

Fremstillinger av fysisk funksjonsnedsettelse i medier

- En analyse av NRK sine fjernsynsprogrammer

Marte Broderstad Sandvik

Veileder

Maryann Jortveit

Masteroppgaven er gjennomført som ledd i utdanningen ved Universitetet i Agder og er godkjent som del av denne utdanningen. Denne godkjenningen innebærer ikke at universitetet inntår for de metoder som er anvendt og de konklusjoner som er trukket.

Universitetet i Agder, 2015
Fakultet for Humaniora og Pedagogikk
Institutt for Pedagogikk

Forord

Som aktiv i Cerebral-Parese foreningen ble jeg nysgjerrig på språkbruk og på hvilke begreper som blir brukt om personer med nedsatt funksjonsevne. Jeg har merket meg en større bruk av begrepet funksjonshemmet med negativ klang. Mange personer med funksjonsnedsettelse har fortalt meg at de foretrekker begrepene funksjonsnedsettelse eller nedsatt funksjonsevne. Håpet med denne masteroppgaven er å være med på å bidra til en bevisstgjøring omkring hvordan begreper brukes og om hvordan en ordlegger seg.

Fem strake år som student går mot veiens ende. Nå så tett opp til slutten, sitter jeg med blandede følelser. Det har vært fem fine år som student på sørlandet. På den ene siden skal det bli veldig godt å bli ferdig, på den andre siden er det vanskelig å gi slipp på masteroppgaven som jeg har brukt utallige timer og krefter på. Jeg skal i gang med å starte på et helt nytt kapittel i livet og er i ferd med å tre inn i voksenlivet og med å skaffe meg en jobb. Arbeidet med denne masteroppgaven er noe jeg har sett frem til og gledet meg til. Det har til tider vært en krevende oppgave og samtidig så har arbeidet vært svært lærerikt.

Utarbeidelsen og arbeidet med denne masteroppgaven har vært et samarbeidsprosjekt og jeg ville ikke klart å bli ferdig uten den hjelpen jeg har fått underveis. Jeg vil rette en stor takk til en rekke mennesker som har gjort dette mulig. Aller først vil jeg gi en stor takk til veilederen min, Maryann Jortveit, uten deg ville dette vært umulig. Takk for all hjelp i denne prosessen og for ditt beroligende vesen. Etter hver veiledning har jeg gått ut med nytt mot og arbeidslyst. Jeg vil takke nasjonalbiblioteket for god hjelp til å finne fjernsynsprogrammene til oppgaven og ikke minst vil jeg rette en stor takk til Stein og Randi for hjelp med språket og for korrekturlesning, det har vært til uvurderlig hjelp!

En siste takk rettes mot de som har vært nødt til å omgås meg i løpet av dette semestret. Jeg kan tenke meg at jeg sikkert ikke har vært den enkleste å være rundt til en hver tid.

Kristiansand, mai 2015

Marte Broderstad Sandvik

Sammendrag

Denne masteroppgaven handler om fremstillinger av fysisk funksjonsnedsettelse i medier. I studien har jeg gjennomført en kritisk diskursanalyse inspirert av Norman Faircloughs tredimensjonale modell. Oppgaven er basert på 8 fjernsynsprogrammer som er blitt sendt på NRK. Fjernsynsprogrammene spenner over en tidsperiode fra 1967 til 2013.

Studiens tema er om hvilke begreper som brukes om personer med nedsatt funksjonsevne og om hvilke forståelser begrepene er med på å skape om denne gruppen mennesker i samfunnet.

Masteroppgavens problemstilling er:

Hvilke begreper har blitt brukt om personer med en funksjonsnedsettelse i et utvalg av NRKs fjernsynsprogrammer? og hvilket inntrykk gir disse begrepene av personer med en funksjonsnedsettelse?

Oppgavens teoretiske grunnlag er basert på fem forståelsesperspektiver om funksjonsnedsettelse og på Foucaults og Faircloughs diskursbegrep. Jeg har også sett på medier og mediens påvirkningskraft både på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Mediene er også med på å skape vår identitet og derfor valgte jeg å trekke inn Goffmans identitetsbegrep og stigmatologi som en del av oppgavens teoretiske perspektiver.

Oppgaven konkluderer med at fremstillingene av funksjonsnedsettelse i hovedsak er basert på de individbaserte materialistiske modeller. Dette gir et inntrykk av at personer som har nedsatt funksjonsevne er ofre for noe som har rammet dem og at de har omfattende behov for assistanse for å klare hverdagen. Et annet perspektiv som var fremtredende i fjernsynsprogrammene var et relasjonelt perspektiv på funksjonsnedsettelse. GAP-modellen viser at det finnes et gap mellom individets forutsetninger og samfunnets krav. Målet er å kunne minske dette gapet, blant annet gjennom kompensatoriske tiltak. Analysen av datamaterialet viser også at den rådende medisinske forståelsen av funksjonsnedsettelse har fått konkurranse av de sosiomaterialistiske modellene. Fokuset dreies fra individets evne til å tilpasse seg til samfunnets evne til å tilrettelegge for menneskelig mangfold.

Forord	2
Sammendrag	3
1. Introduksjon	9
1.1 Oppgavens problemstilling	10
1.2 Diskursanalytisk utgangspunkt og sosialkonstruktivisme	10
1.3 Oppgavens begrepsbruk og forståelse av funksjonsnedsettelse	11
1.4 Tidligere forskning	11
1.5 Studiens oppbygging	14
2. Teoretisk perspektiv	16
2.1 Forståelser av funksjonsnedsettelse	16
2.1.1 Individbaserte materialistiske modeller	17
2.1.2 Individbaserte idealistiske modeller	18
2.1.3 Sosiomaterialistiske modeller	18
2.1.4 Sosiokulturelle modeller	19
2.2 GAP-modellen- et relasjonelt perspektiv	20
2.3 Diskurs	21
2.3.1 Norman Faircloughs diskursbegrep	22
2.3.2 Faircloughs tredimensjonale modell	24
2.4 Medier	26
2.4.1 Påvirkning	26
2.4.2 Medier og grupper	29
2.4.3 Medier og samfunn	30
2.5 Goffmans identitetsbegrep	30
2.5.1 Kategorier	30
2.5.2 Sosial identitet	31
2.5.3 Stigma	31
2.5.4 Personlig identitet	32
2.5.5 Jeg-identitet og ambivalens	33
2.5.6 Inn- og utgrupper	33
2.6 Oppsummering	35

3. Metode	36
3.1 Studiens design og metode	36
3.2. Datamateriale	36
3.2.1 Valg av fjernsynsprogrammer	37
3.2.2 Kriterier for utvalget	37
3.2.3 Fjernsynsprogrammene	38
3.3. Fremgangsmåte	39
3.3.1 Kritisk diskursanalyse	40
3.3.2 Analyse av innsamlet datamateriale	40
3.3.3 Helhetsinntrykk av fjernsynsprogrammene	41
3.3.4 Kategorisering av fremstillingene	41
3.4 Validitet og reliabilitet	42
3.4.1 Forskerens plass i diskursanalysen	42
3.5 Etske refleksjoner	44
4. Resultat og diskusjon	45
4.1 Individbaserte materialistiske modeller	46
4.1.1 Begreper som betegner noe som kan kureres	46
4.1.2 Kampen mot og Bundet til	47
4.1.4 Takknemlig oppgave	48
4.1.5 Oppsummerende diskusjon	49
4.2 Sosiomaterialistiske modeller	51
4.2.1 Hvilke ord setter vi på funksjonsnedsettelsen?	51
4.2.2 Hjelpemidler	52
4.2.3 Oppsummerende diskusjon	53
4.3 Individbaserte idealistiske modeller	54
4.3.1 Forventninger og forbilder	55
4.3.2 Oppsummerende diskusjon	55
4.4 Sosiokulturelle modeller	57
4.5.1 Oppsummerende diskusjon	59
4.6 Fjernsynsprogrammene som helhet	60

4.7 Forståelser som skaper annerledeshet	61
4.8 Oppsummering	62
5. Avslutning	63
5.1 Videre forskning	65
6. Referanseliste	66

1. Introduksjon

Tenk deg: Du har raketter som er festet til rullestolen din. Du kan fly og hoppe ved hjelp av disse rakettene og lett komme deg rundt. Stolen er innrettet med alt av nødvendige hjelpemidler for at du skal klare deg best mulig selv. Du er en ressurs for vennegjengen overfor de arbeidsoppgavene som må gjøres for å få i havn et vellykket kupp. Bentley er en av hovedkarakterene i playstationspillet "Sly 3: Honor among thieves" Han ble utsatt for en ulykke som førte til at han havnet i rullestol i et tidligere spill i serien. Stolen hans er en superstol, den har alt. Rullestolen er hans våpen og hans fortrinn. I spillet fremstår Bentleys funksjonsnedsettelse som en styrke og en fordel. Han er en av heltene i spillet som i tillegg sitter i rullestol.

Samfunnet vårt består av et mangfold av mennesker. Vi er født inn i verden med forskjellige forutsetninger og utfordringer. Den største minoriteten vi har er personer som har en eller annen form for funksjonsnedsettelse. En av fem verdensborgere har nedsatt funksjonsevne (Regjeringen, 2013). I januar 2014 kom det ut en rapport som omhandler medierepresentasjoner av mennesker med nedsatt funksjonsevne (Eide, Grue og Vold, 2014). Et av funnene i rapporten er at medieomtalen av personer med en funksjonsnedsettelse er gått ned i tidsrommet 1993 til 2013. Rapporten viser også at når det gjelder språk og begrepsbruk, blir ord som kan bli sett på som nedsettende lite brukt, selv om de ikke helt er borte. Bruken av begreper som «lenket» eller «bundet» til rullestolen holder seg stabil. «Nedsatt- metaforer» som «blind for», «handikap» eller «for døve ører» brukes mye (Eide, et.al, 2014: 4). Jan Grue trekker frem i denne rapporten at det nå, mer enn før virker som funksjonsnedsettelse er et spørsmål om identitet. På grunn av dette er det i den senere tid kommet opp en identitetsdiskurs om funksjonsnedsettelse. Det later til at det å ha en identitet som en person med en funksjonsnedsettelse aksepteres og omfavnes mer enn før (Grue i Eide et. al 2014:26). Noe annet som kommer frem i denne rapporten er at det er lav bevissthet omkring begrepet funksjonsnedsettelse i den norske mediebransjen.68

1.1 Oppgavens problemstilling

Denne masteroppgaven skal handle om det sammensatte området der funksjonsnedsettelse møter mediefremstillingene. Problemstillingen i oppgaven er to-delt:

Hvilke begreper har blitt brukt om personer med en funksjonsnedsettelse i et utvalg av NRKs fjernsynsprogrammer? og hvilket inntrykk gir disse begrepene av personer med en funksjonsnedsettelse?

Temaet i oppgaven er hvordan personer med en funksjonsnedsettelse blir fremstilt i fjernsynsprogrammene på NRK. Jeg vil også gå nærmere inn på begrepsbruken i programmene og på hvilket inntrykk begrepsbruken gir. Som statskanal har NRK et samfunnsmessig oppdrag og det er interessant å se på hvilken rolle kanalen spiller i det å forme oppfatningen av personer med nedsatt funksjonsevne gjennom sine fjernsynsprogrammer.

1.2 Diskursanalytisk utgangspunkt og sosialkonstruktivism

Jeg vil i denne oppgaven ta utgangspunkt i en diskursanalytisk tilnærming for å svare på studiens problemstilling. For diskursanalytikere er utgangspunktet for studier sosiale sammenhenger og at verden fremtrer som mer eller mindre i forandring eller bevegelse. Det gir derfor lite mening å si at verden er på en bestemt måte, uten å spesifisere hvordan den har blitt slik, hvordan den opprettholdes og hvordan den utfordres av andre muligheter. Med et diskursanalytisk utgangspunkt er en derfor ikke først og fremst opptatt av det værende, men av hvordan og hvorfor fenomener fremtrer som de gjør. Det er dermed epistemologiske spørsmål, det vil si hvordan vi kan ha kunnskap om verden som står i sentrum for diskursanalytiske tilnærminger, mens det ontologiske (hva verden består av) holdes i bakgrunnen (Neumann 2001:14). Dette gir noen premisser som utgangspunkt. Samlet kaller Jørgensen og Phillips (1999:13) slike premisser for sosialkonstruktivism.

Sosialkonstruktivismen knytter vi gjerne til amerikaneren Kenneth Gergen. Han var en stor kritiker av positivismen og mente at vi forstår verden gjennom sosiale forståelsesformer. Disse har blitt til i historiens løp gjennom sosiale møter og diskusjoner. Noen objektiv sannhet finnes ikke. Kunnskap og viten blir godkjent i et fellesskap eller gjennom samfunnsmessige

forståelser. Kunnskap er noe man blir enige om. Denne retningen knyttes gjerne til språkets betydning og Vygotskys sosiokulturelle teori (Imsen, 1998). Masteroppgaven vil ta utgangspunkt i en sosiokulturell forståelse av funksjonsnedsettelse.

1.3 Oppgavens begrepsbruk og forståelse av funksjonsnedsettelse

St.meld. nr 40 presiserer i innledningen at en nedsatt funksjonsevne ikke nødvendigvis er det samme som å være funksjonshemmet (St.meld. nr 40. 2002-2003). En funksjonshemming oppstår når det er et gap mellom individets forutsetninger og samfunnets krav. På bakgrunn av en liste laget av ni interesseorganisasjoner for funksjonshemmede¹ velger jeg å bruke noen av de mest foretrukne begrepene i omtale av personer med en funksjonsnedsettelse. Listen inneholder «fy-ord», «varsom-ord» og «anbefalte ord». Begrepene som jeg bruker i denne oppgaven er *funksjonsnedsettelse* og *nedsatt funksjonsevne*.

1.4 Tidligere forskning

Etter å ha gjort et litteratursøk etter og en litteraturgjennomgang av tidligere undersøkelser, viser det seg at det er lite forskning på fremstilling av personer med nedsatt funksjonsevne i Norge. I 2011 kom doktorgradsavhandlingen «Interdependent Discourses of Disability- A Critical Analysis of the Social/Medical Model Dichotomy» av Jan Grue. Hans avhandling undersøker hvordan organisasjoner for funksjonshemmede har omtalt funksjonsnedsettelse de siste årene. Han har også sett på hvordan disse organisasjonene forholder seg til GAP-modellen². Et av hans hovedfunn er at organisasjonenes forståelse bygger både på en medisinsk og en sosial forståelse. Det viser seg også at det er et avhengighetsforhold mellom disse forståelsene (Grue, 2011).

Hans far Lars Grue (2004) har i boken «Funksjonshemmet er bare et ord- forståelser, fremstillinger og erfaringer» viet et kapittel til dette temaet. I kapittelet diskuterer han hvordan personer med nedsatt funksjonsevne blir fremstilt i litteratur, film og i massemedia forøvrig.

¹ Artikkel på uloba.no Kartlegger språkbruk publisert 15.oktober 2013

² GAP-modellen vil bli redegjort for i delkapittel 2.2

Grue konkluderer med at en må «erkjenne at den sosiale modellen representerer en forståelse som må ligge til grunn når funksjonshemmedes samfunnsmessige situasjon skal forstås og bedres » (Grue, 2004:183). Han mener også at dette ikke er nok. Grue hevder at nedbryting av både fysiske og sosiale sperrer ikke holder for å få full deltakelse i samfunnet for denne gruppen mennesker. For at deltakelse skal være mulig mener han de ideene og forestillingene som ligger til grunn må endres. Personer med nedsatt funksjonsevne må ikke oppfattes som «de andre», men som «vi og oss» (Grue, 2004).

En annen som har vært inne på temaet representasjoner er Lisbeth Morlandstø. I sin doktorgradsavhandling «Journalistikk som institusjonell praksis - Utviklingshemming og psykisk helse i pressen» ser hun på hva som preger den journalistiske praksisen på begynnelsen av 90-tallet i deknningen av saker som handler om utviklingshemmede og om psykisk helse. I saker som omhandlet utviklingshemmede var HVPU reformen et kjernetema, noe som sannsynligvis kommer av at materialet er hentet fra reformens to første leveår. Sakene handler blant annet om hvordan reformen blir gjennomført og om avviklingen av institusjonene og den flyttingen det innebar. Medieoppslagene kobler ofte kriminalitet og psykiske problemer sammen og disse reportasjene får gjerne en sentral plass i avisene. Et funn som er interessant i forbindelse med denne masteroppgaven, er at selv om journalistene legger stor vekt på at de som selv er utviklingshemmet eller har psykiske problemer må få komme til ordet, er det ikke slik. I avhandlingen til Morlandstø kommer det frem at det svært sjeldent er saker hvor disse konsekvens ekspertene kommer til ordet. Istedenfor er det faglige eksperter og personer med annen kompetanse knyttet til temaet som dominerer i spaltene. Dette er med på å fremmedgjøre denne gruppen mennesker enda mer og å bygge opp under den frykten for det ukjente og det fremmedartede som finnes, snarere enn å avmystifisere og å fjerne den (Morlandstø, 2006: 257-258).

Norden (1994) har gjort en stor og omfattende gjennomgang av fremstillingene av personer med fysisk funksjonsnedsettelse i film og har funnet ut at det som går igjen i portretteringene av de som har en funksjonsnedsettelse er isolering. Personene er isolert både fra de som ikke har en funksjonsnedsettelse og fra sin egen gruppe. I majoriteten av filmer blir synsvinkelen og perspektivet plassert hos personer som ikke har en funksjonsnedsettelse. Dette fører til at

isolasjonen blir enda mer tydelig og de som har en funksjonsnedsettelse blir gjort til objekter (Grue, 2004). To filmer i nyere tid som kan sies å styre unna stereotypene er filmen «Notting Hill», der søsteren til en av hovedpersonene sitter i rullestol, og filmen «My Left Foot». Her skildres en manns harde kamp for å bli akseptert som et tenkende og følede menneske uten å bli låst i en rolle som er styrt av funksjonsnedsettelsen (Grue, 2004)

Personer som har en funksjonsnedsettelse er lite synlige i massemediene og er på mange andre måter sosialt usynlige i offentlige sammenhenger. Programlederrollen, eller nyhetsankerrollen i fjernsyn er eksempler på det. Her har vi enda til gode å se noen med en funksjonsnedsettelse. Imidlertid har man sett personer som har en funksjonsnedsettelse brukt i reklame. For ca et år siden ble det publisert en artikkel om den britiske kleskjeden Boden som hadde brukt en jente med en funksjonsnedsettelse i reklamene for barneklærne sine.³ Mange husker vel også reklamen med big Bill og small Bill. Her ble en kortvokst person brukt for å tydeliggjøre et poeng og for å få fram budskapet bedre (Grue, 2004).

Comberbatch og Negrine (1992) gjorde en undersøkelse der de overvåket hvordan personer med funksjonsnedsettelse ble fremstilt på engelsk fjernsyn i en 8 ukers periode. De fant blant annet ut at personer med nedsatt funksjonsevne var underrepresentert, men det mest oppsiktsvekkende var måten denne gruppen ble fremstilt på. Disse personene ble oftest brukt når en medisinsk behandling eller en kur ble presentert. Programmene var i overfall faktaorienterte. I fiksjon var det bare omkring en halv prosent av karakterene som hadde en funksjonsnedsettelse og de ble i tillegg fremstilt på en stereotypisk måte (Grue, 2004).

Marková og Ferr (1995) legger i «Representations of health, illness and handicap» blant annet frem en oversikt over fremstillinger av helse, sykdom og funksjonsnedsettelse. Videre finnes det en artikkel om den allmenne forståelsen og de profesjonelles fremstillinger av samme. I boken blir vi også kjent med en studie som ser på fremstillinger av personer med funksjonsnedsettelse på plakater fra veldedige organisasjoner (Stockdale, 1995). Det finnes i tillegg en rekke studier som tar for seg fremstillinger av personer med lære vansker, også disse på plakater fra veldedige organisasjoner (Eayrs, Ellis, Jones og Miller, 1995).

³ Artikkel i side2.no *Holly (7) har cerebral parese - og er toppmodell* publisert 1. Februar 2014

I en artikkel av Shakespeare (1994) ser han på hvilke konsekvenser og hvilken betydning funksjonsnedsettelse har gjennom de kulturelle fremstillingene som finnes. Artikkelen retter sitt fokus på forutinntatte holdninger som ligger implisitt i kulturen. Kulturelle representasjoner mener han er en viktig faktor i konstruksjonen av funksjonsnedsettelse. Han er inne på at de fordommene som finnes er med på å skape funksjonsnedsettelse. Fordommene mener han kan forklares gjennom at det er et skille mellom «oss og dem». Han trekker inn argumenter som kan legges til den sosiale modellen for forståelse av funksjonsnedsettelse og mener at media i alt for stor grad ser på funksjonsnedsettelse som en personlig tragedie. Moralske egenskaper blir ofte knyttet til det fysiske og også han kommer frem til at de som har en funksjonsnedsettelse blir fremstilt på en stereotyp måte.

1.5 Studiens oppbygging

I kapittel 2 gir jeg en redegjørelse for de teoretiske perspektivene som anvendes i studien. I første del av kapitlet vil det bli gjort rede for de fire forståelsene av funksjonsnedsettelse til Grue, samt for GAP-modellen som er et sentralt perspektiv i Norge. Videre følger et delkapittel om diskurs. Her vil både Faucaults og Faircloughs diskursbegrep bli presentert, med hovedfokus på Faircloughs forståelse av begrepet. I siste halvdel av kapitlet vil det handler det om medier og mediers påvirkningskraft og om Goffmans identitetsbegrep og stigmatologi.

I kapittel 3 beskriver jeg metode, data og gjennomføring av studien. Jeg presenterer først studiens design og metode, før jeg gjør rede for valg av fjernsynsprogrammer. Videre vil jeg beskrive fremgangsmåten og redegjøre for kritisk diskursanalyse, helhetsinntrykk av innslagene og kategoriseringene av programmene. Mot slutten vil jeg omtale validitet og reliabilitet, i tillegg til at jeg ser på rollen som forsker i diskursanalysen og min rolle som forsker i denne studien. Ethiske refleksjoner utgjør siste del av kapitlet.

Presentasjon av resultat og diskusjon følger i kapittel 4. Kapitlet er delt opp etter de ulike forståelsene av funksjonsnedsettelse, med underkategorier som de ulike begrepene har falt inn under. I slutten av delkapitlene kommer en oppsummerende diskusjon der tidligere forskning og teori blir diskutert opp mot denne studiens funn. Som avslutning på hele kapitlet gjør jeg

meg betrakninger om det generelle inntrykket av fjernsynsprogrammene og om forståelser som skaper annerledeshet.

I siste kapitel i oppgaven oppsummerer jeg de grunnleggende forestillinger om funksjonsnedsettelse i fjernsynsprogrammene og forsøker å komme til en konklusjon på hele studien.

2. Teoretisk perspektiv

I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for de teoriene som jeg benytter i denne oppgaven og som er med på å danne grunnlaget for hvilket perspektiv oppgaven har. Jeg vil gå inn på ulike måter å forstå funksjonsnedsettelse på og redegjøre for hva de ulike perspektivene står for. Videre vil jeg omtale begrepet diskurs og forklare hva dette begrepet går ut på ved hjelp av Foucaults og Faircloughs forståelse av samme, før jeg trekke inn medier og hvilken påvirkningskraft de har på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Helt til slutt vil jeg redegjøre for Goffmans identitetsbegrep og stigmatologi.

2.1 Forståelser av funksjonsnedsettelse

For å forstå begrepet funksjonsnedsettelse i denne oppgaven er det nødvendig å diskutere og legge frem ulike syn på og forståelser av begrepet. Forståelse av funksjonsnedsettelse har endret seg opp gjennom historien. De ulike tidsepokene og kulturene har vært med på å forme forståelsen av begrepet. Ulike kulturer har ulike oppfatninger av hva en funksjonsnedsettelse er. Innen for en gitt kultur kan det finnes subkulturer som har et annet syn enn «hovedkulturen» (Grue, 2004). Forståelsen av fenomenet og det å ha egne begrensninger på grunn av funksjonsnedsettelse kan være med på å skape ulike oppfatninger.

Det finnes flere ulike perspektiver på funksjonsnedsettelse og Grue (2004: 128-131) beskriver fire paradigmer som har vært med på å forme denne forståelsen. Det er 1. Individbaserte materialistiske modeller, 2. Individbaserte idealistiske modeller, 3. Sosiomaterialistiske modeller og tilslutt 4. Sosiokulturelle modeller. I kapittel 2.1.1-2.1.4 går jeg nærmere inn på de ulike forståelsesmodellene. Figur 1 som blir presentert nedenfor er å betrakte som idealtypisk; de ulike paradigmene vil i det virkelige liv ha uklare skiller og gå om hverandre.

	MATERIALISME	IDEALISME
INDIVID	<p>1. INDIVIDBASERTE MATERIALISTISKE MODELLER</p> <p>Funksjonsnedsettelse sett på som et resultat av biologiske forhold, som skade eller sykdom</p> <p>Enheten for analyse er svekkede (impaired) kropper</p>	<p>2. INDIVIDBASERTE IDEALISTISKE MODELLER</p> <p>Funksjonsnedsettelsen er et resultat av møtet mellom voluntariske handlende individer. De som har en funksjonsnedsettelse og de som ikke har det skaper identiteter og roller</p> <p>Enheten for analyse er oppfatninger og identitet</p>
SAMFUNN	<p>3. SOSIOMATERIALISTISKE MODELLER</p> <p>Funksjonsnedsettelsen er et resultat av politiske og økonomiske forhold i et samfunn innenfor en bestemt historisk kontekst</p> <p>Enheten for analyse er funksjonsnedsettende barrierer og materielt baserte maktrelasjoner</p>	<p>4. SOSIOKULTURELLE MODELLER</p> <p>Funksjonsnedsettelsen er et resultat av samfunnsmessig utvikling innenfor en bestemt kulturell kontekst</p> <p>Enheten for analyse er kulturelle verdier og måten disse fremstilles på</p>

Figur 1. (Grue 2004: 128)

2.1.1 Individbaserte materialistiske modeller

De individbaserte materialistiske modellene preget tenkningen i det forrige århundre. Dette paradigmet er også kjent som den medisinske modellen (Grue, 2004). Fokuset innenfor denne forståelsesrammen er på funksjonsnedsettelse eller sykdommer som følge av fysiske forhold. Her blir funksjonsnedsettelsen sett på som en tragedie og oppmerksomheten blir rettet mot den personen som har nedsatt funksjonsevne (Grue, 2004). Den medisinske modellen ser på forholdene som funksjonsnedsettelsen skaper som et problem for den enkelte. Denne forståelsen gjør at leger og medisinsk personell blir viktige for å kunne bedre og bekjempe funksjonsnedsettelsen (Grue, 2004). Klassifiseringssystemer for å stille diagnoser blir sentrale i dette paradigmet. Et eksempel på et slikt klassifiseringssystem er ICID, International Classification of Impairments, Disabilities and Handicap. Begrepet impairment

betegner grunnlidelser som sier noe om det biomedisinske avviket fra en satt norm. Disability sier noe om personens begrensning i forhold til aktiviteter som regnes som normale, mens begrepet handicap viser til mangel på muligheter for å utfylle den rollen man har, med andre ord en rollehemning (Grue, 2004). Disse begrepene reflekterer en forståelse av funksjonsnedsettelse som er medisinsk, personrettet og samfunnsmessig (Grue, 2004:104). For at personene som er rammet skal kunne justere eller endre sin atferd, styres tilstanden av en kur eller en behandling. Intelligenstester og sosiometriske tester er eksempler på hva som kan brukes for å kartlegge og vurdere graden av funksjonsnedsettelsen. Enheten for analyse i dette perspektivet er kroppen og de svakheter den utviser i forhold til det som regnes som normalt for personen når det gjelder for eksempel alder og kjønn (Grue, 2004). Forståelsen innenfor den medisinske modellen kan forklares med at funksjonsnedsettelsen er det som fører til en funksjonshemming.

2.1.2 Individbaserte idealistiske modeller

I dette perspektivet forstås virkeligheten fra subjektets erfaringer og kunnskaper. Fokuset er på kognitiv interaksjon og de følelsesmessige opplevelsene (Grue, 2004). De som har funksjonsnedsettelse skal ses ut fra sine erfaringer og ut fra den dialogen som foregår mellom mennesker. Identiteten til personen blir til gjennom forhandlinger med andre mennesker og gjennom fordeling av roller. Innenfor denne forståelsesrammen har en et fenomenologisk utgangspunkt der det forsøkes å tolke, forstå, tro og erfare. Erfaringen til personen blir vektlagt og fokusert på. Følelsen av mestring og hva personen mestrer er sentral (Grue, 2004). Innenfor denne forståelsesrammen har vi forskning som søker å finne ut hvordan de som har en funksjonsnedsettelse tilpasser seg å leve med det, og hvilke holdninger de som ikke har en funksjonsnedsettelse har til denne gruppen. Inn i denne rammen kan vi plassere Goffmans stigmatteori (Grue, 2004). Goffmans teori kommer jeg tilbake til i kapittel 2.4.3. Enheten for analyse i dette perspektivet er hvordan personer opplever sin virkelighet og identitet og de erfaringene de har.

2.1.3 Sosiomaterialistiske modeller

De sosiomaterialistiske modellene, også kjent som de sosiale modellene har et noe annet fokus enn den medisinske modellen. Dette perspektivet har i den senere tid fått betraktelig mer rotfeste i Norge (Grue, 2004). Perspektivet vokste frem som en kritikk av den medisinske

modellen. Den sosiale modellen har oppstått på bakgrunn av at personer med nedsatt funksjonsevne selv reagerte på den medisinske modellen (Grue, 2004). Denne betrakningsmåten skiller klart mellom de to begrepene impairment, som betegner den enkeltes skade, og disability som betegner de samfunnsmessige barrierer eller begrensninger. Funksjonsnedsettelsen er et resultat av samfunnets manglende evne til å tilrettelegge for menneskelig mangfold. Det er ikke de individuelle manglende som er utfordringen, det er den sosiale undertrykkningen og eksklusjonen (Grue, 2004). Samfunnet blir ansvarliggjort og det er samfunnets oppgave å legge tilrette for deltakelse for alle mennesker. Individets forutsetninger med eventuelle fysiske begrensninger er i utgangspunktet gitt, og kan eventuelt avhjelpest med individuelle tiltak i form av hjelpemidler og støtteordninger (Grue, 2004). Samfunnets evne og vilje til å romme hele den menneskelige variasjon forutsetter politiske/ samfunnsmessige løsninger, som for eksempel universell utforming og lovgivning som forbyr diskriminering. Enheten for analyse er barrierer som er hemmende for personer med en funksjonsnedsettelse. Det kan være fysiske, strukturelle eller institusjonelle barrierer og disse har ofte sammenheng med politisk makt og historisk kontekst (Grue, 2004). Det er de politisk skapte funksjonsnedsettelsene det blir fokusert på. Klassemotsetninger og sosiokulturelle forskjeller faller også inn under dette perspektivet.

2.1.4 Sosiokulturelle modeller

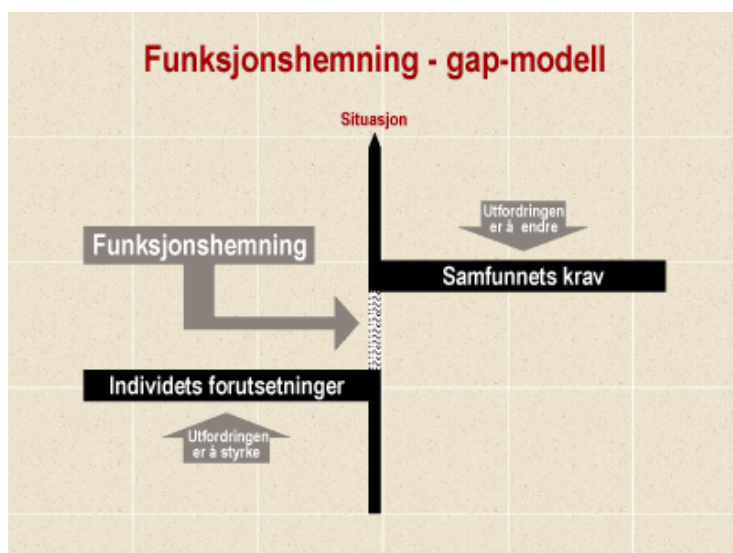
Dette perspektivet blir også sett på som en sosial modell. Funksjonsnedsettelse er her en sosial konstruksjon som bestemmes av historiske og kulturelle forhold (Grue, 2004). Her trekkes ikke de materialistiske faktorene inn. Om man opplever å være integrert eller ekskludert, vil variere alt etter hvilket samfunn og hvilken kultur en lever i. Kristeva (2010) har fokus på de sosiale konstruksjonene som hemmer de som har en funksjonsnedsettelse i å leve sine liv. Situasjonen til personer med nedsatt funksjonsevne er skapt av hvordan samfunnet tar i mot dem (Kristeva, 2010). Dette er betinget av den gjeldende kulturelle oppfatningen i den bestemte historiske perioden. Det vil i tillegg alltid være forskjeller mellom mennesker og dette vil ha betydning i forhold til inkludering og ekskludering. Analyser innenfor denne forståelsesrammen tar utgangspunkt i kulturelle verdier som blir avgjørende for hva som fremstilles som funksjonsnedsettelse. Ideologiske forståelser er ofte utgangspunktet og det materialistiske trekkes ikke bestandig inn i forskningen (Grue, 2004). I

tillegg til de forståelsesperspektivene som er blitt redegjort for over vil jeg trekke inn enda en måte å forstå funksjonsnedsettelse på.

2.2 GAP-modellen- et relasjonelt perspektiv

I Norge og i Norden er det vanlig å se på funksjonsnedsettelse ut fra et relasjonelt perspektiv. Man betrakter funksjonsnedsettelsen som et resultat av interaksjon mellom mennesker og situasjoner. Funksjonsnedsettelsen skapes i relasjonen mellom mennesker og omgivelser (Gustavsson, et al, 2005).

Grunntanken i det norske velferdssamfunnet er at innbyggere skal ivaretas uansett forutsetninger, medregnet alle faktorer i et livsløp og de situasjoner som kan oppstå. I Norge har vi støtteordninger som er ment å sikre innbyggerne en god levestandard og å gi dem forutsetninger for å være aktive samfunnsborgere (Grue, 2014). Disse ordningene skal gjøre det mulig for alle å utdanne seg, for så å kunne bidra til samfunnet gjennom arbeid. Støtteordningene er med andre ord omfordelingsordninger. Denne omfordelingen er med på å minske den sosioøkonomiske avstanden mellom mennesker og å kompensere for de ulike forutsetningene det enkelte mennesket har (Grue, 2014).



Figur 2. (St. Meld. Nr. 40 - Det kongelige sosialdepartement 2002- 2003).

Funksjonsnedsettelse er en av de ulike forutsetningene mennesker kan ha fra fødselen av eller har fått gjennom livet. Ordninger for gruppen personer med en funksjonsnedsettelse er av

kompensatorisk art; det skal kompenseres for en medfødt eller tilegnet ulempe (Grue, 2014). Ordningene skal med andre ord kompensere for et misforhold eller et gap. I modellen som er illustrert (Figur 2.) ser man et negativt rom eller gap mellom individets forutsetninger og samfunnets krav. Dette gapet kan minskes gjennom individrettet og samfunnsrettet innsats. Denne modellen søker ikke å minske eller å fjerne funksjonsnedsettelsen. Det vil alltid være noen som har en eller annen form for nedsatt funksjonsevne. Modellen søker å få frem gapet mellom individets forutsetninger og samfunnets krav slik at det blir synlig på hvilke områder individet må styrkes (Grue, 2014).

2.3 Diskurs

Diskurs er et begrep som brukes innenfor en rekke ulike fagområder og vil derfor ha ulike betydninger. Diskurs kommer mest sannsynlig fra det franske ordet *discourse*. Dette ordet har flere betydninger: 1. En tale som en fører, 2. En tale som en holder, 3. Et foredrag eller avhandling og 4. Det talte språk, meningen i det som blir sagt (Grue, 2004). Diskurs har med andre ord noe med tekst, språk og tale å gjøre. Diskurs defineres av Bergström og Boréus som «en samling av utsagn i en bestemt sosial kontekst- samt skrevne og uskrevne regler for hva som kan og ikke kan sies i konteksten» (Bratberg, 2014:29). Det vil si at diskurs både handler om den konkrete tale og om hva som er rett å mene i et bestemt fellesskap eller i en bestemt situasjon. En annen definisjon på diskurs som Bratberg bruker er at diskurs er «et system for frembringelse av et sett utsagn og praksiser» (Bratberg, 2014: 30). Diskurs er med dette en kollektiv ressursbase for hvordan vi snakker og hvordan vi handler. Videre mener han at diskurser «ved å innskrive seg i institusjoner og fremstå som mer eller mindre normale er virkelighetskonstituerende for sine bærere» (Bratberg, 2014: 30). Diskurs er med andre ord også etablerte verdsett som vi forstår verden ut fra.

Diskursbegrepet knyttes gjerne til den franske filosofen og psykologen Michel Foucault. Han beskrev diskurs på flere måter i sine verker. Han brukte diskurs for å referere til ytringer og uttalelser som har en mening og som har en effekt. Begrepet blir også brukt om ytringer eller uttalelser som danner grupperinger som for eksempel tilhørighet i politikken eller et samfunnslag. Enda en måte å betrakte diskursbegrepet på er at det regulerer praksiser, som inneholder flere ytringer og uttalelser. Her refererer Foucault til de uskrevne regler og normer

som finnes i et samfunn. De fleste vet hvordan de skal være eller hvordan de skal gjøre ting, men det finnes ingen «bruksanvisning» (Mills, 2003: 53). Beskrivelsene av hva diskurs er og inneholder, handler om språket og om hvordan vi har ett sett av ord, begreper og forståelser som er med på å forme hvordan vi ser og snakker om det vi har rundt oss. Med dette som bakgrunn er det mulig å beskrive diskursen knyttet til funksjonsnedsettelse som en rekke tegnsekvenser som konstituerer og opprettholder funksjonsnedsettelsen som et sosialt fenomen (Grue, 2004: 150).

2.3.1 Norman Faircloughs diskursbegrep

For å forklare Norman Faircloughs diskursbegrep og forståelse av diskurs er det nødvendig å se på begrepets ulike sider. Han beskriver i «Language and Power» hvordan språket er med på å opprettholde og endre maktforhold som finnes i samfunnet. Fairclough legger stor vekt på «common sense»-antagelsene som er skjult i dialogen mellom mennesker. Han snakker også om språk i form av diskurs. Med diskurs mener han språk som en form for sosial samhandling og det som har med sosiale forhold å gjøre. Videre fokuserer Fairclough på to hovedaspekter i forholdet mellom språk og makt. Makt som ligger i diskursene og makt som ligger bak diskursene (Fairclough, 1989).

«Common sense» og ideologi

Forbindelsen mellom «Common sense» og ideologi kan beskrives som at ideologi er en innebygget filosofi i den praktiske aktiviteten i det sosiale livet. Ideologi er det som vi tar for gitt. Den ideologiske «common sense» er det som bidrar til at maktrelasjoner opprettholdes. Ideologiene er mest effektive når de ikke blir lagt merke til og man ikke ser hvordan de virker (Fairclough, 1989).

«Common sense» - antagelser kan altså ses på som ideologi. Disse ideologiene er igjen knyttet til makt, ettersom antagelsene som ligger i de enkelte konversasjonene henger sammen med de aktuelle maktforholdene. På denne måten er konversasjonene avhengig av maktforholdene som er med på å danne dem. Ideologier er også knyttet opp mot makt. Ideologiene er verktøy for å legitimere de sosiale relasjonene og de maktforholdene som eksisterer. Disse eksisterer gjennom gjentakelser av vanlige og kjente måter å være på, som tar maktforholdene for gitt. Fairclough mener at ideologier er nært knyttet opp mot språk. Det

er fordi språk er den mest vanlige formen for sosial atferd, samtidig som det er i akkurat denne formen for sosial atferd vi bruker mest «Common sense» - antagelser. Fairclough hevder at det moderne samfunnet i større grad enn tidligere benytter seg av makt gjennom ideologi og av hvordan språket virker ideologisk (Fairclough, 1989: 84-86).

Det kan oppstå ideologiske strider mellom ulike diskurstyper og da først og fremst i språket. En diskurstype kan dominere slik at den diskurstypen som blir dominert blir undertrykt og forsvinner. Dette vil føre til at den dominante diskurstypen blir sett på som legitim, den blir naturalisert. Ideologien blir ideologisk «common sense». Om ideologier blir «common sense» er helt avhengige av de sosiale gruppene som støtter ideologien. Når en diskurstype blir naturalisert, mister den sin ideologiske karakter og blir sett på som nøytral med hensyn til maktkamp. Med andre ord vil det å lære seg den dominerende diskurstypen være et spørsmål om å tilegne seg de ferdigheter og teknikker som er nødvendig for å kunne fungere innenfor en gruppe. Med naturaliseringen kommer også rasjonaliseringen som er med på å legitimere diskurstypen (Fairclough, 1989: 91-92).

Diskurs som sosial praksis

Fairclough (1989: 22-27) ser på språk i form av diskurs som en sosial praksis. Dette synet innebærer også at det er en sosial prosess. Det er dette som skiller diskurs fra tekst. Diskurs handler i tillegg til tekst også om produksjons- og tolkningprosesser som har med sosiale forhold å gjøre. De sosiale forholdene er delt i tre deler av sosial organisering: situasjonsnivå, institusjonsnivå og samfunnsnivå. Disse forholdene er bakgrunnen for produksjon og tolkning. Diskurs kan ses på som et mer utvidet perspektiv der også det visuelle har betydning, for eksempel bilder.

Diskurs bestemmes av og har effekter på de sosiale strukturene som finnes. På hvilken måte diskursene blir strukturert og hvordan de endres over en periode kommer helt an på hvordan endringene har påvirket maktforholdet på institusjons- eller samfunnsnivå. Personer kan legitimere eller delvis legitimer en diskurs uten viten om at de gjør dette. En praksis som virker som «common sense» kan vise seg å ha opphav hos den dominerende klassen for deretter å ha blitt naturalisert. Denne praksisen og disse diskurstypene fungerer på den måten at de er med på å opprettholde maktforhold og at de fungerer ideologisk. Den ideologiske

makten er den type makt som overfører egen praksis som «common sense» og denne makten utøves gjennom diskurs (Fairclough, 1989: 28-37).

Språk og makt

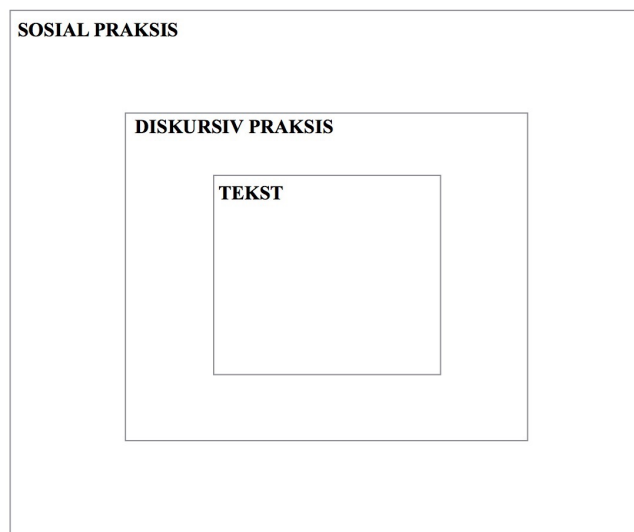
Fairclough deler forholdet mellom språk og makt i to deler. Makt som ligger i diskursene og makt som ligger bak diskursene. Makt i diskurs refererer til at de som har makt kontrollerer og begrenser uttalelser og bidrag fra de som ikke har makten. Her kommer vel ordtaket «kunnskap er makt» til sin rett. Eller rettere sagt «språk/ordforråd er makt». De som eier den dominerende diskurstypen har også makt over de som ikke eier den. Med andre ord vil den forståelsen av funksjonsnedsettelse som gjelder og de diskurstyper som hører med til denne ha makt over de forståelsesrammene som ikke har den samme forståelsen. Makt bak diskurs handler om hvordan maktrelasjonene er med på å bidra til dannelse og konstituering av en diskursorden. Herunder kommer standardisering, konversasjoner som har bestemte maktrelasjoner og hvem som har tilgang til ulike diskurser. En diskurs kan være en del av en kamp om makt på situasjons-, institusjons- eller samfunnsnivå. En kamp på situasjonsnivå handler om makt i diskurs mens kamp på de andre nivåene også kan være kamp om makt bak diskurs (Fairclough, 1989: 43-64).

Fairclough skiller mellom tre typer begrensninger som kan oppstå når noen kontrollerer og begrenser de som ikke har makt. Han skiller mellom innhold, relasjon og subjekt.

Begrensningene er umiddelbare og konkrete i forhold til diskurs og makt. Begrensningene kan også være langsiktige og strukturell når det gjelder makt bak diskurs. Makt bak diskurs kan ha langtidsvirkninger på strukturen på en mer generell måte. Om det er systematiske begrensninger på innhold, relasjoner eller andre forhold som inngår i en diskurs og sosiale identiteter også kalt subjekter som deltar, kan det føre til langtidseffekt på kunnskap, forestillinger, relasjoner og sosiale identiteter i en gruppe (institusjon eller samfunn) (Fairclough, 1989).

2.3.2 Faircloughs tredimensjonale modell

Den tredimensjonale modellen er et rammeverk for hvordan man skal gå frem når man vil bruke kritisk diskursanalyse som metode. De ulike komponentene vi kan se på figur 3 er alle nødvendige når vi skal analysere en gitt situasjon og språket i den.



Figur 3. Gjengitt på bakgrunn av modell illustrert i Jørgensen og Phillips 1999: 28

I analysen skal en se på 1. tekst og dens egenskaper. 2. Den diskursive praksisen som er produksjons- og konsumpsjonsprosesser og 3. den sosiale praksisen som er den sammenhengen hvor tekst og diskursiv praksis finner sted (Jørgensen og Phillips, 1999).

De tre nivåene: Tekst, diskursiv praksis og sosial praksis

Tekst i denne modellen må ses på i en noe bredere forstand. Tekst kan representere det uttalte språk som i en samtale eller i et intervju. Tekst kan også være dokumenter med skrevne ord eller bilder. For eksempel vil teksten i denne oppgaven være fjernsynsprogrammene fra NRK. Under dette analysenivået vil fokuset være på ordvalg, hyppigheten av ordvalg og hvordan de blir brukt og satt sammen i setninger (Fairclough: 1992). Den diskursive praksisen er det nivået som binder tekst og kontekst (sosial praksis) sammen. Diskursiv praksis handler om hvordan tekster produseres, tolkes og brukes både i andre tekster og i den sosiale praksisen (ibid). Dette nivået handler altså om hvordan vi forstår og bruker de ordvalgene og begrepene som er i tekstnivået. I den diskursive praksisen kommer de ulike diskursene om et emne fram. Som det siste nivået i den tredimensjonale modellen finner vi den sosiale praksisen. Sosial praksis retter seg mot diskursenes materialitet eller institusjonalisert praksis. Diskursens innhold kan vi se gjennom språk og handlinger. I denne delen av analysen forsøker man å se

på hvilke sosiale og kulturelle relasjoner og strukturer som er med på å skape rammene for tolkning, bruk og produksjon av tekster (Fairclough, 1992).

2.4 Medier

Fjernsyn, radio og aviser har som mål å nå ut til flest mulig mennesker og med det skifter relasjonen fra dialog til monolog. I nyhetene vi får presentert er allerede perspektiver og diskurser valgt. Før en artikkel eller nyhetsending publiseres gjør man en utvelgelse av hva som skal være med og hva som skal kuttes ut. Det er som oftest den dominerende ideologien som fører an og som kommer frem i media. Makten til media kommer ikke av en enkel sending eller artikkel, men av mengden av det som produseres og de diskurser som kommer ut. De stadige gjentakelsene styrker også diskursen (Fairclough, 1989: 49-54).

Medier har i større og større grad blitt en del av vår hverdag. Mediene preger måten vi kommuniserer på og skaper muligheter for kontakt og påvirkning mellom mennesker, grupper og samfunn (Waldahl, 1999). Kommunikasjonsmønsteret i samfunnet har endret seg og består i dag av både tradisjonelle måter og nyere måter å kommunisere på som for eksempel moderne massemedier. Utviklingen har gått raskt de siste 40-50 årene og det ser ut til at hastigheten bare øker. Tidligere tiders knapphet på informasjon er erstattet med en overflod av informasjon. I dag er det så å si umulig å ikke forholde seg til mediene. På en eller annen måte er de en del av våre liv. (ibid) Mediene påvirker oss i mindre eller større grad. På individnivå blir kunnskaper, holdninger og handlinger påvirket av hvordan mediene fremstiller nære og fjerne hendelser. På gruppenivå endrer de mellommenneskelige formene for kontakt seg i takt med medieutviklingen og organisasjoner innretter seg etter mediene og mediens virksomhet. På samfunnsnivå påvirker mediene de sosiale, de kulturelle og de politiske utviklingsprosesser mye mer enn de gjorde før (Waldahl, 1999).

2.4.1 Påvirkning

Mediepåvirkning er et resultat av et samspill mellom to prosesser. På den ene siden har vi en ytre sosial prosess, som omfatter de elementene som gir innhold til kommunikasjonen. Elementene i en kommunikasjonsprosess kan manipuleres på forskjellige måter. Egenskaper som er knyttet opp mot hver av disse elementene er med på å utgjøre utfallet av prosessen.

Den andre prosessen er en indre mental prosess, som er den enkelte persons behandling av innholdet i mediene (Waldahl, 1999: 76-77).

Mediets form er en viktig faktor. Mediets virkemidler kan være lyd, tekst eller bilder. I de forskjellige medieformene vil innholdet fremstå forskjellig. Et eventyr som formidles i bokform og et radiohørespill eller en film som vises på fjernsynet vil ikke fremstå likt selv om det er intensjonen. På den måten vil også forståelsen av innholdet bli forskjellig (Waldahl, 1999:77). De ulike medieformene har også andre karraktertrekk som skiller dem fra hverandre. Mens tekstmediet har et individuelt preg, har lyd- og bildemediet et langt mer kollektivt preg. Tekstmediet er i større grad underlagt lesernes fremdriftskontroll, mens de to andre formene er underlagt senderens kontroll når det gjelder tempoet (ibid). En annen viktig faktor er hvem som ses på som avsender av innholdet. Påvirkningen ser ut til å være sterkest når det gjelder fjernsyn målt opp mot radio og aviser. På fjernsyn kan vi se hvem som formidler og hva som skjer, noe som er ulikt radio og aviser. Eierforhold kan også ha mye å si for om mottakeren synes innholdet er troverdig. For enkelte kan en sending fra NRK ha stor tyngde når det gjelder påvirkning. Siden NRK er en statlig institusjon er kanalen pliktig til å opptre objektivt og nøytralt. Hvem som er journalist og reporter kan også ha innvirkning på hvordan innholdet virker på mottakeren. Publikum knytter gjerne et mediebudskap til en bestemt sender. Virkningen er også avhengig av koblingen mellom budskap, kilde og sender. Egenskaper som er med på å bestemme denne koblingen er nært knyttet opp mot nærhet og identitet (Waldahl, 1999).

Mediepåvirkning knyttes gjerne opp mot bevisst påvirkning. Det er ikke en hemmelighet at påvirkning gjennom media skjer og at det å påvirke i mange sammenhenger er hensikten. I politikken bruker politikerne media til å få frem sitt budskap og til å presentere sine løsninger på veien mot et bedre samfunn. Bedrifter forsøker på sin side gjennom reklame å få sine produkter til å fremstå som bedre enn andres. Selv om den bevisste påvirkningen er klar er det ikke den eneste, og muligens ikke den sterkeste formen for påvirkning. I mediene utøves det også ubevisst påvirkning. Selv om ikke den ubevisste påvirkningen er like synlig kan den være like virkningsfull som den bevisste. Oppslag i mediene har mer gjennomslagskraft enn for eksempel uttalelser fra lederne av et parti. Den dagligdagse påvirkningen gjennom venner

og kollegaer, er det som har mest betydning når det gjelder personers holdninger ovenfor mennesker som er annerledes enn dem selv (Waldahl, 1999).

Mediepåvirkning kan virke både kortsiktig og langsiktig. Eksempler på kortsiktig påvirkning kan være medias fokus ved stortingsvalg. I en måned før valget settes trykket inn, med debattprogram, avisoppslag og nyhetsoppslag om hva partiene ønsker. Påvirkningen skjer en gang eller over en kort periode. Langsiktige virkninger kan ses på to måter. Det er snakk om virkninger som varer over lengre tid, også etter at påvirkningen har funnet sted. Når det formidles en holdning til personer med en funksjonsnedsettelse, vil dette ikke bare påvirke holdningen i en gitt situasjon, men også i fremtidige situasjoner. På den andre siden kan virkning komme en stund etter at en er blitt utsatt for påvirkningen. Den individuelle påvirkningen skjer ofte fort, mens påvirkning av samfunnsforhold og kulturformer tar lengre tid (Waldahl, 1999).

Mediene har en viktig rolle i det å skape sosial tilhørighet. Tilhørighet har mange felles aspekter med identitet. I tillegg til å inneholde følelsesmessig tilknytning har tilhørighet også med sosial samhandling å gjøre. Hver enkelt av oss er en del av en sosial helhet, der opplevelsen av å være en del av et fellesskap er et kjennetegn ved å delta. Tilhørighet finner med andre ord sted når en person finner gjenklang for sin identitet hos de andre i fellesskapet. Handlingsmessige og følelsesmessige bånd utgjør en sterkere tilknytning enn om en bare identifiserer seg med gruppen (Waldahl, 1999).

Mediene skaper blant annet publisitet rundt saker som avviker fra de eksisterende normer og det som ses på som normalt. Dette skjer ved at mediene vektlegger det uvanlige. Det som avviker fra det normale kommer i forgrunnen og det er vanskelig å unngå å forholde seg til det. På denne måten blir ikke lenger spørsmålet bare hva som tolereres privat, men også hva som aksepteres av offentligheten (Waldahl, 1999). «Mediene retter altså søkelyset mot forskjellen mellom private holdninger og offentlig moral, og styrker offentlig moral fordi avvik koster mer når normgrunnlaget er ubestridelig» (Waldahl, 1999:226).

2.4.2 Medier og grupper

Mediene er i dag et viktig bindeledd mellom mennesket og samfunnet. Den enkelte persons virkelighetsforståelse blir formet gjennom et samspill mellom personlige og medierte erfaringer. Mennesket oppfatter virkeligheten gjennom å delta i den. Deltakelsen gir så kunnskaper om fenomener og forestillinger om forholdet mellom ulike deler av verden og om hva som regnes som rett og galt (Waldahl, 1999). Virkeligheten blir også forstått gjennom symboler og symbolske representasjoner i muntlige overleveringer. Gjennom sammensmeltning av ens egne erfaringer og de symbolske representasjonene, skaper personen seg sitt virkelighetsbilde.

Når mediene først kom var det et stort håp om endring i samfunnet. Allmenn bruk av medier skulle redusere de tradisjonelle kunnskapsforskjellene mellom de ulike befolkningsgruppene. Mediene har ikke klart å innfri disse forhåpningene. Undersøkelser viser at mediene støtter opp om og virker forsterkende på de eksisterende forskjellene i samfunnet i stedet for å virke utjevne på forhold i samfunnet som er skapt i en annen tid. Det virker som om Matteus-effekten også gjelder her: «for den som har, han skal få, og det i overflod. Men den som ikke har, skal bli fratatt selv det han har» (Matteus,13:12 i Waldahl, 1999: 262).

Det er i stor grad personer med utdanning og høy sosial status som har nytte av mediene og drar fordel av informasjon mediene gir. Mediekunnskap er betraktelig høyere hos personer som har høy sosioøkonomisk status enn hos de som har lav status (Waldahl, 1999). Det er to hovedårsaker til denne forskjellen. En forklaring er at det handler om grunnleggende egenskaper hos de med lav sosioøkonomisk status. Den andre forklaringen er at det er noen situasjonsbestemte forhold som ligger til grunn. Tilhengere av den førstnevnte forklaringen mener at personer som har lav sosioøkonomisk status har en lavere evne til å bearbeide medienes budskap og at de har dårligere mentale og intellektuelle forutsetninger for å utnytte budskapet. Med andre ord er dette en bestemt størrelse og et permanent kjennetegn ved samfunnet. De som er tilhengere av andrenevnte forklaring ser på forholdet mellom medienes innhold og mottaker. Motivasjon er en viktig faktor her og hvilken informasjon som blir gitt og hvilken funksjon denne har for personen. Er en motivert for å få informasjon om et tema og mener at informasjonen vil bli nyttig, vil man følge mer med og få med seg mer uansett om en kommer fra et høyere eller lavere sosioøkonomisk sjikt (Waldahl, 1999).

2.4.3 Medier og samfunn

Hva mediene velger å prioritere påvirker også samfunnet. Vinklingen og prioriteringen av innhold legger føringer på menneskers forståelse av sentrale utviklingstendenser i samfunnet. Mediene er med på å påvirke de verdier som står sentralt i samfunnsutviklingen og påvirker også hvilke verdier som ikke er i forgrunnen (Waldahl, 1999). Dette gjelder for eksempel skoleverket. I mediene blir den finske skolen fremhevet som den beste løsningen, mens skolene i Sverige blir fremstilt som et eksempel på hva en ikke ønsker skal skje i norsk skole. Medier som fremhever ulikheter for eksempel mellom ulike folkegrupper i samfunnet, vil med dette kunne oppmuntre til misnøye og konflikter mellom gruppene. Om mediene fremstiller samhørighet og det som binder folk sammen vil det oppmuntre til samhold (Waldahl, 1999). Et eksempel på hvordan mediene kan føre folk sammen, er fokuset norske medier hadde i tiden etter hendelsene på Utøya 22. juli 2011. Man viste bilder av rosetog og innslag med musikk og seremonier med oppfordringer om å holde sammen. Et kritisk syn på hendelsene ble foreløpig lagt på hyllen og kom ikke frem før etter ca 2-3 uker. Mediene kan også være med på å gripe inn i politiske spørsmål og prioriteringer og på denne måten bestemme hva som blir satt fokus på og hvilke synsvinkeler som blir valgt. Medier kan ha en rolle i å skape identiteter til ulike grupper i samfunnet.

2.5 Goffmans identitetsbegrep

Goffman (2009) deler sitt identitetsbegrep i tre. Mennesker har i følge Goffman en sosial, en personlig og en jeg-identitet. Sosial identitet er den andre gir deg i sosialt samspill og de forventninger som knyttes til den identiteten andre tror du har. Den personlige identiteten handler om enkle kjennetegn som skiller et menneske fra et annet, det som gjør han/hun identifiserbar. Jeg-identiteten er subjektiv og betegner de følelsene hvert enkelt menneske har til og de tankene vedkommende gjør om seg selv og sitt forhold til omverdenen (Goffman, 2009).

2.5.1 Kategorier

I alle samfunn blir mennesker delt inn i forskjellige kategorier. Måten et samfunn er oppbygget på muliggjør det å gruppere mennesker og dele dem inn i ulike kategorier i et gitt sosialt miljø. Denne prosessen er vi ofte uvitende om. Goffman (2009) arbeider med kategoriene «de normale», «de potensielt miskrediterte» og «de miskrediterte». Det miljøet

en befinner seg i, for eksempel nabolaget bestemmer hvilke kjennetegn og egenskaper som oppfattes som normale og hvilke som oppfattes som unormale i henhold til disse kategoriene. I et gitt sosialt miljø forventer en å møte en viss type mennesker. Forventningene og de reglene som gjelder innenfor et miljø er med på å hjelpe oss, uten at vi trenger å gi det mye oppmerksomhet, til å forholde oss til mennesker vi møter. Det at vi setter andre mennesker i en kategori og i en bås, gjør at vi i møte med et annet menneske raskt kan plasserer han eller hun i en kategori utifra for eksempel utseende (Goffman, 2009).

2.5.2 Sosial identitet

Det at en plasserer andre mennesker i en kategori med gitte egenskaper kaller Goffman for den sosiale identiteten. Et eksempel sikkert flere kan kjenne seg igjen i er at vi basert på hva en person har på seg setter vedkommende i en bestemt bås. For eksempel kan vi tenke: nei slik kan en da ikke gå kledd. Den sosiale identiteten deler Goffman igjen i to. Vi har innenfor den sosiale identiteten en «tilsynelatende sosial identitet» og en «faktisk sosial identitet». Den tilsynelatende sosiale identiteten er de forventninger og egenskaper som er gitt personen ved første møte med et annet menneske, mens den faktiske sosiale identiteten er de kjennetegn og egenskaper det viser seg at personen faktisk har (Goffman, 2009). Hvis en person vi har satt i en kategori ikke innfrir de forventningene vi har til personen utifra kategorien, blir personen stigmatisert. Stigma viser med andre ord til et manglende samsvar mellom den tilsynelatende sosiale identiteten og den faktiske sosiale identiteten.

2.5.3 Stigma

Goffman skisserer tre forskjellige stigma. Den første formen for stigma omhandler det kroppslige. Innenfor denne kategorien finner vi avvik som vises på kroppen. Det kan manifestere seg som et arr, et amputert ben eller en annen form for fysisk mangel. Den andre formen for stigma handler om personlige trekk og egenskaper en person har. Viljesvakhet, uvanlig lidenskap, seksualitet og forskjellige former for misbruk kan du finne innenfor denne typen stigmatisering. Den siste kategorien stigma har å gjøre med arvelige og slektbetingede egenskaper. Innenfor denne kategorien kan stigmaet skyldes rase, nasjonalitet eller religion (Goffman, 2009). Felles for de ulike formene for stigma er at de alle peker på noe som avviker fra det som regnes som normalt. Stigmaprosessen er i følge Goffman lik uansett grad av avvik. Skillet mellom kategoriene «de potensielt miskrediterte» og «de miskrediterte» er at

de som er i den førstnevnte kategorien ikke er klar over uoverensstemmelsen mellom den tilsynelatende og den faktiske sosiale identiteten, mens i den sistnevnte kategorien er personen bevisst uoverensstemmelsen mellom de to og tar det for gitt at særpreget er kjent for andre (Goffman, 2009).

2.5.4 Personlig identitet

Goffman understreker at den måten vi håndterer et annet menneskes stigma på har mye å gjøre med hvilken relasjon vi har til personen. For å forklare dette introduserer Goffman begrepet «personlig identitet». Den personlige identiteten til et individ kan ses på som en slags unikhet hos personen; et positivt kjennetegn eller merke.

”Med personlig identitet tænkes her kun på de to førstnævnte forestillinger, nemlig positive mærker eller identitetsknager, samt den unikke kombination af personlig-historiske data, som tilknyttes individet ved hjælp af disse knager, hvorpå hans identitet hænges.” (Goffman, 1975: 77).

Identitetsmerker er i følge Goffman ens håndskrift, fotografiske avbildning, fødselsdato og så videre (ibid.: 78). Den personlige identiteten er det som gjør at ethvert menneske skiller seg ut fra alle andre og er gjenkjennbart. Det som indentifiserer vedkommende og som er hans eller hennes personlige identitet vil sammen med den sosiale identiteten bli gjeldende i møte med andre (Goffman. 2009).

Det å holde tilbake informasjon om stigmaet sitt og å leve sammen med andre som er uvitende om dette, anses som upassende oppførsel og får konsekvenser om det blir oppdaget. Det at et stigma blir skjult for de som er nær deg vil ikke bare påvirke den sosiale sammenhengen det blir oppdaget i, men vil også ha betydning for relasjonen du har til de som nettopp er blitt kjent med stigmaet. Det at en har valgt å skjule sitt stigma vil også ha innflytelse på hva slags bilde andre danner seg om en. I fremtiden vil den stigmatiserte personens forsøk på å skjule stigmaet være en del av den personlige identiteten til vedkommende. Det at stigmaet ble forsøkt skjult, virker bestemt negativt på oppfattelsen av personen og vil være med på å bidra til å stigmatisere vedkommende ytterligere (Goffman. 2009).

2.5.5 Jeg-identitet og ambivalens

Individets personlige identitet består altså av det som nøyaktig identifiserer dette mennesket.

Jeg-identiteten er subjektiv og refleksiv (Goffman. 2009).

”Begrebet jeg- identitet gjør det nu muligt for os at undersøge, hvilke følelser det enkelte individ kan nære med hensyn til sit stigma og sit forhold til omverden, og giver os anledning til at være særligt opmærksomme på det råd, han får i denne forbindelse.” (Goffman. 1975: 137).

Den som er stigmatisert sitter på de samme identitetsnormene som «de normale» i samfunnet og når personen ikke selv klarer å oppfylle de satte normene, vil det skape en følelse av ambivalens. Det vil si at individet i skiftende grad vil identifisere seg med og føle tilknytning til menneskene som hører til samme stigmakategori. Den stigmatiserte vil inndele andre som er stigmatiserte i kategorier avhengig av sosialt miljø på samme måte som «de normale» gjør det (Goffman. 2009). Kategoriseringen av andre med samme stigma inndeles igjen etter hvor synlig stigmaet er. Dette tyder på at personen ser ned på de som har et mer synlig stigma enn en selv. Omgås den stigmatiserte i hovedsak «normale», vil hun eller han forarge seg over at de andre i samme gruppe kritiserer «de normales» fordommer mot og behandling av dem. Forargelsen kommer av at vedkommende selv har de samme fordommene og at stigmaet har den samme betydning for den som er stigmatisert som for «de normale». Personen skammer seg over sin skam på bakgrunn av de normer han og «de normale» har, fordi han også kjenner til følelsen av å være stigmatisert (ibid).

”Men hans sociale og psykologiske identifikation med dem, som overtræder disse normer, binder ham til det, som frastøder ham. Hans afsky forvandles til skam, hvorefter han igen skammer sig over sin skamfuldhed. Han kan kort sagt hverken helt acceptere sin gruppe eller gøre sig fri for den.” (Goffman. 1975: 138).

2.5.6 Inn- og utgrupper

Goffman mener det finnes både inn- og utgrupper i forhold til den som er stigmatisert. Inngruppen er den samlede gruppen av andre som har et liknende stigma; det vil si gruppen den stigmatiserte hører til. Den virkelige gruppen til den stigmatiserte er inn- gruppen, som også

er med på å miskreditere individet. Innenfor denne gruppen kan personen gjøre sitt stigma åpenlyst. Det kan også være at individet velger å ikke delta i denne gruppen, fordi en deltakelse i gruppen vil bety et enda større skille mellom personen og «de normales» gruppe. Dette på tross av at personen er klar over at de kommende generasjoner med samme stigma vil få det lettere på grunn av den stigmatiserte gruppens arbeid for å gjøre stigmaet normalt. Velger den stigmatiserte å være i sin gruppe, vil han eller hun oppfattes som lojal og ekte. I motsatt fall vil personen oppfattes som feig og tåpelig (Goffman. 2009).

Utgruppen er den samlede gruppen av de «normale» (Goffman, 2009). Goffman mener at den som er stigmatisert bør se seg selv fra både inn- og utgruppens ståsted og perspektiv. Det er viktig at personen som er stigmatisert ikke ser seg som mindre verdt enn de som er i utgruppen. Personen bør ikke skamme seg over hvem han eller de andre i hans gruppe er og bør ikke gå på akkord med seg selv for å skjule stigmaet. De som er i en stigmakategori må forsøke på å strebe etter å oppnå de normer og betingelser som forventes av en «normal» person (Goffman. 2009).

Goffman mener videre at de stigmatiserte må forsøke å hjelpe «de normale» med å omtale de stigmatiserte på en positiv måte og dette kan de gjøre ved å fortelle om sin situasjon og sitt stigma og ved å vise at de selv ikke har noe problem med å ha dette stigmaet. Det at stigmatiserte ikke blir sinte eller oppskaket av bemerkninger om og kommentarer til stigmaet kan gjøre det lettere for «de normale» å akseptere stigmaet. Viser de stigmatiserte at de har akseptert sitt stigma, blir det lettere for «de normale» også å akseptere det og være sammen med de stigmatiserte i ulike sosiale sammenhenger (Goffman. 2009).

”At opretholde en skin-accept er noget, som et stort antal mennesker i større eller mindre grad forventes at acceptere. Enhver gensidig tilpasning og enhver gensidig godkendelse mellem to individer kan blive fundamentalt hæmmet, hvis den ene part, fuldt ud accepterer det tilbud som den anden synes at give; enhver ”positiv” relation opretholdes på grundlag af implicitte løfter om hensynstagen og støtte af en sådan art, at relationen ville tage skade, hvis disse veksler virkelig skulle indfries.” (Goffman. 1975: 155).

Under Goffmans forutsetninger tilbyr de to gruppene med andre ord den stigmatiserte en jeg-identitet på to forskjellige måter som har det tilfelles at de gjør den stigmatiserte til et helt menneske med en sannsynlig aksept fra «de normale», og til et menneske med verdighet og selvrespekt.

2.6 Oppsummering

I dette kapitlet har jeg gjort rede for det teoretiske grunnlaget. Kapitlet startet med en gjennomgang av ulike forståelser av funksjonsnedsettelse. De perspektivene jeg har tatt med her er individbaserte materialistiske modeller, individbaserte idealistiske modeller, sosiomaterialistiske modeller og sosiokulturelle modeller. Jeg valgte også å ta med GAP-modellen da denne tilnærmingen til funksjonsnedsettelse er vanlig i Norge og blir mye brukt i rapporter og stortingsmeldinger.

Videre gikk jeg inn på diskursbegrepet. Ved hjelp av Foucault og Fairclough har jeg redegjort for hva diskurs er og hvilket syn disse to har på begrepet. Diskurs blir ofte definert som «en samling av utsagn i en bestemt sosial kontekst- samt skrevne og uskrevne regler for hva som kan og ikke kan sies i konteksten» (Bratberg, 2014:29) Det neste jeg har tatt med i teoridelen av oppgaven er medier og hvordan medier er med på å påvirke og forme de forståelsene og holdningene vi har til mennesker og ting vi omgir oss med.

Helt til sist har jeg trukket inn identitet og identitetsbegrepet til Goffman. Han deler identiteten inn i tre, en sosial identitet, en personlig identitet og en jeg-identitet. Goffman er kjent for sin teori om stigma. Han mener at når forventningene om hvilken sosial identitet en person har ikke blir oppfylt skapes et stigma. Det er et manglende samsvar mellom den sosiale identiteten andre mennesker tror personen har og den sosiale identiteten personen faktisk har.

Med dette som teoretisk bakteppe, vil jeg i neste kapittel beskrive og begrunne de metodiske valgene jeg har gjort for denne oppgaven og beskrive hvordan studien er blitt gjennomført.

3. Metode

I dette kapitlet vil jeg gjøre rede den metodiske tilnærmingen i oppgaven. Jeg vil presentere studiens design og gå gjennom hvordan jeg har samlet inn data. Jeg vil også si noe om hvilke kriterier jeg har brukt for utvalget av datagrunnlaget. Videre vil jeg beskrive hvordan jeg har gått frem når jeg har analysert materialet og kommet frem til mine funn. I slutten av kapitlet ser jeg på kritisk diskursanalyse og forskerrollen samt på reliabilitet og validitet. Jeg presenterer også noen etiske refleksjoner

3.1 Studiens design og metode

Denne oppgaven er plassert i det kvalitative forskningsområdet basert på antakelsen om at vår virkelighet og vår forståelse av den er sosialt konstruert. Sosialkonstruktivisme impliserer at den virkeligheten vi lever i og forstår er skapt gjennom interaksjon mellom mennesker med bakgrunn i den kulturelle og den historiske konteksten vi mennesker er en del av (Kvale og Brinkmann, 2009). Med en sosialkonstruktivistisk tilnærming ønsker man å avdekke det mangfoldet av lokale sannheter som finnes og hvordan individer fortolker sin verden. Det siste må settes i den gitte konteksten for å forstås (Holbrook, 1995). Når jeg undersøker de begreper som blir brukt om personer med en funksjonsnedsettelse og vil finne frem til hvilket bilde begrepsvalget skaper av disse, er det naturlig å bruke den kritiske diskursanalysen på fjernsynsprogrammer der den sosiale konstruksjonen av funksjonsnedsettelse kan oppstå. Jeg valgte å benytte meg av diskursanalyse nettopp på grunn av metodens fokus på språk og språkets betydning for hvordan vi forstår verden rundt oss (Jørgensen og Phillips, 1999).

3.2. Datamateriale

Datamaterialet til denne oppgaven består av fjernsynsprogrammer som er blitt sendt av NRK og som omhandler fysiske funksjonsnedsettelser. Fjernsynsprogrammene spenner over en periode fra 1967 til 2013. Innhenting av datamaterialet er gjort i samarbeid med nasjonalbiblioteket, der fjernsynsprogrammene er valgt ut fra en liste over programmer som har hatt temaet funksjonshemming. Oppgaven er i tillegg basert på to fjernsynsprogrammer

som ligger ute på NRK`S nett-tv. Fremstillingene i datamaterialet som er inkludert i denne oppgaven omfatter alt fra små nyhetsinnslag til faktaprogrammer på oppimot 30 minutter. Fokuset på innholdet i materialet har ikke vært på enkeltpersoners forståelser. Av den grunn er både det som blir formidlet gjennom intervjuer med personer som selv har en funksjonsnedsettelse og deres familie og venner, samt det som blir formidlet gjennom reporteren om temaet inkludert. Det vil si at det som har vært gjenstand for analyse er den fremstillingen fjernsynsprogrammene som helhet har gitt.

3.2.1 Valg av fjernsynsprogrammer

Valget av fjernsynsprogrammer som er sendt på NRK som datamateriale er basert på to begrunnelser. Den første begrunnelsen for valg av fjernsynsprogrammer er at folk fortsatt ser på fjernsyn for å skaffe seg informasjon og kunnskap. En undersøkelse som er blitt gjort av *Medienorge* viser at fjernsyn sammen med internett er de to mediene som folk henvender seg til for å bli oppdatert på nyheter og for å skaffe seg informasjon. NRK nett-tv blir ofte brukt av personer mellom 15 og 29 år. (Bjørnstad og Tornes, 2014). En annen undersøkelse gjort av *Medienorge* viser at den daglige markedsandelen for NRK er hele 29,6 %. (Medienorge, 2014). Den andre begrunnelsen for å velge NRK`s fjernsynsprogrammer er at NRK har et samfunnsansvar og et mandat til å informere og opplyse befolkningen. I NRK-plakaten står det blant annet at «NRK skal formidle kunnskap om, og speile mangfoldet i det norske samfunnet. NRK skal skape arenaer for debatt og informasjon om Norge som et fler- kulturelt samfunn.» (Regjeringen.no). NRK skal med andre ord være en kanal for å formidle innsikt i de ulike gruppene som finnes i det norske samfunnet. Det gjelder også gruppen av personer med en funksjonsnedsettelse.

3.2.2 Kriterier for utvalget

Når det gjelder hvilke programmer som skulle inkluderes har avgrensningen vært utfordrende. Utfordringen i denne utvelgelsen har vært å avgjøre hva som kommer inn under betegnelsen funksjonsnedsettelse.⁴ Jeg har tatt utgangspunkt i alle de fjernsynsprogrammene der beskrivelsen av programmet har hatt noe med funksjonsnedsettelse å gjøre og der funksjonsnedsettelse har vært hovedtema. I arbeidet med å velge ut datamaterialet har jeg

⁴ Se kapitel 2.1 og 2.2.

forsøkt å legge til grunn en vid forståelse av hva funksjonsnedsettelse er for å få et bredest mulig utvalg av materiale. Noe jeg la til grunn når valget av datamaterialet ble tatt, var fysisk funksjonsnivå. Jeg valgte ikke å ta med i vurderingen om en funksjonsnedsettelse var knyttet til en sykdom eller skade eller om den var kronisk eller akutt. Jeg har inkludert fremstillinger som omhandler sykdom, medisinsk tilstand, skade eller helse i de tilfellene der det er knyttet til begrensninger i hverdagen og livet generelt. Overvekt og psykiske tilstander er ikke tatt med i denne oppgaven. Innslagene er valgt ut på bakgrunn av overskrifter og ingresser/omtale som nasjonalbiblioteket fikk frem etter at de hadde gjort et søk i sine databaser på «funksjonshem». På grunn av dette kan fjernsynsprogrammer som omhandler personer med funksjonsnedsettelse og som ikke kom opp under søket på «funksjonshem» muligens ikke ha kommet med. Utvalget fra det tilgjengelige materialet ble derfor gjort med funksjonsnedsettelse som hovedtema.

3.2.3 Fjernsynsprogrammene

Jeg vil kort beskrive hvert fjernsynsprogram og trekke frem det som jeg tolker som programmenes hovedtema og budskap

Har alle rett til arbeid (1967) handler om mulighetene til å få arbeid for personer med funksjonsnedsettelse, hvilke tiltak som finnes og hvordan en kan iverksette dem. Arbeidsformidlingen, omskolering og lik rett til alle er kjernetemaer i dette programmet.

Norge rundt: Elev hjelper medelev (1994) utspiller seg på en skole på linja for automatiseringsmekanikere der man lager hjelpemidler som kommer til nytte for elever på skolen som har en funksjonsnedsettelse. Samhold elever imellom og det å lage nyttige løsninger er temaer her.

Hvis morgendagen kommer (1997) handler om en manns engasjement for personer med funksjonsnedsettelse og hans egen iherdige kamp mot sykdommen Cystisk Fibrose. Han venter på å få en lungetransplantasjon. Troen på Gud er en stor hjelp for han i det å takle funksjonsnedsettelsen.

Min tur: Vi elsker naturen, men trenger litt hjelp (1997) handlingen finner sted på Haraldvigen. Her skal en gjeng unge med nedsatt funksjonsevne ha en ukes opphold med sol, fiske og bading. Røde Kors i Telemark arrangerer sommerleir hvert år og de bruker en del av ferien sin for å kunne gi deltakerne en fin ferieuke.

Sportsrevyen (1993) I Kristiansand arrangeres det mosjonsløp i dyreparken. Her kan både personer med en funksjonsnedsettelse og personer som ikke har det delta side om side og dele idrettsglede.

Norge i dag (2002) Noen rullestolbrukere skal få utlevert førerbeviset på gravemaskin. Ekspertene mener at arbeidsutsiktene ser lyse ut.

Dagsrevyen: Funksjonshemmede får ikke jobb (2012)⁵ Diskusjon med gjester i studio om hvorfor det er vanskelig å få seg jobb med en funksjonsnedsettelse og hva grunnen til dette kan være. Det snakkes om holdninger, fordommer og om at funksjonsnedsettelse ikke betyr nedsatt arbeidsevne.

Dagsrevyen 21: Rullestolbrukere lærer ferskinger idrett (2013)⁶ Innslaget presenterer et gjenåpnet prosjekt der rullestolbrukere er trenere for ferskinger i rullestol. Alt fra gåing i trapp til trening og svømming uten benkraft er aktiviteter som står på planen.

3.3. Fremgangsmåte

Som analyseverktøy benyttet jeg meg av den kritiske diskursanalysen med utgangspunkt i Faircloughs tredimensjonale modell. Materialet ble samlet i en summarisk oversikt over alle fjernsynsprogrammene som var inkludert i studien. Jeg så først igjennom alle innslagene og skrev ned hvilket helhetsinntrykk de ga og hvilket fokus som var fremtredende. Deretter gikk jeg gjennom hvert av innslagene flere ganger for registrere begreper og uttrykk som ble brukt. Under arbeidet med tekstnivået skrev jeg ned setninger, samtaler og større deler av

⁵ Link til innslag: <http://tv.nrk.no/serie/dagsrevyen/NNFA19111412/14-11-2012>

⁶ Link til innslag: <http://tv.nrk.no/serie/dagsrevyen-21/NNFA21062013/20-06-2013>

forklaringer på situasjoner og historier som kom frem i intervjuene. Deretter gjorde jeg en operasjonalisering av funksjonsnedsettelse basert på det som kom frem i innslagene.

3.3.1 Kritisk diskursanalyse

Jeg har valgt å bruke den kritiske diskursanalysen i min studie og har brukt analysemodellen til Fairclough fordi jeg i problemstillingen forsøker å få frem hva som formidles gjennom tale og bilde i fremstillingen av personer med en funksjonsnedsettelse. En inspirasjonskilde er boken til Fairclough «Language and Power» og jeg har brukt boken som bakgrunn for analysen. Tidligere i oppgaven (avsnitt 2.3.1) har jeg gjort rede for elementer av den teoretiske delen av Faircloughs forståelse av diskurs og for hans tredimensjonale modell. I dette avsnittet vil jeg gå inn på Faircloughs beskrivelse av en form for kritisk diskursanalyse som ser på hvordan språket er med på å endre eller opprettholde maktforhold i samfunnet.

Fairclough (2001: 21, 91-139) presenterer en prosedyre for kritisk diskursanalyse som består av tre deler: beskrivelse av tekst, tolkning og forklaring. For å beskrive en tekst foreslår Fairclough (2001: 91-100) en rekke egenskaper som det kan være hensiktsmessig å undersøke, blant annet hvilke erfaringsmessige, relasjonelle og uttrykte verdier ord har. I analysen av tekst har mitt hovedfokus vært på begreper og uttrykk, samt hvordan begrepene og uttrykkene blir brukt i setninger. Fairclough (2001: 117, 134-135) sier at hensikten med tolkningsdelen av analysen er å tydeliggjøre hvordan diskurspraksis er avhengig av "common sense" og diskurstype. Han er blant annet opptatt av å se på tolkning av kontekst både i den konkrete situasjonen og i forhold til andre tekster, hvilke diskurstyper det trekkes på og om det er ulike oppfatninger av kontekst og diskurstyper. I forklaringsdelen av analysen vektlegger Fairclough (2001: 117, 138) hvordan diskurser står i forhold til maktrelasjoner og maktkamp. Han foreslår å se på hvilke maktrelasjoner som bidrar til å skape diskursen, på ideologi og på om maktkampen er åpen eller skjult og til sist på om diskursen bidrar til å opprettholde eller endre eksisterende maktrelasjoner.

3.3.2 Analyse av innsamlet datamateriale

Funksjonsnedsettelse kan komme til uttrykk på mange forskjellige måter. I litteratur og film er det vanlig å fremstille personer med nedsatt funksjonsevne for å fremheve og vise moralske egenskaper hos et menneske (Grue, 2004: 157-176). Som beskrevet i kapittel 1.5 kommer det

frem av tidligere forskning at personer som har en funksjonsnedsettelse ofte er blitt fremstilt på en stereotyp og lite fordelaktig måte. Det kan ha seg sånn at fremstillingen av personer med nedsatt funksjonsevne blir uttrykt på en annen måte i fjernsynsprogrammer som blir sendt i Norge. Derfor er det nødvendig å undersøke hvordan funksjonsnedsettelse blir fremstilt og kommer til uttrykk i NRK sine fjernsynsprogrammer. Operasjonaliseringen i denne studien ble utført ved hjelp av de fire forståelsesrammene som Grue bruker, samt GAP-modellen som er vanlig å bruke i Norge. Disse er beskrevet i kapittel 2.1 og 2.2. Etter flere gjennomganger av innslagene ble det klart at hovedforståelsene hadde ulike måter å komme til uttrykk på og at dette dannet noen underkategorier.

3.3.3 Helhetsinntrykk av fjernsynsprogrammene

Etter å ha sett nærmere på hva en funksjonsnedsettelse kan bestå i, gikk jeg gjennom fjernsynsprogrammene i detalj. Jeg noterte hvilke former for funksjonsnedsettelse som kom til uttrykk gjennom begrepsbruk og setningsformuleringer i hvert program. På bakgrunn av gjennomgangen av fjernsynsprogrammene laget jeg i tillegg til de forståelsesrammene som Grue har konstruert, noen underkategorier. Jeg noterte også ned hvilket førsteinntrykk jeg fikk og hvilken kontekst programmene var satt i og hvilket fokus begrepene og situasjonene ga.

3.3.4 Kategorisering av fremstillingene

Fremstillingene i fjernsynsprogrammene ble sortert i ulike grupper etter hvilket tema knyttet til funksjonsnedsettelse de presenterte. Det ble i hovedsak det som var hovedtema i innslagene. Ved å kategorisere programmene etter tema ble også de ulike forståelsesrammene tydeligere. På bakgrunn av de inntrykkene jeg fikk av fjernsynsprogrammene, de temaene de hadde, samt hvilken hovedforståelse de tilhørte ble det seks underkategorier som kom frem i innslagene. Disse kategoriene vil jeg komme tilbake til i kapittel 4.

Noen ganger var det vanskelig å plassere enkelte innslag inn under disse underkategoriene. Jeg plasserte derfor disse innslagene i den mest nærliggende kategorien. Siden hovedfokus på oppgaven er helhetsbildet, med spørsmål om hvilke diskurser og hvilken sosial praksis diskursene gir mener jeg at denne unøyaktigheten har liten betydning for analysen.

3.4 Validitet og reliabilitet

I diskursanalyse er det vanskelig å bedømme funn ved hjelp av strenge kriterier for validitet og reliabilitet. Utfordringen ligger i at diskursanalyse ikke gir så klar operasjonalisering og så avgrensede og entydige kausalforhold (Bratberg, 2014). Dette skaper utfordringer når en skal vise til begrepsvaliditet og forskningskriterier. Diskursanalyse er en kvalitativ metode og er derfor lite egnet for generalisering, som henspiller på ytre validitet (ibid). Det er derfor nødvendig å se validitet i en bredere forstand. For å sikre at denne oppgaven blir så valid som mulig vil jeg ha en klar fremstilling av hva som ligger til grunn for tolkningen og de implikasjoner som følger av dem.

Utfordringer kommer også når det gjelder å etterprøve, noe som er et viktig stikkord når det gjelder studiens reliabilitet. Diskursanalyse har en del utfordringer når det gjelder både måten tolkningen blir utført på og når det gjelder de tekster den bygger på. Diskursanalyse er ikke det samme som idehistorisk analyse. Diskursanalysen tolker tekst i kontekst og er på jakt etter strukturene som gir teksten mening. Datamaterialet og tekstutvalget er eklektisk og konteksten er bestandig sentral. Dette vil skape utfordringer for hvor tydelige rammer man kan sette rundt datamaterialet (Bratberg, 2014).

3.4.1 Forskerens plass i diskursanalysen

Mitt engasjementet for temaet i masteroppgaven springer ut av min egen situasjon. Det er et tema som jeg på mange måter er en del av. Jeg har selv en funksjonsnedsettelse og dette vil kunne være med på å farge denne oppgaven. De erfaringene som jeg som en person med en funksjonsnedsettelse har, kan både ha en positiv og en negativ effekt på arbeidet med oppgaven. De forutinntatte holdningene som jeg måtte ha, kan for eksempel være et problem i arbeidet med den informasjonen som kommer ut av datamaterialet. På den annen side kan de erfaringene jeg har bidra med nye perspektiver på og innfallsvinkler til arbeidet med oppgaven. Gjennom arbeid med interessepolitiske saker er jeg kommet til den oppfatning at det er lite bevissthet rundt hvordan personer med en funksjonsnedsettelse omtales. På bakgrunn av dette har jeg ønsket å se nærmere på hvilke begreper som blir brukt i fremstillinger av personer med nedsatt funksjonsevne og hvordan disse eventuelt er med på

skape et bestemt bilde av denne gruppen mennesker. Jeg er student og vil også derfor være farget av de teoriene og den kunnskapen som formidles gjennom en utdanning innen pedagogikk.

Jørgensen og Phillips mener at forskerens rolle i diskursanalysen er å få frem det som faktisk blir sagt eller skrevet, for å kunne undersøke å få frem de mønstre utsagnene danner og hvilke sosiale konsekvenser de får (Jørgensen og Phillips, 1999). I det diskursanalytiske forskningsarbeidet er det nødvendig å ha kjennskap til det feltet man undersøker (Neumann, 2001). Det å ha kjennskap til feltet mener Jørgensen og Phillips kan være nyttig, men utfordrende. Det å forske på eget felt er nettopp utfordrende fordi man er en del av kulturen og deler mange av de samme diskursene som en ønsker å avdekke (Jørgensen og Phillips). Den posisjonen forskeren har kan ses på som en kategori som er språklig konstruert. Forskeren har ikke bare en, men flere posisjoner alt ettersom hvilken vitenskapelig retning det er snakk om. I kvalitativ forskning er forskeren selv et instrument (Kvale og Brinkmann, 2009). Forskerens blikk og førforståelse blir sett på som en ressurs og en styrke og ikke slik det ofte oppfattes, som noe som er forstyrrende (Thornquist, 2003). I den diskursanalytiske tilnærmingen vil en tilskuerrolle ikke være mulig å innta i studier som har med den sosiale virkeligheten å gjøre. I diskursanalyse som i andre kvalitative metoder legges det stor vekt på forskerens refleksivitet på det å være eksplisitt når man definerer sin rolle i forhold til feltet som undersøkes og på det å belyse hvordan dette er med på å påvirke analysearbeidet (Neumann, 2001).

Posisjonen jeg har gjennom det å ha en funksjonsnedsettelse vil være dominerende, men blir avlastet gjennom fagkunnskap som jeg har ervervet meg gjennom et masterstudie i pedagogikk med spesialpedagogisk fordypning. Jeg skal forske på min egen «gruppe» og på mange måter forske på hjemmebane. Det å ha nærhet til feltet kan både være en fordel og en ulempe. Ved å velge et felt som jeg selv er en del av kan jeg gå i den fellen at jeg velger side eller posisjon. Jeg kan ta part I for fortelleren i fjernsynsprogrammet, hjelperne som blir intervjuet eller personene som selv har en funksjonsnedsettelse og som blir intervjuet. Distanse til det som undersøkes er viktig for å kunne få frem nyttig kunnskap av de data man har. Siden jeg selv er i feltet jeg undersøker må jeg passe på at analysen og det jeg kommer

frem til ikke blir overdøvet av min personlige tilknytning (Repstad, 1998). En positiv side ved å være en del av det feltet man undersøker er at misforståelser kan unngås og at en er bedre i stand til å forstå det som skjer fordi man har førstehånds erfaringer på feltet. Her må man igjen passe seg for å ikke bli alt for fortrolig med miljøet og miljøets skikk og bruk slik at man tar ting for gitt (ibid).

3.5 Ethiske refleksjoner

Ethiske refleksjoner og fokus på etikk har vært en stor del av denne oppgaven, særlig ved analysen av datamaterialet. De etiske overveielsene har med andre ord ikke vært avgrenset til et spesifikt område, men har vært en pågående prosess gjennom hele arbeidet med oppgaven (Kvale og Brinkmann, 2009). Som forsker på eget felt har jeg hatt et særdeles fokus på balansen mellom nærhet og distanse og vært meg bevisst den førforståelsen jeg besitter. Min førforståelse kan ha vært med på å påvirke hvordan jeg har utformet problemstillingene og hvilken litteratur og hvilket datamateriale jeg har valgt når innhenting av data fant sted. I arbeidet med analysen vil min førforståelse også gjøre seg gjeldende. Siden jeg er en del av forskningsfeltet er det en fare for at jeg i analysen ser det jeg ønsker å se og ikke det som faktisk kommer frem av datamaterialet. Jeg har etter beste evne forsøkt å unngå dette og har så langt det er mulig forsikret meg om at transkriberingen av fjernsynsprogrammene er gjort så korrekt som den kan bli. Jeg har også gjort rede for gangen i forskningsprosessen.

4. Resultat og diskusjon

I dette kapitlet vil jeg presentere resultatet av analysen av de 8. fjernsynsprogrammene fra NRK og diskutere disse opp mot teori og tidligere forskning. Kapitlet er strukturert etter de fem forståelsesperspektivene jeg har presentert i kapittel 2.

	Materialisme	Idealisme
Individ	<p>1. INDIVIDBASERTE MATERIALISTISKE MODELLER</p> <p>Underkategorier:</p> <ul style="list-style-type: none">- Begreper som betegner noe som kan kureres- Kampen mot og bundet til- Takknemlig oppgave	<p>2. INDIVIDBASERTE IDEALISTISKE MODELLER</p> <p>Underkategorier:</p> <ul style="list-style-type: none">- Forventninger og forbilder
Samfunn	<p>3. SOSIOMATERIALISTISKE MODELLER</p> <p>Underkategorier:</p> <ul style="list-style-type: none">-Hvilke ord setter vi på funksjonsnedsettelse- Hjelpemidler	<p>4. SOSIOKULTURELLE MODELLER</p> <p>Begreper beholdes selv om forståelsesperspektivene endrer seg</p> <p>Påvirkes av miljø og oppvekststed</p>

Figur 4. Inspirert av Grues modell (Grue, 2004:128)

Under hvert av de ulike forståelsesperspektivene har jeg igjen delt de ulike begrepene i fjernsynsprogrammene inn i kategorier. En oppsummerende diskusjon der teori blir sett i sammenheng med funnene, vil komme på slutten av gjennomgangen av hvert forståelsesperspektiv.

Til hjelp i fremstillingen tar jeg utgangspunkt i modellen til Grue over fire forståelsesperspektiver av funksjonsnedsettelse. Det som kom frem av analysen av begrepene er plassert i seks kategorier som avtegnet seg under arbeidet med datamaterialet (figur 4). Her har jeg plassert kategoriene av begreper inn under de ulike forståelsene av funksjonsnedsettelse. Begrepene som kom frem og de forskjellige kategoriene representerer forskjellige forståelser av funksjonsnedsettelse.

4.1 Individbaserte materialistiske modeller

Den forståelsen som er mest fremtredende i datamaterialet knytter seg til de individbaserte materialistiske modellene. Fremstillingene i NRK sine programmer tar i hovedsak utgangspunkt i sykdom som skaper en funksjonsnedsettelse eller i en skade som enten er medfødt eller som kommer som følge av en ulykke. Dette henger sammen med en underliggende forståelse av at personen er utsatt for en tragedie og er blitt påført noen ekstra utfordringer i livet på grunn av skaden eller sykdommen. I enkelt av programmene fokuseres det på medisinske tiltak for å kunne bedre situasjon. Man ser for seg at man med å sette inn forskjellige behandlingsformer kan minske gapet mellom forutsetningene personen har på grunn av tilstanden og de krav og de forventninger samfunnet har. Kompensasjon gjennom tiltak kan være for eksempel trening, fysioterapi eller medisiner. Denne måten å fremstille funksjonsnedsettelse kjennetegner en medisinsk forståelse av nedsatt funksjonsevne. Begrepene som kom frem under analysen kunne plasseres i tre underkategorier under individbasert materialistisk forståelse.

4.1.1 Begreper som betegner noe som kan kureres

I mange av programmene forekommer beskrivelser av personer med en funksjonsnedsettelse med begreper som at de lider av eller er rammet av tilstanden de har. Tydeligst kommer dette frem i det eldste fjernsynsprogrammet fra 1967. I dette programmet virker det som

fagpersonellet knytter lidelse til en hver tilstand. Lidelse og rammet av begrepene blir her brukt til å forklare tilstanden og situasjonen til pasienten. *Så må vi jo nå konstatere at de har fått en lungelidelse..., Hun er jo blitt en ikke aldeles ung dame og etter den lidelsen som hun har så må man jo nesten beklage at det i vårt samfunn ikke har skjedd en øvelses terapi tidligere.*

I ett av de andre innslagene omtales også særlig funksjonsnedsettelsen som en lidelse eller noe som har rammet personen. I programmet «Hvis morgendagen kommer» møter vi en mann med cystisk fibrose. Hans hverdag består av hyppige besøk på sykehus og daglig trening: *Han er hardt rammet, han er nå avhengig av oksygentilførsel døgnet rundt og må ha behandling daglig... i tillegg er fysisk trening livsnødvendig.* For å leve et så godt liv som mulig er mannen nødt til å ha hjelp av et apparat for å kunne puste og trening er viktig for å holde kroppen igang. I dette innslaget snakker man også om *kampen mot sykdommen*, noe som leder videre til neste kategori under de individbaserte materialistiske modellene.

4.1.2 Kampen mot og Bundet til

I datamaterialet forekom begrepene *kampen mot* og *bundet til* ved tre anledninger. I fjernsynsprogrammet der *kampen mot* begrepet ble brukt, er det både en venn av personen med en funksjonsnedsettelse og vedkommende selv som benytter seg av det.

Som jeg sa i sted så er han veldig viljesterk og en kan si at det som karakteriserer hans kamp mot sykdommen det er den enorme viljen, selv om han får nedturer, tilbakeslag, så kommer han igjen, som en bokser som blir slått ned, han reiser seg og kjemper videre

... da tenker jeg jo at Gud er jo bare helt og holdent god, at det er jo ikke han som står bak det onde, det er det han andre som gjør og jeg føler jo også det at Gud vil egentlig ikke at jeg skal være syk og han gir meg på en måte støtte til å kjempe mot sykdommen, han har gitt meg styrke i kampen mot sykdommen...

Kampen mot sykdommen er her et begrep som det åpenbart virker naturlig for dem begge å bruke. Om man har en funksjonsnedsettelse kjemper man en kamp mot tilstanden for å overvinne den.

Uttrykket «*bundet til rullestolen*» er et begrep som i følge Eide (2014) fortsatt brukes mye om personer som har en funksjonsnedsettelse. I et av innslagene som ligger ute på NRK- nett TV ordlegger en rullestolbruker som blir intervjuet seg slik: *når du er på disse samlingene med andre rullestolbrukere så får du et innblikk i hvordan det er å være bundet til rullestolen.*

Uttalelsen kommer fra en person som selv nylig har begynt å bruke rullestol. Vedkommende ser på stolen som noe en ikke kommer ut av, men blir sittende i når man først har havnet der.

4.1.4 Takknemlig oppgave

Noe som går igjen i flere av innslagene er omtale av hjelperne og intervjuer om deres rolle i livene til personer med funksjonsnedsettelse. I fjernsynsprogrammet fra 1967 sier en bestyrer av en yrkesskole at han: *Synes det er en takknemlig oppgave å ta hånd om de yrkesvalghemmede på yrkesskolene* I et av de andre innslagene var fokuset på hva hjelperne hadde måttet ofre for å være hjelper og på om de ikke heller ville gjort andre ting: *det er ungdommen i Rødekors i Telemark som bruker sin ferie til å gi de handikappede en sommeropplevelse.* Her fortelles det at hjelperne har brukt en uke av sin ferie på å bidra til at deltakerne på en sommerleir skal få et fint opphold. I løpet av innslaget blir en av hjelperne spurt om han angret på valget og hvorfor han velger å være hjelper:

*... det har jeg spurt meg selv om mange ganger og, nei det gir meg jo ganske mye ..
du bruker en hel uke av din ferie på dette her
ja dette her er første ferieuken mi også må jeg ha to uker etterpå for å ta meg igjen*

Det å være hjelper på sommerleiren gir i følge han selv denne personen mye. Samtidig sier han med humor i stemmen at han må hvile ut de resterende ukene etter en uke på leir. Et annet eksempel på spørsmål om anger er en samtale mellom reporteren og lederen av leiren:

*- jeg synes vi gjør en fin jobb, også er det tilbudet som vi i telemark ungdommens
rødekors kan gi foreldre i telemark og det gjør vi gjerne hvert år ...
- selv om du bruker din egen ferie på det
- ja vi har holdt på i så mange år, hjelperne jeg har med meg synes det er gøy og og
trives med det så hvis vi får penger og økonomi til det så vil vi fortsette med det her
- hvor lenge har du holdt på? nå har jeg holdt på med dette i rundt 16 år vel ...
- vil ikke angre? ...*

- nei jeg vil ikke angre noen ting, det er liksom ferien min hvert år

Gjennomgående svar fra hjelperne er at de synes det er givende å kunne være med på å arrangere en leir for personer med nedsatt funksjonsevne. Dette til tross for at man understreker at man som hjelper har en krevende oppgave: *i løpet av denne leiruka..., døgnet rundt må den unge rødekorseren være tilgjengelig*

Gjennom hele innslaget skapes det et inntrykk at sommerleiren handler om veldedighet. Fokuset er rettet mot hjelperrollen, heller enn mot hva leiren handler om og betyr for de med en funksjonsnedsettelse som den er til for. Inntrykket er at deltakerne er helt avhengige av at det er noen der til å hjelpe dem til en hver tid. Hjelperne er viktige og gjør det i det hele tatt mulig for deltakerne å kunne være på sommerleir.

4.1.5 Oppsummerende diskusjon

Denne delen av resultatkapitlet handler om et av de mest fremtredende forståelsesperspektivene som kom frem av datamaterialet. I dette perspektivet ser man på funksjonsnedsettelse som et avvik eller som en sykdom og diagnoser blir en viktig del av forståelsen (Grue, 2004). Man har som utgangspunkt at det er enkelte ting man ønsker, for eksempel en frisk kropp, mens det er andre ting man ikke ønsker som en kropp med en funksjonsnedsettelse. Ved at man har fokus på sykdommer og behandlingsformer er det en fare for at andre sider av livene til personer med nedsatt funksjonsevne ikke kommer til uttrykk og blir synlige.

Comberbath og Negrines (1992) undersøkelse underbygger en del av det som har kommet frem i denne studien. Flere av innslagene i min studie handler om tiltak og behandlinger som tilbys de som har en funksjonsnedsettelse. Det dreier seg om hjelp gjennom NAV/ arbeidsformidlingen eller hjelp i form av medisiner og kirurgiske inngrep. Undersøkelsen til Comberbath og Negrine viser at når personer med nedsatt funksjonsevne blir nevnt i fjernsynsprogrammer, handler det gjerne om medisinsk behandling eller en kur mot en uønsket tilstand. Med til denne tilstanden hører det en forventning om bestemte roller og egenskaper (Grue, 2004). Shakespeare mener at måten vi møter de med funksjonsnedsettelser,

som for eksempel ved å være hjelpsom og ved det å være hjelper også er uttrykk for en følelse av overlegenhet (Shakespeare, 1994).

Betraktningene som hører inn under denne forståelsen kan ses på som «common sense» (Fairclough, 1989). «Common sense» - antakelsen om funksjonsnedsettelse som en sykdom, en lidelse eller som en tragedie, kan ifølge Fairclough legitimere det eksisterende maktforholdet. I innslagene med begreper som kan knyttes til en medisinsk forståelse virker dette naturlig. I følge Fairclough kan denne forståelsens brede plass i fremstillingene ses på som en form for maktutøvelse og bekreftelse av maktforholdene i samfunnet (Fairclough, 1989). De individbaserte materialistiske modellenes dominans kan også betraktes som ideologisk. Fairclough mener ideologi fungerer best når det ikke synes hvordan den fungerer. Det som formidles gjennom fjernsynsprogrammene fremstår som naturlig og selvsagt. Forståelsen fremstår som nøytral når det gjelder maktkamp i en kontekst der personer med nedsatt funksjonsevne er underordnet «de normale». Siden denne forståelsen er naturalisert og virker selvsagt, er dette også den forståelsen som mediene bruker i sine fremstillinger (Fairclough, 1989).

Begreper som *kampen mot og bundet til* innebærer enten at det er noe som må vinnes over eller at den som sitter i rullestol er fanget. Dette speiler et maktforhold mellom de som har og de som ikke har nedsatt funksjonsevne. «De normale» har den dominerende rollen og er de overordnede i maktforholdet. Fairclough mener at gjennom diskurs kan de som har makt kontrollere og begrense bidrag fra de som ikke har det (Fairclough, 1989). Om begreper som er hentet fra en medisinsk forståelse brukes over en lengre periode og betrakningsmåtene fra andre perspektiver presses ut, kaller Fairclough dette for makt bak diskurs. Viser fremstillinger av personer med nedsatt funksjonsevne at de er i kamp mot tilstanden eller er bundet til rullestolen, vil det være med på å opprettholde maktforholdet (Fairclough, 1989).

Hvilket medie medieinnholdet vises på påvirker oss også. Det kan ha stor tyngde at et innslag vises på NRK i stedet for at det sendes på en kommersiell kanal (Waldahl, 1999).

Troverdigheten til NRK som statlig kanal vil påvirke hvor mye seerne tar til seg av innholdet av det som blir vist på kanalen. Langsiktig påvirkning kan ha stor betydning for hvordan vi

oppfatter personer med nedsatt funksjonsevne (Waldahl, 1999). Formidles funksjonsnedsettelse som en sykdom og en lidelse og personen det gjelder som en stakkar og et offer, vil dette påvirke synet på og holdningen til mennesker med nedsatt funksjonsevne langt utover den situasjonen hvor påvirkningen fant sted.

Noe annet som var fremtredende i fjernsynsprogrammene var vekten på kontrast og sensasjon. Medier skaper seertall og publisitet ved å presentere saker som avviker fra det som anses som normalt (Waldahl, 1999). Man vektlegger det unormale, mens det som er likt med normen kommer i bakgrunnen. På den måten er det vanskelig ikke å forholde seg til innholdet. Mediene spiller en viktig rolle i det å skape sosial tilhørighet, noe som igjen kan knyttes til identitet (Waldahl, 1999). Vi er alle en del av et sosialt fellesskap og vi føler tilhørighet til en gruppe gjennom å få gehør for identiteten vår. Det er nærliggende å tro at de som har en funksjonsnedsettelse har de samme normene som «de normale».(Goffman, 2009). Det vil si at mange med en funksjonsnedsettelse vil ha den samme forståelsen av funksjonsnedsettelsen som de som ikke har det. Den dominante diskursen vil også gjelde for den gruppen den handler om.

4.2 Sosiomaterialistiske modeller

En forståelse av funksjonsnedsettelse som bygger på de sosiomaterialistiske modellene blir mer og mer vanlig i Norge. I dette perspektivet ligger fokuset på hvordan samfunnet og omgivelsene rundt legger tilrette for mangfoldet som finnes i befolkningen. I programmene som er fra 2000- tallet kommer dette skiftet av forståelse godt frem. Begrepene i disse programmene viser en ny vinkling på nedsatt funksjonsevne. De to underkategoriene jeg plasserte under de sosiomaterialistiske modellene handler om bruken av begrepene funksjonshemming og funksjonsnedsettelse og om hjelpemidler og tilrettelegging.

4.2.1 Hvilke ord setter vi på funksjonsnedsettelsen?

I gjennomgangen av materialet var det flere programmer der begrepene funksjonshemmede/ funksjonshemmet og personer med funksjonsnedsettelse/ nedsatt funksjonsevne ble brukt om hverandre. Det kan se ut til at bevisstheten om begrepene som brukes, både av reportere og

intervjuobjekter ikke bestandig er til stede. I programmet om at funksjonshemmede ikke får jobb er dette spesielt tydelig. Her bruker de intervjuede ulike begreper.

*-hva er så vanskelig med å få funksjonshemma ut i arbeid ...
-det er jo flere ting, myndighetene setter i gang en rekke tiltak som skal gjøre det attraktivt, men myndighetene kan ikke gå inn i hodene på folk og bestemme hva de tenker og det er jo en del uvitenhet selvfølgelig som også er årsaken til dette Mange setter likhetstegn mellom det å ha en funksjonsnedsettelse og det å være, ikke ha full arbeidskraft for eksempel det er ikke riktig, mange med nedsatt funksjonsevne har 100 % arbeidskraft og vel så det også er det at vi ofte kategoriserer da, vi mennesker, vi tenker gjerne i grupper og da tenker man funksjonshemmede som en gruppe isteden for å se enkeltmennesket*

Her bruker reporteren funksjonshemma, mens intervjuede bruker både funksjonsnedsettelse, nedsatt funksjonsevne og funksjonshemmede. Intervjuede trekker også inn dette med at vi mennesker setter hverandre i bås og tenker i grupper. Personer med en funksjonsnedsettelse er en gruppe og dette gjør at det kan bli vanskelig å se enkeltmennesket. I det eldste innslaget blir også begrepene nedsatt kapasitet og funksjonsinnskrenkning brukt:

Så må vi jo nå konstatere at De har fått en lungelidelse som har bevirket en varig nedsettelse av din lungekapasitet, det er også en ting jeg forstår De allerede har fått underretning om.

Der står legene i en vanskelig situasjon, diagnosen gir som regel lite holdepunkter untagene de tilfeller som man har sikre objektive kriterier på en funksjonsinnskrenkning som for eksempel ved en amputasjon, eller en lammelse

At det i det eldre innslaget blir brukt ord som nedsettelse og innskrenkning henger klart sammen med forståelsen som ligger bak bruken av begrepene funksjonshemmede og funksjonshemmet. Man setter likhetstegn mellom det å ha nedsatt funksjonsevne og det å være funksjonshemmet. Ved å bruke disse begrepene setter man ikke funksjonsnedsettelsen i førersetet. Funksjonsnedsettelsen er noe personen har og ikke er.

4.2.2 Hjelpemidler

I et par av innslagene er oppmerksomheten på teknologiske fremskritt og hvordan disse på best mulig måte kan bidra til å inkludere flere grupper i samfunnet. Tiltakene og hjelpemidlene er i fokus i disse programmene. I innslaget «Elev hjelper medelev» snakker reporteren om alt som kunne vært greit å ha for å få det komfortabelt i livet:

Det er ofte vanskelig å finne seg en god lesestilling, for det er også viktig å være nært bordet med kaffekoppen og snopet samtidig som man ligger som en prins. Hadde jeg hatt ei innretning som kunne holde boken og samtidig bla om for meg så ville mitt lille luksusproblem vært løst. Men for noen er det faktisk beinhard virkelighet å være avhengige av tekniske innretninger. Det handler om automasjon

Medeleven er i ferd med å prøve en vev og vil bytte farge, men det er ikke noen innretning på maskinen som kan hjelpe henne med å gjøre det selv. Eleven som har laget veven, antyder at alt er mulig med tilpassede innretninger: *skal du ha ny farge, den? ... du skulle hatt sånn at du kunne ha forandret farge når du ville...*

4.2.3 Oppsummerende diskusjon

I denne delen av resultatkapitlet handler det om en form for sosial modell. Dette perspektivet har et annet fokus enn de individbaserte materialistiske modellene. I motsetning til å se på funksjonsnedsettelsen som den utløsende faktoren for hemning i hverdagen, mener man her at det er omgivelsene rundt personen som skaper funksjonsnedsettelsen (Grue, 2004).

Noe tidligere forskning har vist er at de som lever med en utviklingshemming, sjelden kommer til ordet i fremstillinger av seg selv (Morlandstø, 2006). I fremstillingene fra NRK er konsekvens ekspertene selv med i intervjuer og er en del av fjernsynsprogrammene. Dette gjelder også det eldste programmet fra 1967. I dette innslaget er både ekspertene på fagfeltet og personene med funksjonsnedsettelsen med.

Ser vi på fjernsynsprogrammene som kan plasseres under de sosiomaterialistiske modellene og de som kan plasseres i de individbaserte materialistiske modellene, konkurrerer disse forståelsene med hverandre. Det er blitt en maktkamp mellom de ulike diskursene. I følge Fairclough kan det oppstå ideologiske strider mellom diskurstyper (Fairclough, 1989). Det ser ut til at dette har skjedd det siste tiåret fra 90-tallet til 2000-tallet. En dominerende medisinsk forståelse har fått en rival i den sosiale forståelsen av funksjonsnedsettelse. I de to nyeste fjernsynsprogrammene er det en overvekt av de som blir intervjuet som har en forståelse av funksjonsnedsettelse som kan plasseres under de sosiomaterialistiske modellene. Dette er i tråd med hva Fairclough mener. En diskurstype kan dominere en annen og den kan bli så pass dominert at den tilslutt forsvinner (Fairclough, 1989). Det har i den senere tid vært en debatt om hvordan vi skal omtale personer med nedsatt funksjonsevne. Interesseorganisasjoner for

grupper av disse har laget lister over hvilke begreper man ønsker og hvilke man ikke ønsker å bruke. Enkeltpersoner har også delt sine meninger om dette, blant annet i leserinnlegg. Begreper som hører hjemme inn under de individbaserte materialistiske modellene forekommer sjeldnere og er mindre legitime i dag.

Medier er bærere av de diskurser som råder. Shakespeare synes at mediene i for stor grad har tatt utgangspunkt i en medisinsk forståelse (Shakespeare, 1994). Dette ser nå ut til å endre seg i norsk fjernsyn. Mediene fremhever ofte hva som er bra eller dårlig på tilbudssiden for eksempel når det gjelder skole (Waldahl, 1999). Det synes som om en sosial forståelse av funksjonsnedsettelse er i ferd med å bli rådende og det som blir fremhevet som rett både i fremstillinger og i sosial praksis.

Goffman mener at de som er blitt stigmatisert har de samme normene som «de normale» (Goffman, 2009). Selv om hjelpemidler kan gjøre at man med nedsatt funksjonsevne klarer ting en ellers ikke ville klart, kan dette føre til stigma. Til den dominerende diskursen er endret vil det være den som gjelder for alle. Hjelpemidler som er synlige og som gjør at en skiller seg ut kan gjøre dette skiftet vanskelig. Det å tilhøre en sosial gruppe og det å føle tilhørighet er viktig for de fleste. Man lever opp til forventningene andre har til ens identitet for å passe inn. Om nødvendig skjuler man stigmaet sitt. Goffman mener da at det er fare for at stigmaet blir større (Goffman, 2009).

4.3 Individbaserte idealistiske modeller

Under dette perspektivet finner vi teorien til Goffman om identitet og stigma. Innenfor de individbaserte idealistiske modellene mener man at mennesker i fellesskap skaper roller seg i mellom. Identiteter og roller forhandles frem. Kategorien som jeg har plassert under denne forståelsen av funksjonsnedsettelse handler om at personer med en funksjonsnedsettelse blir sett på som inspirerende og spesielle både når de gjør noe som forventes, som for eksempel å kjempe i mot tilstanden og når de gjør noe som ikke forventes av dem.

4.3.1 Forventninger og forbilder

Personer med nedsatt funksjonsevne blir ofte omtalt og fremhevet på en positiv måte når de klarer seg godt i livet og gjør det de har lyst å gjøre, på tross av funksjonsnedsettelsen. Særlig blir handlinger som retter seg ut mot andre i samme situasjon rost. I to av innslagene er dette tydelig. Et intervjuobjekt bruker sterke og positive ord for å beskrive vennen som har nedsatt funksjonsevne:

er en veldig sterk person og har en stahet og en pågåenhet som er helt utrolig, han er også en veldig givende person og en føler at alt går med seg, at han føler for å gi til alle, å gi et ansikt for mye også har han også den veldig sterke personlige kontakten med veldig mange

Beskrivelsen knyttes sammen med at vennen jevnlig er på sykehus og har gått og går gjennom flere behandlinger:

ja det har vel gått inn , har vel vært ute sånn ca en 2000 sprøyter og ... ca 5000 poser med intravanøst og noe over 2000 tabletter, så det er litt av en kropp, det er klart det at det er gått inn medisiner for flere millioner kroner, så jeg sier jo til kona mi at selv om kroppen er rar og tynn er den veldig verdifull

Vennen ønsker også å skape en arena der alle er velkommen:

jeg hadde et ønske om å lage et løp der både funksjonshemmede og funksjonsfriske kunne delta sammen og her ser vi resultatet: mange funksjonshemmede, mange funksjonsfriske sammen side om side og målet er nådd

Personen som kommer godt overens med mennesker og har et ønske om å bidra til å skape en arena både for de som har en funksjonsnedsettelse og de som ikke har det, settes opp som en kontrast til samme persons mange sykehusopphold og behandlinger. Han gjør seg fortjent til beundring. Hovedpersonen i dette fjernsynsprogrammet forsøker å være utelukkende positiv, fordi han er redd for hva som vil skje om han ikke er det.

jeg er veldig redd for å fokusere på det negative ... det er klart at hvis det tar overhånd for mye hos meg så er jeg redd for at jeg mister den nødvendige livsgnisten jeg har

4.3.2 Oppsummerende diskusjon

Med utgangspunkt i de individbaserte idealistiske modellene handler funksjonsnedsettelsen om erfaringer personene med nedsatt funksjonsevne gjør og har gjort og om forhandlinger om roller og identiteter med andre mennesker (Grue, 2004).

Personer med nedsatt funksjonsevne har i følge Norden blitt fremstilt på en måte som isolerer dem fra både inn-gruppen og ut-gruppen (Grue, 2004). Fremstillingsmåten er med på å plassere de med funksjonsnedsettelse i bestemte roller. Disse rollene forhandles frem i samspill med resten av befolkningen. Identiteten blir til gjennom disse forhandlingene (Grue, 2004).

Hovedpersonen i dette innslaget blir fremhevet og beskrevet på en positiv måte av personene rundt han. Han nevner selv i et av intervjuene at han er redd for å bli negativ i sin innstilling og at han da tror han gir opp livet. I samme innslag brukes også begrepet *kampen mot*. Det forventes at en skal kjempe mot sykdommen til siste åndedrag. Den sosiale identiteten til hovedpersonen er at han ikke skal gi opp (Goffman, 2009). I utgangspunktet er synet han har på seg selv gjennom andre positivt. Dette er fordi han lever ut de forventningene andre har til han. Veien her i fra og til å bli stigmatisert kan være kort. Hans faktiske sosiale identitet samsvarer nødvendigvis ikke med den tilsynelatende identiteten. Siden han er redd for å ikke å klare å ha en positiv holdning ved å ikke leve opp til forventningene om å kjempe kan han også fort komme i en situasjon preget av ambivalens. Siden de med nedsatt funksjonsevne har de samme normene som «de normale» vil han stå i fare for å bli splittet i synet på seg selv og funksjonsnedsettelsen. Med utgangspunkt i normene tenker han at det å kjempe mot sykdommen er det rette. Som stigmatisert kjenner han også problemene knyttet til dette og han gjør seg tanker om det å gi seg over til avmaktfølelse og til det å gi opp selve livet (Goffman, 2009).

Det å holde på den tilsynelatende sosiale identiteten henger åpenbart sammen med det å beholde tilhørigheten til de en har rundt seg. Mediene er med på å skape tilhørighet og til å skape skiller mellom grupper av mennesker (Waldahl, 1999). Vi har alle behov for og tilhører et sosialt felleskap og vi gjør mye for å beholde denne tilhørigheten. Vi kan være redd for ikke å leve opp til fellesskapets moral og standard, og det koster mye om vi ikke retter oss etter normer som anses å være ubestridelige. Det sosiale felleskapet rundt hovedpersonen i «hvis morgendagen kommer», mener at en skal kjempe mot funksjonsnedsettelsen. Det ser ut til at

dette kan ha vært en fremtredende tankegang på 90-tallet og at hovedpersonen deler dette synet og forsøker å leve etter det.

4.4 Sosiokulturelle modeller

I arbeidet med analysen kom det ikke frem noen klare eksempler på det sosiokulturelle perspektivet. Selv om det ikke kom frem noen konkrete sitater, mener jeg man kan se dette perspektivets grunntanke ved å se fjernsynsprogrammene under ett. Fjernsynsprogrammene spenner over lang tid. Det eldste programmet er fra 1967 og det nyeste er fra 2013. I løpet av de årene programmene spenner over har det vært ulike forståelsesperspektiver som har dominert. Eide (2014) har funnet ut i sin undersøkelse at begreper som bundet til rullestolen fortsatt er i bruk. Dette er noe som også vises i denne undersøkelsen. Hvordan et samfunn tar i mot personer med en funksjonsnedsettelse avhenger av den kulturelle oppfatningen i en historisk periode (Grue, 2004). I hovedsak har fjernsynsprogrammene i denne undersøkelsen en forståelse som ser på funksjonsnedsettelsen som en sykdom og at den må behandles. I programmenes historiske periode ses funksjonsnedsettelse som noe den enkelte må kjempe mot, og det er den kulturelle oppfatningen. Forståelsen av funksjonsnedsettelse som en sykdom ser man idag ved at begreper som handikapparkering og handikaptalett brukes.

Den sosiokulturelle modellen er også en form for sosial modell (Grue, 2004).

Funksjonsnedsettelse blir da en sosial konstruksjon som bestemmes av de gitte kulturelle forholdene. Her kommer mediene sterkt inn. Mediene er med på å styre og påvirke de sosiale og de kulturelle prosessene mye mer enn de gjorde før (Waldahl, 1999). De sosiale og de kulturelle forholdene blir også formet ut fra hva mediene formidler. Viser mediene i stor grad fremstillinger av personer med funksjonsnedsettelse når nye behandlingsmåter blir presentert eller når de ikke får jobb på grunn av at de har en funksjonsnedsettelse, vil dette være med på forme folks oppfatning av det å ha nedsatt funksjonsevne. Fremstilles de på denne måten vil oppfatningen kunne bli at de er syke og må fikses på eller at de er ofre. Mennesker kategoriserer det ser rundt seg basert på det miljøet de lever i (Goffman, 2009). Mediene er med på å forsterke disse kategoriene.

4.5 GAP-modellen - et relasjonelt perspektiv

I Norge er det normalt å se på funksjonsnedsettelse som et gap mellom individets forutsetninger og samfunnets krav. Dette forståelsesperspektivet kom godt frem i de fleste av fjernsynsprogrammene. Ved flere anledninger ble det tatt opp i programmene hvordan en best kan tilrettelegge forholdene for å minske gapet og hvordan staten og samfunnet kan bidra til å inkludere de som har en funksjonsnedsettelse. Dette kommer klart frem i «Har alle rett på arbeid»:

Det er mange som har vært inne på det at når det gjelder... særlig voksne funksjonshemmede så skal man bare konsentrere seg om det matnyttige, at de først og fremst får den praktiske opplæringen og at de lærer det så fort som mulig, for deretter å gå ut i arbeidslivet. Jeg for min del ser det slik at disse bør også når det gjelder den teoretiske undervisningen ha det samme som ungdommen har på skolen slik at de står minst like godt rustet når de går ut i arbeidslivet som ungdommen gjør.

Bestyreren på yrkesskolen tar til ordet for at også voksne personer som har en funksjonsnedsettelse skal ha det samme utgangspunktet som de andre elevene. Gjennom å få den samme opplæringen skal de ha samme mulighet til å komme seg ut i arbeidslivet. Han mener at den teoretiske kunnskapen er like viktig som den praktiske for å styrke mulighetene for arbeid. Skolen er her samfunnets aktør i det å minske gapet. I samme program intervjues en bestyrer ved en vernet bedrift. Han er opptatt av at det er lite arbeid å få for bedriften:

Et av problemene for oss som har den daglige ledelsen ved disse bedriftene er tilgangen på hensiktsmessige arbeidsoppgaver ... her burde vel kanskje staten med det militære og de offentlige arbeidskontorene komme sterkere inn i bildet og at vi fikk en del av den produksjonen som de kan sette ut

Her uttrykkes det et ønske om hjelp til å få arbeidsoppgaver som er hensiktsmessige og som kan bidra til en følelse av å være en del av en større meningsfylt helhet og til en følelse av at det arbeidet man gjør har noe for seg. Staten blir her nevnt som en mulig aktør i det å bistå til å gi de som trenger tilrettelegging meningsfylte arbeidsoppgaver. Staten blir da medvirkende i å regulere samfunnets krav. Inn under en relasjonell forståelse kommer også teknologi og hjelpemidler som kan minske gapet mellom forutsetninger og krav. Mange av fjernsynsprogrammene er fra nitti-tallet og disse bærer preg av optimisme på bakgrunn av teknologiske fremskritt.

I nyhetssendingen fra 2002 er teknologi og tilrettelegging også et fokus. Dette innslaget handler om noen rullestolbrukere som har tatt lappen/førerbeviset for å kunne kjøre gravemaskin. Reporteren sier: *En rampe opp til førerhuset er alt som skal til for at hun og de andre skal komme seg inn i maskinen. Resten klarer hun selv. Moderne gravemaskiner er som skapt for rullestolbrukere.* Innslaget er fra Sørlandet og handler om et prosjekt hvor blant annet NAV har vært innblandet. I et gravemaskinhus er det spaker man styrer med og den eneste tilpasningen er en rampe. Ved hjelp av denne hevdes det at de som har vært med på prosjektet ikke vil ha problemer med å få seg arbeid. Staten har også her vært med på å utjevne gapet mellom forutsetninger og krav og har på den måten styrket disse personenes muligheter i arbeidslivet.

«Vi elsker naturen, men trenger litt hjelp» er også et eksempel der krav til omgivelsenes funksjon endres. På sommerleiren er det ikke de samme utfordringene som det ellers er i hverdagen. Omgivelsene er tilrettelagt for å fungere bedre med rullestoler. Hjelperne er også med på å minske gapet. De muliggjør for deltakerne ta del i aktiviteter de ikke ville hatt mulighet til å ta del i på egenhånd. Her er Røde Kors en viktig bidragsyter, som årlig arrangør av denne leiren. Innslaget om rullestolbrukere som hjelper andre rullestolbrukere kan på mange måter også plasseres her. Hensikten med det tilbudet som presenteres i dette programmet er å øke forutsetningene til de som nettopp har havnet i rullestol. Med trening og øvelser som for eksempel trappegåing med rullestol og svømmeopplæring vil man hjelpe personene å takle hverdagen bedre og å øke sannsynligheten for at de bedre klarer seg selv.

4.5.1 Oppsummerende diskusjon

GAP- modellen er en tenkemåte som har vært fremtredende i Norge de siste årene og mange offentlige dokumenter og rapporter tar utgangspunkt i denne måten å forstå funksjonsnedsettelse på (Grue, 2011). Man ønsker å kompensere for gapet mellom forutsetninger og krav. Kompensasjonen gis gjennom pengestøtte eller rettede tiltak som for eksempel utdanning og arbeidstrening. Analysearbeidet viser også at det medisinske og det relasjonelle perspektivet på mange måter går hånd i hånd her i landet. De fleste tiltak som iverksettes forutsetter en diagnose eller en medisinsk utredning for å utløse tiltakene. For å få støtte fra NAV eller fra andre statlige ordninger må man kunne dokumentere en slik utløsende

tilstand. Diagnosesystemet vi finner under en medisinsk forståelse av funksjonsnedsettelse blir et verktøy i dokumentasjonen (Grue, 2004).

Sammenblandingen mellom medisinsk og relasjonell forståelse kan forklares ut fra et historisk perspektiv. Ønsket om og arbeidet for en velferdsstat har stått sterkt i Norge helt fra oppbyggingen av landet etter krigen. Det å ha et sosialt sikkerhetsnett og gode støtteordninger har vært prioritert i norsk politikk. Dette kan forklare hvorfor disse to perspektivene har levd ved siden av hverandre. For å løse problemet med fordeling av velferdsgodene trenger man et system for behovsprøving. Her har en medisinsk forståelse vært et nødvendig redskap for å finne ut hvem som trenger hva og hvor mye.

Individrettete tiltak er den vanligste måten å kompensere på her i landet. Dette viser fjernsynsprogrammene. Det er tiltak som rettes mot hver enkelt, som for eksempel treningsopphold, utvidet rett til videregående utdanning eller arbeid der staten betaler en del av lønnen til en arbeidstaker som trenger tilrettelegging. Ordninger som er ment for enkeltindivider som ønsker å komme ut i arbeid har sitt utspring i en omfordelingstanke (Grue, 2011).

4.6 Fjernsynsprogrammene som helhet

Fjernsynsprogrammene er i sjangerene *dokumentarer* og *nyhetssendinger*. Innslagene er en blanding av fortellinger om enkeltpersoner og deres liv og av nyhetssendinger som har som mål å belyse utfordringer knyttet til funksjonsnedsettelse og å presentere mulige løsninger på disse. Det generelle inntrykket av fjernsynsprogrammene kan deles i to: På den ene siden preges programmene av at man vektlegger store kontraster og på den måten prøver å skape sensasjon. Gjennomgående fremstilles personene i programmene med bestemte roller og egenskaper. Fjernsynsprogrammene tar i bruk virkemidler som er ment å spille på følelsene til seerne. Man prøver å skape sympati for personene og for hjelperne som er rundt dem. På den andre siden har personene som er med i programmene en form for funksjonsnedsettelse som er statisk. Her er det lite fokus på mulighetene for en bedring i tilstand; programmene viser et håp om en bedre hverdag gjennom hjelpemidler, medisinske fremskritt og menneskelig godhet.

4.7 Forståelser som skaper annerledeshet

De fleste forståelsesperspektivene som jeg har tatt utgangspunkt i under arbeidet med oppgaven er med på å skape annerledeshet. Disse forståelsene er med på å opprettholde et skille mellom det som aksepteres og som ikke aksepteres som «normalt». De individbaserte materialistiske modellene skaper annerledeshet ved å fokusere på sykdom og behandling for å bli frisk (Grue, 2004). Funksjonsnedsettelsen blir sett på som en tragedie og de som har funksjonsnedsettelsen blir sett på som ofre. De sosiomaterialistiske modellene konkluderer med at samfunnet må legge tilrette for menneskelig mangfold (Grue, 2004). Denne tanken kan ses på som inkluderende, men den innebærer at samfunnet må endre seg og holdninger mest sannsynlig også må endres. De endringene som kreves, kan skape et gap mellom majoriteten som er fornøyd med tingenes tilstand og minoriteten som krever at samfunnets struktur og tenkemåte må endres.

De individbaserte idealistiske modellene sier at roller som vi tildeles og hva vi mener er rett og galt eller normal og unormalt, bestemmes gjennom forhandlinger mennesker imellom (Grue, 2004). Innen for dette perspektivet finner vi Goffman. De forventninger vi har til personer rundt oss bestemmes utifra det miljøet vi er vokst opp i. Lever ikke personene opp til forventningene vi har, vil dette skape stigma og annerledeshet (Goffman, 2009).

Annerledesheten kan også skapes ved at man synes personen er modig og spesiell på grunn av det vedkommende gjør, og da spesielt når det gjelder aktiviteter en ikke forventer at personen skal gjøre. Selv om utgangspunktet er positivt, ved at personer med funksjonsnedsettelse er blitt sett på som inspirerende og modig, vil dette kunne skape stigma. GAP- modellen sier at det kan finnes et gap mellom forutsetningene individet har og de krav samfunnet stiller (Grue, 2011). Den sier at enten må en bedre forutsetningene til personen eller gjøre noe med de krav samfunnet har. Dette kan skape annerledeshet. Enten trenger personen behandling, opptrening eller hjelpemidler, noe som i selv kan være med på å skille personen ut fra de andre i befolkningen, eller omgivelsene må endres og endringene kan knyttes til det enkelte menneske som har behov for disse endringene.

4.8 Oppsummering

Fremstillingene i fjernsynsprogrammene til NRK er preget av en forståelse av funksjonsnedsettelse som kan plasseres i de individbaserte materialistiske modellene. Fremstillingene fokuserer på sykdom og bruker begreper som *kampen mot* og *lidelse*. Fokuset er ofte rettet mot de som er hjelpere. En annen gjennomgående forståelse er den relasjonelle. Det å minske gapet mellom forutsetninger og krav har vært en tankegang som har gått hånd i hånd med en medisinsk forståelse. Diagnostisering utløser tiltak for å minske gapet mellom forutsetningene og kravene. De individbaserte ideologiske modellene var ikke så fremtredende i materiale. Forventninger til personer og dilemmaet om hvorvidt man skal imøtekomme forventningene som stilles eller om man skal vise stigmaet kommer imidlertid også til syne.

Fjernsynsprogrammene sett som helhet viser en endring i hva som er den dominerende diskursen. De individbaserte materialistiske modellene har fått konkurranse fra sosiomaterialistiske modeller om funksjonsnedsettelse som retter fokuset mot samfunnets evne til å inkludere menneskelig mangfold. Den sosiokulturelle modellen kommer blant annet frem ved at enkelte begreper og uttrykk består selv om perspektivet er endret.

5. Avslutning

Denne oppgaven handler om fremstilling av fysisk funksjonsnedsettelse i et utvalg av fjernsynsprogrammer fra NRK. Gjennomgangen av de 8 programmene viser at funksjonsnedsettelse fremstilles som annerledeshet. Inntrykket av fjernsynsprogrammene er at fremstillingene i hovedvekt baseres på en medisinsk forståelse av funksjonsnedsettelse. En annen fremtredende forståelse er et relasjonell perspektiv. GAP-modellen er der sentral i offentlige dokumenter og rapporter og det er et politisk mål å fremme likestilling og deltakelse for personer med en funksjonsnedsettelse. Analysen viser også at det er et påbegynnende maktskifte mellom diskurser om personer med nedsatt funksjonsevne. Skiftet beveger seg fra en medisinsk til en sosial forståelse.

De 8 fjernsynsprogrammene gir i hovedtrekk inntrykk av at personer med nedsatt funksjonsevne er personer som er syke og som trenger hjelp av andre mennesker eller har behov for velferdsgoder for å klare livet. Et annet inntrykk er at man har forståelse for det synspunktet at samfunnet kan legge tilrette for at det er plass til alle mennesker og at holdninger til personer med funksjonsnedsettelse kan endres slik at det er «normalt» å være forskjellige.

Fjernsynsprogrammene fra 60 og 90-tallet er preget av de informere seerne om en gruppe i samfunnet og om de ordningene og tilbudene som finnes for denne gruppen. Disse innslagene er ment å skape sensasjon og sympati. Bruk av kontraster er utbredt som for eksempel det å sette lange og krevende sykehusopphold opp mot bragder personen har utført. Programmene spiller også på medlidenhet og håpet om at situasjonen kan bli bedre. Det kan også hende at disse fremstillingene vil utløse lettelse hos seerne over at de ikke er i samme situasjon som personer med nedsatt funksjonsevne.

Programmene fra 2000-tallet er også av informativ art. Temaene i disse innslagene er hvordan en kan få personer med nedsatt funksjonsevne ut i arbeid, om prosjekter som kan være løsningen på dette og om hva samfunnet og staten kan gjøre for å endre på utfordringene

denne gruppen har. Fokuset er skiftet fra et individperspektiv til et samfunnsperspektiv og samfunnets manglende evne til inkludering og mangfold.

De individbaserte materialistiske modellene kunne deles inn i tre kategorier med begreper som ble brukt. Den første kategorien er *Begreper som betegner noe som kan kureres*. Her blir funksjonsnedsettelsen sett på som en lidelse og som noe som har rammet personen. Leger og fagpersoner er i stor grad de som uttaler seg om situasjonen og om hvordan pasienten har det. Den andre kategorien er *Kampen mot og bundet til*. Her brukes betegnelsen *kampen mot sykdommen*. En skal til siste åndedrag stå i mot funksjonsnedsettelsen og strebe mot å overvinne den. Ved en anledning ble *bundet til rullestolen* brukt. Begrepet ble brukt av en rullestolbruker selv. Et begrep som dette betegner rullestolen som et fengsel. Det er en gjenstand du til evig tid blir sittende i. Det er litt paradoksalt med tanke på at rullestolen er et hjelpemiddel som er ment til å hjelpe personer med å bli mer selvstendig. Den siste kategorien inn under dette perspektivet er *Takknemlig oppgave*. I innslagene som kom inn under denne kategorien er fokuset på personene som er rundt de med nedsatt funksjonsevne. Det snakkes mye om hva hjelperne får ut av det å være hjelper eller assistent. Det legges også vekt på hva hjelperne har vært nødt til å ofre, som for eksempel en del av ferien sin.

De sosiomaterialistiske modellene kunne deles i to underkategorier. Den første kategorien handler om spørsmålet som har vært oppe til debatt om hvordan vi skal omtale personer med en funksjonsnedsettelse. Programmene viser at måten en omtaler nedsatt funksjonsevne på og hvilke begreper som brukes varierer og at ulike begreper kan bli brukt i samme situasjon og av begge sider i en intervjuamtale. Den neste kategorien er *Hjelpemidler*. På 90-tallet var det stor optimisme rundt teknologiske fremskritt og de løsningene de kunne innebære.

De individbaserte idealistiske modellene var det perspektivet som var minst fremtredende i fjernsynsprogrammene. Kategorien som kom under denne forståelsen var *Forventninger og forbilder*. Her blir personen i innslaget karakterisert med ord som «pågåenhet», «given» og som en «sterk person». Han gjør en innsats også for andre til tross for de utfordringene han har. Spørsmålet her er om dette synet på personen kan føles som et press og en forventning.

Det fantes ikke noen konkrete eksempler på de sosiokulturelle modellene i de 8 fjernsynsprogrammene jeg analyserte. Likevel kan en se dette perspektivet om man ser på programmene som helhet. Kulturen spiller inn i hva som fremstilles som funksjonsnedsettelse og rester av ulike forståelser henger igjen selv om nye er kommet inn. Begreper som *bundet til* og *handiksap* er ord som fortsatt er i bruk selv om vi nå beveger oss mot en sosial forståelse av funksjonsnedsettelse. Perspektivet viser at måten vi fremstiller grupper i samfunnet på vil være med på å forme forståelsen vi har.

5.1 Videre forskning

Fremstillinger av personer med nedsatt funksjonsevne er et lite utforsket og studert område og det er klart at det er nødvendig med mer forskning. Denne studien har tatt for seg et begrenset utvalg av fjernsynsprogrammer fra NRK. TV2 er også en stor kanal og har mange seere i Norge og det kunne derfor være interessant å se på hvordan personer med nedsatt funksjonsevne blir fremstilt i denne kanalen. TV2 og NRK sender begge nyheter som blir sett av mange i Norge. Nyhetssendingene fra NRK og TV2 er åpenbare arenaer for å skape forståelser og holdninger. Hvordan forvalter de dette ansvaret? Hvilket inntrykk skapes i programmer innenfor kultursektoren av mennesker med funksjonsnedsettelse? Mulighetene for å forske videre er mange.

6. Referanseliste

- Bjørnestad, N og Tornes, K. A (2014) *Medieåret 2013-2014 - medieutvikling i Norge: fakta og trender* Bergen, medienorge, Institutt for informasjons- og medievitenskap
- Bratberg, Ø (2014) *Tekstanalyse for samfunnsvitere*. Oslo. Cappelen Damm akademisk
- Eayrs, Caroline B., Nick Ellis, Robert S. P. Jones & Beth Miller (1995), “*Representations of Learning Disability in the Literature of Charity Campaigns*”. In Ivana Marková & Robert M. Farr (ed.), *Representations of Health, Illness and Handicap*. (67-89) Chur: Harwood Academic Publishers.
- Eide, E, Grue, J og Vold, T (2014) *Stort felt- lite dekning medierepresentasjoner av mennesker med nedsatt funksjonsevne*. Institutt for journalistikk og mediefag. Høyskolen i Oslo og Akershus
- Fairclough, N (2001) *Language and Power*. Harlow: Longman.
- Fairclough, N (1989), *Language and Power*. Harlow: Longman.
- Fairclough, N (1992) *Discourse and social change*. Cambridge. Polity Press
- Farr, Robert M. (1995), “*Representations of Health, Illness and Handicap in the Mass Media of Communication: A Theoretical Overview*”. In Ivana Marková & Robert M. Farr (ed.), *Representations of Health, Illness and Handicap*. (3-30) Chur: Harwood Academic Publishers.
- Goffman, E (2009). *Stigma : om afvigerens sociale identitet*. Frederiksberg. Samfundslitteratur
- Goffman, E (1975). *Stigma : om afvigerens sociale identitet*. Frederiksberg. Samfundslitteratur
- Grue, J (2011) *Interdependent Discourses of Disability -A Critical Analysis of the Social/ Medical Model Dichotomy*. (Doktorgradsavhandling), Det humanistiske fakultet, universitetet i Oslo, Oslo
- Grue, L (2004), *Funksjonshemmet er bare et ord. Forståelser, fremstillinger og erfaringer*. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Grue, J (2014) *Kroppsspråk: fremstillinger av funksjonshemming i kultur og samfunn*. Oslo: Gyldendal akademisk

- Gustavsson A., Tøssebro J., og Traustadóttir R. (2005). *Introduction: approaches and perspectives in Nordic disability research*. In Resistance, reflection and change:
- Holbrook, T. L. (1995). *Finding Subjugated Knowledge: Personal Document Research*. *Social Work*, 40(6), 746-751.
- Imsen, G (1998) *Elevers verden*. Oslo: Tango Aschehoug. 3. utgave
- Jørgensen, M, W og Phillips, L. (1999). *Diskursanalyse som teori og metode*. Frederiksberg. Roskilde Universitetsforl. Samfundslitteratur
- Kristeva, J (2010) *Annerledeshet*. Oslo. Gyldendal akademisk
- Kvale og Brinkmann, 2009. *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo. Gyldendal akademisk
- Marková, I & R M. Farr (1995), *Representations of Health, Illness and Handicap*. Chur: Harwood Academic Publishers.
- Medianorge, (2014). *TV-kanalenes seertall per år*. Hentet fra: <http://www.medienorge.uib.no/statistikk/medium/tv/219>) Lest: 20.02.15
- Mills, S (2003) *Michel Foucault*. London: Routledge
- Morlandstø, L (2006), *Journalistikk som institusjonell praksis - utviklingshemming og psykisk helse i pressen*. Bergen: Institutt for informasjons- og medievitenskap, Universitetet i Bergen.
- Neumann, I. B. (2001). *Mening, materialitet, makt: En innføring i diskursanalyse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Regjeringen (2013) *Rettighetene for verdens største minoritet sikres*. hentet fra: <https://www.regjeringen.no/nb/dokumentarkiv/stoltenberg-ii/bld/Tema-og-redaksjonelt-innhold/Redaksjonelle-artikler/2013/rettighetene-for-verdens-storste-minorit/id728803/> lest: 25.04.15
- Repstad, P. (1998). *Mellom nærhet og distanse- Kvalitative metoder i samfunnsfag*. Oslo. Universitetsforlaget. 3. utgave
- Shakespeare, T (1994), "Cultural Representation of Disabled People: dustbins for disavowal?" *Disability & Society*, 9(3): 283-299.

St. Meld. Nr. 40 (2002-2003) *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer- Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne*. [Online] Tilgjengelig fra URL: <https://www.regjeringen.no/nb/dokumenter/stmeld-nr-40-2002-2003-/id197129/?docId=STM200220030040000DDDEPIS&ch=1&q=> Lest: 25.01.15

Stockdale, J. E. (1995), "*The Self and Media Messages: Match or Mismatch?*". In Ivana Marková & Robert M. Farr (ed.), *Representations of Health, Illness and Handicap*. (31-48) Chur: Harwood Academic Publishers.

Thornquist E, (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen. Fagbokforlaget

Waldahl, R. (1999). *Mediepåvirkning*. Oslo. Ad notam Gyldendal