

ADIMEN URRITASUNA: ARNASBIDEZKO FAMILI ZAINKETAREN EBALUAKETA

"Adimen urritasunak" pertsona bakoitzarengan bakarrak diren gaitasun eta muga batzuk suposatzen ditu. Ez da pertsonak egokitzen direneko edo ez direneko kategoria bakarra. Honek esan nahi du arnasbidezko famili zainketak gizabanakoak dituen premietarako zainketa-sorta egoki bat ase beharko lukeela. Arnasbidezko famili zainketako programetan hain garrantzizkoa den sormen edo kreatibitatearen osagaiak premietara zuzenduriko eredu bat isladatzen du, zerbitzura zuzenduriko eredu baten ordez. Honelako programak ezarri eta arrakasta izaten dutenean, garrantzizkoagoa eta zailagoa gertatzen da osagai horri irauneraztea.

- Arnasbidezko famili zainketaren malgutasuna eta pertsonalal duen betekizun erraztaileak mugal ezezik alderdi positiboak ere badituzte. Bereziki, komunitate baten "berezko" zainketa-gaitasunen ikuspegi baikorregi batek praktikan esan nahi du arnasbidezko famili zainketaren erabiltzaile potentzial batzuek inoiz ez dutela jasoko, zeren ez baitira sortuko berez zerbitzua eskainiko dieten zaintzaileak. Arazo honek iraun egingo du zainketa jasotzeko bezeroen izendapena zaintzailearen aukeraren baitan dagoen bitartean. Alderdirik adierazgarrienetako bat da, zeinean arnasbidezko famili zainketarako programek egoitza edo ospitale-zainketak baino zerbitzu askozag agormen gutxiagokoa eman baitezake.
- FACE/STOP programak baterako lanetik sortu dira, gurasoak barne direla. Baterako lan eraginkorra ez da beti egitura administratibozko arazo iza-

ten erakunde formal baten esparrua gainditzeko konpromisu-arazo bat ere bada eta baita profesionalen aldetik gurasoak eta borondatezkoen sektorea berdinez-berdin tratatzeko prestutasuna egotearen arazoa ere. Programa garatuz doan neurrian, funtsezkoa gertatzen da baterako plangintzari irauneraztea bai egiturari eta bai izpituari dagokionez.

-Arnasbidezko famili zainketa-zerbitzu baten zain dauden pertsona batzuk kolokatu gabe geratzea ez da zaintzaile gehiago biltzearen arazo hutsa. Kolokatuak izaten zailtasunak dituzten pertsonak normalean adinean sartuak izan ohi dira, baina ez dute derrigorrean urritasun sakonago baten jabe izaten. Profesionalak honi nola erantzun behar zaion esaten ez da erraza, baina "arnasbidez" zer ulertu behar dena zabaltzea eskatuko luke, etxerako laguntza, borondatezko erakundeekiko baterako lana, adiskidetasunezko laguntza eta abar barnean sartzeko. Edo agian "amankomunean" baliabide bat garatzea eskatuko luke eta beronen bitartez zaintzaile-kopuru jakin batek zerbitzu bat eskainiko lioke bestela plazarik izango ez luketen eskatzaile-talde bati.

-Arnasbidezko famili zainketazko edozein programak erabaki politiko batzuk suposatzen ditu, ea zerbitzua hartzeak arnasbidezko beste zerbitzu batzuk uztea eskatzen duen, arnasbidezko zerbitzuek sare baten atal bezala funtzionatzen duten edota zerbitzu bakoitza bere eskuko den. Erabaki politikorik

hartu ezik (Nola profesionalak hala kudeaketazkoak), familia batzuek arnasbide-egokiera bat baino gehiago izango dituzte, aldiz, beste batzuek, gabezia, ez dute bat ere hartuko.

■ Arrakasta izatera iristen den arnasbidezko famili zainketazko iharduketak jendea eta profesionalen artean dauden hesiak gainditzea lortzen du. Dagoeneko, zentzuren batean, bada goen zainketa-gaitasuna jaregiten du, esanahi zehatzagoa ematen dio komunitate-zainketaren nozio lausoari. Era berean gizarte-laneko pertsonalaren betekizun berritzailea suposatzen du eta honek inplikazioak ditu urrutasan mentalaren eremua baino askoz urrunago doazen gizarte-laneko metodoei dagokienez.

■ 19 urterekin gertatzen den administrazioarekiko hausturaz gainera, urritasun mentala edo premia bereziak dituzten pertsona nagusiei zerbitzuak eskaintzeak funtsezko arazoak planteiatzen ditu. Zailtasuna urritasun mentala duen nagusiaren betekizuna gaizki zehazturik egotean dago neurri batean, zeinak agian ez baitu erreferentzia egiteko bere moduko eraturiko talderik izaten. Era berean sortzen da zailtasunik zaintzaileengandik ere, zeinek zalantzak izaten baitituzte nagusi horrek bere familian izan behar duten betekizunaz, eta baita zaintzaileek berek duten autoiruditik ere. Behar bada errazago gertatzen da haurrari aurpegi ematea zaintzailearen ikuspuntutik nagusi bati baino —ez maila praktikoan, azpian dauden emozio eta kontzeptu— mailan baizik.

• Arnasbidezko famili zainketazko programaren lehen urratsetan denboran mugaturiko finantzapen —erak erabil-

tzeko joera izaten da. Gainera argudiatu izan da finantzapen— era horrek berrikuntza eta esperimenduak egitea bultzatzen duela, nahiz eta argudio hau modu maltzurrez uler daitekeena izan finantzapen garrantzizko bat ez emateko arazoi gisa. FACE koordinatzaile postua baterako finantzaketa batetik gizarte-zerbitzuen departamenduaren establezimendura igarotzea adibide ona da programa horiek nola aurrera egin dezaketen erakusteko. Finantzaketa badaezpadakoa den tokian, esan beharrik ez dago pertsonaleko kideek edo familiek dituzten etorkizunari buruzko kezkek ez dutela uzten plangintza eraginkor bat edo praktika on bat burutzen.

Laburbilduz, arnasbidezko famili zainketak izan dezake eta izan behar du arrakastarik zeinnahi eratakoa delarik ere urritasuna. Ez dago inolako arrazoirik erakundeek zerbitzu horiek "gaiago" direnengana mugatzeko. Adina faktore garrantzizkoa da, eta zerbitzuen plangintza/koordinaketa arazotsuagoa da nagusien kasuan haurrenean baino.

Aldizkako kontrola eta ikerketa hiltzakoak dira (nor oroitzen da orain Seebohm gizarte-zerbitzuko departamendu "berrien" funtsezko iharduera zirela esaten zuteneko insistentziaz?) Ikerketa hori ez litzateke denbora-mugatuko finantzapena duten programetara, zeinei eskatzen baitzaie beren izate-balioa frogatu behar dutela finantzaketa iraunkorra eskatu baino lehen.

Nevvcastlego esperientziak erakusten duenez, ebaluaketa praktikaren baitan sartu behar da arnasbidezko famili zainketaren iharduera orokorraren partetzat. Azkenaren buruan, zerbitzuak hobetzea baizik ez du egiten.

X. Mendiguren