

MÔ HÌNH NHẬN THỨC VỀ NGƯỜI KHUYẾT TẬT

TERAMOTO MINORU*

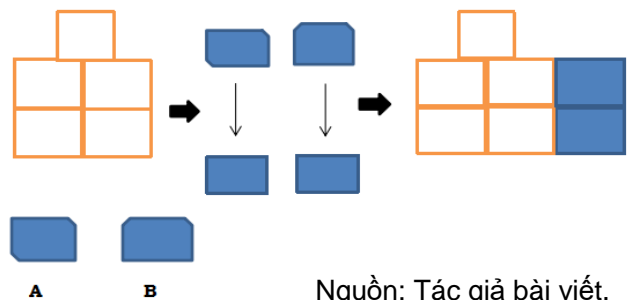
MỞ ĐẦU

Theo chúng tôi, về cơ bản có hai mô hình để nhận thức về người khuyết tật: (i) mô hình y tế (medical model of disability), và (ii) là mô hình xã hội (social model of disability)⁽¹⁾. Qua so sánh hai mô hình nhận thức về người khuyết tật này, bài viết nhấn mạnh sự quan trọng của mô hình xã hội trong giai đoạn hiện nay.

1. MÔ HÌNH Y TẾ

Theo mô hình y tế, “khuyết tật” là vấn đề cá nhân có bộ phận không bình thường trên thân thể, trong tinh thần. Người với điều kiện này khó thực hiện những việc mà người bình thường có thể làm được; và gặp khó khăn trong đời sống sinh hoạt, làm việc. Cho nên, người khuyết tật cần nỗ lực để khắc phục “khuyết tật” của bản thân.

Sơ đồ 1. Cách nhận thức dựa vào mô hình y tế



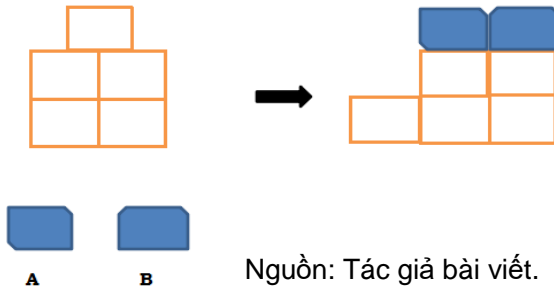
Sơ đồ 1 giải thích về mô hình y tế, theo đó hình A, hình B là người khuyết tật và mỗi hình vuông còn lại tượng trưng cho người không khuyết tật⁽²⁾. Dựa vào mô hình y tế thì người khuyết tật (hình A, hình B) phải cố gắng để trở thành như người không khuyết tật (hình vuông) mới tham gia được xã hội⁽³⁾. Có nghĩa là, người khuyết tật phải thay đổi, chứ không phải là xã hội.

2. MÔ HÌNH XÃ HỘI

Theo mô hình xã hội, khuyết tật là vấn đề của xã hội. Xã hội được đề cập với chế độ nhà nước. Trong xã hội, có

* Viện Nghiên cứu Kinh tế Châu Á (IDE-JETRO).

Sơ đồ 2. Cách nhận thức dựa vào mô hình xã hội



nhiều yếu tố cản trở đối với người khuyết tật khi họ tham gia vào. Vì xã hội chưa khắc phục được những cản trở, chưa chuẩn bị tốt các điều kiện phù hợp cho người khuyết tật nên người khuyết tật khó khăn trong đời sống sinh hoạt và làm việc. Cho nên, xã hội cần phải thay đổi để người khuyết tật có thể tham gia được.

Sơ đồ 2 là sơ đồ giải thích về mô hình xã hội. Hình A, hình B biểu thị người khuyết tật và mỗi hình vuông còn lại biểu thị người không khuyết tật⁽⁴⁾. Hiện nay, nếu xem xét người khuyết tật dựa vào mô hình xã hội thì người khuyết tật vẫn được tham gia xã hội; tuy nhiên xã hội cần điều chỉnh một số yếu tố để tạo điều kiện thuận lợi hơn cho người khuyết tật.

3. SỰ SO SÁNH GIỮA MÔ HÌNH Y TẾ VÀ MÔ HÌNH XÃ HỘI

Để tìm hiểu sâu hơn về sự tham gia của người khuyết tật, chúng tôi so sánh giữa mô hình y tế và mô hình xã hội. Bảng 1 cho thấy sự khác nhau giữa mô hình y tế và mô hình xã hội.

Nếu xem xét tình hình người khuyết tật dựa trên mô hình y tế thì vấn đề cản trở người khuyết tật tham gia xã hội thuộc bản thân người khuyết tật. Vì vậy người khuyết tật được xem như đối tượng cần khám chữa bệnh và phục hồi chức năng. Cách nhận thức này đòi hỏi người khuyết tật thay đổi để tham gia xã hội. Trái lại, nếu nhận thức dựa trên mô hình xã hội thì vấn đề cản trở thuộc về xã hội, chứ không phải là ở người khuyết tật. Cho nên, người khuyết tật được xem như chủ thể đòi hỏi sự thay đổi của xã hội. Sự tồn tại những vấn đề của người khuyết tật cho biết xã hội hiện nay có vấn đề gì, và nên thay đổi những vấn đề này như thế nào.

Bảng 1. So sánh cách xem xét về “khuyết tật” giữa mô hình y tế và mô hình xã hội

	Mô hình y tế	Mô hình xã hội
Vấn đề của ai?	Vấn đề của bản thân người khuyết tật	Vấn đề của xã hội
Vấn đề nào?	Vấn đề chức năng trên thân thể, tinh thần của người khuyết tật	Vấn đề quyền lợi của người khuyết tật
Phương hướng để đối xử	Người khuyết tật cố gắng thay đổi	Xã hội cố gắng thay đổi
Giá trị cơ bản	Tính giống nhau	Đa dạng
Sự tồn tại của người khuyết tật	Chủ thể được khám chữa bệnh	Chủ thể cho biết xã hội thiếu gì

Nguồn: Kuno - Nakanishi (2004: 74) và bổ sung của tác giả.

4. KẾT LUẬN

Nhận thức theo mô hình xã hội về người khuyết tật gợi mở cho những nghiên cứu trong lĩnh vực khoa học xã hội về người khuyết tật (Kuno - Nakanishi, 2004: 68-69; Mori, 2010: 4-7). Nhận thức theo mô hình xã hội không có nghĩa phủ định giá trị của “phục hồi chức năng”, mà qua đây cho thấy điểm lưu ý, khuyết tật trên thân thể, tinh thần không phải là nguyên nhân cản trở người khuyết tật tham gia xã hội (Kuno - Nakanishi, 2004: 72).

Để người khuyết tật tham gia xã hội, theo Akihiro Sugino (2007: 255) cần bồi dưỡng “thực hành dựa vào mô hình xã hội”; và thay đổi “thực hành dựa vào mô hình y tế”.

Theo kinh nghiệm của tác giả qua

điều tra sinh kế của người khuyết tật tại Việt Nam từ năm 2005, sinh kế của người khuyết tật ở Việt Nam có quan hệ chặt chẽ với môi trường xung quanh (nhất là gia đình⁽⁵⁾). Quan hệ giữa người khuyết tật và môi trường xung quanh là một yếu tố quyết định chất lượng sinh kế của nhiều người khuyết tật tại Việt Nam.

Việt Nam đã phê chuẩn Công ước của Liên hợp quốc về quyền của người khuyết tật (2014) và Công ước 159 của Tổ chức Lao động Quốc tế về tái thích ứng nghề nghiệp và việc làm cho người khuyết tật (2019). Theo tác giả, Việt Nam có cơ sở thành lập “Khuyết tật học”. Sự ra đời “Khuyết tật học” tại Việt Nam sẽ giúp người khuyết tật có điều kiện tham gia xã hội một cách tích cực hơn nữa. □

CHÚ THÍCH

(1) Michael Oliver tạo ra mô hình xã hội này (Sugino, 2007: 5).

(2) Mô hình do tác giả xây dựng.

(3) Ví dụ: yêu cầu người khuyết tật tập luyện phục hồi chức năng.

(4) Mô hình do tác giả xây dựng.

(5) Người khuyết tật Việt Nam ít sống tự lập.

TÀI LIỆU TRÍCH DẪN

1. Kuno, Kenji - Nakanishi Yukiko, 2004. *Sự giới thiệu hợp tác quốc tế về phục hồi chức năng*. Nhật Bản: Nxb. Miwashoten (tiếng Nhật Bản).
2. Mori, Soya (chủ biên), 2010. *Công cuộc xóa đói giảm nghèo cho người khuyết tật tại nước đang phát triển*. Nhật Bản: Nxb. Iwanamishyoten (tiếng Nhật Bản).
3. Sugino, Akihiro. 2007. *Khuyết tật học: hình thành lý luận và phạm vi nghiên cứu*. Nhật Bản: Nxb. Trường Đại học Tokyo (tiếng Nhật Bản).