

## GLOSSARI EXTENS

### DE TERMES RELACIONATS AMB LA VIDA INDEPENDENT

- o **Autonomia personal:** L'autonomia personal és un concepte que engloba l'autonomia moral (o l'autodeterminació) i l'autonomia funcional. L'autonomia moral o l'autodeterminació és la capacitat d'una persona de controlar i prendre decisions sobre com viure segons els propis desitjos, tant si allò que es decideix es fa per un mateix o amb suport d'una tercera persona. L'autonomia funcional és la capacitat de dur a terme una activitat per un mateix.

L'autonomia personal (tant en la vessant moral com funcional) no són punts de partida que les persones tenen o no, sinó resultats de la interacció de la persona amb l'entorn. Per exemple, una cuina domotitzada com la de GBL possibilita que una persona que es desplaça amb cadira de rodes exerceixi la seva autonomia funcional i es prepari per si sola el menjar. Així mateix, el personal de suport de GBL pot afavorir que una persona que no pot transferir-se al llit autònomament, exerceixi la seva autonomia moral escollint en quin moment vol fer aquesta operació i de quina manera.

- o **Vida Independent:** La Vida Independent és una filosofia impulsada per les pròpies persones amb discapacitat que, des dels anys 60 ha posat les bases per a que les persones amb discapacitat determinin les seves pròpies circumstàncies. És, per tant, una filosofia empoderadora.
- o **Empoderament:** l'empoderament és el procés pel qual els individus, els grups i les comunitats arriben a tenir la capacitat de controlar les seves circumstàncies i assolir els seus propis objectius, lluitant per a maximitzar la qualitat de les seves vides.
- o **Autodeterminació (o Autonomia moral):** Capacitat que tenen una persona o col·lectiu de controlar les seves circumstàncies vitals a diferents escales. En el cas dels col·lectius històricament mancats de poder (com les persones amb discapacitat), l'autodeterminació és el resultat d'un procés d'empoderament. Aquest procés posa les bases per a que les persones amb discapacitat determinin quines accions volen emprendre encara que no les emprenguin de forma físicament autònoma. Per exemple, a GBL el personal de suport fomenta l'autodeterminació de les persones que hi viuen quan respecten la forma com volen ser ajudades en les situacions d'assistència.

- o **Qualitat de vida:** Segons l'OMS "la Qualitat de Vida és la percepció individual de la posició en la vida en el context de la cultura i sistema de valors en el qual es viu i la seva relació amb les metes, expectatives, estàndards i interessos".
- o **Participació en la societat:** La participació en la societat és el procés pel qual una persona té l'oportunitat de decidir en quines activitats s'involucra en cada moment, i és inclosa en aquestes activitats en igualtat amb la resta. Així doncs, no participa més qui més activitats fa, sinó qui té més oportunitats de decidir en quines activitats s'involucra, quan, com i amb qui.
- o **Inclusió social:** La inclusió social de les persones amb discapacitat és aquell procés pel qual es despleguen els mitjans per a que passin a ser percebudes com a membres tan legítims dels espais ordinaris com les persones sense discapacitat. La inclusió social és un element clau per a que les persones amb discapacitat puguin participar en la societat, ja que permet que no només s'involucrin en activitats, sinó que tots els involucrats en aquesta activitat sentin que en formen part. El PVI de GBL és un exemple de mesura que vol promoure la inclusió social.
- o **Suport entre iguals:** El suport entre iguals és un dels pilars fonamentals de la filosofia de vida independent, i es basa en la idea que les persones que es troben en una determinada circumstància troben les millors solucions per a les dificultats que se'ls presenten quan es relacionen amb altres persones en aquesta circumstància. En el marc del Pla de Vida Independent de GBL, quan els usuaris expressin una preocupació comuna, es propiciarà la formació de grups de suport entre iguals amb la col·laboració d'associacions de persones amb discapacitat.
- o **Model mèdic rehabilitador:** Aquest model es va estendre a la nostra societat a començaments del segle XX i forma part de les perspectives individuals, les quals fins ara han estat els referents a la nostra cultura per entendre i tractar la discapacitat. Si bé el model mèdic-rehabilitador és el més estès i conegut, existeix una altra perspectiva individual: el model moral. Aquest entén que la discapacitat és una espècie de càstig per a qui la pateix. El rerefons dels dos models (mèdic i moral) és que les persones amb discapacitat són diferents i cal apartar-les fins que es normalitzin, moment en què es podran reincorporar a la societat. Per tant, la discapacitat es concep com un problema exclusivament de la persona que requereix cures per part de professionals i/o familiars, qui es considera que tenen les capacitats i competències per intervenir en la seva vida. Així les col·loca en la categoria de "pacients" i "d'objectes" i és, per tant, un model jeràrquic / paternalista que impedeix que siguin les mateixes persones amb discapacitat les que prenguin les decisions sobre la seva pròpia vida i fa que els seus drets i deures quedin suspesos fins al seu retorn a la "normalitat".
- o **Model social:** Aquest model sorgeix a finals dels anys 70 a la Gran Bretanya en contraposició al mèdic-rehabilitador i complementa la filosofia de VI, la qual es basa principalment en el dret a l'autodeterminació de les persones amb discapacitat.

Aquest model entén que les causes que donen origen a la discapacitat no són exclusives de la persona sinó que sorgeixen de la interacció de les seves limitacions funcionals amb l'entorn; “no hi ha persones amb discapacitat sinó entorns i societats no inclusives” (els entorns no inclusius són aquells que presenten un conjunt heterogeni de barreres que exclouen les persones amb discapacitat i les priva de l'exercici del seus drets i deures). Per tant, la solució està en que la societat canviï de tal manera que estigui pensada i dissenyada per fer front a les necessitats de totes les persones i permeti la participació de tots i totes. Actualment en la nostra societat conviuen els dos models i estem en un procés de transició del mèdic-rehabilitador cap a l'assentament del social, el qual es materialitza en la Convenció dels Drets de les Persones amb Discapacitat de les Nacions Unides (2006) i en la ratificació de l'Estat Espanyol el 2008. No obstant això últim, els drets que recull no estan garantits al nostre país.

- o **Accessibilitat universal:** és la condició que han de complir els entorns, processos, béns, productes i serveis, així com els objectes, instruments, eines i dispositius, per ser comprensibles, utilitzables i practicables per totes les persones en condicions de seguretat i comoditat i de la forma més autònoma i natural possible. Pressuposa l'estratègia de «disseny universal o disseny per a totes les persones», i s'entén sense perjudici dels ajustos raonables que s'hagin d'adoptar.
- o **Ajustos raonables:** Són les modificacions i les adaptacions necessàries i adequades, de l'ambient físic, social i actitudinal, a les necessitats específiques de les persones amb discapacitat. Aquests ajustos no han d'imposar una càrrega desproporcionada o indeguda i s'han d'efectuar de manera eficaç i pràctica, per facilitar l'accessibilitat i la participació, i per garantir a les persones amb discapacitat el gaudir o l'exercici, en igualtat de condicions amb les altres, de tots els drets. S'apliquen en aquells casos que un espai de participació no és accessible en primer lloc.