

HOOFSTUK 1

KONSEPTUALISERING:

Modelle, beleidbenadering en terminologie

1. Inleiding
 2. Modelle van gestremdheid
 - 2.1 Mediese model van gestremdheid
 - 2.2 Sosiale model van gestremdheid
 3. Beleidsbenaderings tot gestremdheid
 - 3.1 Maatskaplike welsynsbenadering
 - 3.2 Burgerregte-benadering
 - 3.3 Gevolgtrekking
 4. Definiëring van gestremdheid
 5. Voorkeurterminologie
 6. Verskillende soorte gestremdhede
-

1. Inleiding

Hierdie hoofstuk bied benewens 'n oorsig oor die modelle van gestremdheid en die beleidbenaderings wat in verband daarmee in Europa en die Verenigde State van Amerika (VSA) gevolg word ook 'n verduideliking van die toepaslike terminologie. Modelle, beleidbenaderings, terminologie en die reg met betrekking tot gestremdheid verteenwoordig in totaliteit 'n breë en omvattende studieveld waarvan groot gedeeltes buite die bestek van die onderhawige studie val. Vir huidige doeleindes word daar dus nie op alle modelle, beleidsrigtings en terminologiese verduidelikings wat op gestremdheid betrekking het gefokus nie, maar net op dié wat vir die onderhawige studie relevant is.

Die oorsig in hierdie hoofstuk oor die modelle en beleidsbenaderings van gestremdheid, reflekteer 'n wêreldwye wetenskaplike waarneming deur die gestremdeheidsbeweging oor die hantering van persone met gestremdhede.¹ Vir doeleindes van die studie verteenwoordig dit die wetenskaplik-teoretiese en praktiese agtergrond waarteen die daaropvolgende hoofstukke aangepak word.

Dié hoofstuk bied eerstens in paragraaf 2 'n bespreking van die twee basiese modelle oor gestremdheid naamlik die mediese en sosiale model. Die menseregtelike perspektief tot gestremdheid is 'n aspek of onderafdeling van die sosiale model van gestremdheid wat in paragraaf 2.2.1 bespreek word. Die modelle verteenwoordig, soos hierbo verduidelik, teoretiese benaderings tot gestremdheid wat in regs-wetenskaplike werk oor gestremdheid gevolg kan word. In paragraaf 3 volg 'n bespreking van die verskillende benaderings wat in die beleid oor gestremdheid gevolg word. Twee hoof-beleidsbenaderings is onderskeidbaar, naamlik die maatskaplike welsynsbenadering wat in Europa gevolg word en die burgerregte-benadering wat in die VSA gevolg word.

2. Modelle van gestremdheid

Ten einde gestremdheid te konseptualiseer en die verskillende sienswyses daarvoor te kan vergelyk, moet bepaalde analitiese raamwerke en verskillende beskouings daarvoor verstaan word. Met die oog hierop word twee verskillende

¹ Albrecht G *et al* "Introduction: The Formation of Disability Studies" in *Handbook of Disability Studies* (2001) 1 – 8; en Traustadóttir R "Disability studies, the Social Model and Legal Developments" in *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities – European and Scandinavian Perspectives* (2009) 5.

opvattinge wat vir huidige doeleindes oor gestremdheid van belang is, onder twee hoofde ingedeel, naamlik die mediese model van gestremdheid en die sosiale model van gestremdheid.

Opvattinge oor gestremdheid het die afgelope dertig jaar 'n oorgangsfase beleef vanweë 'n geleidelike klemverskuiwing wat vanaf die mediese model na die sosiale model van gestremdheid ingetree het. Hierdie klemverskuiwing is van buitengewone belang as in aggeneem word dat die betrokke twee modelle aan twee teenoorgestelde eindes van die skaal staan. Dié klemverskuiwing hou ook verband met die werksaamhede op internasionale gebied waar die Verenigde Nasies ná die Tweede Wêreldoorlog menseregte tot 'n omvattende internasionale stelsel uitgebou het. Die invloed van menseregte is onmiskenbaar in die sosiale model van gestremdheid aanwesig. Die studie toon dat groter bewuswording van menseregte en menslike behoeftes op internasionale vlak (hoofstuk 3 *infra*) aanleiding gegee het tot die klemverskuiwing wat vanaf die mediese na die sosiale model van gestremdheid ingetree het. Hierdie klemverskuiwing komplementeer ook 'n pluralistiese staatsbeskouing (inleidende hoofstuk *supra*), waar burgerskap multidimensioneel is, en menslike diversiteit soos gestremdheid, op gelyke grondslag hanteer en akkommodeer word.

Vir doeleindes van hierdie proefskrif word model verstaan as 'n intellektuele instrument aan die hand waarvan wetenskaplike – in hierdie geval sosiale wetenskaplikes, soos sielkundiges, sosioloë, teoretici oor maatskaplike werk asook medici en juriste – bepaalde individuele en sosiale verskynsels en toestande verstaan en verklaar, en vir sover as wat sulke toestande of verskynsels as problematies beskou word, oplossings daarvoor soek.

Hieronder volg 'n kort bespreking van die modelle van gestremdheid wat gebruik word om gestremdheid te beskryf. Die mediese model van gestremdheid kom eerste aan die beurt en daarna die sosiale model (saam met die menseregtiperspektief).

2.1 Mediese model van gestremdheid

Histories (hoofstuk 2 *infra*) is gestremdheid gesien as 'n gesondheid- en welsynskwessie. Mediese en maatskaplike ingryping is deur medici en welsynsorganisasies behartig en die verantwoordelikheid van die "versorging" en behandeling van gestremde persone het op die burgerlike gemeenskap geval.² Hiervolgens was gestremdheid 'n gesondheidsafwyking wat by sekere individue voorgekom het. Medici en dergelike terapeute, asook versorgers het deur terapeutiese en remediërende ingryping die afwykende toestande "behandel" en remedieer ten einde dit reg te stel of te verbeter en sodoende nader aan die standaard van normaliteit en gesondheid te bring.

Volgens die mediese model van gestremdheid is gestremdheid 'n struikelblok ("handicap"),³ 'n toestand of siekte wat die betrokke persoon met 'n

² Jones M en Marks LA "Law and the Social Construction of Disability" in Jones M en Marks AB (reds) *Disability, Divers-ability and Legal Change* (1999) 5; en hoofstuk 1 van die "Integrated National Disability Strategy" (INDS) van die kantoor van die vise-president, November 1997 - verder hierin na verwys as die INDS - waarin die modelle van gestremdheid behandel word. Sien verder hoofstuk 6 van die proefskrif.

³ Sien die betekenis hiervan in paragraaf 5(a) *infra* van hierdie hoofstuk.

gestremdheid benadeel omdat sy/haar lewenskwaliteit daardeur verminder word, en die individu met die gestremdheid benadeel. Hierdie model skryf voor dat gestremdheid genees of bestuur moet word met die hulp van medici en rehabilitasie-spesialiste. Daarvolgens sien medies- en welsynsgespesialiseerde individue en instellings om na die welsyn van die gestremde. Die betrokke instellings se pogings is gerig op behandeling van gestremdes en die implementering van rehabilitasie-programme wat vir die gestremdes 'n alternatief vir bedel moes skep,⁴ en hulle sodoende nader aan die standaard van algemene normaliteit moes bring.

Die sukses van hierdie instellings lê daarin dat die medici en rehabilitasie-spesialiste die gestremdheid geïdentifiseer en “verstaan” het, en die gestremde persoon behandel en leer hoe om die gestremdheid te verwerk en, vir sover dit moontlik is, te oorkom. Die mediese profesie se verantwoordelikheid staan sentraal in die verband.⁵ Gestremdheid is gevolglik 'n mediese toestand wat deur medici en rehabilitasie-spesialiste behandel moet word, waar die spesialiste deurentyd poog om beter behandeling en genesing van die gestremdheid te bewerkstellig.

Volgens hierdie model val die klem op die fisiologiese en/of psigiese toestand van die wesenlik “afhanklike” persoon met 'n gestremdheid; die individu met die “gebrek” is die middelpunt van die “probleem” wat as afwyking beleef

⁴ INDS hoofstuk 1; en sien ook paragraaf 3.2 van hoofstuk 2 *infra*.

⁵ “Medical model of disability” <<http://www.dpsa.org.za/documents/pocketguide.php> (laaste besoek op 23 Desember 2009) en INDS hoofstuk 1.

word.⁶ Gestremdheid is 'n blote biologiese kenmerk van die individu met die “probleem” wat fisiologiese bystand benodig om gestremdheid te bowe te kom. Die neiging is om die persoon met 'n gestremdheid te “problematiseer” as iemand met 'n behoefte aan kliniese ingryping.⁷

Verder word persone met gestremdhede beskou as “afhanklike” mense wat met toepaslike mediese, psigiatriese, psigologiese en maatskaplike ingryping en bystand behandel en gerehabiliteer kan word.⁸ Die opvatting oor gestremdheid as 'n “siekte” of “toestand” en die gestremde as 'n “afhanklike” plaas die klem op gestremdheid as gesondheids- en welsynskwessie wat ook op ander terreine van die samelewing 'n uitwerking het. As gevolg van die afhanklikheid wat deur hierdie model beklemtoon word, word die gestremde persoon ontmagtig en van die samelewing geïsoleer. Gestremdes (en hul gesinne) word uit die hoofstroom van die samelewing uitgesluit en uitoefening van basiese sosiale, politieke en ekonomiese regte ontsê.⁹ Afhanklikheid van maatskaplike welsynsvoordele word sodoende in die hand gewerk, terwyl die skep van werksgeleenthede en ander geleenthede vir produktiewe deelname, al is dit dan ook in beperkte mate, agterweë bly.¹⁰

⁶ INDS hoofstuk 1; en Traustadóttir R in *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities – European and Scandinavian Perspectives* (2009) 5.

⁷ Quinn G en Degener T *Human Rights and Disability: The Current Use and Future Potential of United Nations Human Rights Instruments in the Context of Disability* (2002) 10.

⁸ Areheart BA “When Disability Isn’t “Just Right”: The Entrenchment of the Medical Model of Disability and the *Goldilocks* Dilemma” (2008) 83 *Indiana Law Journal* 6.

⁹ *Op cit* vn 5 en 6.

¹⁰ Stein MA “Disability Human Rights” (2007) *California Law Review* 86.

Hierdie model is weens die historiese uiteensetting in hierdie studie sterk waarneembaar in die hoofstuk 2 *infra*, die internasionale instrumente (in hoofstuk 3 *infra*), en regsinstrumente in die twee jurisdiksiegebiede (hoofstuk 4 en 5 *infra*) wat aan 'n regsvergelijkende studie onderwerp word. Soos voorheen in die inleidende hoofstuk genoem, het die werksaamhede op internasionale gebied deur die Verenigde Nasies, menseregte tot 'n omvattende internasionale stelsel uitgebou, wat 'n stelselmatige klemverskuiwing vanaf die mediese model na die sosiale model van gestremdheid teweeggebring het. Die groter bewuswording van individuele menseregte en menslike behoeftes op internasionale vlak, het aanleiding gegee tot hierdie klemverskuiwing.

2.2 Sosiale model van gestremdheid

Terwyl die mediese model gerig is op 'n soeke na mediese oplossings wat die gestremde se aanpassing by die res van die gemeenskap moet vergemaklik, fokus die sosiale model¹¹ nie net op die individue met 'n gestremdheid nie, maar op die fisiese en maatskaplike omgewing. Volgens die model is die persoon met 'n gestremdheid nie soseer gestrem weens 'n toestand inherent aan die betrokke individu nie, maar weens die wyse waarop die fisiese en maatskaplike omgewing ingerig is. Dit is naamlik só ingerig dat dit byvoorbeeld slegs die behoeftes en leefwyses van 'n bepaalde sektor van die

¹¹ Areheart BA (2008) 83; Traustadóttir R in *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities – European and Scandinavian Perspectives* (2009) 5; en Shakespeare T *Disability Right and Wrongs* (2006) 28 in Traustadóttir R *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities – European and Scandinavian Perspectives* et al (2009) 9 is van mening dat daar nie net een sosiale model van gestremdheid is nie, maar 'n "family of social-contextual approaches" tot gestremdheid.

samelewing, naamlik die meerderheid van nie-gestremdes akkommodeer. In die proses word daar egter terselfdertyd hindernisse en struikelblokke vir die minderheid van mense met gestremdhede opgerig. Volgens die model van gestremdheid is die persoon met 'n gestremdheid dus nie soseer gestrem weens 'n inherente probleem in die persoon self nie, maar omdat hy/sy weens die wyse waarop die omgewing ingerig is, gestremd gemaak word. Hiervolgens is die model se klem derhalwe op die verstaan van gestremdheid as iets wat deur omgewings- en sosiale hindernisse meegebring of veroorsaak is. Daar word gevolglik in terme van die verstaansraamwerk wat hierdie model bied gefokus op die hindernisse wat die *abnormaliteit* van gestremdheid veroorsaak of vererger en op die strategieë om hierdie hindernisse te verwyder. Gevolglik word die samelewing her-ingerig om almal – insluitend “persone met gestremdhede” gelykwaardig te akkommodeer.

Die sosiale model van gestremdheid herdefinieer gestremdheid as 'n sosiale opvatting of denkbild (“social construct”) wat die verhouding tussen die reg en gestremdheid beklemtoon. Hiervolgens word die etikettering van mense met verwysing na bepaalde aangebore, onderskeidende eienskappe as negatiewe en onvanpaste sosiale optrede beskou. Persone word op grond van bepaalde ooglopende maar nie noodwendig inherente, diepliggende en deurslaggewende eienskappe nie, gekategoriseer, van ander mense onderskei en ook verskillend behandel. Die onderskeiding is oppervlakkig en onnadenkend, maar gee nogtans die deurslag in hoe mense wat bepaalde uiterlike eienskappe vertoon behandel word. 'n Persoon wat “gestremd” gebore word of 'n “gestremdheid opdoen”, behoort nie soos wat die

gemeenskap geneig is om te doen, sonder meer as “gestremd” geëtiketteer te word nie, omdat sodanige etikettering die betrokke mense uit die hoofstroom van die samelewing weer. Wat gestremde mense betref, is die onderskeidende kenmerk natuurlik nie noodwendig inherent of beslissend vir hulle akkommodering nie, maar daar word nogtans op grond daarvan tussen hulle en ander lede van die gemeenskap gedifferensieer, asof die onderskeidende kenmerk inherent en beslissend is. Dit geskied op grond van norme wat deur die nie-gestremde meerderheid neergelê word en waarvolgens gestremde persone bepaalde geleenthede, soos byvoorbeeld met betrekking tot opvoeding, werk, ontspanning en sosiale interaksie, ontsê word.¹²

Die sosiale model van gestremdheid bring aan die lig dat omgewingshindernisse, vooroordeel en uitsluiting deur die samelewing uiteindelik bepaal wie gestremd is en wie nie. Dit lei regstreeks tot ongelyke behandeling en onbillike diskriminasie van mense wat op grond van 'n sosiale opvatting of denkbeeld as gestremdes getipeer word. Hierdie opvatting bepaal uiteindelik wie deur die hoofstroomsamelewing opgeneem gaan word en wie nie. Die soeke na gelykwaardige akkommodering van persone met gestremdhede word vergelyk met die stryd van ander gemarginaliseerde groepe. Gestremdheidsdiskriminasie is met ander

¹² Quinn G en Degener T (2002) 10; en Bickenbach JE “Minority or Universal Participation: The Politics of Disablement” in Jones M en Marks AB (reds) *Disability, Divers-ability and Legal Change* (1999) 101; en Jones M en Marks LA in Jones M en Marks AB (reds) (1999) 3 en 6.

woorde, net soos ras en geslagsgebaseerde diskriminasie, 'n sosiaal gekonstrueerde vooroordeel.¹³

Volgens die sosiale model van gestremdheid word daar uiteindelik op 'n geheel ander manier na gestremdheid gekyk en word dit dienooreenkomstig geheel anders verstaan en hanteer. Dit fokus op die verandering wat in die gemeenskap oor "gestremdheid" moet intree, en nie primêr op die "behandeling" van die gestremde van die gestremde persoon nie. Hierdie verstaanswyse vereis 'n kopskuif van die gemeenskap met die klem op veral die volgende: Eerstens, die sogenaamde samelewing se tekortkominge wat byvoorbeeld blyk uit omgewingshindernisse soos ontoereikende ontwerp van alledaagse toestelle, ontoeganklike geboue, alternatiewe kommunikasiemiddele en die onvermoë van skole en dergelike openbare instellings om die diversiteit van gestremdheid te akkommodeer en te bestuur. Tweedens, moet die vermoë van gestremde persone en die bydrae wat hulle kan lewer in 'n samelewing na waarde geskat word.¹⁴

Die sosiale model van gestremdheid impliseer die erkenning van die noodsaak om die samelewing op so 'n manier in te rig dat gestremde persone se behoefte aan ontwikkeling binne 'n inklusiewe ontwikkelingsraamwerk hanteer kan word. Inklusiwiteit van persone met gestremdhede bring mee dat die gemeenskap hulle as gelyke burgers erken. Dit impliseer dat die behoeftes van alle persone ewe belangrik is en dat hulpbronne gelyk vir almal

¹³ Areheart BA (2008) 83; Jones M en Marks LA in Jones M en Marks AB (reds)(1999) 4; en Bickenbach JE in Jones M en Marks AB (reds) (1999) 103.

¹⁴ *Op cit* vn 6; en Jones M en Marks LA in Jones M en Marks AB (reds)(1999) 5.

beskikbaar en benutbaar sal wees. So ook het persone met gestremdhede gelyke verpligtinge in die samelewing en behoort hulle bemagtig te word om daardie verpligtinge na te kom.¹⁵

Hierdie model van gestremdheid is vanaf die 1980's in internasionale instrumente (sien hoofstuk 3 *infra*) asook wetgewing en regsinstrumente van beide jurisdiksies (hoofstuk 4 en 5 *infra*) wat aan 'n regsvergelykende studie onderwerp word waarneembaar. Aangesien die gestremdhedsagenda in Suid-Afrika sterk beïnvloed word deur wat elders gebeur, val hierdie model van gestremdheid en die menseregteperspektief daartoe ook in hoofstuk 6 *infra* op. Hierdie model komplementeer 'n pluralistiese staatsopvatting, waar die staat nie vereis dat iemand "moet verander" om by een of ander norm in te pas nie, maar die staat moet jou letterlik "vat soos jy is" en op gelyke grondslag met ander hanteer en akkommodeer.

2.2.1 Menseregteperspektief tot gestremdheid binne die sosiale model van gestremdheid

Die menseregteperspektief tot gestremdheid is 'n bepaalde aspek of onderdeel van die sosiale model van gestremdheid, wat dié model ondersteun.¹⁶ In aansluiting by die bespreking hierbo fokus die menseregteperspektief binne die sosiale model op die inherente menswaardigheid van persone met gestremdhede. Dié klem op

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ Bickenbach JE "Disability Human Rights, Law, and Policy" in Albrecht, Seelman en Bury (reds) (2001) 567; en Jones M en Marks LA in Jones M en Marks AB (reds) (1999) 22.

menswaardigheid benadruk die inherente waarde van die gestremde persoon op gelyke voet met alle ander persone. Dit impliseer dat die “probleem” van gestremdheid nie by die gestremde persoon self lê nie, maar eerder by die afwesigheid van gelykebeskerming wat aan almal gebied moet word. Die oplossing vir gestremdheid lê dus buite die gestremde persoon. Dit moet daarenteen eerder in die her-inrig van die gemeenskap gesoek word.

Volgens hierdie perspektief soos verwoord deur skrywers soos Degener en Quinn is die staat daarvoor verantwoordelik om hindernisse te verwyder wat die samelewing geskep het sodat volle respek vir menswaardigheid en gelyke regsbeskerming vir almal verseker kan word.¹⁷ Die toepassing van ’n menseregteperspektief vereis ’n samelewing wat werklik inklusief is, wat met begrip kennis neem van verskille, wat menswaardigheid respekteer en vir alle mense, ongeag sodanige verskille, gelykheid waarborg. In die lig hiervan volg dit noodwendig dat die sosiale model van gestremdheid ook menseregtelike implikasies het.¹⁸

3. Beleidsbenaderings tot gestremdheid

Waar modelle betrekking het op die pogings van teoretici om praktyke en verskynsels te verstaan en te verklaar,¹⁹ het beleid betrekking op die

¹⁷ Quinn G en Degener T (2002) 10.

¹⁸ Bickenbach JE *supra*.

¹⁹ Altman B “Disability Definitions, Models, Classification Schemes, and Applications” in Albrecht G, Seelman KD en Bury M (reds) (2001) 101; en “Models in science” <<http://plato.stanford.edu/entries/models-science/> (laaste besoek op 27 Desember 2009).

bedrywighede van beleidmakers – politici, gemeenskapsaktiviste, professionele lui ensovoorts – om praktiese oplossing vir probleme te vind.²⁰ Waar beleid dus op praktyk slaan, het modelle daarenteen betrekking op die poging om die onderliggende aannames van beleid en beleidmakers bloot te lê en te kritiseer. Wat dus in hierdie afdeling ter sprake kom, naamlik beleid, is inderwaarheid die ru-stof vir die aktiwiteit van teoretici en wetenskaplikes waarmee die modelle, wat kortliks in die vorige afdeling ter sprake was, te ontwikkel. Wat nou volg is nie 'n bespreking van alle beleidsrigtings tot in die fynste besonderhede nie, maar 'n bespreking van die hoofstrome van beleid wat in die hieropvolgende hoofstukke in besonderhede behandel word.

In hoofstukke 4 en 5 *infra* word aandag aan onderskeidelik, die Europese en VSA-benadering tot gestremdheid gegee. Dit bring twee beleidsbenaderingswyses op die voorgrond.²¹ Die eerste een staan bekend as die maatskaplike welsynsbenadering. Dit word hieronder in paragraaf 3.1 aangeraak en in meer besonderhede in hoofstuk 4 bespreek. Die tweede beleidsbenaderingswyse is geskoei op die VSA se burgerregte-benadering. Dit word hieronder kortliks in paragraaf 3.2 en in meer besonderhede in hoofstuk 5 bespreek.

²⁰ Bickenbach JE *supra* 565, 574 – 575, 579 - 581; Lowi TJ “Four Systems of Policy, Politics, and Choice” 1968 *Public Administration Review* 298–310 (ook by <http://www.uky.edu/~rford/PS489_files/Lowi_1972PAR.pdf>); Spitzer RJ “Promoting Policy Theory: Revising the Arenas of Power” 1987 *Policy Studies Journal* 675–689.

²¹ Volgens Jones M en Marks LA in Jones M en Marks AB (reds) (1999) 17 word persone met gestremdhede deur die reg op drie verskillende wyses op nasionale vlak hanteer. Een wyse is om, weens die geskiedkundige hantering van persone met gestremdhede en universele toepassing daarvan, hulle behoeftes deur welsynswetgewing aangespreek. 'n Ander wyse, en relatief onlangse benadering is om wetgewing teen diskriminasie aan te neem. 'n Derde wyse is om op nasionale vlak regtegebaseerde wetgewing aan te neem.

3.1 Maatskaplike welsynsbenadering

Die maatskaplike welsynsbenadering strook grootliks met die mediese model van gestremdheid. Gestremdheid word as abnormaliteit beskou wat genesing en behandeling vereis.²² Die historiese beskouing volgens hierdie benadering was dat gestremdes as vervloektes beskou is wat gevrees of bejammer moes word.²³ Daar is gevolglik nie van hulle verwag om sosiale verpligtinge soos werk of ouerskap op te neem nie.

Die meer moderne welsynsbenadering werk nie met gestremdheid as rede vir 'n stigma nie, maar beskou gestremdheid eerder as 'n rede vir liefdadigheid en bejammering. As die voorgaande in beleid omgesit word val die klem van die maatskaplike welsynsbenadering op die verskil tussen gestremde persone en nie-gestremde persone. Volgens hierdie beleid moet maatskaplike welsyn verskillende mense verskillend en afsonderlike hanteer. Gevolglik word spesiale skole vir gestremde kinders opgerig en beskutte arbeid vir werkende gestremde persone voorsien. Sodoende word na bewering beter aan die behoeftes van persone met gestremdhede voldoen. Afsonderlike fasiliteite word verkies bo die aanpassing van hoofstroomfasiliteite om gestremde persone te akkommodeer. Hierdie uitsluitings word nie as diskriminerend gesien nie, maar as 'n natuurlike gevolg van die gestremdes se mediese

²² Heyer K "Rights or Quotas? The ADA as a Model for Disability Rights" in Nielsen LB en Nelson RL (reds) *Handbook of Employment Discrimination Research* (2005) 239; en Jones M en Marks LA in Jones M en Marks AB (reds) (1999) 18.

²³ Sien die bespreking in hoofstuk 2 *infra*.

toestand. Baie nie-gestremde beleidsmakers sien hierdie beleidsbenadering as goedhartig en vrygewig en 'n teken van welsynsvooruitgang, alhoewel hierdie benadering grootliks op persone met gestremdhede se reg op outonome besluitneming (selfbeskikking) inbreuk maak.²⁴

Die Europese welsynsbenadering, wat in hoofstuk 4 behandel word, is 'n uitstaande voorbeeld van wat ingevolge hierdie benadering bereik kan word: gulhartige sosiale sekerheid en rehabilitasie stel die gestremde in staat om gemaklik, alhoewel apart van nie-gestremdes en buite die hoofstroomsamelewing, te leef. Hierdie beleidsbenadering verskil wesenlik van die burgerregte-benadering.

3.2 Burgerregte-benadering

Ten einde 'n behoorlike begrip van hierdie beleidsbenadering te vorm is dit nodig om kennis te neem van die oorsprong daarvan. In die verband speel die Amerikaners se Gestremdheidswet, die "Americans with Disabilities Act (ADA)"²⁵ van 1990, 'n belangrike rol. Die ADA is die eerste stuk wetgewing wat persone met gestremdhede as 'n "discrete and insular minority"²⁶ met 'n geskiedenis van diskriminasie erken het. Die doel van die Wet is om weg te

²⁴ Heyer K (2005) 240.

²⁵ Hierdie akroniem word om doelmatigheidsredes gebruik om te verwys na die "Americans with Disabilities Act", gekodifiseer by 42 U.S.C. § 12101 *et seq*; en Jones M en Marks LA in Jones M en Marks AB (reds) (1999) 18.

²⁶ 42 U.S.C. § 12101 2.

doen met hierdie diskriminasie wat as 'n ernstige en omvattende probleem²⁷ gesien is. Die ADA het gestrook met ander burgerregte-wetgewing van die Amerikaanse Kongres wat reeds in daardie stadium ten behoewe van vroue en ander minderhede op die Wetboek was.²⁸

Die ADA het die basis van 'n regte-gebaseerde gestremdheidsbeleid in die VSA geword. In hierdie Wet word gestremdheidsdiskriminasie as 'n burgerregtekwestie geïnterpreteer en gestremde persone as minderheidsgroep met 'n geskiedenis van onderdrukking beskou. Die ADA verleen aan gestremdes erkenning as volle regssubjekte met burgerregte gelyk aan dié van enige ander Amerikaanse burger. Die ADA se burgerregtebenadering het die reg en sienswyse oor gestremdheid in verskeie ander lande grootliks beïnvloed. Dit het onder andere wetgewing teen diskriminasie op die basis van gestremdheid in Engelstalige statebondslande geïnspireer en die Europese Unie se Raamwerkdirektief oor Diskriminasie by Indiensneming van 2000 beïnvloed.²⁹

Soos reeds aangedui, en uit hoofstuk 5 sal blyk, verskil dit weselik van die tradisionele maatskaplike welsynsbenadering, wat hierbo aangeraak is.

3.3 Gevolgtrekking

²⁷ 42 U.S.C. § 12101 (a) 2.

²⁸ Heyer K (2005) 241.

²⁹ Heyer K *supra* 237-239. Meer oor die Raamwerkdirektief in hoofstuk 4, paragraaf 3.3.3 *infra*.

Uit die bespreking hierbo is die onderskeid tussen die twee beleidsbenaderings duidelik. Die burgerregte-benadering fokus op die insluiting van gestremde persone binne die gemeenskap waar hulle toegelaat moet word om hulle regte op gelyke grondslag met ander burgers uit te oefen en hulle vermoëns te ontwikkel, terwyl die maatskaplike welsynsbenadering op die gestremdheid fokus en poog om aan die gestremde persoon se behoeftes afgesonder van die res van die gemeenskap te voldoen. In hoofstuk 4 en 5 sal breedvoerig hiermee gehandel word.

4. Definiëring van gestremdheid

Die definiëring van die begrip gestremdheid is problematies omdat gestremdheid 'n gekompliseerde multidimensionele en veelsoortige verskynsel is. Om 'n omvattende definisie te bedink wat vir alle omstandighede geldig sou wees, is nie moontlik nie.³⁰ Tog is daar sedert die inwerkingtreding van die ADA en toepaslike wetgewing in verskeie lande, soos Australië, Nieu-Seeland, Groot Brittanje, Israel en Indië wat deur die ADA beïnvloed is,³¹ gepoog om gestremdheid te definieer. In die regsliteratuur word ook verskeie definisies aangetref waarin gepoog word om die multidimensionele aard van gestremdheid te verreken. Hierdie definisies bevat gewoonlik 'n verwysing na gestremde persone as diegene met 'n gebrek ("impairment"), gestremdheid ("disability") en belemmering ("handicap").

³⁰ Altman B *supra* 97.

³¹ Heyer K *supra* 241.

Vir huidige doeleindes word dit nie nodig geag om alle beskikbare definisies te bespreek nie. Vanweë die multidimensionaliteit van gestremdheid sal gefokus word op daardie definisies wat internasionaal aangewend word. Hieronder volg 'n bespreking van dié definisies.

Die eerste instrument wat op internasionale vlak gestremdheid definieer, is die Deklarasie oor Regte van Gestremde Persone van 1975.³² In paragraaf 1 van hierdie deklarasie word verwys na die term “disabled person” wat omskryf word as “any person unable to ensure by himself or herself, wholly or partly, the necessities of a normal individual and/or social life, as a result of deficiency, either congenital or not, in his or her physical or mental capabilities.” In hierdie definisie val die klem op die fisiologiese en/of psigiese toestand van die “afhanklike” gestremde persoon wat gedeeltelik of algehele bystand benodig weens 'n fisiese of geestesgebrek. In hierdie definisie uit die 1970's waarin die fokus op die gestremdheid van die persoon val, is die invloed van die mediese model van gestremdheid dus onmiskenbaar.

In aansluiting by hierdie deklarasie van 1975 het die Wêreld Gesondheidsorganisasie (WGO) op hierdie terminologie en definisie van gestremdheid voortgebou en in die 1980's 'n internasionale klassifikasiesisteen van terme ontwikkel. Hierdie klassifikasiesisteen is die “International Classification of Impairment, Disability and Handicap” (ICIDH).³³ Die definisies

³² “Declaration on the Rights of Disabled Persons” wat op 9 Desember 1975 by resoluție 3447 (XXX) van die Algemene Vergadering aanvaar is. Hierdie deklarasie word in hoofstuk 3, paragraaf 2.2.2 van die proefskrif bespreek.

³³ *International Classification of Impairments, disabilities, and Handicaps: A Manual of Classification Relating to the Consequences of Disease*, United Nations, Geneva (1980). Daar word verder hierin na hierdie klassifikasie verwys as die ICIDH.

daarin vervat is egter sonder die nodige samewerking en oorleg met internasionale gestremdheidsregorganisasies³⁴ opgestel, en word nie deur gestremdheidsorganisasies erken nie. Hulle meen dat die sosiale konteks nie weerspieël word in hierdie definisies nie, en dat die beskouing van die samelewing oor gestremdheid, omgewingshindernisse en struikelblokke dus nie in oorleg met gestremdes in die definisies weergee word nie.³⁵

Die WGO het in 1999 die ICDH-klassifikasies hersien. Die oorhoofse oogmerk van die hersiene weergawe, die “Beta 2 version of the International Classification of Functioning and Disability” (ICIDH-2), was om standaardterminologie te formuleer en om ’n raamwerk te skep vir die beskrywing van menslike funksionering en gestremdheid as ’n belangrike deel van menslike gesondheid. Die ICDH-2 beskryf gestremdheid soos volg in die agtergrond tot die teks:³⁶

³⁴ Teen die einde van die 1960’s het organisasies wat die belange van gestremde mense op die hart gedra het (gestremdheidsorganisasies), nuwe benaderings tot gestremdheid begin formuleer. Hierdie benaderings het die sosiale model tot gestremdheid wat op ’n menseregtebenadering gegrond is ingelui. Dié nuwe benadering het die verband beklemtoon wat bestaan tussen die beperkende omgewingsfaktore waarmee persone met gestremdhede gereeld te kampe het, aan die een kant, en die houding wat die breë gemeenskap teenoor persone met gestremdhede inneem, aan die ander kant. Verder het gestremdes hulleself teen die vroeë 1980’s begin organiseer om gestremdheidskwessies sowel as toepaslike strategieë te identifiseer vir erkenning van hulle regte. Sodanige kwessies het in verband gestaan met gelyke geleenthede vir persone met gestremdhede, ’n reg om hulleself te handhaaf en selfstandig besluite te neem oor sake wat hulle as gestremdes geraak het. Hierdie gesamentlike optrede het onder andere aanleiding gegee tot die ontstaan van “Disabled People International” (DPI) in die 1980’s op internasionale vlak en ook gestremdheidsorganisasies in talle lande wat as nie-regeringsorganisasies hulle met kwessies rakend gestremdheid bemoei het. In hoofstuk 3 word verder melding gemaak van die rol van hierdie gestremdheidsorganisasies.

³⁵ “Disabled People South Africa DPSA Pocket Guide On Disability Equity” <<http://www.dpsa.org.za/documents/pocketguide.php> (laaste besoek op 23 Desember 2009).

³⁶ “International Classification of Functioning and Disability Beta-2 Draft Full Version July 1999” <<http://www.sustainable-design.ie/arch/Beta2full.pdf> (laaste besoek op 1 Mei 2009).

. . [A]ny disturbance in terms of “functional status” associated with health conditions at body, individual and society levels. “Functioning” and “disability” are umbrella terms covering three dimensions: (1) body functions and structure; (2) activities at the individual level; and (3) participation in society.

Die ICIDH-2 handel egter nie net met mense met gestremdhede nie, maar het betrekking op alle mense. Die ICIDH-2 is 'n gesondheidsverwante klassifikasiesistiem wat ook deur ander sektore, soos dié in verband met versekering, sosiale sekerheid, arbeid, onderwys, ekonomie, sosiale beleid en algemene wetgewende ontwikkeling gebruik word.³⁷

Alhoewel die oogmerk van die ICIDH-2 'n medies georiënteerde gesondheidsverwante klassifikasiesistiem was, het talle gestremdes en hul betrokke organisasies kommer uitgespreek oor die poging om gestremdes te kategoriseer. Tog moes hulle erken dat klassifikasie van gestremdheid vir doeleindes van statistiek, evaluering van dienste en programme, asook wetgewing teen diskriminasie nodig was. Wat egter van kernbelang was vir gestremdeheidsorganisasies was dat enige klassifikasie van gestremdheid binne die sosiale model van gestremdheid moet geskied.³⁸

In aansluiting by gestremdeheidsorganisasies se standpunt jeens die kategorisering van gestremdes in die ICIDH-2 het die Suid-Afrikaanse regering

³⁷ “International Classification of Functioning and Disability: A New Release from WHO” ><http://www.who.int/inf-pr-1999/en/note99-19.html> (laaste besoek op 31 Mei 2008).

³⁸ *Op cit* vn 35.

in hul amptelike beleidsraamwerk wat handel oor gestremdheidsgelykheid, die “Integrated National Disability Strategy” (INDS)³⁹ ’n sosio-politieke benadering tot gestremdheid gevolg. Hierdie benadering neem kennis van die feit dat gestremdes, gestremdheid as ’n sosiale opvatting of sosiale denkbeeld beskou waarvolgens diskriminasie teen gestremdes meestal van die sosiale omgewing uitgaan.⁴⁰

’n Verdere internasionaalregtelike instrument wat gestremdheid definieer, is die Verenigde Nasies se Standaardreëls oor Gelyke Geleenthede vir Persone met Gestremdhede⁴¹ wat op 20 Desember 1993 deur die Algemene Vergadering aanvaar is. Die Standaardreëls wat in hoofstuk 3 bespreek sal word, is grootliks op die Wêreldprogram van Aksie met betrekking tot Gestremde Persone gebaseer.⁴² Volgens die Standaardreëls⁴³ word “gestremdheid” opgesom as:

. . . a great number of different functional limitations occurring in any population . . . People may be disabled by physical, intellectual

³⁹ INDS Hoofstuk 1. In hoofstuk 6 van die proefskrif sal verder hiermee gehandel word.

⁴⁰ *Op cit* vn 35. Deur hierdie sienswyse kan gestremde persone ’n aktiewe bydrae lewer om die sosiale opvatting oor gestremdes wesenlik te verander en erkenning van hulle regte te vestig. Gestremdes kan hulself met trots vereenselwig met ander gestremdes, trots wees op dit waarvoor hulle stry, en in die besonder hul stryd vir die beskerming van hul menseregte.

⁴¹ Verder hierin na verwys as die Standaardreëls. Die “Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities” wat op 20 Desember 1993 by resoluë 48/96 van die Algemene Vergadering van die Verenigde Nasies aanvaar is. Die Standaardreëls word verder bespreek in hoofstuk 3, paragraaf 2.2.5 *infra* van hierdie proefskrif.

⁴² Verder hierin na verwys as die Wêreldprogram. Die “World Programme of Action concerning Disabled Persons” wat op 3 Desember 1982 by resoluë 37/52 van die Algemene Vergadering van die Verenigde Nasies aanvaar is. Ook in die verband Degener T en Koster-Dreese Y (1995) 10. Meer hieroor in hoofstuk 3, paragraaf 2.2.4 *infra* van hierdie proefskrif.

⁴³ Standaardreëls, Algemene Vergadering resoluë 48/96 van 20 Desember 1993.

or sensory impairment, medical conditions or mental illness. Such as impairments, conditions or illnesses may be permanent or transitory in nature.

Wat vir huidige doeleindes van belang is, is dat die Standaardreëls afwyk van die mediese model van gestremdheid waarvolgens die klem op die “probleem” van gestremdheid geval het. In die Standaardreëls word dus ’n klemverskuiwing na die sosiale model van gestremdheid bespeur. Hierdie kwessie word in meer besonderheid in hoofstuk 3 paragraaf 2.2.5 bespreek.

Die Konvensie oor die Regte van Persone met Gestremdhede (Konvensie oor Gestremdheid)⁴⁴ is op 13 Desember 2006 by wyse van ’n resoluëie deur die Algemene Vergadering van die Verenigde Nasie aanvaar. Die Konvensie oor Gestremdheid omskryf in artikel 1 die doel van die konvensie en verwys na persone met ’n gestremdheid as persone met ’n langtermyn fisieke, geestes-, intellektuele of sensoriese gebrek. Hierdie persone word as gevolg van verskeie hindernisse hul volle en effektiewe deelname aan gemeenskapsaktiwiteite op ’n gelyke basis met ander verhinder. Artikel 1 van die Konvensie bepaal:⁴⁵

Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in

⁴⁴ Wat op 13 Desember 2006 by resoluëie A/RES/61/10624 aanvaar is. Hierdie konvensie sal in hoofstuk 3, paragraaf 2.5 *infra* van hierdie proefskrif bespreek word. Sien ook “Convention on the Rights of Persons with Disabilities [A/RES/61/106], resolution adopted by the General Assembly [without reference to a Main Committee (A/61/611)]” <<http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=61>> (laaste besoek op 11 Maart 2008).

⁴⁵ *Ibid*; en “Convention on the Rights of Persons with Disabilities” <<http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>> (laaste besoek op 9 Mei 2009).

interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others

Die Verenigde Nasies se Handboek vir Parlementariërs wat op die Konvensie oor Gestremdheid volg, bevestig dat die term “persone met gestremdhede” op alle persone met ’n langtermyn fisieke, verstandelike, intellektuele of sensoriese gestremdheid van toepassing is. Hierdie mense word deur ’n negatiewe beskouing van die samelewing of fisiese hindernisse verhoed word om deel te neem aan die gemeenskap. Tog word daarop gewys dat die definisie van “persone met gestremdheid”:⁴⁶

. . . [I]s not an exhaustive definition of those who may claim protection under the Convention; nor does this definition exclude broader categories of persons with disabilities found in national law, including persons with short-term disabilities or persons who had disabilities in the past.

Die opstellers van die nuwe konvensie het met hulle omskrywing van gestremdheid egter duidelik binne die sosiale model van gestremdheid opgetree. Dit blyk uit die volgende verduideliking in die Handboek vir Parlementariërs van die Verenigde Nasies:⁴⁷

. . . [D]isability should be seen as the result of the interaction between a person and his/her environment, that disability is not something that resides in the individual as the result of some impairment. This Convention recognizes that disability is an

⁴⁶ “From Exclusion to Equality – Realizing the rights of persons with disabilities” *Handbook for Parliamentarians on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Optional Protocol*, United Nations, Geneva (2007) 2.

⁴⁷ “From Exclusion to Equality – Realizing the rights of persons with disabilities” (2007) 4.

evolving concept and that legislation may be adapted to reflect positive changes within a society.

Hieruit blyk dat die nuwe konvensie finaal afstand doen van die mediese model van gestremdheid en die sosiale model van gestremdheid met sy menseregteperspektief tot gestremde persone volg. Ten einde aan hierdie klemverskuiwing gevolg te gee, moet noukeurig gelet word op die terminologie wat gebruik word wanneer daar na gestremde persone verwys word. Terminologie moet gevolglik die klemverskuiwing reflekteer en gevolg gee aan die sosiale model van gestremdheid.

In die volgende paragraaf gaan voorkeurterminologie, wat die sosiale model van gestremdheid weerspieël en vir hierdie studie relevant is opgesom word.

5. Voorkeurterminologie

Taal reflekteer die sosiale konteks waarbinne begrippe of definisies gebruik en ontwikkel word. Om hierdie rede weerspieël terminologie heersende gemeenskapswaardes en -sienswyses binne 'n sosiale konteks.⁴⁸ Die gebruik van bepaalde terme (woorde, beskrywings of uitdrukkings) speel 'n belangrike rol by die beoordeling van gemeenskapswaardes, en is aanduidend van die sienswyses van die gemeenskap oor die inhoudelike van die terminologie wat gebruik word. Die gebruik van bepaalde terme kan natuurlik aanduidend wees van, of

⁴⁸ Kramsch C "Language and Culture: A Social Semiotic Perspective" <<http://web2.adfl.org/adfl/bulletin/V33N2/332008.htm>; "Language and history in Ancient Greek Culture" <<http://www.upenn.edu/pennpress/book/toc/14619.html>; en "Disabled People South Africa DPSA Pocket Guide On Disability Equity an Empowerment Tool" <<http://www.dpsa.org.za/documents/pocketguide.php> (laaste besoek op 26 Desember 2009).

aanleiding gee tot diskriminasie teen of segregasie van spesifieke groepe in die gemeenskap. Persone met gestremdhede is ook blootgestel aan ernstige benadeling as kwetsende terminologie gebruik word.

In hierdie studie sal, in ooreenstemming met die benadering van die gestremdhedebeweging bekend as die “Disabled People South Africa – DPSA”,⁴⁹ na ’n gestremde verwys word as “gestremde persoon/persone” of “persoon/persone met gestremdhede”. Hierdie terminologie weerspieël die sosiale model van gestremdheid en die menseregtebenadering daartoe waar die fokus op die inherente menswaardigheid van die gestremde persoon en nie die gestremdheid val nie.

Hieronder volg ’n aangepaste weergawe van die voorstelle wat op die webblad van die “Disabled People South Africa” (DPSA)⁵⁰ verskyn in verband met die gebruik van bepaalde terme, woorde en uitdrukkings wat op gestremde persone betrekking kan hê. DPSA se benadering neem kennis van die feit dat gestremdes gestremdheid as ’n sosiale opvatting of sosiale denkbeeld beskou waarvolgens diskriminasie teen gestremdes meestal meegebring word weens die wyse

⁴⁹ Met die grondwetlike oorgang in Suid-Afrika in 1994 en die opkoms van gestremdhedsregbewegings in die vroeë 1980’s, het die behoefte aan ’n politieke agenda ontstaan om programme en beleide ter tafel te lê, wat persone met gestremdhede in die hoofstroom van samelewing sou integreer. “Disabled People South Africa” (DPSA) was die eerste gestremdhedsorganisasie in Suid-Afrika wat in die 1980’s deur persone met gestremdhede gestig is. Hooforganisasies binne die gestremdhedsbeweging benewens die DPSA, was die Gestremde Kinders Aksie Groep (Disabled Children’s Action Group – DICAG) en die Suid-Afrikaanse Federale Raad van Gestremdes (South African Federal Council on Disability – SAFCD).

⁵⁰ “Disability Definitions, Models and Terminology” <<http://www.dpsa.org.za/documents/pocketguide.php> (laaste besoek op 23 Desember 2009).

waarop die sosiale omgewing ingerig is.⁵¹ Ek onderskryf hierdie benadering en terminologie aangesien dit met die nodige samewerking en in oorleg met gestremdes in Suid-Afrikaners opgestel is en die sosiale model van gestremdheid reflekteer. In hierdie proefskrif word deurgaans gepoog om aan vermelde voorstelle oor terminologie gevolg te gee, behalwe waar die gebruik van kwetsende terminologie die gemeenskapswaardes en -sienswyses binne 'n bepaalde historiese tydvak en sosiale konteks beter weergee.

- (a) In enige verwysing na 'n gestremde persoon behoort terminologie met negatiewe konnotasies vermy te word. Om hierdie rede behoort enige verwysing na 'n gestremde persoon wat byvoorbeeld " 'n lyer is van" ("suffers from"), "aangetas is deur" ("afflicted with") of 'n "slagoffer is van" ("victim of") vermy te word, aangesien dit aaneenlopende pyn en foltering suggereer. Die rede waarom dit vermy moet word, is dat gestremdheid vir talle mense met 'n gestremdheid nie noodwendig pynlik of 'n foltering is nie. So moet daar byvoorbeeld eerder na 'n persoon in 'n rolstoel verwys word as 'n persoon wat 'n "rolstoel gebruik" as na "rolstoelgebondheid". Rolstoelgebondheid fokus op die gestremdheid van die persoon en skep die indruk dat die persoon aan 'n rolstoel gekluister is, moeilik beweeg, bygestaan moet word en sy gestremdheid (binne die mediese model van gestremdheid) as foltering ervaar. 'n Persoon wat 'n rolstoel gebruik ervaar nie noodwendig die gebruik van sy/haar rolstoel as foltering nie, maar as hulpmiddel om beweging te vergemaklik.

⁵¹ *Op cit* vn 35 en vn 40.

- (b) Die term “gestremdheid” moet eerder gebruik word in plaas van “hendikep”. “Hendikep” verwys na die Engelse term “handicap” afgelei van die Engelse frase “cap in hand” wat verwys na ’n bedelaar wat hoed in die hand staan en bedel.⁵² Die verband tussen armoede en gestremdheid is veral merkbaar in die Middeleeue. Tydens hierdie tydperk was daar ’n simbiotiese verhouding tussen armes, gestremdes en bedelaars. In die Middeleeue is die bestaan van armes as deel van die natuurlike orde aanvaar⁵³ en ’n gestremde het ’n spesifieke plek in hierdie sosiale orde bekleed. Armes en gestremdes het aan rykes die geleentheid gegee om goeie daede by wyse van aalmoese te verrig aan armes. Hierdie beeld van ’n bedelende arm gestremde persoon met ’n hoed in die hand het deur die eeue heen behoue gebly, en het vandag uiters kwetsende konnotasies vir persone met gestremdhede wat ekonomies onafhanklik is.
- (c) Waar persone met gestremdhede teenoor ander persone gestel word, moet die term “nie-gestremde” of “persone sonder gestremdheid” eerder gebruik word as “normale persone” of “persone wat gesond / heel / ongeskonde” is⁵⁴ aangesien laasgenoemde die fokus plaas op die “volmaaktheid” van die nie-gestremde persoon teenoor die “gebrek” of “onvolmaaktheid” van die gestremde persoon.

⁵² Sien ook in die verband hoofstuk 2 waar armoede, gestremdheid en bedelary bespreek word.

⁵³ Braddock D en Parish S “Disability Human Rights, Law, and Policy” in Albrecht G, Seelman KD en Bury M (reds) (2001) 22.

⁵⁴ *Op cit* vn 50.

- (d) Woorde soos "misvormdheid", "misvorming" en "geboortegebreik" behoort vermy te word. 'n Persoon gebore sonder arms is dus nie misvormd of defektief nie aangesien gestremdheid net soos ras, geslag of geslagtelikheid as deel van menslike diversiteit gesien moet word.
- (e) Persone wat hulself as deel van die dowe kultuur beskou, verwys na hulself as "doof". Aangesien hulle kultuur afgelei word uit die taal wat hulle besig, kan daar geargumenteer word dat dowes net soos ander kultuurgroepe deur hul taal geïdentifiseer word. Die term "doofstom" moet dus vermy word,⁵⁵ want dit impliseer dat die dowe persoon nie kan kommunikeer nie.
- (f) Die term "persoon met Down-sindroom" behoort gebruik te word in plaas van "mongool". Woarde soos "idiot" ("idiot"), "mal" of "kranksinnig" ("lunatic"), "verstandelikvertraagdheid", "stadige leerder" of "breinskade" moet vermy word aangesien dit fokus op die gestremdheid van die persoon en kwetsend is. "Intellektueelgestremde" en "persoon met 'n geestesgestremdheid" is aanvaarbaar.⁵⁶
- (g) Die term "persoon met serebrale verlamming" moet eerder gebruik word as "serebraalverlamde" of "spastiese persoon" wat fokus op die gestremdheid van die persoon.

⁵⁵ Hierdie terminologie kom egter wel voor in hoofstuk 2 wat 'n kort historiese oorsig oor die geskiedenis van gestremdheid weergee.

⁵⁶ Sien in dié verband egter ook die bespreking in afdeling 6 *infra* oor geestesgestremdheid.

-
- (h) Alhoewel sommige mense na 'n kort of klein persoon verwys as “dwerf”, “piekie” of “pikkie”, is die verwysing na 'n “persoon van kort gestalte” meer gepas en nie kwetsend nie.
- (i) 'n Verwysing na 'n “man of vrou met paraplegie” of na 'n “man of vrou wat 'n kwadrupleeg” is word verkies bo die verwysing na 'n “parapleeg” of 'n “kwadrupleeg” wat weereens die gestremdheid van die persoon beklemtoon.
- (j). 'n Verwysing na 'n “persoon met epilepsie” is aanvaarbaar, maar nie die term “epilepties” as selfstandige of byvoeglike naamwoord wat op die epilepsie as “toestand” of “siekte” fokus nie.
- (k) Verskeie siektes word weens hul definisies ook geklassifiseer as 'n gestremdheid. In die verband is 'n verwysing na 'n “persoon met diabetes” beter 'n verwysing na “ 'n diabeet”. Daar moet ook eerder verwys word na 'n “persoon wat met HIV/Vigs leef” (“a person living with AIDS”) as na 'n “vigsslagoffer”.

6. Verskillende soorte gestremdhede

Wanneer daar in hierdie proefskrif verwys word na “persone met gestremdhede” sluit dit sowel fisiek- en geestegestremde persone in. Die studie fokus, soos voorheen verduidelik, op alle persone met gestremdhede – en sluit dus beide vorme van gestremdheid in. Aangesien elke vorm van gestremdheid uniek is, ervaar alle persone met gestremdhede nie noodwendig dieselfde vorm

van diskriminasie nie. Alles wat in hierdie studie ondersoek word, is dus nie altyd relevant vir beide vorme van gestremdheid nie. Soms het die bespreking slegs op fisiekgestremdheid en soms net op geestesgestremdheid betrekking.

Vervolgens word onder die onderskeie hoofde van fisiekgestremdheid en geestesgestremdheid kort omskrywings gegee van die verskillende vorme van gestremdheid wat onder elk van die twee hoofde tuisgebring kan word. Die omskrywings geskied weereens aan die hand van die voorstelle van die DPSA.⁵⁷

- (a) *Fisieke gestremdheid* bestaan as gevolg van beskadiging van spiere, senuwees, vel of bene wat beweging en die uitvoering van gewone daaglikse take bemoeilik. Dit manifesteer in algemene swakheid en soms voortdurende en akute pyn. Ondersteunende apparate vorm belangrike hulpmiddels vir die persoon wat fisiek gestremd is. Voorbeelde van fisiekgestremdhede is:
- (i) *Serebrale verlamming* Dit is die gevolg van breinbeskadiging wat dikwels by geboorte voorkom en spierongekoördineerdheid veroorsaak.
 - (ii) *Kwadruplegie* verwys na 'n toestand waarin daar beduidende verlies van die gebruik van al vier ledemate is.
 - (iii) *Paraplegie* verwys na beduidende verlies van die gebruik van die onderlyf.

⁵⁷ *Op cit* vn 50.

- (iv) *Hemiplegie* verwys na substansiële verlies van die gebruik van een kant (die arm en been aan dieselfde sy) van die liggaam. Dit kan die gevolg van beroerte of epilepsie wees.

- (v) *Na-polio verlamming* is 'n swakheid van bepaalde spiere en onderontwikkeling van bepaalde ledemate weens van polio.

- (vi) *Gesigsgestremdheid* verwys na die geheel of gedeeltelike verlies van sig. In dié verband word gewoonlik onderskei tussen blinde persone, en persone met swak visie (of visueelgestremde persone).
 - (aa) 'n *Blinde persoon* sonder enige sig ondervind dit uiteraard moeilik om rond te beweeg en voorwerpe te vind. Die belangrikste bemagtigingsmiddele vir so 'n persoon is onafhanklikheidsonderrig. Tydens hierdie onderrig leer blinde persone oriënterings- en bewegingsvaardighede, sowel as die vaardigheid om by wyse van Brailleskrif te kan "lees en skryf". Leesmateriaal in die vorm van Brailleskrif en ander opvoedings- en ontwikkelingsmateriaal in die vorm van oudiokassette word beskikbaar gestel en die mobiliteit van blinde persone word verhoog deur die gebruik van opgeleide gidshonde.

 - (bb) 'n *Persoon met swak visie of visueelgestremde gestremde persoon* het wel 'n mate van visie maar dit is so gering dat die dra

van 'n bril nie eintlik die visie verbeter nie. Persone met dubbelvisie, die wat skeel kyk en die met tonnelvisie het gewoonlik spesiale lense nodig. Hierdie persone kan ook van Brilleskrif, geskrifte met grootdrukletters en ander gespesialiseerde hulpmiddels gebruik maak om hulle sig te verbeter.

- (vii) *Gehoorgestremdheid* bestaan waar algehele, ernstige of geringe gehoorverlies voorkom. Kinders kan doof gebore word, of mense kan later in hul lewe gehoorverlies ervaar. Doofheid kan die aanleer van 'n taal en die volg van mondelinge instruksies bemoeilik. Om hierdie rede word gebaretaal vir kommunikasie gebruik. Die eerste taal van dowe Suid-Afrikaners is Suid-Afrikaanse Gebaretaal. Hierdie taal het ook verskillende dialekte afhangend van die streek of area waar die gehoorgestremde persoon woon.

Gehoorapparate kan mense wat hardhorend is van hulp wees om met die horende wêreld te kommunikeer en andersins daarmee in verbinding te bly. Tolke is uiters belangrik om die kommunikasiehindernisse tussen die horende en dowe gemeenskap te oorbrug.

Verder kan kogleêre-inplantings ook kommunikasie van dowe persone vergemaklik deur die inplanting van 'n klein komplekse apparaat in die skedel wat 'n mate van klank aan die hardhorende

persoon verskaf. Die inplanting herstel nie die gehoor van die persoon nie, maar verskaf aan die hardhorende 'n bruikbare voorstelling van klank wat help om spraak te verstaan.⁵⁸ Kogleêre-inplanting is baie omstrede in die dowe gemeenskap, aangesien die kern van die dowe persoon se identiteit – sy taal - daardeur aangeraak word. Aangesien die inplanting 'n bruikbare voorstelling van klank gee om spraak te verstaan, word nuwe taal ontwikkel en aangeleer ten einde op die klanke te reageer. Op die webtuiste van DPSA word ouers wat hierdie prosedure vir hul dowe kinders oorweeg, gemaan om eers voldoende inligting en voorligting te bekom, nie alleen van die diensverskaffer nie, maar ook van die dowe-aktiviste.⁵⁹

- (b) *Geestesgestremdheid* word in die studie as oorkoepelende term gebruik om te verwys na intellektuele gestremdheid en geestesiektes. Die term dui op geestesgesondheidsprobleme (van mense met geestessiektes soos bipolêre depressie, depressie en skisofrenie ensameer), sowel as intellektuele gestremdheid (wat mense met leergestremdhede of ontwikkelingsgestremdhede ervaar) wat met die oudtydse benaming

⁵⁸ “National Institute on Deafness and Other Communication Disorders” <http://www.nidcd.nih.gov/health/hearing/coch.asp> (laaste besoek op 4 Mei 2009).

⁵⁹ “Disabled People South Africa DPSA Pocket Guide On Disability Equity an Empowerment Tool” <<http://www.dpsa.org.za/documents/pocketguide.php> (laaste besoek op 26 Desember 2009).

verstandelikvertraagtheid of verstandelikgestremdheid⁶⁰ aangedui is.⁶¹ 'n Kort beskrywing van die onderskeie geestesgestremdhede volg hieronder.

- (i) Persone met *intellektuele gestremdhede* vind dit moeilik om te leer en nuwe inligting te onthou. Hierdie persone kan dit ook moeilik vind om in nuwe omstandighede aan te pas. Kinders met intellektuele gestremdhede ontluik stadiger as ander lede van hulle portuurgroep. Aanvullende en alternatiewe kommunikasie-strategieë is belangrike hulpmiddels vir intellektueelgestremde persone hetsy hulle geringe of erge intellektuele gestremdheid ervaar.
- (ii) Persone wat leef met 'n *geestesiekte* vind dit gewoonlik moeilik om die omgewing waarin hulle hul bevind realisties te verstaan of die werklikheid ten volle te ervaar. Hulle vind dit moeilik om tred te hou met die normale lewensgang en om byvoorbeeld gevoelens soos vrese en angs te hanteer, verhoudings te vorm en in stand te hou, en hulle sien en hoor meermale dinge wat nie bestaan nie. Nie alle psigiatriese/geestesiektes is egter van 'n chroniese aard nie en kan dikwels beheer word. Bemagtingsmiddele in dié verband sluit

⁶⁰ Hierdie terminologie word soms in die proefskrif gebruik aangesien literatuur wat in die studie gebruik is nie altyd die hedendaagse politieskorrekte terminologie gebruik nie. Hierdie terminologie word dan ook in 'n historiese konteks gebruik wat die beskouing op daardie tydstip van die geskiedenis in die gestremheidsdiskoers reflekteer.

⁶¹ "The European Convention on Human Rights and the rights of people with mental health and/or intellectual disabilities" van die "Mental Disability Advocacy Center" ><http://orgs.tigweb.org/6539> (laaste besoek op 4 Mei 2009) wat ondersteun word deur die Europese Raad ("Council of Europe").

in medikasie, voorligting, bystand en ondersteuning van gesin- en familieledede. 'n Positiewe en nie-diskriminerende houding vanuit die gemeenskap is egter steeds die beste bemagtigingsmeganisme, aangesien persone met geestessiektes, of persone wat 'n geskiedenis van geestessiektes het dikwels diskriminasie en teistering ervaar. Diskriminasie teenoor persone met geestessiekte of persone wat 'n geskiedenis van geestessiekte het – die *psigo-sosiale gestremdes* - kan verskillende vorme aanneem. Die vorme van diskriminasie wat hierdie persone ervaar kan byvoorbeeld vernederende grappe en opmerkings oor geestessiekte wees; vyandigheid en/of ongeloof oor die geestessiekte; geweld by onvrywillige behandeling; afsondering en selfs seksuele teistering kan plaasvind. Sulke diskriminerende gedrag verminder die moontlikheid van genesing en her-integrering in die hoofstroom van samelewing.⁶²

- (c) *Veelvoudige gestremdheid* bestaan wanneer 'n persoon twee of meer van die bogenoemde gestremdhede gelyktydig ervaar. Toegang tot ondersteunende apparate, gespesialiseerde toerusting, persoonlike bystand en tolke is belangrike bemagtigingsmeganismes om persone met

⁶² "Harassment and discrimination faced by people with psycho-social disability in health services. A European survey" <<http://www.enusp.org/documents/harassment/overview.htm>> (laaste besoek op 18 Desember 2009); en "Harassment and Discrimination faced by People with Psycho-Social Disability in Health Services – A European Story (2002-2004)" <<http://www.mhe-sme.org/en/our-projects/past-projects/harassment-and-discrimination.html>> (laaste besoek op 18 Desember 2009).

-
- veelvoudige gestremdhede by te staan ten einde 'n onafhanklike lewe te verseker.
- (d) *Epilepsie* is 'n aanval veroorsaak deur 'n versteuring in die brein. As 'n toeval van hierdie aard herhaaldelik voorkom, word dit epilepsie of 'n toevalversteuring genoem.
- (e) *Albinisme per se* is nie 'n gestremtheid nie, maar weens die diskriminasie wat persone met albinisme ondervind, identifiseer hulle hulself met gestremdes. Dit is 'n oorerflikheidstoestand wat manifesteer in 'n baie ligte vel, wit of sandkleurige hare en baie ligte bruin of blou oë. Die betrokke persone is meermale ook gesiggestrem. Die afwesigheid van pigmentasie veroorsaak dat die persoon baie sensitief vir son is. Die belangrikste bemagtigingsmeganisme vir hierdie persone is 'n positiewe gesindheid van die gemeenskap, ondersteunende toerusting soos brille en grootdrukletters, beskermde klere en medikasie soos room en ander middele om die vel teen die son te beskerm.

~ooOoo~