

IKER VILLANUEVA MEDIKUA

“Osakidetzaren lakura etengabe ari da heltzen ur zikina errekatik, ikasle erdaldunak”



Iker Villanueva (1995, Durango) barne medikuntzako mediku egoiliarra da Galdakaoko Ospitalean. Kalitatezko osasun arretaren eta hizkuntzaren arteko lotura sutsuki defendatzen du. Ez alferrik *Euskara UPV/EHUko Medikuntza Graduan*. Zer ikas dezakegu graduondoko ikerketa lana egin berri du. Gauzak argi dauzka: medikuntza ikasleek euskaraz ikasi behar dute eta hori ez da nahikoa: hizkuntza kontzientzia izatea ezinbestekoa da. Lanaldia bukatuta bildu gara berarekin ospitalean, COVID-19ak kutsatutako gaixoak artatu ondoren.

 ONINTZA IRURETA AZKUNE
 HODEI TORRES

Kalitatezko osasun arreta eskaintzeko, hizkuntzaren gaian, unibertsitateek berebiziko rola jokatzen dutela diozu. Hasteko, medikuek ikasketa guztiak euskaraz egiteko aukerarik ez dute. Zein da Euskal Herriko Medikuntza fakultateetako egoera?

Gaur egun Medikuntza gradua, osotasunean, ezin da euskaraz burutu Euskal Herrian. Nik EHUn ikasi dut eta hor dago euskarazko eskaintza bakarra. Ikerketa ere, EHUn oinarritu dut, baina errealitatea ez da EHU mailakoa. Euskal Herrian beste hiru unibertsitateetan ikas daiteke medikuntza. Nafarroako Unibertsitate Publikoan eta Nafarroako Unibertsitatean, ez batean, ez bestean, ez dago euskarazko eskaintzarik. Aurten, Deustuko Unibertsitatean Medikuntza ikasi ahalko da eta ematen du nolabaiteko euskarazko eskaintza egongo dela. Euskaraz 48 kreditu emango direla esan dute, baina oraindano ez dago zehaztuta zenbatekoa izango den eskaintza mailaz maila. Ikusteke dago.

EHUn, lehenengo zikloko hiru urteak osotasunean egin daitezke euskaraz, baina 4, 5 eta 6. mailak ez. Irakasgunea non dagoen ehunekoak aldakorrek dira. Gasteizen ez dago euskarazko eskaintzarik eta gainerakoetan %50 eta 80 artean dago.

Ipar Euskal Herriko ikasleek Bordelen frantsesez dituzte ikasketak eta

EHUra etortzen saiatzen badira ere, baliokotze kontuengatik oso zaila zaie sartzea.

Hizkuntza gaitasuna bermatzeaz aritu gara, baina ikerketan diozu hori baino gehiago behar dela, hizkuntza kontzientzia behar dela. Zer esan nahi duzu horrekin?

Osasun arloan hizkuntza kontzientzia izatea da pazienteak artatzerakoan, kalitatezko arreta emateko orduan, norbere hizkuntzan aritzeak duen garrantziaz jabetzea. Gure egoerara etorrita, osasun arloan hizkuntza gutxitua erabili nahi bada, ez da nahikoa hizkuntza gaitasuna izatea, beharrezkoa da, baina ez nahikoa. Beste zerbait behar da hiztun aktiboak izateko. Beste zerbait hori hizkuntza kontzientzia da.

Hori nola irakasten da fakultateetan?

Irakatsi daiteke, gai horren inguruan badaude ebidentzia eta corpusa, baina hemen ez da egiten. EHUn badago komunikazioa era zabalean lantzeko ikasgai bat, baina hizkuntzaren garrantzia ez da momentu batean ere aipatzen, paradoxikoki. Beste bi ikasgai hautazkotan euskara lantzen da, baina arlo tekniko, alegia terminologia. Ez dute hizkuntza kontzientzia lantzen, non azpimarratuko litzatekeen, adibidez, paziente euskaldunekin euskaraz aritzea zein ga-



rrantzitsua den, eta euskaraz egiten ez badiogu komunikazio harreman horretan zer kalte edo galera egon daitezkeen.

Fakultatean ez dago. Hortik kanpo zerbait egin da: EHU eta UEUren artean prestatutako graduondokoa, jardunaldiak...

Hizkuntzaren inguruko kezka nahiko berria da Euskal Herrian. Azken urteotan gero eta jende gehiago gabilta horrekin lanean, jardunaldiak eta ikerketak ugaltu dira, gero eta ebidentzia handiagoa dago. Graduondoko ikasketak sortzea aurrerapausoa izan da, gaiari seriotasuna eman zaio, baina hurrengo urratsak izan behar du eduki hori graduoko ikasleek ikasketetan txertatzea, guztientzat, euskaldunentzat eta erdaldunentzat. Ondoren, lan esparruan eskaini beharko litzateke.

Hizkuntza kontzientzia euskal adarrean eta erdal adarrean lantzea proposatu duzu, nahiz eta erdal adarrean euskara ez dakiten ikasleak dauden.

Ulertzekoa da hasieran arraroa egitea: erdaldunei zertarako irakatsi hizkuntza kontzientzia? Frogatuta dago hala egitea onuragarria dela. Galesen egin dituzte horri buruzko ikerketak. Erdaldunek hizkuntza kontzientzia beregatzat badute, kontsultara euskalduna etortzen zaienean profesional euskaldun batengana bideratuko dute, edo era berean, ez dute euskara arrotz sentituko eta ez dute euskararen aurkako jarrera edukiko. Beharbada, etorkizunean euskara ikasteko adoretu daitezke. Baldin badakizu osasun arretan zenbaterainoko garrantzia daukan hizkuntzak, neurriak hartuko dituzu segur aski.

Kanadako eta Galesko ereduak aztertu dituzu. Han hizkuntza kontzientzia lantzen dute ikasleek artean? Eta profesionalekin ere bai?

Kanadan izan ziren aitzindariak eta gaur egun Galesen asko lantzen dute gaia. Unibertsitatetik hasi eta langileen jarduneraino jorratzen dute. Galesko osasun erakunde handienez, BCUHB Betsi Cadwaladr University Health Board-en, 2017tik aurrera sartu diren langile guztiek harrera programan derrigorrez jaso behar dute hizkuntza kontzientziaren inguruko formakuntza. Imajinatu, Osakidetza bezalako erakunde batera lanera sartzen den edozein profesionalak jasoko luke formakuntza.

Beraz, hemen ez da egiten.

Hemen ez, horregatik aipatu dut Galesko adibidea.

Erabiltzaileek hizkuntza kontzientziarik gabeko profesionalen jarrerak salatu dituzte makina bat aldiz: umeak gaztelaniaz ez dakielako harrituta dagoen pediatra, “nik euskaraz ez dakit, baina zuk gaztelaniaz badakizu, ezta?” esango dizun kardiologoa...

Txipa aldatzea beharrezkoa da. Profesional askok esaten dute lan hori egiteko hizkuntza eskakizuna eskatu dietela. Kexaka ari dira. Euskara zaindu beharreko zerbait moduan ikusi beharrean oztopo edo arrotz moduan ikusten dute. Jende baten jarrera da hori: “Urtetako esperientzia daukat eta ez naute kontratatu, beste hori kontratatu dute, askoz gazteagoa da eta jakintza murriztu du, baina euskara eskakizuna betetzen duelako hartu dute”. Uste dute euskara ez dela behar. Publiko aurrean ari dira lanean, eremu euskaldunean... jakina, konpetentzia garrantzitsua da euskara. Euskaraz dakien horrek zerbitzu hobea emango du. Horrela da!

Lehen aipatu duzu kalitatezko arreta eta hizkuntza lotzea berria dela.

Duela gutxi arte diskurtsoa hizkuntza normalizazioaren eremuan kokatu izan da eta gaia hizkuntza normalizazioa baino askoz zabalagoa da. Osasun arretaren kalitatea dago jokoan. Euskaldunok arreta euskaraz jasotzeko eskubidea daukagu, bai, egia da, baina ez da hori bakarrik. Euskaldunak euskaraz ez badituzte artatzen baliteke gauza batzuk oharkabean pasatzea, ondo ez adieraztea... ez zara ari kalitatezko arreta ematen. Eskubideen diskurtsoa labainkorra izan daiteke, Ciudadanoseko batek esan dezake profesionalak ere eskubidea duela zein hizkuntzatan lan egin nahi duen aukeratzeko.

Nazioartean ere gai hau landu gabea da?

Bai. Aitzindariak herrialde anglosaxoiak izan ziren, batez ere AEBak. Orintsu hasi da kezka, XX. mende hasieran; etorkinen hizkuntza eskubideei eta haiekin komunikatzeko zituzten mugei tiraka. Ondoren hainbat herrialdetara zabaldu zen kezka, eta hizkuntza gutxituen eremura heldu zen. Norabide horretan landu dute Kanadan, Galesen eta Australian aborigenekin.

Medikuntza fakultatera jauzi egingo dugu. Eredu hirueleduna proposatzen duzu. Horrek

bermatuko lituzke mediku euskaldunak?

Gaur egun ikasleen %40 inguruk aukeratzen du euskarazko adarra. Beraz, esan genezake ikasleen erdiak baino gehiagok euskarazko ikasgai bakarra jaso barik bukatzen duela karrera EHUn. Horri buelta bat eman behar zaio eta bi aukera egon daitezke: euskarazko adarra baino ez mantentzea eta gaztelaniazkoa bertan behera uztea edo eredu hirueleduneko karrera antolatzea. Nik azken hau proposatzen dut. Euskara eta gaztelania dira kalean jendearen gehiengoak hitz egiten dituen hizkuntzak eta medikuak jakin behar du bi hizkuntza horietan ondo moldatzen, terminologia zientifikoa ere bai. Eta ingelesa zergatik? Hizkuntza zientifikoa da, argitalpen gehienek hizkuntza da, eta bestalde, gero eta etorkin gehiago artatzen dugu eta ingelesa erabili ohi dugu. Espainiako Estatuan badaude horrelako adibideak. Gironako Unibertsitatean, Medikuntzan, eredu hirueleduna dute. Egia da katalana eta gaztelania antzeko hizkuntzak direla, baina esan nahi dudana da legalki posible dela.

Errekak ur zikina dakar eta beti lakua garbitzen. Azaldu iezaguzu ikerketan erabili duzun metafora.

Ez dauka ez hanka ez bururik. Ikasle erdaldunak formatzen dira eta Osakidetzan sartzen direnean euskalduntzeko aukera eskainiko zaie, lan-utzialdi moduko bat. Hori oso garestia da. Lakua, hau da, Osakidetza, zikin dago, eta lakua

garbitzen saiatzen ari dira, baina errekatik etengabe ari da heltzen ur zikina, alegia, ikasle erdaldunak. Horrela nekez lortuko da lakua garbitzea. Aldiz, aukera itzela dago etorkizuneko langile euskaldunak sortzeko, hizkuntza gaitasuna eta kontzientzia izango dituztenak.

“Ikasleen erdiak baino gehiagok euskarazko ikasgai bakarra jaso barik bukatzen du Medikuntza EHU-n”



Kalitatezko arreta bermatzeko beste elementu ezinbestekotzat duzu eskaintza aktiboa. Zer esan nahi du horrek? Euskal Herrian ari al dira eskaintza aktiboa egiten?

Pazienteari bere hizkuntzan osasun arreta eskaintzea da, berak eskatu gabe. Kontzeptu hau batez ere Kanadan landu da, baina hemengo adibidea ematearren, aipatuko nituzke lehen arreta eta arreta espezializatuaren arteko euskarazko zirkuituak. Lehen mailako arretan detektatzen bada paziente euskalduna dela, arreta espezializatura bideratutakoan, adibidez kardiologoarengana, profesional hori euskalduna izango da. Pazienteak ez du eskatu. Arrasaten eta Gasteizen horrelako zirkuituak osatu



dituzte eta Galdakaon horretan dabil-tza. Esperientzia pilotuak dira, probaldi nahiko onak.

Eskaintza aktiboa anekdotikoa da. Bestalde, erabiltzaileoi zein hizkuntzatan artatuak izan nahi genuen galdetu ziguten eta euskaldun askok aukeratu genuen euskara. Ez du balio, berdin-berdin egokitzen zaigu mediku erdalduna. Hala da, beste barik, ez du funtzionatzen. Gure e-ak ere ez du beti funtzionatzen. [Medikuaren uniforme zurian, paparrean daraman e letra erakutsi digu. Ikur horrek esan nahi du profesional horrek euskaraz badakiela]. Medikuegoiliar garenok makina batetik ateratzen ditugu mantalak. Ezin dugu aukeratu e ikurra duena edo gabekoa, makinak ematen duena hartu behar dugu. Medikue espezialistek bai, haiek euren uniformeak dauzkate eta kontsultaren atean ere jar dezakete e ikurra. Hala ere, korridoreetan e piloa ikusiko duzu eta askok ez dakite euskaraz. Ez da tresna eraginkorra, zeren erabiltzaileek ikurra ikusi eta uste dute euskaraz badakitela, euskaraz egiten hasten dira eta profesionalak ez daki.

Euskal Herrirako ikerketa zentro erreferente baten beharra azpimarratu duzu. Zer litzateke zentro hori? Zertarako?

Lehen esan dut osasuna eta hizkuntza uztartzen dituen ikerketa lerroa nahiko berria dela. Azken urteotan oparotasun moduko bat izan da, gero eta ikertzaila gehiago ari dira horretan, gero eta

“Profesionalak baldin badaki osasun arretan zenbaterainoko garrantzia daukan hizkuntzak, neurriak hartuko ditu segur aski”



ebidentzia handiagoa dago. Egon bada-go testuinguru egoki bat era horretako ikerketa zentro handi bat eratzeke. Galesko LLAIS edo Kanadako Monton ikerketa zentroen antzeko zerbaite izango litzateke. Horiek unibertsitateetan daude eta osasun erakundeekin elkarlanean aritzen dira.

Zer ikertu daiteke horrelako zentro batean? Euskaldunen gogobetetze maila zelakoa den; zelako eragina daukan gaitasun kronikoen kontrolean euskaraz edo gaztelaniaz egiteak; nazioartean garatutako diagnostikorako test gehienak ingelesez daude eta horiek euskarara egokitu behar dira; eremu elebidunetan osasun arloan ikerketa klinikoak egiteko praktika onen gida bat egin daiteke, Kanadan badute halako gida bat; eta abar.

Hemen ikerketa zentroa abiatzeko hazia ereinda dagoela uste duzu, beraz.

Eredu hirueleduna martxan jartzeko eta horrelako ikerketa zentro bat martxan jartzeko inbertsioa behar da eta horretarako borondate politikoa. Jakina, sektore batzuen aldetik erresistentziak egongo lirateke hiru eleko eredura aldatzeko, adibidez. Kontua da erresistentzia horiek zelan gaintzen diren, euskaldunok zenbaterainoko indarra daukagun bote-re harreman horretan alde batera edo bestera mugitzeko balantza. Horrelako aldaketen beharra zientifikoki ondo argudiatuta dago, eta ez hizkuntza eskubideetan oinarrituta, baizik eta kalitatezko osasun arreta eskaintzeari begira. ●

**EUSKAL
ALIEN
NAZIOA**

lhes-gela

www.euskararenetxea.eus



Euskararen Etxea

Agoitz plaza 1 48015 Bilbo, Bizkaia.
Tel.: 94 402 80 81

E-posta: info@euskararenetxea.eus
Metroa: San Ignazio > Lekeitio Irteera.

