



“Askotan familian dago haurrek izan ditzaketen arazo askoren jatorria zein konponbiderako gakoa”

# ELKARRIZKETA: ANNA LUNA

---

## PEDAGOGOA, PSIKOMOTRIZISTA ETA ARRETA GOIZTIARREAN ADITUA

Araban, Bizkaian eta Gipuzkoan arreta goiztiararen eremuan egiten diren esku-hartzeak antolatzeko eta koordinatzeko oinarrizko arauak ezartzen dituen dekretua atera berritan, Anna Luna elkarrizketatu du Hik Hasi-k. Arreta goiztiarrean aditua den honek urteak daramatza arlo horretan lanean, Kataluniako CDIAT zentroetako batean. Hango esperientziaren berri emateko eta urteetan egin duten lana azaltzeko,

arreta goiztiarren inguruan Hik Hasi-k antolatutako jardunaldietan izango da, azaroaren 4an Bilbon, eta azaroaren 5ean, Donostian. Haren esanetan, haurrak berez ditu gaitasunak, eta arreta goiztiararen eremuan diharduten profesionalen egitekoa da gaitasun horiek ahalik eta hobekien gara ditzan lagun egitea; “baina haurrak markatuko du beti bere garapenaren erritmoa”.

**Urte asko daramatzazue Katalunian arreta goiztiararren arloan lanean. Hain zuzen ere, Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) zentroak arduratzen dira haurren garapenaz eta arreta goiztiarraz, eta Kataluniako herritar guztien eskura daude. Zuk zero-rrak horietako batean egiten duzu lan. Zein da, zehazki, zentro horien egitekoa?**

Zentro horiek 0 urtetik 6ra bitarteko haurrez eta haien familiez arduratzen dira. Ikuspegi biopsikoziala kontuan izanik, laguntza behar duen 0-6 urteko haurra eta haren familia dira helburu ditugun publikoak. Ez gara soilik patologiez ari, zailtasunak dituzten umeez edota arrisku-egoeran daudenez ere ari gara. Arazo ororen aurrean, zenbat eta lehenago esku hartu, orduan eta eragin txikiagoa izango du arazo horrek; horixe uste dugu guk.

**Zeri esaten diozue haurra arrisku-egoeran egotea?**

Adibidez, hauskortasunarekin jaiotzen den haur bat arrisku-egoeran dagoen haurra litzateke. Hor daude,

esate baterako, garaia baino lehen jaiotzen diren umeak ere. Kontuan izan behar dugu haur heldugabe baten aurrean gaudela, eta egoera hori estresarekin bizitzen ari den familia baten aurrean. Haur horri eta familia horri babesa ematen badiezu, horien antsietateei eta beldurrei tokia egiten badiezu, eta denbora eman, segur aski, bai haurrak eta bai familiak inolako ondoriorik gabe egingo dute aurrera.

Era berean, arrisku-egoeran leudeke bizirik irauteko egoera sozial defizitarioa duten haurrak ere, edota bestelako ezbeharrak egokitzen zaizkien haurrak. Alegia, ez ditugu patologia duten umeak eta haien familiak soilik artatzen. Gurasoak dibortziazten direla, familiartekoren bat hiltzen dela... horrelako kasuak ere izaten ditugu. Azken batean, haurrei zein gurasoei ondoeza eragin diezaieketen egoerez ari gara. Horrek esan nahi du, arlo neurologikoa ez ezik, haurraren giroa landuz ere jarduten dugula.

Azken batean, haurrarekin bizi duen egoera baten aurrean bere burua ezinean ikusten duen edozein gurasok jo dezake guregana. Gero, guk eraba-

kiko dugu kasu horri zein trataera eman. Dena den, familia osoa izaten dugu kontuan, eta, umearekin ez ezik, gurasoekin ere egiten dugu lan.

**Arreta goiztiarra kontzeptuak gaizki-ulertuak sorrarazten ditu maiz, oraintsu arte estimulazioaz hitz egin izan delako. Argitu dezakezu zein den bi kontzeptu horien arteko alde?**

*Estimulazio* kontzeptua erabili zen lehenengo. Horren arabera, falta zaion guztia kanpotik ezarri behar zaio haurrari. Beraz, haurra estimulatu egin behar da, berak berez ez dakarren hori garatzea lor dezan. Ikuspegi horren arabera, uste da, kanpotik estimulatu ezean, haurrak ez duela behar bezala aurrera egiterik lortuko.

Aldiz, beste bat da arreta goiztiararren atzean dagoen filosofia: ahalik eta azkarren artatzea laguntza berezia behar duen haurra. Umeak berez du gaitasuna, eta gure egitekoa da haur horri lagun egitea, gaitasun horiek ahalik eta hobekien gara ditzan. Baina haurrak berak markatuko du bere garapenaren erritmoa, ez guk. Beraz, askoz ere errespetu handiagoko lana



eskatzen du arreta goiztiarrak.

**Zuek, ordea, beste urrats bat ere egin duzue: haurraren garapenerako zentroak sortu dituzue.**

Hala da, bai. Haurraren Garapenerako Zentro izatera igaro ginenean, lehen haurtzaroen espezializatutako familien arretarako zentro bilakatu ginen. Gure helburua pertsoneri, nola haurrei hala gurasoei, lagun egitea da. Eta familiekin batera elkarlanean jardutea, haurraren garapena ahalik eta onena izan dadin.

**Beraz, zuen ustez familia da funtsa.**

Bai. Arreta goiztiarrean lan egiten dugun profesional guztiok prestatu behar izan dugu familiekin lan egiteko. Askotan, arazoan jatorriaren fokua zein konponbidearena familian dagoelako. Haurrak jaiotzetik patologiaren bat baldin badakar ere, familiarekin egin behar da lan, patologia hori nola bideratu jakin dezan. Gu aldi batez egoten gara haurrarekin, baina familiari eskaintzen dioguna bizitza osorako izango du.

**Zuzenean haurrekin eta familiekin lan egiteaz gain, eskolekin ere aritzen zarete?**

Bai, biak egiten ditugu. Batetik, zentroan hartzen ditugu haurrak, eta, bestetik, CDIAT bakoitzak prebentzio-lana egiten du dagokion zonako eskolekin. Eskoletara bisitak egiten ditugu, eta aholkulari-lanetan aritzen gara. Irakasleek gurekin partekatzen dituzte zenbait egoeraren aurrean dituzten kezak. Gure helburua da normaltasunaren barruan sartzen diren arazo eta zailtasunak irakasleek eurek tratatzea, bai haurrekin eta baita familiekin ere. Guk babesa eskaintzen diegu, eta orientatu egiten ditugu. Aldiz, arazoak beste dimentsio bat hartzen duela ikusten badugu, eskolatik kanpoko zerbitzuetara bideratzen ditugu. Haurra 0-3 adin-tartean nahiz 3-6 tartean eskolan badabil, beti izango du gurekin kontaktu-motaren bat. Baina haur-eskola erabiltzen ez duten familiak ere inolako arazorik gabe etor daitezke guregana.

**Beraz, normalean eskoletatik iristen dira haurrak zuen zentrorra?**

Normalean familiak jotzen du guregana. Ez gaituzte familia guztiak ezagutzen, baina gure berri izaten dute normalean, ospitalearen, pediatriaren edota haur-eskolaren bidez, edota beste familiaren batek esanda. Funtsezkoa da hori. Ez dugu umerik artatzen, familiaren eskaerarik ez badago. Irakasleak guk esku hartu behar genukeela ikusten badu ere, azken hitza familiak dauka.

**Zuen zentroa erabiltzearen truke ezer ordaindu behar du familiak?**

Ez. Doakoa da 80ko hamarralditik. Eta horixe izan da gure lorpen handiena. 0-6 urteko haurrak dauden familia guztietara iritsi gara. Sekularako lorpena da. Izan ere, horrelako zerbitzuak ordainpekoak direnean, baztertuta geratzen dira askotan zerbitzua gehien behar dutenak.

**CDIAT zentro horietan, zer profesional-mota daude?**

Diziplina anitzeko eta diziplinarteko lantaldeak gara. Neuropediatrak, psikologoak, logopedak, fisioterapeutak eta langile sozialak gaude.

**Eta psikomotrizistak?**

Psikomotrizista lanbiderik ez dagoenez, ez da hor sartzen psikomotrizitatea. Baina psikomotrizista asko dago talde tekniko horietan. Eta, gainera, handitzen ari da psikomotrizitatean prestakuntza edukitzeko eskaria. Gero eta gehiago dira psikomotrizitateko prestakuntza duten fisioterapeutak, logopedak, psikologoak... Izan ere, bizitzako lehen aroan umeengana iristeko eta umeekin harremanetan jartzeko bidea da psikomotrizitatea, aldi horretan gorputza delako umearen komunikaziorako bitarteko nagusia.

**Arreta goiztiarraren arloan hasi zinetetik, izan da bilakaerarik?**

Lehen baino gauza gehiago antzematen ditugu. Lehen gainetik pasatzen genituen atal askotan jartzen dugu orain arreta. Adibidez, autismoa duten haurrak izaten jarraitzen dugu, hori argi dago; baina haur horiek hartzen dituzten zentroek esaten digute ez direla lehen bezain kaltetuta iristen. Hor dago patologia; guk ez

“Haurrarekin bizi duen egoera baten aurrean bere burua ezinean ikusten duen edozein gurasok jo dezake guregana”

“Beste bat da arreta goiztiarraren atzean dagoen filosofia: ahalik eta azkarren artatzea laguntza berezia behar duen haurra. Umeak berez du gaitasuna, eta gure egitekoa da haur horri lagun egitea, gaitasun horiek ahalik eta hobekien gara ditzan”

“Ez dugu umerik artatzen, familiaren eskaerarik ez badago. Irakasleak guk esku hartu behar genukeela ikusten badu ere, azken hitza familiak dauka”.



dugu patologia kentzen, baina asko arintzen dugu.

### **Beraz, prebentzio-lanaz ari gara hizketan.**

Bai, beste ezeren aurretik, prebentzio-lana egiten dugu guk, bai patologia dagoen kasuan, baina baita normaltasunaren barruan sartzen ditugun kasuetan ere. Izan ere, irakasleek badakite hilean behin handik pasatuko garela, eta, umeren batek kezkatzen baditu, badakite gure laguntza eta babesa izango dutela. Irakasleekin hitz egiten dugu, eta horrek berak beste era batera kokatzeko aukera ematen die; sarri, familiarekin lan egiteko moduan izaten dira eskolatik bertatik.

### **Nola egiten dituzue diagnostikoak?**

Hasieran, arazo eta zailtasun neurologikoak zekartzaten umeak tratatzen genituen. Garun-paralisia zuen ume bat irits zitekeen, edota sindrome bat zuen haur bat, alegia, patologia neurologiko bat zuena. Gerora, ikusi dugu badaudela zenbait patologia, umea bilakatzen doan heinean gartzan edo agertzen direnak. Haurraren lehen urtebetean, badaude zenbait sintoma. Ezin diegu beti izen zehatz bat eman, baina argi uzten dute haurra gure arreta eskatzen ari dela. Haurra ondoeza edo ezinegona ari

zaigu adierazten. Sintoma horiei adi egoten gara gu, bilakaera ikusteko eta zein ondorio izan ditzaketen aztertze-ko. Haurtzaroen haurra gorputzaren ikuspegitik nola ari den antolatzen edota espazioak nola ikertzen dituen behatuz nabaritzen dira sintoma horiek. Txikitatik tratatuz gero, litekeena da haur horrek inolako ondoriorik ez garatzea.

Dena dela, inoiz ez da esaten gure diagnostikoetan umeak arreta-defizitaren nahasmendua duen, edo autista den, edo ez dakit beste zer duen... Subjektuaren prestakuntza-arloan gaude, eta ezin dugu esan 0 urteko haur batek nahaste psikotiko bat duela, edota nahaste autista bat duela. Ezin dugu horrelakorik esan oraindik.

### **Haur horiek guztiak ohiko eskoletan integratzen dira gero?**

Denak ez. Heziketa bereziko eskolak ditugu guk. Eta haietan sinesten dugu. EAEn heziketa bereziko zentroak itxi zirenean, asko erreparatu genion zuen ereduari; gure erreferente izan zen. Eta guk ere sekulako gogoia genuen eskola inklusiboa izan zedin; baina eskola puntu batera arte da inklusiboa. Erabat inklusiboa izan dadin, guk ditugun baliabideak baino askoz gehiago behar dira. Horrexegatik, beharra duen hainbat umek eskola arruntaren eta heziketa berezikoaren artean partekatzen du bere jarduna.

Dena den, hau guztia familiarekin egin beharreko lana dela ulertzen dugu guk. Familia delako, azken batean, erabakitzen duena. Ume bat heziketa berezian sartzen den unean, aipatu berri dudan eredu partekatutako horretan hasten da normalean. Alegia, ordu batzuk heziketa bereziko zentroan ematen ditu, eta gainerakoa, ohiko eskolan. Baina umea berehala hasten da bere nahiak adierazten, eta, adierazpenok egiten dituenean, kasu egiten diote gurasoek ere, eta umea non sentitzen den hobeto ikusten dute. Prozesu horretan, hor gaude gu ere, noski, familiari lagun egiteko.

### **Dena den, oso handia da premia bereziak dituzten haurren kopurua. % 10 inguru direla esaten da. Posible da guztiari erantzutea?**

Hori da gure erronka. Sekulako arrakasta izan dugu, eta familia asko datoz gurera uneotan. Horregatik, gero eta talde-lan handiagoa egiten dugu, lan komunitarioa, eta taldean jarduten dugu familiarekin ere. Era berean, itxarote-zerrenda ondo kudeatzen saiatzen gara. Haurraren bizi-tzako lehen urtean, ez diogu hilabete baino gehiago itxaronarazten.

### **Zenbait auzotan, komunitateko beharrei erantzuteko ere lan egiten duzue eskolarekin elkarlanean, ezta?**

Bai. Horixe da, adibidez, Bartzelonako Sant Andreu auzoko Baró de Viver eskolaren kasua, lantoki dudana CDIAT zentroari dagokiona. Etorkin asko bizi den zonaldea da. Askotan, zail egiten zaizkie eskolan sartzeko prozesua eta egokitzapena. Dakarten kulturagatik, zaila egiten zaie, adibidez, umea eskolan uztea. Mesfidantza-egoera bat dagoelako. Kontuan eduki behar dugu umea dela daukaten gauzarik garrantzitsuenak, eta nola utziko dute fidatzen ez diren toki batean?

Hala, Baró de Viver eskolaren kasuan, 2015eko urritik abendura, psikomotritate saio bat antolatu genuen astero eskolako irakasleekin, gurasoak gonbidatuta. Familiei eskolan sartzeko aukera eman diegu, eta horixe da garrantzitsuenak; irakasleekin egon dira, haien euren haurrekin psikomotritate-saio bat egiten ari zirenean bitartean. Eskolan dagoen bitartean haurrak zer egiten duen jakiteko aukera izan dute, eta eskolarekin zuten lotura estutu

dute. Guk proiektuari hiruhileko bat soilik eskaini diogun arren, oso eragin positiboa izan du. Eskolak familien konfiantza lortu du, ingurune horretan eurak ere kontuan hartzen direla eta zeresana badutela ikusi dutelako. Eta, horren ondorioz, haurrak ere askoz modu samur eta naturalagoan integratu dira eskolan.

**Ezagutzen duzu arreta goiztiarrari buruz Eusko Jaurlaritzak atera duen dekretua? Badirudi ebaluaziorako probak egingo direla.**

Guk ez daukagu haurrei egiteko proba espezifikorik. Guk sekulako sentsibilizazio-lana egiten dugu irakasleekin. Uste dugu garrantzitsua dela kontuan izatea arrisku-sintomak. Irakasleei esaten diegu zalantza duten horren inguruan kontsulta egiteko, eta esateko lasai zer ari den gelan gertatzen. Behaketa-lan handia egiten dugu denon artean, baina ez daukagu inolako proba espezifikorik haurrei egiteko.

Hori bai, probak egiten dizkiegu gurekin tratamendua egiten ari diren haurrei, ume bakoitzak duen patologia zehatz horrek haurraren globaltasunari nola eragiten dion jakin nahi dugulako. Nolabait esatearren, proba estandar bat pasatzen diogu haurrari ordurako dakiguna baieztatzeko, baina guk argi dugu inola ere ezin dugula haur hori ezagutu, proba horretan oinarrituta; haur horri gertatzen ari zaionari modu objektibo batean erantzuten laguntzen digute.

Eusko Jaurlaritzaren dekretutik, gauza batek harritu nau. Ondo ulertu badut, kanpoko zentro batzuk aurreikusten ditu umeen baloraziorako. Eta zentro horiek izango dira gero tratamendua egingo dutenak ere. Egun bateko edo biko esplorazioarekin, ezin duzu haur bat ezagutu, nire ustez; prozesu batean joango zara ezagutzen. Zentzu horretan, gurasoak eta irakasleak dira lehen batean umearekin egunero daudenak eta umea gertutik behatzeko modua dutenak, ez egun batean edo bitan umearekin egongo den aditua.

**Eusko Jaurlaritzaren dekretua, antza, proba estandarrez ari da. Adibidez, "hanka baten gainean salto egin dezake bost aldiz".**

Horrek ez dauka inolako zentzurik. Izan ere, haurraren garapena oso modu zabalean ulertzen dugu guk.

Haurrari denbora ematen diogu. Umeak denbora behar du gara dadin, eta erritmo desberdina dute haur guztiek. Gainera, umea blokeatu egin daiteke batzuetan, eta arazo zehatz bat izan dezake une jakin batean, gauza zehatz baten inguruan; baina horrek ez du esan nahi haur horrek gaitasunik ez duenik arazo hori gainditzeko. Denbora emanez gero, sekulako aldaketak ikusten ditugu sarri, umeak oso plastikoak direlako. Horrexegatik artatu nahi ditugu ahalik eta azkarren haurrak, maiz eurek sortzen dutelako behar duten aldaketa, zaintza txiki-kin. Askotan, haurraren testuingurua aldatzen bada, haurrak erreakzionatu egiten du, eta aurrera ateratzen da. Beste batzuetan ez. Mirariak ere ez ditugu egiten. Patologia bat baldin badago, errealitate hori onartu behar da, eta aurre egin behar zaio.

Hala ere, ez da gure egitekoa horren ume txikiak diagnostikatzea eta etiketa jartzea; bai, aldiz, haien ondoan egotea. Umearen aldamenean egon behar dugu, haurrak egiten duenari eta haren garapenari oso adi; baina ezin dugu inola ere umea etiketatu, eta haur hori 15 urterekin nolakoa izango den aurreikusi.

**Baina, edozein proba edo ebaluazioen bidez haurrari zer falta zaion diagnostikatzu gero, hori etiketa jartzea bezala da, ezta?**

Baina guk ez dugu nahi izaten arreta umeari falta zaion horretan jartzerik; aitzitik, umea globaltasunean hartzen dugu, eta osotasunean ikusten dugu. Oso garrantzitsua da hori kontuan izatea, bestela, estimulazio goiztiarraz ariko ginatekeelako hizketan, eta umeari falta zaion horretan jo eta ke arituko ginatekeelako. Eta, askotan, huraxe izaten da hain justu ukitu behar ez dena. Izan ere, kostatzen zaion hartatik abiatuta edota kostatzen zaion hartan arreta jarriz garatu behar badu, umeak ezingo du aurrera egin. Baina dauzkan gaitasun horiek sustatuz, baliteke kostatzen zaion horretan ere gartzten joatea. Adibidez, eskuan bakarrik jartzen badut arreta, umea arazoa duen atal horretan geratzen da blokeatuta, eta ez du kontuan hartzen bere osotasun guztia. Bizitzako hasierako etapen, ordea, umearen globaltasuna eduki behar da kontuan, eta, pentsa, globaltasun hori familiaraino iristen da, edota irakasleenganaino, pediatrenganaino...

“Egun bateko edo biko esplorazioarekin ezin duzu haur bat ezagutu, nire ustez; prozesu batean joango zara ezagutzen”

“Guk ez dugu nahi izaten arreta umeari falta zaion horretan jartzerik; aitzitik, umea globaltasunean ikusten dugu. Oso garrantzitsua da hori kontuan izatea, bestela, estimulazio goiztiarraz ariko ginatekeelako hizketan, eta umeari falta zaion horretan jo eta ke arituko ginatekeelako. Eta, askotan, horixe izaten da hain justu ukitu behar ez dena”