

Gipuzkoako Foru Aldundiko Bizitza Independente Programaren Ebaluazioaren emaitzak¹

Mikel Malcorra Otxotorena

Elkartu - Gipuzkoako Ezgaitasun Fisiko Duten Pertsonen Federazioa
mikel@elkartu.org

Rakel Oion Encina

Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU)

Rosa Ugalde Urbistondo

Elkartu - Gipuzkoako Ezgaitasun Fisiko Duten Pertsonen Federazioa
Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU)

Gipuzkoan Bizimodu Independentearen Programa onartu zenetik ia 20 urte igaro dira, eta desgaitasunaren arloko arauen eta politiken bilakaera kontuan hartuta, beharrezkotzat jo da programa ebaluatzea. Horretarako, alderdi orokorrak (parte-hartzaileen profilaren ezaugarriak, sarbidearekin, parte-hartzearekin eta Programaren garapenean izandako gorabeherekin lotutako gaiak), sozialak (gizarteratze-mailaren azterketa), psikosozialak (ongizate emozionalean eta desgaitasuna duten pertsonen ahalduz eragiten duen modua) eta ekonomikoak (inbertsio publikoaren errentagarritasun ekonomikoa) jorratu dira. Ebaluazioak aukera eman du programak hasieran planteatutako helburuak lortzen zer neurritan lagundu duen aztertze eta ondorioztatze, bai eta desgaitasunaren arloko foru-politikak Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioaren eskakizunetara erabat egokitzeko hobekuntza-neurriak zehazteko ere.

Gako-hitzak:

Bizitza independentea, desgaitasuna, ebaluazioa, politika publikoak, gizarte-inbertsioaren itzulera (SROI).

Transcurridos prácticamente veinte años desde la aprobación del Programa de Vida Independiente en Gipuzkoa y teniendo en cuenta la evolución de las normas y las políticas en materia de discapacidad, se ha estimado necesario llevar a cabo una evaluación de este. Para ello, se han abordado aspectos generales (caracterización del perfil de las personas participantes, así como cuestiones vinculadas con su acceso, su participación y las incidencias en el desarrollo del programa), sociales (análisis del grado de inclusión social), psicosociales (manera en que incide en el bienestar emocional y el empoderamiento de las personas con discapacidad) y económicos (rentabilidad económica de la inversión pública). La evaluación ha permitido analizar y concluir en qué medida ha contribuido el programa a alcanzar los objetivos inicialmente planteados, así como determinar las medidas de mejora correspondientes para alinear plenamente las políticas forales en materia de discapacidad con los requerimientos de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Palabras clave:

Vida independiente, discapacidad, evaluación, políticas públicas, retorno social de la inversión (SROI).

¹ Edición en castellano: <<https://doi.org/10.5569/1134-7147.81.04.es>>.

1. Sarrera

Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioa 2006ko abenduaren 13an onartu zen New Yorken, eta bertan aitortzen da desgaitasuna duten pertsonen eskubidea dutela beren bizilekua eta non eta norekin bizi diren aukeratzeko, gainerako baldintza berberetan, eta ez dutela zertan bizi bizi-sistema espezifiko baten arabera. Konbentzioak aitortutako eskubide hori landua izan zen jada Gipuzkoan, bi urte lehenago, Bizitza Independenteterako Programa modu esperimentalean ezartzearen bidez. Programa horren helburua zen etxean bizitza independentea erraztea, laguntza ekonomikoak emanez, desgaitasuna duten pertsonen beren etxean bizi ahal izan daitezen, beren premietan arreta ematen dieten pertsonen laguntzarekin.

Gipuzkoan Bizitza Independenteterako Programa onartu zenetik ia 20 urte baino gehiago igaro dira, eta nazioarteko, estatuko, autonomia-erkidegoko eta foru-erkidegoko desgaitasun-arloko arauen eta politiken bilakaera kontuan hartuta, beharrezkotzat jotzen da programaren ebaluazioa egitea. Horri esker aztertu eta ondorioztatu ahal izango dugu zein neurritan lagundu duen hasieran planteatutako helburuak lortzen, eta zehaztu ahal izango da zer neurri hartu behar diren desgaitasunaren arloko foru-politikak Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioaren eskakizunetara lerrokatzeko.

Horretarako, Euskal Herriko Unibertsitateko (UPV/EHU) Lan Harremanak eta Gizarte Langintza Fakultateko, Psikologia Fakultateko eta Ekonomia Fakultateko hamahiru ikertzailek², elkartuk (Urritasun Fisikoa Duten Pertsonen Gipuzkoako Federazio Koordinatzailea) parte hartzen dute, Gipuzkoako Foru Aldundiko Gizarte Politiketako Departamentuaren laguntzarekin. Ikerketa-proiektuaren eta, bereziki, Bizitza Independentearen ereduaren eskura jartzen dute haren ezagutza eta esperientzia, pertsona guztien aukera-berdintasuna bermatuko duten politika publikoen diseinua, gauzatzea eta ebaluazioa bultzatzeko, ezagutzaren eremuen, hirugarren-sektore sozialaren eta instituzionalaren arteko lankidetzatik abiatuta. Era berean, eta proiektuaren inspirazio-iturri den Bizitza Independentearen ereduarekin bat etorriz, desgaitasuna duten pertsonen bere funtsezko zeregina bete dute ebaluazioa osatzen duten ekintzetan, eta beren esperientziak, balorazioak eta proposamenak aurkeztu baitituzte, desgaitasuna duten

² Elkartuk eta UPV/EHUk osatutako ikerketa-taldea hamahiru pertsonak osatu dute: Elkartuko bi, Mikel Malcorra eta Rosa Ugaldde —UPV/EHUko irakasle elkartua ere bada—, eta Euskal Herriko Unibertsitateko hamaika, hiru fakultateri lotuta: Lan Harremanen eta Gizarte Langintzaren Fakultatek Rakek Oion, Amaia García, Amaia Inza, Amaia Izaola, Ane Izaguirre, Psikologia Fakultatek Eneko Sansinenea, Ainize Sarrionandia, Iñaki García Fernández eta Luixa Reizabal, eta Ekonomia eta Enpresa Fakultatek Irati Labaien eta Alberto Díaz de Junguitu. Akordioaren betearazpenaren jarraipena egiteko, UPV/EHUren eta ikerketa-taldearen ordezkarri gisa Soziologia eta Gizarte Lan Saileko Rakek Oion Encina aritu da, eta Elkarturen ordezkarri gisa Mikel Malcorra.

pertsonen autodeterminazio-eskubidean oinarritzen den programa batean parte hartzean oinarrituta.

Artikuluak honako eduki hauek garatzen ditu: alde batetik, desgaitasuna duten pertsonen bizimodu independenterako eskubideari buruzko sarrera, 2006ko Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazioarteko Konbentzioaren eta desgaitasuna duten pertsonen eskubideei buruzko foru-araudian jasoa, zehazki, bizimodu independentea sustatzeko laguntzak arautzen dituen 87/2008 Foru Dekretuan. Bestalde, Gipuzkoako Foru Aldundiaren Bizimodu Independentearen Programaren ebaluazioaren helburuak eta ikerketa-esparruak, hala nola soziala, psikologikoa eta ekonomikoa. Metodologiaren berri ere eman da, ikuspegi kuantitatiboa eta kualitatiboa konbinatzen dituen, dagoeneko baliozkotutako eta erabilera zientifiko eta politiko zabala duten hainbat galdera eta ebaluazio-tresna erabiliz. Jarraian, emaitza nagusiak eskaintzen dira gizarteratze-mailari, osasun mental positiboari eta inbertsioaren errentagarritasunari dagokienez, bai eta emaitzei buruzko genero-azterketa eta parte-hartzaileek adierazitako balorazio kualitatiboari ere. Azkenik, ebaluazio-ikerketaren ondorio nagusiak laburbildu dira, bizitza independentea izateko eskubidea bermatzeko programak dituen eragin mesedegari eta hutsei dagokienez, eta zenbait gomendio eman dira, desgaitasuna duten pertsonen eskubide horren inguruko politika publikoaren plangintza orientatzeko.

2. Bizitza independenterako eskubidea Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazioarteko Konbentzioan

2006ko Ezgaitasuna Duten Pertsonen Nazioarteko Konbentzioaren funtsezko helburua da desgaitasuna duten pertsona guztiek beren giza eskubideak eta askatasuna erabat eta berdintasunez izango dutela sustatzea, babestea eta ziurtatzea, baita haien duintasunarekiko errespetua bultzatzea ere (1. art.). Bizitza Independenteari dagokionez, 19. artikulua desgaitasuna duten pertsonen modu independentean bizitzeko eta komunitatean sartuta egoteko duten eskubidea aitortzen du. Bestetik, Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Komiteak, Konbentzioaren aplikazioa ikuskatzen duen aditu independenteen organoak, bere 5. Ohar Orokorrean, modu independentean bizitzeko eta komunitatean sartzeko eskubideari buruz, Konbentzioaren 19. artikuluan aurreikusitako kontzeptuak argitu eta garatzen ditu, eta, horrela, estatuei ezartzen zaizkien betebeharrak betetzen laguntzen die.

Konbentzioaren eta 5. Ohar Orokorrean edukiaren arabera, bizitza independentea honela defini daiteke: desgaitasuna duten pertsonen komunitatean bizitzeko beharrezkoak diren laguntza guztiak jasotzeko duten eskubidea, beren bizitzan gaineko erabakiak eta kontrola hartzeko, eta eragiten dieten hautu guztiak egiteko —bereziki, nola, non eta norekin bizi nahi

duten—, gainerakoen kondizio beretan; hau da, ez daitezela behartuta egon bizimodu jakin baten arabera bizitzera. Beraz, Bizitza Independenteterako Eskubideak honako alderdi hauek biltzen ditu: bizilekua eta non eta norekin bizi nahi duten hautatzeko aukera, bizimodu jakin baten arabera bizitzera behartuta egon gabe; eurek hautatutako laguntzak izatea, pertsonalatuak eta malguak, beren izatea eta komunitateko bizitza erraztekoak; eta irisgarritasun unibertsaleko nahitaezko kondizioak betetzen dituzten instalazio eta komunitateko zerbitzuak eskuragarri izatea.

Hortik ondorioztatzen da bizitza independenteterako eskubidea dimentsio bikoitz batek osatzen duela: dimentsio indibiduala (modu independentean bizitzeko eskubidea), norberaren emantzipazioarako eskubide gisa, irisgarritasun eta aukerak ukatu gabe, eta dimentsio soziala (komunitateko kide izateko eskubidea), ingurune inklusiboak sortzeko eskubide gisa.

3. Bizitza Independenteterako Programa Gipuzkoan

Otsailaren 24ko 11/2004 Foru Dekretuak, desgaitasuna edo mendekotasuna duten pertsonentzako banakako laguntzak arautzen duenak, berrikuntza bat dakar: etxean bizimodu independentea egiteko laguntza ekonomikoa. Horrela, Gipuzkoa aitindaria da bizimodu independentearen ereduak sustatzen. Foru Dekretuak berak adierazten duen bezala:

Etxeko autonomia laguntzeko programa esperimentalak antolatatu dugu, bizitza burujabe baten filosofiaren ikuspegitik. Ereduzko programa bat bada ere, aurrera begira pertsona ezinduei laguntzeko programa garrantzitsu gisa begira sendotu nahi den horren oinarriak jartzen ditu, horrek administrazioan ekar dezakeen pentsamolde aldaketarekin. [...] Esperientzia bukatzen denean, emaitzen balorazioa egingo da eta, horien arabera, programa zabalago eta zehatzago arautuko da (4118. eta 4124. or.).

Programa esperimentalak legezko onarpena eta erregulazioa jasotzen du abenduaren 23ko 87/2008 Foru Dekretuaren bidez. Dekretu horren bidez, desgaitasuna edo mendekotasuna duten pertsonentzako Etxean Programako banakako laguntzak arautzen dira. Bertan, diruz lagundu daitezkeen laguntza-moten artean, honako hauek aipatzen dira: "egoitza-baliabideak erabiltzea baztertu eta bakarrik edo beren familia osatuta bizitzea aukeratzeko duten 18 urtetik aurrerako pertsonentzako bizimodu independentea egin ahal izateko laguntzak" (2a art.).

Programak etxebizitza eskuratzeko baldintza batzuk ezartzen ditu. Horien artean, etxebizitza egokia izatea ezartzen da, erabilera pertsonalerako, edozein tituluren pean —prekarioa izan ezik—, laguntza pertsonalerako azpiegitura nahikoa izatea, arreta- eta segurtasun-

premien gutxieneko estaldura bermatzeko, edo bideragarritzat jotzen den bizimodu independenteko proiektu bat aurkeztea. Prestazioaren zenbatekoa honela zehazten da: eskatutako laguntza-orduen kopurua finkatuz, ondoren ordu horien kuantifikazio ekonomikoa eginez eta eskatzaileak helburu bererako edo antzeko baterako jasotzen dituen laguntza publiko guztiak murriztuz. Era berean, ezartzen da laguntzaren gehieneko zenbatekoak ez duela inola ere gaitutako eskatzailearen antzeko premiak dituzten pertsonentzako egoitza-zerbitzu baterako ezarritako gehieneko prezioa.

4. Bizitza Independentearen Programaren ebaluazioaren helburuak eta esparruak

Bizitza Independenteterako Programaren ebaluazioaren helburua da bizitza independentearen ereduari buruzko ezagutza eta ikerketa bultzatzea, bai eta Gipuzkoan bizitza independentearen ereduak sustatzeko informazio zorrotza eskaintzea ere. Hortaz, ikerketa ebaluatzaileak honako xede hauek ditu: desgaitasuna duten pertsonen bizitza independenteterako eskubideari dagokionez, testuinguru sozialean eta legalean izandako aldaketak deskribatzea; programak hasieran proposatutako helburuen lorpen-maila ebaluatzea; parte-hartzaileek lortutako gizarteratze-maila aztertzea; parte-hartzaileen ongizate emozionalaren eta ahalduentzaren maila aztertzea; programaren errentagarritasun ekonomikoa aztertzea; programa bultzatzeko beharrezkoak diren hobekuntza-eremuak edo jarduerak zehaztea, Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioarekin bat etorriz.

Programaren eragina hainbat ikuspegitatik aztertzeko, ikerketak honako esparru hauek jorratzen ditu: alderdi orokorrak (parte-hartzaileen profilararen ezaugarriak zehaztea, baita Bizitza Independenteterako Programaren garapenean sartzearekin, parte hartzearekin eta gorabeherekin lotutako gaiak ere); gizarte-alorra (bizitza independentearen ereduak eskaintzen duen gizarteratze-maila aztertzea); alor psikologikoa (bizitza independentearen ereduak desgaitasuna duten pertsonen ongizate emozionalean eta ahalduentzaren nola eragiten duen egiaztatzea); eta alor ekonomikoa (bizitza independentearen ereduaren errentagarritasun ekonomikoa aztertzea, baliabide publikoen eraginkortasuna eta efizientzia bermatzeko modu gisa).

Halaber, ebaluazioak Programaren emaitzak azaltzen ditu genero-ikuspegi eta -analisi batetik, parte-hartzaileen balorazioan sakontzen du kualitatiboki, eta Bizitza Independentearen Programa sendotzen, bultzatzen eta garatzen esku hartu behar duten eragileei zuzendutako proposamen eta gomendio batzuk adierazten ditu.

5. Bizitza Independente Programa ebaluatzeko metodologia

Ikerketaren ikuspegia metodologia mistoa da, metodologia kuantitatiboa eta kualitatiboa uztartzen baititu. Informazioaren teknikak eta tratamendu estatistikoak rol nagusia izan badute ere, ezinbestekoa izan da elkarrizketak egitea, bai emandako datuak argitzeko eta osatzeko, bai kideek programaren balorazioa ezagutzeko.

Ikerketa hasi zenean, 27 pertsona ari ziren parte hartzen Gipuzkoako Foru Aldundiak finantzaturako Bizitza Independenteterako Programan, aurreko urte batzuetan baino gutxiago, heriotzagatiko bajen ondorioz. Hain populazio txikiarekin probabilitate-lagin bat erabiltzea ezinezkoa denez (kalkulatuz gero, 25 subjektoren parte-hartzea beharko zatekeen), probabilitaterik gabeko lagin bat hartu da. Ikerketan sartzeko irizpidea ikerketa unean Bizitza Independenteterako Programako parte-hartzailea izatea izan da. Parte-hartzea borondatezkoa izan da: 18 pertsonak bete dituzte ikerketaren galdetegiak, eta 16k parte hartu dute elkarrizketan.

Hainbat tresna kuantitatibo erabiltzen dira Programa osatzen duten pertsonen ongizate psikosoziala eta horren eragin ekonomikoa neurtzeko:

- Lehenik eta behin, Programan parte hartzen duten pertsonen profila ezagutzeko, galdetegi orokor bat pasatu zaie.
- Bigarrenik, parte-hartzaileen gizarteratzearen gaineko eragina neurtzeko, Eusko Jaurlaritzaren Gizarte-bazterketa Baloratzeko Tresna Tekniko Komuna (2012) erabili da. Tresnari hainbat item gehitu zaizkio, Bizitza Independentearen Foroak (2008) proposaturako adierazleetan oinarrituta, bai eta Lan Harreman eta Gizarte Langintza Fakultateko ikertzaileek eta elkartuko langileek elkarrekin egindako esperientziaren eta hausnarketaren ondoriozko beste batzuk ere.
- Hirugarrenik, Bizitza Independenteterako Programak ongizate psikologikoa nola eragiten duen neurtzeko, psikopatologia eta osasun positiboa neurtzen dituzten hainbat tresna erabili dira. Hauek dira psikopatologia neurtzeko tresnak: BDI-II Beck Depression Inventory-Second Edition (Beck *et al.*, 1996) eta General Health Questionnaire (GHQ-12) (Goldberg eta Williams, 1988); eta osasun mental positiboa neurtzeko tresnak: Satisfaction With Life Scale / Bizitzarekiko Gogobetetze-eskala (SWLS) (Diener *et al.*, 1985), Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF) (Keyes, 2005) eta Ryff-en ongizate psikologikoko eskalen ingurunea menderatzea (Ryff, 1989; Riff eta Singer, 2013).
- Laugarrenik, Programaren eragin ekonomikoa neurtzeko, metodologia *social return on investment* (SROI) delakoan oinarritzen da. Narrillos-en arabera (2012), erakunde batek sortutako gizarte-, ingurumen- eta ekonomia-balioak ulertzeko, neurtzeko eta komunikatzeko prozesua da. Hau da, enpresa edo jarduera batek sortutako inpaktu

soziala neurtzeko balio duen tresna bat da, proiektuaren inpaktu desberdinei diru-balio jakin bat esleitzen. Horrela, kostu-mozkin azterketa bat egin da, Programa gauzatzean sortzen den balio soziala hura gauzatzeko behar den inbertsioarekin alderatzeko. Parte-hartzaileek galdetegi bat bete dute desgaitasunari eta kontsumo-gastuei buruzko hileko gastu espezifikoiari buruz. Gipuzkoako Foru Aldundiak prestazio eta laguntzen zenbatekoari buruzko zenbait datu ekonomiko eman ditu.

Datuen tratamendua SPSS estatistika-programaren bidez egin da, eta programa horretara inportatu ziren Excel tauletan erregistraturako datuak. Bildutako datuak egiaztatzeko eta arazteko hainbat prozesu egin ziren, haiek landu aurretik. Gizarte- eta psikologia-esparruko aldagaiak sexuaren eta desgaitasun motaren aldagaiekin gurutzatu dira, eta aztertutako aldagaiak sexuaren (emakumea edo gizona), eta desgaitasun motaren (sortzetikoa edo gerora sortutakoa) arabera zer neurritan zituen aldeak jakin da. Ikerketak arreta berezia eskaini dio genero-azterketari, ateratako datuetatik abiatuta.

Bestalde, erdi-egituraturako 16 elkarrizketa indibidual sakon egin dira, eta, horiei esker, informazio subjektiboa jaso ahal izan da programarako sarbideari, laguntza-baliabideei, administrazioarekiko harremanari, programaren balorazioari eta parte-hartzaileek hobetzeko proposamenei buruz. Bildutako informazioa egoera azterketako AMIA (aukerak, mehatxuak, indarguneak eta ahuleziak) matrize batean antolatu da. Horrek Programaren onurak eta mugak identifikatzeko aukera ematen du, barnekoak zein kanpokoak, parte-hartzaileen arabera.

6. Parte-hartzaileen profil soziodemografikoa

Ikerketatik ateratako datuek adierazten dute Programa erabiltzen duten pertsonak 31 eta 64 urte bitarteko gizonak (% 55,6) eta emakumeak (% 44,4) direla. 10.000 biztanletik gorako udalerrietan bizi da % 94. Taldea nahiko antzekoa da desgaitasun motari dagokionez; sortzetiko desgaitasuna dutenen ehunekoa handiagoa da (% 55,6), eta geroago sortutako desgaitasuna, berriz, % 44,4. % 75-100eko desgaitasun-maila aitortua dute pertsonen % 94,4k, eta % 72,2k gorpil-aulkia erabiltzen dute. Aitortutako mendekotasun-mailari dagokionez, handia da: III. maila % 44,4k eta II. maila % 44,4k. Emakume gehiagok (% 63,5) dute mendekotasun handia (III. maila) gizonen baino (% 30). Sortzetiko desgaitasuna duten pertsonen mendekotasun-maila handiagoa dute gerora sortutako desgaitasuna dutenek baino.

Nahiko antzekoa da, halaber, ezkontuta dauden edo bikotekidea duten pertsonen (% 44,4) eta ezkongabeen kopurua (% 56,6), azken hau pixka bat handiagoa. Ezkontide edo bikotekidearekin bizi diren pertsona guztiak sortzetiko desgaitasuna dutela, eta bakarrik bizi diren pertsonen artean, % 66,7 emakumeak direla. Inork ez du eguneko

zentrorik erabiltzen. % 77 jabetzako etxebizitza batean bizi da. Gainerakoak alokairuan bizi dira, eta bat tutoretzapeko apartamentuan. Pertsonen % 55,6k bizitza independentearen eredura sartzea lortu ahal izan zuten, babes publikoko etxebizitzan esleipendun izan ondoren. Haien diru-sarrerak Bizitza Independenterako Programatik soilik datoz kasuen % 44,4an, eta laguntzaile pertsonalenzako prestazio ekonomikoarekin (LPEP) edota etxez etxeko laguntza zerbitzuarekin (ELZ) batera % 56,6an.

Programako pertsona guztiek amaitu dute ikasketak mailaren bat. Lortutako prestakuntza-maila % 38,9, % 27,9 eta % 33,3 da, hurrenez hurren, lehen hezkuntzan, bigarren hezkuntzan eta goi-mailako ikasketetan. Nabarmentzekoa da desgaitasuna duten pertsonen kopurua handia dela soilik lehen hezkuntza amaitu dutenen artean (% 71,4), eta handiagoa dela soilik lehen hezkuntza egin duten emakumeen ehunekoa (% 57,1).

Guztiak dira pentsiodunak, eta haien pentsioak norberaren edo guraso baten lan-ekarpenetik datoz (umezurtz-pentsioa). Bat ere ez da Diru-sarrerak Bermatzeko Errentaren onuraduna, eta horrek agerian uzten du diru-sarrera baxuagoak dituztenek zaila dutela Bizitza Independenterako Programa eskuratzea. Horien diru-sarrerak, kasuen % 61,1ean 1.500 eurotik gorakoak dira, % 27tan, 1.000 eta 1.500 euro bitartekoak, eta % 11,2an 1.000 eurotik beherakoak. Errentarik handienak, 2.000 eurotik gora, gizonak jasotzen dituzte kasuen % 80an, eta sortzetiko desgaitasuna duten pertsonen % 80an.

Bizitza Independenterako Programarako sarbidea elkartuk emandako informazioaren bidez izan zen kasuen % 44,5ean. Eskaera ez zen konplexua izan pertsonen % 56rentzat, baina bai % 44,4rentzat, eta horrek laguntza handiagoa eskatzen du behar duten pertsonentzat. % 61,1ek laguntzarik gabe egin zuten Bizitza Independentearen Proiektua, eta gainerakoek, berriz, elkarturen, beste laguntza batzuen eta gizarte-zerbitzuen laguntzarekin.

Asistentzia pertsonalaren estaldurari dagokionez, kasuen % 78an pertsona fisikoa da, eta % 22an, enpresa. % 55,5ek hainbat laguntzaile pertsonal ditu, batez ere sortzetiko desgaitasuna dutenak, eta % 44,4k pertsona bakarra du, gehiago gerora sortutako desgaitasuna dutenak. Laguntzaile pertsonalaren ordainketa finantzatzeko prestazioaren estaldura hilean 2.000 euro baino gutxiagokoa da kasuen % 83,3an. 1.000 eurotik beherako prestazioa jasotzen dutenen artean, % 77,8k gerora sortutako desgaitasuna du. Parte-hartzaileen % 88,9k ezin du erabat ordaindu laguntza pertsonaleko zerbitzuaren kostua Bizitza Independenterako Programaren bidez.

Laguntzaile pertsonalaren kontratazioa bere bitartekoen bidez egin da kasuen % 55,6k, eta gainerakoa elkarturen, gizarte-zerbitzuez eta beste batzuen laguntzarekin. Laguntzen xedea da etxean bertan eta eguneroko bizitzako oinarritzko jardueretan beharrezkoak diren jarduerak eta etxetik kanpokoa

(% 77,8). Horrela, pertsonen parte-hartzea eta gizarteratzea bultzatzen da. % 77,8k 4 ordu baino gehiagoko laguntza pertsonala behar du egunean. Horien artean, % 44,5ek 8 ordu baino gehiagoz edo 24 orduz behar du laguntza. Laguntzaile pertsonal gehienak emakumeak dira, nahiz eta batzuk gizonetakoak izan, neurri berean jatorri nazionalekoak zein atzerritarrek, eta titulazio soziosanitarioa dute gehienetan, gizarteratzea besteetan. Pertsonen % 68,8k laguntzailez aldatu du inoiz, eta horren arrazoia zereginak behar bezala ez betetzea izan da. % 50ek gatazkak izan ditu laguntzailearekin arrazoi horregatik, eta laguntza eskasa izan dute mota horretako gatazkak konpontzeko sarearen aldetik; izan ere, arazo hori garrantzitsua da bere ongizate psikosozialerako.

Programako parte-hartzaileek duten laguntza-sarearen barruan, kanpoko aholkularitza profesionala nabarmentzen da kasuen % 33,3an, eta ordainpeko zerbitzua da, lan- eta zerga-kontuetarako. % 22,3k, berriz, elkarturen eta beste zerbitzu batzuen laguntza jasotzen du, eta % 44,4k ez du laguntza formalik gai horietarako. Bizitza Independenterako Programan parte hartzen duten pertsonen % 38,9k soilik du haremana beste autonomia-erkidego batzuetan pertsonen programetan parte hartzen duten pertsonekin.

7. Programak gizarteratzean duen eragina

Bizitza independenterako eskubideak dimentsio bikoitza du: alde batetik, norbanakoarena (modu independentean bizitzeko eskubidea), norberaren emantzipaziorako eskubide gisa ulertua, sarbideak eta aukerak ukatu gabe; bestetik, soziala (komunitatean sartzeko eskubidea), ingurune inklusiboak sortzeko eskubide gisa ulertua. Hori dela eta, funtsezkoa da Bizitza Independenterako Programan parte hartzen duten pertsonen lortu duten gizarteratze-maila aztertzea, ikuspegi multidimentsional batetik ulertuta. Horrela, bizitza independentearen ereduaren helburu nagusia betetzen ote den ebaluatuko da, hau da, desgaitasuna duten pertsonen komunitatean duten erabateko inklusioa eta parte-hartzea.

Horretarako, ebaluazio-proiektuak, gizarte-eremu honetan, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren esparruan legez aintzatetsitako tresna objektibo bat baliatu du, Gizarte Bazterkeria Balioesteko Tresna, parte-hartzaileen gizarteratze-/bazterketa-egoera zehazteko, bai eta aztertu beharreko dimentsio bakoitzaren eragin-maila zehazteko ere. Datuek erakusten dute 16 pertsona (% 88,9) gizarteratze-egoeran daudela eta 2 pertsona (% 11,1) gizarte-bazterkeriako arrisku-egoeran, nahiz eta horietako inor ez dagoen gizarte-bazterkeriako egoeran. Era berean, adierazi behar da sexuaren eta desgaitasun motaren aldagaiek ez dutela, balorazio-prozesuaren azken emaitzan, desberdintasun nabarmenik markatzen gizarteratze-egoeretan edo gizarte-bazterkeriako arrisku-egoeretan.

Era berean, garrantzitsua da aipatzea gizarte-bazterkeriako arrisku-egoeraren balorazioa duten pertsonak gizarteratetik oso hurbil daudela, eta, beraz, egoera pertsonalean eta sozialean aldaketa txiki bat eginez gero, autodeterminazio eta parte-hartze sozial handiagoko errealitate batera igarotzeko aukera izan dezaketela. Bizitza Independentearen Programaren ebaluazio-proiektuan diagnostikatu beharreko bizi-eremuen azterketatik ondorioztatzen denez, eragin handiena duen eremua osasun-, lanerako ezintasun-, desgaitasun- eta mendetasun-egoerekin lotuta dago, eta alderdi horiek Bizitza Independentearen Programan parte hartzen duten pertsonen ezaugarri atxikita daude, eta beste eremu batzuetan ere eragin txikia dute, hala nola arlo ekonomikoan, okupazionalan, bizitegian, hezkuntzan, prestakuntzan edo gaikuntzan.

Azkenik, adierazi behar da Bizitza Independentarako Programaren ebaluazio-proiektuan diagnostikatu beharreko bizi-eremuen azterketatik ondorioztatzen dela eragin handiena duen eremua osasunarekin, lanerako ezintasunarekin, desgaitasunarekin eta mendekotasunarekin lotuta dagoela, eta alderdi horiek Bizitza Independentarako Programan parte hartzen duten pertsonen ezaugarri atxikita daudela, eta beste eremu batzuetan ere eragin txikia dutela, hala nola ekonomian, okupazioan, egoitzetan, hezkuntzan, prestakuntzan edo gaikuntzan.

Hori nahitaez lotu behar da desgaitasuna duten pertsonen gizarte-bazterketako egoerari buruz egin diren beste azterketa batzuekin. Hala, elkartu 2015ean egindako *Gipuzkoako desgaitasun fisikoa duten pertsonen egoera eta beharrazanei buruzko azterketa-diagnostikoa* txostenean, desgaitasun fisikoa duten pertsonen gizarteratze-/bazterketa-maila ere jorratzen zen, Gizarte Bazterkeria Balioesteko Tresnaren aplikazioaren bidez. Datu horien arabera, % 33,3 gizarte-bazterketako egoeran zeuden, % 36,3 gizarte-bazterketako arriskuan, eta % 30,4 gizarteratze-egoeran.

Bestalde, Foessa Fundazioak argitaratu zuen *Espainiako bazterketari eta gizarte-garapenari buruzko VIII. txostenaren* (2019) metodologia etxekoan unitateen lagin adierazgarri bati buruzko etxeko inkesta batean oinarritzen da, eta hiru ardatz, zortzi dimentsio eta 37 adierazle zehatz hartzen ditu kontuan bazterketa- eta gizarteratze-egoerak aztertzeko; zera aipatzen du:

Desgaitasuna duten pertsonen % 30 gizarte-bazterkeriako egoeran daude, eta % 16 gizarte-bazterketa larrian, desgaitasunik ez duten pertsonen bikoitza. Bazterketa-tasa handiagoa ez ezik, problematika-metaketa handiagoa ere nabarmena da. Gizarte-bazterkeriako egoeran dauden eta desgaitasuna duten pertsonen % 55,4 bi dimentsiotan edo gehiagotan daude, eta ehuneko hori 9,6 puntu txikiagoa da desgaitasunik ez duten pertsonen kasua (Fernández Maíllo *et al.*, 2019: 259).

8. Programak maila psikologikoan duen eragina

Eskuarki, "osasun mentala" eta "gaixotasun mentala" edo "psikopatologia" terminoak modu baliokidean erabiltzen dira: osasun mental egokia sintoma psikopatologikorik ez izatean datza, edo, bestela esanda, pertsona batek buruko gaixotasunaren sintomarik edo zantzurik agertzen ez badu, pertsona hori mentalki edo psikologikoki osasuntsu dagoela esaten da. Osasun mentala sintoma psikopatologikorik eza dela ulertzen duen ikuspegi horri osasun "mentalaren ikuspegi psikopatologikoa" deritzo.

Hala ere, Osasunaren Mundu Erakundeak (2004: 12) definizio hau proposatu du osasun mentalarentzat: "ongizate-estatu, non gizabanakoak bere trebetasunak gauza ditzakeen, bizitzaren estres normalari aurre egin diezaiokkeen eta bere komunitateari ekarpena egiteko gai den". Definizio horrek "osasun mental positiboaren ikuspegia" islatuko luke (Westerhof eta Keyes, 2010); izan ere, definizio horren arabera, osasun mentala ez da psikopatologiarik eza soilik, pertsonaren funtzionamendu psikologiko eta sozial osoa baizik.

Bi ikuspegiak alderatuz gero, lehenengoak gaixotasun mentalaren izaera, kausak eta tratamendua ditu ardatz, eta osasun mental positiboak, berriz, pertsona bat mentalki osasuntsu egotera daramaten kondizio psikologiko eta sozialen gainean jartzen du arreta. Bizitza Independentearen Programaren ebaluazio psikologiko/klinikoa, osasun mentalaren bi ikuspegiak jaso dira, eta, horretarako, eremu psikopatologikoko eta osasun mental positiboko tresnak erabili dira, ikerketa-proiektuaren metodologiari buruzko atalean adierazi den bezala. Jarraian, tresna bakoitzaren arabera lortutako datu nagusiak adieraziko ditugu:

- Lehenik eta behin, Beck BDI II Depresio Inbentarioa (BDI-II) aplikaturik, BDI-IIko batez besteko puntuazioa 5,72koa izan zen ($\sigma = 6,71$), puntuazio nabarmen baxua. BDI-IIren Espainiarako baliozkotzean, laginaren batezbestekoa 9,4 puntukoa izan zen, gure azterketako parte-hartzaileek lortutako emaitzaren gainetik, argi eta garbi. Adimen-desgaitasuna duten pertsonekin egindako ikerketa batean, BDI-IIren batezbestekoa 14,06 puntukoa izan zen, eta desgaitasun fisikoa duten pertsonekin egindako beste ikerketa batean, 11,69 puntukoa (Lindsay eta Skene, 2007; Secinti *et al.*, 2017).
- Bigarrenik, Goldbergen osasun orokorrari buruzko galdetegiaren 12 itemeko bertsioa erabiliz, laginaren batezbesteko orokorra 12,72 izan zen ($\sigma = 5,91$). Batezbesteko hori biztanleria orokorraren batezbestekoa baino zertxobait altuagoa da. Espainian biztanleria orokorraren lagin batekin egindako azterlan batean, GHQ-12ren batezbestekoa 8,52 izan zen (Sánchez-López eta Dresch, 2008), eta parte-hartzaile gazteekin egindako beste azterlan batean, berriz, are txikiagoa: 3,7 (Montazeri *et al.*, 2003).

- Hirugarrenik, Bizitzarekiko gogobetetze-eskala aplikaturik, bizitzarekiko gogobetetze-eskalak pertsonak bere bizitzarekiko duen gogobetetze-maila orokorra neurtzen du. Aztertutako laginean, bizitzarekiko gogobetetzea 17,22koa izan zen ($\sigma = 4,94$). Puntuazio horrek gogobetetze-maila nahiko altua adierazten du. Konparatzearen, Espainiako biztanleria osoaren lagin batean bizitzarekiko gogobetetze-maila 16,85 izan zen (Vázquez *et al.*, 2013).
- Laugarrenik, osasun mentalaren kontinuumaren bertsio laburraren emaitzei (MHC-SF) dagokionez, eskala orokorraren puntuazioa 51,05 izan zen ($\sigma = 10,86$). Espainiari dagokionez, batez besteko puntuazioa 56,29koa izan zen ($\sigma = 11,57$). Datu horiek ikusita, ondoriozta daiteke aztertutako laginaren MHC-SFren puntuazio orokorra Espainiako biztanleria orokorrarena baino pixka bat txikiagoa dela.
- Bosgarrenik, Ingurunea menderatzeari dagokionez, ingurunea menderatzeak norbanakoak bere eguneroko ingurunea gobernatzeko duen gaitasuna aztertzen du. Gure laginaren batezbestekoa 43,72koa izan zen. Espainian adinekoekin egindako azterlan batean, batezbestekoa 42,36 izan zen (Villar *et al.*, 2005), gure laginaren emaitzaren azpitik. Beraz, zalantza bada ere, esan dezakegu Bizitza Independenterako Programan parte hartzen duten eta ebaluazio honetan parte hartu duten pertsonen beren ingurunea era egokian menderatzen dutela.

Oro har, esan daiteke aztertutako laginak osasun mental altua erakutsi duela, bai psikopatologiari dagokionez, bai osasun mental positiboari dagokionez. Alde psikopatologikoan, parte-hartzaileek depresio-, antsietate- eta estres-maila nahiko baxuak erakutsi dituzte. Laginaren heren batek depresio- eta antsietate-puntuazio esanguratsuak lortu zituen, baina, lehen esan bezala, hori biztanleria orokorrean ere gertatzen da. Are gehiago, pentsa liteke desgaitasunak psikopatologia-maila handiagoa eragin beharko lukeela biztanleria orokorrarekin alderatuta, baina hori ez da gertatzen, aztertutako laginean behintzat.

Osasun mental positiboari dagokionez, parte-hartzaileek osasun mental positibo erlatiboki altua erakutsi dute. Bai bizitzarekiko gogobetetzean, bai ongizate emozional, sozial eta psikologikoan eta bai ingurunea menderatzean, puntuazioak altuak izan dira. Berriz ere, pertsona batzuek osasun mental positibo baxua erakutsi dute, biztanleria orokorrean gertatzen den bezala. Era berean, egiaztatu ahal izan da psikopatologia eta osasun mental positibo batera kontuan hartzen direnean, parte-hartzaile gehienak osasun mental osoaren koadranteetan kokatu direla.

Programaren eraginaren ebaluazio kliniko/psikologikoaren emaitza guztiak batera kontuan hartuta, esan dezakegu, salbuespenak salbuespen, programa honetan parte hartzen duten pertsonen osasun mentala biztanleria osoaren antzekoa eta egokia dela.

9. Inbertsio ekonomikoari buruzko programaren eragina

Azterketa honen bidez, Bizitza Independenterako Programaren eraginaren balorazio ekonomikoa egin nahi da, edozein laguntza-programaren bideragarritasun ekonomiko eta finantzarioak denboran zehar duen jasagarritasunari buruzko erabakia baldintzatzen baitu beti. Horretarako, *social return on investment* (SROI) metodologia erabili da, hau da, "erakunde batek sortutako gizarte-, ingurumen- eta ekonomia-balioak ulertzeko, neurtzeko eta komunikatzeko prozesua" (Narrillos, 2010: 34). Aplikazioaren azken emaitza koefiziente bat kalkulatzeko datza, aurreikusitako jardueri edo programei esker sortutako balio soziala alderatuta, hura abiarazteko erabilitako finantzaketari dagokionez. Koefizientea unitatea baino handiagoa/txikiagoa den kasuetan, esan daiteke fenomenoaren balio soziala eskatutako finantzaketa baino handiagoa/txikiagoa dela (Andrich eta Caracciolo, 2007; Ardivison *et al.*, 2013).

Zenbatespena aldagai multzo batean oinarritu da, eta aldagai horiei urteko gastuen zenbatespena aplikatu zaie, bai eta Administrazio Publikora (kasu honetan, Gipuzkoako Foru Aldundira) itzultzean ere, zerga-bilketaren (PFEZ Pertsona Fisikoen Errentaren gaineko Zerga eta BEZ Balio Erantsiaren gaineko Zerga), gizarte-segurantzako kotizazioen eta ikusitako fenomenoaren ondoriozko aberastasun-ekarpenaren bidez.

Kontuan hartutako aldagaiak bi motatakoak izan dira:

- Programan parte hartzen duten pertsonentzat diru-sarrera bat dakartenak: 1) Gipuzkoako Foru Aldundiak bizitza independentearen programan inbertitutako aurrekontua; 2) Gipuzkoako Foru Aldundiak bizitza independentearen programa zeharka finantzatzen duten beste programa batzuetan inbertitutako aurrekontua; kasu honetan, laguntzaile pertsonalenzako prestazio ekonomikoa, laguntza teknikoak eta etxez etxeko laguntza-zerbitzua hartzen dira kontuan; 3) Enplegua: erabiltzaileak enpleguaren bidez lortutako diru-sarrerak.
- Programan parte hartzen dutenentzat gastua dakartenak: 1) gastu espezifikoak, gizarte-segurantzaren, zeharkako zergen edo aberastasun-ekarpenaren bidez administrazioa itzultzea balioetsi ahal izateko; erabiltzaileentzako laguntza-zerbitzuei dagozkienak izango lirakeke, hala nola: laguntza pertsonalerako gastuak; tratamendu medikoaren edo osasun-arretaren gastuak; sendagaien eta bestelako osasun-produktuen gastuak; eta laguntza-produktuak erosteko gastua. 2) Kontsumo-gastuak, zeharkako zergen bidez administrazioarako itzulera zenbatesteko.

Azkenik, kalkulu-metodoa amaitzeko, metodologiak honako formula hau erabili du SROI indizea kalkulatzeko:

Inbertsio publikoa (IP): Gipuzkoako Foru Aldundiaren Bizitza Independenteterako Programan inbertitutako aurrekontua, zuzenean edo zeharka.

Itzulkina (I): bildutako zergak batuta, gizarte-segurantzako kotizazioak eta lurraldeari egindako aberastasun-ekarpenak.

$$SROI = [I/IP] \times 100$$

Ikerketa horren emaitza nagusi gisa, ondoriozta daiteke Gipuzkoako Foru Aldundiak Bizimodu Independentearen Programan inbertitutako euro bakoitzeko 56,2 zentimo itzultzen direla, eta, ondorioz, desgaitasun fisikoa duten pertsonen gizarteratzea eta ongizate emozionala bermatzen dituen programa batean inbertsio publikoa nabarmen itzultzen dela.

Ikerketa-proiektu honetatik hurbil dagoen fenomeno sozial baten balorazio ekonomikoa egiteko asmoz argitaratutako azterlan askotan, SROIren goi-mailako balioetat hartu ohi dira, baina, konparatiboki, hartutako irizpide metodologikoa zentzuzkoagoa dela uste da. Horrela, Bizitza Independentearen Programaren ebaluazioan, alderdi psikologikoak, sozialak eta emozionalak modu zehatzean aztertu dira, eta, beraz, beste ikerketa batzuen alderdi kualitatiboei buruzko hurbilketa kuantitatibo batzuk onartzeak horiek hartu izanaren emaitzak handiagotu beharko lituzke. Azken batean, atal honen hurbilketa metodologikoa zenbait lanetan SROI fiskal gisa izendatzen den horretatik dator, aipatutako programak kontu publikoetan duen eraginean ardatzen baitu bere ikuspegia.

10. Bizimodu Independentearen Programaren genero-eragina

Bizitza Independenteterako Programaren ebaluazioak desgaitasuna duten emakumeek jasaten duten askotariko diskriminazioa jorratu du nahitaez. Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioak berak formalki aitortzen du errealitate hori, zera jasotzen baitu: "Estatu kideek onartzen dute desgaitasuna duten emakumeek eta neskek diskriminazio mota ugari jasaten dituztela" (6. art.). Egoera horren ondorioz, hainbat neurri behar dira, desgaitasuna duten emakumeen aukera-berdintasuna eta erabateko parte-hartzea bermatzeko. Horretarako, beharrezkoa da askotariko diskriminazio-egoera hori objektiboki zehazteko aukera emango duten azterlanak bultzatzea, jarduteko politika publikoak definitzeko lehen urrats gisa.

Adierazitakoa oinarri hartuta, Bizitza Independenteterako Programaren ebaluazioan aztertu diren hainbat eremutako generoaren aldagaiaren azterketaren alderdirik esanguratsuenak adieraziko ditugu jarraian. Egoera zibilar dagokionez, nabarmentzekoa da ebaluazioan parte hartu duten emakumeen % 25 ezkontuta daudela edo bikotekidea dutela, eta gizonen kasuan, berriz, % 60. Horrek erakusten du desgaitasuna duten emakumeek zailtasun handiagoa dutela beren bizikidetzan edo familia-unitatean

eratzeko. Era berean, emakumeen kasuan, % 100 desgaitasuna duten pertsona batekin ezkontuta edo bikotetan daude, eta gizonen kasuan, berriz, % 33,3. Horrek erakusten du gizartean desgaitasuna duen emakumeari emandako rola eta haiei buruz dauden mito eta tabuak. Ildo beretik, bizikidetzaren erregimenari dagokionez, ebaluazioan parte hartu duten eta desgaitasuna duten emakumeen % 50 bakarrik bizi dira, eta gizonen artean, berriz, % 20. Ezkontide edo bikotekide batekin bizi diren emakumeak gutxiago direlako gertatzen da hori, baita laguntzaile pertsonalarekin ere.

Bizi diren etxebizitzari buruzko erregimeneko datuek erakusten dutenez, emakumeen % 37,5ek merkatu librean erositako edo alokatutako etxebizitzetan hartzen dute ostatu, eta % 62,5ek babes publikoko etxebizitzetan, jabetzakoak zein alokatzekoak. Gizonen artean, merkatu libreko etxebizitzetan bizi diren ehuneko % 50 da, eta ehuneko bera, babestutako merkatuan. Beraz, ikusten da desgaitasun fisikoa duten emakumeek mendekotasun handiagoa dutela etxebizitza-politika publikoekiko, merkatu librean etxebizitza bat eskuratzeko itxaropen txikiagoa dutelako.

Prestakuntza-mailari dagokionez, datuek desgaitasun fisikoa duten emakumeen hezkuntza-maila txikiagoa dela erakusten dute; izan ere, emakumeen % 50k lehen mailako ikasketak amaitu ditu soilik, eta gizonen artean, aldiz, % 30k. Diru-sarreraren pertsonalen mailan ere, desgaitasun fisikoa duten gizonen egoera onuragarriagoa da emakumeena baino; emakumeen % 12,5ek ditu 2.000 eurotik gorako diru-sarrerak hilean, eta gizonen artean, berriz, % 40k. Izan ere, gizonen lan-merkatuan sartzeko aukera handiagoa dute, eta, ondorioz, baliabideen handiko lan-erregimen iraunkorreko pentsioa jasotzen dute ondoren.

Bizitza independentearen proiektuari hasiera emateko, emakumeen erresistentzien pertzepzioa pixka bat handiagoa zen (% 37,5) gizonen baina (% 30). Errealitate horrek lotura du sozialki emakumei esleitutako rolaekin, eta desgaitasuna duten emakumeen kasuan areagotu egiten da, gehiegizko babesean oinarritutako jarrerak bizi baitituzte.

Programan parte hartzen duten eta desgaitasun fisikoa duten emakumeek gizonen baina laguntza-ordu gehiago behar dituzte; izan ere, emakumeen % 62,5ek laguntza pertsonaleko zerbitzuko 8 ordu baino gehiago jasotzen dituzte, eta gizonen artean, aldiz, % 30k. Laguntzen intentsitate handieneko muturrean, emakumeen % 25k 24 orduko laguntza behar du egunean, eta gizonen kasuan, berriz, % 10k.

Laguntza pertsonalaren xede diren jardueri dagokionez, nabarmentzekoa da emakumeen kasuan % 37,5ek etxean soilik jasotzen duela laguntza, eta gizonen kasuan, berriz, % 10k. Alderdi horrek eragin negatiboa izan dezake bizitza independentea izateko eskubidean eragin dezakeen gizarteratze-prozesuan eta parte-hartze sozialean.

Desgaitasun fisikoa duten emakumeek zaurgarritasun handiagoa dute nahi gabeko arrazoiengatik laguntzaile pertsonala aldatzearen aurrean; izan ere, emakume guztiak jasan dute egoera hori, eta gizonen % 20k, berriz, ez du inoiz horrelakorik bizi izan. Era berean, emakumeen % 75k 3 aldiz baino gehiagotan aldatu behar izan du laguntzaile pertsonala, eta gizonen ehunekoak, berriz, % 50 izan da. Desgaitasuna duten emakumeak (% 75) ere laguntzaile pertsonala kaleratu behar izateko egoeran egon dira noizbait, gizonena baino ehuneko handiagoan (% 62,5). Aurreko bi puntuekiko lotura estuan, nabarmentzekoa da desgaitasuna duten emakumeen % 62,5ek gatazkara izan duela laguntzaile pertsonalarekin, eta gizonen kasuan, berriz, % 40k.

Programan parte hartzen duten eta desgaitasuna duten emakumeen % 50k laguntza behar dute laguntza pertsonalarekin lotutako lan- eta ekonomia-kontuetarako; gizonen kasuan, berriz, ehunekoak % 20koa da. Horren arrazoia mota horretako kudeaketak ahalduzko aukera txikiagoa dela uler daiteke, eta, ondorioz, kanpoko agenteen laguntza behar dela (gestoria, elkartu, etab.). Ildo horretan, desgaitasuna duten emakumeek aholkularitza-sare handiagoa dute bizitza independenteko proiektua garatzeko; izan ere, % 87,5ek kanpoko erakunde baten laguntza dute (Gipuzkoako Foru Aldundia, oinarriko gizarte zerbitzuak, elkartu, etab.), eta gizonen kasuan, berriz, % 40k. Laguntza horien artean dago laguntza pertsonala bilatzea helburu duena. Programan parte hartzen duten emakumeen % 62,5ek eta gizonen % 40,5ek jaso dute laguntza hori.

Laburbilduz, Bizitza Independenteterako Programaren ebaluazioaren azterketatik ondorioztatzen da ez dagoela alde nabarmenik parte-hartzaileen generoaren ikuspegitik, aztergai diren eremuetan aurrez adierazitako alderdiak alde batera utzita. Are gehiago,

ondoriozta daiteke programak genero-arrakala arintzen duela, batez ere programan sartzeko eskatzen diren baldintzengatik (etxebizitza bat edukitzea, diru-sarrerren maila jakin bat, bizikidetzaren unitate bat eratzea, etab.). Horretan laguntzen du, halaber, programan sartzeko ahalduzko maila handia behar izateak, bizitza independenteko proiektu bat diseinatu eta garatu ahal izateko. Egoera horrek aukera ematen du desgaitasuna duten emakumeen eta gizonen artean bizitzako hainbat alderditan dagoen aldea konpontzeko. Era berean, Programan sartzen diren desgaitasun fisikoa duten emakumeak egoera hobean daude desgaitasuna duten gainerako emakumeekin alderatuta, baliabide jakin batzuk dituztelako (etxebizitza, ekonomia, laguntza pertsonala, etab.), eta horiek desgaitasuna duten emakumeek izan ohi duten zaurgarritasun bereziko egoera leuntzen dute.

11. Ebaluazioaren dimentsio kualitatiboa: parte-hartzaileen balorazioa

Bizitza Independentearen Programan parte hartu duten pertsonen inplikazioa ikerketa-proiektuaren ardatz nagusietako bat izan da, bizimodu independentearen ereduaren printzipioekin koherentzian. Horretarako, banakako elkarrizketa bat egin da ebaluazioan parte hartu duten Programaren erabiltzaileekin, eta honako gai hauek jorratu dira: Bizitza Independentearen Programarako sarbidea eta informazioa; erakunde publiko arduradunarekiko harremana; laguntza-baliabideen beharra; Programari buruzko balioespenak; eta Bizimodu Independentearen Programa eta bizi-ibilbidea.

Erantzunak AMIA edo FODA egoera-analisiaren matrize batean laburbildu dira. Matrizeak programaren

1. Koadroa. Parte-hartzaileek Gipuzkoako Foru Aldundiaren Bizitza Independenteterako Programari buruz egindako balorazioa

Barne-faktoreak	Kanpo-faktoreak
<p>INDARGUNEAK (gaitasunak)</p> <ul style="list-style-type: none"> Autoestimua eta bizi kalitatea hobetzea. Gaitasunak eta eskubideak sustatzea: hautua, autonomia, independentzia, erabakia, pertsonalizazioa, askatasuna, autokudeaketa, komunitatearekiko atxikimendua. Elkartuk emandako arreta hurbila eta egokia, programari buruz informazioa emateko eta sarbidea bideratzeko. Elkartuk programari lotutako kudeaketak erraztea. Dagoeneko parte hartzen duten programari buruzko informazioa zabaltzea. 	<p>AUKERAK (gizarte-sistemetan)</p> <ul style="list-style-type: none"> Elkarturen eta Gipuzkoako Foru Aldundiaren arteko lankidetzaren programa kudeatzeko. Gipuzkoako Foru Aldundiak arduraduna esleitzeak dakarren hurbiltasuna, eskuragarritasuna eta erreferentzialtasuna.
<p>AHULEZIAK (zailtasunak edo arazoak)</p> <ul style="list-style-type: none"> Programan sartu ahal izateko, nahikoa baliabide eta etxebizitza bat eduki behar izateko kanpoan uzten dituen pertsona asko. Zailtasunak tramitazioa egiteko orduan. Bizitza independentean esperientziarik ez dutenei kostatzen zaie kalkulazioa zenbat laguntza-ordu behar dituzten. Laguntzaile pertsonala kontratatzearekin lotutako kudeaketak eta horrek dakartzan betebeharrak. Beharrezko gastuen kalkulua ez dator bat laguntzailearen bajengatik, bizi-kostuaren gehikuntzagatik eta laguntza teknikoaren gastuengatik sortzen diren gastu errealekin. Pertsona batzuen mendekotasuna areagotzea. Laguntza-premia guztiak asetzeko baliabide ekonomiko nahikorik ez izatea. 	<p>MEHATXUAK (gizarte-arazoak)</p> <ul style="list-style-type: none"> Programaren hedapen instituzionalik eza. Gizarte-zerbitzuetako profesionalen programa ez ezagutzea. Gipuzkoako Foru Aldundian teknikari erreferenteak aldatzea, harremanetan eragina izan dezakeena. Diru-sarrerak ez eguneratzea, laguntzaile profesionala kontratatzeko gastuak eta bestelako gastuak gora egin arren. Laguntzaile profesionalen titulazioa eskatzeak kontratatzeko aukerak mugatzen ditu, eta gaitasuna duten pertsonak kanpoan uzten ditu, titulurik ez dutelako.

Iturria: egileen lana

inguruko indarguneak, aukerak, ahuleziak eta mehatxuak jasotzen ditu. Oioni eta Arangureni jarraiki (2021), programaren gaitasun gisa ulertzen dira, hurrenez hurren, sistema sozialekiko potentzial gisa, zailtasun edo arazo gisa eta programaren garapenean eta hedapenean eragina izan dezaketen arrisku sozial gisa.

Ikus daitekeenez, programaren finantzaketan jarraitutasunik ez izateak eragin negatiboa izango luke pertsonen bizitza independentearen proiektuaren jarraipenean, eta ondorio negatiboak izango lituzke haien osasun biopsikosozialean: arreta pertsonala, harremanak, emozioak, jarduerak eta komunitatean parte hartzea mugatzea edo bertan behera uztea, eta familia gehiegi kargatzea.

Programa hobeto iristeko eta egokitzeko desgaitasuna duten pertsonen egoerara eta benetako beharretara, elkarrizketatutako pertsonen honako jarduera hauek proposatzen dituzte:

- Bizitza Independenteterako Programa Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren Zerbitzuen eta Prestazioen Zorroan sartzea;
- desgaitasuna duten pertsonen etxebizitza ekonomikoki irigarria lor dezaten sustatzea, diru-sarreraren eta desgaitasunetik eratorritako gastuen arabera;

- gizarte zerbitzuetako teknikariei Bizitza Independenteterako Programari buruzko prestakuntza ematea, haiek desgaitasunari laguntza integrala emateko aukeren artean ezagutaraz dezaten;
- inprimakiak eta eskuliburu bat sortzea, honako informazioarekin: sartzeko baldintzak, izapidetzeko laguntzak, laguntza-orduen kalkulua, nola kontratatu edo aldatu laguntzailea, etab.;
- laguntza programan sartzeko tramitazio-prozesuan zehar;
- laguntzaile pertsonala bilatzearekin eta kontratatzearekin lotutako kudeaketarako eta horrek dakartzan betebeharretarako laguntza;
- programaren erakunde kudeatzaileak laguntzaile pertsonalei prestakuntza ematea;
- prestakuntza jasotako laguntzaileen lan-poltsa sortzea.

12. Emaitza nagusiak

Lortutako emaitzak laburtzeko eta Bizimodu Independentearen Programaren etorkizuneko orientabideen oinarriak ezartzeko, matrize berri bat aurkeztu da, FODA edo AMIA egoeraren analisisian oinarrituta.

2. Koadroa. Gipuzkoako Foru Aldundiaren Bizitza Independenteterako Programaren ebaluazioa

Barne-faktoreak	Kanpo-faktoreak
<p>INDARGUNEAK (gaitasunak)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bizitza independentearen ereduaren zeharkako ikuspegia; izan ere, laguntza pertsonalarekin batera, hainbat alderdi jorratzen ditu, hala nola etxebizitza, diru-sarreraren kopurua edo laguntza-produktuak. • Bizitzaren hainbat alderditan aukeratzeko askatasunaren bermea. • Desgaitasuna duten pertsonen ahalduz laguntzea. • Desgaitasun fisikoa duten pertsonen instituzionalizazioa geldiaraztea. • Desinstituzionalizatze prozesuetan laguntzea. • Desgaitasuna duten pertsonen artean familia-unitate propioa eratzeko prozesuak sustatzea. • Familiaren laguntzak murriztea, askatasunez aukeratutako eta kudeatutako laguntzaile profesionalen alde. • Familian oinarritutako laguntza-eredua gainditzeko prozesuetan laguntzea. • Desgaitasuna, mugikortasun murriztua eta mendekotasuna duten pertsonen profiletara bideratutako baliabideak bermatzea. • Desgaitasunaren gainkostua prebenitzen edo, hala badagokio, arintzen laguntzea. • Pertsonalizazio-irizpideetan oinarritutako laguntza-baliabidea. • Laguntza-premia jakinen estaldura zabala, ordutan zehaztuta. • Laguntzaile bat baino gehiago behar diren egoeren estaldura. • Eguneroko bizitzako oinarritzko premiak eta partaidetza komunitarioari lotutakoak estaltzea. • Osasun mental egokia eta biztanleria orokorrarekiko antzekoa eskuratzeko edo, hala badagokio, mantentzen laguntzea, bai psikopatologiari dagokionez (depresio-, antsietate- eta estres-maila nahiko baxuak), bai osasun mental positiboari dagokionez (bizitzarekiko gogobetetasuna, ongizate emozionala, soziala eta psikologikoa, eta ingurunea menderatzea). • Gizarteratze-egoeran sartzeko edo egoera horri eusteko bermea. • Gizarte-bazterkeriako arrisku-egoerak gizarteratzerara gehiago hurbiltzen direla bermatzea, gizarte-bazterkeriara baino. • Desgaitasun fisikoa duten emakumeek jasan ohi duten genero-arrakala arintzeko eragitea. • Desgaitasuna duten parte-hartzaileen gogobetetasun-maila altua. • Parte-hartzaileek programak bermatutako laguntza-ereduekin duten identifikazioa eta konpromisoa. • Programan sartzen diren pertsonen baliabidearen egonkortasuna izatea eta denboran zehar irautea. • Kudeaketa administratibo zuzena. • Programa malgutasunez eta bizkortasunez kudeatzea. • Urteroko justifikazioak konplexutasun handirik ez izatea. 	<p>AUKERAK (gizarte-sistematan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioarekin eta Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Komitearen 5. Ohar Orokorrekin lerrokatzeta. • Desgaitasunaren gizarte-ereduekin bat etortzea. • Hasieran izaera esperimental zuten programa kontsolidatzea. • Desgaitasuna duten eta mendekotasun-egoeran daudenezako egoitza-plaza baten kostua baino prestazio txikiagoa, edozein kasutan. • Programan egindako inbertsio publikoaren itzulketa ekonomiko nabarmena. • Gipuzkoako Foru Aldundiko teknikarien hurbiltasun, prestasun eta erreferentzialtasuneko arreta. • Parte-hartzaileek programaren transmisioan eta dibulgazioan parte hartzea.

Barne-faktoreak	Kanpo-faktoreak
<p>AHULEZIAK (zailtasunak edo arazoak)</p> <ul style="list-style-type: none"> Programan sartzeak bizikidetzaren unitate propio bat eratzearekin edo emantzipazio-prozesu batekin duen lotura. Nahikoa informaziorik ez egotea, programan sartzeko aldeko ebazpena emateko unean, bizitza independentearen proiektuaren garapenarekin lotutako alderdiei buruz. Ez dago laguntza-baliabiderik, bizitza independentearen bulego gisa, programarekin lotutako izapideak egiteko: bizitza independentearen proiektua egitea, laguntza pertsonaleko zerbitzua bilatzea eta kontratatzea, lan-kudeaketa, gatazka-egoerarako bitartekaritza, etab. Programarekin lotutako kudeaketak egiteko laguntza-sare formalik ez izatea. Laguntzaile pertsonalak bilatu, prestatu, kontratatu eta haiekin gatazkak konpontzeko laguntza-baliabide batekin loturarik ez izatea. Salbuespenezko edota premiazko egoeretan laguntza pertsonaleko zerbitzua emateko laguntza-baliabiderik ez izatea. Laguntza pertsonaleko zerbitzuaren benetako kostua baino estaldura ekonomiko txikiagoa ematea. Laguntza pertsonaleko zerbitzuan gertatutako aldaketak eta kontingentziak ez estaltzea (bajak, oporrak, ordezkapenak, etab.). Programak bermatutako zenbatekoak urtero ez eguneratzea, lotutako kostuen igoeraren edo aparteko edo aparteko zirkunstantzien arabera. Diru-sarreraren maila txikiagoa eta desgaitasun fisikoak dituzten pertsonen ordezkaritza eza parte-hartzaileen artean. Desgaitasuna duten gazteen ordezkaritza eza parte-hartzaileen artean. Landa-eremuaren ordezkaritza txikia parte-hartzaileen artean. Programaren ebaluazio sistematikorik eza. 	<p>MEHATXUAK (gizarte-arazoak)</p> <ul style="list-style-type: none"> Programa prestazioen eta zerbitzuen zorroztik kanpo uztea, eta, ondorioz, ez aitorzea izaera subjektiboko eskubide gisa. Programaren ardura duten foru-teknikarien ezegonkortasuna. Oinarrizko gizarte zerbitzuek programa gutxi ezagutzea. Programa gutxi erabiltzea desinstituzionalizazio-prozesuak hasteko baliabide gisa. Programaren estaldura-tasa txikia desgaitasuna duten pertsonen artean, beste prestazio eta zerbitzu batzuekin alderatuta. Desgaitasuna duten pertsonen artean programa gutxi ezagutzea. Familia-erresistentziak saihesteko bitartekaritza- edota esku-hartze-baliabiderik ez izatea programan sartzeko. Programarako sarbide mugatua, horren berri bide formalen bidez izan ondoren. Etxebizitzaren jabetza-erregimenarekiko mendekotasun handiegia, eta, ondorioz, alokairu-erregimena sustatzeko neurriekiko lotura txikia. Etxebizitza-politika publikoekiko mendekotasun handiegia bizitza independentearen proiektu bat hasteko. Programak lan-jarduera bat egitearekin loturarik ez izatea. Programak loturarik ez izatea kotizazio gabeko pentsio edo prestazioekin. Laguntzaile pertsonalen eskaintza mugatzea, bizitza independentearen ereduaren printzipioetara egokitzen ez den prestakuntza eskatzeagatik. Laguntzaile pertsonalen ezegonkortasun eta aldakortasun handia. Laguntza pertsonaleko funtzioen jarduera feminizatuta egotea.

Iturria: egileen lana

13. Ondorioak eta proposamenak

Bizitza Independentearen Programaren ebaluazioaren helburua izan da proposatutako helburuen betetze-maila aztertzea, ia bi hamarkada igaro ondoren, bai eta heldu beharreko erronkak zehaztea ere, desgaitasuna duten pertsonen modu independentean bizitzeko eta komunitatean sartzeko duten eskubidea erabat bermatzeko, Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioaren 19. artikuluan aitortutako baldintzetan.

Ikerketa-proiektua Elkarturen, Euskal Herriko Unibertsitatearen eta Gipuzkoako Foru Aldundiaren lankidetzarekin gauzatu da, eta hori, berez, mugarri garrantzitsua da erakunde publikoen, jakintza eremuaren eta hirugarren sektore sozialaren arteko lankidetzaren bultzatzeko erronkan. Lortutako emaitzak eta gauzatutako prozesuak berak ondorioztatzen dute funtsezkoa dela politika publikoen eztabaidan, diseinuan, gauzatzean eta ebaluazioan esku hartzen duten eragileen arteko lankidetzaren eta koordinazioaren ildoan sakontzea.

Era berean, bereziki nabarmentzekoa da desgaitasuna duten pertsonen zuzenean eta aktiboki parte hartu dutela programaren ebaluazioan. Bizitza independentearen ereduaren printzipioekin koherentea izateaz gain —eredu horrek desgaitasuna duten pertsonen gain horiei buruzko erabakiak hartzeko gaitasun osoa izatea sustatzen du—, parte-hartzaileek beren gain hartutako protagonismoari esker, zehaztasun handiz diagnostikatu ahal izan dira hobetu beharreko alderdiak eta hartu beharreko neurriak.

Ebaluazio-ikerketari ekiteko erabili den ikuspegi holistikoa Bizitza Independentearen Programaren dimentsio anitzeko diagnostiko bat egin du, eta hainbat eremurekin lotzen diren elementuak eta ondorioak txertatu ditu, hala nola soziala, emozionala edo ekonomikoa. Horri esker, desgaitasuna duten pertsonen desinstituzionalizazioa eta komunitate-inklusioa sustatzera bideratutako politika publikoen barruan sartzeko den programa batek sortutako emaitzen ikuspegi integrala osatu ahal izan da.

Horrela, egiaztatu da bizimodu independentearen ereduak desgaitasuna duten pertsonen gizarteratzea eta biztanleria osoaren osasun emozional baliokidea bermatzen duela, eta, horrela, ahalduz eta aukeratzeko askatasuna errazten ditu bizitzeko alderdi guztietan. Era berean, inbertsio publikoak itzulketa ekonomiko handia bermatzen du, desgaitasunaren arloko politiken eta neurrien eraginkortasunari laguntzen diona.

Beraz, ebaluazio honek informazio, datu, ondorio, balorazio eta proposamen berriak eskaintzen ditu, eta horiek garrantzitsuak izan daitezke Gipuzkoako bizimodu independentearen eredu bera bultzatzeko, Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioaren ondoriozko nazioarteko orientabide eta aginduen testuinguruan, bai eta Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren bertan bultzatzen ari diren trantsizio-politiken testuinguruan ere. Horiek guztiek, nahitaez, desgaitasuna duten pertsonen bizitza independenterako eskubidea bermatzea ekarri behar dute.

Azterlana amaitzeko, laburpen moduan, proposamen eta gomendio multzo bat aurkeztuko dugu jarraian, dekalogo gisa, Bizitza Independenteterako Programa sendotzen, bultzatzen eta garatzen esku hartu behar duten eragileei zuzenduta, Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioaren 19. artikulua testuinguruan:

1. Bizitza Independenteterako Programa Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren Prestazio eta Zerbitzuen Zorroan sartzea, eskubide subjektibo gisa eratzen dela bermatzeko, eta, horrela, haien segurtasun juridikoa bermatzeko eta, bereziki, desgaitasuna duten pertsonen artean estaldura-tasa handiagoak lortzeko.
2. Programan parte hartzen duten pertsonen laguntza pertsonaleko zerbitzuaren kostu osoaren estaldura bermatzea, ezusteko zirkunstantziak edo kostuen legeko gehikuntzek eragindakoak barne, desgaitasunaren gainkostuari egin dakioken ekarpena saihesteko.
3. Desgaitasuna duten pertsonen artean diru-sarrera txikiagoak dituztenek programan parte har dezaten sustatzea, eta, horretarako, zeharkako ikuspegi multisistema batetik (soziala, fiskala, laneko, diru-sarreraren bermea, etab.) neurri berritzaileen hausnarketa, diseinua eta ezarpena bultzatzea.
4. Desgaitasuna duten gazteek programan parte har dezaten bultzatzea, Euskadiko gazteen emantzipazioa sustatzeko politiken esparruan.
5. Landa-eremuan desgaitasuna duten pertsonak programan sar daitezten bultzatzea, programaren izaera malgua, gehiegizko burokratizaziorik eza eta aurrez zehaztutako espazio fisiko batekin loturarik ez izatea baliatuz.
6. Programa sustatzea, desgaitasuna duten pertsonen artean desinstituzionalizazio-prozesuak diseinatzeko eta garatzeko tresna gisa, nazioarteko erakundeekin aginduekin bat etorritik.
7. Etxebizitzaren alokairua sustatzeko politika publikoen instrumentalizazioa bultzatzea, batez ere alokairu sozialarena, desgaitasuna duten pertsonak programan sar daitezten errazteko.
8. Transferentzia ekonomikoari laguntzeko baliabide osagarri bat eratzea, laguntza pertsonala kontratatzeke, bizitza independentearen bulego gisa. Baliabide horrek beharrezko laguntzak emango ditu laguntzaile pertsonalak bilatzeko eta kontratatzeke, kontratazioari dagozkion lan-kudeaketak egiteko, gorabeherak eta salbuespenezko gertakariak konpontzeko, enplegatzailearen eta enplegatuaren arteko gatazketan edo familia-eremuan gerta daitezkeen erresistentzien aurrean bitartekotza egiteko, eta desgaitasuna duten pertsonen ahalduntzea sustatzeko elkarri laguntza emateko.
9. Desgaitasuna duten pertsonen artean programaren ezagutza sustatzeko estrategia bultzatzea, ezarritako baldintzak betetzen dituzten pertsonak ahalduntzeko eta programan sar daitezten bultzatzeko neurri gisa.
10. Desgaitasuna Duten Pertsonen Eskubideei buruzko Konbentzioaren esparruan, bizitza independentearen eredia ezagutaraztea eta zabaltzea sustatzea, ikerketa-jardueren eta proiektu berritzaileen bidez. Horretarako, eragile publiko eta pribatu eskudunen lankidetzak erabiliko da, eta desgaitasuna duten pertsonen eta horiek ordezkatzeko dituzten hirugarren-sektore sozialeko erakundeekin parte-hartze zuzena bermatuko da.

- ANDRICH, R. eta CARACCILO, A. (2007): "Analysing the cost of individual assistive technology programmes", *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 2. bol., 4. zb., 207-234. or., <<https://doi.org/10.1080/17483100701325035>>.
- ARVIDSON, M.; LYON, F.; MCKAY, S. eta MORO, D. (2013): "Valuing the social? The nature and controversies of measuring social return on investment (SROI)", *Voluntary Sector Review*, 4. bol., 1. zb., 3.-8. or.
- BECK, A. T.; STEER, A. eta BROWN, G. K. (1996): *Manual for the Beck depression inventory II. Beck depression inventory - second edition*, San Antonio, The Psychological Corporation.
- DESGAITASUNA DUTEN PERTSONEN ESKUBIDEEI BURUZKO KOMITEA (2017): "Observación General n.º 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad", Nazio Batuen Erakundea.
- DIENER, E.; EMMONS, R.; LARSEN, R. J. eta GRIFFIN, S. (1985): "The satisfaction with life scale", *Journal of Personality Assessment*, 49. bol., 1. zb., 71-75. or., <https://www.doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13>.
- ELKARTU - GIPUZKOAKO EZGAITASUN FISIKO DUTEN PERTSONEN FEDERAZIOA (2015): *Gipuzkoako desgaitasun fisikoa duten pertsonen egoeraren eta beharren azterketa*, Donostia, Elkartu - Gipuzkoako Ezgaitasun Fisiko Duten Pertsonen Federazioa.
- EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGO (2013): "385/2013 Dekretua, uztailaren 16koa, Gizarte Bazterkeria Balioesteko Tresna onartzen duena", *Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkaria*, 149. zk., 2013-08-07.
- FERNÁNDEZ MÁLLO, G. (koord.). (2019): *VIII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*, Madril, Fundación Foessa.
- GIPUZKOAKO FORU ALDUNDIA (2004): "11/2004 Foru Dekretua, otsailaren 24koa, desgaitasuna edo mendekotasuna duten pertsonen banakako laguntzak ematea arautzen duena", *Gipuzkoako Aldizkari Ofiziala*, 39. zb., 2004-02-27, 4.117-4.126. or.
- (2008): "Gipuzkoako Foru Aldundia. 87/2008 Foru Dekretua, abenduaren 23koa, desgaitasuna duten edo mendekotasuna duten pertsonentzako Etxean Programako banakako laguntzak ematea arautzen duena", *Gipuzkoako Aldizkari Ofiziala*, 251. zb., 2008-12-31, 40.595.-40.609. or.
- GOLDBERG, D. P. eta WILLIAMS, P. V. (1988): *A user's guide to the general health questionnaire*, Windsor, NFER-Nelson.
- KEYES, C. L. M. (2005): "Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73. bol., 3 zb., 539.-548. or.
- LINDSAY, W. R. eta SKENE, D. D. (2007): "The Beck depression inventory II and the Beck anxiety inventory in people with intellectual disabilities: factor analyses and group data", *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20. zb., 401.-408. or., <<https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2007.00380.x>>.
- MONTAZERI, A.; HARIRCHI, A. M.; SHARIATI, M.; GARMAROU, G.; EBADI, M. eta FATEH, A. (2003): "The 12-item general health questionnaire (GHQ-12): translation and validation study of the Iranian version", *Health Qual Life Outcomes*, 1. bol., 66. zb., <<https://doi.org/10.1186/1477-7525-1-66>>.
- NARRILLOS, H. (2010): "El SROI (social return on investment): un método para medir el impacto social de las

- inversiones", *Análisis Financiero*, 113. zb., 34.-43. or.
- (2012): *Economía social: valoración y medición de la inversión social: (método SROI)*, Madrid, Ecoobook.
- NAZIO BATUEN ERAKUNDEA (2006): *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y Protocolo Facultativo*, Nazio Batuen Erakundea, <<https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf>>.
- OION, R. eta ARANGUREN, E. (2021): "Replanteamiento epistemológico del análisis situacional DAFO / FODA en trabajo social", *Cuadernos de Trabajo Social*, 34. bol., 1. zb., 115.-125. or.
- OSASUNAREN MUNDUKO ELKARTEA (2004): *Promoting mental health concepts, emerging evidence and practice*, Geneva, Osasunaren Munduko Elkarte.
- RYFF, C. D. (1989): "Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being", *Journal of Personality and Social Psychology*, 57. bol., 1.069.-1.081. or.
- RYFF, C. D. eta SINGER, B. H. (2013): "Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being", en DELLE FAVE, A. (ed.), *The exploration of happiness*, Dordrecht, Springer Science+Business Media, 97.-116. or.
- SÁNCHEZ-LÓPEZ, M. eta DRESCH, V. (2008): "The 12-item general health questionnaire (GHQ-12): reliability, external validity and factor structure in the Spanish population", *Psicothema*, 20. bol., 4. zb., 839.-843. or.
- SECINTI, E.; SELCUK, B. eta HARMA, M. (2017): "Personal and familial predictors of depressive feelings in people with orthopedic disability", *Health Psychology Report*, 5. bol., 3. zb., 227.-239. or., <<https://www.doi.org/10.5114/hpr.2017.65206>>.
- VÁZQUEZ, C; DUQUE, A. eta HERVÁS, G. (2013): "Satisfaction with life scale in a representative sample of Spanish adults: validation and normative data", *Spanish Journal of Psychology*, 16. bol., 82. zb., 1.-15. or., <<https://doi.org/10.1017/sjp.2013.82>>.
- VILLAR, F.; TRIADÓ, C.; SOLÉ SERRANO, C. eta OSUNA, M. J. (2005): "La medida del bienestar en personas mayores: adaptación de la escala PWB de Ryff", *Revista de Psicología General y Aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 58. bol., 3. zb., 347.-364. or.
- WESTERHOF, G. eta KEYES, C. (2010): "Mental illness and mental health: the two continua model across the lifespan", *Journal of Adult Development*, 17. bol., 110.-119. or.