

De psyko- emotionelle sider af handicap

Interview med Donna Reeve, University of Lancaster, England

For mennesker med bevægelseshandicap er det ikke blot de fysiske sider, der skal mestres. Vi har allerede berørt nogle af de kognitive og sociale vanskeligheder, som mange møder. Nu skal vi se nærmere på det, den engelske forsker Donna Reeve kalder de psyko-emotionelle sider. For hvordan håndterer man, at folk hele tiden stirrer, at man føler sig diskrimineret, at man skal spille roller?

VfB mødte Ph.D.-stipendiat Donna Reeve i Lancaster i Nordengland umiddelbart efter den største tilbagevendende konference om handicapforskning på engelsk grund. Konferencen var præget af et mindre opgør med den i Storbritannien stærkt dominerende "sociale model", som de sidste tyve år har sat rammerne for hvordan handicap, eller *disability*, opfattes. Modellen dikterer, at handicap stort set udelukkende er et spørgsmål om samspillet med omgivelserne. Hvis man altså ideelt set kunne forestille sig det ultimativt åbne, rummelige og inkluderende samfund, ville der i et sådant ikke være mennesker med handicap. Og rummelighed og inklusion ville alligevel ikke være benyttede begreber, da de kun har berettigelse i kraft af, at de mangler. Den sociale model er stærkt inspireret af andre minoritetsgruppers kamp mod undertrykkelse, det være sig i forhold til etnicitet, kultur, religion, sexuel orientering eller køn.

Tom Shakespeare, som vi nævnte i indledningen, og som selv har en baggrund i inderkredsen af modellens forskere, lancerede til konferencen en bog, som vi ligeledes nævnte i indledningen, hvori han i klare vendinger gør op med den sociale model i dens mest stringente form. Han vil gerne moderere dens stærke sondring mellem funktionsnedsættelse og handicap (miljørelateret) og bløde op på den sociale models totale fordømmelse af den modsatte grøft; den såkaldte medicinske model, som først og fremmest gør handicap til en individuel funktionsnedsættelse; et biomedicinsk problem ved personen selv, så at sige. Og en deraf følgende "tragediemodel" – tragedien lægges ind i personen.

I sin bog nævner han blandt andre Donna Reeve, som denne artikel omhandler. Donna Reeve befinder sig ikke i kernen af forskerne i den britiske sociale model, men ser sig selv som en del af en mere moderat og åben forskningstilgang, som i højere grad arbejder med individer og den subjektive oplevelse af at leve med handicap. Hvordan føles det, og hvordan kan de følelser være undertrykkende? Den sociale models fokus er naturligt nok mere på samfundets strukturelle indretning.

“ Hun var 32 år, før hun mødte en anden person med handicap i sit professionelle liv ”

Begyndelsen

Donna Reeve er født med rygmarvsbrok og har taget en uddannelse i en helt anden retning, inden hun begyndte at interessere sig for handicapforskning. Vi fokuserer her både på hendes forskningsmæssige pointer og hendes egen historie som akademiker med handicap – to ting, der hænger sammen. Det mærkes tydeligt på indlevelsen gennem interviewet.

”Jeg må hellere starte fra begyndelsen. Jeg er født med et handicap men vokset op i en familie, hvor det blev benægtet. Det var: ”Donna er normal, Donna er bedre end normal”. Jeg gennemgik flere operationer, da jeg var 13 år – hvilket lammede mig mere, og jeg begyndte at få alvorlige fysiske problemer. Før det klarede jeg mig egentlig meget godt.”

Donna Reeve gik gennem skolen og universitet, hvor hun studerede naturvidenskab. Hun så aldrig andre personer med handicap og var lidt af en enspænder. Hun var 32 år, før hun mødte en anden person med handicap i sit professionelle liv. Det kom sig af, at hun på universitetet så et opslag om en konference om handicapforskning, og da hun bestemte sig for at dukke op, havde hun en oplevelse af, at det var første gang hun kom ind i et rum med mange mennesker, hvor ingen stirrede. Efter konferencen blev interessen for alvor vakt for socialvidenskab, og det, der i Storbritannien hedder *Disability Studies*. Derfor blev resultatet, at næsten 15 års professionelt virke inden for IT-sektoren blev skiftet ud med en ny uddannelse mod en master og Ph.D. grad.

Da Donna Reeve startede på sine studier hørte hun mange fortælle om, at det var trapperne, der var problemet, når man skulle bevæge sig i det offentlige rum. Hun havde dog en personlig oplevelse af, at det største problem var den måde, folk stirrede og opførte sig på. Den måde, det påvirkede hende på. Men hun fik at vide, at problemet var hendes eget, og det mente hun ikke kunne være rigtigt. Det var starten på den vinkel, Donna Reeve har forfulgt i sin forskning siden. Hun tog til Lancaster i Nordengland for at studere under Carol Thomas, hvis bog *Female Forms: Experiencing and Understanding Disability*¹ var en stor inspiration.

¹ Thomas, C. (1999) *Female Forms: Experiencing and Understanding Disability*, Buckingham: Open University Press.

Fra bogen kom den vinkel, der bliver kaldt den psyko-emotionelle side af handicap – det er ikke bare hendes eget problem eller en form for selvmedlidenhed eller ynkelighed, når hun møder stirrende blikke og fordomme – det er også på grund af diskriminerende sider af den verden, vi lever i.

Handicap er nemlig ikke kun et spørgsmål om tilgængelighed, det handler også om det psykologisk-emotionelle. Carol Thomas og Donna Reeve bruger det engelske ord *disablism* om denne form for marginalisering og undertrykkelse. Donna Reeves mål blev at kortlægge området og tage resultaterne med tilbage til undervisnings-, sagsbehandlings- og rådgivningsverdenen, som hun ikke mener har det mindste begreb om disse sider af at have et handicap. Hun mener det er nogle overvejelser, hun i høj grad selv kunne have brugt, da hun voksede op.

Hvad betyder psyko-emotionelle aspekter?

Kan du forklare lidt mere om, hvad du mener med de "psyko-emotionelle" aspekter?

"Begrebet er lånt fra Carol Thomas. Det er om barrierer, som man også på en måde selv er med til at sætte op, ubevidst. Der er en parallel til misbrugte børn, som vokser op med følelsen af, at de er uønskede og dumme. De beskeder, der konstant er kommet gennem opvæksten, måske også meget ubevidst fra omgivelsernes side, giver interne barrierer, og hvis man gang på gang får at vide, at man er dum, vil man måske ende med at tro på det. Det er en internalisering af alle de historier. Jeg er vokset op med ideen om, at hvis man prøver hårdt nok, vil det lykkes, men uanset hvor hårdt jeg prøver, vil jeg stadig ikke være i stand til at gå ordentligt. Hvad gør jeg forkert? Den slags ting får dig til at føle på en særlig måde i forhold til dig selv. Man skal også forholde sig til andre menneskers opfattelser af handicap. Hvis jeg går ud, vil jeg blive stirret på, og det får mig til at føle mig ubehageligt til mode, så derfor orker jeg det ikke nogle gange. Eller med min mand. Folk tror det er min plejer eller min hjælper, og kan ikke tro vi er sammen eller har sex, for det har mennesker med handicap ikke."

Men det vil de vel ikke sige direkte?

"Jo jo! Det kan de godt finde på. Jeg fortalte også engang nogle jeg mødte, at jeg gik på Oxford University, og det troede de ikke på! Jeg skal også finde mig i, at mennesker ud af det blå spørger mig, hvad der er galt med mig, og nogle

“ *Et rollespil, hvor man forventes fx at være den taknemlige krøbling* ”

rører endda ved mig. Det er som om folk har ret til det! Jo, jeg er blevet spurgt om sex, fx i banken, af alle steder. Det er forfærdeligt, fordi det får dig til at føle dig udstillet og sårbar. Det er dét, jeg mener med psyko-emotionel *disablism*. Sådan noget skal ikke finde sted, jeg vil ikke finde mig i det.”

Donna Reeve har også skrevet om lignende episoder, som ofte sker for mennesker med handicap i supermarkeder eller andre steder i det offentlige rum. Et rollespil, hvor man forventes fx at være den taknemlige krøbling, som er en af rolle-stereotyperne.

”Vi skal være taknemlige, afhængige, glade – hele tiden. Man skal forholde sig til andre menneskers forventninger til hvordan man selv skal være, fordi man har denne ”tilstand”. Hvis man har et usynligt handicap, lever man hele tiden med risikoen for at det kan ses. At man bliver opdaget. Det er også et psyko-emotionelt aspekt – man går rundt og bekymrer sig hele tiden. Jeg har talt med en person med epilepsi, der fortalte sit omgivende netværk, at grunden til at han ikke kørte bil, var, at han var blevet taget for spritkørsel. Det var ikke sandt – men hellere det, end at fortælle om sin epilepsi. Spritbilisme er et temmeligt betydende stigma, men i hans optik er epilepsi åbenbart værre endnu.”

Et klart eksempel på den internalisering af fordomme, som Donna Reeve påpeger. Hun forklarer, hvordan man hele tiden skal udføre følelsesmæssig mestring og håndtering af sådanne interaktioner med andre, især hvis man går rundt med kognitive funktionsnedsættelser, som man ikke vil have andre skal opdage. Skal man bare smile høfligt, når andre er grove mod en? Som Donna Reeve opfatter denne *disablism*, er den akkumulerende og underminerende. Akkumulerende fordi de psyko-emotionelle problemer kan hobe sig op, og underminerende fordi de kan give en ustabil selvopfattelse og mangel på selvverd. Som flere fortæller hende, hjælper det ikke meget på selvstændigheden at have en personlig hjælper, når folk taler hen over hovedet på en og henvender sig til hjælperen i stedet for til en selv.

Donna Reeves’ inspirator Carol Thomas er sociolog og i sin tidligere omtalte bog *Female Forms: Experiencing and Understanding Disability*, har hun følgende definition af handicap:

"Disability is a form of social oppression involving the social imposition of restrictions of activity on people with impairments and the socially engendered undermining of their psycho-emotional well-being."

Underminering af psyko-emotionel livskvalitet. Problemer, som skal frem i lyset, og som ikke bare kan tages med hjem – fordi de også er miljørelaterede. Definitionen sætter i høj grad denne underminering i forbindelse med sociale mekanismer. Mangel på tilgængelighed er et problem i sig selv, men den kan, som Donna Reeve og Carol Thomas opfatter det, føre til langt mere alvorlige problemer, når marginaliseringen opleves igen og igen – den fysiske miljørelaterede mangel og ofte ubevidste diskrimination fra andre mennesker kan blive til internaliserede psykiske og følelsesmæssige kriser. Pointen hos forskerne er således, at disse kriser ikke skal ses isoleret som tilstande hos individet, men derimod i sammenhæng med sociale restriktioner, marginalisering og segregering.

Udelukkelsen

Kan dette lede til depressioner eller andre svære psykologiske problemer?

"Bestemt. Men en af opfattelserne i den medicinske verden og blandt psykologer er, at man som handicappet er deprimeret og har lavt selvværd på grund af funktionsnedsættelsen, og ikke på grund af omverdenens opfattelse af en og samfundets behandling. Jeg er ikke psykolog, men psykologernes og vejledernes fokus har været forkert, synes jeg. Man forventes at skulle gå igennem specifikke faser – chok og benægtelse, vrede, forhandling, depression, accept. Det er meget undertrykkende, at der insisteres på det. Jeg kender en psykolog, som af en klient blev spurgt, hvordan han kunne *opnå* en depression. Psykologen ville vide hvorfor, og klienten svarede, at hans sagsbehandler havde fortalt ham, at han skulle gennem en depression, før han kunne acceptere sit handicap. Den slags er jo direkte dumt. At have et handicap bliver en tragedie, som man forventes at påtage sig."

Donna Reeve giver et andet eksempel fra sine forskningsinterviews. En person i kørestol var rigtig vred over ikke at kunne komme ind i biografen og klagede til sin sagsbehandler og kommunen derover. Vedkommende fik at vide af sin sagsbehandler, at han måtte arbejde med denne vrede, arbejde sig igennem den. Det hele får et skær af terapi, og problemet bliver fjernet fra den manglende tilgængelighed i biografen. Eksklusionen var grunden til den følelsesmæssige

“ Det hele får et skær af terapi, og problemet bliver fjernet fra den manglende tilgængelighed ”

vrede. Det følelsesmæssige problem var ikke ”iboende” i funktionsnedsættelsens natur, og som Donna Reeve påpeger, var sagsbehandleren sikkert også selv blevet sur, hvis hun blev nægtet adgang til biografen.

”Men folk drager ikke den forbindelse. At blive afskrevet på den måde som vred og sur er jo blot en ny afvisning. Vi må se på hvordan vi kan få børn med handicap inkluderet – få børn til at arbejde med anderledeshed, se at det ikke er skræmmende, at tilnærme sig. Man kunne tale om handicap-etikette, om du vil. Det findes ikke i dag. I stedet for at risikere at gøre det forkerte, gør folk ingenting og kigger væk i stedet. Det er meget sårende.”

Samtidig mener Donna Reeve ikke at den britiske handicapbevægelse fokuserer nok på disse følelsesmæssige sider. Disse år er det netop vigtigt at sætte spot derpå, fordi England oplever en stigning i de såkaldte *hate-crimes* mod mennesker med handicap, især mod udviklingshæmmede. I Danmark er begrebet *hate-crimes* også blevet kendt de senere år; overtrædelser af loven i forhold til homoseksuelle og hjemløse er inde i en stigende tendens, og vi ved også, at børn med handicap er mere udsatte for seksuelle overgreb, ligesom i Storbritannien, hvor de er tre gange mere udsatte end børn uden handicap.

Donna Reeve fortæller også, at den korrekthed og strenghed, som efterhånden findes i britiske skoler vedrørende etniske minoriteter, ikke findes i forhold til børn med handicap. Det er direkte ulovligt med racistiske skældsord som eksempelvis ”paki” til pakistanere, mens børn slipper bedre afsted med at mobbe handicappede og kalde dem *retarder*, *spacker*, *mongole*, siger hun. Mobningen forstærker de psyko-emotionelle sider af et handicap netop i de år, hvor anderledesheden rammer hårdest.

”Folk skal gøres opmærksomme på det. Det er den store udfordring. Og derfor skal vi også have en definition af handicap, der tager de områder med. Vi ved jo alle hvordan det er at være anderledes. Isoleret, uønsket, ekskluderet. Men mennesker tænker generelt ikke på den konstante sociale og følelsesmæssige stigmatisering, som mennesker med handicap oplever. Jeg synes alle sociale uddannelser skulle indeholde de psyko-emotionelle aspekter, som jeg underviser i her på Lancaster University. Det skal være lige så vigtigt som tilgængelighed og

det strukturelt samfundsmæssige. For handicap er jo sådan, at det alt sammen interagerer. Det er også sådan, jeg gerne vil have min forskning mere ud i praksis – gennem undervisning og let tilgængelig oplysning og information om disse sider.”

Mennesker med handicap i Storbritannien kommer i stigende grad ud fra de helt lukkede miljøer, også selv om de har indlæringsvanskeligheder eller kognitive funktionsnedsættelser. Det sker i høj grad i kraft af personlig assistance/ personlige hjælpere, som styrker fleksibiliteten og egenrådighed for den enkelte. Derfor er det også vigtigt, at samfundets borgere i større udstrækning har ”etikette” og forståelse for at understøtte denne bevægelse mod rummelighed. Det er altså en slags generel øget bevidsthed fra alles side, Donna Reeve efterlyser.

Psykologi

I en britisk forskningsantologi fra 2006, som Donna Reeve medvirker i, ”Disability and Psychology – Critical Introductions & Reflections”², hedder det sig, at psykologien har ignoreret de socio-kulturelle sider af handicap og i stedet hovedsageligt haft en objekt-fokuseret og patologisk tilgang. Det hedder sig desuden, at mennesker med handicap har særdeles dårlige erfaringer med psykologer, fordi deres mål tilsyneladende har været at presse et normalitetsbegreb igennem, som kan føles diskriminerende, jf. de tidligere omtalte faser, man skal igennem. Men bogen taler som sådan om en forening mellem britiske Disability Studies og psykologi, en vej som går over kritisk teori, post-strukturalisme og community psykologi. Inden det bliver for langhåret skal det slås fast, at bogen altså først og fremmest prøver at tilnærme sig psykologien, selv om den altså er temmelig kritisk som udgangspunkt.

Donna Reeve prøver at forklare sit syn på psykologi, som vel er oplagt at tale om, når emnet er psyko-emotionelle aspekter af handicap?

”Traditionel psykologi har handlet meget om individet. Det handler om, hvordan man har det med sig selv. Men det har intet at gøre med fx boligforholdene, eller om personen har midler nok til at få hverdagen til at hænge sammen. Der er et område, der er på vej frem, som hedder *Critical Health Psychology*, og man skulle tro, at det med sådan en titel ville inkludere nogle af tankerne fra

2 Goodley and Lawthorn, 2006, Palgrave Macmillan.

“Der er et stort fokus på en sådan ”tragedie – tab” model, som låser individet og internaliserer og sygeliggør problemerne ”

handicapforskningen. Men det gør de ikke. De fokuserer på sygdom og funktionsnedsættelse, selv om retningen egentlig skulle inkludere personens sociale verden... det er jo håbløst. Der er et stort fokus på en sådan ”tragedie – tab” model, som låser individet og internaliserer og sygeliggør problemerne. Man kan kalde den slags psykopatologi – enhver reaktion man måtte have forstærker den idé, at man som udgangspunkt er bitter og vred.”

Hun fortæller videre om et barn med handicap, der havde selvskadende tendenser, og som selvstimulerende rokkede frem og tilbage. Denne opførsel satte psykologen i forbindelse med barnets handicap – som en del af de kognitive sider – men senere viste det sig, at barnet var blevet misbrugt. Ingen tænkte på at se ud over selve funktionsnedsættelsen. Dermed bliver opfattelsen af handicap patologiserende.

”Børn er langt mere sårbare end voksne. De har ingen magt og ikke så stærk en selvfølelse, hvilket gør dem meget påvirkelige. Ofte er forældre eller plejere ubevidste bærere eller forstærkere af psyko-emotionel *disablism* – hvis man ikke forventer noget af barnet, som kan vokse op med en følelse af værdiløshed. Det foregår naturligvis slet ikke bevidst, men det er bare så svært for børnene at kæmpe imod. Derudover er de ofte isolerede og mangler rollemodeller.”

Børn med handicap har i praksis ikke den samme ret til at bestemme over egen krop som andre børn, en ret som er nedfældet i FN’s børnekonvention. Donna Reeve mener, at for mange behandles som objekter, der ikke i realiteten mærker den rummelighed og inklusion, vi så gerne vil have i skolerne. Det er et klart og udtrykt mål for hende at fagpersoner som lærere, vejledere, hjælpere og pædagoger skal undervises i hvordan børn med handicap inkluderes. Hun nævner i den forbindelse en af kapaciteterne på området i England, Richard Rieser. Han sidder selv i kørestol og har arbejdet som lærer i mange år. Nu er han leder af en NGO, Disability Equality in Education, hvis formål det er at fremme opmærksomheden på inklusion i skolerne. Rieser er af den klare opfattelse, at specialskoler er gammeldags, og at den rummelige skole er

fremtiden. Organisationen yder uddannelse, kurser og rådgivning med fokus derpå – målsætningen er den klare, at få disse tanker ud i virkeligheden.³

Tilgængelighedsspørgsmålets svøbe

Har den store fokusering på tilgængelighed fjernet opmærksomheden på de sider, du interesserer dig for?

”Det har den, ja. Til dels fordi manglen på tilgængelighed er lettest at udfordre. Det er så konkret og synligt, hvilket har stor indflydelse på debatten. Da den sociale model kom, var der et desperat behov for at adskille *impairment* og *disability*. Manglen på tilgængelighed er jo så klart et eksempel på *disability*-tilgangen, den viser tydeligt hvordan handicap er miljø-relateret. Det blev sagt, at hvis man talte om *impairment* (funktionsnedsættelse) eller individuelle problemer, ville man bringe den medicinske model tilbage. Så det ville man ikke tale om. Psyko-emotionel *disablism* bliver af nogle opfattet som tilhørende den personlige kategori; ”tag problemet med hjem.” Men så enkelt er det ikke, som jeg har prøvet at forklare, og derfor er området kommet frem nu, gennem en feministisk tilgang, hvor man lytter til levede erfaringer. Som Carol Thomas pointerer, er der en vis ironi: I det man ikke har talt om disse områder i handicapforskningen, har man overladt det til psykologer og læger, som baserer sig på en medicinsk tilgang.”

Forskning og aktivisme

Donna Reeve er ikke en del af Leeds-skolen, hvis akademiske orientering er meget aktivistisk. Leeds University har gennem årene været knudepunkt for akademikere med handicap, som har været stærkt optagede af de mere socialpolitiske vinkler i handicapforskningen – altså: hvordan får mennesker med handicap bedre livsvilkår og bedre materielle betingelser? Det er stærke stemmer som forskerne Colin Barnes og Mike Oliver, der har tegnet denne aktivistiske profil.

”Jeg kan godt føle mig skyldig over ikke at gøre det samme, over ikke at være stærkt aktivistisk. Men jeg har ikke den energi. Det er afgørende, at man som forsker ikke glemmer hvad der sker i

³ www.diseed.org.uk – der findes også gode links videre på hjemmesiden.

græsrodderne – at mennesker lever på forfærdelige vilkår. En anden del af skyldsspørgsmålet er, at når man koncentrerer sig om de psyko-emotionelle sider, forbedrer det ikke direkte de materielle betingelser for livet for mennesker med handicap. Det får dem ikke til at have flere penge. Men så tænker jeg også – nej! Dette er for vigtigt til at blive overladt til psykologer og andre, som ikke ved nok om handicap. Men stemmerne er meget stærke i britisk handicapforskning, og nej, jeg er ikke en del af hele Leeds-skolen...”

Hun lader den hænge lidt i luften og mere end antyder, at klimaet ikke altid er lige sundt i den britiske forskning. Det, der tæller mest, er fortsat den hårde socio-politiske og materialistiske vinkel.

Rettigheder og roller

Donna Reeve fortæller, hvordan flere studerende efter hendes forelæsninger er kommet op til hende og har sagt, at de også har et handicap. Hun funderer over, hvorvidt det er fordi hun selv har et handicap, kombineret med hendes emne, som får de studerende til at ”springe ud” på den måde. De er måske opvokset med, at det var noget, der skulle skjules. De har måske spillet roller, fortæller de. Men sagen er den, at for at få ret til ekstra støtte og kompenserende hjælp gennem det britiske uddannelsessystem, skal man på en eller anden måde tilhøre en bestemt handicap-kategori. En sådan vil mange have svært ved at identificere sig med, netop på grund af de roller, de har spillet.

”Men det er måske den pris man må betale for hjælpen. Hvis man går på et universitet og ikke afslører at man er ordblind, kan universitet jo ikke holdes ansvarlig. Man har selv et ansvar. Man er nødt til at påtage sig den identifikation på en eller anden måde, ellers kan man ikke kræve retten til kompensation. Her på universitet fortæller mange ansøgere ikke, at de har et handicap – de er bange for ikke at komme ind. Og så siger de det, når de ankommer. Men man skal vide, at man har rettigheder,” forklarer Donna Reeve.

At man som en person med handicap er bange for sin ansøgning fordi man har et handicap, er i sig selv et eksempel på følelsesmæssig usikkerhed, som stammer fra ens egne forventninger til hvordan omverdenen opfatter handicap. Det er en internaliseret undertrykkelse, for at bruge den til tider temmelig hårde britiske retorik. Donna Reeve fortsætter:

“ Her på universitet fortæller mange ansøgere ikke, at de har et handicap – de er bange for ikke at komme ind ”

”Hvis man ikke ved, man har rettigheder, ikke ved hvad man skal gøre, føler sig ekskluderet uden at kunne gøre noget ved det, risikerer man at føle sig meget dårligt til mode, uden måske at vide hvorfor. Svagere mennesker er ofte ikke klar over, i hvor høj grad en sådan følelse kan være strukturelt betinget. Måske tager de bare til lægen og får noget anti-depressiv medicin. Det er ikke noget man taler om, men det er ikke altid sådan, at hvis man bare prøver hårdt nok, kan man opnå det man ønsker. Sådan er verden ikke, når man har et handicap.”

Donna Reeve mener, at medierne er med til at viderebringe et undertrykkende billede af handicap. Enten er det netop historierne om ”den gode handicap-
pede”, som ”på trods af et handicap” opnår et eller andet stort, fx i sportens verden, eller nærmer sig normalitet, ved at *overvinde*, ved at *kunne*. Eller også er handicap skildret i en negativ sammenhæng som fosterundersøgelser eller suspekter typer i film.

Se min kjole

Donna Reeve slutter af med at give et eksempel fra sit eget liv og sin egen udvikling af selvopfattelsen.

”Internaliserede undertrykkende strukturer er svære at ændre. Psyko-emotionel *disablism* bliver den sidste form, der forsvinder. Det handler både om at give de enkelte mennesker med handicap redskaber, men også om samværet med andre. At dele erfaringer med andre med handicap, måder at håndtere de konkrete situationer, som så mange kender. Jeg husker selv, hvordan jeg engang så en meget handicappet kvinde i byen, som havde kjole på. Og jeg tænkte: hvorfor har hun dog den på? Man kan jo se, hvad der er galt med hende! Men jeg blev alligevel inspireret – og faktisk var denne konference første gang, jeg har haft kjole på offentligt i 15 år. Det har taget mig meget længe at komme dertil, hvor jeg kunne sige: ”skidt med det – jeg kan have den kjole på, jeg har lyst til, jeg må også være feminin!”

Hun mener, det lyder lidt ynkeligt at hun selv, som 43-årig akademiker og forsker på dette område, er så hårdt ramt af en internaliseret undertrykkelse, at hun

skulle gemme sig. Men, indrømmer Donna Reeve også, det er måske slet ikke anderledes blot fordi hun er akademiker og forsker og meget bevidst om området. På den måde er hendes studier også studier af sig selv og sine egne psyko-emotionelle sider af sit handicap. Derfor har noget af det, hun har hørt og læst gennem sit Ph.D.-studie, også virket stærkt på hende.

”Mange gange har det været hårdt. Det har også været godt, da jeg har en klar idé om, hvad mennesker oplever og mener. Men sådanne ting varer bare ved og ved og dukker op igen og igen.” ➔

Donna Reeve færdiggør sin Ph.D. i 2007 med titlen:

Negotiating Disability in Everyday Life: The Experience of Psycho-Emotional Disablism.

Hun har desuden udgivet følgende artikler:

Reeve, D. (2000):

"Oppression within the counselling room", Disability & Society 15(4): 669-682.

Reeve, D. (2002):

"Negotiating psycho-emotional dimensions of disability and their influence on identity constructions", Disability & Society 17(5): 493-508.

Reeve, D. (2004):

"Counselling and disabled people: help or hindrance?" in J. Swain, et al. (eds) *Disabling Barriers - Enabling Environments*, 2nd Edition, London: Sage Publications, 233-238.

Reeve, D. (2004):

"Psycho-emotional dimensions of disability and the social model", in C. Barnes and G. Mercer (eds) *Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research*, Leeds: The Disability Press, 83-100.

Reeve, D. (2006):

"Towards a psychology of disability: the emotional effects of living in a disabling society", in D. Goodley and R. Lawthom (eds) *Disability and Psychology: Critical Introductions and Reflections*, London: Palgrave, 94-107.

Reeve, D. (kommende):

"Biopolitics and bare life: Does the impaired body provide contemporary examples of homo sacer?" in K. Kristiansen, T. Shakespeare and S. Vehmas (eds) *At the Crossroads of Disability Studies and Philosophical Ethics*, London: Routledge.