE zentroko sexologo eta soziologoaren hitzaldiekin hasi zen. Garen modukoak izateko gizarteak jartzen dituen eragozpenak aipatzeaz gain, erizainek ikusmira zabaldu beharra aldarrikatu zuten, aniztasun sexuala ikusi eta pazienteak aniztasun horren arabera egoki artatzeko. Calleren hitzetan, «paziente bakoitzari bere burua ezagutzen eta onarrazten lagundu behar diogu, den modukoa dela naturaltasunez barneratu dezan». Ramirez de Ocarizek esan zuenez, sexuak elkarrekin bizitzea lortu behar da. Balioen eta jarreren analisi profesional bat egitea ere proposatu zuen, erizainen jarrera zaindu behar baita, pazienteak gai horretaz hitz egingo badu. Ramirez de Ocarizen iritziz, pazientearen lekuan jartzearekin batera hark pentsatzen edo sentitzen duenak beste edozeinenak bezainbeste balio duela onartu beharra dago. Jarrera ulergarriak eskatu zituen, horrelaxe lortzen delako pazienteek euren arazoak edo zailtasunak kontatzea.

Esperientzia pertsonalak

Ondoren, testigantza pertsonalak eman zituzten zenbait kolektibotako kideek: sexualitate desberdinei arreta ematearen esperientziak hitz egin zuen Igor Navarro sexologo eta gizarte-langileak; mastektomiaz aritu zen M. Soledad Diaz de Cerio Bularreko Minbizia eta Minbizi Ginekologikoa duten Arabako Emakumeen Elkarteko kidea; sexualitate programei buruz mintzatu zen M. Isabel Garcia Aiarako Gaixo Mentalen eta Senideen Elkarteko laguna; eta transexual adingabeen sufrimenduarien berri eman zuten Inma Sarria EHko Chrysallis Elkarteko kideak eta bere seme Ander Iriartek.

Azkenik, *Nire kultura, nire ikuspegia* izenburuko bideoak eta *Bidetik?* izeneko dantzak itxi zuten jardunaldia. Bideoa Erizaintza Eskolako ikasleek prestatu zuten; dantzariak Traspasos dantza eta mugimendu zentroko kideak izan ziren.

«Ongizate integralerako beharrezkoa da sexualitatea lantzea»

Loli Calle (Gasteiz, 1971) erizain eta sexologoa da, osasun mentaleko espezialista. Otsailaren 22an Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskolaren XXX. jardunaldi zientifikoetan hartu zuen parte, *Erizainen begirada sexualitateetara zabalduz* izeneko hitzaldian. Berarekin batera, Ana Ramirez de Ocariz (Gasteiz, 1967) EMAIZE Sexologia Zentroko sexologo eta soziologoa mintzatu zen. Biak Erizaintza Eskolako irakasleak dira. *Sexualitatea, erizainaren ikuspegia* irakasgaia ematen dute. Haien ustez, erizain guztiek ez ezik gizarte osoak jaso beharko luke sexualitateari buruzko oinarrizko formakuntza.

Sexualitateari dagokionez, nolako bilakaera egon da osasun arloan?

L.C.: Orain arte sexualitatea ez da baxtereratu. Lehen saihestu egiten zen, eta orain ez da lantzen. Erizaintza Eskolan, 2005ean hasi ginen sexualitateari buruzko irakasgaia ematen. Aurrerapauso handia izan zen, eskola gutxiak baitaukate. Hala ere, aukerakoa da, ikasle guztiek ez dute egiten. Gainera, unibertsitatean gaia ikasteak ez du esan nahi ikasleak lanean hasten direnean praktikan jarriko dutenik. Lan giroak ez du errazten; zertxobait lantzen bada ere, orokorrean erizainek ez dute arlo hau behar bezala tratatzen eta erizain berriek ez dute eredurik izaten. Lanean, beraz, ez dago eredurik.

A.R.: Egon badago eredu bat, patologizazioa. Zenbait jokaera epaitzen zituena moral bat zegoen lehen, eta orain osasungarriak ote diren esatera igarotzen gara. Hainbat aniztasun sexual

patologizatu egin dira: homosexualitatea, transexualitatea, masokismoa bezalako berezitasun erotiko guztiak... «Normaltasunetik kanpo» dagoena patologizatu egin da.

Hala ere, zenbait aurrerapauso egiten ari dira gizartearen, baita osasun sisteman ere. Zer gehiago egin beharko litzateke?

A.R.: Hasteko, oinarrizkoa izan beharko luke sexualitatearen gaineko formakuntzak, sexologiaren oinarriak behintzat. Osasunarekin zerikusia duten fakultateetan oinarrizko irakasgaia izan beharko luke sexualitateak. Aurrerapausoak ematen ari dira, baina, batez ere, gizartearen presioagatik. Zergatik sortu dira identitate sexualaren eta genero identitatearen unitateak? Hainbat elkarte hortxe ibili direlako, aldarrikatzen. Gizarte zibila pisu handia du, beti aurreratzen da halako gaietan, eta osasun sistema, berriz, atzetik doa.



Ana Ramirez

Sexologoa eta soziologoa

L.C.: Aukerako irakasgaia gurekin egiten duten erizaintzako ikasleek sarritan galdetzen digute ea zergatik sexologia ez den nahitaezko irakasgaia. Haiek ikusten dute ezagutza hori baliotsua eta beharrezkoa izango dela pazientearen aurrean jartzen direnerako. Horregatik, unibertsitatean bakarrik ez, osasun langile guztien formakuntza beharrezko ikusten dugu,

Loli Calle

Erizain eta sexologoa



pazienteekin sexualitatearen arloa lantzeko. Pertsonen sexualitateari arreta emateko beldurrak uxatzen laguntzen du formakuntzak. Beraz, hainbat gauza daude egiteko.

Nolako eragina du sexualitateak gizakion osasunean?

A.R.: Demagun ez duzula zeure burua onartzen. Horrek eragin izugarria du zure osasunean. Ongizatea bilatzeko

«OSASUN SARE PUBLIKOAN SEXUALITATEAREN GAINEKO EZAGUTZA SUSTATU ETA SEXOLOGO PROFESIONALEN TERAPIA ESKAINI BEHARKO LITZATEKE»

lehen pausoa zeure burua onartzea da. Demagun diabetesa duzula eta horrek eragina duela zure erekzioetan. Gaixotasun horrek eragina du zure gorputzaren funtzio batean. Hori nola sumatzen duzun, gehiago edo gutxiago eragin diezaioke zure osasunari. Jarreraren arabera, egoerari buelta ematen jakinez gero, bizipen horretatik irabazi ere egin dezakezu. Horregatik, lotura handia dute zure sexualitatea onartzeak eta osasunak.

L.C.: Sexualitateak eragina du, oro har, gizon-emakumeen ongizatean. Zeure burua onartzen ez baduzu, ez zara gai izango bizitzan gertatzen zaizkizun hainbat gauzari aurre egiteko. Emakume edo gizon gisa zaren bezalakoa izanik zeure buruarekin ondo sentitzeak dena aldatzen du, ordea. Eragina dauka autoestimuan, irudi fisikoan eta beste alderdi askotan.

Zer-nolako erantzukizuna dute erakunde publikoek pazientearen sexualitatean?

A.R.: Izugarria. Alde batetik, oso garrantzitsua da formakuntza sustatzea, pertsona guztiak sexologiaren oinarrien gaineko ezagutza izatea. Eta beste alde batetik, sexologo profesionalen terapia eskaini behar da. Sare publikoan, adibidez, ez dago bikoteentzako terapiarik, ezta terapia sexualik ere. Udal batzuek badaukate gazteentzako sexualitate aholkularitza, baina 30 urtetik gorakoentzat ez dago ezer. Eta adinduentzat hutsune handia dago; sexualitaterik ez dutela-

ko uste okerra zabaldu da. Nafarroan askoz aurreratua daude. Zenbait zentro dituzte, eta bertan sexu hezitzaileak, terapeutak, ginekologoak, andrologoak eta abar aritzen dira. Ongizate integralerako beharrezkoa da sexualitatea lantzea. Dena den, hori posible izateko, bermatuko duen legeria behar da; beraz, politikarien erantzukizuna ere bada.

L.C.: Arreta integrala benetan ematea nahi badugu, sexualitate arloa landu behar dugu. Horretarako, formakuntza ezinbestekoa da. Horrez gain, baliabideak jarri behar dira osasun sistema publikoan. Kasu korapilatsuak artatzeko, sexologoak behar dira. Pazienteen sexualitatea egoki lantzeko ez dira baliagarriak profesionalen jarrera guztiak, euren sinesmen, mito, balio eta abarrekin. Jende prestatua behar da, jarrera baikorrrak, enpatikoak, lantze jarrerak dituztenak, eta hori formakuntzarekin lortzen da.

Profesionalek nola heldu behar diete sexualitatearen inguruko arazoei?

A.R.: Lantze jarrerak oso garrantzitsuak dira, bestearen lekuan jartzea adibidez, pazienteak behar duena hobeto antzemateko. Natural jokatzeari ere garrantzitsua da, hau da, zarena erakustea, eta, batzuetan, zer egin ez dakizula aitortzea, hau da, gauza batzuk ez dakizkizula eta beste lankide batengana bideratu nahiago duzula esatea. Eta hori guztia zure jarrera propioak albo batera utzita, paziente horrek bere balioak dituela onartuta.

L.C.: Aniztasun sexuala hartu behar da beti kontuan, hau da, pazienteak bere biografia duela, bere historia, gizon edo emakume izateko bere era propio eta bakarra. Horri begiratu behar diogu eta ez geure buruari. Aniztasun sexuala izan behar da ikuspengia. Unibertsalitzatu egin behar dugu pazienteak dakarrena, beste askoren arazo edo pentsaera bat balitz bezala hartu behar dugu. Pazienteak esandakoa beti onargarria dela ulertu behar da.