

The background is a light blue gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across it. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

# PERSPEKTIVER PÅ FUNKSJONSHEMMING

BRITT LILLESTØ

FSV

## HVA KJENNETEGNER ET PERSPEKTIV?

- En måte å betrakte et (sosialt) fenomen
- **Styrer blikket**, hva vi er interessert i, hva vi vil vite noe om, gjøre noe med, hvilke spørsmål vi stiller og som vi ønsker svar på
- Følgelig er det alltid noen spørsmål som **ikke stilles**, og de får vi heller ikke svar på
- De må vi søke i **andre perspektiver** og som kan utvide vår forståelse og kunnskap om et fenomen

## FORTS


- Å se seg "blind" på ett perspektiv, vil gjøre en faglig sneversynt og i verste fall fundamentalistisk
- Faget står i så fall i fare for å bli repeterende, endimensjonalt og introvert – det har nok med seg selv
- Faglig mangfold og nysgjerrighet er mottoet!

# SENTRALE BEGREPER

- FUNKSJONSNEDESETTELSE = EN KROPPSLIG SKADE
- FUNKSJONSHEMMING = SAMFUNNSSKAPTE BARRIERER – GAP MELLOM PERSONENS FORUTSETNINGER OG OMGIVELSENES FORVENTNINGER
- DISABILITY: FUNKSJONSHEMMING
- IMPAIRMENT: KROPPSLIG SKADE



# TRE VANLIGE PERSPEKTIVER PÅ FUNKSJONSHEMMING

- Det patologiske perspektivet
  - Den sosiale modellen
  - Det relative (GAP) perspektivet
- 

# UTGANGSPUNKTET

- Det patologiske perspektivet er
  - **selve referanseperspektivet** alle andre perspektiver og modeller om funksjonshemming forholder seg til
  - det perspektivet på funksjonshemming som **dominerer velferdsstatlige institusjoner, profesjonell praksis og i allmennhetens bevissthet**

# GRUNNELEMENTENE

- Funksjonshemming er en **egenskap** ved personen
- Funksjonshemming er en **kroppslig defekt**
- Funksjonshemming er synonymt med **sykdom**
- Funksjonshemming er **uønsket** – en devaluert tilstand
- Årsaken til funksjonshemming er **funksjonsnedsettelsen**
- **Språklige konstruksjoner/fagspråk**

# Hva handler det patologiske perspektivet om?

- **Forestillingen om det normale** (motsatsen av avvik)
- **Konstruksjonen** av funksjonshemming og konstruksjonen av normalitet henger tett sammen. Det er det **normale som konstituerer funksjonshemming**
- **Uttrykkes gjennom språk, handlinger og ulike praksiser**



# Om å sammenligne seg med andre

- Vi lever i en normativ verden og **sammenligner oss med andre ustanselig** mht hva som er normalt, vanlig
- Vi **rangerer daglig** i forhold til forestillinger om hva som er **fint, stygt, ønsket eller uønsket, godt eller vondt**:
  - Kvaliteten på lærere, skoler, helsepersonell, lærere, sosialarbeidere ol
  - Kvaliteten på hus, ulike produkter, skjønnhet, kvinne, mann, den normale kropp
  - Gode /dårlige foreldre, medarbeidere, venner, studenter ol.

## FORTS

- **Avvik** fra det normale, oppfattes som **uønsket**, som for eksempel funksjonshemmede, homofile, fattige, kriminelle oa.
- En konsekvens av normalitetstenkningen er at funksjonsnedsettelsen sees på som en **personlig tragedie**, enten den er medfødt, skyldes en sykdom eller en ulykke
- Det tegnes et bilde av funksjonshemmede – ikke bare som uønsket og som en tragedie – men også som **hjelpeløse mennesker**, ofte som **ofre**, som påkaller vår **medlidenhet, sympati og veldedighet**

## FORTS

- Alle – og særlig funksjonshemmede – som på en eller annen måte blir oppfattet å falle utenfor ”normalen”, står i fare for å bli **ekskluderte, marginaliserte og stigmatiserte**
- De har oftest **dårligere levekår** enn ikke funksjonshemmede
- De har **dårligere fysisk og mental helse** enn ikke funksjonshemmede

# DEN SOSIALE MODELLEN

- Funksjonshemmende mekanismer og barrierer handler om **makt og politikk**
- Skal en få gjort noe med funksjonshemmedes leve –og livsvilkår, må det **radikale endringer** til i samfunnsmessige **strukturer, holdninger og tenkemåter**
- Bygge et **samfunn for alle**

# FORTS

- Funksjonshemming er som fattigdom og rasisme, et **strukturelt problem** og tett knyttet til veksten av **industriell kapitalisme**:
- Personer med kroppslige mangler og sk «svake» personer, regnes som **uproduktive og ubrukelige som arbeidstakere**
- Viktig med et **kritisk perspektiv** på hvordan vestlige, postindustrielle samfunnsformer **produserer og reproducerer funksjonshemming** som en **stigmatisert sosial kategori**
- Gjelder også **tradisjonell rehabilitering**, særlig i institusjon hvor **medisinsk rehabiliteringstenkning** råder, blir fort oppfattet som en **sosial kontrollfunksjon**

# FORDELENE

- Styrken er at den sosiale modellen er så **enkel** i sin logikk og i sitt budskap
- Den er i første rekke et **politisk program** mer enn en teoretisk modell (kritiseres for dette i akademiske miljøer)
- Den gir godt grunnlag for **mobilisering** og for å sette funksjonshemmedes rettigheter på den politiske dagsorden
- Den sosiale modellen er genuint sett et **moderniseringsprosjekt**:
  - Det **individuelle livsprosjektet feires**
  - De individuelle **erfaringer og muligheter feires**
  - **Variasjon og anderledeshet feires**

# KRITIKKEN

- Den sosiale modellen er kritisert for **utelukkende** å være **opptatt av strukturelle** forhold
- Modellen ble (i 1960 og 70 årene) utviklet og båret frem av **funksjonshemmede, middelaldrende, hvite menn** med **akademisk utdanning**
- Hovedsakelig opptatt av **bevegelseshemmede**
  - Neglisjering av andre typer funksjonsnedsettelse
- Kulturelle forhold utelatt
- Kroppen er av verdi i seg selv

# GAP MODELLEN – EN RELASJONELL FORSTÅELSE

- Identifiserer funksjonshemming som et **større eller mindre gap** mellom individets forutsetninger og omgivelsenes forventninger
- **Fordel:**
  - Retter oppmerksomheten **mot interaksjonen**
- **kritikken:**
  - Fokus ligger på det **som mangler, som forårsaker gapet**
  - Kan slik **identifisere både situasjon og person**



## FORTS

- En **relasjonell forståelse** (individ-samfunn) bringer fram funksjonshemming som et **komplekst fenomen**, mellom indre og ytre faktorer
- Fokuserer på nedsatt funksjonsevne som **erfaring** for derved **øke forståelsen** for **variasjoner** i funksjonsevne som menneskelige faktorer

# OPPSUMMERING

- Én bestemt måte å se et fenomen på, styrer blikket, interessene og spørsmålene, inklusive organisering av praksis, oppgaver og rutiner
- Det patologiske perspektivet er fortsatt dominerende innenfor rehabiliteringsdiskursen, ikke bare i velferdsstatens institusjoner, men også i lovverk, forsikringssystemer og funksjonshemmedes organisasjoner
- Funksjonsnedsettelsen er hovedsakelig en personlig egenskap, en "feil" som må behandles, korrigeres, mestres eller læres
- Den sosiale modellen snur perspektivet til politiske, samfunnsmessige forhold og barrierer – stor betydning for rettigheter og likeverd
- GAP modellen ser relasjonen mellom individ og samfunn som sentralt – viktig å redusere gapet (men fokus kan fort bli individuelt, ikke strukturelt)

# FORSLAG TIL LITTERATUR

- OLIVER, M. (1996) UNDERSTANDING DISABILITY. LONDON
- SHAKESPEARE, T. (2006): DISABILITY RIGHTS AND WRONGS. LONDON
- GRUE, L. (2008): FUNKSJONSHEMMING ER BARE ET ORD. OSLO, ABSTRAKT FORLAG
- TØSSEBRO, J. (2010): HVA ER FUNKSJONSHEMMING? OSLO, UNIVERSITETSFORLAGET
- KNØSEN, E. & KROKAN, A. K. (2003): DEN TAUSE DISKRIMINERINGEN. OSLO, KOMMUNEFORLAGET.