



**La dona amb discapacitat:
una mirada més enllà dels
estereotips socials.**

**Revisió dels factors implicats i proposta d'intervenció en
adolescents: Projecte Capacitats**

**Marta Guix i Jordà
Tutora: Montse Castro
13 de gener de 2012**

La dona amb discapacitat: una mirada més enllà dels estereotips socials.

Revisió dels factors implicats i proposta d'intervenció en adolescents: Projecte Capacitats.

Descriptors: *perspectiva de gènere, discapacitat, interseccionalitat de múltiples factors, estereotips, intervenció*

Marta Guix i Jordà

Tutora: Montse Castro

13 de gener de 2012

Índex

1. Introducció.....	5
<u>Justificació.....</u>	<u>6</u>
PART PRÀCTICA.....	10
2. Repàs històric pels diferents marcs teòrics de la discapacitat.....	10
<u>2.1. La terminologia com a reflex d'un canvi de mentalitat.....</u>	<u>16</u>
3. Una nova visió de la discapacitat: el paradigma de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere.....	21
<u>3.1 Discriminació a la discapacitat.....</u>	<u>22</u>
<u>3.2. Discriminació a la dona.....</u>	<u>24</u>
<u>3.3. La doble discriminació.....</u>	<u>26</u>
<u>3.3.1. L'associacionisme de dones amb discapacitat, com a impulsor d'un nou marc teòric.....</u>	<u>33</u>
4. Paradigma de la interseccionalitat: sumatori de variables.....	42
<u>4.1. Definició.....</u>	<u>43</u>
<u>4.2. L'origen de la teoria de la interseccionalitat.....</u>	<u>45</u>
<u>4.3. Dona amb discapacitat: interseccionalitat.....</u>	<u>47</u>
<u>4.4. La meua aportació: sumatori de variables influens en la creació de personalitat.....</u>	<u>52</u>
PART PRACTICA:.....	110
5. Projecte d'intervenció: CAPACITATS.....	110
<u>5.1. Justificació.....</u>	<u>110</u>
<u>5.2. Objectius.....</u>	<u>112</u>
<u>Objectius generals.....</u>	<u>112</u>
<u>Objectius específics.....</u>	<u>112</u>
<u>5.3. Destinataris.....</u>	<u>113</u>
<u>5.4. Metodologia.....</u>	<u>114</u>
<u>5.5. Temporalització.....</u>	<u>120</u>
<u>5.6. Recursos materials.....</u>	<u>121</u>
<u>5.7. Avaluació.....</u>	<u>121</u>
<u>5.8. Resultats, anàlisi i reflexió.....</u>	<u>122</u>
<u>L'experiència personal.....</u>	<u>122</u>
<u>Resultats obtinguts:.....</u>	<u>124</u>
<u>5.9. Conclusions.....</u>	<u>129</u>
<u>Reflexió personal:.....</u>	<u>131</u>
<u>5.10. Propostes pel futur.....</u>	<u>132</u>
6. CONCLUSIONS.....	134
7. BIBLIOGRAFIA.....	142
<u>Llibres.....</u>	<u>142</u>
<u>Webs.....</u>	<u>144</u>
<u>Altres documents:.....</u>	<u>149</u>
<u>Revistes electròniques.....</u>	<u>150</u>
<u>Lleis.....</u>	<u>150</u>
<u>Videos.....</u>	<u>150</u>
8. ANNEXOS.....	152

1. Introducció

En la part més profunda del nostre ser no pensem, sentim. Estem fets de sentiments, però al llarg de la història els prejudicis presents en la societat, els estereotips socials i les imposicions legislatives han fet que els humans reprimíssim i doméssim aquests sentiments, donant així a la raó i al raonament lògic, el pes i el valor de ser l'única manera universalment acceptada per entendre, afrontar i expressar-se a la vida. Això ha provocat que actualment vivim en un món on molts moments ens sobrepassen, on hem d'afrontar situacions sense tenir un referent clar, tenint una identitat personal en moltes ocasions poc consolidada i, com a rere fons, la falta de les habilitats socials i emocionals necessàries per fer front a un espai i un lloc cada dia més hipòcritament tolerant. Per exemple, quan una família espera un fill i el nadó neix amb una discapacitat, en la majoria de casos a la família l'envaeixen tots de sentiments negatius, ja que emocionalment no estem preparats per afrontar una situació que socialment està estigmatitzada.

Dones, homes, persones amb discapacitat, sense, europeus, africans, americans, homosexuals, rics, pobres... tots vivim, sentim i ens formem gràcies a les relacions socials que ens envolten. Però el problema apareix quan les persones són apartades dels espais de socialització per excel·lència com els espais lúdics i d'oci, escoles ordinàries, el món laboral... i a més se'ls prohibeix sentir i compartir les emocions i sentiments amb altres persones. Si no potenciem la proliferació de relacions socials que permeten establir i mantenir vincles emocionals, estem esborrant la possibilitat de formar-nos com una persona, madurara, fer-nos independents, empoderar-nos, compartir, aprendre, construir-nos com un ser emocionalment madur... ja que els aprenentatges que fem, si procedeixen d'estímul emocional, són molt més persistents en la nostre ment. Així que la importància d'aquests aprenentatges emocionals que fem gràcies als vincles emocionals, i de les relacions socials, recau en què ens preparen per aixecar-nos a cada caiguda, a fer front a les noves situacions de la vida, tirar endavant, evolucionar i aprendre mentrestant de les situacions de la vida són adverses i gens favorables.

En l'àmbit de la discapacitat, i molt especialment amb el col·lectiu de dones amb discapacitat, les emocions, els sentiments, les necessitats han quedat rellevades a un segon pla. S'ha tendit a teoritzar molt sobre quina és la millor manera de tractar una discapacitat, en com s'ha de treballar amb les persones amb discapacitat, però poques vegades s'ha parat a escoltar la

veu dels i les afectades, i menys encara a donar-los una solució efectiva. Per exemple, són moltes les veus de persones amb discapacitat, associacions ONG'S que criden per demostrar la necessitat de normalitzar la sexualitat en les persones amb discapacitat, no obstant encara avui en dia és un tabú, una repressió i en molts casos encara les persones amb discapacitat som considerades àngels o persones asexuals.

És veritat que la visió de la discapacitat ha anat evolucionant molt al llarg de la història, però encara en ple segle XXI hi ha construccions socials molt aferrades respecte les persones amb discapacitat. És curiós adonar-te que en molts casos es parla d'ells i nosaltres, la qual cosa et mostra que les persones amb discapacitat encara ara som considerades diferents, se'ns discrimina i se'ns exclou de certs àmbits de la vida, fet que provoca que en moltes ocasions ens sigui una mica més complicat poder accedir i formar part de forma activa del que socialment hem acceptat i hem anomenat "normalitat".

Justificació

Quan se't planteja el fet de realitzar el treball final de carrera, el qual ha de recollir part dels aprenentatges fets durant la carrera i fer una aportació a l'educació social, t'adones que aquest treball va molt més enllà del simple fet de plasmar alguns coneixements teòrics. És l'oportunitat per reordenar, ampliar, assentar, extreure i demostrar no sols els coneixements teòrics, sinó també les aptituds, les habilitats, la reflexió i l'opinió personal. És la possibilitat de mostrar els aprenentatges adquirits durant els anys de formació a nivell professional, personal i emocional. Durant aquests últims tres anys hem après el valor de les opinions, la importància de l'argumentació i el raonament, i per això aquest treball es converteix en la culminació de tres anys de crítica constructiva, creixement personal, reflexió i anàlisi d'una realitat moltes vegades invisibilitzada.

Així doncs, vull presentar un treball derivat dels conceptes teòrics, de les experiències i reflexió personal, acompanyat d'un to emocional. La construcció d'un discurs, que engloba les veus dels professionals, i teòrics, però també la meua pròpia veu.

Per tant, aquest treball parteix de la intenció de donar veu, vot i forma a tots aquells

aspectes que com encara estudiants, però ja com a futurs educadors socials, creiem millorables i que amb opinió i criteri volem demostrar que podem canviar i millorar.

A més, veig la necessitat de mostrar un altre punt de vista d'una realitat molt evitada, de la necessitat d'aprendre més d'un tema que em toca molt de prop, deixant de ser un simple tràmit per obtenir la carrera, per passar a ser un mètode de coneixement professional i d'aprenentatge personal. En definitiva, aquest treball dóna com a resultat una proposta de millora per a l'educació social, però també una proposta de canvi cap a mi.

Per tot això, el tema central d'aquest treball és la dona amb discapacitat: la doble discriminació i invisibilitat que es viu quan ets una dona amb discapacitat. Si he escollit aquest treball és perquè considero que les coses només surten bé quan ho fas amb motivació i interès, ja que parteix d'un interès personal i a més des del meu interior em fa creure i voler seguir en aquesta professió.

Crec necessari, abans d'exposar els motius que m'han portat a descobrir la teoria que treballa la discapacitat des de la perspectiva de gènere, dir que aquesta motivació personal neix de les ganes d'evolucionar i entendre'm. Tinc una escolesis congènita, és a dir una discapacitat física present des del naixement, la qual ha modificat i marcat les meves experiències de vida. No sé si han sigut millor o pitjor o diferents de les que hauria tingut si no presentés la discapacitat o bé en presentés una altra, però sí que és veritat que és una qüestió més a tenir en compte, un punt més a acceptar, i una situació més a treballar. Cada persona és un món, i cada cas una situació diferent, per això no pretenc unificar tots els meus pensaments i experiències ni amb les meves paraules vull dir que tothom que té una discapacitat ha passat i ha sentit el mateix, ja que cada tipus de discapacitat i cada persona té les seves experiències i sentiments relacionats. Així que des de la meva perspectiva de dona amb discapacitat física, és més fàcil poder entendre les situacions que vivim el col·lectiu, però alhora es fa més difícil separar la part objectiva de la subjectiva. Escriure bona part del treball des d'una perspectiva neutral es fa gairebé impossible, ja que les emocions i els sentiments tendeixen a posar-se per davant de la raó, de la teòrica.

Després de fer les pràctiques de la carrera en una associació de dones i diverses trobades amb associacions de dones amb discapacitat, vaig adonar-me que una altra perspectiva

d'entendre la discapacitat, nova i innovadora, era possible. No havia sentit a parlar mai del concepte de la doble discriminació, per motiu de gènere i per la discapacitat. Aquesta nova manera d'entendre i analitzar la realitat, em va servir per comprendre situacions quotidianes, emocions, sentiments, pensaments, d'altres persones i pròpies. S'obria davant els meus ulls la gran possibilitat de començar a entendre part de mi, i part de situacions presents al dia a dia. En aquest moment vaig decidir entrar i conèixer més de la teoria que treballa la discapacitat des d'una perspectiva de gènere, i un cop dins aquest terreny són moltes les coses que he après i moltes d'altres que he entès.

No obstant, després d'informar-me i formar-me amb el tema de la dona amb discapacitat, he arribat a la conclusió que la base que dibuixa la personalitat d'una dona amb discapacitat no és només la doble discriminació, no és la discapacitat i/o el gènere, sinó que igual que totes les persones d'aquest planeta ens creem el nostre caràcter, la nostra manera de fer i sentir a través d'infinites variables influents. Per tant les dones amb discapacitat no som una excepció, no només vivim determinades per la discapacitat i el gènere, sinó que simplement hi ha una variable destacada a afegir, que influeix considerablement en la formació de la personalitat. Per tant, després de veure que en la majoria de documents es limiten a parlar de la doble discriminació, de la intersecció de gènere i discapacitat, vull fer una proposta personal on s'expliqui que tota persona queda determinada per la intersecció de infinitats variables, un sumatori de variables.

En definitiva, dir que tot aquest panorama m'ha portat a marcar-me uns objectius, que em suposessin conèixer més sobre la situació de la dona amb discapacitat, però també saber més sobre les emocions relacionades amb aquest fet. Així doncs els objectius principals d'aquest treball són:

- Recollir i organitzar informació sobre la teoria de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere, per tal d'obtenir coneixements de forma útil i pràctica que serveixin per comprendre què és i on neix la doble discriminació, pel gènere (dona) i per la discapacitat, que viu el col·lectiu de dones amb discapacitat.
- Reflexionar al voltant de la teoria de la interseccionalitat, i aportar a l'educació social una ampliació teòrica, pràctica i exemplificada d'aquesta teòria. Mostrar així, una visió més àmplia i profunda de diferents factors que interrelacionats influeixen en la creació de la personalitat de la dona amb discapacitat.

– Presentar una proposta d'intervenció per mostrar la situació de la dona amb discapacitat en el col·lectiu adolescent. Oferir un projecte d'intervenció per trencar i eliminar alguns estereotips i prejudicis que l'adolescent té de la discapacitat.

Finalment, dir que aquest treball està organitzat de tal manera que comença amb una base teòrica i finalitza amb un marc pràctic. La distribució s'ha planificat d'aquesta manera perquè la base teòrica contextualitza, justifica i dóna sentit a la part pràctica, i a la vegada la pràctica exemplifica i posa en pràctica real el que la teoria ens explica. La part teòrica presenta un marc històric que mostra com al llarg dels anys s'ha anat canviant la mentalitat i en conseqüència la manera de treballar la discapacitat. A continuació, el treball explica de forma específica en què consta la teoria de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere, i quin va ser el detonant que va fer sorgir la visió teòrica i pràctica que treballa exclusivament les necessitats de les dones amb discapacitat. La part teòrica culmina amb l'aportació que faig a l'educació social, on es presenta i s'amplia la teoria de la interseccionalitat. Pel que fa la part pràctica, presenta un projecte d'intervenció que serveix com a metodologia real per treballar els estereotips que la societat adolescent té de les persones amb discapacitat, i analitza els resultats després d'haver-lo dut a terme en tres grups de joves diferents. Per concloure, el treball recull les conclusions que he arribat després de finalitzar aquest treball.

PART PRÀCTICA

2. Repàs històric pels diferents marcs teòrics de la discapacitat

Des dels inicis de la civilització humana es té constància de la presència de persones amb discapacitat. Segons Hernández (2001, p. 12) *“En atuellis d'èpoques més modernes que la Prehistòria s'han trobat gravades figures de “cifóticos”, nans, amputats, etc., la qual cosa demostra que almenys el discapacitat existia, ja que era conegut”*. Però aquest mateix autor fa una afirmació que no deixa dubte de la presència de persones amb discapacitat des dels inicis dels temps: *“L'única forma per afirmar que sempre han existit les persones discapacitades, va ser amb l'estudi dels ossos humans i descobriments fets en l'antic Egipte d'instruments que pertanyen a persones amb discapacitat”*, així doncs la discapacitat no és només una realitat dels nostres temps, sinó que en totes les èpoques hi ha hagut persones amb discapacitat, per tant és un fet present per naturalesa, una cosa natural.

És interessant saber que la discapacitat ha estat present durant la història, no obstant en el principi d'aquesta història no es feia intervenció amb les persones amb discapacitat, per tant en aquest treball farem un salt en la història i deixarem de parlar de l'inici dels humans, per començar a parlar de l'època en què els homes van començar a donar una visió teòrica i d'intervenció en la discapacitat, per així poder entendre una mica més el perquè de les actuals intervencions en aquest àmbit.

Per tal d'entendre les intervencions passades i presents, he de fer referència al model teòric i filosòfic que en cada època ha regit el pensament de la societat. Després d'estar revisant diferents documents, m'he pogut adonar que, de models teòrics que treballaven la discapacitat, n'han existit molts segons l'època i la cultura. Cada un d'ells a través de les seves concepcions i intervencions, eren el reflex d'una mentalitat, dels nous avenços, de les noves situacions, etc. Alguns dels més rellevants, per la seva importància a nivell d'intervenció, els presento a continuació.

Històricament ha hagut dos models teòrics de la discapacitat per excel·lència, els quals

actualment segueixen vigents, encara que un amb més força que l'altre. Són dos models diferents d'entendre el que significa la discapacitat, i en conseqüència dos models que proposen i ofereixen respostes molt diverses a les persones amb discapacitat. Per tant, concebre la discapacitat des d'una perspectiva o una altre, és molt més que ser partidari d'una teoria o de l'oposada. És una forma de viure la vida i de participar en les experiències del dia a dia.

Per una banda, amb l'aparició del **model mèdic**, amb el mètode científic i els avenços mèdics, es va començar a tractar la discapacitat des d'una base teòrica.

Després de la meva formació acadèmica, en la carrera d'educació social, he pogut comprendre que tradicionalment l'anàlisi profunda de la discapacitat s'ha fet des d'una mirada mèdica, la qual determinava la discapacitat com un defecte, un problema de la persona, causada per una malaltia, un trauma o per altres problemes de salut, i que degut a aquesta desviació de la norma es considera que la persona ha d'aconseguir el mateix aspecte i habilitats que les persones considerades "normals". Parson (1951) sostenia que l'estat normal de l'ésser humà en les societats occidentals desenvolupades era la denominada "bona salut", per això, la malaltia i les deficiències havien de ser tractades com a desviacions de la normalitat. Per aquest motiu l'objectiu primordial d'aquest model és la cura, la prevenció o l'adaptació de la persona i per tant l'ús d'instruments assistencials per dotar la persona de les capacitats establertes com a "normals" per la societat. Així doncs és un model que es fixa estrictament en la patologia, només es busca resoldre-la o bé disminuir els seus efectes ja que aquest model creu que totes les limitacions de l'individu venen donades per la patologia. L'atenció i la rehabilitació mèdica es veuen com els aspectes principals a treballar.

"Les respostes des del model mèdic es centren en l'individu i en les seves limitacions, sense considerar els efectes i interrelacions entre l'entorn social i la realitat biologia, i per tant ofereixen solucions exclusivament mèdiques (prevenció o cura/adaptació) sense contemplar solucions socials (acceptació de la diferència, igualtat de drets, etc.). Davant d'aquesta orientació, les persones amb discapacitat rebutgen que la seva situació sigui considerada com un fet fora d'allò normal, i lluiten per passar a ser considerades com a part i exemple de la diversitat de la humanitat". (Jiménez, 1992, diapositiva 4)

A nivell de reflexió personal, vull dir que el model mèdic només es fixa en la patologia i perd de vista la persona i a les seves necessitats. A més, considera la discapacitat una tragèdia incurable, que genera un sentiment de “pobret” i es tendeix a tractar a la persona amb actitud paternalista. Això, crea persones vulnerables i dependents. Al no donar autonomia a la persona, aquesta mai es podrà sentir autovalorada ni serà autònoma, amb la qual cosa presentarà una baixa de l’autoestima.

El model mèdic, assegura que qui posa les limitacions a les persones discapacitades, és la pròpia minusvalia. L’individu sent que ell no pot fer res per millorar la seva situació. Indirectament, la persona amb una discapacitat entén que tot el que li passa és per culpa seva, ella és la culpable de totes les seves restriccions. Això, suposa un sentiment de culpa que complica l’auto acceptació. Per altra banda, el model mèdic només valora les limitacions que té l’individu, mai les oportunitats que té si es fa un treball des d’un altre àmbit. Si no pot curar la patologia, intenta disminuir els seus efectes. Però sense tenir en compte les repercussions que poden donar aquests tractaments en l’àmbit social i quotidià. No valora que pots millorar un aspecte, però desmillorar-ne un altre també molt important.

Cada dia, hi ha més avenços tecnològics i científics que ajuden a millorar a les persones que necessiten algun suport. Però aquests també poden ser discapacitants: si no es pot sortir de casa o s’ha de viure institucionalitzat (residències) o quan s’espatlla l’aparell i totes les capacitats que s’havien adquirit amb el suport tècnic desapareixen (perquè la persona és incapaç d’adaptar-se a la nova situació ja que no té altres recursos). És a dir, hem d'intentar no convertir-nos en dependents del recurs tècnic, perquè si aquest desapareix puguem continuar essent el màxim d'autònoms només amb les pròpies capacitats.

És evident que no tot és negatiu, que el model mèdic ha aportat millores a les persones amb discapacitat. Són molts els avenços científics que han fet que moltes persones amb discapacitat pugin tenir una vida molt més fàcil. Per exemple, si una petita pròtesis pot fer caminar una persona, perquè no usar-la? Si és possible implantar un implant coclear a un recent nascut amb problemes d'audició i fer que des de petit s'habitui a l'aparell evitant així problemes de sordesa des de la infància, perquè no fer-ho? Tot i que s’ha dit que només fixar-se en la patologia

era una limitació, si és possible solucionar-la, per què no fer-ho? A més, cada dia apareixen noves mesures terapèutiques que ajuden a compensar les mancances, a fer més amè els inconvenients.

Després de molts anys tractant la discapacitat amb aquest model tan assistencialista, que imposava a les persones amb discapacitat a passar per infinitat de proves, aparells, perseguint aparentar normalitat i creant sentiments com els de Lapper (2010, §, 5) la qual afirma: *“amb aquests aparells em sentia menys àgil encara. Quan vaig saber parlar vaig demanar que me'ls traguessin. La gent abusava del seu poder sobre els nens. De fet, aquestes prolongacions no me les posaven tant pel meu bé sinó pel seu.”* També demostra com la persistent recerca de la “normalitat” era més una qüestió de demostrar que les millores mèdiques i científiques podien aconseguir que les persones amb discapacitat obtinguessin les mateixes condicions que la majoria de població, que no pas un desig real de millora qualitativa de la persona amb discapacitat. Però aquesta visió va canviar quan va aparèixer el **model social** com a reacció al model tan medicalitzat existent fins el moment.

A finals del segle XX apareix, a partir de teories d'autors socials, aquest nou paradigma de la discapacitat. El model social s'ha anat aplicant progressivament a totes les persones amb discapacitat, independentment del tipus de discapacitat. Va aparèixer amb la concepció que les barreres no venen donades per l'anomalia, sinó que és la societat qui les posa. Enfoca la qüestió des d'un punt de vista que no considera la discapacitat com una cosa personal, sinó un complex conjunt de condicions, moltes de les quals originades o potenciades per l'entorn social. Per tant, el tema principal passa a ser la integració de les persones amb discapacitat a la societat, eliminant les barreres físiques de l'entorn.

“Totes les persones discapacitades experimenten la discapacitat com una restricció social, ja sigui que les restriccions es produeixen com a conseqüència d'entorns arquitectònics inaccessibles, dels qüestionables ideals sobre intel·ligència i competència social, de la incapacitat de la gent en general per usar el llenguatge de signes, de la falta de material de lectura en Braille, o d'actituds públiques hostils cap a persones amb discapacitats visibles”. Oliver (1990, citat a López, 2006, p. 229)

Així doncs, podem dir que aquest model entén la discapacitat com un problema creat per

la societat, ja que el seu principal plantejament és la qüestió de la plena integració de la persona a la societat. Segons, els autors del document de formació LUNA Andalusia (2011, p. 17) *“es deixa d'entendre la discapacitat com un atribut de la persona, per passar a concebre-la com una complexa col·lecció de condicions, moltes de les quals són causades per l'ambient, l'entorn físic, social, cultural, econòmic, polític, etc.”* Així doncs, la solució no passa pels instruments mèdics, sinó per una acció social i una conscienciació i responsabilitat col·lectiva de la societat. Dit d'una altra manera, les respostes per la integració es basen en la modificació de l'entorn per tal d'aconseguir una plena participació de les persones en tots els àmbits de la vida.

Aquest model dóna la possibilitat a les persones amb algun tipus de discapacitat d'entendre que no totes les seves limitacions són per culpa del seu cos, sinó que venen donades per la falta d'adaptació de la societat a les diferències i varietats. Dóna confiança i autoestima suficients per lluitar i intentar superar les barreres que ens posa l'entorn. Però alhora, dóna força per lluitar i aconseguir que la societat avanci i es converteixi en un lloc sense prejudicis i sense obstacles que dificulten l'autonomia i el desenvolupament personal d'aquelles persones que no tenen les capacitats de la majoria, facilitant la creació de ciutadans lliures i independents.

Declaracions com la que fa Crow (1996, p. 229) *“el meu cos no era el responsable de totes les meves dificultats, sinó factors externs, barreres construïdes per la societat en la que visc”* et demostren que aquesta nova concepció de la discapacitat ha donat un nou impuls a les persones amb algun tipus de discapacitat. En general, les persones que adopten aquest model tenen l'oportunitat d'accedir a múltiples i variades experiències d'aprenentatge, tenen la oportunitat per establir relacions personals i canviar percepcions i expectatives de la gent, facilitat per adquirir una conducta adaptada que rebi reforçament de l'entorn, possibilitat de millorar la seva pròpia autoimatge i contribuir d'alguna manera al desenvolupament de la comunitat. I tot això és justificat per la interacció social, la participació de qualitat (amb les adaptacions i treballs requerits) i la relació amb altres persones d'una forma on es valoren les oportunitats per igual. I on, finalment, la relació entre discapacitat i impediment deixarà d'existir.

A nivell de conclusió dir que, com a limitació d'aquest model, és la falta i la dificultat per canviar aquesta societat. Canviar el sistema i el pensament actual (més humilitat, desaparèixer els prejudicis, adaptació dels accessos, adaptacions per persones amb discapacitats sensorials, etc.),

és una tasca difícil. Però quan s'aconsegueixi, es podran superar moltes barreres externes i la qualitat de vida de tota persona amb discapacitat augmentarà considerablement. Per tant aquesta concepció de la discapacitat està relacionada directament amb el compliment dels drets humans. Aquest model tendeix a no donar tanta importància a la discapacitat, ja que creuen que si la societat fes les adaptacions pertinents (al medi i en la mentalitat) no hi hauria cap persona discapacitada. Això té el perill de perdre totalment de vista a la minusvalia, i en conseqüència no tractar la part mèdica degudament. Però també s'ha de tenir en compte, que hi ha limitacions que no es poden superar, que és la pròpia anomalia qui les posa i aquestes per més que canviï la societat mai desapareixeran del tot. Però a més, i com en tot, el model social té aspectes positius i negatius. Si t'aferres al model social i penses que la majoria de les teves limitacions són degudes a una societat plena d'obstacles, es tendeix a no reconèixer ni afrontar amb eficàcia els aspectes difícils de la pròpia minusvalia. El potencial de lluita i de superació per afrontar la minusvalia disminueix, juntament amb el silenci que es forma quan s'arriba a l'extrem de creure que és més segur no parlar-ne. Però la por a no poder tirar endavant, d'acabar la vida d'una manera denigrant, fa que tot individu que viu aferrat al model social busqui amb la mateixa força l'ajuda i la solució en les intervencions mèdiques. En definitiva, tota persona amb discapacitat vol millorar la seva situació i encara que tendeixi a pensar que moltes de les seves limitacions i maldecaps són per culpa de la societat i que si aquesta canviés tot milloraria, el seu cap no desisteix mai de pensar en aquell tractament miraculós que ha de solucionar per sempre la seva minusvalia.

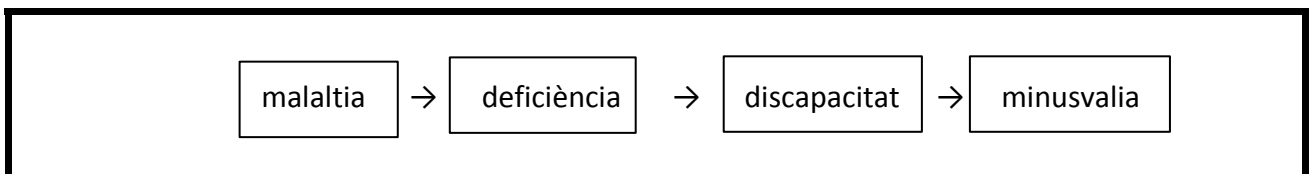
Ja per acabar, vull aclarir que considero interessant la possibilitat d'unió dels dos models. Un no ha de ser exclouent de l'altre, és a dir podem agafar aspectes de cada un. Podem modificar la societat per fer-la més tolerant i adaptada a les necessitats reals de tothom, però també podem utilitzar els ajuts tècnics per millorar condicions, capacitats, augmentar la qualitat de vida de les persones. Jo hi vull afegir un aspecte des del meu punt de vista important, ha de ser la pròpia persona qui esculli amb quin model vol participar, amb quin se sent més còmoda, quin li satisfà més les necessitats, etc. No podem pretendre implantar un model homogeni per a tota la societat, ja que cada individu té el sistema de prioritats i valors diferents, i el món de la discapacitat és molt heterogeni. Hem de ser capaços d'entendre que el que és bo per un, no significa que sigui bo per l'altre, així que cada individu ha de ser lliure per discriminar quin model li és més beneficiós.

2.1. La terminologia com a reflex d'un canvi de mentalitat

Una de les primeres coses que es va intentar canviar, després que el model mèdic donés pas al model social, va ser la terminologia emprada i les classificacions de la discapacitat. Els autors Egea i Sarabia (2001) tenen un extens treball en el qual presenten de forma molt detallada l'evolució que aquesta terminologia ha sofert al llarg dels anys. A aquest document em remeto, per fer el present apartat.

La descripció, valoració i classificació de la discapacitat durant molts anys s'ha fet a partir de la classificació elaborada a l'any 1980 per la Organització Mundial de la Salut (OMS), anomenada Classificació Internacional de Discapacitatats, Deficiències i Minusvalies (CIDDM) i que servia de complement a una classificació preexistent sobre Malalties, Traumatismes i Causes de Defunció (Classificació Internacional de Malalties i problemes de Salut Relacionats, CIE). La CIDDM parteix de les premisses assentades pel model mèdic i posa èmfasis en els aspectes negatius, establint de manera lineal una relació causa efecte (veure figura 1):

FIGURA 1: Esquema proposat per la OMS i la CIDDM que reflexa la visió que es tenia de la discapacitat.



Font: Egea i Sarabia (2001)

Per tal d'entendre millor l'anterior esquema i deixar clar com era concebuda la discapacitat, vull definir aquests quatre conceptes, segons ho fa la Classificació Internacional de Discapacitatats, Deficiències i Minusvalies (CIDDM) a l'any 1980.

- La malaltia és una situació intrínseca, que avarca qualsevol tipus de malaltia, trastorn o accident.
- La deficiència és l'exteriorització directa de les conseqüències de la malaltia i es manifesta tant en els òrgans del cos com en les seves funcions (incloses les psicològiques).
- La discapacitat és l'objectivació de la deficiència en el subjecte i amb una repercussió

directa en la seva capacitat de realitzar activitats en els termes considerats normals per qualsevol subjecte de les seves característiques (edat, gènere...)

- La minusvalia és la socialització de la problemàtica causada en un subjecte per les conseqüències d'una malaltia, manifestada a través de la deficiència i/o la discapacitat, y que afecta a la realització del rol social que és propi.

L'OMS, a través del document CIDDM redactat a l'any 1980, també va definir de forma operativa cadascun dels tres àmbits conseqüència de la malaltia (deficiència, discapacitat i minusvalia), descrits anteriorment. La definició d'aquestes tres característiques, feta des «l'experiència de la salut», ens demostra la visió mèdicament centralitzada que es tenia aquella època.

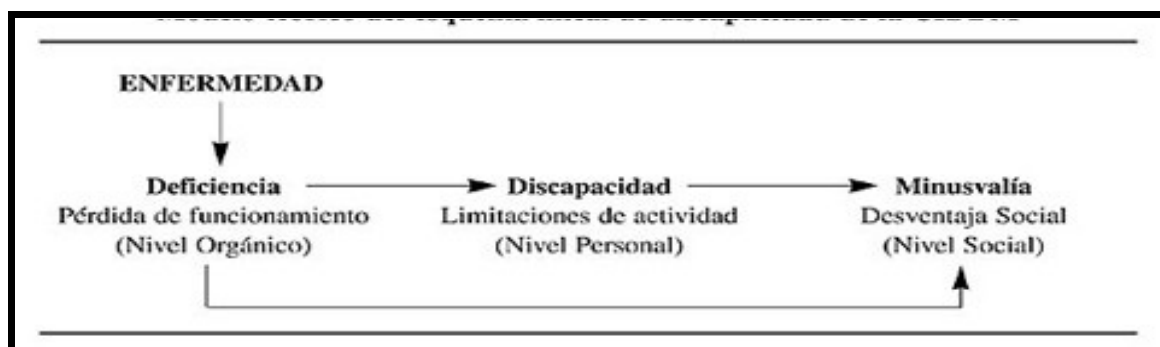
- Una deficiència és la pèrdua total o l'anormalitat d'una estructura o funció psicològica, fisiològica o anatòmica.

- Una discapacitat és tota restricció o absència (deguda a una deficiència) de la capacitat de realitzar una activitat en la forma o dins del marge que es considera normal per a un ésser humà.

- Una minusvalida és una situació desavantatjosa per a un individu determinat, conseqüència d'una deficiència o una discapacitat, que limita o impedeix l'acompliment d'un rol que és normal si s'escau (en funció de la seva edat, sexe o factors socials i culturals).

La figura mostra la relació causa efecte que lliga la malaltia amb la deficiència la discapacitat i la minusvalia.

FIGURA 2: Model teòric del esquema lineal de la discapacitat de la CIDDM



Font: Barquero (2003)

Actualment i des del 2001, la CIDDM ha quedat obsoleta, i és la Classificació Internacional del Funcionament, de la Discapacitat i la Salut (CIF), la nova i vigent classificació de la discapacitat (veure FIGURA 2). La CIF inclou importants canvis estructurals i conceptuals, ja que parla de:

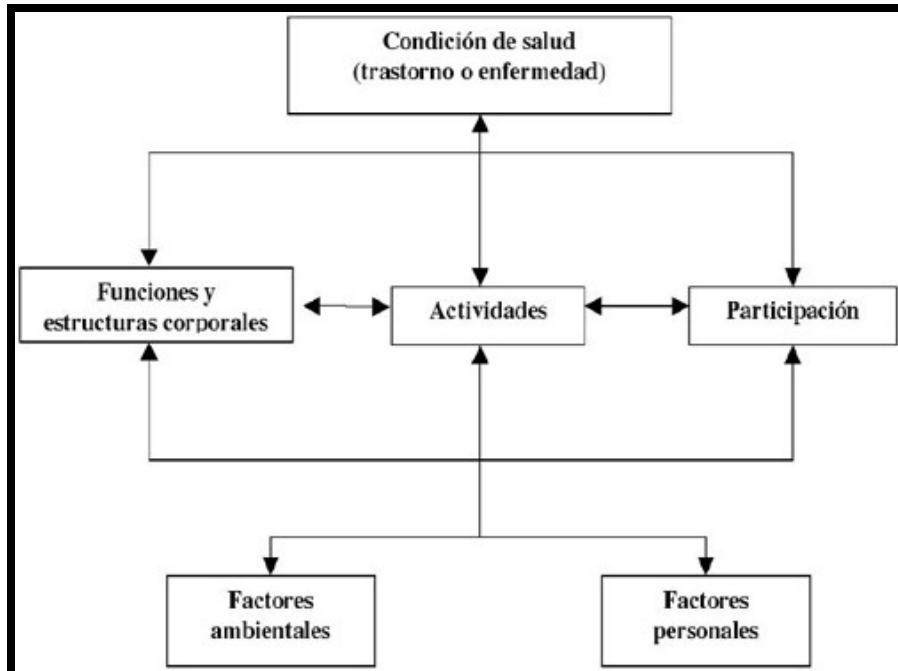
–Funcionament, com a terme genèric per designar totes les funcions i estructures corporals, la capacitat de desenvolupar activitats i la possibilitat de participació social de l'ésser humà.

–Discapacitat com a terme genèric que recull les deficiències en les funcions i estructures corporals, les limitacions en la capacitat de dur a terme activitats i les restriccions en la participació social de l'ésser humà.

–Salut com l'element clau que relaciona als dos anteriors.

A continuació mostro un gràfic, que demostra com la nova CIF relaciona i uneix els nous termes emprats, per classificar la discapacitat.

FIGURA 3: Interacció entre els components de la CIF.



Font: IMSERSO (2001)

Aquesta nova interpretació es converteix en un reflex de com la manera d'entendre la discapacitat ha evolucionat. El fet de posar les activitats el centre de tot mostra una clara intenció

de potenciar i augmentar la participació de les persones amb discapacitat. Té en compte les condicions de salut, però afegeix de nou la intenció i influència que tenen els factors ambientals i personals sobre la persona, cosa que demostra que comencem a comprendre que una persona no està exclusivament determinada per la salut, sinó també per una genètica i per l'entorn. La CIF, mitjançant les paraules, crea un esquema de múltiples interaccions entre les seves dimensions i àrees, que ens demostra com els estats de salut tenen conseqüències sobre: el cos, sobre l'activitat i sobre la participació. Però a la vegada aquests tenen repercussió directa sobre els estats de salut, descrivint així una relació bidireccional. Aquests tres aspectes es veuen influenciats pels factors ambientals i pels factors personals, al mateix temps els factors ambientals i personals poden quedar determinats per circumstàncies que sofreixin el cos i/o l'activitat i/o la participació. Però a més emprava una terminologia positiva que evita l'ús dels termes negatius i transmet així, un punt de vista més positiu i optimista. Aquests esquemes reflecteixen com els teòrics aparten els aspectes negatius i a les mancances, per posar èmfasi als termes constructius per millorar la situació de la persona.

Per acabar, vull revisar l'evolució de la terminologia utilitzada per designar a les persones amb discapacitat, perquè és realment interessant. Et demostra com ha canviat la visió i la mentalitat que tenia la societat de la discapacitat. Inicialment, només es feia menció de la part negativa, a la impossibilitat i a la part desqualificativa. En canvi, actualment, veiem com els termes han evolucionat, i el que prima per sobre de tot no és la mancança o la no-capacitat, sinó la persona, les possibilitats personals i les limitacions externes. Per justificar aquesta opinió personal, ho faré mitjançant una taula que mostra aquesta evolució terminològica emprada per designar a la discapacitat i a la persona amb discapacitat.

TAULA 1: Exemple de l'evolució terminològica referent a la discapacitat

Termes pejoratius ("disfemización")	Termes reactius (desqualificació)	Termes proactius (qualificació)
<ul style="list-style-type: none"> • Idiotes • Imbècils • Cretins • Dements 	<ul style="list-style-type: none"> • Subnormals • Retrasats mentals • Dèbils mentals • Disminuït 	<p>Persones amb:</p> <ul style="list-style-type: none"> • capacitats/habilitats diferents • barreres en l'aprenentatge • diferències en l'aprenentatge

	<ul style="list-style-type: none">• Inadaptat• Oligofrènic• Discapacitat intel·lectual• Minusvàlid psíquic	<ul style="list-style-type: none">• permanents necessitats educatives especials
--	---	---

FONT: Rosa Luna (2008)

3. Una nova visió de la discapacitat: el paradigma de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere.

El model social i participatiu de la discapacitat presentat anteriorment, ha donat pas a diferents anàlisis crítiques que intenten millorar i fer evolucionar aquest paradigma. De la necessitat d'adaptar-se a les noves situacions i donar resposta a demandes que no han estat concebudes com a tals fins ara han aparegut diversos models teòrics que treballen la discapacitat des d'altres punts de vista (discapacitat i teoria Queer¹, feminisme i discapacitat, etc.), des d'una mirada crítica i adaptada al temps que corren.

Però en aquest treball em centraré exclusivament en comentar el model teòric de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere. És un model teòric, que analitza i treballa el fenomen de la discapacitat i hi uneix la perspectiva del gènere. És a dir, construeix un discurs que explica la situació real i actual de les dones amb discapacitat. A partir d'aquí crea un teixit de recursos a tot nivell per treballar les necessitats específiques del col·lectiu.

Però abans d'entrar en detalls i en explicacions teòriques que expliquin en què consisteix aquesta teoria i les implicacions reals que té la intersecció de la variable gènere i la variable discapacitat, i per tal d'entendre de forma més concreta com treballa aquest paradigma, explicaré primer com s'analitza la situació de discriminació donada per la discapacitat i seguidament la situació de discriminació per gènere. S'introdueix també l'evolució de l'associacionisme de dones amb discapacitat, ja que es considera un moviment bàsic per entendre com el paradigma de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere agafa sentit, i es converteix en una metodologia d'intervenció.

¹ La teoria Queer és una hipòtesis sobre el gènere que afirma que la orientació i la identitat sexual de les persones és el resultat d'una construcció social. En el cas de la discapacitat i teoria Queer fa referència a la homosexualitat i a la orientació sexual de les persones amb discapacitat, i en la necessitat de tenir aquest aspecte en compte.

3.1 Discriminació a la discapacitat

Segons LUNA Andalusia (2011) la categoria d'anàlisi que s'utilitza per analitzar les situacions de discriminació cap a les persones amb discapacitat, es denomina "normalisme". Faig referència a aquest terme perquè personalment em va semblar molt interessant i molt útil per explicar i entendre el motiu, l'origen, de la discriminació cap a la discapacitat. Personalment, em va semblar molt interessant el concepte de "normalisme" i molt útil per explicar i entendre el motiu l'origen de discriminació cap a la discapacitat, per això faré ús d'aquest terme i del mencionat document de formació per realitzar l'actual apartat.

LUNA Andalusia (2011) explica que el "normalisme" utilitza com a base i línia de separació (entre "normal" i "no normal") el concepte de "cos capaç", que és aquell que no presenta cap malaltia, ni traumatisme ni absència de cap òrgan o membre, i que per tant té mobilitat considerada no reduïda i participa activament sense cap adaptació. Així doncs, el "normalisme" és el conjunt de discursos i pràctiques que situa la "normalitat", allò bo i acceptable, en el "cos capaç". El cos "vàlid" serà aquell que en totes les seves dimensions (físiques, sensorials, psíquiques i cognitives) segueixi la norma del "cos capaç" com a única manera estàndard i vàlida per valorar positivament i acceptar el cos com a "vàlid". Per tant la discriminació a la discapacitat es dona en funció de la norma, el cos com a barem de separació i de validesa, i el "cos capaç" com a unitat que posa la línia i separa entre "normal" i "anomalía". Aquesta línia divisòria que compara els cossos entre normal i anormal, és l'origen de la desigualtat i la discriminació.

A partir de les diferències entre el cos "normal" i el cos amb discapacitat es construeixen els mites, els estereotips al voltant de la discapacitat, les discriminacions, etc. Així doncs, igual que es parla de sexisme (discriminació entre homes i dones), racisme, homofòbia... l'eix d'opressió en l'àmbit de la discapacitat és el "normalisme".

Tot i que el concepte de l'origen i la reproducció de les desigualtats en la discapacitat, creades per la incapacitat de la societat a evolucionar i fer les pertinents adaptacions, ja ha quedat explicat en l'apartat on es presenta el model social de la discapacitat, vull citar COCEMFE (2003) perquè considero que expliquen de forma molt entenedora com la valoració a través del "cos capaç" i el "normalisme" actuen en la nostra societat.

"Actualment aquesta diferenciació i desigualtat és retroalimentada tant per la concepció social que un cos amb discapacitat és una raresa, com per les infraestructures inadaptades que no donen la possibilitat d'una circulació normalitzada quan utilitzes les alternatives al moviment convencional. Tot està dissenyat i preparat per un cos estàndard, i tot el que surt d'aquesta mitjana queda exclòs, obligant així a lluitar per adaptar-se i fer front als impediments de viure en una societat dissenyada per uns quants i intolerant i no respectuosa per uns altres".
COCEMFE (2003, p. 44)

Tot i que el model social camina per canviar la societat, encara avui en dia en molts casos la persona ha de perdre les característiques pròpies per adaptar-se a la mesura del possible, i poder així franquejar totes les barreres que es posen, demostrant que tot i tenir una discapacitat pot fer igual o més que les persones sense discapacitat.

Entenc doncs que la base d'aquesta discriminació és la percepció d'un cos "estàndard" com a base de la "normalitat", per això s'ha de treballar per eliminar-la, i per això s'ha d'aconseguir dotar a la societat de la suficient capacitat de respecte i tolerància a la diferència. S'ha d'avançar cap a una societat que no vegi un cos desvalorat, danyat, lleig, sinó un cos, simplement un cos. Ni millor ni pitjor, un cos diferent amb qualitats i inconvenients. Hem d'aconseguir més respecte a la diferència, entendre que es pot aprendre, millorar, avançar, etc. Només així eliminarem el primer prejudici, el del cos que no pot, que no serveix per res, que està limitat i que estèticament no és acceptat.

Personalment, crec que aquesta unitat de mesura utilitzada a la teoria, però portada a la pràctica per la societat de la perfecció, estigmatitza i separa radicalment les persones a primera vista, per la imatge i l'aspecte, sense permetre veure més enllà. No dóna la possibilitat de veure el rerefons de la persona, el que hi ha realment més enllà d'un cos i d'un físic. És una línia d'opressió que et tanca portes, la possibilitat de conèixer gent, però també de deixar-te conèixer. No obstant i per sort, no es pot generalitzar i dir tothom, perquè és veritat que hi ha persones que no jutgen pel físic i són capaces de saltar la barrera de la imatge i de la discapacitat, i veure que és la persona qui parla, qui estima, qui escolta, qui pensa, que ajuda, amb qui es viu.

Com a conclusió, m'agradaria dir que seria interessant aconseguir que la societat es convertís en un lobby de pressió a favor de les persones amb discapacitat. I ho vull justificar dient que vivim en un entorn físic discapacitant el qual s'ha de millorar molt, però que considero primordial primer conscienciar la societat i fer-la més tolerant, com a via i punt de partida per iniciar un canvi que condueixi a la millora global de la situació, des dels entorns físics, a les infraestructures d'ús públic, a la concepció social, a la difusió d'una imatge real, etc. Perquè un cop ens hem adonat que el "normalisme" és l'arrel d'on neix i on resideix la principal font de discriminació cap a les persones amb discapacitat, podem i hem d'incidir per donar la volta a la situació i establir l'empatia com a eix per desenvolupar igualtat.

3.2. Discriminació a la dona

Pel que fa a gènere, l'eix de discriminació es treballa des de la teoria feminista, ja que aporta l'anàlisi, la interpretació i l'explicació de les discapacitats a través del sistema de sexe-gènere². Varela (2005) explica com la variable sexe es converteix de forma transversal en la categoria d'anàlisi de la discriminació que pateixen les dones pel fet de ser-ho, i el concepte de gènere es converteix en l'eix que permet de manera específica veure quines són les discriminacions a les dones amb discapacitat.

Desemascarar on resideix la gènesis de la desigualtat no és fàcil, però és el necessari resultat de l'anàlisi de la realitat des d'una altra perspectiva, la qual pretén obtenir explicacions des d'una òptica de gènere, que situa en primer terme el tipus de relacions socials que s'estableixen entre homes i dones, i són els diferents corrents del feminisme que ens aporten aquesta teoria. Així s'ha pogut constatar que, efectivament, la igualtat entre homes i dones, entre persones amb discapacitat o sense presenta dues cares. Per una banda hi ha la realitat formal, l'escrita i que les lleis i normatives recull, però per altra banda hi ha la realitat amb la que ens trobem i ens hem d'enfrontar dia a dia les dones amb discapacitat: a casa, amb la família, amb les amistats, a l'escola, a la feina, en els mitjans de comunicació, etc.

² El sistema sexe-gènere explica com s'ha neutralitzat o s'ha equiparat el gènere sense cap base científica ni real al sexe. S'utilitza de forma errònia els termes i gènere com a sinònim.

Després d'una entrevista personal amb la meua tutora de les pràctiques d'educació social, Pilar Iglesias³ he pogut arribar a la conclusió sobre el perquè de les desigualtats. Tot i que és molt complex donar resposta al perquè de la desigualtat entre homes i dones, ja que les desigualtats entre ambdós sexes són ancestrals i degudes a múltiples causes i factors, podem trobar alguna explicació lògica que ens ajuda entendre l'eix de discriminació entre homes i dones. Vivim en una societat que ja des del naixement divideix a les persones entres homes i dones, i aquí ja apareix la primera diferència. Ens classifiquen segons el sexe biològic i d'aquí passem a formar part del sexe femení o masculí. En aquest moment, la societat comença atribuir rols, feines específiques, és a dir, les dones han de fer i s'espera d'elles unes tasques i dels homes unes altres, creant així el gènere.

Per tant, la discriminació per gènere, la podem entendre a través de la socialització. Homes i dones tenen, socialment atribuïts, rols molt diferents. Vivim en una societat patriarcal i androcentrista, això significa que tot gira al voltant de l'home, tot va destinat a complir els desitjos i necessitats del gènere masculí. Per tant, el problema no és que associen uns rols o uns altres a cada sexe, sinó que el problema està en com es valoren aquests rols. Tot i que això va canviant i la diferència no és tant evident, culturalment i socialment es valoren més (i de forma positiva) els rols masculins que els femenins. D'aquí neix la discriminació, del fet que uns siguin superiors als altres, perquè el que uns fan està més valorat que el que fan les altres.

Personalment, vull dir que gràcies a les aportacions del feminisme, la situació actual de la dona és realment molt diferent al de les nostres avantpassades. Crec que com tot moviment el feminisme té punts a favor i punts en contra, no obstant això vull ressaltar la importància que aquest moviment ha tingut a l'hora de valorar més les tasques de les dones, la inclusió de la dona al món laboral, la llibertat, però sobretot, i vull remarcar bé aquest concepte, els enormes passos que han fet per arribar a una societat equivalent entre dones i homes.

Un dels problemes més grans que jo veig, i per tant un dels reptes més importants, és fer visible a la dona. Fa poc, la dona amb els seus rols associats com el de mare i esposa perfecta, el rol de cuidadora, el de encarregada de les tasques de la casa, eren invisibles i desvalorats.

³ Pilar Iglesias Aparicio, autora de la tesis doctoral "Estudios Históricos de la Mujer" per la Universitat de Màlaga i feminista activa en l'associació Puntos Subversivos.

Actualment, i gràcies a una llarga lluita de diferents institucions, ha disminuït aquesta pressió i la societat s'ha adonat que la visibilització de la dona i la igualtat entre sexes és primordial, i que per tant s'ha de treballar. I un altre tema que crec que s'ha de treballar és la necessitat de desmentir que el tema de la igualtat només és cosa de dones. És un tema que afecta a tots, tal i com explica Simón (2008), tant homes com dones aprenen uns rols, i tots tenim la obligació social de dur-los a terme a la perfecció. Amb això pretenc dir que els dos sexes hem de complir unes funcions i no unes altres, depenent del dictat social. Dit d'una altra manera, el problema és que homes i dones han de fer el que la societat diu, independentment de si vols o no, i del que sents. La dona haurà de ser mare i dona a la perfecció, perquè és el rol per excel·lència que té adscrit, i l'home haurà de ser fort i dur. Però què passa quan un home plora o vol deixar de treballar per cuidar el seu fill, o no aconsegueix dur el sou a casa per mantenir la família? Entenc, doncs, que en aquests casos també hi ha discriminació: l'home no pot plorar perquè està mal vist, i s'entén que són menys homes, o que són dèbils simplement pel fet de ser del gènere masculí. Així crec que s'ha de treballar la igualtat, però una igualtat real i efectiva.

Proposo, com a futura educadora social, fer formació en matèria d'igualtat de gènere. Crec que aquesta formació és necessària, que en el currículum ocult de tota intervenció hauria d'estar present, treballar aspectes d'igualtat. Com a professionals que treballem en contacte amb molts col·lectius, entenc necessari incloure de forma transversal el treball en igualtat.

3.3. La doble discriminació

“Una cadira de rodes segueix concentrant les mirades. O unes croses amb dues cames rígides balancejant-se a cada salt. Malgrat això, la discapacitat pot a vegades ser molt invisible. Estem parlant, clar, de dones, moltes d'elles tancades a casa durant anys, privades de relacions, de sexe, de maternitat... També de qualsevol forma de participació en la vida pública, però quan aquesta es compara amb els homes van dos passos per davant. Aquestes dones tenen una doble agenda per combatre la seva doble discriminació: trencar les barreres que les condemnen tant com a dones amb discapacitat i lluitar l'espai públic que ocupen majoritàriament els seus companys” (El País, 29/11/2011)

Un cop explicada la discriminació per raó de gènere i la discriminació per raó de discapacitat, a continuació es presentaran juntes en el que s'anomena "doble discriminació".

La teoria que desenvolupa la discapacitat com una doble discriminació, analitza cada aspecte de la vida de la dona amb discapacitat, des d'una perspectiva de gènere i de discapacitat, en determina aquells aspectes discriminatoris que ni el feminisme ni el moviment de persones amb discapacitat havia tingut en compte i en busca una solució real. Per tant, és un moviment que pretén donar sortida a aquelles necessitats concretes de les dones amb discapacitat.

Actualment són molts els autors, associacions, persones implicades, institucions, etc. que comencen a desenvolupar un teixit de documents que va creant un marc teòric i pedagògic. No obstant, és important dir que es fa difícil trobar una base teòrica molt sòlida que parli de la teoria de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere, ja que hi ha poca investigació que l'avalii i la informació és molt reiterada. Són molts els autors que en parlen però hi ha poques aportacions d'idees noves, i per tant poca varietat informativa. Després d'estar cercant per fer aquest apartat teòric, he de dir que m'he hagut de remetre a diferents autors de diferents perspectives socials (feministes, teòrics de la discapacitat, autors filosòfics, etc.), perquè són molts els factors i variables que van dibuixant la teoria de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere i moltes disciplines que aporten espais de reflexió i creen metodologies i documentació útils per explicar el tema de la discapacitat i el gènere.

Considero necessari dir que crec que estem davant d'un paradigma que gaudeix d'escassos recursos perquè, per una banda treballa la discapacitat, un aspecte socialment poc acceptat i, per altra banda, les necessitats i plaers de les dones, un aspecte menys acceptat, menys treballat i més tabú. La confluència d'aquests dos aspectes tradicionalment discriminats i infravalorats (discapacitat i el fet de ser dona), provoca que les dones amb discapacitat tinguem unes necessitats especials, per exemple s'observa una major dificultat a l'hora d'accedir al món laboral, la dependència deguda a una major sobreprotecció, falta d'empoderament i d'independència. D'aquestes demandes reals neix la necessitat de tractar i donar respostes que englobin les dues variables de discriminació, però també la necessitat clau d'eliminar la invisibilització que sofria i sofreix el col·lectiu, per part de la societat.

Segons Soler, Teixeira i Jaime, (2008) la realitat de les dones amb discapacitat, s'ha definit per la intersecció d'aquests dos conceptes, la qual cosa ha provocat:

- La invisibilitat: La dona amb discapacitat ha sigut i és en bona part “invisible” per a la societat.
- La doble discriminació: Ser dona amb discapacitat marca una trajectòria que afegeix barreres que dificulten l'exercici ple dels drets i responsabilitats com a persones, la plena participació social i la realització d'objectius de vida considerats essencials

Campling (1979, citat a Soler, Teixeira, i Jaime, 2008) una de les primeres autores que van intentar relacionar el gènere i la discapacitat, afirma que és necessari tractar a les persones des d'aquesta mirada. Aquesta autora trenca amb el model mèdic, i amplia el model social derivant a un altre paradigma més concret i més proper a la realitat. Aquest gir del model emprat que ofereix Campling (1979, citat a Soler, Teixeira i Jaime, 2008), pretén entendre la discapacitat dins l'entorn social, comprendre les implicacions reals que té per a les dones amb discapacitat el fet de conviure en una complexa societat, i cedir la veu a les pròpies implicades, perquè siguin elles qui posin veu i nom a allò que senten que les discapacita. Així doncs, aquest paradigma crea un diàleg que reivindica la necessitat de donar veu i d'escoltar a les dones amb discapacitat. És, per tant, un model que pretén fer un canvi de mentalitat. Si fins ara les necessitats del col·lectiu eren treballades dins el de persones amb discapacitat, sense tenir en compte el sexe, o bé des del feminisme, sense tenir en compte la discapacitat, ara es pretén treballar de forma més concreta aquells aspectes únics que deriven de la confluència de gènere i discapacitat.

Per tal de donar forma aquest nou model, el primer que s'ha de fer és crear una consciència de gènere inexistent fins al moment. Aquest a consciència de gènere que s'ha de crear no només pretén conscienciar a la societat en general, sinó que principalment pretén dotar de consciència a les mateixes dones amb discapacitat. Com a dones amb discapacitat, som especialment sensibles davant de situacions de discriminació per raó de discapacitat, però gairebé mai ens hem parat a analitzar la nostra realitat des de la perspectiva de gènere, i menys confluent les dues variables, gènere i discapacitat. Fine i Adrienne (1988, citat a Soler, Teixeira i Jaime, 2008) entenen que una de les causes d'aquesta situació d'exclusió social de la dona amb discapacitat, és per aquesta falta de consciència de gènere, ja que aquesta discriminació l'hem de buscar en alguns

valors masculins dominants en les societats capitalistes els quals donem per bons i normals. Aquestes autores també diuen que la dona amb discapacitat es sent inferior en relació als seus grups minoritaris de referència (els homes amb discapacitat i les dones sense discapacitat). Afegeixen que aquesta situació és la definida com a doble discriminació i que es reflecteix en l'exclusió social, política i econòmica de les dones amb discapacitat.

La necessitat de reivindicar la importància del gènere i el que comporta la relació de gènere i discapacitat, ve donada pel pes social i la centralitat que s'ha donat tradicionalment a la discapacitat com a màxim factor generador de desigualtat. S'ha donat tanta importància a la discapacitat, s'ha considerat que la discapacitat és única i exclusivament la causa de discriminació i generadora de dificultats, que s'ha oblidat o més ben dit s'han obviat molts altres factors o causes d'exclusió social de la dona amb discapacitat. No s'ha tingut en compte que en la vida de totes les dones amb discapacitat, ser del gènere femení conflueix com una causa agreujant de la situació d'inquietud real que vivim el col·lectiu, i per tant no s'han aportat les solucions adequades.

Buscant informació per crear aquest treball, i per sorpresa meua, vaig anar a parar a un concepte nou per mi i que està molt relacionat amb aquest tema de la doble discriminació, i la visió feminista de la discapacitat. Vull presentar el feminisme de la diversitat funcional: gènere + diversitat funcional. El terme "diversitat funcional"⁴, va ser usat per primera vegada a Espanya per l'autor Romañach.

Aquest terme s'usa com a sinònim de discapacitat, no obstant, Lobato i Romañach (2005) la presenta com a substitut de termes desqualificatius com: discapacitat, minusvalia, etc. I amb ell pretén donar nom a la situació real que pateixen les persones amb discapacitat. Per una banda la diferència amb el que és habitual estadísticament en els humans (diversitat), per una altra la capacitat d'actuar dels éssers vius i dels seus òrgans (funció-funcional). Així, l'explicació d'aquest terme queda entès com una diversitat, una diferència que funciona, que és útil, explicant que no és ni negatiu ni dolent ser diferent, creant així una denominació històrica positiva i sense

⁴ Utilitzat per primera vegada al gener de 2005 en els articles de Javier Romañach del "Foro vida independiente". Foro de Vida Independiente y Diversidad: és una comunitat constituïda per persones d'arreu d'Espanya i altres països que creant un foro de reflexió i lluita pels drets de les persones amb diversitat funcional. A Espanya va sorgir a l'any 2001, i mitjançant Internet dia a dia treballen les qüestions que impliquen a les persones amb discapacitat.

contencions mèdiques. Deixem de fixar-nos amb les capacitats que manquen, per posar l'atenció en les capacitats que la persona té. A més, també engloba en un mateix terme totes les discapacitat, sense fer diferència entre discapacitat física, psíquica, sensorial, etc.

A partir aquest moment, en aquest treball i un cop presentat el terme, començaré a usar aquest terme indistintament amb el de discapacitat.

Molt relacionat amb el terme de diversitat funcional, ha començat a agafar impuls el feminisme de la diversitat funcional. Aquesta nova visió del feminisme, utilitzat per primera vegada per Arnau (2006), es converteix en un discurs teòric i pràctic que pretén ser una completa teoria feminista que doni a conèixer els aspectes i situacions de discriminació que patim les dones amb discapacitat. El feminisme de la diversitat funcional apareix amb l'objectiu principal de recollir una línia de pensament feminista que no només pretengui entendre com interactua la suma del gènere i la diversitat funcional, sinó que també, vol que qui estigui implicada participi de viva veu. Les dones amb discapacitat tenim les capacitats per participar, donar la nostra opinió, fer escoltar la nostra veu, doncs per què no fer-ho? Arnau (2006, §, 6) defensa que les dones amb discapacitat agafem veu i expressem les nostres experiències vitals: *“donar expressió a les seves experiències vitals, de com hem de veure i interpretar les seves realitats més pròpies: les seves maneres diferents de ser i estar en el món a través dels seus cossos, les seves sexualitats, etc.”*

Presento aquest terme perquè crec que recull molt bé el tema de la discapacitat i el feminisme, i que per tant dona una gran unió al tema de la dona amb discapacitat o diversitat funcional. Perquè aquest model presenta un revolucionari concepte, la necessitat de tenir en compte el gènere a l'hora d'intervenir amb les persones amb discapacitat. Vull deixar constància que no s'ha d'estigmatitzar més ni crear "guetos", és a dir, treballar les necessitats no vol dir treballar per separat i que no interaccionin homes i dones, sinó conjuntament i de forma normalitzada per donar respostes específiques i no unitàries. No podem treballar amb un grup mixta de persones amb discapacitat i que només es treballin aspectes unisex o bé, que només afectin els homes. Per tal de normalitzar, fer que homes i dones siguin realment iguals i que la igualtat sigui efectiva, s'han de treballar aquells aspectes que només afecten a un gènere en comunitat, això sí, sempre respectant la intimitat i utilitzant el respecte a la diversitat com a base de la metodologia de treball.

Per acabar, vull dir que el feminisme de la diversitat funcional recull bona part de la meua ideologia, però principalment un dels aspectes que realment m'agrada d'aquesta teoria, és que té en compte la veu de les implicades, que ens dota a les dones de la capacitat de posar paraules als sentiments i experiència, de donar veu i vot a qui realment viu i sent. I m'adhereix-ho a aquest pensament, perquè defenso fermament que som nosaltres qui hem de dir les coses, hem d'aconseguir fer arribar les nostres emocions i pensaments, perquè som nosaltres, les dones amb discapacitat qui, des del nostre context existencial vivim dia a dia amb la diversitat funcional, qui coneixen millor que ningú les nostres pròpies necessitats, desitjos... la realitat.

Un exemple de la doble discriminació és la violència de gènere sobre les dones amb discapacitat.

Si tenim en compte la situació desigual entre homes i dones, i després de veure la situació de discriminació de la dona amb discapacitat, ens adonem que socialment la dona amb discapacitat està considerada molt per sota que l'home. Segurament, estem parlant d'un grup de la població que ha estat durant molts anys en mig d'una situació de violència, degut a la discriminació i al tracte rebut. Segons LUNA Andalucía (2011) els factors que augmenten la vulnerabilitat de la dona amb discapacitat són: la dona amb discapacitat té menys consciència d'estar essent víctima de maltracte, igual que té menys estratègies d'autoprotecció, més creença de la incapacitat de desenvolupar-se de forma autònoma (baixa autoestima) i de buscar recursos propis o externs que l'ajudin a sortir de la situació.

Una altra situació real que les dones amb discapacitat ens podem trobar, és la violència "tolerable", és a dir, aquella no identificable amb el model de víctima i forma de violència que es dóna a conèixer i que és objecte de la majoria de campanyes per a la sensibilització i la prevenció de la violència de gènere. Cada vegada amb més freqüència s'associa violència de gènere amb una dona agredida físicament per la seva parella o ex parella. Però existeixen més tipus de violència de gènere (abús econòmic, abús emocional, abús sexual, abandonament físic, abandonament emocional), a més en les dones amb discapacitat hi ha més possibilitats de patir situacions de violència (família, professionals, etc.), perquè s'és exposada a més situacions susceptibles (cassa, centres, teràpies, assistència societàriament, etc.) i per tant més difícil per detectar aquestes

situacions. És fa complicat, determinar on està la línia que separa entre atenció/cura i situació de violència, per tant es fa difícil establir que una dona és víctima de violència de gènere, dificultant així la seva protecció i la seva ruptura amb la situació de violència.

Millá, Sepúlveda, Sepúlveda i González (2008) ens presenten a trets generals, alguns factors específics de gènere i discapacitat, que augmenten la vulnerabilitat del col·lectiu en la violència de gènere:

- La dependència als cuidadors pot fomentar la submissió de les dones amb discapacitat a aquests, facilitant l'abús. Això s'hi suma la por a denunciar, per por a la possibilitat de perdre els vincles i la provisió de cures.

- Són percebudes pels agressors / abusadors com a persones menys poderoses, vulnerables i incapaces de revelar l'abús i fer la pertinent acusació. Això augmenta la seva sensació d'impunitat. A més, hi ha la concepció de menor credibilitat si una denúncia és feta per una dona amb discapacitat davant alguns estaments socials.

- Major dificultats de comunicació, segons el seu grau o tipus de discapacitat i la falta d'un llenguatge apropiat per comunicar-ho en alguns casos, pot dificultar la detecció i la denúncia. A més, en molts casos tot i tenir un nivell alt de llenguatge, poden presentar problemes per controlar la distància social i els afectes, es fa més difícil fer una denúncia i poder-ho demostrar. D'aquesta manera l'abusador pot causar el delictes i pot assegurar que el contacte sexual és volgut, buscat i provocat per la víctima, com una característica més de la seva pròpia discapacitat.

- La tradicional educació “obeir a l'adult i sotmetre a les seves indicacions” es fa més patent en dones i nenes amb discapacitat. Tot i fomentant la seva autonomia, moltes d'elles depenen de les cures de les persones adultes, sovint són adults els abusadors, i difícilment s'enfronten per denunciar el que està passant.

- Gran part de les dones amb discapacitat víctimes de violència o abusos ho són sense ser conscients d'això. El sentiment d'acceptació o de merèixer una acció violenta o abusiva perpetrada contra una d'aquestes dones forma part de la percepció errònia que en nombrosos

casos es té de la vivència de la pròpia discapacitat. Les mateixes dones no detecten que es tracta de comportaments violents o abusius, denunciables i que violen els seus drets humans.

– La severitat d'un dèficit i la manca d'habilitació o rehabilitació adequades poden provocar en les dones amb discapacitat situacions de greu indefensió davant la possibilitat de repelar i afrontar situacions d'abús, violència sexual o maltractament.

– Finalment, la manca d'informació sobre la sexualitat i les relacions personals unit a la manca d'oportunitats socials, l'aïllament i la seva necessitat a donar i rebre afecte, generen situacions ambivalents per a elles que poden derivar en formes d'abús sexual.

3.3.1. L'associacionisme de dones amb discapacitat, com a impulsor d'un nou marc teòric

Després de veure com els marcs teòrics de la discapacitat i la visió que es tenia d'aquesta han anat canviant de la mà de la societat i després de presentar el nou marc teòric que fonamenta aquest treball, "La discapacitat des d'una perspectiva de gènere" vull contextualitzar una mica d'on ha sorgit aquesta nova perspectiva, qui la va iniciar, i qui van ser els impulsors. Pretenc donar la importància merescuda a les associacions de dones amb discapacitat, ja que van ser elles les encarregades d'impulsar una nova manera de tractar la discapacitat, donant peu a què avui en dia tinguem un altre model que treballi des de la teoria i des de la pràctica la discapacitat.

Al llarg de la història han estat molts els grans canvis socials que s'han viscut, i bona part d'aquests han estat iniciats i impulsats pel moviment associacionista, conjuntament amb els nous paradigmes teòrics que anaven apareixent i que avalaven des de la teoria les accions dels diferents col·lectius. El cas que ens ocupa, la discapacitat en la dona, no n'és una excepció. Van ser grups de dones amb discapacitat que van començar la revolució i van aconseguir que es reconeguessin els drets de milers de dones amb discapacitat i que se'ns valori pel que som: persones.

No obstant, el treball que es realitza en les associacions no només és una millora a nivell social, sinó també individual i personal. Parlant des de la pròpia experiència, vull dir que van ser les pràctiques de la carrera d'educació social, les que em van introduir en el món de

l'associacionisme. Vaig desenvolupar aquestes pràctiques dins el marc d'una associació de dones feministes, per aquest motiu vaig començar a posar-me en contacte amb associacions feministes i amb diferents recursos destinats a dones. Aquest context és el que em va portar a iniciar la meua formació professional i personal en la teoria de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere. Formar part d'aquestes associacions, i desenvolupar activitats amb elles, em va aportar una revolució personal i professional que va derivar en importants canvis personals i professionals.

Així doncs, començo explicant l'inici de les associacions de dones amb discapacitat, principalment per dos motius: per una banda perquè ha suposat l'inici d'unes millores que han pogut gaudir i gaudim moltes persones en general i moltes dones amb discapacitat en particular. Però el moviment associacionista de dones amb discapacitat no només ha estat l'impulsor d'aquestes millores, sinó qui ha dut a la pràctica les noves bases teòriques, i per tant és gràcies aquest moviment que avui en dia podem parlar i treballar amb la teoria de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere. Per altra banda ha estat el meu punt d'inflexió cap a una millora personal, la clau que m'ha obert moltes portes, i en part la motivació per realitzar aquest treball.

El moviment associacionista de dones amb discapacitat, igual que tot moviment social, va començar des de la base de la societat, amb silenci, i fins que no va arribar a nivells mediàtics i de repercussió va passar algun temps, per tant és molt difícil donar una data exacta d'inici del moviment, ja que es va anar formant i va anar agafant impuls poc a poc. Quan es va tenir constància de la seva presència a nivell mediàtic, aquests grups ja tenien molt de rodatge.

Respectant i tenint en compte la inexactitud de la data d'origen, LUNA Andalucía (2011), diu que a Europa, tot i que no eren configurades legalment com associacions de dones amb discapacitat, les agrupacions que treballaven amb aquest col·lectiu van aparèixer cap als anys 90. Però l'auge d'aquestes agrupacions, i per tant quan es comença a tenir constància de les primeres manifestacions, els primers actes públics, són a principi del segle XXI. És en aquesta època quan alguns grups actius de dones amb discapacitat inicien la seva particular lluita, la vindicaci ⁵ dels seus drets, els drets d'un col·lectiu invisible i alhora molt estigmatitzat.

Segons aquests autors, grups de dones que inicialment lluitaven per separat i de forma independent s'uneixen i agafen força, després que el 17 d'octubre de l'any 1995 es celebrés la IV

⁵ Vindicaci : primera vegada que es reclama un dret

Conferència Mundial de la Dona a la ciutat de Beijing, i en aquest acte no es fes menció de la dona amb discapacitat, i per tant no es tinguessin en consideració les necessitats específiques del col·lectiu. A partir d'aquest moment, moltes plataformes de dones amb discapacitat es van començar a organitzar per denunciar la seva invisibilitat.

La recompensa a aquesta lluita no es va fer esperar, i dos anys després de la celebració d'aquesta Conferència, concretament el dia al 22 de febrer de 1997, es va aprovar el Manifest de les Dones amb Discapacitat d'Europa, firmat pel Grup de Treball per a la Dona davant la Discriminació en el Foro Europeu de la Discapacitat. Així doncs, podem marcar aquest dia com el punt d'origen del concepte de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere, i aquest manifest com la primera vindicació institucional dels drets de les dones amb discapacitat.

L'impacte que va tenir aquest revolucionari Manifest va produir com a resultat la presa de consciència d'una part de la societat, la qual es va adonar de les necessitats específiques que tenia aquest col·lectiu. A partir d'aquell moment, moltes dones amb discapacitat es van unir a les agrupacions existents en aquell moment, d'altres dones es van unir per crear nous grups, i d'altres es van començar a conscienciar de la seva pròpia realitat, diferent de la de l'home amb discapacitat. Una mostra clara de la importància d'aquesta època i del Manifest és que és en aquest període és quan neixen i es consoliden associacions com l'Associació de Dones No Estàndards, a Barcelona, o la Asociación para la Promoción de la Mujer con Discapacidad LUNA Andalucía, entre moltes d'altres.

Des del meu punt de vista, el més important que ha aconseguit aquest Manifest és que moltes dones deixessin les seves pors i els seus dubtes per unir les seves forces i comencessin la seva particular reivindicació i lluita per aconseguir el que històricament s'havia negat, la participació plena a la vida. Aquesta afirmació la faig després d'haver estat en contacte amb diverses participants de diferents tipus d'associacions (feministes, de persones amb discapacitat, de dones amb discapacitat, col·lectius en risc d'exclusió social, etc.) i haver recollit les seves impressions, les quals coincidien en la millora substancial de la seva situació emocional. Vaig entendre que la majoria d'aquestes dones es sentien amb més força, els augmentava l'autoestima i estaven més motivades, actives i útils des que formaven part d'aquestes associacions i prenen part activa d'aquestes. A més, vaig observar que això es dona més com més àmplia i sòlida és la

xarxa social de la dona, i els espais que proposen les associacions, és una bona manera de conèixer noves persones, i per tant ampliar i solidificar aquesta xarxa social.

Actualment aquest Manifest ha quedat obsolet, però no obstant és el marc de referència que ha permès donar pas a les diferents normatives i a les actuals legislacions, programes, projectes, i infinites millores qualitatives. Va ser el punt d'inici que va permetre sembrar esperança on no hi havia res i quan tot estava per fer, i avançar fins el dia d'avui, amb millores notòries. Encara avui en dia estem en un moment on aquest moviment social és actiu, ja que queden moltes tasques per fer.

Així doncs, si fem una mirada amb perspectiva històrica, ens adonem que el moviment associacionista ha aconseguit millores en la situació real de les dones amb discapacitat, i avenços realment molt importants. Des de la base, amb constància, força i convicció, aquestes lluitadores han aconseguit fer arribar la seva veu a les esferes polítiques, han aconseguit fer reconèixer drets que fins aleshores els eren negats, han aconseguit que la llei protegeixi el col·lectiu, però sobretot han servit com a punt dinamitzador d'un col·lectiu que, des de sempre, ha estat molt reprimat i poc participatiu en les esferes públiques i culturals.

Després de revisar diferents memòries i projectes, de diferents associacions Espanyoles, no em vull oblidar de dir que aquest moviment és l'impulsor de la mobilització social; qui realment fa el treball de conscienciació social; qui treballa amb la societat per trencar estereotips, eliminar barreres principalment socials i mentals, etc. Però la tasca important del moviment és aconseguir arribar a les esferes polítiques perquè aquestes es sensibilitzin i desenvolupin lleis, decrets, protocols, plans... que millorin la situació legal i administrativa d'aquestes persones. Entenc que en aquest cas les administracions públiques i polítiques han de tenir en compte aquest col·lectiu, perquè a efectes pràctics només ells poden eliminar segons quin tipus d'obstacles. Per exemple, les barreres físiques (a museus, ajuntaments, parcs, cinemes...) a través de normatives es poden o, més ben dit, s'han d'eliminar; es poden crear projectes transversals d'actuació amb el col·lectiu (que totes les àrees que afecten una persona tinguin consciència i perspectiva amb la discapacitat), etc. També cal assegurar la igualtat real davant la llei.

M'agradaria proposar la necessitat de posar en contacte administració pública i

organitzacions socials sense ànim de lucre per crear espais de debat i reflexió on s'intercanviïn les opinions, idees, necessitats, possibilitats, limitacions, reptes, on es puguin crear acords i marcs normatius més adequats i adaptats. perquè només així podrem trobar solucions respectuoses i útils. És a dir, calen espais de comunicació on d'igual a igual tothom pugui parlar i ser escoltat. En el cas concret de les dones amb discapacitat, tenim un camí important per recórrer, ja que des de sempre ha estat un col·lectiu poc atès, per tant s'han de començar a proporcionar espais on les associacions de dones amb discapacitat tinguin un paper important, on aquestes associacions i, en conseqüència, les pròpies dones amb discapacitat siguem escoltades i obtinguem respostes conseqüents.

Personalment penso que aquestes plataformes són els espais idonis, les organitzacions legals perfectes per fer de punt d'unió entre ciutadans i administració pública. Són realment útils per detectar la problemàtica real, analitzar-la, estructurar-la i difondre-la de forma correcta a les autoritats. És a dir, és necessari donar veu, vot i escoltar a les implicades, perquè ningú millor que qui ho viu a la pròpia pell pot saber què necessita. Però igual que és necessari donar veu a les propostes i a les demandes, és necessari que aquestes arribin i siguin tingudes en compte pels òrgans responsables.

Considero que la sensibilització de la societat i la sensibilització de les administracions són les dues cares d'una mateixa moneda. Entenc que una integració completa passa per la sensibilització de tots els àmbits, i és aquí on considero que les associacions juguen un paper molt important, ja que no poden permetre que societat i política caminin en vies separades i a distància, sinó que llei i concepció social han de treballar i evolucionar conjuntament, per tal de crear lleis efectives i realistes. Per això s'intenta cada cop més no basar-se en les pre-concepcions que una persona sense discapacitat, i des del seu despatx, pot tenir respecte a les necessitats de les dones amb discapacitats. Aquesta necessitat, queda denunciada per Romañach i Arnau quan afirmen que:

“L'absència actual de la veu bioètica de les persones amb diversitat funcional en la gran majoria dels àmbits en què es desenvolupa, dona la raó a aquest “expert” i està donant lloc a polítiques discriminatòries i subtilment eugèniques, no respectuoses amb la plena dignitat i els Drets Humans de les

persones amb diversitat funcional. Per promoure el ple respecte a la dignitat i els Drets Humans d'aquest grup de persones, la participació de la seva veu bioètica en la presa de decisions dels comitès haurà d'estendre's en els propers anys. D'aquesta manera s'enriquiran les polítiques socials, mèdiques i científiques de cada país i es respectaran els drets d'un col·lectiu de persones que sofreix discriminació per la seva diferència” Romañach i Arnau (2007, p. 9)

Així doncs, no podem pretendre tenir una llei molt moderna i molt innovadora que camini per davant de la societat, perquè tampoc és la clau per conscienciar i canviar la mentalitat. Però tampoc podem tenir una societat amb una visió més moderna que la llei, perquè només quan política i societat van a una les coses surten bé i més adequades a la realitat. Per tal d'explicar aquest concepte vull mencionar algunes de les lleis vigents a Espanya, ja que en són un bon exemple.

Després que la lacra de la violència de gènere arribés nivells mediàtics, la societat va començar a reivindicar la necessitat d'una llei que controlés i regulés aquest fenomen. Degut a la pressió social establerta, el Govern va aprovar la Llei orgànica 1/2004, del 28 de desembre de 2004, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere. Aquesta llei és el desig complert després de molta lluita per part d'associacions feministes, dones i part de la ciutadania. Va entrar en vigor el 22 de desembre de 2004, després de moltes dones mortes a mans de les seves parelles sentimentals. Es presenta com una llei integral contra la violència de gènere, una forma d'ajuda a les víctimes, i com l'instrument per combatre i eradicar el problema (mesures assistencials, de prevenció, polítiques educatives d'igualtat i respecte als drets de la dona, etc). És important remarcar que estableix una jurisdicció especial per a la violència de gènere, amb el que pretén aconseguir una coordinació entre els agents implicats, creant així una xarxa que proveeixi a totes aquelles dones que ho requereixin. En definitiva una llei que castiga als homes agressors, que dóna sortida a les dones que pateixen situació de violència, i que dissenya recursos per frenar-la. Aquesta llei és una mostra clara d'una normativa que va a remolc de la societat, i demostra com en molts casos, és la societat qui exigeix un canvi urgent en la legislació.

En canvi, hi ha el cas contrari, el cas en que és la societat que va a remolc de la llei. Un exemple molt clar és la llei actual d'igualtat, la Llei orgànica 3/2007, de 22 de març, per a la

igualtat efectiva entre dones i homes. Aquesta Llei va entrar en vigor el dia 24 de març de 2007 i porta per objectiu fer efectiu el dret d'igualtat de tracte i oportunitats entre dones i homes, en qualssevol àmbits de la vida. Però fa especial recalcament en les esferes política, civil, laboral, econòmica, social i cultural. A més, incideix de forma important en l'àmbit de la prevenció de riscos laborals. És una llei innovadora, que demostra una clara intenció en avançar cap a una societat més equitativa, ja que és una llei que la podem entendre com una carta de recomanacions, de bones intencions. Amb això vull dir que, tot i que no és una llei molt repressora ni que presenta moltes sancions per a aquells que no facin alguna cosa, demostra com un manifest d'allò que es podria i s'hauria de fer però que no es fa. A més t'empara legalment per si vols dur a terme d'activitats noves, relacionades amb el tema d'igualtat, i et fa d'escut quan algun sector de la població no es vol cenyir en el marc d'alguna intervenció. Així doncs, aquesta llei és un clar exemple que encara avui en dia, la societat ha de treballar molt per arribar a canviar de mentalitat i ser menys discriminatòria.

Així doncs, una bona acceptació de la societat és el punt clau per a la integració social de tot col·lectiu minoritari. No obstant, i de forma ja més específica, crec que és necessari continuar lluitant i treballar per conscienciar a totes les dones que presenten una discapacitat de quina és la nostra realitat i de les nostres possibilitats, però també s'ha de seguir caminant per treure a la llum i denunciar aquelles situacions de discriminació donades per la confluència de gènere i discapacitat.

Considero que estem davant d'un moviment viu, al qual li queda encara molta feina per fer i molt per dir. Actualment un dels objectius que aquest moviment té és promocionar les dones amb discapacitat, mobilitzar el seu potencial, fomentar la seva participació, però sobre tot potenciar-la en activitats que permetin la socialització, la dinamització i l'empoderament.

Només si tenim un plantejament crític constructiu, positivista i de superació, podem seguir avançant i aconseguint metes que ara tenim com a ideals. I justament d'aquesta necessitat d'evolució, crítica constructiva i creació de paradigmes innovadors que genera el teixit associatiu, apareix la necessitat de contemplar la discapacitat des d'una altra perspectiva, la teoria que treballa amb la dona amb discapacitat tenint en compte l'aspecte gènere.

Per finalitzar tot aquest apartat, dir que la nostra professió, té i es desenvolupa en molts àmbits d'actuació ben diferenciats. Treballar amb persones amb discapacitat, amb infància i adolescència, amb presos... és molt més que treballar només i exclusivament la problemàtica que posa l'etiqueta i el nom al problema. Com a professionals de l'educació social, no ens podem quedar i limitar-nos a treballar aquells aspectes que més determinen a una persona i l'han conduït a un tipus de servei, sinó que crec sincerament, que hem de treballar de forma transversal molts aspectes que influeixen, dia a dia, a la nostre quotidianitat.

Vivim en una societat multifactorial, és a dir, que estem fets i condicionats per infinites variables i factors que determinen el nostre ser més profund. No només som una persona amb discapacitat o un pres, sinó que som un pres, alhora fill, alhora home, alhora aficionat al futbol, alhora cuiner... Per tant, l'educació social no pot fraccionar les intervencions de forma que vagin dirigides només a millorar un sol aspecte. Penso que una millora de la societat, un canvi de mentalitat passa per incidir de forma global a diversos factors.

Per concloure, remarcar que un d'aquests factors que entenc principals a treballar, una d'aquestes variables que ens marquen i es creuen amb tantes d'altres, i que per tant s'ha de treballar, és la igualtat entre gèneres, la igualtat entre persones, i el respecte mutu entre homes i dones, entre diferències tolerants.

4. Paradigma de la interseccionalitat: sumatori de variables

Fins ara hem estat parlant de la necessitat de treballar i enfocar les intervencions tenint en compte la intersecció de principalment dues variables: gènere i discapacitat. No obstant en aquest apartat pretenc anar una mica més enllà. Vull explicar la importància que tenen altres variables i factors, i com aquestes intervenen en la creació de la personalitat. Per això utilitzaré com a base la teoria de la interseccionalitat, teoria sociològica que estudia com diferents factors i categories de discriminació, construïdes social i culturalment interactuen simultàniament donant pas a les desigualtats socials.

M'agrada especialment aquesta teoria de la interseccionalitat, perquè permet entendre el fet que hi hagi tantes personalitats i caràcters, i dóna sentit, per exemple, al perquè en una mateixa situació cada persona pot reaccionar diferent. També vull dir que aquesta teoria em sembla molt útil per presentar la concepció multifactorial de la discriminació. Ja hem dit que la persona és un ésser multifactorial, però la discriminació també. És a dir, la discriminació també és d'origen multifactorial, ja que una persona no viu una situació de discriminació per un sol motiu, sinó per diversos que es sumen, i en molts casos de forma exponencial. Per explicar millor aquest origen multifactorial de la discriminació, ficaré com exemple la situació de la dona amb discapacitat. En aquest cas la discriminació arribarà, pel fet de ser dona, ja que socialment es considera que el gènere femení és inferior a l'home; al mateix temps, pel fet de tenir una discapacitat i tot el que això comporta. Però també es pot accentuar aquesta discriminació per la dificultat que té aquest col·lectiu a l'hora d'accedir de forma normalitzada a l'educació, també és discapacitant no poder accedir a una feina, també augmenta la discapacitació no poder accedir a la cultura o no poder-te desenvolupar de forma normalitzada entre els iguals, no poder mantenir relacions íntimes amb una parella, etc. Així, aquesta intersecció de variables explica la creació del jo, però també pot explicar la creació de la discriminació social.

Considero important, abans de començar a parlar de la teoria de la Interseccionalitat, especificar quin és el punt de vista des d'on escric aquest apartat. Fins el moment, el treball prenia una postura acadèmica neutral, on es presentaven de forma ordenada diversos conceptes teòrics. No obstant, a partir d'aquest moment, la redacció i la intenció del treball fa un gir, per convertir-se en una redacció més personal, més íntima, on es combina la teoria, les experiències d'altres

persones i les meves pròpies vivències com a dona amb discapacitat. Així doncs, deixa de ser neutral però mai deixa de ser respectuós a l'hora de presentar, entendre i recollir totes les teories, experiències i situacions que encara que jo no hagi viscut personalment, es donen i són important plasmar.

Un cop presentat aquest apartat i el punt de vista des d'on s'escriu aquest article, passaré a presentar la teoria de la interseccionalitat. He de dir que no hi ha una definició universal sobre la teoria de la intersecció, ni un sol teòric com a màxim responsable d'aquesta teoria, per això aquest apartat consisteix en explicar en què és aquesta teoria utilitzant diferents autors, els quals seran citats al llarg del text.

4.1. Definició

Segons Munévar (2005), la interseccionalitat és una metodologia teòrica i pràctica que ajuda a representar i explicar com interactuen i conviuen les múltiples discriminacions en la vida individual i col·lectiva.

“La interseccionalitat es construeix a partir de trobades, encreuements i interseccions socials / culturals / econòmiques / religioses / lingüístiques / ètniques, es basa en qüestionar les classificacions amb les quals es determina la vida, una idea, un concepte, una explicació i tota opressió; considera la totalitat social, el context personal i totes les variables que configuren tot allò micro i macrosocial, mostra una àmplia gamma de situacions viscudes en primera persona, dóna compte dels intersticis conformats per l'encreuament de les variables, i exerceix influències serioses sobre les vides personals amb abast diferenciats”. (Munévar, 2005, §, 10)

Dit d'altra manera, la teoria de la interseccionalitat segons Crenshaw (1989, citat a Gonzáles, 2010) és un enfocament creat per entendre la relació i les conseqüències d'aquesta, entre les diferents categories socioculturals i identitats (gènere, discapacitat, raça, ètnia, sexualitat, classe social, orientació sexual, etc.). El solapament d'aquestes categories genera una diversitat complexa que s'ha de tenir en compte en totes les anàlisis crítiques de la realitat social.

Podem comprovar, doncs, que aquesta interseccionalitat afecta sense distinció alguna a totes les persones, però de manera diferenciada a cada una d'elles. Aquest treball es centrarà en com afecta a la dona amb discapacitat especialment, per això serà importat explicar com aquesta teoria entén la situació i especialment com la interseccionalitat efecte en la vida de les dones amb discapacitat.

“Encara que les dones hagin estat objectes de la discriminació de gènere des de temps immemorials, és important assenyalar que l'experimenten de manera diferent. En conseqüència, per avançar en la desconstrucció de les subjeccions viscudes per les dones es requereix reconèixer l'existència de la diversitat en tota la seva magnitud.” (Munévar, 2005, §, 1)

Per això, si fins ara parlàvem d'una doble discriminació pel fet de ser dona i tenir una discapacitat, la teoria de la interseccionalitat implica parlar d'una múltiple discriminació, ja que no totes les persones viuen una discapacitat, no l'afronten de la mateixa forma, els recursos de què disposen són diferents, es conviu en entorns diferents, etc. Per això es parla de múltiple discriminació i de dones amb plural, ja que no totes vivim una mateixa realitat. Per exemple, les dones amb discapacitat lluiten per uns drets que les dones sense discapacitat no es plantegen. Les dones sense discapacitat poden formar de manera normalitzada una parella o poden exercir lliurement el seu dret a ser mare.

Per tant, des de la teoria de la interseccionalitat s'intenta comprendre com afecten de manera individualitzada, les diferents situacions i variables que viu cada dona amb discapacitat.

Així entenc que aquelles intervencions que aborden la discriminació de gènere per una banda, la discapacitat per una altra, però que no treballen tenint en compte la realitat de les persones afectades per un conjunt de múltiples discriminacions, difícilment obtindran respostes integrades i adequades.

4.2. L'origen de la teoria de la interseccionalitat

Crec important parlar de l'origen d'aquesta teoria, perquè igual que aquest treball intenta donar una explicació i entendre com afecta la intersecció de variables com gènere, discapacitat i més endavant altres, la interseccionalitat va sorgir de la necessitat que tenien les dones afroamericanes residents a Estats Units de demostrar i reivindicar la situació de doble discriminació en què vivien: el sumatori de la variable raça i la variable gènere feia que estiguessin sota un eix d'opressió superior al que patien les dones blanques, o bé els homes afroamericans. Posteriorment aquest terme s'exten i comença a ser usat per dones d'ètnies no predominants, és a dir, per la diversitat de dones, que no formaven part de la raça blanca, mitjana edat, classe social mitja-alta, sense discapacitat, etc. Per tant, va ser utilitzat inicialment i adoptat per les feministes afroamericanes, com argument clau de la teoria crítica sobre la influència de la raça i justificar la preocupació d'aquestes feministes per la invisibilització de les discriminacions múltiples i interseccionals, que patia el col·lectiu. (Munévar, 2005)

Així doncs, aquest concepte apareix per primera vegada en els cercles de feministes afroamericanes dels anys 70-80. Ja de forma més concreta, Ángela Davis⁶ (1981), presenta un dels primers anàlisi sobre la interseccionalitat dels eixos d'opressió, tot i que no utilitza en cap moment el terme. Trobo interessant dir, que Davis utilitza aquesta teoria per fer referència a la falta de consideració per part de les feministes de l'època, cap a les dones afroamericanes residents a Estats Units i de classe baixa, i desafiar el domini de les dones blanques de classe mitjana en el Moviment Social de les Dones de l'època, convertint-se així en una de les primeres dones que planteja la naturalesa transversal de la classe social, el sexe i la raça

Finalment, el concepte d'interseccionalitat va ser introduït i utilitzat com a tal per primera vegada per Crenshaw (1989). Aquesta autora utilitza el terme interseccionalitat com a manera d'escapar de les polítiques identitàries, per *“denotar les diverses maneres en què la raça i el gènere interactuen per donar forma a les dimensions múltiples que formen les experiències*

⁶ Ángela Yvonne Davis: Nascuda el 26 de gener de 1944 a la ciutat de Birmingham, USA, és política, marxista, activista i feminista afroamericana

laborals de les dones negres” (Crenshaw, 1989, citat a González, 2010, p. 12)

Però les coses han canviat molt, la teoria de la interseccionalitat va començar a ser utilitzada com a teoria reivindicativa per les feministes negres, per defensar els seus drets, deures, necessitats, per fer escoltar la seva veu i la seva opinió davant els moviments feministes del moment que no tenien en compte la diversitat de dones. A les últimes dècades del segle XX, moltes feministes i acadèmics, defensors dels drets de les dones i teòrics, utilitzen aquest mateix argument perquè la societat del moment escolti i s’adoni de la diversitat, i també per explicar i analitzar les identitats múltiples, i les múltiples discriminacions (tancades en els cossos de les dones, de les persones amb discapacitat). Per tant, aquesta teoria recull i interpreta qualsevol tipus de discriminació, a partir de les diferents experiència i situacions personals.

Quan ens parem a observar la interseccionalitat en relació a la discapacitat i altres desigualtats estructurals, el resultat pot tenir implicacions importants a l’hora d’establir les identitats personals enteses com a bones per la majoria de la societat, i alhora pot ser significatiu en les experiències de les persones amb discapacitat. *“Elements com la classe, gènere, raça i sexualitat introdueixen diferències considerables. Per exemple, hi haurà diferències degudes a l’edat d’aparició, entre persones amb diferències congènites, persones amb diferències adquirides i persones amb diferències degudes a l’envelliment”* Shakespeare (2000, citat a López 2006, p. 129)

Vernon (1996, citat a Morris, 1997) entrevistant a dones amb discapacitat i de color o d’altres minories ètniques va descobrir que aquestes dones experimentaven gran quantitat d’obstacles derivats de la combinació de la segregació per la discapacitat, el racisme i el sexisme. Aquest fet comportava, entre d’altres implicacions, que aquestes dones tinguessin un desigual accés a l’educació, al món laboral, etc. Però aquesta autora no es va quedar aquí, i ens explicà la teoria de la interseccionalitat de forma pràctica, des de la seva pròpia condició de dona, de color i amb discapacitat. I ho fa relatant com ha viscut en la pròpia pell la discriminació per discapacitat, el racisme i el sexisme. Per exemple, quan treballava en una organització benèfica per a persones amb discapacitat va patir el racisme per part de la seva supervisora blanca, i quan va treballar en una organització d’origen afroamericà, encarregada de promoure les relacions racials, va descobrir que la seva discapacitat la separava dels altres companys negres. Relats com el d’aquesta autora posen de manifest que fins i tot les persones negres que lluiten contra el racisme, les dones que

lluiten contra el sexisme, les persones amb discapacitat que lluiten contra la seva segregació i altres moviments socials de conscienciació, no són plenament conscients dels seus propis prejudicis contra altres grups minoritaris oprimits.

A forma de conclusió, dir que és important tenir en compte aquest sumatori de variables, ja que des del punt de vista personal, entenc que va creant esgraons de discriminació, és a dir de forma inversament proporcional, quant més eixos d'opressió hi ha sobre una persona, més avall en l'escala d'oportunitats es situa l'individu. Dit d'altra manera, si no tenim en compte que una dona amb discapacitat té més possibilitats d'obtenir una feina que una dona de color amb discapacitat, no podrem fer uns bons programes d'inserció laboral que arribin de forma igual a totes les persones. Però igual que hem de tenir en compte això, hem de ser conscients que encara que els nostres ulls no ho vegin, o bé no estiguem sensibilitzats en les discriminacions que pateixen segons quins col·lectius, hi ha moltes persones que per diverses raons estan en situació de discriminació i que nosaltres no ens adonem, ja que només veiem algunes situacions d'opressió i només ens fem ressò de les situacions precàries d'aquells col·lectius que arriben a esdevenir lobbys de pressió o apareixen als mitjans de comunicació.

4.3. Dona amb discapacitat: interseccionalitat

En aquest apartat pretenc fer una ampliació de la teoria de la interseccionalitat presentada anteriorment. Després de revisar documentació sobre aquesta teoria, m'he adonat que aquesta es queda en la superfície, ja que treballa exclusivament la intersecció del gènere amb una altra variable, i no va més enllà. Malgrat estar d'acord amb la importància que té la intersecció de dues variables per entendre com es forma la personalitat, per comprendre l'origen de moltes situacions i per tant com tot això afecta en els diversos àmbits de la vida d'una persona, un cop analitzada la documentació de la teoria de la interseccionalitat i realitzar diverses assignatures a la carrera, les que parlaven de la personalitat, crec que totes les persones quedem determinades per molts més factors, i per tant no podem treballar i parlar només de dues variables. En el cas de les dones amb discapacitat no és diferent, la situació del col·lectiu no depèn exclusivament de la variable gènere i la variable discapacitat, per tant, si volem entendre més bé com una dona amb discapacitat viu, sent i dissenya la seva personalitat, hem de saber com ella es relaciona amb els altres factors (escola, família, sexe, moda, etc.), però també com aquests factors es relacionen amb ella, és a dir

com es crea aquesta relació bidireccional. Vull afegir, que quan vaig iniciar aquest apartat creia que la necessitat principal era determinar com aquests factors influenciaven sobre la dona amb discapacitat, i per tant veia primordial fer un treball i una intervenció sobre la dona amb discapacitat. No obstant, a mesura que el treball avançava, m'adonava que la intenció amb què estava escrivint el treball havia canviat inconscientment: ja no era un treball de propostes per fer a la dona amb discapacitat, sinó era una proposta de treball bidireccional, és a dir, per millorar la situació d'aquest col·lectiu s'ha de treballar tant en el col·lectiu, com en l'entorn, com en la relació que s'estableix entre ells.

Degut a la manca d'informació que explica com la personalitat es va creant a través de la intersecció de més de dos factors influents, em vaig plantejar fer una aportació personal. Em vaig plantejar explicar quins eren els factors que més marcaven a una dona amb discapacitat a l'hora de crear la seva personalitat i com aquests influenciaven en aquest procés. Per tant, la meua intenció és agafar el concepte de la teoria de la interseccionalitat que explica la importància de la intersecció de variables (gènere i una altra variable) i afegir més variables per fer una ampliació de la teoria de la interseccionalitat, de forma justificada i documentada, de manera que també sigui una aportació útil per a la pràctica de l'educació social. Aquest apartat és la culminació entre la maduració dels aprenentatges realitzats gràcies a la carrera d'educació social, una formació complementària amb llibres i cursos de formació, la recerca d'informació per realitzar aquest treball, l'experiència pròpia des de la perspectiva de dona amb discapacitat, i finalment, la integració d'aquests conceptes intentant crear així un discurs personal propi.

Per donar una base més sòlida a la meua aportació, ja que la teoria de la interseccionalitat no parla dels factors ambientals, em remeto a la dicotomia entre herència i ambient, entre innat i adquirit. Part dels teòrics de la psicologia moderna, asseguren que l'ésser humà és el resultat de la combinació entre la genètica i l'entorn ambiental. Els autors de la Psicologia moderna que postulen aquesta visió, afirmen que tota persona té uns factors genètics (innats), de naixement o hereditaris que no depenen de l'experiència individual, com és el caràcter, el temperament, la capacitat intel·lectual, les qualitats artístiques o físiques, etc. Però també hi ha els factors adquirits, que són els factors ambientals, les diferències de desenvolupament derivades de les experiències pre-natals, paternals o maternals, familiars, i que s'estén a les influències dels mitjans de comunicació, per la interacció i participació social, el nivell econòmic, etc. Per tant considero

que allò innat determina les característiques en potència de la persona, però només seràs un ésser en acte per les causes ambientals i experiències personals. He volgut fer aquesta aportació, perquè és des del punt de vista des d'on escric aquest apartat. Considero que la formació de la personalitat, la manera de veure, viure i participar el món, queda determinada per uns factors genètics de base, però que els factors ambientals són en bona part els detonants de les nostres accions i pensaments. Per tant, per desenvolupar aquest apartat, em situo a favor de la teoria que afirma que l'ésser es desenvolupa i es crea per la unió de components genètics i ambientals.

Aquest treball, doncs, s'articula des de diverses perspectives aparentment molt distanciades, per una banda la teoria de la interseccionalitat i de l'altra la combinació de les característiques físiques i psicològiques. Pretenc, és utilitzar aquesta última teoria per explicar la interseccionalitat i donar-li més sentit i significat. Entenc, que la fusió de les dues teories, permet donar explicació i una altra perspectiva de les diferents situacions de les dones amb discapacitat. A partir d'aquesta unió, farem un anàlisi personal de la realitat, ne extret un seguit de factors que des del meu punt de vista crec que més profundament influeixen en la creació de la personalitat en general, però molt particularment de la dona amb discapacitat, ja que és el col·lectiu que treballem. (Veure FIGURA 1)

Aquest gràfic intenta reflectir quins són, segons el meu parer, els factors que més influeixen en la creació de la persona, però no hi apareixen tots els que podrien influir. Els factors que modifiquen dia a dia són infinitos factors que repercuten en la formació de la persona. Simplement pretenc donar una organització més ordenada i senzilla dels factors que influeixen en les situacions de les dones amb discapacitat i que, en conseqüència, repercuten en la nostra personalitat. Una interpretació seria la següent: el gràfic mostra quins factors, situats a les puntes cada un d'ells col·locats dins una bola de color, arriben i per tant a la dona amb discapacitat, col·locada al mig dins una bola més grossa. El centre de la dona amb discapacitat (i la seva personalitat) al centre perquè és el més rellevant, l'objectiu d'aquest treball és doncs, pretenc amb aquest gràfic reflectir de forma esquematitzada els factors que arriben a la dona amb discapacitat, que ella és el centre i que les situacions que no són conseqüència d'un sol fet, sinó d'una sumatori d'infinites variables.

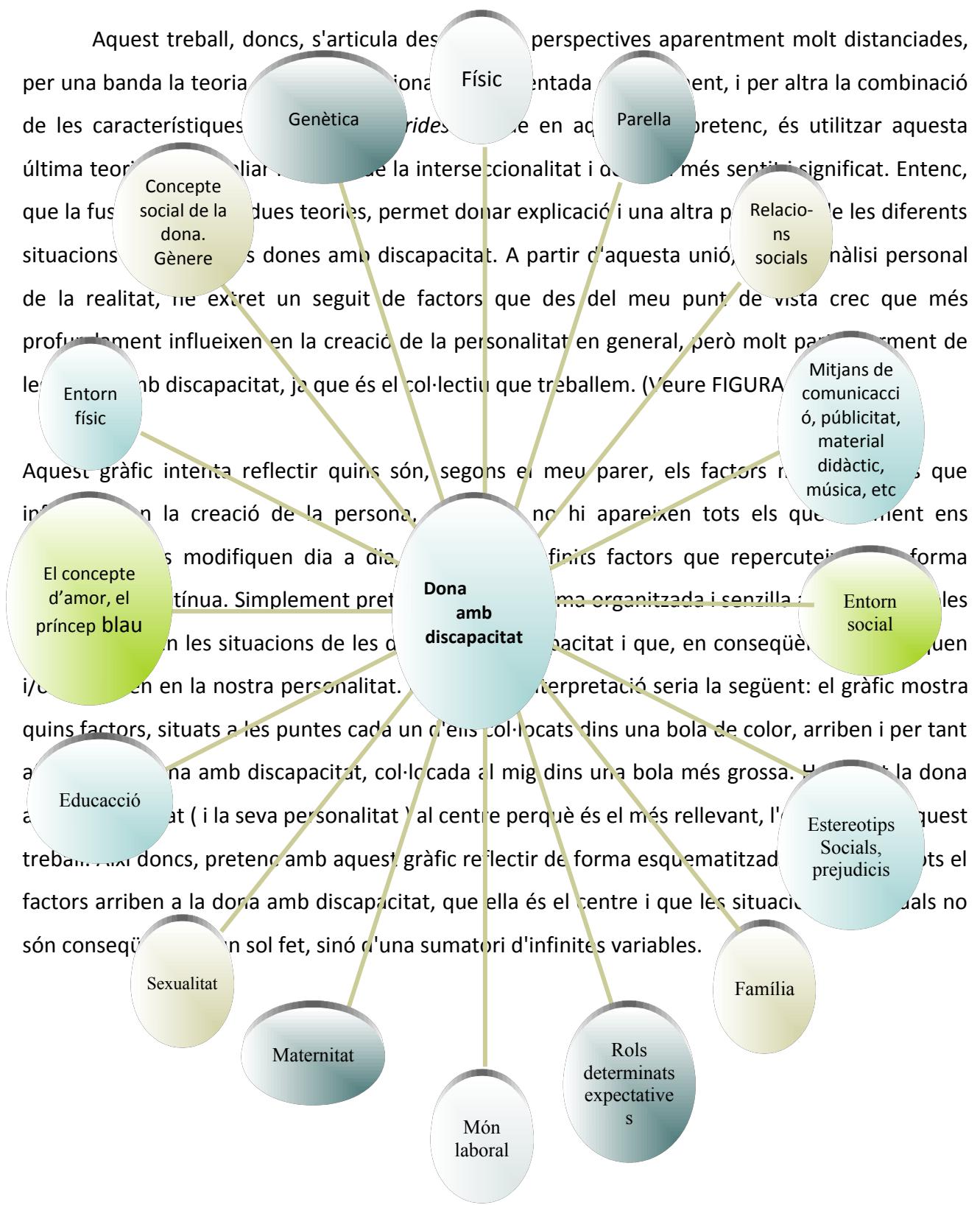


FIGURA 4: Factors que influeixen en la creació de la personalitat de les dones amb discapacitat.



Font: elaboració pròpia

M'agradaria afegir que és un gràfic, fruit de conèixer experiències d'altres dones amb

discapacitat i de les meves pròpies. Per tant, l'opinió que se'n deriva del gràfic entenc que dependrà en un alt grau de les experiències personals. Cadascú fa el seu propi sumatori de variables, dins del qual n'hi haurà que afectaran més que d'altres sobre l'ésser. Dit això, no està de més remarcar que tots els éssers humans sense distinció som determinats per molts dels factors senyalats anteriorment, i que no només el col·lectiu de dones amb discapacitat reben els efectes d'aquestes variables, sinó que bona part de la població està influenciada per les mateixes variables que ho està una dona amb discapacitat. No obstant, aquest treball només es centra en explicar com aquestes variables influeixen específicament sobre el col·lectiu de dones amb discapacitat, ja que que influeixen de diferent manera depenent el tipus del col·lectiu del qual estiguem parlant. Per tant la clau de la qüestió no està en el *quines*, sinó en el *com*, en com aquestes variables afecten i quines diferències es troba una dona amb discapacitat i una dona sense discapacitat dins un mateix àmbit. **Per tant, estem parlant d'un esquema obert i no exclouent.**

Un cop escollits els factors més influents em plantejo explicar com afecten tots aquests factors presents en el gràfic; quines situacions generen; quines oportunitats obren i, en conseqüència, quines tanquen; com afecta en la personalitat; sempre enfocat a les dones amb discapacitat, comprovo que és realment difícil crear un discurs que els englobi tots, i encara més trobar autors que justifiquin aquesta posició.

També he pogut evidenciar que en tots els treballs on es parla d'aquests factors com a font de desigualtat es tracten un per un i per separat, però, com ja s'ha explicat en el principi de l'apartat, la interseccionalitat fa que aquestes variables no actuïn de forma independent sinó intensament i directament relacionades entre sí. Per tant, després de percebre una falta de recursos bibliogràfics i acadèmics on recórrer per fer aquest apartat, i des de les meves limitacions teòriques i de recursos documentals, pretenc utilitzar com a base la teoria de la interseccionalitat i ampliar-la per explicar com afecten les diferents variables a les vides de les dones amb discapacitat de forma integrada. Perquè crec que el sumatori d'aquestes variables és una interacció total de totes amb totes, creant així un cercle permanentment dinàmic que es retroalimenta, és a dir una situació de discriminació en deriva a una altra, o bé una situació d'integració porta a la participació i a la millora en molts altres àmbits, i així de forma successiva.

A continuació vaig presentant els diferents factors recollits en el gràfic comentat, per tal

d'explicar com afecten, quines possibles implicacions tenen sobre les dones amb discapacitat i com ho viu el col·lectiu, tot utilitzant experiències reals que posen de manifest que un mateix factor no influeix de la mateixa forma a totes les dones amb discapacitat. Demostra altra vegada l'heterogeneïtat i la pluralitat de dones que hi ha dins un mateix col·lectiu femení. Després de fer l'anàlisi de la situació, aportaré mètodes o millores que es poden fer en cada àmbit de la vida de la dona amb discapacitat, per tal d'aconseguir que en la pràctica de l'educació social, es faci de forma més efectiva el treball amb les dones amb diversitat funcional.

En els diversos documents utilitzats per crear la base teòrica d'aquest apartat, s'explica independentment cada factor, per tant de forma fraccionada es comenten un a un com afecta cada variable a la dona amb discapacitat. Però seguint la postura de la interseccionalitat, de la interrelació de totes les variables, he optat per no anar-les determinant per separat, sinó que per tal d'ordenar aquests factors els aniré citant de forma cronològica, és a dir, ordenats segons l'ordre en què ens apareixen al llarg de la vida, perquè considero que aquests factors no afecten ni actuen amb la mateixa intensitat en les diferents etapes de la vida.

4.4. La meua aportació: sumatori de variables influents en la creació de personalitat.

Els primers anys de vida, tal i com afirma la psicologia del desenvolupament, es dona la socialització primària, els agents principals de la qual són els **parens i la família**. Durant aquestes primeres etapes de la vida la família té un paper molt important en el desenvolupament del nen. I en el cas de les famílies en les que hi ha un fill o una filla amb discapacitat no és diferent.

Segons COCEMFE (2003) les famílies amb filles amb discapacitat tendeixen a la sobreprotecció cosa que provoca que redueixin la seva àrea de participació principalment a la unitat de convivència familiar. Això comporta l'aparició de dificultats que impedeixen el desenvolupament normal d'una vida independent, de la mateixa manera que dificulten l'establiment de relacions socials. Aquest és un primer factor que provoca que moltes dones es vegin abocades a una situació d'aïllament social. Aquesta sobreprotecció major a la que estan sotmeses respecte els homes amb diversitat funcional, aquesta tendència a residir dins l'àmbit

familiar i domèstic, provoca que les dones amb discapacitat adquireixin uns aprenentatges molt relacionats amb les tasques pròpies d'aquest àmbit. Degut aquest fet en moltes ocasions el col·lectiu s'habitua al rol matern (per aprenentatge vicari) o d'infància eterna (per la limitació de responsabilitats), és a dir o bé desenvolupen tasques específiques del rol matern o bé se'ls hi adjudica i desenvolupen permanentment el rol d'infant. D'aquí ve el fet que moltes d'aquestes nenes desenvolupin una major grau de dependència a un adult de referència.

Haig de dir, però, que no comparteixo la teoria desenvolupada per COCEMFE (2003). Vull esmentar el meu cas, per demostrar que hi ha diferents maneres d'actuar per part de la família. Parlant només de la meva experiència, vull explicar que en el meu cas la família també em va oferir sobreprotecció i molta permissivitat, però alhora em permetien i m'obligaven sortir i relacionar-me. Per exemple, m'obligaven a participar a les activitats extraescolars, anar a les festes d'aniversari, tot i que jo no ho volgués. És veritat, però, que aquesta obligació només es donava en entorns on jo estava supervisada i que ells sabien que estava protegida. Així doncs, la meva infància la vaig passar en bona part en contextos de socialització entesos com a normals, com era la piscina, els tallers de manualitats, a l'escola i les sortides, etc. Per tant en el meu cas la sobreprotecció no venia donada per una protecció física dins la casa ni per l'obligació de dependre i en conseqüència copiar els rols materns, sinó que era una extrema protecció emocional, intentant avançar-se i evitar-me totes aquelles situacions on jo emocionalment podia sofrir. El fet que els meus pares adoptessin aquesta posició em va provocar que jo per comoditat rebutgés altres tipus de socialització on la iniciativa per relacionar-me amb altres persones l'hagués de portar jo. Aquesta visió de la societat em va afectar de forma inconscient i em va provocar que em fos més difícil alliberar-me de la família i obrir-me a altres punts de socialització per mi mateixa i de manera natural.

Entenc que un cop vista la teoria que ens presenta COCEMFE (2003) i la meva experiència personal, puc dir que a través de diferents camins i diferents maneres d'actuar per part de la família el resultat és el mateix, la sobreprotecció acaba afectant per igual, acaba desencadenant dependència i un major esforç quan vols crear-te la teva pròpia independència emocional.

Per tant, com a conclusió i aportació a l'educació social, dir que tant la sobreprotecció emocional com la sobreprotecció física lligada al rol matern i d'infància eterna crea una dependència de la

persona amb discapacitat a l'adult de referència, en aquest cas la família. Així doncs, entenc l'actuació dels educadors socials en els primers anys de vida dels infants amb diversitat funcional, està en el treball amb la família. Crec molt important la prevenció, el treball amb tota la xarxa familiar, per dotar a les famílies dels recursos emocionals i teòrics necessaris, per afrontar la situació i caminar perquè es compregui la importància d'una vida independent (dins les possibilitats reals), de la no sobreprotecció i de la permissivitat democràtica.

Un altre factor important a treballar en la família són les **baixes expectatives** que hi ha sobre els fills amb discapacitat i que, segurament, són les que provoquen la sobreprotecció de la qual parlàvem abans. El nivell d'expectatives pot venir des del naixement, no obstant poden anar canviant al llarg de la vida, depenent de l'evolució i la situació concreta. Però quan parlem de les expectatives que té la família des del moment del naixement, hem de comprendre-ho des del punt de vista de trencament d'un ideal. Segons Casellas, Garvía, Peralta, Roura i Ruf (2005, p. 37) *“el naixement d'un fill amb discapacitat implica, gairebé sempre, la renúncia a la idea que es tenia d'aquell fill imaginari i l'acceptació progressiva del nou-nat”*. És a dir, majoritàriament, les famílies han de canviar la idealització que s'havien fet del fill, per adequar-ho a la nova realitat. El problema està, en què no s'han de rebaixar les expectatives posades en el fill, sinó que s'han de modificar i adequar-les a les possibilitats reals. Quan una família està esperant un bebè i imagina com serà el seu fill quan surti del ventre matern o sigui ja més gran (molt intel·ligent o que sigui molt bo i destaquí en alguna disciplina artística o en un esport, que tingui un caràcter determinat, etc.) poques famílies l'imagina amb algun tipus de discapacitat. Per això, quan es determina que hi ha una discapacitat, la família ha de fer tot un llarg procés per culminar amb l'acceptació del fill i de la situació, i de l'adaptació de les expectatives (moltes vegades inconscientment) posades sobre la persona, per tant moltes d'aquestes famílies hauran d'acceptar que el seu descendent no serà exactament com l'havien imaginat, com entenien ells la perfecció. Però no s'ha d'entendre això com una rebaixa de les expectatives, sinó com un adaptació d'elles a les noves circumstàncies, des del meu entendre és similar el que passa en bona part de les famílies que tenen fills sense discapacitat. Doncs de la mateixa manera que unes famílies hauran d'assimilar que el seu fill no serà el nou Albert Einstein, d'altres hauran d'acceptar que el seu fill pot ser no caminarà, però que amb treball pot arribar a tenir una vida independent.

Considero que les expectatives de la família són uns factors molt importants per al

desenvolupament d'una persona, i per això vull analitzar i reflexionar especialment sobre les expectatives que la família diposita sobre les dones amb discapacitat, ja que aquestes solen influir en les diferents oportunitats per homes i per dones, i en els objectius vitals de cada dona.

Directament relacionat aquestes baixes expectatives, trobem en molts casos que hi ha una infravaloració important, tal i com afirma (Iglesias, 2005, p. 1) “Les dones, a més, ens hem d'enfrontar a la infravaloració familiar”. Les baixes expectatives disminueixen les possibilitats que tindràs en un futur. Personalment, vull reafirmar la importància que tenen les expectatives que posen els teus pares sobre tu. En el meu cas les poques expectatives es van revertir, i dins de la meva família es va treballar el tema de manera diferent. A casa meva no es parlava del que no podria fer, sinó que es treballava des d'un missatge molt clar: “tu tens un problema, però no passa res has de fer com si no hi fos, no existeix, i has de demostrar que tu pots, igual o més que un altre. Potser hauràs de treballar més, però intenta no demostrar el que tens, ves fent vida normal i ves ensenyant que tu pots amb tot”. Realment aquesta pressió per demostrar que jo era i sóc igual que els altres es va convertir amb una autoexigència sobre mi mateixa, la qual no em va fer disminuir les autoexpectatives, però sí entendre que si ets una persona amb discapacitat, ets diferent, ets infravalorada i has de fer més que els altres per demostrar que vals igual. El missatge que em va quedar guardat és que tot el que aconseguixis “amaga” en part la discapacitat, i demostra aquelles persones que em miraven amb pena o des de burla i creien que no ho aconseguiria, que sóc capaç de fer el que em proposo més enllà de la discapacitat.

De la mateixa manera, és necessari reflexionar sobre les contradiccions que es donen en l'assignació de rols tradicionalment atribuïts a les dones amb discapacitat: CANF-COCEMFE Andalusia (2008, §, p. 11) *“D'una banda, els rols tradicionalment atribuïts a les dones, estan vedats per aquestes dones (dones amb discapacitat) perquè no són belles, no són desitjables, la vida en parella és difícil i tampoc estan preparades per a ser bones mares”*. És a dir, jo entenc que a les dones amb discapacitat per les baixes expectatives posades, se'ns prohibeixen els rols tradicionals o es fa més difícil que els visquem de forma normalitzada, es contemplen de diferent forma perquè no se'ns considera físicament atractives ni desitjables, la vida en parella és una opció menys contemplada i per tant difícil d'establir, perquè es creu que no podem aconseguir els estàndards de ser bona mara, satisfer a la parella, etc.

“La causa podem trobar-la en el procés de socialització, en què s'estableixen

valors i metes desitjables i expectatives sobre el que es pot i no es pot fer. A les nenes i les dones, principalment majors de quaranta anys i discapacitat orgànica o adquirida a la infància, i en un afany per protegir les, se'ls ha considerat incapaces per portar una vida independent fora de la seva família d'origen i, molt menys, ocupar-se de uns fills i filles, mentre que l'home amb discapacitat se'l considera apte per treballar, tenir i gaudir d'una parella i tenir una família pròpia, igual que succeeix amb el conjunt dels homes.” (Dirección General de coordinación de políticas sectoriales sobre la discapacidad, 2009, p. 27).

Com a educadors socials, aquí també tenim una tasca molt important a fer, a incidir en la família i en com aquesta afronta la situació i condueix les expectatives cap a uns objectius que ofereixin una millora substancial en la vida de l'infant. És a dir, s'ha de treballar perquè les famílies no redueixin les expectatives de la dona amb discapacitat en l'àmbit domèstic i familiar, i perquè les expectatives esdevinguin petites metes, que ofereixin al nen l'obligació i l'oportunitat d'avançar poc a poc, dia a dia, per arribar a mostrar grans millores. S'ha d'aconseguir que l'èxit no siguin grans esdeveniments, sinó petits reptes superats, i que ofereixin més felicitat que grans metes.

I tot això es pot fer amb grups d'autoajuda, amb els plans d'atenció a la diversitat, amb mètodes com el pla d'atenció individualitzat, amb un treball d'implicació entre la família i l'escola, per anar tots a una, etc.

Ja un cop entrat a l'edat dels 3 als 6 anys, altres aspectes als quals no havíem donat molta importància, comencen esdevenir rellevants en el procés evolutiu de la persona. Espais com l'escola, les primeres relacions socials fora del nucli familiar, l'entorn social... són factors que comencen a tenir un pes important per a l'individu, i en conseqüència en la formació de la personalitat.

Segurament, en les primeres etapes de la infància, un dels factors més influents a l'hora de forjar la personalitat dels nens i les nenes, és l'**escola**. M'agradaria deixar clar, que majoritàriament, dins el marc de l'escola la intervenció és igual per nens i nenes sense fer diferenciació per gènere, però en aquest cas vull fer una excepció i parlaré de com l'escola efecte als infants amb discapacitat, sense diferenciació ni parlant específicament de les nenes amb

discapacitat. Si faig aquesta diferenciació, és perquè a l'escola li dono una importància i una rellevància vital, ja que és en aquesta primera socialització del nen amb els iguals quan s'estableix la base de les primeres relacions socials, i per tant és un moment clau per començar a potenciar la integració i la inclusió de les persones amb discapacitat. Tal i com afirma LUNA Andalucía (2011, p. 45) és un *“espai de convivència i de socialització quasi per excel·lència en les primeres etapes de la vida”*. Quan parlem de nens i nenes amb discapacitat a l'escola, hem de fer referència a la socialització però sobretot hem de parlar d'una educació inclusiva o una escola inclusiva. Aquest concepte, tot i que no té una definició unitària per tots els professionals, té a veure amb el fet de que tots els alumnes siguin acceptats, reconeguts per les seves particularitats, valorats i que tinguin la possibilitat de participar en l'escola acord amb les seves capacitats. Així doncs, una escola inclusiva ha d'oferir als seus alumnes les oportunitats educatives i les ajudes necessàries perquè el nen tingui el desenvolupament i procés acadèmic i personal adequat. (Giné, 2001)

Seguint el concepte d'escola inclusiva, poc a poc, s'ha anat aconseguint que en ple segle XXI, en els casos que és possible i millor per l'infant, els nens i nenes amb discapacitat formin part de les escoles ordinàries, i no d'escoles d'educació especial. D'aquesta manera, i opino que és primordial, es treballa per eliminar la invisibilitat de la discapacitat, no es sesga i sobretot no s'estigmatitza els infants, convertint en “guetos” els centres d'educació especial. Separar entre escoles ordinàries i escoles especials, des del meu punt de vista, és ja des d'etapes inicials estigmatitzar i tallar de soca arrel qualsevol possibilitat d'integració i normalització de la discapacitat en la comunitat entesa com a “normal”. No obstant, val a dir que no és suficient que el nen vagi a l'escola ordinària, sinó que s'ha de vetllar perquè la participació de l'infant sigui plena i total dins la comunitat educativa (participació en les activitats, sortides, etc.). Per això, quan parlem d'una plena integració, ens hem de referir a una integració dins la societat i la comunitat, però també a la integració física dins l'entorn. Actualment, encara passa que en escoles la inclusió dels infants amb discapacitat es converteix en una càrrega pel professorat, o bé en molts casos les barreres arquitectòniques la dificulten.

“La integració escolar total del nen amb discapacitat física encara no ha conclòs. Molts d'aquests alumnes estan en les escoles ordinàries però no participen plenament en la vida escolar i social de les mateixes. Són moltes les barreres que entorpeixen aquest procés d'integració. Des de les barreres

arquitectòniques que impedeixen que tot el centre escolar sigui accessible per aquests nens fins a les barreres imposades per les actituds no massa possessives dels professionals que els atenen i eduquen” (Aguado i Alcedo, 2001 p. 12)

La dificultat d'establir una educació inclusiva, va molt relacionada amb les expectatives que principalment el professorat té de les persones amb discapacitat física. LUNA Andalusia (2011) es planteja altra vegada el tema de les baixes expectatives, i afirma que en la majoria de centres no hi ha la concepció de què una persona amb discapacitat física pugui obtenir els mateixos resultats acadèmics que un infant sense discapacitat. Entenc que predomina aquesta concepció, perquè actualment encara no som del tot capaços d'oferir els recursos (humans, tècnics i materials) necessaris, oferir una educació inclusiva, que donaria el suport idoni perquè aquests nenes poguessin desenvolupar-se plenament en el centre i en la comunitat educativa, i en conseqüència les seves possibilitats creixerien. Segons Aguado i Alcedo, (2001) algunes de les necessitats educatives que tenen els nens i nenes amb discapacitat són:

- Professorat preparat davant el nen amb discapacitat física:

Per tal d'oferir una bona educació inclusiva s'ha d'oferir a l'alumna amb discapacitat una actuació multiprofessional ben organitzada, que ofereixi una sèrie de serveis, que impliqui a un ventall de professionals i una gran varietat d'alternatives d'aprenentatge, tot per respondre a les necessitats reals de cada nen i nena. No obstant, actualment el professorat i els professionals que treballen en aquest àmbit es troben amb diversos obstacles per desenvolupar aquesta educació inclusiva. La rígida estructura jeràrquica que té l'educació formal, l'absència d'estructures col·laboratives entre els diversos professionals de l'aula ordinària i el personal de suport (logopeda, fisioterapeuta, pedagog, etc.), la falta de formació del professorat no permet donar resposta a les necessitats que plantegen els nens i nenes amb discapacitat, entre d'altres provoquen que el nen no rebi tota l'atenció necessària per poder desenvolupar les seves capacitats, però a més elimina l'efectivitat d'un bon treball amb equip. En general, hi ha una falta de reforç del treball dels altres professionals, ja que és rellevant una actuació responsable i compartida, un alt nivell de coordinació, establir uns objectius comuns i per tant treballar tots a una. Així doncs, una plena integració del nen amb discapacitat passa per una intensa cooperació entre els professionals en la planificació, ensenyament i avaluació d'aquests infants.

– Superació de les barreres:

Les noves tecnologies aplicades en el camp de la integració educativa de nens i nenes amb discapacitat física treballen per facilitar la comunicació, millorar els procediments d'aprenentatge, potenciar el rendiment i l'autonomia a través de l'eliminació de les seves limitacions i borra les barreres arquitectòniques i urbanístiques existents. Mitjançant l'adaptació funcional dels recursos tècnics, el materials escolars, la comunicació assistida per ordinador, els mitjans de transport adaptat, les cadires de rodes especials que permeten treballar amb diferents posicions, entre d'altres adaptacions, podem millorar l'accés del nen a l'escola i potenciar la seva intervenció en l'entorn educatiu i millorar així el seu rendiment acadèmic. L'inconvenient està en l'absència d'avaluacions prèvies a la seva implantació, la falta d'informació i descoordinació entre pares i professors sobre les característiques, la falta de personal tècnic adequadament entrenat i per la falta de control i seguiment de l'efecte d'aquestes noves mesures.

També hi ha barreres arquitectòniques (urbanístiques, d'edificació i de transport), que impedeixen el lliure accés al centre escolar. Accedir al propi centre ja sigui per la falta de transport adaptat, per la manca de rampes o pel disseny de les portes, es converteix en moltes ocasions en un primer obstacle per accedir a l'escola. Però a més una vegada el nen ha pogut accedir al centre escolar un altre dels problemes cau en com poder desplaçar-se lliurement a través dels diferents espais i poder accedir als llocs d'oci i esbarjo. La solució no és equipar adequadament la primera planta, ja que sovint no facilita la integració des del punt de vista acadèmic (en ocasions la biblioteca, la sala de mitjans audiovisuals, d'informàtica, el laboratori, etc. estan en les plantes superiors), ni des de la perspectiva de desenvolupament personal (no pot ser independent per dirigir-se o accedir als llocs que vol, ni per jugar ni per interactuar lliurement amb els seus companys).

En conseqüència, mentre hi hagi algun tipus de barreres arquitectòniques dins l'escola, els alumnes amb discapacitat no podran desplaçar-se, ni col·laborar, ni explorar, ni participar lliurement de forma normalitzada i espontània, i per tant mai s'aconseguirà la integració educativa plena, ni la seva autonomia, ni el creixement personal i social possible.

- Adaptacions curricular:

L'adaptació curricular, modifica i ajusta els elements didàctics i d'organització per donar resposta educativa als nens i nenes amb diversitat funcional en l'educació. Partint de la base de que els infants amb discapacitat física presenten un adequat desenvolupament de la seva capacitat intel·lectual i no necessiten cap suport pedagògic especial. Per tant, les estratègies educatives van encaminades a potenciar l'estimulació sensorial, fer més flexible el ritme de treball en funció de les limitacions, evitar la tensió muscular. A més, fomenta l'ús de material tècnic que facilitin l'aprenentatge de les tasques acadèmiques. Totes aquestes adaptacions són útils per tots els cursos de l'educació.

- Desenvolupament de relacions interpersonals:

Partint de la base que els nens petits no tenen estereotips ni preconcepcions, hauríem de potenciar les relacions socials igualitàries i normalitzades entre infants amb i sense discapacitat des de l'edat inicial. Crec que només així podem donar cara a la discapacitat, però alhora ensenyar que no és un problema, no és una càrrega, sinó que és qüestió de crear vincles d'afecte i amistat, en definitiva, llaços afectius d'unió. Entenc que un bon treball d'inclusió i escolarització normalitzada és donar les mateixes oportunitats, en tots els nivells i àmbits, i oferir una participació en què tots puguin participar a la seva manera, amb suport o sense. Dic suport, perquè donar el suport necessari als infants que ho requereixen és una bona mesura per evitar l'exclusió. Aquesta figura de suport, ja sigui a nivell de recursos tècnics o humans, l'hem d'entendre com un pont d'enllaç entre la persona amb discapacitat i l'entorn "normalitzat", ha de ser clau treballa perquè en el present i sobretot en el futur, les situacions d'aïllament de les persones amb discapacitat no es donin.

Respecte el tema de les relacions interpersonals Aguado i Alcedo (2001, p. 7) diuen: " Les relacions interpersonals constitueixen, també, un tema bàsic en la integració educativa dels nens amb discapacitat física. De vegades ens trobem que aquests nens no tenen estratègies, habilitats i competències per establir relacions amb els seus companys", aquesta disfunció social pot ser deguda, segons aquests autors, per les següents causes:

- Actituds de sobreprotecció dels adults, especialment dels pares i els professors.

- Manca d'estimulació ambiental, com és el cas de les limitades experiències de joc a les quals sovint es veuen sotmesos aquests nens.
- Limitacions funcionals derivades de la pròpia discapacitat que restringeixen la seva participació en algunes activitats, especialment les que exigeixen esforç físic.
- Manca d'interès i motivació per part del nen davant el temor i por.

Aguado i Alcedo (2001) determinen que tots els punts exposats anteriorment limiten als infants amb diversitat funcional, les experiències socials i les oportunitats per aprendre en el camp de les relacions interpersonals. Per tal de solucionar aquesta problemàtica hi ha un seguit d'estratègies que ajuden a millorar les relacions i potenciar els vincles emocionals. Algunes estratègies són: fomentar la cooperació i la reciprocitat, realitzar activitats gratificants i que persegueixin objectius i metes comuns tant per a nens i nenes amb i sense discapacitat, realització d'activitats extraescolars, sortides, excursions, a través del material didàctic també es pot treballar el respecte a la diversitat, la tolerància, l'empatia i l'assertivitat des de petits. Fent referència al punt del material didàctic, dir que actualment, hi ha diverses iniciatives per exemple, per afrontar aquesta necessitat de normalitzar la discapacitat en la infància des de la didàctica i el material escolar. Contes infantils ajuden a mostrar de forma lúdica i comprensible per totes les edats, que tothom és diferent. Alguns exemples són: *Les Tres Bessones i l'olimpíada més especial* (Capdevila i Capdevila, 2003); *Què li passa a aquest nen?: una guia per a conèixer els nens amb discapacitat* (Ponce, Gallardo, 2005); *Sóc en Pau* (Malagelada, Masferrer, 2005). Són diverses iniciatives que aborden el tema de la discapacitat i que treballen per normalitzar-la en les primeres etapes de la vida. A través de contes infantils i recursos didàctics, diferents autors han dissenyat i preparat materials adreçats a nens i nens, per tal de donar-los a conèixer els sentiments dels infants que tenen algun tipus de discapacitat, en aquest cas física, però també per promoure la plena integració dels infants amb discapacitat en la societat.

Aquesta reflexió agafa sentit, amb l'aparició de la Llei 12/2009, del 10 de juliol, llei d'educació de Catalunya. Entre molts altres objectius, la llei destaca de forma prioritària el fet que els centres adequin la seva acció educativa per tal de poder atendre correctament la diversitat i els alumnes amb necessitats educatives específiques, i així promoure la inclusió dels alumnes i adaptació en l'entorn socioeconòmic. Parla també de la necessitat de la inclusió escolar i la

cohesió social. Dir també, que a mesura que va avançant la llei, t'adones que remarca que hi ha d'haver igualtat d'oportunitats (acadèmiques, administratives, legals...) i del treball que s'ha de fer sobre el que la llei anomena alumnes amb necessitats educatives específiques.

Ja si l'analitzem els articles de la llei referents el tema de la inclusió dels nens i nenes amb discapacitat, podem veure com l'*Article 81. Criteris d'organització pedagògica dels centres per a l'atenció dels alumnes amb necessitats educatives específiques*, afronta aquesta problemàtica i intenta donar-li una solució. Aquest article, comença amb un primer punt que és tota una declaració d'intencions i afirma: "1.- L'atenció educativa de tots els alumnes es regeix pel principi d'escola inclusiva." I seguidament, en el segon afirma: "2.- Els projectes educatius dels centres han de considerar els elements curriculars, metodològics i organitzatius per a la participació de tots els alumnes en els entorns escolars ordinaris, independentment de llurs condicions i capacitats." A continuació fa un extens recull de totes aquelles alumnes que tenen necessitats educatives especials, entre els quals es recull el col·lectiu d'alumnes afectats per discapacitats físiques.

Fa referència la llei també a la necessitat de garantir un pla personalitzat i l'assessorament de cada família, segons una prèvia avaluació del nen/a, de les seves necessitats i dels suports disponibles. Amb aquesta avaluació i pla es considera si poden ésser atesos en centres ordinaris o, si pel contrari, s'ha de fer l'escolarització en centres d'educació especial.

"La reforma educativa ha suposat el reconeixement del dret de totes les persones amb discapacitat a ser escolaritzades sempre que sigui possible en un centre ordinari, confirmant les pràctiques integradores iniciades ja uns anys abans. La presència d'aquest alumnat en els centres ha comportat importants canvis organitzatius, metodològics, i curriculars, així com una demanda insistent de recursos materials, personals i de formació, de vegades, també, ha provocat resistències, discrepàncies entre les diferents persones o instàncies implicades i algun que un altre contratemps" (Giné, 2001, p. 1)

Personalment voldria fer dues observacions. Per una banda, si posem a disposició del nen o de la nena amb discapacitat, els recursos necessaris per adaptar l'entorn a les necessitats diferents

que pot tenir l'individu, les capacitats i les expectatives augmentarien i com a conseqüència millorarien els resultats acadèmics, augmentaria l'autoestima les autoexpectatives, el nivell formatiu i també les possibilitats de participació i ocupació.

“L'educació inclusiva no consisteix en no exigir, sinó en tot el contrari, en mantenir altes expectatives pel que fa a tots els alumnes, i establir els variats camins que poden recórrer per assolir-les. A l'alumnat amb alta capacitat intel·lectual o talent, caldrà responsabilitzar de majors èxits que a qui presenta alguna dificultat d'aprenentatge, al qual cal donar-li suport perquè la superi i continuï aprenent al màxim. Per tot això facilita estratègies i explica els canvis que s'han de produir en l'organització dels centres i en l'avaluació tant de l'alumnat com del centre i de la funció docent.” (Casanova, 2011, §, 3).

Per altra banda, dir que si les expectatives que es disposen sobre els infants amb discapacitat són baixes i a més no es disposa de les infraestructures necessàries, s'està reprimint el dret a l'educació, a un futur millor i a un gran ventall de possibilitats acadèmiques, laborals i personals. Per tal d'abordar aquesta necessitat de potenciar una educació més inclusiva, s'han desenvolupat i dut a terme diverses experiències inclusives. Per exemple, la Generalitat de Catalunya a l'any 2008 va crear el Pla d'acció 2008-2015 “Aprendre junts per viure junts” que es converteix en un instrument específic que persegueix l'escolarització inclusiva del conjunt de l'alumnat en centres escolars ordinaris, impulsar metodologies que afavoreixin la participació de tot l'alumnat, optimitzar recursos de suport per a l'escolarització dels alumnes amb discapacitat, crear una xarxa de coordinació interdepartamental per oferir una atenció integral durant l'escolaritat i en la transició a la vida adulta, etc.

M'agradaria presentar un exemple real d'educació inclusiva. L'escola Petit Plançó d'Olot, ja per segon any consecutiu, dins un pla de treball per integrar les persones amb discapacitat dins la comunitat educativa i dins la societat, ha ofert unes jornades de sensibilització. Coincidint amb el Dia Internacional de les persones amb discapacitat, cada 3 de desembre, i conjuntament amb la Coordinadora d'Associacions de Discapacitats de la Garrotxa, organitzen una matinal esportiva amb jocs sense barreres per experimentar i comprendre què suposa practicar esport per a una persona amb discapacitat. També ofereixen xerrades als seus alumnes, en les quals inviten a

persones amb discapacitat per explica-los en primera persona què suposa tenir una discapacitat, entre d'altres projectes interns a l'escola per integrar als alumnes amb diversitat funcional dins la institució i dins el grup d'iguals.

Com aportació a l'educació social, dir que com a professionals formats per respondre i ajudar a eliminar o disminuir aquestes barreres hem de ser capaços de treballar en una línia d'actuació que respongui a les necessitats reals dels infants, de la família i del professorat. Hem de donar resposta a la demanda específica que des de l'escola es planteja, i crear recursos personals, materials i didàctics necessaris i útils per donar sortida aquesta demanda. Hem de treballar amb i per l'alumne, centrats en la seva realitat, en les seves capacitats, i no en les seves limitacions, i en la possibilitat de modificar-les i desenvolupar-les per millorar. Per tal de poder fer real aquesta reflexió i caminar cap a una educació inclusiva efectiva, proposo introduir progressivament la figura de l'educador social en tots els centres d'educació obligatòria. Aquesta figura podria, a través de tallers, activitats, xarrades informatives i de sensibilització treballar des de la part lúdica i cooperativa, la visibilització de la discapacitat, potenciar relacions d'amistat i empatia, dissenyar i dur a terme projectes i sortides on tots els alumnes poguessin participar per igual, indistintament de les capacitats. Una altra activitat que podria desenvolupar l'educador, és crear jornades on els alumnes i les seves famílies poguessin compartir espai i activitats amb persones amb discapacitat, obrir l'espai de l'escola per fer jornades d'esport adaptat, jornades per conèixer a la pròpia pell què és anar amb cadira de rodes per la ciutat, etc.

Com educadors socials, hem de treballar perquè els infants amb discapacitat pugin formar part de les escoles ordinàries, i que aquests participin plenament en la vida escolar i social. Sobre tot, crec que com educadors hem d'aconseguir eliminar progressivament les barreres que actituds poc positives i receptives del professionals, frenen una bona inclusió.

Seguint en les primeres etapes de la vida, faré referència a com afecten **les relacions socials de la infantesa**. Sincerament, m'ha estat impossible trobar alguna experiència personal on una dona expliqués la relació amb els seus companys d'escola i d'activitats, i per això vull mostrar la importància d'aquest factor a través de la meva pròpia situació. Trobo realment important les relacions socials que estableixes en aquesta etapa, perquè determinaran, en part, les teves

relacions durant l'adolescència. Per mi, és molt important com et relaciones amb els iguals, ja sigui a l'escola, com a les activitats extraescolars, com al parc... En el meu cas, no va ser fins a l'entrada a l'adolescència que vaig començar a patir algunes burles. Els primers anys d'escola, quan encara no ets del tot conscient de les diferències, i els infants encara no discerneixen entre "normal" i "anormal" la situació a l'escola va ser molt bona. No ets conscient, ni són conscients, que hi ha algunes diferències físiques que poden ser enteses com "anormals". No obstant, quan els estereotips comencen a afectar, les burles van apareixent. En el meu cas, a partir que van començar les bromes cap a la meva discapacitat, em vaig refugiar amb la meva família i em vaig crear una bombolla hermètica, la qual em va fer un caràcter més reservat i tímid, limitant així les meves relacions socials. Personalment, i parlant com jo ho vaig viure, en aquesta època no ets del tot conscient de la teva pròpia discapacitat, jo no m'havia adonat encara de les diferències físiques que tenia respecte les altres persones.

"Quan les actituds socials que determinen l'amistat, el companyarisme i les relacions que, en general, mantenen nens i joves a les aules, s'orienten a la imatge de les persones amb discapacitat, es poden apreciar adjectius d'inferioritat, debilitat, distància o menor acceptació, que generen prejudicis, estereotips o falses concepcions, resultats en relacions de menor interacció i qualitat, no ajustades a una veritable relació afectiva, en valors d'acceptació, de respecte i de solidaritat."
(Luque i Luque, 2011, p. 1).

Luque i Luque (2011) amb aquesta afirmació, expliquen i demostren com els prejudicis i estereotips que es van creant i van determinant les bases de l'amistat, provoquen a la persona amb discapacitat uns sentiments d'inferioritat. En el meu cas, va ser així, quan vas descobrint el teu cos, i vas comparant el teu amb el dels altres, en el mateix moment apareixen les primeres discriminacions i les primeres burles, és quan aquells que eren els teus amics o companys de pati i de sortides, passen a ser els que et miren diferent, i per tant deixes de ser un més de la classe per passar a ser la que hi tenen dret a faltar-te el respecte. Just en aquest moment, els prejudicis i les accions poc tolerants fan que la teva autoestima es desequilibri i els teus nivells d'auto acceptació disminueixin. Per tant, és quan aquests estereotips floreixen, que el professorat, monitors, professionals... han de treballar per no fer-los arrelar ni tan sols brotar.

Com educadors socials, crec que podem treballar en les relacions socials de la infantesa, sobretot en espais d'educació no formal. Utilitzant la pedagogia del joc, les dinàmiques de grup, les sortides, les activitats programades... hem d'aconseguir el respecte a la diversitat, la tolerància a la divergència, la participació conjunta, el treball en equip, la creació de vincles d'amistat sana entre qualsevol persona, etc.

Proposo desenvolupar estratègies que facilitin espais per treballar la igualtat. Un treball dirigit a tota la comunitat, no només el col·lectiu de persones amb discapacitat, ja que només si es treballa de forma conjunta, s'aconsegueix la unió. Crec que podem dissenyar i executar accions de sensibilització, estratègies pedagògiques, dinàmiques de convivència... sempre que tinguin com a base la comprensió, l'empatia i el coneixement de l'altre. Desconstruir els estereotips que planegen sobre allò "normal" i allò "anormal" i conèixer el "jo" real de les persones, molt més enllà de la primera impressió i l'aparença física.

Un altre dels factors que crec que són determinants a l'hora de crear la personalitat, és **l'entorn físic** i les relacions socials que s'estableixen en aquest entorn. Entenc com entorn físic aquells espais de socialització que són molt importants a les primeres etapes de la vida: activitats extraescolars, l'educació no formal, etc. Jo vull donar èmfasis aquests aspectes perquè, depenent del tipus de discapacitat, no podràs accedir a aquests espais. Per exemple, en la infància la gran majoria de nens i nenes volen jugar a futbol o volen fer ballet o patinatge o a bàsquet, etc. No obstant, aquells infants amb mobilitat reduïda, no podran participar de la mateixa manera que un infant de la mateixa edat amb plena capacitat física, i això pot influir en l'autoestima i en el desenvolupament normal de l'infant.

Si dono importància a aquest entorn socialitzant, és perquè personalment també m'ha condicionat. Durant la meua infància, desitjava poder jugar a bàsquet, fer patinatge i formar part d'una colla castellera. Malgrat tot, la meua discapacitat m'obligava a practicar natació, ja que així millorava la meua qualitat i condició física. Com a contrapartida, practicar els esports que realment m'agradaven m'era perjudicial perquè en cas de caiguda podia empitjorar el meu grau de discapacitat. D'aquesta experiència, n'extrec una influència negativa sobre la meua personalitat, ja que ho recordo com el primer fet que em demostrava que les meves possibilitats per fer coses a la vida quedaven, en part, limitades per la meua condició física.

També és veritat, que la importància està en compartir l'espai amb iguals, conèixer gent i créixer fent activitats i gaudint de companyia, per això és veritat que el *què* deixa de cobrar sentit, per donar importància *amb qui*. Dic això, perquè encara que no pugis participar en segons quines activitats, i amb això aprens que hi ha limitacions reals i restriccions infranquejables, però també aprens altres coses, coneixes a gent i comparteixes espai amb iguals amb qui aprens a relacionar-te. Vull justificar les meves paraules, amb una cita textual, la qual demostra que des de les institucions s'és conscient de la importància dels obstacles físics però també és suprem treballar per les relacions socials i les oportunitats en tots els àmbits.

“Les persones amb discapacitat motriu o motora tenen unes limitacions físiques, sovint molt notòries, però el desenvolupament de la persona no depèn solament dels processos fisiològics involucrats en les alteracions del sistema nerviós, muscular i ossi, depèn també de les característiques personals, de la qualitat de les intervencions, de l'organització de l'entorn i de les oportunitats de les relacions socials.” (Direcció General d'Atenció a la Comunitat Educativa, 2009, p. 5)

Per tant, el treball de l'educador social aquí hi pren molta importància, ja que des de la seva formació ha d'adaptar les activitats, els recursos metodològics perquè l'infant pugui interaccionar de la manera més òptima possible amb el resta de nens i per tant tenir una plena participació.

Adaptar l'entorn físic, no és competència de l'educador, però sí que podem intentar trobar recursos o canviar part de la metodologia de l'activitat, per tal de reduir els obstacles i impediments i contribuir a una adequació del entorn per garantir una participació de qualitat. També, crec que podem assessorar. Des de la nostra intervenció directa, des del treballar dia a dia, tenim una visió més objectiva de les necessitats reals, per tant podem detectar les necessitats i ajudar als professionals competents, a trobar la millor situació per superar els obstacles.

Si entenem la discapacitat com un concepte, el “no concepte” és la no comprensió de la discapacitat. És a dir, tots entenem què és la discapacitat, què significa aquest concepte, però quan ets infant, per a tu el concepte de discapacitat no existeix i per tant no ets conscient del que significa.

Amb aquesta frase, m'agradaria reflectir un tema que ja he esmentat anteriorment. Vull parlar de la manera en com vaig viure l'etapa de transició, que va ser la primera en la que em vaig haver de començar a plantejar les meves diferències, les meves limitacions, les meves possibilitats, i sempre en comparació a la resta de membres que formaven part del meu entorn social del moment, els quals la societat considerava i considera "la norma", allò correcte. De mica en mica, vaig anar descobrint les meves diferències, anava veient com el meu cos no era igual que el de la resta i que a més a més es començava a transformar degut a la pubertat.

Fins ara he explicat el meu cas, però crec sincerament que la comprensió del concepte de discapacitat, és a dir, el pas del "no concepte" a "concepte" cada dona l'efectua en una edat diferent, en funció de diferents factors, que podrien ser: la personalitat (dins del qual inclouria la curiositat, la capacitat de comparació i la competitivitat), la família (si es tracta el tema des de que ets petit és diferent que si ho comences a parlar quan ets més gran, perquè si el descobriment el fas tu sol, es converteix en un impacte), i el grau i tipus de discapacitat (hi ha discapacitats més visibles que d'altres).

Si **l'adolescència** per a la majoria és una etapa difícil, per les dones amb discapacitat ho és encara més. Durant l'adolescència el grup d'iguals es converteix en el grup o model de referència i d'identificació. En el procés de diferenciació individual i de construcció de la teva pròpia identitat personal, resulta important tenir una xarxa d'iguals sòlida. En el cas dels adolescents amb discapacitat, com ja he comentat abans, ens topem amb la problemàtica d'estar immersos en relacions socials entre iguals poc sòlides i estar molt enclavats dins el nucli familiar adult, la qual cosa provoca que els processos de socialització en molts casos siguin deficientes i condicionin aprenentatges emocionals necessaris pel futur.

Punset (2008, p. 103) escriu *"En aquesta etapa primerenca de l'adolescència (al voltant dels 14 i els 15 anys) els adolescents comencen a necessitar distanciar-se dels seus pares i dels seus mestres"*. Va ser en part gràcies a aquesta afirmació, que vaig començar a comprendre que en el cas de les noies amb discapacitat, aquesta necessitat de separació dels pares i mestres es viu diferent. És a dir, amb menys intensitat, ja que en molts casos aquests són referents de protecció. L'adolescent amb discapacitat (i ho poso en paraules que reflecteixen la meva experiència) té un

camí una mica diferent per recórrer. Jo en el moment on tothom té ganes de separar-se dels pares i només estar amb la colla d'amics, ho vaig viure com un conflicte intern. Per una banda tenia el desig interior de no anar amb els pares, de fugir d'ells, fins i tot m'havia arribat a fer vergonya que em veiessin amb ells, tenia por del que pensaven de mi; però per altra banda tenia la necessitat d'estar sempre amb ells perquè sabia del cert que no em farien sentir malament, sinó tot el contrari, amb ells tenia una protecció i una seguretat que no m'havia fallat mai. En l'adolescència t'aixoplugues amb el grup d'iguals perquè només ells et comprenen al cent per cent, en el meu cas, en aquest època començava a descobrir (que no va significar ni que ho entengués ni que ho acceptés) el meu cos, les meves diferències, els meus límits, i m'adonava que en aspectes per a mi importants era diferents als iguals que m'envoltaven, la qual cosa de forma inconscient feia que m'allunyés una mica d'ells.

És veritat que d'espais de socialització n'hi ha molts, però en aquesta edat crec que n'hi ha un per excel·lència, la discoteca. Vull fer especial menció perquè és un entorn on bona part dels adolescents comencen a introduir-se i a descobrir les primeres parelles i contactes íntims. Malgrat no ser l'espai més idoni, sí que contribueix de forma important a una bona socialització i de "normalització", crec que s'hauria de fer un treball de visibilització i normalització de les persones amb discapacitat dins aquests locals. I poso de manifest la necessitat de treballar aquesta normalització, perquè són moltes les notícies que surten any rere any, de casos de bars de copes, locals d'oci nocturn, etc. que són denunciats per vetar l'entrada d'una persona amb discapacitat. En la majoria de casos de forma encoberta, els guardes de seguretat del local, que controlen l'accés als espais d'oci nocturn asseguren que el local està ja ple, o que se celebra una festa privada o que es necessita ser soci del club, per tal de no deixar entrar a les persones amb discapacitat (Bilbao, 2003). Una demostració real d'aquesta discriminació, la podem veure en la denúncia cap als locals d'oci nocturn de la ciutat de Madrid. Són diverses les persones amb discapacitat física que denuncien haver-se trobat amb situacions en les que el porter del local els ha negat l'entrada. "Ens va bloquejar el pas al·legant que anava a tancar. Qüestió raonable si haguessin sigut les cinc de la matinada, però eren la una. Després ens va tornar a frenar dient que el local estava tancat, mentrestant deixaven entrar a un grup de gent que havia arribat després de nosaltres", explica Clara una adolescent madrilenya que sortia de festa pels bars de moda de la capital. Explica també com finalment, el porter els va confessar que tenia ordres de l'amo, de no deixar entrar a ningú amb cadira de rodes, mentrestant els deixava anar altres comentaris

discriminatoris i intolerants. Tal i com denuncia Javier Font, el president de la Federació d'Associacions de Persones amb discapacitat física i orgànica de la comunitat de Madrid (Famma), en moltes discoteques, el culte a la bellesa i a la imatge es tan important que “només es permet l'entrada a gent guapa i a cossos Danone quasi perfectes, rebutjant el diferent”, el mateix Font, assegura que apel·lant al dret d'admissió es nega l'entrada a moltes persones. (20minutes.es, 14/12/2009). Un altre per exemple, un grup de 21 persones amb discapacitat física i motora, van acudir a un bar de copes, en el qual van demanar com podien accedir a la terrassa. En aquest moment l'amo del local els va dir que *“desentonaven amb l'estètica del local”* i que no era recomanable pel bar que es quedessin allà un dissabte a la nit, ja que el bar s'ompliria i el grup ocupava molt d'espai. El propietari, els va invitar a ocupar la sala de ball situada a la part baixa del local, proposta que va ser entesa per el grup com una manera d'amagar-los del públic. (La vozdigital.es, 1/6/2011)

Per altra banda, s'ha creat una nova forma d'oci per el col·lectiu. Actualment hi ha discoteques que obren les seves portes, uns espais d'hores i dies, únics per a les persones amb discapacitat. Per exemple, la discoteca BOCCA de Sant Cugat del Vallès, una associació de discapacitats físics i psíquics i l'ajuntament de Sant Cugat del Vallès, organitzen unes sessions per nois i noies amb algun tipus de discapacitat, per tal de normalitzar i fer-lo accessible. En horaris que no són divendres i dissabte a la nit, i sense vendre begudes alcohòliques, aquestes ofertes s'han convertit en reclam per a les persones amb discapacitat. (Para todos La 2, 10/12/2010) Des del meu punt de vista, aquesta manera no és la més adequada per normalitzar i difondre una imatge real de la discapacitat. Des del meu entendre és una forma d'estigmatitzar més, de separar més encara les persones amb diversitat funcional i sense, ja que no integres els dos col·lectius ni crees espais de convivència i de normalització, sinó que “amagues” a les persones amb discapacitat. Amb aquesta iniciativa les persones amb discapacitat és veritat que poden accedir de forma normalitzada als locals d'oci, creen relacions d'amistat noves i descobreixen noves maneres de socialització, no obstant continua sent sesgada, ja que les relacions que s'estableixen és només entre persones amb discapacitat, i la resta de la societat no en forma part. Per tant ho puc entendre com una demostració més de la discriminació. Es prepara el local, i s'obre en horaris alternatius, exclusivament per persones amb discapacitat, quan realment la bona integració passa per acceptar les persones amb discapacitat en el local però no en hores diferents, sinó en les hores “normals” d'obertura, en els moments que els joves sense discapacitat fan us d'aquests espais.

Sempre tenint en compte l'opinió de la persona i respectant qualsevol punt de vista, s'hauria d'aconseguir que tota persona amb qualsevol discapacitat pogués accedir lliurement a aquests espais. I quan em refereixo lliurement, vull fer referència a les mirades, els comentaris, a la sorpresa que desprèn la persona o el grup de persones amb discapacitat. I això ho entenc com una invisibilització, ja que no és un col·lectiu que freqüentment normalment aquests espais (una causa pot ser per la incomoditat) i no s'hi espera la nostra presència. Per tant, aconseguir que el col·lectiu de persones amb discapacitat formés part de forma "normalitzada" en espais com aquests, seria un gran pas cap a la inclusió a la societat "normalitzada" i a la visibilització del col·lectiu.

L'altre punt fort de l'adolescència, o més ben dit un altre punt fort que influeix en la creació de la personalitat en l'adolescència, és la recerca de la identitat sexual.

"La capacitat d'expressar, entendre i comunicar les nostres necessitats sexuals de manera adequada és un dret bàsic. Desafortunadament la identitat sexual no es pot considerar com una característica de la nostra personalitat i necessitem educació sobre això, perquè tan la instrucció rebuda com l'experiència adquirida ens ha de permetre ampliar el nostre repertori i aconseguir així una imatge sexual positiva." (Silvestre, 2008, p. 11)

LUNA Andalusia (2011, p. 42) explica com en aquesta edat s'acaba de consolidar la identitat sexual. En el cas de les dones amb discapacitat, és important recordar que se les caracteritza com a éssers asexuals. El fet de ser considerades asexuals pot distorsionar i/o limitar els aprenentatges socials relacionats amb les relacions de parella i els primers contactes eròtics propis d'aquesta edat. Afegir que, concretament en el cas de les dones, és més difícil per la concepció social de la sexualitat femenina. Les noies sense discapacitat també han de fer front a molts més tabús que un home, moltes més limitacions culturals, i reprimir o amagar desitjos sexuals, ja que segons quin tipus de relació o pràctica sexual estan encara avui en dia mal acceptades. En conseqüència les dones amb discapacitat, tenen un doble handicap, els tabús associats a la dona, i els estereotips i pors associats a la sexualitat a les persones amb discapacitat.

“Cal, educar les dones amb discapacitats en sexualitat, en millorar seva autoestima i independència, les seves habilitats socials, per tal que elles mateixes siguin qui percebin si estan patint algun tipus d'acció violenta o no al seu entorn més immediat, coneixent i exigint els seus drets, amb l'oportunitat de desenvolupar plenament les seves capacitats, com un pas per garantir una inclusió real. tenir la capacitat de mirar "amb ulls diferents" a la discapacitat, entesa com a problema social que ens incumbeix a totes i tots, i que, per tant la seva solució també és, i ha de ser, social” (Silvestre, 2008, p. 12)

En aquest punt, m'agradaria introduir un debat latent però alhora delicat per la controvèrsia que aixeca al tractar-se. En diversos espais on he sigut present (cursos de formació, tallers sobre discapacitat, classes i pràctiques transversals de la carrera, xerrades informatives, etc.), quan s'ha tocat el tema de la discapacitat i el sexe, en el punt de treballar la sexualitat en l'adolescència apareix el mateix debat: la família d'un adolescent amb discapacitat física ha de posar a la disposició (fer educació efectiva-sexual quan sigui possible, facilitar el contacte físic), del jove la sexualitat i el sexe), o pel contrari s'ha de reprimir i evitar-la?

Enfocar aquest tema és complicat, però primer de tot crec que és important ser conscients, que abans que l'opinió de qualsevol familiar o professional, hi ha la necessitat d'expressió sexual de l'adolescent, ja que que l'evolució biològica d'una persona amb discapacitat és igual que la resta d'humans. Si tenim en compte que la relació entre pares i fills en aquesta etapa majoritàriament és conflictiva, i amb falta de comunicació, podem percebre que es presenta un problema, ja que el/la jove té unes necessitats que els pares solen ignorar i això fa que l'adolescent es pugui angoixar. El pitjor és que, l'adolescent amb discapacitat, en molts casos no pot entendre el que li passa, perquè no coneix ni el nou sentiment ni el nou desig, ni ha sentit a parlar mai de tot allò que el seu cos li està transmetent. En definitiva, el tema del sexe per moltes famílies és un tabú, però més encara per les famílies amb fills amb discapacitat, i els estereotips de persones asexuals, sense desig sexual, o d'àngels està arrelada en l'imaginari col·lectiu, i per això en molts casos els pares intenten amagar el màxim la sexualitat del fill/a.

En relació a la intervenció que podem fer com educadors socials, crec que principalment hem de fer treballs de sensibilització i visibilització del col·lectiu de les persones amb discapacitat en els

adolescents. Treballar conjuntament sense fraccionar adolescents amb i sense discapacitat, crear projectes que mostrin que una persona amb discapacitat té els mateixos sentiments, desitjos, gustos que tothom, ajudarà a la inclusió i cohesió social. Considero que més que treballar amb l'adolescent amb discapacitat, la qual cosa ja es fa, és important treballar per una participació total de la persona amb discapacitat a la societat i els espais on freqüenten els adolescents. Perquè crec, que en aquesta edat el més important per un jove és formar part d'un grup, així doncs, una adolescent amb discapacitat, segurament, també tindrà el desig d'anar i participar amb un grup d'iguals on l'acceptin tal i com és.

Per tal d'aconseguir que un adolescent amb discapacitat sigui acceptat pel grup d'iguals, crec primer de tot que hem de potenciar aquestes relacions d'amistat des de la infància, i en tots els àmbits (escola, espais extraescolars, etc.). Però en l'adolescència, fer treballs que potenciïn les activitats d'oci i de lleure inclusives, a través d'espais recreatius accessibles, espais d'oci nocturn adaptats. Aquí l'educador ha de fer un treball de potenciar el fet de compartir espais de convivència i també, afavorir la proliferació i consolidació de les relacions socials sorgides de l'escola, a les activitats d'educació no formal. Tallers, projectes de visibilització, de sensibilització en espais concorreguts per els joves, com poden ser en cinemes, centres comercials, places de barri, zones de jocs interactius, entre d'altres, pot ser una bona manera per donar cara a la discapacitat, i mostrar-la realment com és.

Un cop t'endinses en la adolescència i paulatinament entres el món dels adults, les variables que van creant o modificant el teu jo, el teu caràcter, són molt similars. Segurament afecten de diferent forma o amb diferent intensitat, però no deixen de ser les mateixes. Per exemple, les relacions de parella et comencen a importar a l'adolescència i durant tota la vida, no obstant a cada etapa amb una importància o un significat diferent. Pel contrari, la jubilació no t'afecta fins a la última etapa de la maduresa, o bé la marxa dels fills de la casa que només afecta en una etapa. Per això a continuació aniré exposant diferents factors, que encara que sigui de forma diferencial segons l'època de la vida, influeixen des del meu punt de vista en la maduració del jo.

Si ens aturem encara a la adolescència i joventut, vull parlar de la importància dels mitjans de comunicació en aquest moment de la vida. És rellevant la forta pressió que exerceixen sobre la

societat i el poder de convicció sobre la massa de la societat, ja que influeixen altament en la persona.

“Les representacions que procedeixen de la literatura -i de les pel·lícules i dels diaris i dels documentals, etc. cada un amb la seva òbvia particularitat – tenen la capacitat de presentar l'alteritat deficient en termes d'una mirada pendular. Mirada pendular que, sistemàticament, oscil·la entre la perillositat, el primitivisme, la foscor i la ignorància, o bé els seus oposats, és a dir, l'heroïcisme, l'emblema de la calma, la superació, la civilitat, etc.” (Skliar, 2003, p. 142)

Amb aquest paràgraf introductori, pretenc justificar la visió personal que tinc sobre el tractament que fan els **mitjans de comunicació** de la discapacitat. Des del meu entendre, els mitjans de comunicació fan una difusió distorsionada del concepte de discapacitat. Skliar (2003) parla d'una mirada pendular, en la qual personalment hi voldria afegir la pena⁷ o llàstima com a sentiment base que es transmet associat a les persones amb discapacitat.

És curiós que la imatge típica que es mostra a la major part dels espais de comunicació és la d'un home jove amb cadira de rodes, tot i que més de la meitat de persones amb discapacitat són dones, i a més d'una edat avançada. Les dones amb discapacitat rarament apareixem representades en l'imaginari col·lectiu i quan ho fem, crec que es fa mostrant la pena, la dependència, la infantesa i si no com deia, Skliar (2003), l'heroïcisme. Aquest heroïcisme que es mostra tampoc considero que sigui bo, mostrar la discapacitat com una pena no ajuda a millorar a les persones amb discapacitat, si ens ho fan tot ens fan més deprenents i disminueixen les possibilitats de fer-nos independents i amb això l'autoestima i l'auto-confiança; però mostrar heroïcisme no és bo perquè no és real. No totes les persones amb discapacitat aconseguim coses extraordinàries, ni pel fet de tenir una discapacitat i assolir una meta ha de ser més valorat, ja que reflexa una imatge distorsionada de la realitat. Ni un extrem ni l'altre és bo, demostrant aquesta polaritat, allunyem de la societat la quotidianitat real de les persones amb discapacitat, per tant el treball que s'ha de fer és demostrar el dia a dia real, i els fets més extraordinaris s'han de contextualitzar bé, aclarir bé que és un fet puntual i que també fuig de la norma general del que aconseguixen les persones amb discapacitat. Però no és tan curiós un cop descobreixes les

⁷ Més endavant, en l'apartat del treball pràctic, mostro com la pena és l'adjectiu més emprat per descriure el sentiment que senten les persones sense discapacitat davant les persones amb diversitat funcional.

afirmacions que fa Combrouze (2003, citat a Pié, 2009, p. 16), quan arriba a la conclusió que la baixa presència de persones amb discapacitat en les produccions de pel·lícules i sèries televisives, pot ser deguda a la necessitat d'identificació dels telespectadors amb els personatges. Pié (2009, p. 17) també afirma que *“el supòsit de base afirma que l'ésser humà se sent atret per la homogeneïtat i per tant això és el que proposa la televisió”*. Realment aquest descobriment m'ha sorprès especialment, en definitiva he arribat a la conclusió que si les persones amb discapacitat no apareixen a la televisió de forma normalitzada és perquè la societat no s'hi sent identificada; i si quan la figura de la diversitat funcional apareix ho fa des del morbo de la discapacitat, és perquè se sap que això ven més, i en el fons, els mitjans de comunicació actualment no estan per sensibilitzar, sinó per fer negoci. Segons Pié (2009, p. 17), hi ha com una doble moral que envolta el tema de les persones amb discapacitat en els mitjans de comunicació. Per una banda existeix una sistemàtica invisibilització de les persones amb discapacitat en tots els mitjans de comunicació, però per altra banda s'ofereixen mostres de les limitacions i problemes que deriven de la discapacitat, com a únic criteri de normalitat. És a dir no es mostra la diversitat de circumstàncies ni de possibilitats reals. En ambdós casos, la imatge que es transmet és el reflex de la percepció social estereotipada que regna i persisteix encara en la mentalitat d'avui en dia. Aquest imaginari social, estigmatitza i *“paternalitza”* allò que és considerat diferent, que no entra dins la línia marcada arbitràriament del que és *“anormal”* i *“insuficient”*. Per tant, si els mitjans de comunicació tenen gran influència sobre les percepcions, opinions, modes, consum i actituds, podem entendre que la mirada d'una bona part de la societat, sense discapacitat, té de les persones amb diversitat funcional, és distorsionada i poc aproximada a la realitat, ja que en gran mesura els mitjans de comunicació venen la idea d'un col·lectiu apartat de la societat entesa com *“estàndard”* i que vivim només centrats exclusivament en la discapacitat. Però la veritat és, que les persones amb discapacitat també som la societat, i també ens volem sentir identificades en la imatge televisiva i que es difon a través dels mitjans de comunicació, perquè formem part d'aquesta societat i perquè, ens agrada compartir i veure'ns reflectits en situacions quotidianes.

CANF-COCEMFE Andalucía (2008) parla de la influència i distorsió que fan els mitjans de comunicació, i reflexiona sobre com es dibuixa una societat que exalta uns determinats valors estètics com a premissa per l'èxit. Per tant no és estrany que milions de persones, especialment els joves, es vegin reflectits amb referents irrealmentals, que forcen un procés d'identificació basat en la frustració per no poder arribar a ser com el model. En aquest punt les noies amb discapacitat no

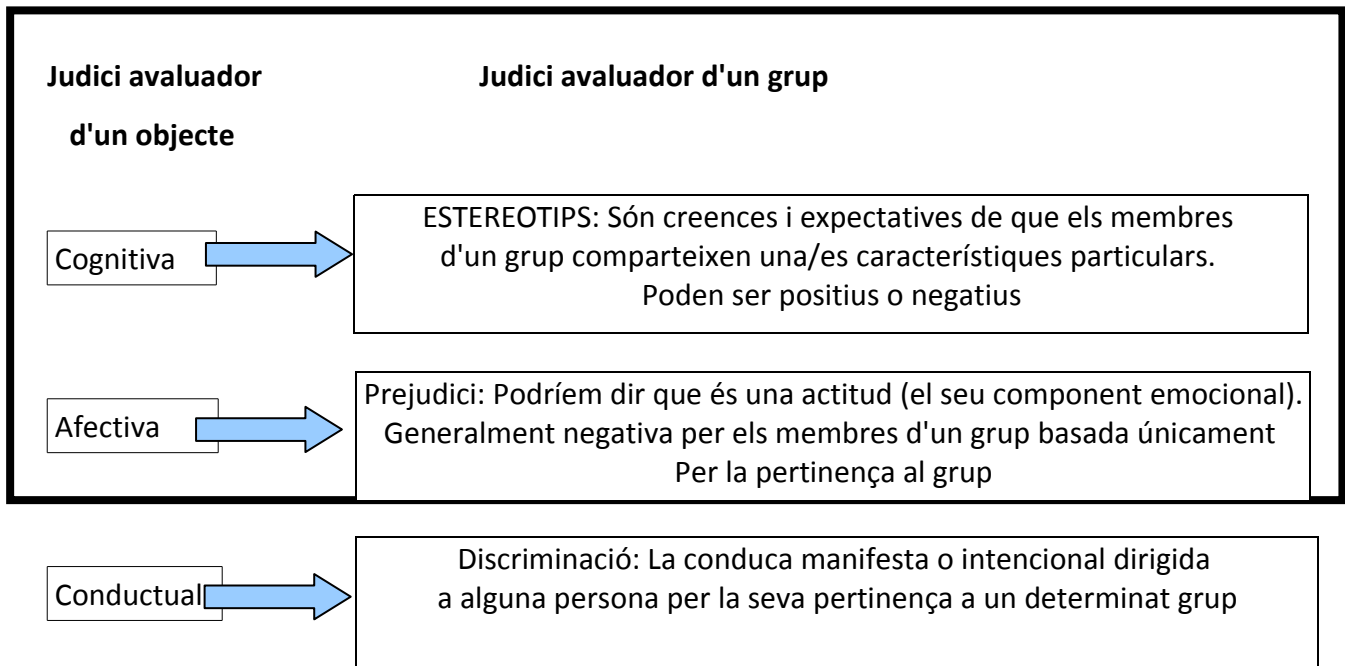
som diferents. Com a dona amb discapacitat, vull dir que aquesta imatge mediàtica d'un model homogeni de dona, lluny de la imatge de diversitat femenina que hi ha a la realitat, que deriva en un model concret de bellesa, contribueix a concebre la discapacitat com un dèficit, una diferència, un obstacle, però sobretot com una marca de separació. Principalment en l'adolescència, la televisió i les pel·lícules afecten de forma important en la teva auto acceptació. A mi personalment, això em va afectar de forma notòria perquè no trobava, no em mostraven una imatge de dona on em pogués veure reflectida, només s'ofereixen models estereotipats i lluny de la realitat. En el meu cas, em va dificultar l'autoacceptació i l'autovaloració positiva, ja que després de veure que el meu cos tenia diferències significatives amb el de les altres noies i que era diferent a la resta, no m'agradava ni em valorava i per tant no em sentia bé amb mi mateixa. Ara sé, que el cos no és el més important, i que estem tendint a la cossificació (considerar el cos d'una dona com un objecte, el més important i allò primer a valorar), *“s'espera que siguem altes i extremadament primes, amb grans pits femenins, però els malucs d'una nena i sense imperfeccions en els nostres trets facials”* Sanford y Donovan (1984, citat a Hanna i Rogovsky, 2008, p. 60) però en plena adolescència, rebre la informació estereotipada et pot afectar conscient o inconscientment de tal manera que pot fer minvar la confiança amb una mateixa.

Més endavant i de forma extensa i detallada, parlaré de la importància de la bellesa i del físic en les dones i, concretament, com afecta a les dones amb discapacitat. No obstant, abans vull parlar dels estereotips ja que considero que van molt estretament lligats als mitjans de comunicació, ja que aquests mitjans són font de divulgació, de creació i reproducció de prejudicis i estereotips. Per tant parlaré de la imatge que aquests transmeten de la societat en general, i dels homes i dones amb diversitat funcional en concret, i com apareixen **els estereotips**, des d'aquest canal. És en bona part per influència d'aquest mitjans, que avui en dia encara son presents a l'imaginari col·lectiu de la societat i reproduïts sistemàticament per la societat molts estereotips que analitzats sense prejudicis, cauen pel seu propi peu. La nostra societat té infinits estereotips i prejudicis sobre les persones, no obstant això s'accentua segons el col·lectiu el qual ens referim.

Segons Baron i Byrne (2005), els estereotips són clixés de la realitat, és a dir són imatges mentals que ens arriben de forma automàtica, només de rebre l'estímul se'ns activen. Això ens permet unir per pertinència l'estímul a un grup, ja que cada vegada no analitzem a l'individu sinó que per semblances el categoritzem i li associem tot un seguit d'atribucions. Quan percebem

l'estímul tendim a simplificar-lo gràcies als estereotips associats al grup al qual l'hem categoritzat, d'aquesta manera podem determinar i predir el futur (com es compararà, què farà...) depenent de les característiques associades al grup que l'hi he atribuït. A més, també ens permet que la informació ens surti més ràpid, ja que ho tenim molt interioritzat a la memòria, no he de fer un judici per a cada estímul, sinó que ja els hem fet prèviament (veure FIGURE 5). El problema dels estereotips és que aquests són rebuts com a pures veritats i que són molt resistents al canvi, ja que sempre tendim a l'auto-confirmació, ens fixem en aquella informació que s'ajusta i corrobora l'estereotip. *“En algun moment, en algun lloc, creus que alguna cosa és veritat i t'agafes a ella de tal manera que encara que la pròpia veritat vingui a trucar la teva porta, no l'obriràs”* Fragment d'un conte budista.

FIGURA 5: Esquema de la creació i reproducció d'estereotips.



Font: Baron i Byrne (2005)

La problemàtica real per la societat apareix quan l'estereotip que ha generat un prejudici, es materialitza en una acció, en una conducta negativa i perillosa, per un grup. És important dir que no hi ha una relació directa o específica entre el prejudici i la seva expressió conductual, perquè en moltes ocasions una persona no expressa la conducta negativa, ja sigui per les lleis, la pressió social, el temor a les represàlies, etc. En contrapartida, si aquests estereotips negatius s'expressen de forma oberta poden prendre formes molt diverses (discriminació, violència,

intolerància, etc.).

Segons López (2008); FAMMA–Cocemfe Madrid (2011) i Sex-habilidades (2011), alguns dels mites i estereotips que planegen sobre la discapacitat, i concretament sobre la dona amb discapacitat són:

- *“No són desitjables, no poden ser bones esposes ni mares”*
- *“Són sexualment passives”*
- *“No poden ovular, tenir la menstruació, concebre, ni donar a llum, tenir orgasmes, etc.”*
- *“Si no estan casades o amb una relació estable és perquè ningú les vol, i no perquè sigui la seva decisió personal viure sols o ser solteres”*
- *“Són persones malaltes: els signes visibles de la discapacitat (cadira de rodes, crosses, adaptacions) estan associats socialment a la malaltia i a la dependència total”*
- *“Són persones ximples, la presència de la discapacitat porta associades dubtes sobre la capacitat intel·lectual”*
- *“Són persones inútils i incapaces, amb molts handicaps infranquejables”*
- *“No són normals, se surten del canon de bellesa”*
- *“Persones no productives, considerades una càrrega social, incrementen els impostos i la despesa pública”*
- *“Provoquen pena i compassió a la resta de la societat”*
- *“Persones rares, estranyes pel resta de la societat, es converteixen en objecte de la mirada indiscreta, i en moltes ocasions impertinent dels/les altres”*

Ja entrant dins el tema dels estereotips latents sobre les dones amb discapacitat, dir que n'hi ha molts i de molt arrelats. L'origen d'aquests estereotips és multifactorial i de diversa procedència *“Una mica de llegenda, un agregat de superstició, més una mica de convivència i un punt de falsedat, una bona part d'injustícia i una mica de por i desconfiança, donen com a resultat els mites i els estereotips, que han acompanyat des de sempre a les persones que tenen alguna diversitat física, motora o sensorial”* (Mirta, 2010, §, 21). Com a conclusió a la qual he arribat després

d'aquest apartat, és que el fet que més impacta és adonar-te que la gènesis del problema es dona en el primer esglaió, en el moment que pretenem definir el concepte de dona amb discapacitat, ja suposa, o millor dit pressuposa, idees inexactes basades en el desconeixement i la por.

Com a comentari crític i personal, després de llegir una bona part de mites que estaven i estan presents sobre les dones amb diversitat funcional, me n'adono que no hi ha hagut una solució ni una eradicació d'aquests, sinó un canvi de formes. Abans les discriminacions eren molt més patents, ara les formes de discriminació han canviat per ser molt més subtils i difícils de detectar. Els missatges subliminals i els estímuls continus que ens arriben des de tots els àmbits d'una forma imperceptible per la nostra racionalitat penetren en el nostre subconscient, de forma que no ens n'adonem però estem reproduint unes desigualtats de forma reiterada i inconscient. Tot això té molt a veure amb els factors que influeixen en la creació de la personalitat de les dones amb discapacitat, és a dir amb el sumatori de variables, perquè en tots i cada uns dels àmbits de la vida de la dona amb discapacitat hi ha estereotips i prejudicis adjacents que condicionen les experiències, limiten i creant font de discriminació. Per tant, els estereotips són important treballar-los perquè determinen i condicionen en aquest cas la personalitat de les dones amb discapacitat, el desenvolupament, la construcció de l'autoestima, etc.

Com a futura educadora social, crec que tenim molt a fer i molt on intervenir per contrarestar aquesta gran influència a priori negativa sobre la mentalitat social. Podem dissenyar programes i activitats que treballin de forma bidireccional, és a dir, projectes destinats cap el col·lectiu de persones amb discapacitat i cap a la societat, per tal de trencar estereotips i barreres emocionals. Crec que hem de recercar metodologies que augmentin la presència de la discapacitat i especialment de les dones amb discapacitat física en els espais de difusió, comunicació, que siguin un exemple més i no l'excepció. Primordialment, hem d'aconseguir que la base de tota activitat sigui la difusió d'una imatge real, eliminant els sentiments de pena i llàstima, per reconduir-ho cap a una imatge positiva i amb valors d'assertivitat i empatia.

Crec que un altre treball que podem fer és proporcionar referents reals a les dones amb discapacitat. Hem de mostrar la diversitat real de dones que hi ha, amb diversitat funcional o sense, a les joves amb discapacitat perquè així sigui la realitat el referent i no un estereotip o un ideal imaginari inabastable. D'aquesta manera es contribueix a motivar el coneixement i posterior

acceptació del propi cos tal i com és.

La necessitat d'eliminar estereotips, intentar canviar les percepcions que té la gent sobre el col·lectiu, i mostrar com és de diferent la realitat, m'ha motivat a fer un projecte que camina entre desdibuixar estereotips i augmentar la motivació personal, dels joves amb i sense diversitat funcional, per aconseguir una societat més justa, més tolerant i que no etiqueti sense haver analitzat prèviament si la valoració automàtica és certa o no. Aquest projecte va destinat adolescents perquè aquesta etapa, les persones som més fàcilment influenciables i especialment vulnerables, per això tenim el poder de potenciar valors més equivalents i justos, o pel contrari convertir en una font de discriminació per els homes i dones amb discapacitat. En l'apartat número 5 d'aquest treball es desenvolupa un projecte d'intervenció que es va dur a terme amb adolescents de Màlaga i d'Olot, centrat en reduir estereotips sobre persones amb discapacitat.

A partir dels estereotips i cànons de bellesa establerts pels mitjans de comunicació, **el físic, la bellesa** i la diferència, poden esdevenir un problema important per a les dones amb discapacitat.

“El símbol sexual imposat pels mitjans de comunicació dels nostres dies és un model impossible de complir per a qualsevol dona, però la discapacitat et situa en una desavantatge encara més gran. Si passes la major part del temps en una cadira de rodes i si fas servir aparells d'ortodòncia i tens escoliosis no importa el que facis, mai t'assemblaràs a Cheryl Tiegs o Marilyn Monroe” Bogle i Shaul (1981, p. 92).

Planella (2004, p. 135) diu: *“El cos ens relaciona amb la realitat externa i amb els nostres iguals. També revela quines poden ser les nostres dificultats o deficiències”*. Convivim en una societat on donem molta importància a les primeres impressions: l'aspecte físic és el que veiem i analitzem en primera instància i, majoritàriament, ens serveix per aplicar una primera valoració de la persona. Per tant s'ha convertit el físic com un apreciat tresor, perquè no deixa de ser la nostra carta de presentació.

“L'atractiu físic és la característica personal més visible i a la qual s'accedeix

més fàcilment. De manera constant i freqüent també es considera l'atractiu físic com un indicador de com és la persona... Per regla general, com més atractiva físicament és una persona se la percep de manera més positiva, obté una resposta més favorable i tenen més èxit en la seva vida personal i professional” Patzer (1985, citat a Hanna, W, i Rogovsky, B., 2008, p. 61)

Per tant, si socialment l'aspecte físic és tant important, per les persones amb discapacitat no deixa de ser-ho menys. Prima la imatge per sobre de molts altres valors, i s'hi suma que els mitjans de comunicació transmeten una idea equivocada i poc plural, amb la qual no ens sentim identificades. Socialment la importància de la bellesa, de la moda, de l'aparença física i l'atractiu físic recau més en la dona que en l'home, per tant la dona amb discapacitat té una pressió més elevada. Si faig aquesta afirmació, és perquè des de la meua experiència així ho vaig viure. Totes les noies del meu entorn volien ser més altes o més primes o tenir un altre físic o algun caràcter facial diferent... per agradar més, i mostrar-me sempre perfectes. A més volien una roba i no una altre perquè ho deia la moda, tot per agradar i ser acceptades bàsicament pel sexe contrari i també pel propi.

Però quan un tret físic diferent als que s'entenen per “normals” està present al teu cos, l'alçada, el color dels ulls i el pes passen a ser una preocupació de segon terme. Tots els altres aspectes que formen la teua aparença física, encara que no estiguin acord amb els cànons de bellesa exigits a les dones, queden més suavitzats. El més important i el que et preocupa és la diferenciació física que provoca la discapacitat. Per a mi, aquest aspecte físic és la barrera, la línia divisionària que separa entre jo/nosaltres i vosaltres la que crea la diferència, i d'aquí la derivació a la discriminació que ja hem anat comentant durant tot el treball.

La **roba** també és per a mi, un punt important a tractar. Pot passar a ser un aliat o un detractor. En el meu cas, per posar un exemple, quan la moda determina que s'ha de portar bruses estretes i marcar figura, la roba és un detractor. Pel contrari, quan a les revistes de moda apareixen noies amb bruses amples i a les botigues bàsicament només trobes aquest estil, la moda es torna una aliada. Aquest exemple és un cas molt particular, però el rerefons que vull intentar plasmar amb ell, és que la moda pot influir en l'assimilació i acceptació del teu cos. Referent els cànons de bellesa, a la moda i a l'acceptació (Derecho Humanos ¡Ya, 2010, §, 5) diuen: “Suposa

infininitat de frustracions, afecten a la seguretat i a l'autoestima i arriben a derivar en trastorns de conducta alimentària". Malgrat això, també és veritat que amb els anys vas aprenent i trobant allò que més t'agrada, sents que et queda bé, notes que t'aporta comoditat i que per tant et fa sentir millor.

El vestuari és una font de seguretat, tots ens hem sentit més segurs d'un mateix quan hem anat vestits al nostre gust i amb comoditat. Però per a mi el problema està en què costa molt trobar roba que "estigui a la moda" i que estigui adaptada a les diferents condicions físiques. Jo he parlat de bruses amples i estretes, i encara que puc portar bruses estretes, quan veig que amb elles l'evidència del tret físic de la meva discapacitat es fa més present les evito per complet. Portar segons quin tipus de bruses, fa que no em senti segura, em senti observada i que com a conseqüència em minvi en part la força i l'auto-confiança. Un altre exemple: són les dones amb cadira de rodes, elles necessiten un tipus de pantalons que les permetin estar còmodes sobre la cadira i amb la màxima llibertat de moviment. Però algú s'ha plantejat si les grans cadenes que marquen la moda, fan roba "a la moda" i adequada per aquestes persones? D'aquesta reflexió surt una crítica a les grans firmes de moda. Si ja és difícil per a les dones sense discapacitat trobar roba adequada, per què aquestes grans cadenes no tenen en compte a totes les tipologies de cossos i les marques no treuen roba pensada per abastar a la pluralitat de dones? Qui pensa en dissenyar roba per a dones que van en cadira de rodes, o tenen una escoliosis, o un un problema motor?

Abans d'acabar necessito especificar que quan parlo de moda no pretenc dir que totes les dones vivim pendents de la moda. Simplement vull dir que si la vestimenta condiona en part a l'hora de sentir-nos millor, crec important que cada dona pugui decidir posar-se lliurement allò que més li agrada. Anar vestida segons l'edat, l'època, utilitzar roba que t'agradi, seguir la moda si ets una persona que ho valora, no ha de ser un desig sinó un dret. Per tant hauria d'estar a l'abast de totes, un mercat d'articles de roba que compagines la comoditat, la moda i un preu assequible. Considero que les grans firmes de moda, ofereixen col·leccions i línies de productes que són pensades per una figura d'una dona estandarditzada i irreal. I aquesta reflexió no la faig com a dona amb discapacitat en particular, sinó com a dona, perquè la veritat és que aquesta problemàtica afecte a bona part del col·lectiu femení, tant amb discapacitat com sense. Moltes deixem de comprar allò que més ens agrada, i deixant de banda els nostres gustos, optem per posar-nos allò que més bé s'adapta a les nostres necessitats físiques i més còmode i útil és, més

enllà de la moda i les tendències de temporada.

Després de fer aquest apartat, el qual desconeixia de forma teòrica, vaig sorprendre'm molt i vaig aconseguir entendre en bona part d'on surt la necessitat de dur roba que dissimuli, què i qui ens influeix, i sobretot on està l'origen de la importància de vestir de tal manera. Per això, em vaig posar a buscar projectes que treballessin en la direcció d'introduir les persones amb discapacitat a la moda i a

la publicitat. Buscant, em vaig endur una bona sorpresa i una gratificant notícia que m'havia passat desapercebuda, la qual vull mostrar ja que des del meu entendre és



meravellosa. La firma de moda Debenhams, 2010

FONT: Debenhams, 2009, citat Donnelly,

presenta un projecte on utilitza a dones amb mobilitat reduïda per promocionar les seves peces de roba.

Aquesta campanya és el resultat d'un treball constant i llarg de l'agència de models Britànica VisABLE People. Aquesta treballa des de 1993 representant únicament a models, actors i esportistes amb discapacitat, amb l'objectiu mostrar als consumidors habituals la realitat de les persones amb discapacitat, que són persones que també compren, gasten, treballen i que simplement són una part més i igual que qualsevol altre de la societat. Una de les seves models, Shannon Murray, ha estat la primera model professional amb cadira de rodes que forma part i és imatge d'una campanya de moda d'una gran firma de roba.



FONT: Thaindian News, 18/9/2010

Més projectes que caminen en l'objectiu de fer compatibles la moda, el modelatge i la discapacitat és el projecte "Disable and Sexy" que és un grup de joves que organitzen i formen

part de desfilades de moda, per tal de demostrar que es pot tenir una discapacitat i ser "sexy". Seguint amb la importància de la roba i el sentir-te bé "Disabled and Sexy" treballen en fermesa per donar sortida aquelles persones que desitgen fer de models, però alhora demostrar que la moda i sentir-se bé amb un mateix no

és cosa només d'una part ínfima de la població, sinó que pel contrari és un dret de tothom. Disabled and Sexy (2010, §, 1) parteixen de la premissa: "Tots ens agrada la roba i crec que veure i sentir-nos bé en la nostre pell és molt important.



Volem demostrar que fins i tot les persones amb la més severa discapacitat poden seguir la moda, la individualitat i en la pantalla tenir l'atractiu sexual com qualsevol altra persona"

Font: Pa Pool, 2010

En el panorama espanyol, no hi ha la mateixa activitat però sí que es comencen a fer jornades, trobades i debats sobre la importància de la roba i la dificultat que hi ha per trobar-ne d'adequada.

Projectes com aquests, obren un bri d'esperança cap a la normalització de la dona amb discapacitat en aquests espais, en un món on el físic no és una part més de la persona, sinó un tot. Una dona amb discapacitat, pot estar guapa i sexi, perquè també ho és!

Com a proposta a l'educació social, considero important remarcar que hem de partir de la base que un bon treball pot ser conduir la intervenció cap a disminuir els prejudicis, la sobrevaloració del físic i reduir la veneració dels cossos perfectes i irrealment. Minimitzar la importància que donem al físic i a la bellesa exterior pot ser una bona manera de començar a entendre que el cos no és la persona, sinó que la persona és molt més. Però també hem de treballar per introduir i normalitzar tota la amalgama de físics en el món de la moda, i en l'imaginari de les firmes de roba.

A més, com educadors socials crec que podem participar i/o crear plataformes de denúncia i reflexió, però també espais on les persones que tenen interès en parlar i compartir experiències,

donar consells, explicar que els fa sentir millor, etc. es pugin reunir. Pot ser una bona manera per mobilitzar i potenciar aspecte com la roba, la moda que a priori pot semblar superficial, però que de forma inconscient en moltes ocasions és important per donar seguretat i autoestima.

Ja en l'edat adulta hi ha més aspectes que afecten a l'hora de crear l'ésser que cada un tenim dins. Alguns d'aquests poden ser les **relacions socials adultes** (ja hem parlat de les relacions en l'adolescència), la parella, la sexualitat, la maternitat, l'oci, el món laboral, la sanitat, l'entorn urbanístic, etc. Tots aquests aspectes són alguns del quals considero que influeixen notòriament en la modelació del nostre ésser.

Com he comentat abans, durant l'adolescència és fa difícil per a les persones amb discapacitat establir relacions socials. Però ja en la joventut, la persona té una altra capacitat de raonament, les persones ens movem per altres interessos allunyats dels que ens mouen en l'adolescència, per tant s'afronta aquesta nova etapa de forma molt diferent a l'adolescència. Tant en l'adolescència, com en la joventut, com en la vida adulta les relacions socials són la clau per una inclusió i participació normalitzada en la societat, no obstant en aquesta nova etapa de la vida, la maduresa, hi ha un altre aspecte realment rellevant que influeix en aquesta socialització plena: **el món laboral**.

Tant les relacions socials com el món laboral, són dos punts claus d'inclusió. És evident que com més ferma és la xarxa social (entorn social) d'una persona més possibilitats té aquesta d'obtenir oportunitats laborals, però a la vegada el món laboral també és una bona manera d'establir i potenciar les xarxes socials, i en molts casos l'única forma de relació fora la família.

De la **inserció laboral** per a persones amb discapacitat se n'ha escrit molt⁸, i és un tema realment treballat i documentat. Per això jo em limitaré a parlar de com afecta a les persones amb discapacitat tenir o no una feina.

⁸ Un bon exemple de treball en recerques sobre inserció laboral en persones amb discapacitat, és el que dur a terme el Grup de recerca en diversitat dins el Departament de Pedagogia de la Universitat de Girona. Aquest grup té una llarga trajectòria en programes d'inserció laboral en persones amb discapacitat, i en programes d'anàlisi i recerca dels factors que condicionen l'atenció a la diversitat en aquests entorns. Alguns dels seus projectes són: Estudi sobre la integració laboral de persones amb discapacitat a través del Treball amb Suport a les comarques de Girona (1999-2000), La integració laboral de persones amb gran discapacitat física a les comarques de Girona (2000-2001), Estudio de la integración laboral de personas con discapacidad mediante Trabajo con Apoyo en el Estado español (2000-2003). Análisis de la formación sociolaboral para la inserción laboral de las personas con discapacidad en la etapa de educación secundaria en España (2005-2008), entre d'altres.

Que gaudir d'un lloc de treball és molt important per a la persona no és cap secret, i que això proporciona autoestima tampoc. El I Manifest de Dones amb Discapacitat d'Europa de l'any 1997 es refereix al treball remunerat com una part del procés d'independència econòmica, autoestima i reconeixement social. S'entén que el treball és un element fonamental per a la integració social i la participació. Segons Fernández (2002) un lloc de treball digne proporciona ingressos suficients que permeten tenir independència, relacionar-te i enfortir l'autoestima, de la mateixa manera que et sents més útil, més valorat i, per tant, més bé amb tu mateix. Obtenir un lloc de treball per a tota persona és important, però per una dona amb discapacitat, és un plus d'autoestima, una garantia per poder sortir del rol de persona dependent. Així doncs, per a mi, obtenir un lloc de treball suposa molt més que uns ingressos, suposa una motivació per avançar, per millorar, un repte.

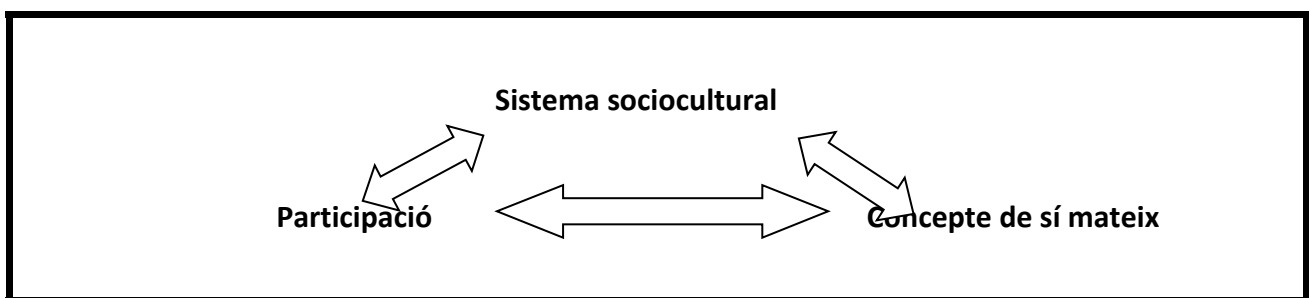
Pel contrari, la impossibilitat d'accedir al món laboral et disminueix l'autoestima, i et proporciona una visió pròpia d'inutilitat, i que no pots desenvolupar un dels rols més importants de l'edat adulta i que per tant implícitament no entres dins una normalització ni dins els canals: d'independència econòmica, obligacions laborals, motivació, superació, reptes laborals, entorn social en el món laboral, etc. Tots aquests fets afecten en el subconscient i en l'autovaloració.

Com a futura educadora social, proposo actuar en aquest cam com agent socialitzador per demostrar la validesa de la dona amb discapacitat en el món laboral. Ho podem fer trencant els rols associats a la dona amb discapacitat relacionats amb el món laboral (tasques domèstiques, capacitats reduïdes, destorb, etc.), aconseguir que augmenti aquesta consciència social; utilitzant programes que difonguin una imatge real d'una dona integrada en una empresa, programes que facilitin l'accés de la dona al món laboral mitjançant projectes d'adaptació a les capacitats de cada dona i a les necessitats de cada lloc. En definitiva, fent programes de normalització, que des del punt de l'educador social, tant pot ser potenciant la dona en l'àmbit laboral, com potenciant l'àmbit laboral per acollir les dones amb discapacitat.

Tot això destinat a evitar la feminització de la pobres , és a dir, evitar la tendència al augment de la pobresa entre les dones, i en aquest cas un doble risc d'empobriment pel fet de presentar una discapacitat.

Ja hem dit que la socialització en el cas de les persones amb discapacitat pot quedar limitada, per tant les **relacions socials adultes** també queden configurades de forma especial. Considero rellevant tractar aquest apartat, perquè la psicologia reconeix que tenir oportunitat per socialitzar-te i per establir relacions interpersonals és molt important, ja que afirma que contribueix en el desenvolupament integral de la persona. Per tal de treballar de forma teoritzada aquesta variable utilitzaré Hanna i Rogovsky (2008) perquè desenvolupa un esquema que em permet entendre de forma clara i concisa quins són els obstacles que les persones i particularment les dones amb discapacitat, hem de fer front a l'hora d'establir una xarxa social sòlida i consistent.

FIGURA 6: Relació bidireccional dels factors participació, sistema sociocultural i concepte de sí mateix.



Font: Hanna i Rogovsky (2008)

Hanna i Rogovsky (2008) parteix de la base de què cada un dels tres factors contribueix als altres, els sosté, els influeix, per això els relaciona amb fletxes bidireccionals. Per dir-ho d'una altra manera, quan tens un sistema sociocultural dèbil, hi ha una baixa participació i això deriva a una baix concepte d'un mateix. Si tens un baix concepte de tu mateix tendirà a disminuir la teva participació i, per tant, el teu sistema sociocultural s'empobrirà i així successivament.

Segons Hanna i Rogovsky (2008) les dones amb discapacitat tendeixen a estar relativament més aïllades en els diferents nivells dels sistema social, per la qual cosa hi ha un nivell de participació baix i un sistema sociocultural poc sòlid. L'autor atribueix aquest fet, a que les persones sense discapacitat eviten el col·lectiu de dones amb discapacitat, possiblement com a reflex d'una creença generalitzada de què una dona amb discapacitat és una dona malalta i amb

molts problemes de salut associats. Alhora la pròpia dona amb discapacitat és qui rebutja a participar i a formar part del sistema sociocultural, per la falta de confiança en una mateixa, la por a ser rebutjades, i els sentiments de negativitat. Aquesta explicació donaria sentit a l'afirmació que fa Morris (1989, p. 106, citat a Hanna i Rogovsky) *“Sovint hi pot haver obstacles per començar noves amistats, la qual cosa sí que s'origina principalment en la ignorància de les persones i la seva por a la discapacitat, però també es deu als nostres propis sentiments i falta de confiança.”* Tota aquesta estructura dóna sentit al tercer factor, el concepte de un mateix, del qual parlarem detalladament en més endavant.

Hanna i Rogovsky (2008) va una mica més enllà en l'explicació de l'esquema presentat, i associa la baixa participació social de la dona amb discapacitat, a aspectes els quals ja hem treballat com és l'educació, la dificultat a l'accés al món laboral (on a l'edat adulta s'estableixen i es desenvolupen moltes relacions socials), l'aspecte físic, el ser mare, el ser parella, la sexualitat, els quals els desenvoluparà a continuació. També vull afegir, que la participació és una variable transversal, és a dir, al llarg d'aquest apartat apartat s'ha anat explicant en quins aspectes la dona amb discapacitat té més dificultats de participar i quines conseqüències té aquesta baixa participació en el dia a dia. La participació és un eix transversal en la vida de totes les persones, perquè afecta a tots els factors exposats, forma part de la construcció social, cultural i econòmica de la persona i per tant, per tenir una bona formació sociocultural i econòmica, s'ha de tenir una participació plena i total en aquests àmbits.

Així doncs, al meu entendre, la discapacitat pot influir negativament a l'hora de desenvolupar i mantenir les relacions socials. La falta o la debilitat de relacions socials fora el nucli familiar, crec que pot provocar una baixa motivació i per tant minvar les possibilitats d'accés als diferents àmbits socials. Les actituds socials d'evitació i de marginació cap a les persones amb discapacitat funcional basades en els estereotips sobre la discapacitat reforçades per la tradicional visió que emfatitza el dèficit i el conseqüent desajust emocional, una imatge de dependència i atenció continua, mal caràcter, ressentiment, tendència a la depressió, infelicitat... resulten poc atractius i no afavoreixen a l'hora d'establir relacions d'amistat basades amb l'empatia i la reciprocitat.

Com educadors socials, crec que tenim una important tasca a l'hora de crear espais adequats per

potenciar les relacions socials. El pes de les relacions socials a la nostra societat és molt important, i per això proposo dissenyar actuacions que assegurin relacions socials normalitzades, és a dir, que posin en contacte persones amb discapacitat i persones sense, per no caure en l'error i tendir a potenciar les relacions entre persones amb discapacitat.

És interessant crear grups de dones i homes amb discapacitat per poder establir zones de debat, zones on es treballin les pors, els dubtes, les inquietuds, alegries, esperances, etc. específiques del col·lectiu. Però més interessant, crec que és crear grups heterogenis (homes i dones amb i sense discapacitat), d'aquesta manera l'enriquiment personal és molt més gran.

Així doncs, l'educador ha de potenciar aquestes relacions socials, des de les Institucions, centres, espais culturals, etc. Per exemple, organitzar sortides d'oci i de turisme (rutes culinàries, la naturalesa, les grans ciutats, rutes dels sentits...), adaptades a tots els públics i a tots els tipus de mobilitat. Que puguin participar de forma normalitzada persones amb i sense diversitat funcional, que la ruta dissenyada no hi hagi cap obstacle, per demostrar que si l'entorn és adequat, la persona gaudeix i fa gaudir del viatge i del bon ambient de grup. També es poden crear grups de teatre, cursos de formació (fotografia, expressió artística, literatura, etc.) i potenciar i dinamitzar, perquè siguin les pròpies persones amb discapacitat que ho dissenyen o ho duen a terme, o simplement hi participen com un alumne més.

Tallers com el que es presenta en la part pràctica d'aquest treball i difondre vídeos i documents sobre la vida de persones famoses amb discapacitat, on es mostressin les seves inquietuds, necessitats, potencialitats, etc. crec que podrien ser instruments interessants, també, per millorar les relacions socials i potenciar-les entre persones amb i sense discapacitat.

Des del meu punt de vista, crec que uns dels temes importants a tractar són **l'amor i la parella**, i parlo des de l'experiència quan dic que són factors que com a dona afecten especialment. Una societat com la nostra ens demostra dia a dia a través d'infinat d'estímul que ens arriben per totes bandes (pel·lícules, publicitat, cançons, televisió, campanyes de màrqueting, llibres, etc.) la importància que té l'amor, allò meravellós que és, i et fan sentir estranya si no has tingut mai parella. D'aquesta manera, desenvolupes una certa dependència d'aquest sentiment, i si no has trobat la persona amb qui estar, el teu objectiu màxim pot esdevenir trobar la parella

ideal, trobar el príncep blau que et complementi totes les mancances. Més enllà d'un tema estricte de la discapacitat, vull dir que els mitjans de comunicació ens venen una idea molt "romàntica" però a la vegada irreal de l'amor i les parelles. El famós mite de la mitja taronja, demostra com l'amor ens el venen com una dependència a l'altre. Ser una mitja taronja significa ser incomplet, fets a mitges, i ens dóna com a solució anar pel món buscant una altra part, una altra persona, per sentir-te i ser complet. Així doncs segons aquest mite, la nostra felicitat i benestar depèn d'una altra persona, impedit així gaudir de la soledat, condició necessària per conèixer-se i comprendre's bé a si mateix, i estar bé amb un mateix. Però aquesta idea s'ha d'anar tancant, per entendre que l'altre no t'ha de completar, perquè els dos membres d'una parella són complets. Si més no, hem d'entendre el completar-se en el sí d'una parella, com dos éssers íntegres que s'uneixen per créixer i evolucionar junts. Cada un es desenvolupa a si mateix i per si mateix, convertint la relació de parella en un mecanisme perfecte, una força, que ajuda a créixer, madurar, aprendre, evolucionar i millorar a les dues persones.

És veritat que fins aquí no hi ha diferència amb les dones sense diversitat funcional, però quan la participació social és baixa, la sobreprotecció familiar no concep que pugis tenir relacions íntimes i la teva xarxa social és insuficient, es fa molt més difícil trobar una parella. No obstant, no són els únics obstacles que les dones amb discapacitat ens trobem a l'hora d'establir una relació més íntima, la concepció social de la discapacitat i la importància que es dóna al físic es podent convertir en handicaps importants.

Dependre una bona imatge física i el desig de ser acceptat pels altres, és una preocupació que tenim gairebé totes les dones, ja que socialment s'exigeix i es valora més l'aspecte extern en les dones que en els homes (rol de gènere). Per tant, en el cas de les dones amb discapacitat es converteix en una problemàtica més forta, ja que en l'intent de complir aquest mandat (bona imatge física) t'has d'enfrontar a què per la teva discapacitat el teu aspecte no compleix els canons de bellesa establerts. López (2008, pàg. 26) ho resumeix molt bé quan diu que *"des de molt joves la imatge personal és constituïda a través de l'aspecte i, per moltes dones, auto-imatge és sinònim d'imatge corporal. L'atractiu (o falta d'atractiu) físic, especialment en el cas de la dona, juga el paper d'atractiu (o falta d'atractiu) social."*

Relacionat amb aquests estereotips Phillips (1990 citat a López 2008), tot analitzant els

valors culturals de la societat actual, va extreure la conclusió que la societat considera a la dona amb discapacitat no atractiva, que és “inepte” i “incompetent” per desenvolupar els rols tradicionals relacionats amb una parella: les tasques domèstiques, l'atenció i cura del marit i fills, tenir una bona sexualitat, etc. Estereotip que comporta una desvalorització de la dona amb diversitat funcional, la qual cosa incideix negativament en les relacions interpersonals, disminuint les possibilitats de formar una parella. Tradicionalment el rol de la dona ha estat molt marcat i encaminat a desenvolupar aquestes tasques domèstiques i de cuidadora. Hanna i Rogovsky (2008) es pregunta: “¿Què es una esposa?” i respon “... es veu com un paper d'auxiliar que combina, entre altres coses, ser la treballadora domèstica, cangur, secretària social i prestadora de serveis sexuals... Però per algunes dones amb discapacitat els pot arribar a ser difícil complir amb els que s'espera de la “esposa perfecta”.

D'estereotips socials que contribueixen a que les dones amb discapacitat ens sigui més difícil trobar una parella, n'hi han molts. Howland i Rintala (2001, citat a López 2008) ens expliquen com es considera que les dones amb discapacitat no som aptes per una relació social basada en l'intercanvi, on s'aporta mútuament, degut a l'estereotip de la dependència. Com a resultat d'aquest prejudici, s'ha d'esperar que tota dona amb discapacitat passi la seva vida sense un company sentimental, “perquè no ho mereixen”. I segueixen dient, que s'ha detectat el pensament que “tenen sort” aquelles dones que un home els demana una cita, i que han d'estar agraïdes quan tenen la seva atenció, inclús si la relació que s'estableix no és positiva o és abusiva. Després d'analitzar aquestes paraules, i indignar-me, he extret diverses reflexions personals. És realment impressionant, veure com fa deu anys enrere la societat tenia aquesta visió tan intolerant i despectiva. Crec, que la mentalitat d'una part important de la població ha evolucionat, però també és veritat que encara avui en dia hi ha demostracions que denoten que segueix vigent. Assegurar que per la dependència una dona amb discapacitat no pot aportar res a la seva parella, és anul·lar la capacitat intel·lectual i sentimental d'una dona amb discapacitat física. Aquesta afirmació dóna tota la importància al cos i ens demostra la sobrevaloració del físic. Pot ser una dona amb discapacitat física necessitarà una atenció més acurada, però això no significa que no puguis ser independent, i tampoc vol dir que no pugis donar i rebre amor, sentir, estimar, ajudar a la parella en els moments difícils, gaudir dels moments bons, ensenyar, compartir, etc. El que també és digne d'estudi és la concepció social de que la dona amb discapacitat física és molt afortunada si té una cita, i que a més ha d'agrair especialment quan té l'atenció d'un home, encara

que sigui una relació abusiva. Trobo que aquesta afirmació no compleix per enlloc els principis bàsics dels drets humans. Ni una dona amb discapacitat ni sense, ha de permetre una relació abusiva, i el fet de tenir una discapacitat no ha de significar un sobre agraïment etern a la parella, perquè això és una demostració d'auto-desvalorització. Així que penso que pots valorar el fet que la persona estigui amb tu més enllà de la discapacitat, més enllà del físic i més enllà de tots els estereotips i prejudicis presents en aquesta societat, però això no ha de significar una sobrevaloració ni tolerar segons quin tipus de situació ni tracte denigrant. Respecte això, vull fer una aportació molt personal, la qual la meva experiència m'ha demostrat. La impressió que tinc, és que actualment en molts casos si allò que fas no està recolzat per molta gent, no és vàlid. Si el teu entorn no et recolza o ho considera negativament, no ho fas, és a dir, que necessitem constantment l'aprovació social. Per tant, sortir amb una persona amb discapacitat física no entra dins la normalitat i, de cara als amics i família, pot ser un motiu de burla i discussió, la qual cosa fa desistir algunes persones. Però també és veritat que la vida està per sorprendre't i jo em postulo a favor de l'afirmació de Howland i Rintala (2001, citat a López 2008) quan diuen que les dones amb discapacitat després de viure anys interioritzant i complint aquests mandats, les noves generacions ens hem revelat contra les expectatives socials comentades. Però m'agradaria afegir que hi ha persones que veuen més enllà d'un cos, d'un físic i d'una bellesa efímera, més enllà del que diuen els altres, del que poden pensar o creure, de prejudicis, i segurament no es plantegen res més que no sigui el que senten i el que viuen, perquè el que t'enamora d'una persona és un conjunt, un tot i no un aspecte perfecte.

“No és cert que algú sense discapacitat no es pugui enamorar o únicament sentir-se atret/a per una persona que sí viu amb una discapacitat. Aquesta realitat existeix, inclús és més comuna del que ens podem creure; no són poques les persones que desafien el “què diran” i es deixen en portar pels seus sentiments i desitjos sense importar-los la discapacitat de l'altre. Tot i això, la realitat és que hi ha moltes altres persones que s'avergonyeixen per estar amb algú amb discapacitat i fins hi tot hi ha qui creu que és un problema sexual el que causa aquest interès”
(Equipo Discasex.com. , 2010 § 3)

Molts d'aquests prejudicis associen que la dona amb discapacitat no pot tenir una parella, però perquè no pot no perquè no vulgui. Per tant, veig que el missatge que es transmet és: totes

les dones volen tenir una parella, i tu pel fet de tenir una discapacitat et serà més difícil d'aconseguir-la. I el que se't crea dins a tu com a dona amb diversitat funcional és la necessitat de trobar una parella per demostrar a tu mateixa i als altres que també la pots tenir, que també ets perfectament capaç. Així doncs, el que pot passar, és que perdis de vista altres opcions de vida, altres punts de vista, i només t'enfoquis en trobar una parella. Però ningú ha tingut en compte que viure amb parella no és l'única forma de vida, que pot ser hi ha altres prioritats en la vida i que el no tenir parella no sempre no és no poder, sinó no voler.

Uns altres tipus de dificultats són les barreres presents en la vida social i d'oci, les quals poden constituir un obstacle per accedir als entorns on les persones estableixen contactes que condueixen a relacions d'amistat i de parella. El transport públic, els pubs, els cinemes, les discoteques, etc. són en ocasions inaccessibles, tant a nivell de barrera arquitectònica com a nivell d'acceptació. Com ja he comentat de forma extensa en l'apartat de relacions socials en l'adolescència en ocasions les discoteques i pubs, els espais de socialització per experiència, a les persones amb discapacitat es veta l'entrada pel físic. La dificultat d'accedir a un treball remunerat també implica l'exclusió d'algun lloc de treball, en el qual és un àmbit on s'inicien moltes relacions. Per tot això, moltes persones amb discapacitat troben en les noves tecnologies una bona solució, els xats, els foros... es converteix en una bona via d'escapament i de reconfortament, on la comprensió i l'acceptació uneix i genera un vincle emocional molt fort i especial.

Ja com a últim obstacle, vull presentar la família de la dona amb discapacitat. *“El paternalisme sobreprotector, unit a la resistència a perdre els llaços de vinculació, interfereixen obstaculitzant la relació social. Els pares, i particularment les mares, no vole deixar a les filles que han cuidat i protegit durant molt de temps”* (López, 2008, p. 31). Realment la por a que la filla pateixi és present, però segons aquest autor, les mares especialment més que els pares, afronten la situació d'acceptar que la filla ha trobat una parella, des de la creença que ningú desitjaria casar-se amb la seva “nena” amb discapacitat, per la seva imperfecció física o per veure-les incapaces de dur a terme les tasques domèstiques, fins el punt que consideren que només s'haurien de casar amb un home amb discapacitat.

Tots aquests aspectes comentats anteriorment a l'hora de trobar parella poden ser algunes de les causes que provoquen que Howland i Rintala (2001 citat a López 2008) expliquin que l'edat

en què les dones amb discapacitat tenim la primera cita amorosa, és més tardana si ho comparem amb les dones sense discapacitat, o bé perquè Hanna i Rogovsky (2008) assegurin que les dones amb discapacitat som el col·lectiu amb més possibilitat de ser solteres tota la vida, de divorciar-nos, separar-nos o estar casades però no viure sota el mateix sostre que el cònjuge. Així doncs Hanna i Rogovsky (2008, p. 55) constata "*les dones amb discapacitat tenen menys possibilitats de casar-se i més de que el seu matrimoni s'acabi que els altres grups (persones sense discapacitat i homes amb discapacitat)*"

Per finalitzar, dir que encara que l'amor i les relacions de parella no han d'esdevenir l'objectiu i la motivació principal per superar els obstacles, ni s'ha de convertir en una manera de demostrar que la discapacitat no és un impediment en aquests temes on la dona demostra la seva capacitat per desenvolupar els rols de gènere, sí que és important treballar aquests aspectes. La concepció social de l'amor no es pot canviar d'un dia per l'altre, i la importància de compartir la vida amb una altra persona és una bona manera per afrontar la vida, per això hem de normalitzar el tema de l'amor tant en la dona amb discapacitat com en la societat. Des del meu entendre i experiència, si dins el nucli de la família no es parla de l'amor ni de la parella, pots crear un tabú important respecte aquest tema, que confronta de cop i volta amb la necessitat que t'imposa la societat de trobar algú. Si ni a l'escola ni a casa es fa una bona educació afectivo-sexual les relacions de parelles que es creïn poden ser poc saludables, i en el cas de la discapacitat els prejudicis es reproduiran i es consolidaran.. Si la família no tracta el tema, donant per suposat que si no es parla el problema no existeix, quan arriba el moment que comences a sentir, els dubtes i les pors t'envaeixen, i la inseguretat sobre el teu cos i el teu físic aflora de manera que si no ho treballes t'és impossible de gestionar-ho. Amb tots els prejudicis que té la societat, posats dins el teu cap, els quals te'ls creus i els reproduïxes a la perfecció, mentalment et sembla impossible que algú et pugui valorar, estimar, pensar amb tu com a parella, i això fa que qualsevol mostra d'estima la puguis rebutjar, per por o per desconfiança. I quan veus que sí, que realment t'estimen tal com ets, has de fer l'aprenentatge de confiar amb tu i amb l'altre. Has de tancar els atuo prejudicis, eliminar aquells pensaments negatius i devaluadors que tenies dins el cap, per acceptar que hi ha qui valora a la persona i no la discapacitat. I segurament, tot i que defenso que l'autoestima ha de venir donada per una mateixa, pels mèrits que una aconsegueix, trobar algú amb qui mantenir una relació de parella et fa sentir millor i inconscientment et puja l'autoconcepte.

En el tema de l'amor i les relacions de parella crec que hem de treballar per difondre una imatge de relacions amoroses positives, és a dir fer treballs de sensibilització respecte la necessitat de desmitificar els conceptes de príncep blau, amor etern, el noi que salva a la noia de tots els seus patiments, etc. Per tal de mostrar el sentiment d'amor, com un sentiment positiu, de tolerància, de respecte, d'admiració, de compenetració, d'ajuda, de compartir i no de dependència ni de pertinença. Crec que a través de role playing, activitats on les persones es posin en la pell de l'altre, es poden tractar els sentiments negatius, i per tant a través de l'empatia reduir les actituds violentes o repressores.

En el camp de la discapacitat, la figura de l'educador social, ha d'intervenir bàsicament en trencar l'estereotip i les seves ramificacions, que la dona amb discapacitat no és una potencial parella. En la societat, utilitzant els mitjans de comunicació en publicacions periodístiques, pel·lícules, sèries, documentals, entrevistes... com a base de difusió, s'ha d'anar mostrant com la dona amb discapacitat és una dona desitjable i que desitja, que vol i que pot viure amb parella. En general s'han de normalitzar les relacions amoroses de les dones amb discapacitat. Perquè, a més de fer que sigui vist positivament, s'ha de fer un treball per tal que les relacions amoroses d'una dona amb discapacitat siguin tolerants. Vull dir, que s'ha de fer un treball educatiu, a través de la sensibilització ciutadana, on es demostrï que una dona amb diversitat funcional, pel fet de tenir una discapacitat, no ha d'aguantar cap vexació més que la que aguanta una dona sense discapacitat.

Finalment, i com a punt on l'educador més fàcil ho té per intervenir, és en l'autoconcepte que té la dona de si mateixa. Tallers d'autoestima enfocats al concepte de l'amor a una mateixa, a l'amor de parella, encaminats a demostrar a la dona amb discapacitat que encara que la societat cregui que elles no poden tenir parella, aquest no és el seu discurs. Eliminar els propis prejudicis, eliminar de la ment de les dones els autoconceptes negatius que els impedeixen seguir endavant i aconseguir el que volen.

“Si renunciem a la nostra sexualitat, estem renunciant a una part de nosaltres” (Mar Dalmau; dona amb discapacitat)

L'amor i la parella, queden estretament lligats a la **sexualitat**. En el tema del sexe són molts els punts que influeixen, és a dir són molts els tabús, els prejudicis i concepcions socials que manipulen la mentalitat humana. Des del meu entendre el tema del sexe ha sofert una evolució especial, per una banda és un tabú encara per una majoria de la societat, però per altra banda vivim en una societat on els temes sexuals últimament són a l'ordre del dia i apareixen constantment als mitjans de comunicació. Crec, però, que el que ha passat és que se'n parla molt però de forma no educativa, és a dir, en l'intent de normalització hem oblidat que és un tema que s'ha de tractar amb una base formativa, amb educació i tolerància. Segons Dios del Valle (2002) la sexualitat té tres funcions bàsiques: dimensió reproductiva (fa referència a l'aspecte reproductiu, tenir descendència), dimensió recreativa (engloba la part gratificant, de plaer, de gaudir, etc.) i la dimensió relacional (es refereix a la interacció, a la comunicació, l'espai de trobada amb l'altre, l'expressió de sentiments i emocions, etc.). He volgut fer aquesta aportació, perquè a vegades es tendeix a reduir el sexe o bé a la dimensió reproductiva o la recreativa, però realment la sexualitat és molt més, aporta en sí molts altres significats implícits, a vegades molt més importants. La sexualitat, engloba una part més rica i àmplia, és una part més de la persona, una dimensió que constitueix la nostra identitat personal i que per tant, ens marca i ens determina a l'hora de relacionar-nos. Per tot això, la sexualitat és un tema important a treballar i a tenir una consideració especial.

La Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix Salut Sexual com un estat de benestar físic, emocional, mental i social relacionat amb la sexualitat. A més, destaca que una bona salut sexual no significa absència de malaltia o problema o disfunció sexual, va molt més enllà i per aconseguir aquesta salut es necessita un enfocament positiu i respectuós sobre la sexualitat i les relacions sexuals. Gaudir d'una sexualitat plena i lliure és gaudir d'una salut sexual i reproductiva⁹ la qual t'aporta a gaudir de la dimensió purament biològica (entès com a necessitat bàsica) però també de la dimensió socioafectiva. Aquesta última, t'aporta i et permet crear vincles afectius i emocionals que s'estableixen en el procés d'interacció amb les altres persones, i en última instància l'expressió de la sexualitat humana. Així doncs, des d'aquesta perspectiva la sexualitat integra factors psicològics (emocions, sentiments, actituds personals) amb factors socioculturals (influència de l'entorn). Per tant, una sexualitat bona implica augmentar la teva autoestima, l'auto

⁹ El concepte de salut sexual i reproductiva és definit pel Foro de Población de Naciones Unidas com un "Enfocament integral per analitzar i respondre a les necessitats d'homes i dones respecte la sexualitat i la reproducció.

imatge-positiva, etc. Perquè la sexualitat conté també la forma en què una dona i la seva parella viuen la seva intimitat, la forma en què una dona viu amb el seu propi cos, de conèixer el seu propi cos, però també dibuixa la imatge que cada un té si mateixa, fa augmentar o disminuir la identitat personal, etc.

Segons Moya (2009) tot i que en els últims anys els projectes que es creaven per potenciar la integració de les dones amb discapacitat a tots els àmbits de la vida, són més complets, s'ha tendit habitualment a passar per alt el reconeixement als drets sexuals i reproductius. Personalment, atribueixo aquest fet als estereotips i prejudicis que encara els sexe conté, ja sigui degut al pudor de la societat o bé a la falta d'educació sexo-efectiva, o bé a les restes que encara queden d'una sexualitat repressiva i una mentalitat poc acostumada a parlar de forma natural d'aquest tema, i més tabú si ens referim a la sexualitat femenina i el plaer que les dones podem sentir a través del sexe. Si a sobre sumem els estereotips que les dones amb discapacitat tenim adjacents a la nostra condició de discapacitat, el tema de la sexualitat en la dona amb discapacitat queda gairebé anul·lada, no se li dóna importància, s'oblida o simplement es creu que una dona amb discapacitat aquesta dimensió no la concep.

A continuació presento alguns dels mecanismes socials, normalment prejudicis, que anul·len la sexualitat en les persones amb discapacitat:

El Comitè Espanyol de Representants de Persones amb Discapacitat (CERMI, 2005) estableixen que la sexualitat en la discapacitat, i especialment en les dones amb discapacitat, queda subjecta i fonamentada en l'estereotip que estableix que una dona amb discapacitat és dependent i asexual, degut a les "diferències corporals". A més, segons Moya (2009) si la societat considera a les persones amb discapacitat com asexuals (no gaudeixen del sexe) i malaltes, és per prejudicis que se sustenten en una seria de mites com la falta de control de la pròpia sexualitat, o per la suposada incapacitat per tenir una activitat sexual plena i satisfactòria, o bé per la falta de desig sexual. Així doncs, el resultat final és que a la dona amb discapacitat no se li reconeix la sexualitat com a pròpia.

"Les hormones no saben d'impediments" (Duffy 1981, citat a Hanna i Rogovsky 2008, p. 60)

Moya (2009) atribueix la falta de consideració a la sexualitat, al fet que una dona amb una discapacitat física no se la considera desitjable i, per tant, es dona per suposat que tampoc desitja. De nou, el fet de que un cos amb una discapacitat física, que un cos no s'ajusti als canons de bellesa femenina socialment establerts ocasiona a les dones amb discapacitat una disminució de les possibilitats de gaudir de forma normalitzada de la sexualitat (CERMI, 2005). S'estableix així un peix que es mossega la cua, ja que aquesta absència de despendre desig sexual, fa que disminueixi l'autoestima i conseqüentment això repercuteix negativament a les relacions socials, disminuint així les possibilitats d'establir relacions afectives i íntimes.

Si la societat considera que un cos amb una discapacitat visible no pot ser atractiu, hi ha a més la mentalitat i la convicció que són molts els homes que somien en mantenir una relació amb una dona físicament tal i com es mostren als mitjans de comunicació.

“Molts homes somien amb una parella sexual de l'estil de la revista Playboy: un cos bonic que presti una varietat de serveis sexuals. No obstant això, són molt pocs els homes que consideren un objecte sexual una dona amb discapacitat visible. De fet, per a moltes persones una relació íntima amb una persona amb aquestes condicions pot arribar a ser un tabú” (Hahn, 1981 citat a Hanna i Rogovsky, 2008, p. 60)

La negació de l'existència de sexualitat, s'ha dut a terme a través d'una important repressió per part de les famílies i societat. Primer s'ha negat la sexualitat infantil i posteriorment s'ha pressuposat que les dones amb discapacitat viuen en una infància eterna, per tant la dona amb discapacitat mai podrà gaudir d'una sexualitat adulta, ja que no se la considera com a tal. Així que s'ha reprimat sistemàticament qualsevol manifestació eròtica, i s'ha negat l'existència de pràctiques sexuals d'una manera conscient. Aquest concepte d'eterna infància, dificulta l'accés a l'educació sexual domèstica i en perspectiva de gènere, al desenvolupament de les habilitat, a una bona autoestima i veure's éssers sexuals. (Dios del Valle, 2002; LUNA Andalucía, 2011).

Jo vull afegir, que no ens podem oblidar tampoc, de sumar els obstacles de accessibilitat, tals com les dificultats ja comentades anteriorment, d'accés a bars, discoteques, excursions... en general els llocs de socialització.

Tots aquests aspectes discriminatoris dibuixen un mapa de dificultats, influeixen considerablement a l'hora de desenvolupar plenament la teva sexualitat, creant així una situació de discriminació i de disminució de l'autoestima. Els drets sexuals es relacionen amb la llibertat sexual, la salut sexual, l'autonomia, la privacitat, el plaer, la llibertat respecte al cos, etc. I cal continuar reivindicant-los perquè encara hem de lluitar més per aconseguir que les dones amb discapacitat gaudim d'un control total del nostre cos sense repressions ni prejudicis, encara falten polítiques socials, educatives, sanitàries que tinguin en consideració el tema de la sexualitat des d'una perspectiva que englobi a tota l'amalgama de dones amb les seves diversitats. Moya (2009) parla de "l'oblit", en molts casos quan es fan programes de sexualitat, o els legisladors i professionals dels diferents sectors (sanitaris, educatius, etc.) no coneixen i per tan no tenen en compte les necessitats i característiques reals que les dones amb discapacitat presentem, en la majoria de casos l'única necessitat real és l'accés a l'educació. Per tant, jo entenc que si es comença per considerar el col·lectiu com un col·lectiu amb les mateixes capacitats, necessitats i gustos que les persones sense diversitat funcional, entendrem que hi ha d'haver la mateixa base educativa afectivo-sexual, per tal de poder viure la sexualitat saludablement, de forma plena i lliure. Sense una base educativa, que permeti entendre el funcionament del cos, com fer que una relació sexual sigui més comunicativa, respectuosa i per tant satisfactòria, com saber dir què t'agrada i què no, com evitar malalties de transmissió sexual, prevenir l'embaràs, etc. Així que privar d'una educació sexual és: exposar a una major vulnerabilitat, disminuir la integració social, disminuir la autoestima i la identitat personal positiva. Però quin és el problema real d'aquesta anul·lació de la sexualitat a les dones amb discapacitat? Des del meu punt de vista el problema o una conseqüència de tots aquests prejudicis, és que socialment se t'allunya de la sexualitat, amb la implicació real que aconseguix que les pròpies dones amb discapacitat ens acabem creient que no podem o no hem de mantenir relacions íntimes. Tots aquests prejudicis acaben formant part del teu discurs i condicionant les teves actuacions (evitació del sexe o males pràctiques sexuals). Acceptes que ningú et pot considerar parella sexual, i que ningú es fixarà pel teu físic, perquè el teu cos no segueix els dictàmens de la bellesa entesa com a bona avui en dia, i aquest pensament negatiu et tanca moltes oportunitats de conèixer gent.

"Si tu et sents bé amb tu mateix (o mateixa) i projectes la teva pròpia seguretat, tu seràs atractiu (o atractiva) i seràs vist com una potencial parella. Però

les persones amb discapacitat, devaluades sistemàticament i excloses per les modernes societats occidentals, sovint no estan en situació apropiada per començar la tasca d'autoestimar-se i atuovalorar-se.” (Shakespeare, 2000 citat a López, 2008, p. 29)

Es converteix en una lluita entre, el voler i el poder, perquè per una banda vols tenir relacions íntimes i ho necessites, però per l'altra banda creus que no podràs mai o fins i tot que no t'ho mereixes. Així doncs:

“es genera una idea col·lectiva de què és, i no, normal en el sexe, que fa aquells que no estan dins d'aquest “habitual” experimentin sentiments oposats. Per una banda, el desig que existeix en cada ser humà al marge de les severs particularitats físiques; i per l'altra, la censura que moltes vegades es converteix en auto-censura davant la sexualitat perquè sents que és una cosa reservada, per cosos joves, bells i sans” (Discasex.com, 2010, §, 2)

Per acabar, dir que és necessari desfer tots els mites i pràctiques preestablertes com a bones i úniques, per donar pas a una visió del sexe alliberadora, més tolerant amb totes les opinions. Però a més, crec que hem de ser capaços de deixar de sobrevalorar la visió fal·locèntrica, és a dir hem d'aprendre a deixar de reduir la sexualitat al coit heterosexual el qual té tot el protagonisme en una relació sexual, i d'aquesta manera donar pas a altres experiències que donen igual o més plaer, que fins ara han estat considerades secundàries, extres, preliminars o inclús suprimides en molts actes sexuals, com podrien ser els petons, conversacions, jocs, carícies, etc. Cada ésser humà té unes necessitats o unes altres, cada persona té unes característiques diferents, i cada un de nosaltres tenim els nostres propis gustos i preferències, per això no podem fer de la sexualitat una pràctica pautada i regida per estereotips i en molts casos rols sexistes. Per tant, per normalitzar la sexualitat en les dones amb discapacitat (i perquè no també a tota la societat?) una bona alternativa seria tallar amb tot el que hem escoltat fins ara i trencar motlles. Es creu que un dels màxims punts de plaer està en la ment, per tant si treballem sobre ella millorarem la nostra capacitat de gaudir, si deixem d'entendre el cos fragmentat i passem a tenir una mirada global i integral del cos, podrem comprendre que una bona relació sexual no passa només pel coit, sinó que es tracta de conèixer el nostre cos per aprendre a identificar les zones de

màxim plaer. Canviar l'enfocament reduccionista que només té en compte els genitals i ampliar el potencial de plaer que es pot experimentar a tot el cos. Una bona sexualitat, entenc jo, es basa en atrevir-se a connectar amb els teus desitjos i a provar i descobrir encara que no vas en la mateixa direcció que l'educació rebuda o els rols de gènere. Però el més important, crec que és aprendre a dir no a allò que a un/a no li agrada, encara que suposi dir que no a una pràctica que es doni per entès que agrada a tothom i que és el sùmmum del plaer per la gran majoria. Per tot això, crec que la dona amb discapacitat per tal que pugui viure amb plena llibertat de la seva sexualitat de forma positiva, ha d'aprendre a descobrir les seves necessitats, desitjos personals, i acceptar i creure's que ella també pot i es mereix gaudir del sexe. En definitiva, tenir una predisposició activa, positiva i creativa (Carmona, 2011).

Com a intervenció educativa a fer, crec que és transcendental treballar per a trencar tabús i prejudicis. Amb tallers, materials didàctics i divulgatius, projectes de sensibilització... hauríem d'aconseguir que la societat primer de tot normalitzés la sexualitat, entengués el sexe amb les seves corresponents dimensions, i la seva funció relacional i com a part de la identitat personal. Sense entrar encara en la part de dona i discapacitat, com educadors socials, tenim un camí molt llarg a recórrer en el camp de l'educació afectivo-sexual. Hem de treballar per la tolerància als gustos i desitjos de la gent, hem d'ensenyar a dir no i a descobrir les preferències, però sobretot s'han de fer campanyes de sensibilització i educació, per fer entendre els joves que l'home i la dona han de gaudir del sexe per igual, i que en una relació sexual cap dels dos membres és superior a l'altre. Perquè la tolerància i el respecte és la base de qualsevol relació on dues persones es troben per compartir i demostrar sentiments i emocions. Fer bons projectes d'educació afectivo-sexual, per treballar des de la infància els bons hàbits, les bones conductes, entendre el sexe des de la importància que té tan a nivell emocional com biològic. Com educadors, podem desenvolupar programes que assegurin un futur on el sexe no sigui entès com una cosa purament sexual, sinó una necessitat de tot ésser per completar-se com a persona.

En el camp de la dona amb discapacitat física, com educadors socials també tenim molt a intervenir. Es pot fer un treball amb les famílies, a les quals se'ls ha de transmetre que el sexe és una part fonamental de l'expressió humana i del desenvolupament normal de l'ésser, i que com a persones amb discapacitat, no som diferents. Jornades de sensibilització i de formació, poden ser una bona manera d'ensenyar a professionals, familiars i a implicades, la importància del sexe, però

també mostrar bones conductes, recursos, informació sanitària, social, així des d'una base científica, es pot mostrar la necessitat i les implicacions socials que el sexe té en el nostre dia a dia. No parlar-ne no és la solució, és el problema. Si des de les nostres actuacions en centres i associacions aconseguim normalitzar la situació del sexe en la discapacitat física, disminuïrem la pressió que les dones amb diversitat funcional tenim a l'hora de relacionar-se amb la nostra pròpia sexualitat, i a l'hora de gestionar aquell sentiment de vull i necessito però no puc o no em deixen.

S'ha de treballar també amb la dona, s'ha de mostrar que desitjar no és dolent, que sentir plaer no t'ha de fer sentir culpable, i que els prejudicis de la societat, no han de ser els teus propis prejudicis. Cursos de formació, activitats informatives o recursos virtuals com pàgines webs destinades a tot el que té relació amb el sexe i la discapacitat, poden ser una bona metodologia per fer educació sexual en la dona amb discapacitat. Hem d'oferir recursos per evitar que el col·lectiu es senti en desigualtat de condicions en el terreny sexual, s'ha d'eliminar aquesta baixa autoestima i per tant baixes expectatives a l'hora de ser una parella sexual, però sobretot s'ha d'eliminar aquest pensament que determina que en una relació sexual el més important és el cos. Per enamorar el cos no ho és tot, i a l'hora de sentir plaer, la ment és una de les parts més potents. Per tant difondre la necessitat de aprendre altres pràctiques sexuals, com pot ser estimular a través de la pell, acariciar els cabells, fer petons, acariciar, abraçar, ensenyar recursos sexuals per a dones amb mobilitat reduïda, pot ser una bona manera d'anar perdent la por al sexe.

“Donar llum no és només una experiència física, externa, sinó especialment una experiència interna. Una mare té que nàixer psicològicament igual que un infant neix de forma física. Una mare dona llum en la seva ment no només a un nou ser humà, sinó a una nova identitat: el sentit de ser una mare.” (Peláez, Martíne i Leonhardt, 2009, p. 27)

Un tema directament relacionat amb la sexualitat, les relacions de parelles, però exclusivament amb la feminitat és la **maternitat, ser mare**. Tradicionalment, les nenes hem estat socialitzades en la creença que el nostre paper principal com a dones és el de tenir i criar els fills i filles. Actualment, per una gran part de dones del món la seva vida es segueix centrant en aquesta funció reproductora i cuidadora, deixant de banda els somnis i objectius propis, per posar per davant els dels fills. En el cas de les dones amb discapacitat, la cosa canvia una mica. La maternitat

en les dones amb discapacitat és poc comú, ja que majoritàriament ha estat vetada obertament, o reprimida subtilment i encoberta, amb arguments i justificacions diverses.

El reconeixement social positiu que es dóna al fet de ser mare és molt fort, a més és un dels pocs papers que estan a l'abast de dones pobres i riques, blanques i negres... això implica que per una dona amb discapacitat que se li nega la maternitat no tingui un reconeixement social i propi tan elevat, i es pugui entendre com el pas que falta per consagrar la feminitat. Des del meu entendre, com a dona la societat estableix que has de ser mare, quan es té una discapacitat molta de la teva lluita va encaminada en demostrar que ets igual de dona que una que no té una diversitat funcional, que tens la mateixa força i capacitat; per tant ser mare es pot convertir en la manera més obvia i evident per demostrar que ets dona més enllà d'una discapacitat física. Així la dona amb discapacitat afronta la negació a fer la cosa més exclusiva de la dona, al mateix temps que pel fet de ser dona un sentiment maternal es desperta en la majoria de casos. S'hauria de deixar d'imposar o creure que una dona ha de tenir fills per tal de completar el seu rol, i que una dona amb discapacitat no en pot tenir, per passar entendre que s'ha de ser mare o no, deixant de banda el que la societat creu o estableix. Aquesta visió s'està generalitzant i és veritat que cada dia s'està treballant més sobre el dret a la sexualitat i a la maternitat, però encara són molts els impediments i comentaris a eliminar.

“La maternitat té un aspecte increïblement positiu, per a la majoria de dones, i per les dones amb discapacitat també. Aporta reptes, assimilacions i un sentiment especial de realització” (Shaul i cols., 1985, citat a Hanna i Rogovsky 2008, p. 59).

La importància de la maternitat en les dones, i la discriminació que les dones amb discapacitat pateixen en aquest àmbit, va obligar a les institucions europees a posar-hi remei. I es va crear el Manifest de les dones amb discapacitat d'Europa de 2002, el qual recomana que s'haurien d'introduir canvis en relació a la idea present de la maternitat, discriminatòria per a les dones amb discapacitat, particularment quan es refereix al dret de la reproducció, custòdia legal dels fills en el cas del divorci, adopció o altres formes d'acollida social, i en la utilització de la inseminació artificial.

Malgrat els esforços institucionals, en molts casos encara, metges, familiars i altres

persones diuen que les dones amb discapacitat no hauríem de quedar embarassades, fins i tot hi ha qui recomana la lligadura de trompes. Segons López (2008) algunes de les raons que motiven a negar la maternitat són:

- El mite de la assexualitat. S'entén doncs, que si una dona amb discapacitat no és considerada candidata per formar una parella ni per practicar sexe, menys ho serà per ser mare.

- La consideració per part dels sanitaris dels riscos que comporta l'embaràs i el part, per la suposada delicada salut de la dona amb discapacitat.

- La idea de vulnerabilitat i dependència absoluta de la dona amb discapacitat. En conseqüència es pensa que no tindrà autonomia ni capacitat per cuidar a una altra persona, i menys a un infant.

- La visió que es té de la discapacitat com una tara heretable, que es transmet a la descendència. Evitar procrear, per així evitar que neixin més persones amb discapacitat.

- Es pensa que criar fills suposa un gran esforç físic i requereix unes condicions òptimes d'energia, mobilitat, resistència, agilitat, bon estat en tots els sentits, per la qual cosa les dones amb discapacitat queden excloses, ja que s'entén que és incompatible.

Tots aquests estereotips, són la font de la discriminació. *"Però la dona cuida fins i tot quan és discapacitada"* (Carme Riu citada en El País, 29/11/2011). Aquesta és la doble discriminació, mentrestant el resta de dones estan lluitant perquè no se'ls adjudiqui constantment el rol de cuidadora (fills, gent gran, malalts, etc.) i de mare com a funció bàsica per excel·lència, les dones que tenen una diversitat funcional encara lluiten perquè els deixin cuidar els seus propis fills (El País, 29/11/2011).

És important dir, que actualment les dones amb discapacitat física i sensorial, no estem sotmeses a una pressió tan elevada per ser esterilitzades, al contrari de les dones amb alguna discapacitat intel·lectual, com passava fa uns anys enredera. Malgrat això, hi ha testimonis recents que expliquen com se'ls ha suggerit que avortin i López (2008), afirma que aquests casos es donen

quan es considera a la dona incapaç d'enfrontar-se a l'atenció de les fills.

Tot i els obstacles i els prejudicis que la societat reproduceix, hi ha moltes dones amb discapacitat que han decidit ignorar-los i s'han convertit en mares.

“Mai havia pensat en ser mare. El ser inconcebible per les altres, havia acabat sent-ho també per mi. Parys és un meravellós accident” aquesta afirmació d'Alison Lapper (citada a Magazine, 31/8/2003), resumeix amb poques paraules tot el que significa per una dona amb discapacitat ser mare: per una banda la superació dels prejudicis socials respecte aquest fet i, per l'altra, la satisfacció i superació personal.

Més enllà de prejudicis hi ha unes limitacions reals, les quals Peláez, Martínez i Leonhardt (2009) ens expliquen. Per exemple, arribar a casa per primera vegada des de l'hospital, donar el pit, posar-lo al llit, canviar els bolquers pot ser molt frustrant per una mare sense formació ni experiència, però més si la dona està constantment avaluada per qui l'acompanya en el moment. Pot arribar a ser una situació difícil ja que la dona és jutjada contínuament i avaluada sistemàticament. Per això, en aquests moments és interessant tenir recursos bàsics com persones que t'ensenyin, et guiïn, t'orientin, et facin costat, ja que sinó l'experiència pot ser terrible. És a dir, ser mare per una dona amb discapacitat no és un impossible, és un aprenentatge, és adaptar els espais i els estris a les seves característiques i capacitats, d'aquesta manera l'impossible es converteix en una barrera superable i una meta complida.

Des del punt de vista de l'educador social, en el tema de la maternitat crec que el treball que podem fer, sobre tot en centres i associacions, és acompanyar i ajudar en la decisió i en acceptar les limitacions i possibilitats reals. A més de no posar més pals a les rodes de les dones amb discapacitat que decideixen ser mares, podem facilitar tota aquella informació que pugui necessitar, donar-li suport, ajudar a la dona abans de que neixi el fill a descobrir les tècniques que millor li poden anar a l'hora de realitzar les funcions de cura, buscar solucions per adaptar aquells espais, materials o estris que dificulten les tasques, etc. Per exemple, proporcionar-li un joguet, bolquers, tovalloles... i ajudar-la a anar desenvolupant les seves pròpies tècniques i maneres per canviar-lo, així quan arribi el nadó tot sigui més fàcil. Un altre exemple seria adaptar la lliteta a les característiques de la dona, etc. Un altre suport seria l'emocional, ajudar-la en els moments de

desànim i de dificultat a superar els obstacles i en tot el que ella requerís.

Evidentment, un treball transcendent a fer, és fer una societat més tolerant i que consideri la maternitat en les dones amb discapacitat com un fet natural. Una bona sensibilització de la societat, a través de programes de sensibilització com cicles de xarrades on demostrar amb situacions com les dones amb discapacitat són mares, i adapten les seves capacitats per tal de poder complir el major regal de la naturalesa: tenir descendència i cuidar-la. Un bon exemple és el documental anomenat El bebé de Alison: una historia commovedora, en el qual és la mateixa Alison Laper qui va narrant la seva història mentrestant es mostren vídeos de com ella (amb una discapacitat física) cuida el seu fill, li dóna el pit, li canvia els bolquers, es veu el part i les seves emocions i sentiments, condueix, pinta,etc. Realment és una mostra immillorable per la gran massa social que una dona amb una discapacitat, un cop ha sigut capaç d'assimilar les capacitats amb les necessitats i accepta l'ajuda tècnica i humana necessària, pot cuidar un fill perfectament, i fer que aquest sigui feliç i totalment ben cuidat. Així doncs, metodologies de difusió tan evident, ens poden servir per anar eliminant estereotips i consegüentment, aconseguir que la dona amb discapacitat no hagi de sentir la pressió social quan decideix ser mare.

Ja per concloure tot aquest apartat, faré unes últimes reflexions amb les quals pretenc tancar i donar sortida alguns comentaris importants i que no han sortit al llarg del treball. Tenint en compte totes aquestes variables, i moltes d'altres de possibles les quals podríem afegir a una llista interminable de situacions, podem dir que totes elles són determinants i influents en la creació de la identitat personal d'una dona amb discapacitat. Segons Hanna i Rogovsky (2008) les dones amb discapacitat tenen una identitat personal baixa, és a dir poca autoestima. Ell atribueix aquest fet a totes les dificultats que una dona amb discapacitat es troba a l'hora de participar en la societat: les múltiples barreres a la seva participació sociocultural; a cultura sexista que discrimina a la dona o altrament dit el gènere femení i els seus rols associats; per la pròpia discriminació a la discapacitat ja que no segueix la norma general.

Ja hem anat comentant en els últims apartats, que un dels problemes importants és que som les dones qui ens acabem creient els estereotips i prejudicis. Coneixem bé la imatge que la societat té de la dona, de la discapacitat i de la dona amb discapacitat, i en molts casos, ja que no

pretenc generalitzar, acabem creient les falses creences, suposicions... que la societat té, reproduïx i arriba a nosaltres, interioritzant així la nostra opressió. Una opressió limitant, repressora i que tanca portes allà per on passa. Ens creiem els prejudicis socials i es converteixen en una barrera que ens auto imposem, que ens creiem i reproduïm a la perfecció perquè és el que s'espera de nosaltres. Al no fer front aquests prejudicis te'ls fas teus, i al final del camí ets tu mateixa qui t'acabes reprimint. Aquesta convicció negativa és una de les peces claus que construeixen un autoestima baixa en les dones amb discapacitat física. *“Les dones amb discapacitat tenen una imatge de si mateixes que reflexa la que tenen d'elles el resta del món: que no poden fer res i que ni tans sols haurien d'intentar-ho. Per tant, no pretenem derrotar els obstacles o ho intenten només a mitges”* (Hanna i Rogovsky, 2008, p. 62).

La baixa autoestima afecta a tot el que pensem, diem, fem, com veiem el món i per tant com ens relacionem amb ell. Així doncs, la concepció social és que no podem fer res i aquesta es converteix en la pròpia imatge d'un mateix. Impera i dirigeix a la persona la identitat imposada, no la identitat buscada ni real.

“L'opinió dels altres sobre tu no ha de convertir-se en la teva realitat” Les Brown.

Ja he comentat com en ocasions és la dona amb discapacitat qui es tanca les portes, per la falta de confiança en les seves pròpies capacitats, per la por al rebuig o per reproduir sistemàticament allò que socialment està preestablert per a ella. És important acceptar, des del meu entendre, que quan el teu propi discurs és tant negatiu i et veus desvaloritzada i amb menys capacitats i possibilitats que els altres, pots optar per lluitar i fer caure tots els murs, o bé el camí més fàcil, creure que no podràs aconseguir molts dels teus objectius. Aquesta visió poc optimista, pot fer-te rebutjar i encarar les situacions de vida d'una manera poc resolutiva. Per exemple, si tu creus que si vas a la discoteca et miraran malament i a ningú li despertaràs la mirada de desig, possiblement optis per no anar-hi, d'aquesta manera no et dones la possibilitat de demostrar-te que hi ha qui et mirarà malament, hi haurà qui no et mirarà, hi haurà qui et mirarà agradablement, com a tothom quan va a una discoteca. Tanmateix, això fa que et tanquis més, i que els teus propis prejudicis sobre una mateixa es reproduïxin i augmentin successivament. Un altre exemple, d'aquest possible no afrontament és que pel fet de tenir un cos diferent al que la societat dóna per atractiu i desitjable et creus i et convenç que no pots agradar físicament, i que per tan poques

possibilitats tens de trobar parella. Així quan una persona s'acosta a tu per intimar, un mecanisme de defensa és apartar-lo. La falta d'autoestima i la mentalitat de la societat posada dins el teu cap, impulsa majoritàriament a unes actituds poc receptives, ja que la por, la desconfiança i l'alteració de totes les teves concepcions establertes, són la base dels teus sentiments respecte l'amor i la sexualitat. Perquè és molt més fàcil continuar pensant que ningú m'accepta pel meu físic, que haver d'eliminar tots els teus propis prejudicis i haver de fer un treball personal, on has de desmuntar el teu propi discurs, les teves pròpies creences que tants anys portaves intentant acceptar i assimilar i adonar-te que hi ha persones que t'estimen i et volen com a parella, i que fins ara has viscut en el bucle de negativitat del no podré, del ningú m'acceptarà tal com sóc, adonant-te així que si vols i poses de la teva part, pots.

“De tal manera que las dones amb discapacitat són les primeres que realitzen anticipacions estereotipades – o amb prejudicis- en les seves relacions amb persones sense discapacitat, fet que disminueix i els hi limita el seu desenvolupament “normal” com a persones adultes, ja que elles mateixes són portadores d'absurds prejudicis que, tot i injustificats saben que estan firmament arrelats al cap de les persones que les envolten i que, per tant, condicionen – podent fins i tot arribar a determinar- la percepció que fan d'elles” (García de la Cruz i Zarco 2004, citat per Mirta, 2009, §, 9)

Quan una dona amb discapacitat, opta per fer del coratge i la força de voluntat els seus lemes, es converteix en una arma de seducció i de superació. Sempre, dins uns límits reals marcats per les capacitats i les característica personals i uns objectius assumibles, la dona amb diversitat funcional que té la força de voluntat i la capacitat de caure i aixecar-se, participa de forma normalitzada en tot el sumatori de força.

Fins ara he insistit en la importància que tenen tots els factors esmentats sobre la personalitat de cada dona amb discapacitat. No obstant, fins ara només he parlat de la influència d'aquests factors en un sentit unidireccional, però i si donem la volta? Es a dir, si entenem que cap la possibilitat que sigui la dona amb discapacitat física la que influeixi, des del seu ésser més profund, sobre els factors dels que rep influència? Si fos així, entendríem que dins d'un grup d'iguals inevitablement intervindrà en sensibilitzar-los i motivarà la seva consciència vers la

diferència. Quan en un grup hi ha una dona amb discapacitat, aquesta de forma inconscient demostra als altres les seves capacitats, les seves característiques, les barreres amb què es troba... donant la possibilitat a les persones que l'envolten de veure-la tal com és, i no a través d'uns ulls condicionats per un estereotip. Crec doncs, que aquesta és la millor manera de sensibilitzar i normalitzar la discapacitat. Una dona amb diversitat funcional, és la més indicada per explicar el que sent dia a dia, el que viu, el que pensa, el que li agrada i el que no, per tant és la millor forma per demostrar a la societat que una discapacitat no és pena ni mal humor. D'aquesta manera és la dona qui ensenya als altres i pot arribar a despertar els sentiments de respecte, tolerància, igualtat, empatia... sentiments base per començar a desenvolupar una societat que no discrimini entre ells i nosaltres. Per tant la inclusió passa a ser una metodologia de sensibilització, i la sensibilització un recurs per a la integració.

Un altre aspecte, el qual hem treballat però que vull fer menció és la participació. Una participació normalitzada en la societat és també una metodologia, transversal, per millorar i potenciar la integració. Aquest aspecte, és transversal perquè participar o no i de forma normalitzada o no en totes les variables comentades anteriorment, és el que fa que en aquest cas una dona amb discapacitat pugui tenir una integració i socialització plena i lliure. Si aconseguim una participació de la dona amb discapacitat en cada un de les parts del sumatori de variables, la integració real augmentaria, l'autoestima d'elles també, però sobretot aconseguiríem eliminar bona parts dels prejudicis discriminatoris i opressors, que s'encaminen a creure que una dona amb discapacitat no pot o no vol.

Per acabar dir, que tot aquest apartat no pretén donar una visió de pena ni de llàstima, simplement pretén posar paraules a les realitats que les dones amb discapacitat ens trobem dia a dia, per tal de fer una difusió del que implica ser una dona i tenir una discapacitat física. La llàstima i la pena, són uns dels sentiments, des del meu punt de vista, menys útils per treballar i per afrontar la vida, ja que creen dependència i més baixa autoestima. Així que, no vull desaprofitar aquesta ocasió, per demanar que la mirada de pena al veure una dona amb discapacitat canviï per una mirada d'igualtat i respectuosa, on l'empatia sigui el que fa brillar l'ull.

PART PRACTICA:

5. Projecte d'intervenció: CAPACITATS

La incapacitat es troba només a la ment, i ells van optar per no deixar que res ni ningú els impedís realitzar els seus somnis... ¿I tu, què penses fer?

5.1. Justificació

Com ja hem vist a la primera part d'aquest treball, vivim en una societat on cada un de nosaltres es veu influenciat per infinits estímuls i incalculables variables (gènere, edat, entorn físic i social, nivell econòmic, etc.) que inconscientment determinen el nostre ésser més profund i la pròpia manera d'entendre el món, és a dir, la nostra manera de viure. Entre tots aquests factors, n'hi ha alguns en particular que incideixen més directament sobre la personalitat de cada individu, i no sempre el resultat d'aquesta influència més intensa, que determina una diferència, és acceptat per la resta de la societat. Per exemple: no ser heterosexual, l'orientació sexual que la gran majoria de la societat considera ("normal"), no tenir recursos econòmics suficients per duu a terme l'estil de vida reconegut com a "òptim", viure en un país on regna una cultura diferent a la pròpia, presentar una discapacitat, entre d'altres, són aspectes personals que si la societat no accepta poden marcar més a la persona que altres factors, tals com tenir una determinada ideologia política o vestir essent infidel al cànon de moda actual.

Seguint la teoria de la interseccionalitat presentada anteriorment, podem entendre com cada individu rep més o menys influència de factors particulars que el fan més o menys diferent, respecte la resta d'individus. El problema apareix quan entenem que algunes d'aquestes diferències són quelcom despectiu o les veiem com un desavantatge dins d'aquest món tant globalitzat on convivim diàriament. D'aquesta manera, la societat discrimina i oprimeix aquells que no són iguals a la gran majoria de la massa que constitueix la humanitat. Així doncs, caldria caminar cap un món on els col·lectius minoritaris constituïts per persones "diferents" es veiessin com persones que viuen d'una altra manera, però en cap circumstància s'haurien de veure com un desavantatge, ja que així possiblement es podrien permetre gaudir de les mateixes oportunitats que la resta.

Des del meu punt de vista, crec que per aconseguir que la societat accepti els col·lectius minoritaris s'ha de treballar sobre un dels principals factors que influeix des de la infància en la personalitat dels individus, que és l'educació. L'educació té una gran responsabilitat i una gran tasca a realitzar, ja que possiblement és una de les poques eines capaces de substituir les bases actuals, per altres de més tolerants que potenciïn la sensibilització dels infants vers els col·lectius minoritaris. Partint d'aquesta evidència, em vaig plantejar el projecte d'intervenció que ara presento entre aquestes pàgines. El meu projecte d'intervenció pretén col·laborar amb el sistema educatiu, amb la intenció de motivar l'acceptació de tots aquests aspectes de la realitat que actualment tenen poc vot i paraula dins de la societat. Per aquest motiu, he decidit dur a terme el meu projecte en un grup d'adolescents que cursen quart d'estudis secundaris obligatoris (ESO).

Considero que el projecte d'intervenció que presento podria ser aplicable a molts col·lectius discriminats, no obstant, he decidit utilitzar-lo per sensibilitzar a un grup d'adolescents sobre la realitat que viu el col·lectiu de dones amb discapacitat física, seguint la línia marcada al llarg de tot el treball. He decidit incidir en un grup d'adolescents perquè són persones que viuen una etapa de la vida en la que són fàcilment influenciables i especialment vulnerables pel grup d'iguals que té el poder de potenciar valors més equitatius i justos o, pel contrari, convertir-se en una font de discriminació per les persones amb discapacitat física.

En definitiva, la principal finalitat d'aquest projecte és oferir eines al sistema educatiu, per incidir sobre les bases que fonamenten les persones adultes i madures, per fer que la societat entengui que la dona discapacitada pot integrar-se en la gran majoria d'àmbits que governen el nostre dia a dia. Per tant, com a futura educadora social, considero que l'aplicació d'aquest projecte també està enfocada en proporcionar els mitjans necessaris per revertir les necessitats específiques de les persones amb discapacitat física, per tal de millorar la seva integració en tots els àmbits de la vida. És a dir, si lluitem per trencar els prejudicis i estereotips vers el col·lectiu de persones amb discapacitat física, incitant a la societat perquè accepti el col·lectiu de dones amb diversitat funcional, cal demostrar-los-hi que la discapacitat física no és un impediment per realitzar les tasques més quotidianes.

5.2. Objectius

Amb el meu projecte, pretenc fer entendre als joves que el col·lectiu de dones amb discapacitat es qüestiona una sèrie d'aspectes determinats pel seguit de situacions que els hi ha tocat viure, que evidentment són molt diferents a les que ells han viscut fins al moment actual. Partint de la seva comprensió, pretenc que acceptin aquestes diferències i que prenguin consciència, per tal de que aprenguin a proporcionar-los-hi l'atenció que necessitin i que obrin les seves portes per conèixer les seves necessitats i preocupacions. Desglossant aquest conjunt de pretensions, he trobat els objectius que m'agradaria assolir i que explico a continuació.

Objectius generals

Demostrar que tothom té la seva pròpia capacitat de comprendre els altres i realitzar els seus somnis, simplement fa falta descobrir-la.

Recollir els estereotips, pensaments i sentiments que tenen els joves vers les persones amb discapacitat física.

Sensibilitzar al col·lectiu adolescent dels obstacles socials que han d'afrontar les persones amb discapacitat física.

Objectius específics

El projecte d'intervenció que presento, consta que quatre fases que explicaré més endavant. Per aquest motiu, he considerat necessari classificar els objectius específics dins de la seva fase.

– PRIMERA FASE – L'EXPLICACIÓ:

- Transmetre als alumnes la importància d'aportar opinions sinceres.
- Potenciar que participin activament en els debats que planteja l'activitat.

– SEGONA FASE – EL DEBAT EN PETIT COMITÈ:

- Estimular l'evocació de sentiments i emocions personals a l'observar una fotografia amb una persona amb discapacitat física.

- Potenciar l'intercanvi d'opinions per tal de que els alumnes adoptin una posició i respectin la dels altres.
 - Incitar la reflexió sobre el que transmeten les fotografies que els subministro de persones amb diferents graus i/o tipus de discapacitat física.
 - Conèixer si als alumnes els preocupa la situació real en què estan vivint aquestes persones.
 - Descobrir quin és el nivell de tolerància que tenen els joves vers aquesta realitat.
- TERCERA FASE – EL DEBAT EN GRUP CLASSE:
- Extreure les opinions que no s'havien comentat, fer sorgir més pensaments, experiències, situacions viscudes, comentaris, etc.
 - Observar cap on van dirigits els estereotips que plantegen els participants, és a dir, si hi ha més discriminació en funció del gènere, del grau de discapacitat física o del tipus.
 - Trencar els estereotips, prejudicis i mites que tenen els alumnes entorn les persones amb discapacitat física.
- QUARTA FASE – LA REFLEXIÓ FINAL:
- Potenciar l'assertivitat i l'empatia dels joves vers les dones amb discapacitat física.
 - Aportar coneixement i hàbits de respecte i tolerància cap el col·lectiu de persones amb discapacitat física.
 - Recopilar les seves opinions vers el projecte d'intervenció que els he presentat.
 - Captar els coneixements que els alumnes han adquirit durant l'activitat realitzada.
 - Veure si un cop finalitzat l'exercici, els participants han augmentat el seu grau d'empatia vers el col·lectiu de discapacitats físics.

5.3. Destinataris

El projecte d'intervenció que presento és aplicable a diferents col·lectius i grups d'edat, i està pensat per treballar amb un grup d'aproximadament 30 persones. Per provar la seva efectivitat, he decidit dirigir-lo a un grup mixt de 27 joves d'edats compreses entre 15 i 16 anys, que estan cursant quart d'educació secundària obligatòria (ESO) a l'Institut d'ensenyament

secundari Santa Bàrbara de Màlaga. També he dut a terme el projecte a un grup mixt de 30 joves d'edats compreses entre 15 i 16 anys que estan cursant quart d'educació secundària obligatòria (ESO) i a un grup també mixt de 29 joves d'edats compreses entre 14 i 15 anys que estan cursant terce d'educació secundària obligatòria (ESO), a l'escola Petit Plançó d'Olot.

Considero essencial tenir present el nivell cultural dels destinataris, ja que en gran part aquest factor determina la seva habilitat per trobar paraules i expressar el que realment senten sobre les qüestions que els hi proposo al llarg del taller. En el cas dels alumnes de la ciutat de Màlaga, procedeixen d'un barri i d'un entorn, generalment amb un nivell socioeconòmic mitjà i un nivell sociocultural baix. Pel que fa els alumnes de la ciutat d'Olot, procedeixen de diferents zones de la ciutat i d'altres parts de la comarca, tractant-se d'un centre concertat, podem dir que majoritàriament els alumnes els quals participaran en el projecte, provenen d'un entorn socioeconòmic mitjà o alt, i d'un nivell sociocultural mitjà o alt.

El fet de que hagi escollit els adolescents per provar l'efectivitat del meu projecte d'intervenció arrela en la consideració que estant vivint una etapa en què la influència externa té un pes molt important, i per tant, és en aquesta fase on l'educació juga un paper més essencial a l'hora de canviar la conducta sobre la qual vull incidir.

5.4. Metodologia

He dividit l'activitat en quatre fases que constitueixen el mètode, que ja he esmentat anteriorment, però que a continuació explico detingudament.

METODOLOGIA:

PRIMERA FASE – L'EXPLICACIÓ.
SEGONA FASE – EL DEBAT EN PETIT COMITÈ.
TERCERA FASE – EL DEBAT EN GRUP CLASSE.
QUARTA FASE – LA REFLEXIÓ FINAL.

PRIMERA FASE – L'EXPLICACIÓ:

En aquesta primera fase explico als alumnes en què consisteix l'activitat i la manera com la

realitzarem. A partir d'aquí, inicio el procediment establert que especifico tot seguit.

En primer lloc, divideixo la classe en grups de 5 o 6 persones, ja que així tots els alumnes poden participar en petit comitè a l'activitat. Penso que seria ideal que cada alumne aportés la opinió individualment, però per qüestió de temps això no és possible i he optat per crear grups. Per una banda, la formació de grups té un gran avantatge que és facilitar la participació de les persones més tímides. Alhora, permet observar si els alumnes respecten les opinions dels demés companys i si els és fàcil arribar a un acord comú, adaptant-se una mica a les diferents maneres de pensar. Per altra banda, treballar en grup obliga a tenir en compte la variable o factor influència, ja que sempre hi haurà persones que toleraran més bé o més malament la discapacitat física i, per tant, que influenciaran en positiu o negatiu, respectivament, els altres membres del grup, resultant una resposta en certa manera esbiaixada o modificada.

SEGONA FASE – EL DEBAT EN PETIT COMITÈ:

La segona fase s'inicia un cop formats els grups. Reparteixo una fitxa¹⁰ diferent a cada grup, que inclou un parell de fotografies d'una persona amb diversitat física i vuit preguntes relacionades. Algunes de les fotografies són de dones i d'altres són d'homes, amb la finalitat de detectar si els sentiments que desperten són més forts cap a un dels dos gèneres. La idea de diferenciar entre gèneres em va sorgir al llegir el llibre "*Superar las barreras de la discapacidad*" de Len Barton, que explica que hi ha investigacions que demostren l'existència de més estereotips i prejudicis cap a la dona amb discapacitat, respecte l'home amb discapacitat. És més, afirma que es tendeix a pensar que la causa de la discapacitat és adquirida per un accident quan es tracta d'un home, mentre que si es tracta d'una dona es creu que l'etiologia és la congènita (Barton, 2008).

Cada grup per separat, ha d'observar i analitzar la fotografia i respondre les vuit qüestions, tot arribant a un acord comú a través del debat. A continuació, adjunto les vuit preguntes respecte les fotografies que s'inclouen a la fitxa, amb la justificació que m'ha portat a escollir-les.

1- *¿Quins sentiments et desperta la fotografia?*

Amb aquesta pregunta oberta vull captar les primeres impressions dels alumnes, que solen

¹⁰ Veure annex 1. Conté les 5 fitxes dissenyades.

ser les més bàsiques i instintives, és a dir, les creades a partir de l'estereotip o imatge mental.

2- *¿Què penses quan veus una persona com la de la fotografia?*

En aquest cas, les meves intencions van encaminades en recollir quelcom més treballat, dit d'una altra manera, els pensaments i coneixements que ja tenen establerts.

3- *¿Què penses que li passa o què li pot haver passat a la persona de la fotografia?*

Basant-me en els estudis dels quals refereix Barton (2008), vull comprovar si els alumnes també atribueixen les diferents causes de la discapacitat en funció del gènere. És a dir, Barton (2008) diu que generalment, la discapacitat en una dona s'atribueix a una malaltia (congenita o adquirida per un problema de salut), en canvi en un home es tendeix associar a un accident (adquirit per causes externes).

4- *¿Què penses que pot fer i què no pot fer la persona de la fotografia?*

La finalitat d'aquesta pregunta és recollir estereotips i prejudicis associats a les expectatives que es tenen vers les persones amb diversitat funcional.

5- *¿Com creus que es sent aquesta persona, feliç o amargada, autònoma o dependent, etc.?*

Mitjançant aquesta pregunta, pretenc que els alumnes es posin a la pell de les persones amb discapacitat física i així determinar el seu grau d'empatia.

6- *¿Com creus que et sentiries si tinguessis una discapacitat física?*

Amb aquesta pregunta intento captar de forma indirecta si hi ha discriminació cap a les persones amb discapacitat física, ja que la discriminació és l'exteriorització dels estereotips i prejudicis. Formulant la pregunta d'aquesta manera, penso que els alumnes em poden donar una resposta optimista o pessimista, i en cas de ser pessimista, valorar si són tolerants o més bé despectius.

7- ¿Què creus, penses, sents, respecte les persones amb discapacitat física?

A través d'aquesta pregunta oberta però alhora acotada, pretenc recollir tots els sentiments i pensaments que fins al moment no han expressat.

8- *Altres*. Al costat de l'apartat d' "altres" he escrit el següent missatge:

"COMENTA TOT ALLÒ QUE ET PASSA PEL CAP, ENCARA QUE NO SIGUI LA RESPOSTA A UNA PREGUNTA. AQUÍ TOT ÈS VÀLID. DIGUES LA VERITAT I NO ET TALLIS!"

L'objectiu d'aquest missatge és motivar l'alumnat a respondre d'una manera sincera i oberta, sense acotacions, ja que d'aquesta manera ofereixo la possibilitat d'opinar sense límits d'espai ni temps.

TERCERA FASE – EL DEBAT EN GRUP CLASSE:

TERCERA FASE – EL DEBAT EN GRUP CLASSE:

EXPOSAR LES CONCLUSIONS DEL GRUP.

ANOTAR LES CONCLUSIONS DEL GRUP A LA PISSARRA.

PREGUNTAR A LA RESTA DE LA CLASSE SI TENEN NOVES APORTACIONS.

PASSAR EL VIDEO RELACIONAT AMB LES FOTOGRAFIES DE LA FITXA DEL GRUP.

PREGUNTAR L'OPINIÓ SOBRE EL VÍDEO A TOTA LA CLASSE, CONTRARESTANT-LA AMB LA QUE TENIEN DE LA FITXA.

Aquesta fase s'inicia quan el portaveu del primer grup exposa en veu alta les conclusions que han extret al veure les fotografies de la fitxa que els hi ha tocat. Simultàniament, jo anoto aquestes conclusions a la pissarra. A continuació, pregunto a la resta de la classe si tenen alguna cosa més a dir respecte la fotografia subministrada al grup 1, que els hi mostro en una diapositiva del PowerPoint¹¹. Un cop recollides totes les impressions vers la fotografia, els hi passo un vídeo on apareix la mateixa persona de la fitxa realitzant una activitat, que des del meu punt de vista, és

¹¹ Veure annex 2. Conté el PowerPoint utilitzat durant la intervenció.

extraordinària. Seguidament, els hi pregunto quins sentiments els hi ha despertat el vídeo, contrarestant-los amb els que havien sentit al veure la fotografia. Després de la reflexió, els exposo en una diapositiva del PowerPoint amb mites vigents a la societat cap a les persones amb discapacitat física, mentre ho relaciono amb el missatge transmès pel vídeo, el qual em serveix per trencar-los. Repeteixo aquest procediment amb els quatre grups restants.

Per trencar els estereotips i prejudicis establerts per la societat, com ja he comentat, he utilitzat 5 vídeos¹² i una sèrie de mites que adjunto i comento tot seguit.

VÍDEO – 1: “El Bebé de Alison”.

Permet trencar els següents mites:

Els fills de les persones amb discapacitat neixen amb discapacitat.

Les dones amb discapacitat no són desitjables i no poden ser bones mullers ni mares.

A les persones amb discapacitat no els hi interessan les relacions íntimes.

Les dones discapacitades són dones sense sexe o asexuals.

Mitjançant aquest vídeo, demostro als alumnes que si les dones amb discapacitat tenen un recolzament poden arribar a ser mares i cuidar els seus fills de la mateixa manera que una mare que gaudeix de plenes capacitats.

VÍDEO – 2: “Un viajero con silla de ruedas”.

Permet trencar els següents mites:

No són capaços de fer res, són inútils.

Necessiten ser protegits per la resta de la societat.

Viure els hi resulta extremadament difícil.

A través d'aquest vídeo pretenc demostrar que les persones amb discapacitat física també tenen la possibilitat de viure soles i moure's pel món, sempre i quan disposi de la adequació correcta.

VÍDEO – 3: “Pilotando sin brazos”.

Permet trencar els següents mites:

¹² Veure referenciats a la bibliografia i al PowerPoint.

No gaudeixen de la vida.
Han de ser educats en centres especialitzats.
No poden fer el que fa la resta de la societat, perquè tenen moltes limitacions insuperables.

Amb aquest vídeo vull demostrar que les persones amb discapacitat física disposen de les mateixes possibilitats de gaudir d'una vida plena, amb certes limitacions que es poden franquejar fins al punt de permetre'ls-hi realitzar activitats extraordinàries.

VÍDEO – 4: “Humor, el diablo sobre ruedas”.

Permet trencar els següents mites:

Les persones amb discapacitat són perilloses, violentes, molestes i amargades.
Són estúpids o careixen d'intel·ligència.
No entenen ni celebren les bromes, no riuen ni es diverteixen.

Els mites que vull trencar a través d'aquest vídeo tenen molt a veure amb com la societat caracteritza les persones amb discapacitat física. És a dir, pretenc fer veure als alumnes que una discapacitat física no és sinònim de “discapacitat emocional” o “discapacitat intel·lectual”, sinó al contrari, són persones que tenen la seva pròpia personalitat i que aquesta pot o no agradar als altres.

VÍDEO – 5: “Un buen ejemplo de superación personal”.

Permet trencar els següents mites:

Estan malalts – “pobrets” – i mereixen compassió.
Són una càrrega pels seus familiars.
Depenen completament de l'assistència d'una altre o d'altres persona/es.

Partint d'aquest vídeo tinc la intenció de que els alumnes canviïn la compassió per la comprensió i ensenyar-los que les persones amb discapacitat física poden ser independents. Per aconseguir que aquestes persones gaudeixin d'autonomia, tots tenim el deure d'estimular-los enlloc de fer-los dependents.

QUARTA FASE – LA REFLEXIÓ FINAL:

Aquesta última part del treball consisteix en l'avaluació del projecte, de manera que demano a tots els participants que expressin el que han sentit i après. Així doncs, conduiré un debat per tal de potenciar la lliure expressió d'opinions referents a l'activitat que s'ha realitzat de forma empàtica i assertiva.

L'objectiu d'aquesta última fase és consolidar l'aprenentatge, extreure conclusions i fer una reflexió final, que permeti extreure tots els conceptes que m'agradaria que retinguessin de cara a futures convivències amb persones amb discapacitat física.

5.5. Temporalització

La tasca que proposo es realitzarà una sola vegada en cada grup d'intervenció, i té una durada d'una hora i mitja (90 minuts). Aquests 90 minuts els he repartit per tal de que cada una de les quatre fases de l'activitat es pugui efectuar amb el temps que requereix, destinant més temps a la tercera fase o cos de l'activitat i menys temps a la primera i a la quarta fases, que són la introducció i les conclusions, respectivament. Així doncs, la cronologia temporal de l'activitat serà la següent:

–5 minuts *Primera fase – L'explicació.*

–15 minuts *Segona fase – El debat en petit comitè.*

–50 minuts *Tercera fase – El debat en grup classe.* Es tracta del cos de l'activitat, i per tant, de la fase més llarga i complexa. Com que hi ha 5 grups, fraccio els 50 minuts dedicant 10 minuts a cada grup. Durant aquests 10 minuts que dedicaré per a cada grup, cal distribuir-los tal i com especifico seguidament per poder tractar tots els apartats:

- 1 minut Exposar les conclusions del grup i anotar-les a la pissarra.
- 2 minuts Preguntar a la resta de la classe si tenen noves aportacions.
- 3 minuts Passar el vídeo relacionat amb les fotografies de la fitxa del grup.
- 2 minuts Preguntar l'opinió sobre el vídeo a tota la classe, contrarestant-la amb la que tenien de la fitxa.
- 2 minuts Exposar els mites establerts per la societat, i donar una justificació per

trencar-los.

– 5 minuts *Descans*. Incorporo un descans entremig de l'activitat per tal de que els alumnes no disminueixin el seu nivell d'atenció i participació. Abans del descans hem comentat 2 fitxes i després les 3 fitxes restants.

–15 minuts *Quarta fase - La reflexió final*.

5.6. Recursos materials

1 ordinador.

1 projector.

Pissarra, guix i esborrador.

10 fulls de paper.

10 fotografies impreses de 5 persones diferents amb discapacitat física. He creat una fitxa per cada grup (5 grups, en total), cada una de les quals inclou 2 fotografies de la mateixa persona amb discapacitat física i les preguntes pertinents.

5 vídeos. Cada vídeo està relacionat amb una de les 5 fitxes esmentades.

Suport teòric de l'activitat en format PowerPoint. El PowerPoint inclou totes les fotografies de l'activitat, per tal de que tots els grups puguin observar totes les imatges, els enllaços dels vídeos que proposo veure i cites sobre els mites amb què cal treballar i eliminar. Les últimes diapositives inclouen una reflexió final, una proposta d'avaluació participativa i un recull de la bibliografia més interessant relacionada amb l'activitat.

5.7. Avaluació

Per realitzar l'avaluació del treball, tinc en compte una sèrie de factors que em proposo observar mentre els alumnes realitzen l'activitat, que són:

- L' actitud que adopten els alumnes al llarg de l'activitat.
- Els comentaris que realitzen els alumnes mentre treballen.
- El respecte que mostren els alumnes entre ells i cap a mi durant l'activitat.

- La participació que mostren per fer les tasques que se'ls hi plantegen.
- La capacitat d'expressar els seus sentiments i emocions.
- La capacitat d'empatitzar al observar les fotografies que se'ls hi han subministrat.
- La impressió d'haver-los sorprès al dur a terme la tercera fase de l'activitat.
- La impressió d'haver trencat amb els mites i estereotips que la societat té vers les persones amb discapacitat física.
- Els canvis d'actitud al final de l'activitat, respecte l'actitud que presentaven a l'inici.
- La detecció d'estereotips i prejudicis respecte el col·lectiu de dones amb discapacitat física.

Per tal de fer una reflexió final i recollir idees, demano als participants de l'activitat que expressin què els ha semblat, si la veuen efectiva i útil, o al contrari, si la consideren inútil, què canviarien i què millorarien, què els ha agradat i que no els ha agradat, què han après, quins sentiments els hi ha despertat, si han aconseguit trencar amb alguns dels estereotips i prejudicis establerts, etc.

Una vegada finalitzada l'activitat, faré una anàlisi exhaustiva seguint els punts establerts anteriorment, per tal de determinar si el taller és realment útil o no i, en qualsevol cas, faré les modificacions pertinents per aconseguir un mètode que permeti obtenir millors resultats.

5.8. Resultats, anàlisi i reflexió

L'experiència personal

Abans d'exposar els resultats, vull explicar l'experiència personal que vaig viure al realitzar l'activitat. En primer lloc, cal dir que vaig poder duu a terme la metodologia establerta amb completa normalitat, en els tres grups. Tots els alumnes que van participar en el taller, es van mostrar receptius i van atendre en tot moment les indicacions que se'ls hi manaven. En general, tots els alumnes oferien la seva opinió dins el petit comitè del grup, però a l'hora de parlar davant de la resta de companys no eren gaire participatius ni extravertits.

En la segona fase de l'activitat, on cada grup treballava independentment, tots els tres grups van mostrar un comportament molt similar. Els membres del grup reunits parlaven i

responien les preguntes corresponents. Es va establir un clima de debat entre ells. Mentre recorria la classe per captar diferents comentaris, vaig escoltar que parlaven del tema en qüestió a partir de temes relacionats i d'experiències viscudes, algunes pròpies i d'altres de persones properes a ells. Em va sorprendre molt que en els tres grups, es respectes molt la intimitat entre grups, ja que creia que interaccionarien via comentaris o simplement mirant les fotografies que se'ls havien subministrat.

Pel que fa a la tercera part de l'activitat, on el debat tenia lloc davant de tota la classe, va desenvolupar-se de manera menys participativa. Cada grup va exposar a la perfecció les seves idees i conclusions, no obstant, pocs alumnes de la resta de grups van col·laborar en aportar més opinions. Malgrat tot, les poques opinions que s'aportaven en els diferents tallers van ser molt interessants, i possiblement més rellevants que les recollides en el paper. Després d'analitzar l'opinió sobre cada fotografia, els hi posava el vídeo respectiu i els hi demanava que contrarestessin el que pensaven respecte les dues fonts esmentades. En el cas concret, dels alumnes de institut de Màlaga només 3 alumnes van col·laborar sempre que se'ls va demanar l'opinió, alguns participaven molt esporàdicament i més de la meitat de la classe només va donar la seva opinió entre els membres del grup. En el cas dels alumnes de la ciutat d'Olot, el grup de 3 de l'ESO, van ser molt participatius tots, generalment més de la meitat de la classe va participar obertament. En el cas del grup de 4 d'ESO, van oferir respostes molt sinceres en petit comitè, però a l'hora de parlar davant el grup, era bàsicament un grup de cinc persones, qui feien les aportacions.

Un altre aspecte interessant i molt positiu que m'agradaria destacar, és que en cap moment els alumnes van burlar ni infravalorar cap de les opinions que es van proposar, fet molt important en l'activitat realitzada, on s'exposaven idees, sentiments i emocions.

M'agradaria dir que el grup de Màlaga va resultat realment interessant, ja que no van aportar excessives reflexions, però aquestes tenien un alt grau de sinceritat i qualitat. No obstant, quan faig referència al terme "qualitat" no és per caracteritzar les respostes com a bones o dolentes, ja que no hi ha respostes adequades ni errònies, sinó per reflectir que les aportacions demostraven maduresa. Aquesta maduresa la demostraven al ser capaços de declarar obertament opinions enteses com a despectives socialment des d'un punt de vista empàtic. Realment, és

d'agrair treballar amb gent sincera, ja que pots recollir opinions vertaderes exemptes de compromís.

En el cas dels alumnes del Petit Plançó, va ser molt interessants passar el projecte en dos cursos diferents, perquè em va permetre comparar les aportacions amb l'edat. És a dir, els joves de 14 i 15 anys, es mostraven molt espontània a donar la opinió i les seves aportacions eren més no eren tan reflexionades, mostraven el que sentien. En canvi, els nois i noies de 15 i 16 anys els costava més fer les aportacions davant del grup, però les que feien eren justificades i intentaven donar coherència al que deien.

Finalment, un punt negatiu en els grups de 4 d'ESO d'Olot i Màlaga a destacar, és la falta d'energia i participació per parlar davant la resta de companys, ja que només un grup minoritari es mostrava actiu per parlar en públic. Només participaven quan els incitaves a col·laborar. D'aquesta manera es fa difícil recollir les opinions de les persones menys extravertides.

Resultats obtinguts:

El resultat del projecte els obtinc a partir del buidatge del les fitxes i els comentaris extrets dels diversos debats. Vull especificar que el buidatge el faig unint els comentaris dels tres grups, ja que no hi ha una diferenciació substancial entre els grups, la qual mereixi una especial atenció.

A continuació, exposo i analitzo les respostes més reiterades que he considerat més interessants de les respostes a les preguntes incloses a les fitxes que tenien els respectius grups.

Respostes a la primera pregunta: *¿Quins sentiments et desperta la fotografia?* En conjunt, els alumnes estaven d'acord en utilitzar adjectius de compassió i impressió vers la persona de la fotografia que s'estava analitzant, tals com: pena, llàstima, impotència, angoixa, tristesa, entre d'altres que no es van repetir tant. Cal destacar que l'adjectiu estrella va ser pena.

Respostes a la segona pregunta: *¿Què penses quan veus una persona com la de la fotografia?* En aquest cas, la gran majoria dels alumnes han donat la seva opinió des d'un punt de vista més intern que extern, és a dir, s'han posat a la pell d'una persona amb discapacitat física

mostrant comentaris de preocupació per la seva qualitat de vida, que directament han considerat “més precària”, donant èmfasi en les dificultats que poden tenir per fer les tasques de la vida quotidiana especialment per fer les activitats més relacionades amb l’oci, que molts de nosaltres sovint fem sense pensar-hi. Per altra banda, un grup més minoritari d’alumnes ha apostat per dir que no es poden crear prejudicis de la persona que estan veient a la fotografia sense conèixer-la: *“A lo mejor es feliz! Nunca se puede juzgar a la persona sin conocerla”*. Finalment, també m’ha cridat l’atenció que un membre d’un altre grup s’ha sincerat dient que: *“No me gustaría que nadie de mi familia se encontrara en la situación de la persona de la fotografía”*.

Respostes a la tercera pregunta: *¿Qué penses que li passa o que li pot haver passat a la persona de la fotografia?* De manera unànime, als alumnes van esmentar les dues possibilitats etiològiques de la discapacitat física: la discapacitat consegüent a un accident (discapacitat adquirida) i la discapacitat que apareix des del naixement (discapacitat congènita).

Respostes a la quarta pregunta: *¿Qué penses que pot fer i què no pot fer la persona de la fotografia?* Els alumnes coincideixen en què les persones amb discapacitat física preserven les capacitats de parlar, escoltar, entendre i veure amb el mateix nivell d’atenció i comprensió que ells mateixos, no obstant, també estan d’acord en que són persones que es troben molt limitades en el moment d’executar totes aquelles activitats que requereixen la part del cos que els manca. Alguns dels comentaris que van exposar són: *“Una mujer sin brazos y con las piernas mas cortas necesita ayuda para levantarse”*, *“Ninguno de los discapacitados de las fotografías puede hacer deporte”*, *“Pot treballar i pot viure de manera autònoma, però no pot tenir relacions sexuals i si és una dona pot ser que no pugui tenir fills”* M’agradaria destacar que en cap moment van relacionar la discapacitat física amb la discapacitat intel·lectual.

Respostes a la cinquena pregunta: *¿Com creus que es sent aquesta persona, feliç o amargada, autònoma o dependent, etc.?* Pel fet de ser una pregunta oberta, he obtingut respostes molt variades. Cada grup ha exposat opinions diferents, fet que ha estat realment molt interessant. Algun grup ha comentat que són persones dependents de la família i/o parella en cas de tenir-ne, mentre que d’altres alumnes han optat per dir que són persones autònomes. Les justificacions que es donaven per una o altra resposta, estaven estrictament lligades al grau de discapacitat física de la persona en qüestió. Altres grups, han optat per debatre el tema de la

felicitat de la persona amb discapacitat física, i entre ells també s'ha creat cert ambient de discrepància, ja que alguns membres del grup comentaven que una persona pot ser feliç o infeliç independentment de si és o no discapacitada, mentre que d'altres afirmaven que la felicitat depenia en gran part del caràcter i de la situació cultural, familiar, sentimental, laboral, personal, etc. de la persona amb diversitat funcional.

Respostes a la sisena pregunta: *¿Com creus que et sentiries si tinguessis una discapacitat física?* La impotència i la infelicitat són els sentiments més recollits entre les respostes, totes elles molt carregades de negativitat i pessimisme vers la situació. Els alumnes creuen que es sentirien inútils, discriminats, limitats, poc estimats i possiblement infeliços, no obstant, alguns defensaven el fet de que segurament t'acabes acostumant a la situació, és a dir, que acabes entenent que és una altra manera de viure, ni millor ni pitjor. Curiosament, un parell de grups ha defensat que essent discapacitats físics valorarien més tot allò que els aporta la vida, defensant la teoria que només s'aprecien les coses un cop et manquen.

Respostes a la setena pregunta: *¿Què creus, penses, sents, respecte les persones amb discapacitat física?* Aquí les respostes han estat més repetitives, i feien referència als desavantatges respecte les persones que envolten les persones amb diversitat funcional (família, parella, etc.), ja que sovint requereixen ajuda per solvatar les limitacions que es troben en la vida rutinària. A més, van aparèixer comentaris interessants respecte la vida que porten les persones amb discapacitat física: *“Seguramente se sienten solos”, “Son personas angustiadas”, “Son deformes”* i *“Ha tingut mala sort a la vida”*. Per altra banda, alguns alumnes pensaven que havien de ser persones molt fortes psicològicament.

Tal i com havia previst, les preguntes que vaig realitzar als alumnes van estar molt útils per entaular el debat dins d'un mateix grup i entre grups, que era la finalitat de l'activitat. Fins ara, he comentat estrictament les respostes a les preguntes que jo mateixa els vaig formular. No obstant, quan s'inicia un debat sorgeixen múltiples comentaris, alguns relacionats amb les preguntes i d'altres simplement associats amb el tema que s'està debatent, i són aquests segons els que més em van interessar. Per aquest motiu, a continuació exposaré els comentaris que van anar sorgint al llarg dels debats i em van permetre conèixer una mica més els prejudicis i opinions de l'alumnat.

Al llarg del debat del grup de joves de la ciutat de Màlaga, els alumnes van plantejar el fet de mantenir una relació íntima amb una persona amb discapacitat física, i en general, els alumnes afirmaven que no es casarien amb una persona amb discapacitat física visible per un motiu principal: la vergonya.

Els alumnes del grup de 4 d'ESO de la ciutat d'Olot van comentar que no estan gaire acostumats a veure pel carrer persones amb discapacitat física i afirmen que només els veuen en espais molt concrets. D'aquest fet se'n deriva la falta de coneixement d'un problema relativament freqüent. A la vegada, els alumnes també han comentat que hi ha determinats tipus de discapacitat, que els hi són més familiars que d'altres, per les quals estan més sensibilitzats i possiblement són més tolerants. Per exemple, estan més acostumats a veure una persona amb cadira de rodes i no tant a veure persones que els manquen extremitats o altres parts del cos. Curiosament, una noia ha comentat que alguna de les fotografies li ha marcat molt, fins al punt de ser-li desagradable, i ho associa a la falta de difusió i coneixement del col·lectiu de discapacitats físics.

Tot seguit, presento els comentaris que van fer els alumnes i la meva impressió respecte el que els havia semblat. Després de veure els vídeos, tots els alumnes participants al projecte, feien cara de sorpresa, i jo personalment també. No esperava que la resposta a tal exercici fos tant directa, efectiva i visible. He pogut captar els resultats de l'activitat simultàniament, bàsicament perquè eren espontanis: les expressions de les seves cares van canviar completament. La sorpresa i l'admiració eren els signes facials més rellevants, i alhora, els més repetits. Els vídeos intenten plasmar com les persones amb discapacitat física poden fer per ells mateixos gairebé tot el que es proposen, des de conduir un cotxe fins a pilotar un avió. Els alumnes van reconèixer que estaven admirats pel fet de que algunes persones amb discapacitat física aconseguien fer tals activitats que ells, gaudint de les capacitats físiques dels 16 anys, ni tant sols s'havien plantejat pel fet de creure's incapaços de dur-les a terme o simplement per por al fracàs. També sentien admiració per la força que desprenien les persones del vídeo, de manera que vaig observar que de sobte la "pena" que sentien cap a les persones amb discapacitat física s'havia transformat en respecte, tolerància, i sobretot, admiració. És curiós com el prejudici inicial pessimista cap aquestes persones se'ls hi esborrava de la ment i al seu lloc dibuixaven un judici optimista, que manifestaven amb un somriure d'admiració, i fins i tot, d'enveja per fer coses que ells voldrien fer

però que no incloïen dins les seves possibilitats.

Progressivament, el debat iniciat per comentar les fotografies i els vídeos que els hi vaig subministrar, es va anar dirigint cap a la reflexió personal de diferents alumnes dels diferents grups, que parlaven de la necessitat que tenim tots de creure en nosaltres mateixos i en la sensació d'impossibilitat, que ens destrossa, per donar la volta a les nostres pors i limitacions personals. De tot això, en alguns d'ells els hi va sorgir la necessitat de marcar-se objectius i metes per guiar i motivar els seus actes i per especialitzar els caminis que els portaran cap als seus fins.

Un altre punt interessant que vaig tractar al llarg del debat, va consistir en veure si coneixien la discriminació que encara ara la societat evoca sobre les persones amb discapacitat física. Tots els joves reconeixen que saben que les persones amb discapacitat es senten discriminades, i tots els grups també van afirmar que les persones sense discapacitat en són les responsables. Van afirmar que inconscientment, al veure una persona amb una discapacitat, la miren sorpresos, fan gestos, els sorgeixen preguntes que sovint fan a la persona que en aquell precís moment tenen al costat, canvien les actituds, etc., però reconeixien que no es paraven a pensar que tot això estava fent mal a la persona que tenien davant, i tot pel simple fet de ser diferent d'ells.

Un cop tractades les diferències, automàticament vaig introduir el concepte de normalitat. ¿Què és normal? ¿Qui va dir què és normal i què no ho és? Arrel d'aquestes preguntes vaig explicar als alumnes que la "normalitat" i l'"anormalitat" són dos termes entre els quals hi ha una línia divisòria totalment invisible i evidentment inventada per l'estadística. És normal tot allò que per naturalesa abunda, doncs...si tots els humans tinguéssim una discapacitat física, aquesta seria considerada normal? Vaig intentar fer entendre als alumnes que cal parlar de "diferència" enlloc d' "anormalitat", ja que entre tots hem de lluitar per no ser discriminadors. D'aquesta manera, els alumnes van estar d'acord en no discriminar les persones que tenen capacitats diferents, ja que al llarg del taller poder veure que quan a l'home li falta una cosa és capaç de desenvolupar-ne una altre, estant igualment capacitat. Així doncs, els vaig transmetre que de la diferència ha de néixer el respecte, la tolerància, i sobretot, l'aprenentatge mutu, perquè és aquest el que enriqueix a les persones.

5.9. Conclusions

Al llarg del projecte d'intervenció, he pogut veure la pura realitat de com els joves perceben i veuen el col·lectiu de persones amb discapacitat física, fet que m'ha portat a redactar les conclusions que adjunto tot seguit.

En primer lloc, m'agradaria dir que abans d'iniciar el treball creia que actualment encara hi ha establerts molts estereotips associats a les persones amb discapacitat física, ja que és freqüent escoltar comentaris tals com: "no poden ser mares", "no poden conduir", "no poden tenir relacions sexuals", etc. I, efectivament, al llarg del treball he pogut confirmar aquesta hipòtesi: en ple segle XXI els adolescents tenen estereotips i prejudicis sobre les persones amb discapacitat física. No obstant, jo creia en la possibilitat de que es poden fer les coses d'una altra manera, amb adaptacions i donant oportunitats. Amb el projecte d'intervenció que he realitzat, poso en evidència que la gent jove és capaç de trencar aquests estereotips i prejudicis tant sols observant i analitzant unes fotografies i un vídeo, és a dir, mitjançant un mètode tant senzill que pràcticament no requereix l'ús de la veu. Així doncs, aposto perquè aquest projecte es posi en pràctica en altres contextos per tal de sensibilitzar la població.

Dir que tant els joves de la ciutat d'Olot com de Màlaga, tenen a trets generals els mateixos prejudicis i estereotips, és a dir, els joves de les dues ciutats tenen els mateixos pensaments, sentiments i actituds davant les persones amb discapacitat. Per tant, com a conclusió, dir que els prejudicis establerts en la societat són iguals a tot el territori.

A part de confirmar la persistència d'estereotips associats a les persones amb discapacitat física, el projecte d'intervenció també m'ha permès detectar que els joves amb els que he treballat presenten sentiments de pena i llàstima cap a aquestes persones, creant automàticament actituds paternalistes i de rebuig, malgrat que reconeixen que en seu rerefons hi ha molta ignorància i por respecte aquest tema. Per tant, considero que seria oportú intervenir sobre aquest rerefons negre aportant coneixements a partir de la visibilització i sensibilització social.

Un altre punt interessant a considerar és que els sentiments que presenten els joves davant d'una fotografia d'una persona amb discapacitat física són més forts en funció del tipus de discapacitat. Com més elevat és el grau de discapacitat, més sentiments de llàstima i rebuig rep

per part de la societat. Una explicació d'aquest fet és que hi ha determinades discapacitats que són molt més freqüents que d'altres, de manera que es veuen més i, com a conseqüència, la gent està més sensibilitzada i es toleren més bé. Així doncs, quantes més persones presenten una determinada discapacitat, més se'n veuen i més respecte o menys prejudicis i discriminació pateixen.

A més, he vist que els joves participants donen més importància al tipus i grau de discapacitat que no pas al gènere de la persona amb diversitat funcional. Per tant, els adolescents amb els que he treballat em permeten refusar la idea que he defensat al llarg del treball, que recolza que una dona amb discapacitat pateix més discriminació que un home amb la mateixa condició física.

És important dir que els resultats obtinguts queden esbiaixats per la maduresa intel·lectual pròpia de l'edat dels participants. A l'edat de 16 anys la relació d'importància entre el físic i el psíquic dóna molt més pes al físic que no pas al psíquic. Per tant, es pot arribar a entendre que alguns dels participants afirmessin que no tindrien cap relació sentimental ni íntima amb una persona amb discapacitat física perquè tal cosa els provocaria vergonya davant del seu grup d'iguals. Per tant, per validar i globalitzar les respostes s'hauria de dur a terme aquest mateix projecte en diferents grups d'edat tots ells amb el mateix nivell sociocultural.

Em va sorprendre que malgrat que els alumnes no voldrien tenir relacions íntimes amb persones amb discapacitat física, no van associar la discapacitat física amb la discapacitat intel·lectual, quan un dels mites persistents en la societat és precisament aquest.

Al treballar amb joves, he confirmat que fa falta intervenir i lluitar per normalitzar, visibilitzar i sensibilitzar a la societat sobre la realitat del col·lectiu de discapacitats físics. Fa falta treballar molt per transmetre el missatge de que les persones amb discapacitat física no han de ser tractades com nens petits, ni tampoc com àngels, sinó com a persones autònomes, vàlides i lliures. S'ha de treballar amb la idea de que cal tractar-los amb igualtat i respecte i amb l'actitud de oferir-los ajuda quan la demanin, però no quan no la demanin. Cal conscienciar-nos de que s'han d'evitar desqualificacions verbals que només els demostrin pena, tals com "Ai, pobret!", ja que considero que són simplement "penosos", en el sentit literal de la paraula. En definitiva, penso

que si ens relacionem amb les persones amb discapacitat física fent ús d'una actitud que els permeti superar-se i avançar, aconseguirem una societat més igualitària, i aquesta seria una gran arribada a la meta per part de tots.

Finalment, penso que entendre tot el que s'ha explicat al llarg d'aquest projecte d'intervenció també ajudarà molt a la mateixa societat, ja que tots tenim la necessitat de desbancar les pors, de fer-les-hi front, de trencar amb elles i, sobretot, de mirar endavant fent allò que realment volem fer, encara que ens sembli impossible. Dic això perquè cap al final del debat que vaig portar a terme amb els joves, el tema principal era precisament la motivació personal al veure que les persones amb discapacitat física podien fer activitats que, a primera instància, els semblaven impensables per la seva condició física.

Reflexió personal:

Tinc un record molt positiu de la realització de l'activitat, ja que a part de poder obtenir conclusions vàlides i interessants, estic molt satisfeta de que s'hagi dut a terme un projecte dissenyat per mi, fet que fins al moment no ho havia pogut ser possible. Aquest cop, ho he pogut posar en pràctica, tot captant en directe les reaccions, les opinions i les emocions d'uns 80 joves enfront el col·lectiu de discapacitats físics.

Malgrat estar contenta de la feina feta, encara és massa aviat per saber si el meu intent de sensibilització serà útil per canviar les actituds socials vers les dones amb discapacitat física, però almenys veig que és un projecte real i desenvolupable en molts contextos, no només en el que he treballat, que són adolescents d'un institut.

Personalment, el fet d'intentar plasmar en un institut d'educació secundària obligatòria allò creat únicament per mi m'ha aportat un "plus" de confiança cap a les meves possibilitats i capacitats d'intervenció dins la societat. Fins i tot, m'atreviria a dir que m'ha donat una dosis extra d'autoestima al veure que tot ha sortit com m'havia agradat que sortís, i que les persones que han acceptat treballar conjuntament amb mi han pogut rebre i viure totes aquestes coses que tenia tantes ganes d'explicar-los-hi.

Finalment, dir que a nivell professional aquest treball m'ha permès arribar a unes conclusions que considero que poden ser útils de cara a entendre millor la gent amb discapacitat física, que peca de discriminacions innecessàries per part del seu entorn social. A l'hora, com a futura educadora social m'ha servit per aprendre a crear projectes eficaços.

5.10. Propostes pel futur

Un cop finalitzat el projecte d'intervenció, valoro la possibilitat de que s'apliqui en altres contextos. Per tant, un cop analitzada l'experiència modificaria alguns aspectes els quals proposo a continuació.

En primer lloc, dir que m'he quedat amb les ganes de voler saber més, més sobre el que pensen els adolescents sobre la discapacitat física, més sobre el que senten vers aquest col·lectiu, més sobre els dubtes que tenen respecte tot el que els hi pogut transmetre, més sobre l'opinió personal vers la influència que tenen els altres sobre la personalitat de cadascú, i sobretot, més sobre el després del projecte que els hi acabo de plantejar: Els ha canviat la opinió vers les persones amb discapacitats físiques? Han aconseguit trencar amb els seus prejudicis mentals vers aquest col·lectiu? i, el més important, a partir d'ara lluitaran per transmetre aquest aprenentatge?

En segon lloc, crec que caldria canviar l'ordre d'execució de la tercera fase o fase de debat en grup classe, ja que de la manera com ho he plantejat trenco un mite, en plantejo un de nou i, novament, el torno a trencar. Per tant, veig més lògic primer mostrar les fotografies per tal que refresquessin la seva opinió vers el col·lectiu de discapacitats físics, després plantejaria els mites que té la societat, i finalment, per trencar els seus mites i els de la societat en general els hi passaria el vídeo. D'aquesta manera veig que el projecte pot tenir més possibilitats d'èxit.

Finalment, m'atreveixo a proposar un nou projecte aplicable a la dona amb discapacitat física. El motiu d'aquesta idea és saber si la dona amb discapacitat té prejudicis cap a la resta de la societat i concretament dins el grup d'iguals, i en cas afirmatiu, quins són. Faig aquesta proposta perquè considero que tothom té prejudicis i he treballat en trencar aquells que van dirigits al col·lectiu de persones amb diversitat funcional, però què passaria si ho revertíssim?

6. CONCLUSIONS

Durant la realització del treball, i en una posterior reflexió feta després de posar punt i final a tots els conceptes exposats, m'han afluorat algunes reflexions interessants i algunes conclusions, que m'han permès donar un sentit de globalitat i de conjunt a tot el treball. L'anàlisi de la teoria i de la pràctica, que exposo a continuació, és la clausura d'unes pàgines que han intentat reflectir una realitat configurada a partir d'una gran diversitat de factors incidents.

Parlar de la doble discriminació, des del meu punt de vista, no és útil perquè incideix en els aspectes negatius i no en les capacitats i possibilitats reals de la dona. Malgrat això, sí que hem de ser conscients dels límits reals que tenim, ja siguin per la discapacitat o bé per altres factors, perquè un cop assumits i acceptats, ens podem plantejar objectius i metes assequibles. A partir de l'acceptació, necessitem crear un diàleg que no sufoqui i que tregui a la llum les qualitats, les capacitats i els aspectes positius, per tal de potenciar l'actitud positiva davant qualsevol situació. Si la direcció de la intervenció només va encaminada a trobar i modificar els aspectes negatius, creem un bucle de negativitat que mostra reiteradament a la dona amb discapacitat les seves limitacions i mancances, però a més estem donant més importància a les parts menys positives de la persona, i res de tot això ajuda en l'autoacceptació positiva, ni la superació d'obstacles, ni en la resiliència. En canvi, si per el contrari fem un treball per millorar els aspectes que són potencialment millorables, però conjuntament valorem, afavorim i desenvolupem les capacitats que té la dona amb discapacitat, li obrirem davant els seus ulls, un ventall de possibilitats reals que té en ella, però que no havia vist. Hem de fer un treball per fer sortir totes aquelles qualitats individuals, que cada un de nosaltres tenim dins, però que no hem sigut capaços de veure, i mirar-nos des d'una altra perspectiva els obstacles i limitacions, per donar-los-hi la volta i superar-los.

Quan parlem de discapacitat, és important diferenciar entre el tipus i el grau. En el present treball he intentat donar una visió generalitzada, que intentava englobar tots els tipus i graus de discapacitats físiques en un mateix discurs. Malgrat això, he entès, que si vols fer una intervenció o estudi realment efectiu, és important determinar i tenir seriosament en compte quin tipus i grau de discapacitat és i per tan, quines capacitats i limitacions hi ha. Perquè igual que cada persona és un món, cada discapacitat té les seves particularitats i implicacions, i el grau de discapacitat determina també l'estat i situació en què es troba la persona. Si generalitzem, perdem de vista

capacitats i mancances particulars de cada discapacitat, perquè encara que la majoria de les dones amb diversitat funcional tenen molts aspectes en comú degut a la discapacitat i s'han de fer treballs conjunts, hi ha aspectes que estan exclusivament determinats pel tipus i grau i que per tant, s'han de treballar individualment.

Per exemple, quan parlem de les barreres arquitectòniques i urbanístiques, aquestes tenen una implicació per a les persones que utilitzen una cadira de rodes però no per una persona que li falta un braç o bé utilitza una cama ortopèdica perquè li falta una extremitat inferior. O bé, un altre exemple, no seran tant els prejudicis socials (maternitat, aspecte físic, accés a l'oci, etc.) sobre una dona amb discapacitat degut a un menor grau de paràlisi cerebral i que per exemple no l'impedeix caminar, que els que es puguin tenir d'una dona amb una paràlisi cerebral, amb un major grau de discapacitat i amb la part del moviment afectada i que per tant utilitza una cadira de rodes motoritzada.

– Hem d'assenyalar la multicausalitat com a origen de la discriminació, són múltiples factors i raons que influeixen perquè una situació sigui discapacitant i perquè un grup estigui discriminat. Per tal d'entendre aquesta multicausalitat hem d'examinar els diferents processos discriminatoris pels que travessen la societat en general i en aquest cas la dona amb discapacitat en particular.

– Després d'acabar aquest treball, he arribat a la conclusió que la inserció no és només poder arribar als llocs, sinó tenir amb qui anar-hi i amb qui compartir, que no et mirin malament ni et discriminin per fer allò que per les persones que no tenen discapacitat és normal. Per tant, redueixo la importància que es dóna a adaptar l'entorn i fer moltes millores mèdiques que et disminueix el grau i les limitacions de la discapacitat, i emfatitzo en la importància de tenir amb qui compartir el dia a dia. Segurament hi ha persones que elles soles gaudeixen dels esdeveniments. Però jo crec, que sense tenir una xarxa social sòlida amb qui compartir, sentir, debatre, parlar sobre allò que t'interessa, et neguiteja, et fa vibrar... l'equació de la participació i la vida en societat es queda a mitges. Entenc que l'equació de la vida queda composta a grans trets, per una banda el *què* i per l'altre *amb qui*. Per tant pots estar molt bé físicament i viure en un entorn físic ben adaptat, però si no tens amb qui participar, l'accessibilitat es queda en la meitat de la seva utilitat. En resum, la importància que tenen les relacions socials, els vincles emocionals i les persones amb qui compartir, els grups d'iguals, són iguals d'importants que una bona

accessibilitat (laboral, espais físics, educació, maternitat, etc.).

- Treballar de forma fragmentada els aspectes de la vida d'una dona amb discapacitat, impedeix veure tot el conjunt que configura la realitat d'aquesta. Per tant, dificulta la possibilitat de fer una intervenció que millori i influeixi en tots i cada un dels àmbits culturals, socials, econòmics... que configuren la participació plena i lliure en la societat. Per una banda es treballa les necessitats específiques del gènere, per una altra les degudes a la discapacitat. Però des del meu entendre, no tens necessitats com a dona i necessitats com a persona amb discapacitat, sinó que tens necessitats com a dona amb discapacitat, derivades de la intersecció dels dos factors. Per exemple, no tens les mateixes necessitats en la maternitat quan tens una discapacitat, ni les mateixes limitacions a l'hora d'accedir al món laboral que una dona sense diversitat funcional.

Però una altra fragmentació molt freqüent es la que es fa a l'hora de treballar en el col·lectiu de les dones amb discapacitat. Es fa un projecte per millorar la inserció laboral, un altre per millorar les barreres arquitectòniques, per potenciar la participació, l'autoestima, les relacions socials i no es tendeix a dissenyar projectes que treballin transversalment tots els aspectes. Treballant d'aquesta manera tant específica, incidim en un aspecte concret, però no solucionem la globalitat, ni aconseguim una total socialització ni participació normalitzada. Considero, que s'hauria de fer un treball unitari i transversal perquè constituïria així, una millora substancial cap a la integració real. Per exemple, treballem l'autoestima, però bona part d'aquesta ve donada per tenir un lloc de treball, i una bona xarxa social, la qual també facilita l'accés al món laboral i a les relacions de parella i el sexe i a la maternitat, i així successivament passant per tots els factors que van configurant la nostra participació a la societat. Així que hem de mirar la persona i la seva realitat com un tot, i treballar les seves mancances des d'aquesta perspectiva.

- Actualment, es considera que el model social és el que treballa la discapacitat, cosa que implica fer intervencions en totes les seves dimensions en la societat, perquè aquesta es torni menys hostil i preparada per rebre i permetre la participació i accés espontani de tota la diversitat de persones que habiten aquest món. Però he arribat a la conclusió, que no és gaire social aquest model, ja que sobre la societat més aviat es tendeix a fer poca intervenció, i s'intervé principalment sobre el col·lectiu amb discapacitat perquè aquest s'adapti a la societat existent. Poques campanyes de sensibilització es fan per visibilitzar la situació real de les dones amb

discapacitat. Per això vaig voler dissenyar el projecte d'intervenció recollit en aquest treball, per presentar-lo com una exemple d'un treball possible que es podria dur a terme en la societat. Per tal d'oferir una crítica constructiva, després de reivindicar la necessitat d'intervenir en la societat i fer un treball de sensibilització i visibilització, presento el projecte com una proposta real.

En ple segle XXI encara es fa complicat anar amb cadira de rodes i poder utilitzar el transport públic per els enormes impediments i obstacles a franquejar, perquè no s'han equipat adequadament, entre d'altres exemples. No obstant, són molts els projectes privats i públics finançats des de les institucions públiques, que es realitzen any rere any per fer que les persones amb discapacitat puguin participar en la societat actual. Així que la teoria diu que hem d'adaptar l'entorn físic i social, però això no ha estat així, i s'ha optat per adaptar les necessitats de la persona amb discapacitat a la realitat social i física, així és molt més fàcil i econòmic, si la persona no acaba tenint un accés total sempre es podrà dir que és per culpa de la discapacitat i perquè els projectes no són del tot adequats. El punt a favor, és que millor oferir una intervenció de caire social a la persona amb discapacitat, que no pas no fer cap intervenció i viure en la separació més radical.

Relacionat amb aquesta intervenció, reivindicar la necessitat d'una intervenció sobre la relació bidireccional. Quan dic relació bidireccional, em refereixo al fet que quan participes en l'entorn es crea una mena de causa efecte, on tu reps uns estímuls de fora (entorn físic i social) que t'influeixen, però a l'hora tu influeixes sobre l'entorn i les persones (relació recíproca: reps i dones). Per tant la meua proposta va encaminada en intentar potenciar i millorar aquesta relació. És a dir, s'intervé sobre la dona, sobre la societat, però jo crec que seria interessant intervenir sobre la relació que s'estableix entre aquests dos (relació establerta entre dona amb discapacitat i la societat). Per exemple, adaptem un museu amb aparells per a persones sordes, perquè quan aquestes hi acudeixin puguin rebre la mateixa informació que una persona oient i amb visió, per altra banda independentment, s'inventen aparells perquè la persona pugui sentir millor o bé perquè aprengui el llenguatge de signes. Però per què no treballem des de dins el museu? Què pot aportar la dona amb discapacitat auditiva al museu i els seus visitants? I què i com aquest espai i les persones que en fan ús la poden enriquir a ella? Per tant, fer projectes per el col·lectiu, des de l'entorn social.

Per tant, si fins ara ens hem dedicat a fet intervenció en la societat i en la dona amb discapacitat, però no s'ha tingut en compte que seria interessant intervenir en la relació que s'estableix, podríem considerar aquesta visió perquè en aquesta bidireccionalitat és on recau la riquesa de les relacions.

– Escoltem poc als implicats. Tendeixen a tenir la veu els que estan més pròxims als mitjans de comunicació i els que tenen el poder per fer una bona difusió, però les capes més inferiors i en la majoria de casos més necessitades de ser escoltades, els costa arribar a fer-se sentir. A més, les necessitats reals del poble, no les escriuen i les reivindiquen les persones implicades, sinó que són els poders polítics qui redacten les necessitats que ells creuen necessàries, i per tant es redacten projectes basats en una realitat distorsionada i que no satisfan a les demandes autèntiques.

En el cas de les dones amb discapacitat, crec que seria productiu donar-nos la veu perquè així la visió que tenim de dona canviaria. Les demandes que es fan per millorar la situació de la dona, queden en la gran majoria de casos restringides i dirigides al col·lectiu de: dona jove blanca, sana, occidental, de classe mitja. Cal reivindicar les diferències ja que no hi ha un sol tipus de dona, sinó que la societat femenina està composta per una varietat infinita de dones. Hem d'escoltar el que diuen, el que senten, el que pensen, el que necessiten i el que volen, perquè així veurem que el món és un lloc plural, però a més podrem descobrir una realitat, i detectar les necessitats reals i importants, i intentar concedir-les, per així donar resposta aquells aspectes que per les pròpies implicades és vital millorar. D'aquesta manera crec que seriem més òptims, efectius, empàtics i assertius.

A més, donar veu a les dones amb discapacitat, és posar noms i cares a les persones i a les situacions, alhora que es deixa d'anar amb una actitud victimisme i es presenta discapacitat no com una cosa sense importància, sinó tal i com és. Perquè per normalitzar la problemàtica, no s'ha de convertir el tema en un tabú, ni tampoc fer-ne apologia. Perquè evitant el tema no es troben solucions, i fer una lluita distorsionada tampoc. Si no se'n parla de forma coherent i real, si no es lluita, la societat mai serà capaç d'evolucionar i fer desaparèixer les barreres ni limitacions.

– La pena és el sentiment, que majoritàriament les persones de la societat senten al veure una persona amb discapacitat. En molts dels articles consultats, i en el projecte d'intervenció

dut a terme, la pena és el sentiment que la gent diu sentir davant una persona amb diversitat funcional. Però realment, totes les dones amb discapacitat transmetem pena? És realment tanta la pena que ha de tenir la societat de les dones amb discapacitat? Hi ha dones amb discapacitat que tenim una vida totalment independent, al nostra gust i que autònomament la dirigim, perquè hi ha dones amb diversitat funcional que tenim un autoconcepte positiu. A més, la pena apareix en el procés de comparació entre qualitats i capacitats, i creure que si no tens una discapacitat estàs millor, però si es valoressin les capacitats i qualitats de les persones amb diversitat funcional, la pena es convertiria en un sentiment d'igualtat, o si més no d'empatia.

El sentiment de pena no és productiu. Si tractes una persona des de la llàstima, la tornes més dependent, li estàs mostrant una superioritat a ella, i en conseqüència una disminució de l'autoestima, ja que bona part d'aquesta ve donada per la capacitat de superació. Si no deixes a la persona que ho intenti, que falli i que encerti, que es frustri i que ho superi i que per tant avanci, poques vegades aconseguirà assolir objectius per ella sola.

Hi ha moltes organitzacions i institucions molt diferenciades, amb uns interessos molt definits i que lluiten de forma individual, i crec que seria més òptim i profitós una aliança. Falta coordinació, diàleg, escolta i espais de posada en comú, perquè penso que en el fons, totes tenen un mateix objectiu final comú: aconseguir una societat unida, tolerant i col·lectiva. Principalment, aquells que lluiten per un mateix col·lectiu, haurien d'estar units i anar tots a una, perquè d'aquesta manera és més fàcil ser escoltats i poder obtenir recursos, els quals es poden optimitzar.

A nivell personal, dir que ha sigut un gust fer aquest treball, perquè m'ha permès treballar un tema que m'interessa i em toca de pler. A través dels coneixements adquirits a la carrera i de tota la bibliografia, he pogut fer un treball sobre la dona amb discapacitat, però a més d'aportar-me una millora i una aprofundiment en un tema professional, m'ha aportat una millora personal. Aquest treball m'ha ajudat a conèixer, entendre'm i analitzar la meva situació com a dona amb discapacitat des d'una altra perspectiva, en definitiva m'ha fet madurar i créixer com a persona. He après moltes coses sobre la meva personalitat, i he hagut d'admetre que a vegades no són els altres que no ens accepten, sinó que en diverses circumstàncies som nosaltres mateixos qui no ho fem, i que són els estereotips i prejudicis que ens posen el cap i que ens creiem els que més ens limiten i ens distancien dels nostres objectius. Per tant, pot ser la societat és molt opressora i

intolerantment, però si som fortes, lluitem, creiem amb nosaltres, desprenem sentiments positius i energia, som capaces de donar la volta als handicaps i els punts negatius i veure la part més positiva de cada cosa, podrem arribar a realitzar els nostres objectius reals i realitzar els nostres somnis, més enllà del que pensi la societat.

No voldria finalitzar aquest apartat, sense dir que s'ha fet molt difícil decidir on era la ratlla final del treball, on s'acabava i quin tema ja no incloïa en l'índex. És un projecte que per la seva relació directa amb tots els aspectes de la vida, mai s'acabaria i sempre surten més temes a relacionar i a comentar i cada un dels temes tocats o que es podrien tocar són ampliables, des d'infinits punts de vista, teories i amb inacabables matisos. Així que aquí deixo una pinzellada del que podria ser la visió de la discapacitat des d'una perspectiva de gènere, però igual que ha quedat molt per dir, queda molt per fer i per millorar.

7. BIBLIOGRAFIA

Libres

- Baron, A., Byrne, D. (2005). *Psicología social*. (10a ed.). Madrid: Pearson educación.
- Barton, L. (comp.). (2008). *Superar las barreras de la discapacidad: 18 años de Disability and Society*. (1a ed.). Madrid: Morata.
- Bogle, J. i Shaul, S. (1981). *Body image and the woman with a disability*. Dins Bullard, D. i Kinight S (ed.), *Sexuality and Physical Disability: personal perspectives*. (1a ed., p. 91-), St. Louis: MO, C. V. Mosby.
- Capdevila, R. i Capdevila C. (2003). *Les Tres Bessones i L'Olimíada Més especial*. Barcelona: Icaria editorial.
- Casellas, M., Garvía, B., Peralta, M., Roura, M. i Ruf, J. (2006). *Mira'm amb uns altres ulls: la imatge de la discapacitat*. (1ed.). Barcelona: Fundació catalana de Síndrome de Down.
- COCEMFE. (2003). *Libro Verde: Mujer y Discapacidad. Propuestas para una década"*. (1a ed.). Madrid: La Confederación Coordinadora Estatal de Minusválidos Físicos de España COCEMFE.
- Crow, L. (1996). Nuestra vida en su totalidad: renovación del modelo social de discapacidad. Dins J. Morris (comp.), *Encuentros con desconocidas: feminismo y discapacidad*. (1a ed., p. 229-250). Madrid: Narcea Ediciones.
- Davis, A. (1981). *Mujeres, raza y clase*. Madrid: AKAL.
- Diós del Valle, R. (2002). Sexualidad y mujer con discapacidad psíquica. Un apunte desde la sexología. Dins Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias (ed.), *Mujer y discapacidad: un análisis pendiente*. (1a ed., p. 149-159). Ovideo: KRK ediciones.

- Fernández, M. (2002). Formación y empleo en mujeres con discapacidad. Dins Consejería de Asuntos Sociales del Principado de Asturias (ed.), *Mujer y discapacidad: un análisis pendiente*. (1a ed., p. 191-226). Ovideo: KRK ediciones.
- Hanna, W. i Rogovsky, B. (2008). Mujeres con discapacidad. La suma de dos obstáculos. Dins L. Barton (comp.), *Superar las barreras de la discapacidad. 18 años de Disability and Society*. (1a ed., p. 51-67). Madrid: Morata.
 - López, M. (2008). *Mujer con discapacidad: Mitos y realidades en las relaciones de pareja y en la maternidad*. (1a ed.). Madrid: Narcea Ediciones.
- LUNA Andalucía. (2011). *Formación en género y discapacidad*. (1a ed.). Sevilla: CANF-COCEMFE Andalucía.
- Malagelada, M i Masferrer, M. (2005). *Sóc en Pau*. (1a ed.). Girona: Pedra de Toc.
- Millá, S., Sepúlveda, A., Sepúlveda, P. i González, B. (2008). *Mujeres con discapacidad y violencia sexual: guía para profesionales*. (1a ed.). Sevilla: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social Dirección General de Personas con Discapacidad.
- Morris, J. (1989). *Able Lives: women's experience of paralysis*. Londres: Women's Press.
- Pié, A. (2009). *Educació social i Teoria Queer: De l'alteritat o les dissidències pedagògiques*. (1a ed.). Barcelona: Editorial UOC, S.L.
- Planella, J. (2004). *Subjectivitat, dissidència i discapacitat. Pràctiques d'acompanyament social*. (1a ed.). Barcelona: Claret, 2004.
- Ponce, À. i Gallardo, M. (2005). *Què li passa a aquest nen?: una guia per a conèixer els nens amb discapacitat*. (1a ed.). Barcelona: Serres.
- Punset, E. (2008). *Brújula para navegantes emocionales*. (1a ed.). Madrid: Aguilar.
- Simón, E. (2008). *Hijas de la igualdad, herederas de injusticias*. (1a ed.). Madrid: Narcea

Ediciones.

- Skliar, C. (2003). ¿Y si el otro no estuviera ahí? Notas para una pedagogía (improbable) de la deficiencia. (1a ed.). Buenos Aires: Mió y Dávila.
- Varela, N. (2005). *Feminismo para principiantes*. (1a ed.). Barcelona: Ediciones B, S.A.
- Vernon, A. (1996). Experiencia de mujeres discapacitadas de raza negra y minorías étnicas. Dins J. Morris (comp.), *Encuentros con desconocidas: feminismo y discapacidad*. (1a ed., p. 65- 86). Madrid: Narcea Ediciones.

Webs

- Arnau, M^a. S. (2006). *Otras Voces de Mujer*. Recuperat 21 d'agost de 2011. Des de http://www.dilemata.net/index.php?option=com_content&view=article&id=97:otras-vozes-de-mujer&catid=5:cuestiones-de-gro&Itemid=15
- Barquero, J. (2003). *Programa docente y difusión de la CIF*. Recuperat 28 de juliol de 2011. Des de <http://es.scribd.com/doc/6774322/CIF-Marco-Contextual-Antecedentes-Estructura>
- Aguado, A.L. i Alcedo, M.A. (2001). *Necesidades educativas especiales derivadas de la discapacidad física*. Recuperat 26 de setembre de 2011. Des de <http://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/12.pdf>
- Bilbao, J. M. (2003). *Prohibición de discriminación y derecho de admisión en los establecimientos abiertos al público*. Recuperat 3 de octubre de 2011. Des de http://www.estig.ipbeja.pt/~ac_direito/JuanBilbao.pdf
- CANF-COCEMFE. (2008). *Departamento de la Mujer. Confederación Andaluza de Minusválidos Físicos. Índice*. Recuperat 28 de setembre de 2011. Des de http://www.canfandalucia.org/public/mediaExchange/Documentos/informe_cualitativo.pdf
- CANF-COCEMFE Andalucía. (2009). *Departamento de la mujer de CANF-COCEMFE Andalucía*.

Informe cualitativo sobre la situación de las mujeres con discapacidad. Recuperat 7 octubre de 2011. Des de <http://www.canfandalucia.org/Buscar/buscar.asp?buscador=informe+cualitativo&enviar=Buscar>

• Carmona, R. (2011). *La sexualidad, una cuestión de ensayo y error para valientes.* Recuperat 13 de novembre de 2011. Des de http://www.revistaelobservador.com/index.php?option=com_content&task=view&id=5359&Itemid=107&fb_source=message

• Casanova, M.A. (2011). *Educación inclusiva: un modelo de futuro.* Recuperat 28 de setembre de 2011. Des de <http://sid.usal.es/libros/discapacidad/26152/8-1/educacion-inclusiva-un-modelo-de-futuro.aspx>

• CERMI. (2005). *I Plan de acción integral para mujeres con discapacidad 2005-2008.* Recuperat 15 de novembre de 2011. Des de http://www.cermiaragon.es/es/index.php?mod=archive_document_detail&id=21&fil_id_category=5

• De Maio, A. *La salud: una cuestión de las ciencias sociales. Procesos sociohistóricos en la construcción del proceso de salud-enfermedad, y su relación con lo social.* Recuperat 20 de juliol de 2011, des de http://observatorioporlapaz.org/observatorio/index.php?option=com_content&task=view&id=124&Itemid=26

• Derecho Humanos ¡Ya!. *Unidas contra los estereotipos.* Recuperat 20 d'octubre de 2011. Des de <http://www.derechoshumanosya.org/node/462>

• Direcció General d'Atenció a la Educativa. (2009). *Guia per a famílies d'infants i joves amb discapacitat motriu.* Recuperat 29 de setembre de 2011. Des de <http://www20.gencat.cat/docs/Educacio/Documents/ARXIUS/Discapacitat%2009.11.09%20web.pdf>

• Dirección General de coordinación de políticas sectoriales sobre la discapacidad. (2009). *III Plan de acción para las Personas con Discapacidad 2009-2012.* Recuperat 28 de setembre de 2011. Des de http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO21595/III_pacd.pdf

- Discasex.com. (2010). *La sociedad y la sexualidad del discapacitado*. Recuperat 13 de novembre de 2001. Des de <http://www.dicasex.es/la-sociedad-y-la-sexualidad-del-discapacitado/>
- Disabled and Sexy. (2010). *Welcome to Disabled & sexy*. Recuperat 5 d'octubre de 2011. Des de <http://disabledandsexy.co.uk/>
- Donnelly, E. (2010). *Debenhams Featuring Model Who Uses Wheelchair in New Fashion Ad Campaign*. Recuperat. Des de <http://main.stylelist.com/2010/02/26/debenhams-featuring-wheelchair-bound-model-in-new-fashion-ad-campaign/>
- Egea, C. i Sarabia, A. (2001). *Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad*. Recuperat 28 de juliol de 2011, des de www.foro-latino.org/info_flape/clasificacionsomsdiscapacidad.pdf
- FAMMA–Cocemfe Madrid. (2011). *Estudio Mujeres y Discapacidad. Necesidades y fortalezas*. Recuperat 15 d'octubre de 2011. Des de http://www.famma.org/rokdownloads/GuiasFAMMA/2011-estudio_MyD_ok_manualp.pdf
- Foro Europeo de la Discapacidad. (1997). *Manifiesto de las mujeres con discapacidad de Europa*. Recuperat 10 d'octubre de 2011. Des de http://www.infodisclm.com/documentos/mujer/manifiesto_mujer_discap_europa.pdf
- Generalitat de Catalunya. Despertament d'Educació. (2008). *Educació. Aprendre junts per viure junts. Pla d'acció 2008-2015*. Recuperat 30 de setembre de 2011. Des de <http://www.esplai.org/mirall/PDF/Aprende%20Junts.pdf>
- Giné, C. (2001). *Inclusión y sistema educativo*. Recuperat 26 de setembre de 2011. Des de <http://campus.usal.es/~inico/actividades/actasuruguay2001/1.pdf>
- González, P. (2010). *Las mujeres con discapacidad y sus múltiples desigualdades; un colectivo todavía invisibilizado en los estados latinoamericanos y en las agencias de cooperación internacional*. Recuperat 29 d'agost de 2011. Des de http://hal.archives-ouvertes.fr/docs/00/53/26/47/PDF/AT19_Gonzalez.pdf

- Hernández, R. (2001). *Antropología de la Discapacidad y la Dependencia: Un enfoque humanístico de la discapacidad*. Recuperat 20 de juliol de 2011, des de http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura%203.8.18.antrop.discapac.pdf
- Iglesias, M. (2005). *Las mujeres dentro del Movimiento de Vida Independiente*. Recuperat 22 de setembre de 2011. Des de http://www.forovidaindependiente.org/files/documentos/pdf/las_mujeres_dentro_mvi.pdf
- IMSERSO. (2001). *Unidad 3. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Introducción*. Recuperat 28 de juliol de 2011. Des de <http://usuarios.discapnet.es/disweb2000/cif/PDF/unidad3.pdf>
- La Voz. (1/8/11). *Niegan la entrada a personas discapacitadas en un bar de copas*. *Lavozdigital.es*. Recuperat 4 d'octubre de 2011. Des de <http://www.lavozdigital.es/cadiz/20110801/local/costa-noroeste/dueno-local-copas-nego-201108011419.html>
- Lobato, M. i Romañach, J. (2005). *Diversidad funcional, nuevo término para la lucha por la dignidad en la diversidad del ser humano*. Recuperat 21 d'agost de 2011. Des de http://www.asoc-ies.org/vidaindepen/docs/diversidad%20funcional_vf.pdf
- Luc, V. (31/9/2003). *Irrepetibles, Alison Lapper, la pintora sin brazos: "He aprendido a amarme sola"*. *El Magazin de el Mundo.es*. Recuperat 14 de novembre de 2011. Des de <http://www.elmundo.es/magazine/2003/205/1062158306.html>
- Luna, R. (2008). *La terminología de la discapacidad: entre la resemantización y la reetiquetación*. Recuperat 29 de juliol de 2011. Des de <http://es.scribd.com/doc/6281619/Rosa-Luna-La-Terminologia-de-la-discapacidad>
- Luque, D. J., i Luque, M.J. (2011). *Conocimiento de la discapacidad y relaciones sociales en el aula inclusiva. Sugerencias para la acción tutorial*. Recuperat 28 de setembre de 2011. Des de <http://www.rieoei.org/deloslectores/3650Luque.pdf>

- Mirta, S. (2010). Prejuicios, mitos y estereotipos acerca de las mujeres con 'discapacidad'. Recuperat 15 d'octubre de 2011. Des de http://www.minusval2000.com/literatura/articulos/prejuicios_mitos_y_estereotipos.html
- Morán, C. (29/11/2011). Las discapacitadas salen de su encierro. El País. Recuperat 15 de desembre de 2011. Des de http://www.elpais.com/articulo/sociedad/discapacitadas/salen/encierro/elpepisoc/20111129elpepisoc_1/Tes
- Moya, A. (2009). *La sexualidad en mujeres con discapacidad*. Recuperat 13 de novembre de 2001. Des de http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/13330/1/Feminismos_13_09.pdf
- Munévar, D. (2005). *Interseccionalidad: Una alternativa para vivir en la diversidad*. Recuperat 29 d'agost de 2011. Des de <http://www.gloobal.net/iepala/gloobal/hoy/index.php?id=1364&canal=Ponencias&ghoy=0006&secciontxt=2>
- Naciones Unidas. (1995). *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Recuperat 20 d'agost de 2011. Des de <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>
- Peláez, A., Martíne, B. i Leonhardt M. (2009). *Maternidad y discapacidad*. Recuperat 16 de novembre de 2011. Des de http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO21028/maternidad_discap.pdf
- R. M. (14/12/2009). *Los discapacitados denuncian a los bares y discotecas por impedirles el paso*. *20minutos.es*. Recuperat 4 d'octubre de 2011. Des de <http://www.20minutos.es/noticia/587338/5/discapacitados/denuncian/discotecas/>
- Romañach, J., Arnau, S. (2007). *La voz que falta en los comités de bioética*. Recuperat 10 d'agost de 2011. Des de http://www.diversocracia.org/docs/La_voz_que_falta_en_los_comites_de_bioetica.pdf
- Sex-Habilidad. (2011). *Mitos*. Recuperat 15 d'octubre de 2011. Des de <http://sex->

habilidad.webs.com/mitos.htm

- Silvestre, C. (2008). *El significado de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad en Autlán Jalisco*. Recuperat 6 d'octubre de 2011. Des de <http://portalsej.jalisco.gob.mx/investigacion-educativa/sites/portalsej.jalisco.gob.mx.investigacion-educativa/files/pdf/ponencia%20CLAUDIA%20VARGAS.pdf>
- Soler, A., Teixeira, T. C, i Jaime, V. (2008). *Discapacidad y dependencia: una perspectiva de género*. Recuperat 19 d'agos de 2011. Des de http://www.ucm.es/info/ec/ecocri/cas/Soler_Domingo.pdf
- Wire, S. (18/9/2010). *Debenhams break new ground with window display campaign*. *Thaindian New*. Recuperat 5 d'octubre de 2011. Des de http://www.thaindian.com/newsportal/entertainment/debenhams-break-new-ground-with-window-display-campaign_100430844.html
- (10/2010). *Latest*. Recuperat 5 d'octubre de 2011. Des de <http://www.papool.co.uk/Latest-news.aspx>
- (2010). *Alison Lapper, una historia de superación personal*. Recuperat 14 de novembre de 2011, des de <http://tejiendoelmundo.wordpress.com/2010/11/19/alison-lapper-una-historia-de-superacion-personal/>

Altres documents:

- Jiménez, A. (1992). *Tipología y Prevalencia en Espanya de las Deficiencias*. [ppt]. Curso de Precención de Deficiencias. Real Patronato de Prevención y Atención a Personas con Minusvalía. Documento 33/92. Madrid. Capítol: *La Discapacidad y sus tipologías*, §, 4. Recuperat 20 de juliol de 2001.

Revistes electròniques

- López M. (2006). Modelos teóricos e investigación en el ámbito de la discapacidad. Hacia la incorporación de la experiencia personal. *Docencia e Investigación: revista de la Escuela Universitaria de Magisterio de Toledo*, 16, 215-240. Recuperat 23 juliol de 2011.

Lleis

- Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género, BOE núm. 313 § 21760 (2004).
- Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo, por la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, BOE núm. 71, §, 6115 (2007).
- Llei 12/2009, del 10 de juliol, llei d'educació de Catalunya, DOGC núm. 5422 § 56589 (2009).

Videos

- Caso Cerrado (14/5/2010). *Jessica Cox (4/5)*. [vídeo]. Recuperat maig 23, 2011, des de http://msnlatino.telemundo.com/shows/Caso_Cerrado/video_player?uuid=7d97ed38-f38d-4b70-8098-1507216dfcd6
- El Hormiguero. (19/09/2007) *.1er Monologo de Toño - Busco Trabajo*. [vídeo]. Recuperat maig 23, 2011, des de <http://www.youtube.com/watch?v=WWr-MJCsFwk>
- En Hormiguero. (08/11/2007) *Toño busca novia*. [vídeo]. Recuperat maig 23, 2011, des de <http://www.youtube.com/watch?v=OXXIK1zsZKU>
- EFE TV. (28/3/2009). *Joven catalán en silla de ruedas recorre el mundo solo, sin dinero y en autostop*. [vídeo]. Recuperat maig 23, 2011, des de <http://www.youtube.com/watch?v=EYxwFiCc1Ow>

- Inside Edition. (9/11/2008). *Pilot Jessica Cox on Inside Edition*. [vídeo]. Recuperat maig 23, 2011, des de <http://www.youtube.com/watch?v=b2lqpPSF9-U>
- Milton media y Peter Bech Films.(2001). *El bebé de Alison: una historia conmovedora 1/2*. [vídeo]. Recuperat maig 23, 2011, des de <http://www.youtube.com/watch?v=oFZgGgTaJWI>
- Milton media y Peter Bech Films. (2001). *El bebé de Alison: una historia conmovedora 2/2*. [vídeo]. Recuperat maig 23, 2011, des de <http://www.youtube.com/watch?v=yVrGQjP9PYA>
- Para todos La 2. (2010, diciembre 10). *Sesion de discoteca para discapacitados*. [vídeo]. Recuperat octubre 4, 2011, des de <http://www.rtve.es/alcarta/videos/para-todos-la-2/para-todos-2-sesiones-discoteca-para-discapacitados/959293/>
- (21/09/2009). *Nick Vujicic (Subtitulado en español)*. [vídeo]. Recuperat maig 23, 2011 des de <http://www.youtube.com/watch?v=GwFUPARx3cw>

8. ANNEXOS

Aquest treball pretén analitzar la discapacitat des d'una nova visió, des de la perspectiva de gènere. Intenta explicar la situació actual i les necessitats reals que tenen les dones amb discapacitat. A través d'una base teòrica on es fa un anàlisi de la discriminació a la dona i a la discapacitat, s'introdueix el concepte de dona i discapacitat i seguidament, es treballa la intersecció de la dona amb discapacitat en àmbits com la maternitat, el sexe, etc. Finalment, es presenta un projecte d'intervenció dissenyat i dut a terme, amb l'intenció de trancar estereotips relacionats amb la dona amb discapacitat.

Descriptors: *perspectiva de gènere, discapacitat, interseccionalitat de múltiples factors, estereotips, intervenció*