

## Handicap som krydsfelt

*- fra perspektiver, begreber og definitioner til børn med handicap*

*Bjarne Bjelke Jensen, Videnscenter for Bevægelseshandicap*

Min indledende sætning i dag er: handicappet, normal eller afvigende er ikke noget man er eller ikke er. Det er noget, der forhandles, fortolkes, defineres og transformeres i et komplekst sammensurium af mening, tradition, kultur, historie, social- og sundhedsområde, fagpersoner og forældre, politik og samfund. Blandt andet.

Der er mange mulige udgangspunkter for emnet i dag, og mange mulige retninger, oplægget kunne tage. Jeg fik til opgave at tage et helikopterperspektiv på handicap – og samtidig forbinde det med praksis i forbindelse med børn med handicap. Det kan man gøre på rigtig mange måder – der er ikke én måde at opfatte og forstå handicap på, og jo mere specifikt og praksisnært, man vil anskue handicap, desto sværere kan det være at se forbindelserne mellem noget af det mere begrebsmæssige – som jeg vil komme ind på i dag – og en konkret oplevet problemstilling.

Men i en reflekteret praksis er det forhåbentlig netop dén forbindelse, man må holde sig for øje... Under alle omstændigheder mener jeg ikke, at det er vigtigst at søge efter ”best practice”, den ”rigtige case” eller ”det gode eksempel” på handicapområdet i DK... Der er derimod behov for mere begrebs- og teoriarbejde – for at flytte nogle forståelser af handicap – og for at fænomenet kan finde en mere naturlig plads i vores samfund.

Der er ikke, gud ske tak og lov vil jeg næsten sige, én bestemt praksis eller ”case”, som vil være ”Nøglen”, med stort N, til forståelse af fænomenet handicap og til, hvordan man skal forholde sig pædagogisk eller psykologisk eller sociologisk eller rummeligt eller inkluderende til børn med handicap.

Jeg kommer jo fra Videnscenter for Bevægelseshandicap, og at det derfor er dén vinkel, jeg vil holde mig for øje. Altå bevægelseshandicap. Men i øvrigt mener jeg ikke, det gør den store forskel for måder at forstå og konceptualisere handicap som fænomen, om man taler om den ene eller den anden funktionsnedsættelse.

Jeg vil konsekvent i dag tale om ”handicap”. Jeg siger med vilje ”handicap” og ikke personer med handicap. Jeg vil under alle omstændigheder skelne mellem funktionsnedsættelse og handicap,

hvilket er en del af de indledende øvelser. Det vender jeg tilbage til. Og jeg vil mestendels gøre det ud fra en vinkel, der forhåbentlig vil udfordre nogle forestillinger og sætte noget i spil og på højkant. Jeg vil ikke forsøge at finde nogen gylden middelvej eller finde frem til en almengyldig koncensus – men i stedet sætte tingene lidt på spidsen hen ad vejen.

Jeg vil lægge fra land med nogle sproglige betragtninger – sprog om handicap er i sig selv en overset problemstilling i Danmark. Jeg har nogle gange været gæsteunderviser på et pædagogseminarium i Århus, på en ny specialiseringslinie, der hedder ”Mennesker med nedsat funktionsevne”. Min kollega og jeg underviste bl.a. ud fra nogle bøger, vi har lavet på det seneste, som netop er begrebsdiskuterende i deres form. Dem kommer I til at høre mere til.

Specialiseringen på seminariet kan man vælge, hvis man vil forfølge denne del af pædagogfaget. Meget relevant, at de har lavet en linie, hvor man kan belyse handicapproblemstillinger og skabe læring, forhåbentlig også influeret af stærke internationale videnskæssige input, der ellers ofte går vores næse forbi i Danmark. Man kan fx starte med at diskutere, hvorfor de har kaldt linien for ”Mennesker med nedsat funktionsevne”. Titlen fortæller nemlig allerede en del om den måde, man ser handicap på i seminarieverdenen.

- Det vil jeg først spinde en indledende ende over med inspiration fra den måde, man taler om handicap på i Storbritannien og USA...
- Så vil jeg med inspiration fra evalueringslitteraturen fortælle, hvorfor handicap er et ”vildt” område at beskæftige sig med – og konkludere, at handicap på videns- og praksisplan er lidt som spaghetti...
- Dernæst vil jeg se lidt på en helt grundlæggende sontring mellem et medicinsk/individuel handicapbegreb og et socialt/relationelt. En sontring, som jeg ikke mener, fylder nok i Danmark og som vil være helt afgørende for de perspektiver, man lægger på inklusion i de danske børnehaver og skoler.
- Så vil jeg se på bevægehandicapgrupper og praksisformer, ikke mindst i forhold til inklusion.
- Og som rosinen i pølseenden, hvis jeg når det, lidt om en aktuel identitetspolitisk sontring og ”the return of biology”... Ligesom for til sidst at se fremad mod nye spændingsfelter, som fx både har med forældre og neuro-regimets fremmarch at gøre.

## ”Handicap” versus ”mennesker med nedsat funktionsevne”

Det er ikke for at gøre noget stort nummer ud af det, men seminarielinien i sig selv – altså ”Mennesker med nedsat funktionsevne” – danner baggrund for, at det ikke så meget er det sociale fænomen ”handicap”, der er i spil, men i stedet den individuelle ”nedsatte funktionsevne”. Altså det, man i Storbritannien ville kalde *impairment* – ikke *disability* eller *disablism*. Men pædagoger er vel ikke læger? Hvorfor skal de lære om individuelle funktionsnedsættelser, som nærmest er medicinsk sprogbrug? Men hvad skal man så kalde linien? Hvorfor er det vigtigt? Hvorfor ikke signalere med titlen, at dette fag drejer sig om samfundsforhold, politik, inklusion, normalitetsbegreb, menneskesyn, filosofi og kultur – i stedet for det patientgørende: ”Mennesker med nedsat funktionsevne”. Det kan vel ikke være pædagogikkens tilgang?

Når man taler handicap i Danmark i dag, er der flere, der argumenterer for, at man skal sige ”mennesker med handicap” og ikke ”handicappede”. I Storbritannien har man samme diskussion. Man ser formuleringer som *people with disabilities*, eksempelvis, ikke mindst i FN-systemet og i den nye FN-konvention. Ud fra en vel ment betragtning om, at nu er man så korrekt og sætter ”mennesket” først. Men ”mennesker med handicap” er i realiteten en forvirrende og ulogisk retorisk sammensætning: handicap er et *socialt* fænomen, funktionsnedsættelse er *individuel* og *medicinsk*. Fortsat socialt og kulturelt konstrueret, vil nogle mene, men *mere* individuelt i det mindste...

Altså udtrykker termen ”handicappet” noget socialt; det er noget man er og bliver gennem et møde med noget andet. Man er ”handicappet” af *noget*, der er påført en, noget man er udsat for. ”Mennesker med handicap”-termen og logikken bag reducerer ”handicap” til ”funktionsnedsættelse” fordi det er noget, man er ”med”. Det signalerer altså en kernetilstand, i modsætning til ”handicappet” eller ”*disabled people*”, som udtrykker en proces.

Så selv om de bedste meninger ligger bag, at nogle hellere vil tale om ”mennesker med handicap” i stedet for ”handicappede”, viser eksemplet altså en form for ny-reduktion af handicap til noget individuelt. Ikke bevidst, men det gør det.

På samme vis mener blandt andre fremtrædende aktivister og sociologer i UK, at det er noget vrøvl at tale om *people with disabilities* i stedet for *disabled people*. At være *disabled* er noget, man kan være i varierende grad i variende sammenhænge og udtrykker en *disabling*-proces – begrebet kan udtrykke diskrimination eller undertrykkelse. Det er ikke noget, man *har* eller ikke *har* – eller er ”*med*”.

Parallel... ”racisme” sidder heller ikke i kroppen hos pakistanere eller afro-amerikanere. Det er undertrykkelse fra den diskriminerende part. Men dén forståelse er ganske enkelt ikke trængt ind på handicapområdet i Danmark. På engelsk har man netop udtrykket *disablism*, der som -isme viser slægsskabet med *racism* eller *sexism*.

Alt dette er i virkeligheden bare for at spørge – hvorfor er det ikke fænomenet ”handicap”, man skal studere på pædagogseminarierne, i stedet for ”mennesker med nedsat funktionsevne”? På andre studier studerer man fænomener som etnicitet, religion, nationalisme etc. Det er fænomenernes udlevelse, historie, betydning, kontekst, politik og konstruktion, det drejer sig om.

Hvorfor ser vi ikke ”handicap” i et sådant lys? Hvorfor er handicap, og det man kunne kalde handicap-diskurser, teoretisk en død sild i Danmark? I UK bryster de sig meget med, at det er netop de aktivistiske handicapforskningsmiljøer, der har været med til at skubbe et helt samfunds forståelse af handicap. Det kan bestemt også være gældende helt ude i de almene børnehaver og skoler. Handicap er en del af vores kultur, som vi ikke fortsat kan behandle som noget, nogen ”har” eller er ”med”. Jeg skal senere vende tilbage til, hvordan denne tankegang hænger sammen med inklusion.

### **Det vilde problem**

I bogen ”Handicap som krydsfelt” er jeg inde på, at handicap er et ”vildt” problem. Det er et udtryk fra evalueringsverdenen – lad os se på hvordan det beskrives:

*Power Point slide II...*

Men mere end et ”problem”, vil jeg hellere kalde handicap et vildt ”område”. Sådanne vilde områder er der flere sociologer og filosoffer, der har beskæftiget sig med og skrevet om, endda på måder, der er relevante for handicap og inklusionsdebatter, og det vender jeg også tilbage til...

Min pointe her og nu er blot, at man ikke skal forvente nogen fiks og færdig værktøjskasse i forhold til at arbejde med handicap, uanset hvad metoderyttere måtte sige. *Best practice* findes ikke – som nogle siger, lad os i stedet tale om ”next practice”. Og det er altid, altid, altid væsentligst at holde sig den konkrete situation og de konkrete personer for øje. Og ikke mindst være reflektiv over egen faglighed. ”Hvordan gør jeg her, hvordan er min reaktion over for dette barn med handicap, og på hvilket kulturtræk baseres min og andres forståelse, hvordan kan vi skabe et rum her med de andre børn” – eller lignende. Den svenske handicapforsker Lars Grönvik har talt om, ... og nu kommer

der et lidt træls(t) begreb, men det kalder han det altså - *case-constructing reflexivity* blandt forskere. Det har jeg skrevet en artikel om i ”Handicap som krydsfelt” (VfB 2009).

Forskere, der lægger fra land med at undersøge handicap ud fra bestemte positioner eller med særlige forhåndsopfattelser eller definitioner – som måske endda ændres undervejs i projektet... måske lægger man ud med en klar forestilling om, at man arbejder med et socialt handicapbegreb, men ender alligevel med på side 47 at skrive om handicap som en personlig tragedie eller i et medicinsk lys.

Pointen er, at man som fagperson, og ikke kun som forsker, skal have en reflektiv tilgang til egne forståelser af handicap. Man kan kalde Grönviks begreb for ”case-konstruerende refleksivitet” på dansk, i hvert fald halv-dansk. Det ligger i tilgangen, at en ”case” ikke er noget, der bare ”er” i sig selv, men konstrueres.

Tilgangen lægger op til, at der spørges om, hvorfor og hvordan dette egentlig er en ”case”. Det kan man bruge – muligvis som udgangspunkt i personale- eller læringsammenhænge, medarbejderseminarer eller lignende. Italesæt, italesæt, italesæt – og brug det til at forbinde begreber, handicapmodeller og teori med egen praksis og kontekst. Og til at sætte sig selv og egen forståelse i spil. Eksempler på ”refleksive spørgsmål”:

*Power Point slide III...*

Dette vil være en måde at tilnærme sig ”vilde områder” på... Jeg ved godt, at der er helt andre konkrete problematikker, når et barn med CP skal i en almindelig børnehave, men jeg tror også på, at begrebsmæssige diskussioner er helt afgørende for det inklusionsperspektiv, der lægges for dagen og den praksis, der er resultatet.

Og husk fortsat at bevare et blik på fællesskabet og barnets rolle heri - og ikke kun på barnets ”særlige” behov i forhold til dets ”specielle afvigelse”. Vi er jo mere ens end forskellige... mener jeg... Andre mener det modsatte og så er det, der kommer så voldsomt fokus på det ”særlige”, at det bliver til flere og flere diagnoser – ”somatisk individualitet”, er der nogen, der kalder det (Nikolas Rose). Det var et sidespring, som vi måske kan vende tilbage til til sidst, hvis der er tid...

Jeg fremfører i ”Handicap som krydsfelt”, bogen fra sidste år, jf. det ”vilde” område”, at handicap er ligesom spaghetti. Den svenske forsker, Grönvik, havde som mål at ”definere” handicap. Nu ville

han en gang for alle gøre det klart, hvad ”handicap” er, når man skal forske i det. Det gik galt. Han endte med at konkludere, citat:

”Handicap har forskellig mening selv på samme tid og i samme kultur. Jeg tænkte engang på dette som et problem, men i dag har jeg konkluderet, at handicap fortsat bør være et omskifteligt begreb.”

Nemlig. Lad os se, hvor omskifteligt:

*Power Point slide IV... spaghetti og billedsprog*

Ja, spaghetti overfor æg... Det vil være konklusionen på denne del. Det bunder i virkeligheden i ”menneskesyn” – ved spaghettien er det svært at definere, hvornår og hvordan den ligger ”ordentlig og normalt”, mens ægget er pænt og velafgrænset i sin essens, og hvis skallen er i stykker, er det en klar defekt. Det må vi ud over. Vi er jo også gået væk fra ordet ”invalid”.

### **Den sociale model overfor den individuelle ”medicinske” model**

Jeg har allerede kredset om det, men jeg vil nu komme nærmere ind på en sontring, der er helt afgørende for handicapbegrebet. Aktivister i USA og Storbritannien begyndte i 70’erne at kæmpe for en ”afkolonisering” af det medicinske blik på handicap. Man ville være fri og opnå ligebehandling, ikke opfattes som syg, invalid eller afvigende. Der er tilknyttet en lang historie til den sontring, som fortsat er aktuel i et handicap-spændingsfelt. Jeg vil ikke gennemgå denne lange historie, men kort opridse sontringen – ved nogle få bemærkninger i denne opsætning...

*Power Point slide V...*

I Danmark plejer vi at sige, at vi har en relationel eller situational handicapmodel – hvilket også kan siges at være en slags kompromis mellem de to ellers ret uforenelige modeller. Vi har en person med funktionsnedsættelse, hvis handicap er et resultat af mødet med omgivelserne i en bestemt situation. De to modeller har svært ved at mødes i UK og USA... I USA er der desuden et stærkt fokus på ”kulturelle repræsentationer” af handicap – i medier og massekommunikation etc. Hvilke signaler om ”handicap” sender de, og reproducerer eller udfordrer de vores stereotyper? Er pt. ved at skrive den næste bog, hvor der er nogle overvejelser i den retning, bl.a. inspireret af FN-konventionens artikel 8 om ”bevidstgørelse” – eller *awareness raising* på originalsproget.

Tilbage til en dansk virkelighed. Hvorfor er sontringen vigtig? Fordi den udfordrer faste tankemønstre, vi har om ”handicap”. Hvorfor går 30 pct. af folkeskolens budget til

specialundervisning? Hvorfor diagnosticeres og medicineres flere og flere børn? Hvorfor er vores folkeskoler og børnehaver ikke tilgængelige for bevægehandicappede? Det sidste burde jo være et ret "tamt" problem.

## **Bevægehandicapgrupper**

Jeg vil nu komme nærmere ind på grupper af børn med bevægehandicap. Der er unægteligt mere fokus på andre handicapgrupper og diagnoser i denne tid, og bevægehandicappede børn er faktisk en ret lille gruppe. Netop derfor må de ikke glemmes, når vi skal indrette skoler og børnehaver tilgængeligt. Jeg fokuserer her på børn, som i ingen eller varierende grad har "kognitive vanskeligheder". Disse grupper vil langt hen ad vejen kunne være en del af et alment miljø, hvis den rette støtte og tilgængelighed er til stede...

*Power Point slide VI...*

*Børn med bevægehandicap (medfødte)... flere af dem er paraply-grupper...*

- Cerebral Parese (spastikere): størst gruppe. 120-140 om året, meget varierende former.
- Rygmarvsbrøk: 20-25 om året.
- Muskelsvind: meget varierende, nogle "debuterer" først længere fremme i livet. Samlet < 50 om året.
- Arm/ben-"defekte": ca. 25 om året.
- Utal af sjældne handicap (fx AMC (ca 6-8), OI (medfødt knogleskørhed, ca. 7))

Der kan også, især hos spastikere, være kommunikative vanskeligheder i varierende grad, som på mange forskellige måder kan afhjælpes. Der er ingen "fælles måde" at skabe inklusion eller rummelighed for disse grupper; det vil være særdeles afhængigt af den enkelte situation – ikke bare det enkelte individs funktionsnedsættelse, men også den villighed, der er til at prøve i kommunen, skolen, fritidsaktiviteter, pårørende – samt de muligheder for personlig støtte og hjælpemidler, der bevilges eller ej. Der er i det hele taget, også på bevægehandicapområdet, mere tale om spektre og kontinua end om faste "tilstande", som også Søren Langager har skrevet om.

Hvis det "kun" er et spørgsmål om tilgængelighed, noget praktisk hjælp (tingene tager meget længere tid, når man har et handicap) eller en støttelærer i nogle timer, kan børnene langt hen ad vejen være en del af det "almindelige" miljø. Der bør de i hvert fald kunne. Og det skulle gerne

være en naturlighed og ikke noget eksotisk eller et resultat af en eller anden tilfældig ildsjæls indsats, i skolen eller kommunen, at børn med ”rene” bevægehandicap er inkluderet.

*Lidt nærmere praksis:* I en bog, vi har udgivet, der hedder ”Indviklet udvikling”, er der en beskrivelse af to skoler, der indretter deres ”specialmiljøer” på forskellige måder. Det store spørgsmål er altid at finde balancen mellem fag-faglighed (kan være læring i forhold til fag eller pædagogik) og ”special”-faglighed.

(Der er i øvrigt i samme bog et afsnit skrevet af en 16-årig pige med CP – hendes egen fortælling – kan anbefales. Og lige en mere i samme toneart: I vores bog fra 2007 ”Skjulte sider” er der et kapitel med en historie fra en ung mand med rygmarvsbræk – hvordan han oplevede skolen og uddannelse etc. Og: så er der et interview med en engelsk forsker om de såkaldte ”psyko-emotionelle” sider af handicap, som også kan være relevant læsning...)

Begge skolerne i bogen er ”almindelige” folkeskoler – og spændingsfeltet er at finde ligevægten mellem enkeltintegration og undervisning i specialklasser... På den ene skole er specialklasserne ikke samlet ét sted, men ligger i tilknytning til de tilsvarende klassetrin.

Der satses på fleksibilitet: kombinationsmuligheder og støtte med ud i almenklasserne i *nogle* af fagene. Her opfattes det som positivt, hvis lærerne underviser begge steder, og det gør 45 ud af 60 lærere.

Det mener de er en af grundene til at inklusion, som de selv siger det, er blevet en ”integreret del af praksis”. Den enkelte lærer kan se, hvis en af eleverne fra specialdelen kunne profitere af noget fra almindelen og kan således blande kortene. Der er opmærksomhed begge veje, og interaktion. Skolen mener, at rene specialister, der kun er speciallærere, mister følingen med faglighed og hvad der egentlig er niveauet, og måske endda helt tanken om kombi-løsninger.

På den anden skole har de valgt at organisere sig mere adskilt, de har en ”centerafdeling”, og ”speciallærerne” er ikke en del af den almindelige skole. Det er der også nogle fordele ved i deres optik. Ord som specialkompetencer og faglig sparring benyttes, mulighed for efteruddannelse til alle på specialområdet – alle lærerne kender alle børnene – til gengæld langt mindre berøringsflade med resten af skolen.

”Viden” er også et element, der er til debat – sidstnævnte skole mener, at de drager fordel af ekspertviden på handicapområdet – talemaskiner, tegn-til-tale etc. De mener også, at inklusion kan

blive et dække for, at der ikke er nogen viden eller ekspertise. Der er også forældrenes krav, samt krav om dokumentation at forholde sig til. Begge ”specialgrupper” er dog placeret på den almindelige skole, men altså på forskellige måder. De fremhæver begge betydningen af, at handicappede børn er en del af gadebilledet på skolerne.

Der er mange spørgsmål, der gør sig gældende i eksemplet, og i artiklen foldes de ud ved en filosof, der hedder Julie Allan fra Skotland. Inklusion er et etisk projekt, og lærer/pædagogeringen bør være tæt forbundet med det, hun kalder forskellighedens filosofi – (Deleuze, Foucault, Derrida og den slags). Inklusion vedkommer ikke kun børn med særlige behov, men hver enkelt af os – lærere, elever, forældre, ledere – på samme måde som handicap er en del af vores kultur.

”*Inclusion is not something we do to a certain population of children, it is something we must do to ourselves*”, siger hun. Hun er også inspireret af den britiske sociale model og nærhedsetik – faktisk i retning af vores egen Løgstrup. Inklusionsmekanismer er helt afhængige af den enkelte situation – og det kræver, som vi også tidligere har nævnt med Lars Grönvik – professionel refleksion:

*Power Point slide VII...*

”*Work of this kind involves challenging the evidence and the postulates, of shaking habits, ways of acting and thinking, of dispelling commonplace beliefs, and of taking a new measure of rules and institutions.*” (Allan, 2005: 281)

Hvis man i stedet holder fast på formler, metode, vaner og stereotyper, lider man af det, hun med en reference til tidens diagnosticeringstendens kalder *Professional Thought Disorder*. Det var faktisk det, Lars Grönvik led af, da han startede sit projekt og ville finde den ”endelige” formel og definition på handicap. Der er også en del i Danmark, der muligvis kan diagnosticeres således...

Julie Allan ved godt, at det ikke altid er så let i praksis; og at et ideal som dette kan være tomt eller få modsatte konsekvenser. Det kan måske, som en norsk forsker siger, være ”for tøft” for barnet at være inkluderet... Det vigtigste er at holde sig for øje, at løsningsmuligheder altid skal være i flertal, og Julie Allan ender op med tre omdrejningspunkter for at gentænke inklusion:

*Subverting – Subtracting – Inventing – eller: nedbryde, formindske og opfinde*

Det er fagpersonernes opgave at *nedbryde* egen autoritet, *formindske* kontrollen og *opfinde* nye relationer på baggrund af børnenes egne kompetencer. Stræben efter det sikre skal erstattes med en

mere legende tilgang – mod det omskiftelige og uforudsigelige. Men den tilgang skal nok få kamp til stregen i tidens søgen efter evidens og dokumentation, som muligvis i sine ekstreme tilfælde kan hænge sammen med ”*Professional Thought Disorder*”. Her kan ”spaghetti-billedet” muligvis hjælpe os igen – til at huske på mere ikke-lineære idealer...

Til allersidst – hvis jeg kan nå det, vil jeg kort opridse et særdeles aktuelt spændingsfelt, som vi selv har forsøgt at italesætte de seneste par år via konferencer og artikler, men som nu også er beskrevet i et videnskabeligt tidsskrift af en Hr. Bill Hughes. Skismet beskriver *The Return of Biology*...

*Power Point slide VIII...*

*Social Model Stalwarts* og *Biological Citizens*. Altså den sociale models fastholdere og biologiske borgere. Det drejer sig om identitetspolitik, handicapbevægelsen og *forældre* ikke mindst – og er en revitalisering af debatten om, hvordan man opfatter handicap – og ikke mindst sit handicappede barn og tilknyttede strategier...

Jeg vil slutte af med at spørge om dette spændingsfelt kan anvendes i en diskussion af de faglige briller, vi ser ”handicap” eller udfordringer gennem. Er vi mere og mere præget af en biologisk optik, påvirket af de seneste års megen snak om diagnoser – og tenderer til mere ”automatisk” at opfatte handicap som en sådan størrelse? Sker det på bekostning af noget andet?

Tak for det.

### **Referencer og yderligere læsning, toppen af isbjerget:**

- **Videnscenter for Bevægelseshandicap** – [www.vfb.dk](http://www.vfb.dk): ”Skjulte Sider” (2007), ”Handicap som Krydsfelt” (2009), ”Indviklet udvikling” (2009) – **trilogi for 200!**
- Solbakkens rådgivningscenter for bevægelseshandicap (sags- og praksisrådgivning, VISO) - [www.solbakkensnet.dk](http://www.solbakkensnet.dk)
- Muskelsvindfonden, Spastikerforeningen, Rygmarvsbrok-foreningen
- Center for små handicapgrupper – [www.csh.dk](http://www.csh.dk)
- Servicestyrelsen – [www.servicestyrelsen.dk](http://www.servicestyrelsen.dk)

- Allan, Julie (2005): "Inclusion as an ethical project", i Shelley Tremain: Foucault and the government of disability
- Hughes, Bill (2009): "Disability activism: social model stalwarts and biological citizens", Disability & Society Vol. 24, no. 6.