

L'ESTIMULACIÓ PRIMERENCA: DEFINICIÓ I ALGUNES EXPERIÈNCIES ACTUALS*

C. Guinea, M. Lleonhart,
N. Silvestre, I. Martínez,
L. Zaurín, C. Giné

1. EL PROCÉS DE DESENVOLUPAMENT I L'ESTIMULACIÓ PRIMERENCA

1.1 *Concepte*

El concepte d'estimulació primerenca, o qualsevol altra expressió que tingui un significat semblant, ens remet avui dia, de fet, a alteracions, possibles o constatades, del procés de desenvolupament d'un nen determinat.

Al nostre entendre el desenvolupament és un procés d'interacció contínua entre l'organisme i l'ambient: Els factors genètics, els processos biològics i els esdeveniments ambientals interactuen històricament en el desenvolupament del nen. Cal no donar importància a cap d'aquests factors per damunt de cap altre; més encara, no es pot abordar el desenvolupament des de l'organisme o des del medi; el tot (organisme i ambient) dóna sentit a la part, no la suma de les parts dóna sentit al tot.

Així doncs, qualsevol de les variables que tradicionalment poden aïllar-se en el procés de desenvolupament (motor, afectiu, intel·ligència...) és una funció d'aquella part de la història d'interacció de l'individu amb determinats factors del medi físic o social en què es desenvolupa.

D'altra banda, els criteris de desenvolupament que imperen en una determinada societat són valoratius i diferents d'un altre

* Aquest article és fruit del treball i experiències dels autors al Centre per a l'educació del deficient sensorial (C. P. E. D. S.) de l'Obra Social de la Caixa de Pensions per a la Vellesa i d'Estalvis, i a la Guarderia Rella del C. E. E. «Col·legi Sants Innocents» de l'O. S. A. S.

grup humà; així doncs, el retard en el desenvolupament és un retard en la història d'interacció organisme-medi (social i físic), tenint com a referència el model de competència social imposat per una determinada societat.

En aquest context l'estimulació precoç té com a objectiu proporcionar experiències d'aprenentatge (oportunitats) que facilitin el desenvolupament. Potser convé tenir en compte que no és tan important la quantitat d'estímuls —de vegades poden convertir-se en martiri precoç— com la qualitat i oportunitat d'aquests; els estímuls més adients són els presents a la vida diària del nen (relacions amb els pares, relacions amb els objectes, condicions físiques...); no té cap sentit propinar al nen estímuls sensorials aïllats i mancats de significat per a ell. Lògicament, doncs, el programa d'estimulació primerenca ha d'incloure el treball amb els pares i familiars en la mesura que constitueixen el medi natural en el qual el nen es desenrotlla; cal entrenar la família a aprofitar la relació diària amb el nen, plena d'oportunitats d'interacció (higiene, menjar, relació afectiva, joc...) i facilitadora del desenvolupament, així com evitar que amb el seu comportament s'afavoreixin aprenentatges (socials, intel·lectuals, motors...) inadequats. Entenem que la família no ha de ser contemplada parcialment; són molts els factors que entren en joc i que no solament comprenen els aspectes educatius sinó també tota la complexa trama afectiva que generalment caracteritza les famílies que tenen algun deficient; amb altres paraules «l'aconsellament familiar» —expressió que pot resumir tota l'acció dirigida a la família— ha de facilitar l'acceptació del fill deficient, que ha de traduir-se en unes relacions afectives positives, les quals en definitiva constitueixen l'únic marc en què una acció educativa pot ser eficaç.

1.2 *Abast preventiu*

Un dels aspectes que darrerament ha esdevingut més significatiu és la dimensió preventiva de l'estimulació primerenca. En el camp del retard en el desenvolupament hi ha raons suficients, tant filosòfiques com polítiques, perquè els majors esforços vagin dirigits a la prevenció de les condicions que l'afavoreixen, tant en relació a l'embaràs (factors biològics i socials) com en el part i als primers mesos i anys de la vida del nen.

L'estimulació primerenca, lògicament té lloc a partir del naixement, i de fet podem afirmar que per causa d'una gran quantitat

de variables existeixen condicions que afavoreixen l'aparició d'aquestes oportunitats i, conseqüentment, un desenvolupament més ric, i altres que n'obstaculitzen l'aparició. Des d'aquesta perspectiva entenem que l'estimulació en el primer any de vida pot considerar-se com un factor de prevenció del retard, tant en els nens el medi dels quals és pobre com en aquells qualificats d'alt risc. És a dir, l'absència d'un medi ric en estímuls físics i socials dóna lloc a retards, més o menys greus, en el desenvolupament; l'estimulació primerenca, entesa com la presentació d'oportunitats que afavoreixen el desenvolupament, pot evitar l'existència d'aquest tipus de deficiències que, a més avui dia són comunes a la nostra ciutat. D'altra banda, en els nens amb alt risc els efectes es multipliquen, donant lloc a diversos dèficits; el tractament primerenc d'aquests nens en ordre a afavorir el seu desenvolupament millorarà en major o menor grau els seus rendiments intel·lectuals posteriors. En conseqüència, entenem que l'estimulació primerenca ha d'integrar-se dins d'una organització preventiva pública. Amb tot, voldríem afegir que de ben poc serviria planificar a nivell nacional un servei d'estimulació primerenca si no estan igualment resoltes les etapes de Jardí d'Infància, Preescolar i Escolar; el sistema educatiu actual (medi físic, nombre d'alumnes per professor, programes educatius, etc.) de fet genera retards; en aquest sentit podríem, dir que un òptim servei de prevenció és constituït per una adequada planificació educativa.

Un cop examinat el concepte i l'abast preventiu de l'estimulació primerenca, passem a exposar algunes de les experiències que avui dia es duen a terme a casa nostra en l'estimulació primerenca, ateses les distintes necessitats educatives: el nen sord, el nen cec i el nen amb retard mental.

2. L'ESTIMULACIÓ PRIMERENCA DEL NEN SORD

La necessitat de l'educació a temps del nen sord ha estat reconeguda des de ja fa molt anys i n'és una bona prova l'atenció a la informació i formació dels pares, que es reflecteix tant des del punt de vista institucional —l'existència d'associacions de pares de nens sords— com des de la literatura especialitzada —llibres adreçats a pares—¹, cursos programats per correspon-

¹ Citem a tall d'exemple: A. MORGON, P. AIMARD, N. DAUDET., *L'Éducation Précoce de L'Enfant Sourde. A L'Usage des Parents et des Éducateurs.*, Ed. Masson, Paris, 1977.

dència tals com els editats per John Tracy Clinic², traduïts i distribuïts a diferents llengües i països. L'experiència mostra que el nivell òptim de normalització en l'adquisició del llenguatge oral per part del nen sord profund és assolit quan l'educació especialitzada ha pogut ser realitzada ja durant el primer any de vida³.

Las bases explicatives d'aquest fet són tributàries de diferents branques de la ciència que estudien l'evolució de l'ésser humà des del punt de vista de l'adquisició del llenguatge, del desenvolupament psíquic i del de la seva maduració biològica.

La interrelació de les seves aportacions permet de definir els objectius principals de l'educació primerenca del nen amb dèficit auditiu els dos primers anys de vida i d'assenyalar-ne els criteris metodològics generals.

2.1. *Objectius de l'educació a temps del nen afectat de sordesa profunda*

El punt de partença consisteix a tenir en compte, en l'educació primerenca del nen sord, no solament la funció directament afectada com és l'adquisició del llenguatge oral, sinó principalment la interdependència d'aquesta funció amb les altres que es constitueixen en els dos primers anys de vida.

a) *L'adquisició del llenguatge oral en el nen sord.* Al nen sord profund se li diu sovint sord-mut perquè no adquireix de forma espontània, o sigui de la mateixa manera que el nen oient, el llenguatge oral. El nen oient aprèn a parlar a partir, en un primer moment, d'exercitar esquemes verbals que li criden l'atenció, essencialment els trets diferencials, en especial els melòdics de cadascun, i més endavant la possibilitat d'intercanviar-los amb el seu entorn. El nen mancat d'audició abandona espontàniament aquestes primeres activitats verbals, base fonamental de l'adquisició posterior del llenguatge, per la impossibilitat de relacionar les emissions orals, pròpies i de l'entorn, amb la percepció auditiva.

El primer objectiu, doncs, que ha d'aconseguir l'educació primerenca del nen sord és d'impedir aquest primer abandó, tan

² A més de les publicacions de J. TRACY CLINIC, hi ha al nostre país l'edició bilingüe català-castellà de *Aprenuem a entendre el nen sord* de A. KAUKUNEN, editada per l'Obra Social de la C. P. V. E. i pel SEREM.

³ Vegem, per exemple, *I segni come parole: la comunicazione dei sordi*, de V. VOLTERRA. (En premsa)

definitiu per a la posterior adquisició del llenguatge oral en aquests primers aspectes essencials com ara el melòdic.

b) *El desenvolupament psíquic del nen sord.* Pensar que aconseguir aquest primer objectiu garanteix una evolució completament idèntica a la del nen oient per part del nen sord seria no tenir en compte que també en l'acció, i per tant en el coneixement que va adquirint el nen sobre els objectes, la sonoritat és una característica important i que el llenguatge oral en aquesta etapa de la vida arrela en una funció comunicativa més general que pren formes d'acció i gestualització.

L'evolució, doncs, del nen privat d'audició pot ser empobrida quant al coneixement dels objectes i també al desenvolupament comunicatiu si l'entorn social es centralitza en la comunicació exclusivament oral⁴.

Per tant, és objectiu necessàriament complementari de l'anterior desenvolupar amb el nen sord l'activitat comunicativa oral i gestual i induir l'exploració d'objectes compensant la característica sonora.

c) *La maduració biològica.* Si bé és cert que l'òrgan de l'oïda és un dels més madurs a la naixença, en comparança, per exemple, al de la visió, el fet que la maduració del sistema nerviós central continuï els primers anys de vida permet avançar hipòtesis sobre la construcció de mecanismes compensatoris que permetin una redistribució de funcions en el còrtex cerebral quant a la recepció del so.

Finalment, constitueix un objectiu important de l'educació a temps del nen sord facilitar la recepció del so per d'altres canals receptius durant el període del procés de maduració del sistema nerviós.

2.2 *Criteris metodològics per a l'educació a temps del nen sord*

En funció dels objectius definits els criteris bàsics de l'educació primera del nen sord es concreten en quatre.

a) Optimització de les possibilitats d'audició per via aèria, aplicant pròtesi auditiva.

L'aplicació de pròtesi auditiva requereix mitjans tècnics de

⁴ Malgrat que autors com SINCLAIR (1971) obviïn aquest possible retard ja en els dos primers anys de vida del nen sord, treballs recollits per LIBEN (1978) mostren aquestes dificultats.

control regular i la seva adequació a la pèrdua auditiva en cada cas.

b) Estimulació multisensorial que faciliti la percepció del so per via tàctil i l'associació d'aquesta a punts de referència visuals significatius.

c) Estimulació de l'experiència social, vinculant l'emissió i recepció de l'oralització a activitats comunicatives, però també facilitant la comunicació per l'acció i pel gest.

d) Estimulació de l'experiència sobre els objectes.

L'aplicació d'aquests criteris metodològics en una programació concreta adequada a cada cas comporta el treball coordinat de diferents especialistes —audioprotesista, logopeda i psicòleg— que incideix a la vegada en el medi familiar i en l'escola bressol.

3. L'ESTIMULACIÓ PRIMERENCA EN EL NEN CEC

El nostre treball amb nadons i lactants cecs, iniciat el curs 1980-1981, ens permet d'afirmar que la falta de visió farà que el nen, no estimulat, presenti dificultats a adquirir certes funcions, no desenvolupi certes conductes en el temps en què seria possible fer-ho, degudament estimulat, o bé que no les adquireixi mai.

Les dificultats en l'evolució i l'educació del nadó o lactant cec són grans. La vista obre un món atractiu a l'ésser humà, donant-li una informació constant de l'entorn i la impressió d'elements que l'estimulen a ser integrats en un tot.

Les nostres observacions coincideixen amb les presentades per la Dra. FRAIBERG (1970), sobre la constatació que un nombre elevat de nens cec (75 %) presenta trastorns seriosos de tipus maduratiu o psicològic. (Els més característics serien un quadre clínic semblant a l'autisme dels vidents, conductes estereotipades en les mans, parla ecològica...).

Aquestes conductes no estan associades a trastorns de tipus neurològic. En el cas de la presència de signes autístics en el cec, sembla clar que està determinat per la manca del registre d'experiències i que el món dels primers mesos ha estat buit.

Aquestes observacions ens permeten d'afirmar que qualsevol nen cec de naixement, pel sol fet de ser-ho, té un alt risc de seguir un procés maduratiu no harmònic i/o presentar conductes psicòtiques que només poden ser evitades a partir de l'aplicació d'un programa d'estimulació primerenca, pensat i realitzar seguint l'evolució específica del cec.

L'aplicació d'aquest programa d'estimulació ha de considerar prioritàriament la gran dificultat en què es troben els pares del nen cec per establir vincles humans amb el seu fill.

La ceguesa trenca gran part del diàleg relacional que els pares coneixen. Els pares entenen el nadó o infant a partir d'un codi de moviments facials, d'intercanvi de somriures... que el cec realitza sota altres formes i motivacions inicialment desconegudes per ells⁵.

El primer treball que ha de realitzar l'educador especialitzat en nens cecs és d'ensenyar els pares a interpretar i comunicar-se amb el seu nen.

És necessari per l'èxit de l'aplicació d'un programa d'estimulació que aquest s'estableixi sobre les bases d'una relació compensatòria entre pares i fill.

3.1 *Especificitats educatives en un programa d'estimulació per a cecs*

Dins de les especificitats educatives dels nens cecs de naixement destacaria aquelles que estan relacionades amb la manipulació i recerca de l'objecte.

El nen cec presenta serioses dificultats en el desenvolupament de l'interès o curiositat per tot allò que està «fora d'ell».

Si observem un nen cec, no estimulat, el primer any de la seva vida, veiem que les seves manetes estan a l'alçada de la seva espatlla i que difícilment presenten una intencionalitat de «recerca» per al món que l'envolta. Són manetes «cegues», amb tot el que això significa per a un infant que no hi veu.

La manca de coordinació mà-ull comporta en si un retard en el procés de manipulació, perquè la coordinació mà-oïda apareix, en nens estimulats, uns mesos més tard que la visual⁶.

A nivell d'estimulació, cal treballar molt aquesta coordinació per tal de provocar en el nen cec aquesta curiositat a agafar i buscar les coses amb intencionalitat, a fi que la mà del cec es converteixi en un primer òrgan perceptiu.

En les àrees del desenvolupament motor, observem en el nen

⁵ Sobre aquest tema, el Dr. EURLINGHAM (1975), psicoanalista i col·laborador de Piaget i d'Anna Freud, aportà estudis de gran interès.

⁶ Els treballs dels Drs. Siegel, Silson i Fraileg sobre la premsió del lactant cec (1966) afirmen que, malgrat l'estimulació, no varen aconseguir que els límits de coordinació mà-oïda estiguessin dins els límits de la coordinació mà-ull.

cec no estimulat retards importants provocats per la manca d'estímul visual que ho alimentin⁷.

Observem que la majoria de nens cecs de naixement presenten retards motors.

Aquests retards es poden concretar en la incapacitat de mantenir el cap dret, dificultat de volteig, de passar de posicions supines a asseguts, de retard en gateig, caminar...

Aquests nens no presenten altres tipus de problema neurològic o muscular; només la falta de visió ha incidit en aquesta situació.

Cal, doncs, proporcionar estímuls substitutius dels visuals per tal de poder seguir en cada nen un procés maduratiu òptim.

En l'infant cec qualsevol retard en aquestes àrees motores és de gran importància, donat que li representa una limitació en la captació d'estímuls externs. Aquesta limitació pot tenir greus repercussions en la informació objectiva del món que l'envolta.

En el desenvolupament del llenguatge hem observat que la població cega de més de tres anys presenta diferents alteracions en el procés de la seva adquisició.

Inicialment hem considerat que aquest retard o alteracions estan condicionats a la privació d'experiències del món extern, tan necessàries en l'adquisició dels atributs i les qualitats.

Observem que el retard en la marxa i la prensió anaven associats quasi sempre amb el retard del llenguatge.

En un programa d'estimulació primerenca per a infants cecs s'ha de considerar que el llenguatge està totalment vinculat a un programa d'estimulació sensorio-motriu global.

Un nen cec, amb un bon procés relacional, amb curiositat pel món dels objectes i amb un desenvolupament motriu harmònic, pot seguir en una «primera etapa» un desenvolupament correcte del seu llenguatge⁸. És molt interessant d'estudiar les dificultats d'utilització del «jo-tu» relacionades amb l'adquisició del «jo» en el cec i en la seva capacitat d'autorepresentació. En aquest

⁷ Sandler, d'acord amb Fraiberg, ens diu en els seus estudis (1963) que el retard en el desplaçament està relacionat (i condicionat) a la incapacitat d'extendre la mà a la recerca de l'objecte partint del so.

⁸ Actualment estem investigant seguint les pautes de Freedman i Fraiberg (1964) sobre l'adquisició del llenguatge en el nen cec, on se'n parla dels retards en l'adquisició del «jo-tu» estable. Els autors observen en el perfil lingüístic del cec una desviació de dos anys i mig amb el vident. Amb nens cecs més grans s'observa que no arriben a tenir una bona constitució del concepte «jo».

sentit les observacions dels seus jocs imitatius aporten molta informació.

3.2 Consideracions per a dur a terme un programa d'estimulació

El treball d'estimulació primerenca s'ha de dur a terme com més aviat millor. Les desviacions evolutives observades en el lactant cec comencen a manifestarse entre el tercer mes i el quart.

La primera entrevista amb els pares té per a nosaltres una importància fonamental, no solament perquè ens permet de fer la història clínica del nen, sinó perquè ofereix un acolliment de tota la problemàtica de l'angoixa dels pares, dels seus sentiments ambivalents i de les seves pors quant a perspectives de futur.

A més d'aquest acolliment, l'entrevista ha d'anar acompanyada d'una orientació sobre l'educació del cec en general, per incidir tot seguit sobre l'evolució i l'etapa de desenvolupament del nen en particular. Nosaltres coincidim plenament amb Fraiberg quan diu: «El naixement d'un cec és una prova dura per als pares; fins i tot quan l'amor ho fa superable, ningú no pot assegurar que l'amor sol sigui capaç d'ajudar el desenvolupament del nen, compromès per l'hàndicap visual».

En aquest sentit pensem que els educadors especialitzats haurien d'estar al costat dels pares des del mateix moment en què aquests coneixen el dèficit del seu fill.

El programa educatiu específic de cada nen es dona als pares i aquests el treballaran a casa per un període de dues o tres setmanes. Passat aquest temps, es revisa i renova seguint el desenvolupament del nen.

L'educador especialitzat segueix l'evolució del nen cec en el marc familiar.

En les nostres observacions hem constatat que, per poder fer una valoració objectiva d'aquest treball, cal respectar l'àmbit natural on ell es troba. Per a molts pares és difícil inventar jocs o situacions sense l'ajut directe de l'educador. En aquest sentit nosaltres treballem directament amb el nen i podem ensenyar d'una manera pràctica com se l'ha de tractar.

Aquests programes s'han de fer des d'una perspectiva d'estimulació global i amb una base d'afectivitat i bona relació.

4. L'ESTIMULACIÓ PRIMERENCA DEL NEN AMB RETARD MENTAL

Per estimulació primerenca entenem la presentació ordenada d'oportunitats que afavoreixin o potenciïn el desenvolupament de l'infant en totes les àrees, tendint cap als paràmetres considerats normals.

Els principis bàsics que orienten el nostre treball són, per un costat, la sistematització i ordenació de les experiències i oportunitats d'aprenentatge i, per l'altre costat, el seguiment i avaluació del procés i de les fites aconseguides.

Els objectius són:

- a) Oferir al nen un entorn ric en estímuls, partint sempre del seu nivell inicial en cadascuna de les àrees de treball.
- b) Millorar la interrelació afectiva i emocional del nen amb el seu entorn familiar, sobretot els pares.

El nostre Servei d'estimulació primerenca està adreçat fonamentalment a:

- a) Atendre una determinada població que ja acut al Servei amb una problemàtica concreta.
- b) Prevenir aquells possibles problemes en el desenvolupament dels nens d'alt risc, tant per variables orgàniques com socioculturals.

4.1 *El treball psico-pedagògic*

Com un pas previ a qualsevol acció es fa necessari disposar d'una valoració del nen sota un enfocament multiprofessional, ja que entenem que en l'educació d'un nen deficient o amb problemes coincideixen una sèrie de variables no solament psicològiques, sinó també mèdiques i de tipus social, que repercuteixen en el seu desenvolupament.

Per tant, aquestes variables han de ser analitzades pels diferents professionals, per fer una valoració conjunta i global i poder elaborar uns objectius de treball en cadascun dels aspectes.

A nivell psico-pedagògic els objectius que ens plantegem són aquells que afavoreixen un desenvolupament global en totes les àrees, atès que el nen és un tot únic i ens interessa un desenvolupament harmoniós per a una futura integració en el medi social que l'envolta. Aquests objectius els agrupem en les àrees següents:

a) *Àrea de desenvolupament personal i social.* S'inclouen objectius com ara mirar, somriure, agafar i donar objectes, imitar gestos senzills, menjar aliments que es puguin agafar amb la mà, beure d'un got, jugar amb dues o tres joguines, iniciar els hàbits d'autonomia personal, com rentar-se les mans, control d'esfínters, ús dels utensilis de menjar, treure's i posar-se algunes peces de roba; també s'inicien els hàbits d'ordre. Es fomenta la relació social amb els adults i els companys en jocs espontanis i dirigits.

b) *Àrea de control motor gros.* Es treballen aquells objectius o passos que portaran el nen a la marxa, després a pujar escales, exercicis d'equilibri i marxa, de força, habilitats amb la pilota, activitats de ritme.

c) *Àrea de control motor fi.* Aquesta àrea recull tots els objectius que dotaran el nen d'unes habilitats pel que fa a premsió fina, com agafar objectes petits fent la pinça superior, activitats de coordinació òculo-manual, l'educació del traç, mobilitat i agilitat màdits, habilitats artístiques.

d) *Àrea de llenguatge.* Es treballen objectius com ara: conductes prèvies d'atenció; seguiment d'ordres senzilles i complexes simples; assenyalar objectes i imatges d'entre diversos; discriminació visual aparellant objectes i dibuixos iguals; discriminació auditiva de diferents sorolls naturals o musicals; discriminació d'objectes pel tacte; implantació d'un llenguatge productiu i funcional a partir de sons, paraules senzilles i iniciació de l'estructura més simple de la frase.

A partir de la valoració multiprofessional inicial i de l'observació del nen i el seu entorn, es fa necessari dissenyar el programa per a cada nen, atesos els objectius generals que acabem d'esmentar. A tal fi i mitjançant l'observació directa es duu a terme el registre de línia-base, en funció del qual es fixen els objectius de treball a curt i mig termini en cada àrea i per a cada nen. Això no significa que es treballi sempre individualment; d'acord amb el moment de desenvolupament, el medi educatiu idoni és el grup, però sempre garantint un seguiment individualitzat per part de l'educador.

Un cop definitis operativament els objectius per a cada nen, es dissenyen els programes corresponents, on cal precisar els diferents passos, les estratègies d'aprenentatge, el recursos que s'empraran i els criteris d'avaluació.

4.2 *Dimensions del Servei*

Dues són les dimensions bàsiques del nostre Servei d'estimulació primerenca: la familiar, de caire ambulatori, i l'escolar.

El servei ambulatori està adreçat principalment a nens d'alt risc i a aquells altres amb retard en el desenvolupament, detectats des del naixement, durant els primers anys de vida.

El treball s'estructura a través de dues sessions setmanals, d'una hora de durada aproximadament cada una. Això suposa, d'entrada, una disponibilitat de temps per part de la mare i d'un mínim nivell receptiu per a entendre les instruccions que se li donen. És a dir, la dinàmica emprada consisteix a formar la mare perquè ella es responsabilitzi del programa a casa; supervisat en les sessions de treball per l'educador; sense aquesta col·laboració el programa d'estimulació primerenca no tindria èxit. L'avaluació de molts objectius passa per l'informe de la mare, ja que sovint no és possible fer el seguiment del programa «in situ».

La motivació i formació de la mare són, doncs, molt importants. Durant les primeres sessions cal fer peu fort a facilitar a la mare la formació i les eines necessàries per a assumir la responsabilitat amb èxit; durant les sessions l'educador vetllarà perquè la mare rebi el suport tècnic i l'acolliment personal necessari per a enfortir la seva motivació.

A partir del 18-24 mesos el programa s'enriqueix amb una nova dimensió que consisteix en la relació del nen deficient amb altres nens, en una aula normal. Aquesta integració a l'aula cal fer-la gradualment.

La participació en grup suposa per al nen una colla d'oportunitats que sens dubte estimularan i facilitaran el seu desenvolupament en àrees tan importants com la relació personal, la relació amb els adults, el llenguatge, l'autocontrol, etc. Si això és veritat per a tothom, té una singular importància en el cas del nen amb retard en el desenvolupament, tant per al nen en si com per a la família. En aquesta nova situació, marc escolar, es fa del tot imprescindible el suport del Servei per tal d'assessorar l'educador, tot facilitant-li una millor comprensió i coneixement del nen i del seu entorn familiar i el suport tècnic que garanteixi l'atenció individualitzada que necessita (programació i seguiment). En funció de les disponibilitats d'un i altres es fixen les corresponents sessions de treball.

No voldríem acabar aquest apartat sense fer referència al fet que en alguns casos, els retards més greus, és aconsellable que

l'acció educativa es desenvolupi en un jardí d'infància «especial». La nostra experiència en aquest camp avala el que acabem de dir. És cert que els models a imitar són més rics en una aula ordinària, però entenem que també és cert que les necessitats educatives d'alguns nens demanen un nivell d'intervenció i una planificació educativa més possible i, per tant, més fecunda des d'aquest equipament educatiu.

En general, l'organització no difereix de la de qualsevol jardí d'infància. La planificació educativa s'ajusta al treball psico-pedagògic exposat més amunt, combinant les sessions individuals i la participació en grup. La col·laboració d'especialistes, fisioterapeutes, logopedes, etc., de manera directa en el programa facilita el progrés del nen i l'assessorament a la família.

4.3 Treball amb pares

Al llarg d'aquesta exposició hem fet referència a la participació dels pares en el desenvolupament del programa, considerats com els principals agents educatius del seu fill amb retard mental.

Tres són els objectius que el treball amb els pares inclou:

- a) acolliment
- b) informació
- c) formació

El naixement d'un fill deficient provoca en el si de la família una colla de reaccions emocionals, sovint contradictòries, que torben i posen a prova la mateixa estabilitat afectiva, sobretot durant els primers mesos; a aquesta situació personal generalment s'hi afegeix la manca de serveis d'orientació, tant en els aspectes mèdics com educatius i socials. Aquesta realitat converteix la família en un camp adobat per confiar en solucions quasi «miraculoses» que vénen de la mà d'alguns oportunistes amb un alt cost econòmic. L'ansietat pel futur, que neix de la dialèctica entre l'esperança i l'evidència, envaeix la família; la nostra actitud com a professionals no pot ser altra, en un primer moment, que l'acolliment.

El treball més directe pot revestir les formes de treball en grup i individual. El treball en grup de pares permet una sensibilització col·lectiva que pot facilitar la informació i pot ajudar algunes famílies a verbalitzar les seves angoixes. Sovint la simple

informació i el suport dels tècnics alleuja l'ansietat i desorientació que manifesten els pares.

La informació ha de cobrir els següents aspectes:

a) Coneixement bàsic del moment evolutiu del seu fill; expectatives davant del retard, posant èmfasi en els aspectes positius i no tant en les limitacions.

b) Valoració general del retard en el desenvolupament des d'un enfocament multiprofessional.

c) Recursos socials i educatius al seu abast: associacions de pares, centres educatius, ajudes econòmiques,...

d) Característiques concretes del servei on han acudit.

La formació pretén proporcionar als pares, tot incorporant-los a la tasca educativa, unes pautes d'actuació clares, una metodologia de treball que els permetrà planificar adequadament l'ambient familiar. S'inclouen tant els exercicis concrets d'estimulació física i sensorial com l'adequada relació personal i les orientacions per treballar les distintes àrees de desenvolupament. A aquest nivell el treball exigeix una relació individual amb els pares.

BIBLIOGRAFIA

- BIJOU, S. W., «Environment and intelligence: a behavioral analysis». Dins A. R. Cancro, *Intelligence: Genetic and Environmental influences*, Grune and Straton, New York, 1971.
- FRAIBERG, C., *Los niños ciegos*, INSERSO, Madrid, 1982.
- HAYDEN, A. H., «Early Childhood Education». A. K. Eileen Allen i altres, *Early Intervention - A team approach*, University Park Press, Baltimore, 1978.
- KAUKUNEN, A., «Aprenuem a entendre el nen sord». *Quaderns per a l'educació del deficient sensorial*. Obra Social de la C. P. V. E. i SEREM, Barcelona, 1981.
- MORGON, A., AIMARD, P., DAUDET, N., *L'éducation précoce de l'enfant sourd. A l'usage des parents et des éducateurs*, Masson, París, 1977.
- VOLTERRA, V., *I segni come parole: la comunicazione dei sordi*, Boringhieri, Milano, 1982.

RESUMEN

La estimulación precoz nos remite generalmente a alteraciones en el desarrollo del niño, dentro de un organismo y un ambiente concretos, y sujeto a unas exigencias sociales también concretas.

Tiene una importancia fundamental la adquisición de aprendizajes que faciliten el desarrollo y, sobre todo (últimamente hemos podido constatarlo), el aspecto preventivo de la estimulación precoz, tanto en deficientes mentales como sensoriales, considerando los objetivos y teniendo en cuenta el desarrollo psíquico y la maduración biológica, para llevar a cabo un programa de estimulación precoz que comprenda trabajo psico-pedagógico en las diferentes áreas personal, social, motricidad gruesa y fina y lenguaje.

Esto debe complementarse con la disponibilidad de servicios y la colaboración de los padres de estos niños.

ABSTRACT

To speak of early stimulation generally leads us to refer to alterations in the child's development, and these disorders are usually given in a specific organism and atmosphere and also with certain specific social demands.

The attainment of learning skills that will aid development is of basic importance, as is (and we have been able to ascertain it lately) the preventive aspect of early stimulation for mental as well as sensory deficiency. The latter must be done considering previously established aims and taking into account the child's psychological and biological development, so as to carry out an early stimulation program which includes work in the different personal, social, linguistic and coarse and fine motricity areas.

This task must be complemented with aid and cooperation from social services and from these children's parents.

