



Stigmatisering av äldre döva

-i äldreomsorgen

Eva Larsson och Eric Johansson

Examensarbete i socialt arbete och socialpedagogik 15 Hp

Socialt arbete och socialpedagogik, 61–90 Hp

Socialpedagogiska programmet

ESC501

Vårterminen 2020

Titel: Stigmatisering av äldre döva – i äldreomsorgen.

Engelsk titel: Stigmatization of elderly deaf people in elderly care.

Sidantal: 35

Författare: Eva Larsson och Eric Johansson

Examinator: Anna Henriksen

Datum: 1 juni 2020

Sammanfattning

Syftet med studien är att uppmärksamma äldre döva. Genom kvalitativa undersökningar belysa äldre dövas tankar och farhågor om att åldras och eventuellt vara i behov av äldreomsorg, utifrån perspektiven social konstruktion och stigmatisering. Studiens fem informanter var, en från biståndsenheten, en äldrevägledare samt tre äldre döva personer för att få ett brett perspektiv på problemområdet. För att skapa det empiriska materialet användes semistrukturerade intervjuguider. Empirin har analyserats med meningskategorisering i programmet Nvivo-12 för att få fram relevanta och trovärdiga resultat. Inom tidigare forskning var det svårt att finna artiklar som tar upp ämnet äldre döva, vilket understryker behovet av ytterligare forskning kring ämnet. Vi har i vårt resultat kunnat urskilja att det finns en diskriminering av äldre döva i processen kring äldreomsorg. Vi fann också att hörande, som inte har någon dövkunskap, som kommer i kontakt med döva konstruerar egna uppfattningar om dövas livsvillkor, utifrån okunskap och samhällsnormer. Resultat av studien visar också att det finns möjligheter till förbättring där vissa städer efter påtryckningar av dövrörelsen har öppnat äldreomsorg för döva samt medborgarkontor.

Nyckelord: Äldre, Döva, Äldreomsorg, Audism, Hörandenorm, Diskriminering

Keyword: Elderly, Deaf, Elderly care, Audism, Hearing norm, Discrimination

Innehållsförteckning

Inledning	1
Syfte och frågeställningar	3
Tidigare forskning	4
<i>Audism</i>	4
<i>Hälsostatus</i>	9
<i>Behov</i>	10
<i>Konstruktion av funktionshinder</i>	13
Teori	16
<i>Socialkonstruktion</i>	16
<i>Stigma</i>	17
Metod	19
<i>Val av metod</i>	19
<i>Genomförande</i>	20
<i>Urvalsprocess</i>	21
<i>Analys</i>	22
<i>Tabell 1</i>	23
<i>Forskningsetiska överväganden</i>	23
<i>Etiskt dilemma</i>	24
<i>Trovärdighet</i>	25
Resultat och analys	26
<i>Diskriminering</i>	26
<i>Språkets betydelse</i>	28
<i>Synen på döva</i>	30
<i>Behov av teckenspråk</i>	31
Diskussion	33
Litteraturförteckning	36
Bilagor	40
<i>Bilaga 1 Missivbrev</i>	40
<i>Bilaga 2 Intervjuguide äldre</i>	41
<i>Bilaga 3 Intervjuguide Biståndshandläggare</i>	41
<i>Bilaga 4 Intervjuguide rådgivare</i>	42

Inledning

Om jag inte har teckenspråk så skulle det va hemskt. Då skulle jag hoppa i kanalen. – Anette 72 år

Språket bär på värderingar, attityder och kulturella föreställningar. Teckenspråket fungerar både på ett kommunikativt och symboliskt plan för att signalera att någon är lik eller nästan lik (Roos, 2006, p. 165). Goffman (2014) beskriver detta fenomen när främlingen befinner sig i vår närvaro kan det framgå att denne besitter en egenskap som utgör en olikhet till övriga. En mindre önskvärd egenskap som på vis reducerar personen från att ha varit fullständig och vanlig till att bli en utstött människa (Goffman, 2014, pp. 9-10). Denna situation målar upp stigmatisering och begreppet audism på ett tydligt sätt. Begreppet audism innebär diskriminering på grund av utebliven förmåga att höra (Bauman, 2004, p. 240).

Enligt Ahlgren och Bergman (SOU 2006:29) finns ett tidigt belägg för teckenspråk i Sverige i Kungliga vetenskapsakademiens handlingar för 1759. I en beskrivning av Ålhemssocken skriver lektor Anders Wijkström från Kalmar:

Till slut bör jag ej lämna obemäلت att här i Socknen och Flismåla-gård är född och ännu lefver en Man benämnd LARS NILSSON som utifrån sin födsel och döf och dumb men kan icke dessmindre på sit sätt läsa och skrifva, hvilket senare han gör tämmeligen nått, samt addera och subtrahera.

När man igenom tecken frågar honom, hur gammal han är, uppsätter han sit födelse-år 1704, och med vanligt subtraherande räknar ut sin ålder. Han föregifver sig hafva lärt sig detta sjelf, och ingen vet berätta annat. Han tecknar dessutom väl sina tankar, som merendels dumbar pläga, i synnerhet för dem som äro vane vi honom. - Wijkstöm, A. (SOU 2006:29 p.13)

Per Aron Borg som startade dövundervisning i Sverige 1808 efterlämnade handskrifter som påtalade att teckenspråket fanns före dövundervisningen startade:

... det språk, eller rättare sagt, den grundval för et språk, som har varit till så länge som det funnits Döfstumme i werlden, som är deras naturliga språk och som de aldrig lemna om de än ägde skrift- och tonspråket i fullkomlig besittning, jag menar det naturliga teckenspråk...

(Borg,P.A., SOU 2066:29 p.13)

Förutom en språkvetenskaplig studie, "Sign Language Structure: An outline of the visual communication systems of the American Deaf" som publicerades 1960 av William Stokoe så var Sverige, internationellt sett, tidigt igång med forskning av tecknat språk. 1972 vid Institutionen för lingvistik vid Stockholms universitet initierades forskningen. Numera finns det forskning om teckenspråket i många länder, världen över, vilket framgick under den sjunde internationella konferensen *Theoretical Issues in Sign Language Research* år 2000, där data från 48 olika teckenspråk presenterades (Ahlgren & Bergman, 2006, pp. 11-20).

Fram till 1980-talet härskade oralismen i nordiska länder. Vid Milanokongressen 1880, en stor lärarkonferens, slog man fast att det var guds vilja att döva skulle tala. Vid ett officiellt uttalande påtalade man att efter gud hade skapat människan, gav han henne talet och detta tolkades som att det var gud själv som framfört den orala metoden. Idag finns oralismen fortfarande kvar i vissa utomeuropeiska länder (Roos, 2006, p. 143).

1922 bildades Sveriges dövas riksförbund som oförtrutet kämpade för teckenspråkets ställning och fick till slut ett officiellt erkännande av riksdagen 1981. Därmed fastslogs det att teckenspråket är ett självständigt språk och med det också är dövas modersmål. Läroplanen skrevs om och undervisningen i dövskolorna skulle från detta ske på teckenspråk (Teckenspråksforum, u.d.).

Trots detta är döva än idag till stor del osynliga i den samhällsvetenskapliga- och beteendevetenskapliga forskningen i Sverige. Enligt Fredäng (SOU 2006:29) har bristen på forskning tydliga samband med samhällets syn på teckenspråk, som i första hand ses som ett kommunikationshjälpmedel och innebär att man främst utgår från ett generellt hörselkriterie, och med det kategoriseras döva som hörselskadade (Fredäng, 2006, p. 73)

Runt 1950-talet utvecklades ny teknik kring hörselhjälpmedel och det antogs att alla kunde lära sig höra om de fick rätt hjälpmedel. Normaliseringen av döva var ett faktum. Man skulle bota hörselskadan och göra alla döva till hörande (Teckenspråksforum, u.d.).

I rapporten *Valfrihet och värdighet saknas för äldre döva* av Martinell (2010) framgår det att döva personer över 65 år i stor utsträckning lider av psykisk ohälsa. Jämfört med den nationella befolkningen framkommer det att 25% av äldre döva män och 44% av äldre döva kvinnor har besvär med ångest, oro och ängslan (Martinell, 2010, pp. 7,10), även suicidförsök förekommer dubbelt så ofta i gruppen äldre döva än i övriga populationen (Martinell, 2010, p. 11). Sveriges dövas riksförbund publicerade 2018 handlingsprogrammet *Teckenspråk – En hållbar framtid* där de anser att äldre personer som behöver bo på ett äldreboende utan teckenspråksmiljö döms

till ensamhet och ofrivillig isolering, vilket sker på grund av de språkliga barriärer som orsakar ökad påfrestning på den mentala hälsan (Sveriges Dövas Riksförbund, 2018, p. 6).

Det saknas enligt utredningen Teckenspråk och teckenspråkiga (SOU 2006:29) till mycket stor del forskning som belyser teckenspråkets roll för ökad tillgänglighet, samt forskning som belyser livssituationer för personer som är teckenspråkiga i förhållande till utvecklingen i samhället. Det saknas också forskning om samhällsutvecklingen utifrån äldrepolitiska perspektiv som analyserar handikappolitikens inriktning på tillgänglighet, delaktighet och integrering men också utifrån dövas kulturella särart, interna gemenskap och segregering. Kunskaper om hur livet för vuxna döva gestaltar sig är otillräckliga när det kommer till arbetsliv, samhällsstöd, vård och behandling samt äldreomsorg. Flertalet döva lever och verkar i miljöer där ytterst få andra kan teckenspråk (Danielsson, et al., 2006, pp. 4-5).

Eckert och Rowley (2013) uttrycker att det inte finns större behov att förklara audismens konstruktion för en döv person än det finns behov av att förklara rasism för en afroamerikan, sexism för en kvinna eller homofobi för samkönade par. Döva upplever dagligen fördomar och diskriminering på grund av audism – diskriminering baserat på hörsselförmåga. Att studera audism kan eventuellt öka validiteten för ett antal befintliga sociologiska teorier, utan att för den saken skall studeras utifrån ras, kön eller klass (Eckert & Rowley, 2013, p. 105).

Enligt Cedersund (2013) har kopplingen mellan socialgerontologi och socialpedagogik, som ämne, inom forskningen varit mindre vanligt (Cedersund, 2013, p. 65). Detta har bland annat bekräftas i de databaser som använts till denna studie och artiklar kring ämnena har funnits var för sig. För att forskning ska utvecklas behöver nya nivåer tillföras vilket denna studie bidrar med. Ett område om äldre, döva och äldreomsorg, vilket i dagsläget är tillsynes relativt outforskat. Vi ser att studien är viktig för det sociala och socialpedagogiska arbetet då behovet av fortsatt delaktighet inte försvinner med åldern. Det diskuteras ofta inom socialpedagogiken angående funktionshinder, men man tar sällan upp fler än de mest förekommande. Ej heller tar man upp vad funktionshinder som begrepp innebär, hur det kommer sig att man förhåller sig till begreppet utifrån olika perspektiv eller hur de skapas. Diskussionen om funktionshinder är medicinskt eller samhälleligt förorsakat, har inom disciplinen inte märkbart framkommit, vilket detta arbete också ger ett bidrag till.

Syfte och frågeställningar

Syftet med uppsatsen är att uppmärksamma äldre döva kring ett eventuellt kommande behov av äldreomsorg.

- Vilka tankar och farhågor har äldre döva av att åldras och behöva äldreomsorg? Finns det relevans för dessa tankar och farhågor?
- Hur ter sig stigmatiseringen av äldre döva kring det eventuella behovet av äldreomsorg?
- Hur uttrycks äldre dövas behov inför äldreomsorg?

Tidigare forskning

Den tidigare forskning som valts tar upp ämnen som *audism*, *behov*, *hälsostatus* och *konstruktion av funktionshinder* bland döva som kopplas till uppgiftens syfte och frågeställningar. Forskningen hittades genom sökning i databasen ERIC via EBSCOhost och SAGE Journals där några av sökorden så som döv världen, gammal, funktionshinder, need assessment, audism, deaf, discrimination och elderly care har kombinerats på olika vis. Vi har också fått fatt på artiklar genom att läsa referenslistor från tidigare forskning. Diskriminering är ett viktigt inslag i vår studie då vi har artiklar som handlar om både dövhet men också om att vara äldre. Detta för att få ett helhetsperspektiv som möjligt men som även styrker studiens syfte.

Vi upplevde att det var svårt att finna artiklar som tog upp ämnet äldre döva. De flesta artiklar som rör döva och dövhet, som vi såg, fokuserade på döva barn eller inläring kring teckenspråk, därför blev det nödvändigt för oss att kombinera artiklar som tog upp vårt ämne var för sig, både döva och äldre. När vi sökte efter artiklar om *audism* ändrades sökordet automatiskt till *autism*. Det betonar också behovet av att bedriva fortsatt forskning på området kring audism.

Audism

Artikeln *Audism: Exploring the Metaphysics of Oppression* är utförd på Gallaudets universitet i USA och handlar om begreppet audism samt dess utveckling (Bauman, 2004, pp. 239-246). Det dröjde till 1975 innan begreppet audism myntades av Tom Humphries med en önskan om att få en plats i diskussionen om mänskliga rättigheter.

Audism: (Ô·diz·m) n. The notion that one is superior based on one's ability to hear or behave in the manner of one who hears. -Tom Humphries s. 240

Begreppet visade sig bli sparsamt använt och först 2002 började det växa sig starkt på Gallaudets universitet och bland hörande personer som på något sätt involverades i döv kulturen.

Begreppet audism står för diskriminering av döva personer och samlar olika erfarenheter med en sak gemensamt – diskriminering av individer baserat på hörsel förmåga. När dessa

diskriminerande variabler samlats under ett och samma begrepp kan teoretiker sedan börja att granska dem noggrant, analysera, diskutera och till sist förstå dem, se vad som ligger till grund för dem och förhoppningsvis hitta deras källor. När forskare väl identifierat förekomsten av begreppet och insett hur genomgripande och dolda dessa system är så menar Bauman (2004) att de inte bara har konsekvenser för döva personer och de som finns runt dem utan också för personer som är intresserade av språk, mänskliga rättigheter och människans natur. För att definiera begreppet närmare pekade Humphries (Bauman, 2004) ut dess gemensamma parametrar så som:

[Audism] appears in the form of people who continually judge deaf people's intelligence and success on the basis of their ability in the language of the hearing culture. It appears when the assumption is made that the deaf person's happiness depends on acquiring fluency in the language of the hearing culture. It appears when deaf people actively participate in the oppression of other deaf people by demanding of them the same set of standards, behavior, and values that they demand of hearing people. – Tom Humphries s. 240

Audism tar sig uttryck genom övertygelser och beteenden som antar en överlägsenhet av att vara hörande. Döva kommer i kontakt med hörande attityder, dömande och handlingar under stora delar av sitt liv och utifrån Humphries definition av audism skulle det kunna vara en grov liknelse av individuell rasism i form av, allt från skämt och hatbrott till låga förväntningar på kunskap (Bauman, 2004, p. 240). Han drar också paralleller till det utbud av plåster i olika hudfärgade nyanser, vilket är ett så vanligt förkommande att den vita personen knappt skulle upptäcka systemen av privilegium som ligger till grund för detta och tusentals andra handlingar för ett privilegierat liv (Bauman, 2004, p. 241).

Han menar också att det finns ett större system av förtryck som visar sig i klasstrukturen i form av att de högst upp är av hörande kultur eller lever väldigt nära. Ett sådant strukturellt förtryck är dock svårt att urskilja eftersom det döljer sig bakom en slöja av berättigande och rationaliseringar (Bauman, 2004, p. 240).

I Bauman (2004) menar Lane att utbildnings- och medicinska institutioner har tagit makten över döva och hävdar att de agerar i dövas bästa utan att ens låta döva uttrycka sig i frågor som rör dem. Han förklarar audism utifrån en institutionell nivå och påtalar att döva har fått utstå mycket från inopererade cochleaimplantat som bebisar och strikt oralism till att på både fysiska

och psykiska plan tvingats rätta in sig i ledet när det kommer till hörandenormer, vare sig de vill det eller inte. Lanes analys har utökat det systematiska perspektivet av begreppet audism vilket sammanfaller med definitioner av strukturell eller systematisk rasism vilket tillåter oss att upptäcka rasism och andra former av förtryck samt kunna utöka definitionen av systematisk rasism till en ny dimension av begreppet audism som - *ett system med fördel baserat på hörsselförmåga* (Bauman, 2004, p. 241). Denna definition låter oss se det privilegiet som hörande människor har fått, vilket Bauman menar kan tyckas vara vettigt eftersom den döva befolkningen utgör en väldigt liten andel av världens befolkning. Men när det kommer till platser med miljöer som ska vara utformade för döva så anser Bauman att det trots detta är till fördel för hörande. Han menar då det fenomenet att både tala och använda teckenspråk samtidigt som en form av audism då det talade språkets grammatik tar överhand och lämnar det tecknade språket näst intill oförståeligt och med en ofullständig grammatik. Effekterna av detta blir minskad tillgång till information (Bauman, 2004, p. 241).

Metafysisk audism handlar om att det är något vi gör. Oavsett om vi gillar det eller inte så innebär det att människan i allt den gör på något sätt vill ha något som kategoriserar och sorterar världen vi befinner oss i. Metafysik involverar enligt Bauman vår grundläggande önskan om livets och världens natur och den mänskliga platsen i den, och frågor som vad är livet eller vad är det att vara människa? Det är den andra frågan som öppnar upp för audism eftersom människan historiskt sett har definierat sig som människa genom talet och har man inte talet så är man kroppsligt besläktad med människan, i övrigt med djur (Bauman, 2004, p. 242). På detta sätt har man historiskt sett döva på ett individuellt, institutionellt och metafysiskt sätt. Från 1970-talet har man dock förstått att människor föds med lika kapacitet oavsett om man är döv eller hörande och att det talade språket inte ses som det enda språket utan ett av de mänskliga språken (Bauman, 2004, p. 243).

En artikel av Jacobs, et al. (2012) utförd i USA, Australien, England och Sydafrika belyser också stigmat bland döva och hur de använder olika strategier för att lättare passa in i det hörande samhället. Genom att döva deltagare fick en öppen fråga som handlade om vad det skulle betyda för en döv person om denne maximerade sin potential och umgicks med hörande vänner. Svaren blev att den döva skulle få ett mer adekvat språk, uttal och förbättrade läskunskaper. De svarade också att det skulle ge en ökad inre motivation och ett ökat självförtroende samt att döva inte skulle använda sin hörselskada som en ursäkt för att undvika situationer där hörselskadan skulle bli ett problem. De svarade även att man skulle hjälpa andra

att acceptera sin dövhet så att de skulle kunna glömma sin hörselskada, för att uppleva sig lika kapabel som hörande. Man skulle också kunna använda sina kunskaper och erfarenheter från ett liv som hörselskadad eller döv till att utbilda föräldrar som har döva barn och man skulle kunna arbeta med olika sociala sammanhang och informera om dövspecifika behov för att skapa önskvärda sociala sammanhang med eller utan sociolingvistiska perspektiv (Jacobs, et al., 2012, pp. 45-53)

Jacobsson (1998) har i studien *Berättelser som instruktioner och argument – exempel från dövvärlden* valt att utgå från det sociologiska perspektivet att analysera berättelser som en process där hon får möjlighet att kommunicera sin förståelse av världen. Syftet med studien är att analysera berättelser som skildras inom dövvärlden som har blivit en del av en ideologi där döva ses som en språklig och kulturell minoritet i Sverige (Jacobsson, 1998, p. 334). I forskning på både nationell och internationell nivå inom funktionsnedsättningar har frågeställningarna ofta berört hur funktionshindrade ska integreras i samhället. Integration har lyfts som något som är positivt och värt att eftersträva (Jacobsson, 1998, p. 336). Dessa tankar kring integration innefattade även döva, dock kom under 1970-talet detta tankesätt att väcka starka reaktioner från dövrörelsen som uppfattade integration som ett skällsord. Dövrörelsens motstånd mot integrering fick stöd i lingvistisk forskning som bevisade att teckenspråket är ett unikt språk med egna grammatiska och syntaktiska regler (Jacobsson, 1998, p. 336). Den lingvistiska forskningen har i Sverige kompletterats av forskning kring pedagogiska och utvecklingspsykologiska frågeställningar om döva barns kommunikationsutveckling. Den svenska forskningen kring döva kännetecknas till stor del av att den har utgått ifrån individen på liknande vis som övrig forskning rörande handikapp har gjorts (Jacobsson, 1998, p. 336). Författaren konstaterar, trots att dövvärlden erbjuder en mängd olika sociologiska frågeställningar att forskning kring döva varit ytterst begränsad inom Sverige. På internationell nivå och framförallt i USA har det däremot funnits ett betydligt större intresse att bedriva både sociologisk och antropologisk forskning kring döva (Jacobsson, 1998, pp. 336-337). Inom dövkulturen anses dövas berättelser vara av betydelse och författaren valde därför att läsa och analysera nio årgångar av DÖV-tidningen mellan åren 1988–1996 som utgavs av Sveriges Dövas Riksförbund. Även annan litteratur som publicerats av intresseorganisationer lästes av författaren som valde att dela in materialet i kategoriseringar och teman för att sedermera identifiera likheter och olikheter i berättelserna (Jacobsson, 1998, pp. 337-338).

Den svenska dövrörelsen önskar, på samma sätt som den amerikanska dövrörelsen, att betraktas som en kulturell kategori snarare än som medicinsk diskurs. Detta kan tolkas som en strävan

efter att betraktas som en etnisk minoritet, som anses kunna förbättra gruppens sociala status (Jacobsson, 1998, p. 338). I studien har tre olika historier utskilts från det insamlade materialet, dessa benämns som historiska berättelser, framgångsberättelser och biografiska berättelser (Jacobsson, 1998, pp. 338-345). I takt med att dövrörelsen eftersträvat att betraktas som en minoritetsgrupp istället för en funktionshindrad grupp har intresset kring dövas historia ökat. Det har uttryckt sig genom anordnade seminariedagar kring publicerat material som behandlar dövas historia (Jacobsson, 1998, p. 339). I de historiska berättelserna har utrymme givits åt att berätta både myter och grymheter från dövvärldens historia. Milanokongressen som utspelade sig under 1880 har kommit att symbolisera en särskild grymhet inom dövvärlden. Kongressen var en tillställning för europeiska lärare som beslutade sig för att döva skulle undervisas med hjälp av det talade språket. Året 1880 har blivit synonymt för döva som året då teckenspråket förbjöds. Kongressen har kommit att kallas för den *svarta dagen* eller *mörkrets dag* i Milano (Jacobsson, 1998, pp. 339-340).

En annan typ av beskrivning inom dövvärlden är framgångsberättelser som lyfter fram förebilder av olika slag. I dessa berättelser får läsarna möta personer som av olika anledningar anses vara förebilder inom dövvärlden. Utmärkande för dessa skildringar är att personerna själva är döva och har nått framgång inom ett yrke eller utbildning (Jacobsson, 1998, p. 342). Bakom dessa skildringar finns en önskan om att personerna ska fungera som identifikation- och inspirationskälla för döva (Jacobsson, 1998, p. 343). Den tredje beskrivningstypen inom dövvärlden är den biografiska redogörelsen där döva delar med sig av egna erfarenheter. De biografiska skildringarna präglas av frigörelse och beskriver ofta dövas upplevelse av att först sakna ett språk för att sedan upptäcka teckenspråket till att slutligen använda sig av teckenspråket ses som en vändpunkt i individens liv (Jacobsson, 1998, p. 345). Dessa skildringar pålyser även negativa erfarenheter av talbaserad undervisning samt situationer som upplevts förödmjukande vid kontakt med hörande personer. Vändningen i skildringarna har kommit att präglas av mötet med andra döva och det gemensamma teckenspråket (Jacobsson, 1998, p. 345). Författaren slår fast i sin avslutande kommentar att berättelser från dövvärlden kan ses som identitetshöjande och bidrar till att hålla ihop gruppen mot ett samhälle där normen är att vara hörande. Dövas berättelser riktar sig inte enbart till andra döva, utan även till hörande för att upplysa om hur dövhet bör uppfattas från ett hörandeperspektiv (Jacobsson, 1998, p. 346).

Hälsostatus

En studie av Werngren-Elgström et al. (2002) som heter *Aspects of quality of life with prelingual deafness using sign language: subjective wellbeing, ill-health symptoms, depression and insomnia* (2002) jämför hälsorelaterad livskvalité mellan en grupp hörande äldre och prelinguallt döva, det vill säga barndomsdöva. Under de senaste tio åren har äldre människors livskvalité uttryckts som subjektivt välbefinnande, fått en ökad uppmärksamhet i studier inom vård och rehabilitering. Enligt Werngren-Elgström et al. (2002) har man sett att depressiva störningar och sömnstörningar är vanligare bland äldre än bland medelålders människor. Det finns flera studier som visar på samma resultat bland hörselskadade personer, dock är det till synes knappt beforskat bland personer med dövhet före två års ålder som använder teckenspråk menar Werngren-Elgström et al. (Werngren-Elgström, et al., 2002, p. 14).

Werngren-Elgström et al. (2002) hävdar att kommunikationsproblem baserat på dövas funktionsnedsättning kan stärka upplevelsen av isolering och ha en negativ inverkan på det subjektiva välbefinnandet. I förlängningen utgör detta en risk för ökad psykisk ohälsa. Werngren-Elgström et al. (2002) har inte kunnat finna någon studie som påvisar resultat av upplevd livskvalité bland äldre barndomsdöva personer. Det finns dock studier som visar resultat på att barndomsdöva personer generellt har lägre hälsostatus i jämförelse med en hörande kontrollgrupp. Det är också viktigt att fastställa den unika kommunikationsproblematik som äldre barndomsdöva upplever inom vård och rehabilitering eftersom det är en signifikant grupp vars speciella förhållanden i allmänhet inte är välkända inom sjukvården (Werngren-Elgström, et al., 2002, p. 14). I studien användes data från undersökningar av äldre hörande personer som jämförelse. I dessa studier fanns inga anteckningar om barndomsdöva äldre, dock kan det ha funnits äldre med förvärvad hörselskada inom de hörande grupperna. Resultatet av Werngren-Elgströms et al. (2002) studie visade att de medverkande personerna upplevde sitt subjektiva välbefinnande ganska högt. Däremot värderade de sitt fysiska välbefinnande lägre och rapporterade problem med ögon, depression, allmän trötthet och rastlöshet som de mest frekventa problemen. Nästan hälften av de 45 svaranden rapporterade ryggsmärta. Då jämförelsen med de hörande grupperna visar att barndomsdöva äldre i högre grad anger depression och spänningssymtom tyder detta på att grupper med dövhet upplever en lägre nivå av livskvalité inom de undersökta områdena. Sammantaget visar studien att depressiva symptom och sömnlöshet är vanligare bland barndomsdöva äldre än hörande äldre. Oavsett anledning är exkludering från den hörande världen en oerhörd faktor till den oförmåga som kan

förräddas med stigande ålder, genom svårigheter av dålig kommunikation med vårdgivare (Werngren-Elgström, et al., 2002, pp. 15-22).

Att äldre barndomsdöva i större utsträckning upplever depressiva symtom och sömnlöshet än hörande i samma ålder kan enligt Tidball (Werngren-Elgström et al., 2002) förklaras med de copingstrategier döva under sin livstid utvecklat för att möjliggöra åldrandet med en positiv inställning. Tidball menar således att dessa adaptiva strategier utvecklas under en livstid för att möta diskriminering, stigmatisering och social isolering från den hörande världen (Werngren-Elgström, et al., 2002, p. 22). Författarna (2002) av studien betonar med tanke på den låga svarsfrekvensen samt det begränsade urvalet gör det svårt att generalisera resultaten till den totala befolkningen, dock bör man tänka på att ett viktigt skäl till brist på kunskap kring gruppen är svårigheten att komma i kontakt med dem. Barndomsdöva äldre utgör en *stängd gemenskap* samt att de inte anser sig vara funktionshindrade eller handikappade i den mening det allmänna begreppet står för (Werngren-Elgström, et al., 2002, p. 23).

För att understryka vikten av utveckling på området skriver Bengtson et al. (2013) att forskning inom socialgerontologi behöver genomföras utifrån att man anger *hur* och *varför* specifika variabler kan kopplas till varandra för att kunna förklara specifika fenomen. Utan detta kommer förståelsen av åldersrelaterade fenomen att vara obetydlig (Bengtson, et al., 2013, p. 21).

Behov

I *Palliative and End-of-Life Care in Newfoundland's Deaf Community* (2012) kan man läsa att jämfört med den hörande befolkningen upplever döva sämre hälsostatus, psykisk hälsa i synnerhet. Döva kontakter sjukvården mer sällan och de kontakter med vården de har innebär ofta kommunikationssvårigheter, misstro, rädsla och frustration. Det finns en begränsad upplaga av studier som undersöker dövas kontakter med vården samt en brist av studier som undersöker den palliativa vården i en dövkontext (Maddalena, et al., 2012). Detta ligger i linje med vad Simcock och Wittich (2019) uppmärksammat och påpekar att det finns en stor brist när det kommer till forskning, generellt sett, på äldre dövblindas upplevelser samt att det finns en mycket begränsad litteratur som behandlar effekterna av funktionsnedsättningen. En sådan brist på kunskap bidrar enligt Simcock och Wittich (2019) till osynlighet av äldre dövblinda inom socialpolitiken därmed svårigheter att utveckla riktlinjer kring funktionshinder (Simcock & Wittich, 2019, p. 349). Denna studie (2019) bekräftar vidare att brist på tillgänglig information leder till att äldre med sensoriska nedsättningar inte alltid är medvetna om hälsovårdstjänster. De kommunikativa barriärer som således uppdragas kan påverka behovet av

farmaka hos den äldre med dövblindhet (Simcock & Wittich, 2019, p. 350). Studien av Maddalena et al. (2012) grundades i kvalitativ forskning som bygger på den socialkonstruktionistiska tron att det finns flera verkligheter som formas av både forskare och deltagare och att dessa verkligheter påverkas av både sociala och politiska sammanhang. Syftet med studien var att uppmärksamma dövas upplevelser av vården i livets slut samt att utforska de institutionella och kulturella barriärer som påverkar om döva får eller inte får tillgång till vården. Ett av de mest framstående bekymmer som uppmärksammades var kommunikationen, dels att vårdpersonal inte kan teckenspråk, dessutom i kombination med tolkbrist samt att döva inte känner till den essentiella medicinska terminologin kring hälsoinformation (Maddalena, et al., 2012, pp. 105-106).

Studiens resultat visade på att deltagarna hade begränsad erfarenhet av döden. Många döva kände sig isolerade från den hörande gemenskapen och till och med från sina egna hörande familjemedlemmar. Deltagarna beskrev att de kände sig uteslutna när det kom till familjebeslut och diskussioner kring diagnoser och behandlingsalternativ samt att de kände sig marginaliserade när de kom till diskussioner mellan familj och vårdpersonal. Av studien framkom det att de döva deltagarna har liten eller ingen kunskap om vad palliativ vård och dess innebörd. Man var också generellt omedveten om att man får välja att somna in antingen hemma eller på sjukhus, utan man trodde att det förväntades att man skulle bli inlagd när tiden var kommen. Det framgick också av studien att när det råder tolkbrist får döva förlita sig på att familjemedlemmar eller nära vänner ska tolka vilket förstås vara mindre idealiskt. De språkbarriärer som uppkommer i studien påvisar att både de tecknade språken och de talade språken har sina egna specifika idiom och terminologier vilket gör förståelser och klarheter i kommunikationen svår både vid läppavläsning och skrift för döva. Trots att många döva kan läsa av läppar förstår de flesta att detta inte utgör en tillförlitlig kommunikation och att det dessutom är lättare för döva att nicka medhållande än att försöka kämpa sig igenom en dialog. Det blir då viktigt för vårdpersonalen att förstå att bara för att en döv person nickar, bör man inte anta att den har förstått (Maddalena, et al., 2012, pp. 107-109).

I studien *Equal or individual treatment: contesting storylines in needs assessment conversations within* Swedish eldercare undersöker professor Dunér (2017) från Göteborgs universitet hur biståndshandläggare tillämpar svensk äldreomsorgspolicy i sin lokala yrkesutövning i mötet med den äldre personen och dess anhöriga (Dunér, 2017, p. 546). I mötet med den äldre personen stöter biståndshandläggaren på krav från den äldre och anhöriga som skapar dilemman då det finns ett glapp mellan knappa resurser och behov.

Biståndshandläggarna behöver sedan bedöma vilka behov den äldre har och besluta vilken service och omsorg som kan beviljas (Dunér, 2017, p. 546).

Syftet med studien var att undersöka vilka roller och positioner biståndshandläggarna intar under behovsbedömningsamtal med äldre personer och deras anhöriga (Dunér, 2017, p. 546). Under studien deltog författaren (2017) vid 19 bedömningsamtal mellan biståndshandläggare, den äldre personen och dess anhöriga. Mötena spelades in samt transkriberades. De äldre som deltog i studien var mellan 74–96 år och genomfördes i en kommun i Västsverige (Dunér, 2017, p. 549).

I studien har Dunér (2017) valt att göra ett avstamp i positionsteorin vilket används som ett verktyg för att förklara och förstå de positioner som biståndshandläggarna intar under behovssamtalen. Författaren (2017) har valt att undersöka både vilka positioner biståndshandläggarna själva anser att de intar samt vilka positioner som de äldre och anhöriga anser att de placerar sig i (Dunér, 2017, pp. 548-549). I artikeln har positionsteorin både använts som ett sätt att se på problemställningen och att analysera det genererade materialet (Dunér, 2017, pp. 549-550). I det analyserade materialet framkom det att det två tydligaste positionerna biståndshandläggarna rörde sig mellan var som organisationsrepresentanter och som professionella experter (Dunér, 2017, p. 550). Analysen synliggjorde även två berättelselinjer i materialet. Den ena linjen synliggjorde hur äldreomsorg med knappa resurser fördelas utifrån äldres rättigheter samt i jämställdhet med andra äldre. Den andra linjen lyfte fram äldres åsikt om att de är berättigade äldreomsorg utifrån sina upplevda behov (Dunér, 2017, p. 550).

I berättelselinjen där äldreomsorgens resurser fördelas utifrån äldres rättigheter positionerade biståndshandläggarna sig själva både som juridiska experter och upprätthållare av rutiner. De äldre och deras anhöriga positionerade däremot biståndshandläggarna som tjänstemän, som återhåller äldreomsorgens resurser (Dunér, 2017, p. 550). I den andra berättelselinjen där de äldre anser att de är berättigade äldreomsorg utifrån sina upplevda behov positionerade biståndshandläggarna sig själva som välfärdstjänstemän samt som professionella experter. De äldre och deras anhöriga positionerade handläggarna som offentligt anställda och som välfärdsexperter (Dunér, 2017, p. 552). Studiens resultat indikerar att äldre personer har ett lågt förtroende för biståndshandläggare. De äldre personerna som deltog i studien ansåg att handläggarna saknade expertis både kring äldre människors behov och att tydliggöra vilka rättigheter äldre människor har när de söker äldreomsorg (Dunér, 2017, p. 554). De äldre upplevde att biståndshandläggarna utförde verksamhetens obekväma arbete genom att försöka

hålla kostnaderna nere då de ansåg att deras behov inte tillgodosågs fullt ut (Dunér, 2017, p. 554). Dessa tankar bekräftas även i studien *Stratified structural and epistemic aspects of the care manager's discretion - a theoretical approach to social work related to older people's potential relocation to a residential home* där författarna betonar att det ter sig otydligt vems intressen biståndshandläggarna tar till vara på. Otydligheten framkommer då det rör sig både om klientens behov kontra den egna organisationens resurser (Söderberg, et al., 2014, p. 334).

Konstruktion av funktionshinder

I artikeln *"Gammal" eller "Funktionshindrad"? Valfärdspolitisk gränsdragning och konstruktioner av grupper* undersöker Erlandsson (2015) varför omsorgsinsatser villkoras beroende på personers ålder. I studien lyfts diskussionen om varför äldre och funktionshindrade konstrueras som två olika grupper och inte går att jämföra med varandra (Erlandsson, 2015, p. 266). Det svenska välfärdssystemet byggdes utifrån idén om att det skulle bidra till ett mer jämställt samhälle genom att jämna ut ekonomiska och sociala skillnader mellan olika grupper i befolkningen. Målsättningen i utformandet av systemet var att människors behov, och inte ekonomiska eller sociala kapital, skulle avgöra tillgången till omsorg, stöd och servicetjänster (Erlandsson, 2015, p. 266).

Dessa ambitioner kommer till uttryck i socialtjänstlagens portalparagraf, 1 kap.1§ (2001:453) som slår fast att socialtjänsten ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och minska skillnader mellan människor (Erlandsson, 2015, p. 267). Sedan den 1 januari 2013 skall diskrimineringslagen (2008:567) även genomsyra socialtjänstens arbete och ingen får behandlas sämre än någon annan utifrån kön, etnisk tillhörighet, religion och ålder. En person får med andra ord inte behandlas sämre än någon annan i en jämförbar situation vilket i sin tur leder till diskussioner om vad likvärdighet innebär som sedermera leder till anspelningar kring kategoriseringar och gränsdragningar kring vad likvärdighet faktiskt är (Erlandsson, 2015, p. 267). Jämlikhet behöver därför sättas i relation till andra personer eller grupper för att få en reell betydelse. Inom socialtjänsten inryms vuxnas hjälpbehov under två kategorier, äldreomsorg samt stöd och service.

Äldre har möjlighet att få samhällstjänster i form av hemtjänst och ålderdomshem. Att det är så beror på att äldre människor som grupp skiljs ut från vad som anses vara normaltillstånd. De insatser som finns för äldre att tillgå har därför utformats utifrån de problem och behov som tillskrivits gruppen (Erlandsson, 2015, p. 267). I de kommunala hjälpsystemen inryms både äldreomsorg för personer som fyllt 65 år och stöd och service för det personer som har en

funktionsnedsättning. Vilken form av hjälp personen får baseras på personens ålder, vid vilken ålder funktionsnedsättningen inträder samt sökandes ålder vid ansökningstillfället (Erlandsson, 2015, p. 267).

Det tydligaste exemplet av hur ålder påverkar vilken typ av stöd som beviljas är insatsen personlig assistans som personer över 65 år inte har laglig rätt att få. Personlig assistans är även den insats som ger mottagaren av stödet mest inflytande kring stödets utformning (Erlandsson, 2015, p. 268). Artikelns författare har valt att närma sig frågeställningen med hjälp av ett diskursanalytiskt angreppssätt som uppmärksammar betydelseskapande processer inom politiken med syftet att åskådliggöra hur äldre personer och människor med funktionsnedsättning konstrueras som ojämförbara grupper inom svensk politik (Erlandsson, 2015, p. 268). Diskussioner om jämlikhet är vanligt förekommande inom den välfärdstatliga kategoriseringen. Det är sällan grupperna äldre och funktionsnedsatta jämförs med varandra, istället har diskussionerna kommit att handla om jämlikhet för äldre inom den egna gruppen. Det finns exemplifierande studier som påvisar skillnader i äldreomsorg mellan olika kommuner och möjlighet att få äldreomsorg utifrån socialt kapital så som tillgång till anhöriga (Erlandsson, 2015, p. 268). För gruppen funktionsnedsatta har diskussionen kring jämlikhet istället kommit att handla om att personer med funktionsnedsättning ska ha likvärdiga livsvillkor som personer utan funktionsnedsättning (Erlandsson, 2015, p. 269). Detta har kommit att återspeglas i hur lagstiftningen har utformats där äldre individer har möjlighet att beviljas äldreomsorg utifrån socialtjänstlagen. Personer med bestående funktionsnedsättning som inte kan härledas till normalt åldrande kan däremot ansöka om insatser inom LSS (lagen om stöd och särskild service till vissa funktionshindrade) som är ett komplement till socialtjänstlagen (Erlandsson, 2015, p. 269). Studiens författare (2015) konstaterar att definitionsprocesser förstärker skillnaderna genom att belysa och framhäva det som legitimerar extra resurser på bekostnad av det som är likvärdigt vilket i praktiken innebär att välfärdsstaten konstruerar skillnader mellan grupper (Erlandsson, 2015, p. 271).

För att undersöka hur äldre och funktionshindrade konstrueras som grupper granskade Erlandsson (2015) regeringsdokument skrivna mellan åren 1997 till 2013 som berör äldre och funktionshinderspolitik. I dokumenten identifierades olika teman och skillnader som användes i analysen. Erlandsson (2015) fokuserade därefter på två huvudfrågor om vad som konstruerar den väsentliga skillnaden mellan personer med funktionsnedsättning och äldre personer, samt hur samhället kan möta deras behov? Kartläggningen visar att äldre människor attribueras med vissa karaktärsdrag som bara kan tillskrivas personer med lång livserfarenhet, som kan komma

till nytta för familjen och samhället (Erlandsson, 2015, pp. 272-273). När äldre personer drabbas av nedsatt funktionsförmåga utifrån sitt åldrande som att klä sig eller tvätta sig ses detta som besvär istället för funktionshinder (Erlandsson, 2015, p. 274). Vidare visar kartläggningen att funktionshindrade konstrueras som en grupp och möter svårigheter i samhället i form av bristande bemötande och tillgänglighet. Funktionshinderspolitiska dokument fokuserar på att lyfta fram samhällsbrister istället för att lyfta fram funktionsnedsattas egenskaper eller förmågor (Erlandsson, 2015, p. 276). Resultatet av att de olika grupperna konstrueras på olika sätt leder således till att det råder olika syn på vad som behöver göras för att förbättra situationen för grupperna (Erlandsson, 2015, p. 280).

En artikel av Gill Harold (2013) tar fasta på det samhälleliga perspektivet och sensoriska tillkännagivandet. Att bredda nuvarande fokus på den sociala och kulturella geografin till att infatta hela det sensoriska spektrat för att kritiskt kunna förstå de skillnader som kännetecknar döva medborgares upplevelse av den moderna staden. Han tar upp att hörsel för de flesta av oss anses vara normalt och att dövhet med det har blivit definierat som annorlunda samt att dövhet handlar om ett sensoriskt berövande. Enligt Harold (2013) har studier om dövhet till stor del lagts under paraplydiskurser om funktionshinder med avsaknad av teoretiska bidrag. Han menar att eftersom det ligger under funktionshinderdiskursen utgör det en mycket smal ram av området som helt fokuseras utifrån audiologi och hindrar forskaren från att se bortom audiologin för att uppmärksamma den större bilden av visuellt språklig fullhet som finns inom döv kulturteoretisering (Harold, 2013, vol. 13, p. 848).

Till skillnad från medicinska fakulteter som fokuserar på att dövhet är en avsaknad av hörsel och förlust av ett sinne tar Harold upp det som Senghan och Monaghan (2013, p.848) talar om, den sociokulturella modellen, där dövhet identifieras som ett område inom det större spektrat av mänskliga variationer och av den uppfattningen anses att dövhet möjliggör ett alternativt paradigm av mänskliga anpassningar. I likhet med detta nämner Harold också det som Mathew och Foley (2013, p.848) hävdar, att en döv persons upplevelse av att vara döv *inte* är att inte kunna höra utan upplever sig som att vara stolt döv – Deaf Proud. Detta innebär då att personen inte saknar en förmåga utan istället är i ett positivt tillstånd till att *vara* samt en markör för gruppidentitet. Att skapa en mer visuell värld innebär inte en förlust av en redan befintlig hörande värld utan ett inträde i en rikt strukturerad visuell värld. Det är inte nödvändigtvis en bättre eller sämre värld, bara annorlunda (Harold, 2013, vol. 13, p. 848).

I Harold (2013) menar Bahan att eftersom döva kommunicerar via teckenspråk har de utvecklat ett visuellt adaptationssystem för att orientera sig, som identifierar deras sätt att leva. Att få ett

ökat medvetande om de visuella variabler som ligger underförstått i dövulturen manar det oss att tänka till en extra gång kring formationer av ytor och utrymmen och inte endast tänka enkelspårigt utifrån hörselanpassningar. Harold hävdar att diskursen om ljud har kommit fram till att om man inte hör så bör det på något sätt vara problematiskt och att dövas värld är ljudlös vilket de i förlängningen ser som något bristande. Ett sådant perspektiv skapat av auraldiskurser skapar en rädsla för tystnad för de som anser att hörsel är något normalt. Till den missuppfattningen att dövhet är det samma som tystnad refererar Harold till verket av Bayton som anser att tystnad är ett meningslöst begrepp för någon som är född döv. Han uttrycker också att tystnad är ett relationskoncept, inte en absolut kategori samt att dumhet följaktligen avslöjar godtyckligheten i röstkommunikation (Harold, 2013, vol. 13, p. 849).

Teori

Teorier som socialkonstruktionism och stigma är passande till uppsatsen på så vis att socialkonstruktionism belyser hur människor förhåller sig till varandra i en viss kontext för att sedan uppmärksamma processen om vad som händer när vissa människor inte förhåller sig till samma kontext. Detta kan i sin tur belysa hur fenomenet utvecklas till en stigmatiserande process. I denna studie har de båda teorierna använts som en del i att formulera frågeställningarna till informanterna. Teorierna har även använts vid analys och förståelse av det skapade materialet. Dessa perspektiv har givit möjlighet att uppmärksamma de processer som ligger dolda i samhällsstrukturen till exempel diskriminering av döva utifrån audism som vi inte hade kunnat se utan perspektiv av social konstruktion eller stigma.

Socialkonstruktion

Socialkonstruktion utvecklades som teori i mitten på 1900-talet som en reaktion på de sedvanliga psykologiska perspektiven (Hwang & Nilsson, 2011, p. 74). Perspektivet har sedan bidragit till att idéer från socialpsykologin har överförts och tillämpats i det sociala arbetet (Payne, 2015, p. 320). Ur ett socialkonstruktionistiskt perspektiv lär sig människor att förstå omvärlden när de tillägnar sig kunskap om samhällets historia och kultur. Tillsammans bildar sig individer en gemensam uppfattning av samhället som bidrar till att de tolkar sin omvärld på liknande sätt. Det skapar relationsmönster och förväntningar på hur människor ska uppföra sig i olika sociala situationer (Payne, 2015, p. 320). I praktiken innebär det att ett socialkonstruktionistiskt perspektiv gör det möjligt att ändra individens beteende genom att förändra de sociala strukturer som omgärdar personen (Payne, 2015, p. 320). När ingen

förändring sker reproducerar sig sociala konstruktioner och de överförs från en generation till nästa (Hwang & Nilsson, 2011, p. 75).

Ett tydligt exempel på sociala konstruktioner är könsroller. Man och kvinna är ur ett biologiskt perspektiv olika kön, däremot är det som anses manligt och kvinnligt socialt skapat (Hwang & Nilsson, 2011, p. 75). Könsrollerna påvisar att sociala konstruktioner även kan variera utifrån tid och plats. Vad som anses vara kvinnligt eller manligt kan skilja sig beroende på var i världen vi befinner oss. Över tid har synen på könsroller förändrats (Bryman, 2011, p. 39). Identiteten är ytterligare ett exempel på en social konstruktion då den ständigt är under uppbyggnad utifrån att det oupphörligt tillförs nya erfarenheter (Hwang & Nilsson, 2011, p. 75). Perspektivet på social konstruktion är ett relativt nytt inslag inom socialgerontologisk forskning. Socialkonstruktionism kan hjälpa till att finna vilka influenser som påverkar åldrandeprocessen samt individens upplevelse av åldrandet. Stereotypa uppfattningar om äldre personer speglar vilka etiketter samhället sätter på äldre personer, till exempel äldres bristande kompetens. Dessa etiketter påverkar inte endast äldres självbild utan också deras sociala interaktion, möjligheter samt begränsningar (Bengtson, et al., 2013, pp. 27-28).

Ian Hacking (2000) skriver i sin bok *Sociala konstruktioner av vad?* att funktionshinder som kategori endast kan förstås inom ett ramverk som både är socialt strukturerat och kulturellt frambringt. Där det kulturella frambringandet av vad som är ett funktionshinder skett genom en process, där det socialt strukturerade står för att funktionshindret existerar i ett socialt sammanhang. Den sociala konstruktionen kan därför ses som en produkt som tillkommit genom en process (Hacking, 2000, p. 61). Vidare skriver Hacking (2000) att det finns två olika sätt att förstå dövhet på, tänka på dövhet och tolka dövhet. Det ena sättet är att konstruera dövhet som ett handikapp, det andra sättet är att se det som grunden till att en språklig minoritet har vuxit fram (Hacking, 2000, p. 62). Idén om sociala konstruktioner har under en lång tid varit ett populärt begrepp inom forskning. Som en kritik påstår Hacking (2000) att överanvändningen av begreppet har bidragit till att det blir svårdefinierat då det har tolkats på vitt skilda sätt. Han menar att det är viktigare att fråga sig själv vad syftet är med att använda sig av begreppet än att fundera på dess innebörd (Hacking, 2000, p. 18).

Stigma

Enligt Goffman (2014) skapade grekerna termen stigma för att påvisa något ovanligt eller nedsättande i en persons moraliska status. För att veta att detta var en person man skulle

undvika, då speciellt på offentliga platser, skars eller brändes det in olika tecken som synliggjorde detta. Vad som är ovanligt eller nedsättande finns inte tydligt definierat utan det är samhället som fördelar människor i kategorier, som sedermera bli avgörande för vilka egenheter som uppfattas vanliga och naturliga för medlemmarna inom de olika kategorierna. Vidare förklarar Goffman (2014) ett stigma då en okänd person dyker upp i vår närvaro så är första anblicken av denna person tillräcklig för att vi ska kunna kategorisera denne samt fastställa vissa egenskaper. Goffman (2014) menar att vi inte alltid är medvetna om att vi ställt dessa krav eller vad de innebär förrän det blir fråga om huruvida kraven uppfylls eller inte, det tordes vara först då vi blir varse om att vi hade dessa krav. När främlingen befinner sig i vår närvaro kan det framgå att denne besitter en egenskap som utgör en olikhet till övriga, en mindre önskvärd egenskap som på så vis reducerar personen från att ha varit fullständig och vanlig till att bli en utstött människa. Att stämpas på detta sätt innebär ett stigma, i synnerhet då detta vanligt kallas oförmåga, oduglighet eller handikapp (Goffman, 2014, pp. 9-10). Att vara döv är att vara stigmatiserad eftersom personen innehar en funktionsnedsättning, eller som Goffman (2014) på sin tid kallade handikapp. Goffman (2014) skriver att en person som eljest lätt skulle ha accepterats i det vanliga sociala samspelet men har ett drag, en egenskap som inte kan undgå uppmärksamhet och får övriga som möter denne person att vända sig bort och dessutom frånse den gemenskap som personens övriga egenskaper gör anspråk på (Goffman, 2014, p. 12). Att en person är stigmatiserad poängterar Goffman (2014) då han skriver om personer som uppmärksammar att någon har ett stigma, så ökar risken för att vi tillgriper kategoriseringar, som inte stämmer överens, och det ligger då nära till hands att vi blir besvärade. Eftersom den stigmatiserade personen i regel oftare blir utsatt för dessa situationer är det också mer troligt att denne blir mer förfaren att handha situationerna (Goffman, 2014, p. 27).

Goffman (2014) skriver att vi rent definitionsmässigt tror att den person som har stigmat inte är fullt mänsklig. Utifrån denna förutsättning vidtar vi diskriminerande åtgärder av de mest skilda slag varigenom vi på ett effektivt sätt, men ofta oavsiktligt, i hög grad reducerar vederbörandes livsmöjligheter (Goffman, 2014, p. 13).

En kritik mot stigmat teorin är att forskare som använder sig av konceptet ofta inte tillhör stigmatiserade grupper själva men trots det studerar personer utifrån konceptet, då utan att ha kännedom om den subjektiva upplevelsen, vilket sedermera kan leda till missförståelse av upplevelsen samt till ständigt osäkra antaganden. Forskarna å andra sidan kan svara upp mot denna kritik genom den stora upplagan av litteratur som nu finns om ämnet stigma. Kritikerna

hänvisar därutöver begreppet stigma som relationen mellan fortlöpande föreställningar som används till konceptualiseringen av stigma (Link & Phelan, 2001, pp. 365-366).

Metod

I boken *Forskningsmetoder i socialt arbete* beskrivs forskningsmetoder som olika konkreta strategier och procedurer för att kunna samla in och sedermera analysera olika data som är kopplade till forskningen, hypotesen eller problemställningen. En metodologi behövs för att hjälpa till vid argumentering av ny vetenskaplig kunskap. Metodologin vägleder sedan i val av metod för att få fram svar på forskningsfrågor eller syften (Larsson, 2005, pp. 19-25). Kritik mot den kvalitativa forskningsmetoden sägs enligt Bryman (2011) vara att den är alltför subjektiv och svårgeneraliserad samt att de kvalitativa resultaten bygger på forskarnas osystematiska uppfattningar om vad som är viktigt och betydelsefullt. Resultaten av kvalitativ forskning ska dock generaliseras utifrån teori och inte till populationer. Det är med andra ord kvalitén på de teoretiska slutsatser som formuleras på grundval av kvalitativa data som är det viktiga vid bedömningen av generaliserbarheten (Bryman, 2011, pp. 368-369).

Val av metod

Vi valde en kvalitativ forskningsmetod då den är mindre strukturerad och mer flexibel än det kvantitativa alternativet (Bryman, 2011, pp. 412-413). Vilken design man använder är som ett manus för hur man ska gå tillväga. I vårt fall anser vi att en kvalitativ studie är mer fördelaktig än en kvantitativ metod i det avseendet att vi i vår studie har fem informanter som alla har olika erfarenheter och bakgrund. I *Forskningsmetoder i socialt arbete* (2005) kan man läsa att kvalitativ metod försöker att nå kunskap om individens subjektiva upplevelser utifrån hennes egna ord, uttryck och meningsbeskrivningar. Via en empatisk inlevelse försöker undersökaren förstå hur den studerade individens inre livsvärld upplevs ur den andres perspektiv (Larsson, 2005, p. 92). Om vi hade fått svar från alla de informanter vi först avsåg att intervjua hade vi kunnat använda en kombination av kvalitativ och kvantitativ metod för att på så vis haft möjlighet att få ut data via enkätfrågor till de enheter som arbetar utifrån samma befattning men i olika städer och därmed hade vi kunnat jämföra data (Hjerm & Lindgren, 2014, p. 20). Vi fick ett bortfall av informanter och möjligheten att jämföra svar från samma profession uteblev. Vi anser att en kvalitativ metod är fruktbar för att ge svar på våra frågeställningar, då vi undersöker människors tankar, känslor och upplevelser, vilket inte är något statistiskt till skillnad mot den kvantitativa metoden som skulle generera statistiska svar utifrån till exempel enkätstudier. Bryman (2011) betonar att den kvalitativa forskningen lägger tyngd på intervjupersonens egen

uppfattning och synsätt (Bryman, 2011, p. 413). Larsson (2005) menar också att en idealisk målsättning med kvalitativ metod är att undersökaren försöker ”uppleva det den andre upplever” eller ”se den andres värld genom dennes ögon” vilket ger ett uttryck för en metakognitiv strategi där forskaren via en reflektionsprocess försöker förstå hur den andra tänker, känner eller upplever världen, både i det inre psykiska livet och i yttre avseenden (Larsson, 2005, p. 92).

Den kvalitativa intervjun ger möjlighet att ställa följdfrågor till intervjuguiden samt möjlighet att lägga till nya frågeställningar som uppföljning på vad intervjupersonen har svarat, med detta kan undersökningens fokus anpassas till viktiga frågor som dyker upp under intervjun (Bryman, 2011, p. 413). Då informanterna i studien representerar tre olika grupper så som äldre döva, biståndshandläggare och äldrevägledare utformades tre olika intervjuguider, en för varje grupp. Intervjuguiderna innehöll olika frågor baserat på vilken grupp informanten representerade samt att intervjuguiderna utformades utifrån studiens syfte och frågeställningar. Intervjuguiderna konstruerades utifrån våra valda teorier socialkonstruktion och stigma för att hjälpa oss att se dolda strukturer som finns i samhället. Vår tidigare forskning visade på att dessa strukturer behöver utforskas ytterligare vilket hjälpte oss att formulera frågorna. Semistrukturerad intervjuguide ger informanten möjlighet att förklara sina tankar vilket sedermera ger ett djup till det skapade materialet som sedan kan bidra till en djupare förståelse av komplexa händelser och fenomen. Då vårt forskningsområde inte erbjuder tidigare forskning i den utsträckning vi önskat ser vi att semistrukturerade intervjuer ökar möjligheterna för att närma sig våra forskningsfrågor där det saknas kunskap på fältet. Den semistrukturerade intervjun bidrar till en flexibilitet utifrån att det är informanten som skapar svaren och inte intervjuaren genom exempelvis en intervju där intervjupersonen bestämmer mycket av intervjuns struktur och då har kontroll över samtalsriktning (Nilsson, 2014, pp. 149-150). Att använda en semistrukturerad intervju underlättar vid undersökningar om fler än två personer, detta då man kan säkerställa ett visst minimum av jämförbarhet vid intervjuande (Bryman, 2011, p. 416).

Genomförande

För att kunna ringa till en bildtelefon behöver man en adress knuten till just den bildtelefonen, som ett telefonnummer för en hörande. Eftersom vi inte hade några kontaktuppgifter till de äldre döva kontaktade vi olika dövföreningar i Sverige. Vi kontaktade fyra olika föreningar via e-post varav en svarade och kunde bistå med kontaktuppgifter till ytterligare två äldre informanter samt att personen själv ville medverka i studien. Samtliga äldre döva som

tillfrågades har intervjuats. För att utöka studiens perspektiv e-postades intervjufrågningar till biståndshandläggare i ett flertal västsvenska kommuner samt till personer som arbetar för att stödja äldre döva vid deras kontakter med myndigheter. Vi försökte återkommande komma i kontakt med de tillfrågade biståndsenheterna vilket slutligen resulterade i en informant som ställde upp på intervju om denne fick se intervjuguiden i förväg, och så fick det bli för att kunna få detta perspektiv till studien. På övriga förfrågningar till biståndsenheterna uteblev svar helt. Det finns ett fåtal äldrevägledare för döva i Sverige, samtliga av dessa kontaktades inför studien. Vi erhöll svar från en som ställde upp på intervju, resterande förfrågningar besvarades inte.

Två av intervjuerna genomfördes som personliga möten på en dövförening. En intervju genomfördes via bildtelefoni och två intervjuer genomfördes via zoom-länk. Intervjuerna med döva informanter genomfördes med teckenspråkstolk. I studien har sammanlagt fem informanter inkluderats och intervjuerna utfördes mellan 60 till 120 minuter och spelades in med diktafon, två informanter spelades in med video. Alla intervjuer transkriberas sedan till skriftlig form. Vid samtliga intervjuer medverkade studiens båda författare. Våra informanter informerades skriftligt i form av missivbrev kring de etiska forskningskraven (Se bilaga 1) som skickades ut inför våra intervjuer.

Urvalsprocess

En av de dövföreningarna vi kontaktade kunde bistå med vetskap om vilka äldre kunde kontakta med tanke på pandemin Covid-19.

Informanterna valdes utifrån att studien vill uppmärksamma äldre döva i processen kring eventuellt kommande äldreomsorg. Detta gjorde också att informanter så som äldrevägledare och biståndsbedömare valdes ut för att bredda perspektiv. Ursprungstanken var att alla intervjuer skulle utföras som personliga möten men på grund av rådande situation med covid-19-pandemin gick detta ej att utföra och alternativa intervjuer via videosamtal och bildtelefon fick nyttjas. Genom att använda bildtelefon samt zoom-länk blir samtalet inte lika levande då det sker genom en skärm. Det blir inte på samma sätt möjligt att mötas och till exempel skaka hand för att skapa den närmare relation som skulle kunnat varit möjlig, ej heller att se små signaler som utgör en stor del av kommunikation. Detta i sin tur kan ha påverkat svar och eventuellt hur utförliga dessa blev. Avgränsningen i denna uppsats förhåller sig till barndomsdöva äldre som kan komma att behöva äldreomsorg i form av hemtjänst eller äldreboende. Biståndsbedömaren utgör i detta fall en avgränsning i form av en maktposition

utifrån att det är den första kontakten som tas vid behov av äldreomsorg, samt besitter den position som beslutar om hur den enskildes kommande livssituation kommer te sig. Det finns endast ett fåtal kommuner i Sverige som använder sig av äldrevägledare för döva vilket utgör en naturlig avgränsning samt ett viktigt bidrag till denna studie om hur man kan förbättra möjligheter och livssituationer för äldre döva. Avgränsningen utesluter medvetet hörselskadade personer och personer med förvärvad dövhet samt de äldre döva som i nuläget redan har äldreomsorg på grund av att covid-19-pandemin utgör en riskfaktor för sistnämnd målgrupp.

Analys

Vi använde oss av en abduktiv ansats. För att klargöra den abduktiva ansatsen innebär det att man hela tiden pendlar mellan induktiv strategi, som betyder att man studerar ett visst fenomen utifrån ett intervjuarbete, och en deduktiv strategi som i vårt fall utgår ifrån teorierna socialkonstruktion och stigma (Larsson, 2005, pp. 95-96). Genom den abduktiva ansatsen kunde vi med stöd i våra teorier urskilja stigma och sociala konstruktioner i de uttalanden som våra informanter framförde. Under analysarbetet meningskategoriserade vi informanternas citat (se tabell 1) som innebär att längre uttalanden reduceras till koder för att få en mer överskådlig syn på materialet (Larsson, 2005, p. 106). I Nvivo-12 analyserade vi materialet och delade upp vår data i koder som hörandenorm, kommunikation, framtid och okunskap för att kunna specificera våra citat. Materialet sorterades därefter in under fyra kategorier som hade identifierats under analysarbetets djupare fas. Dessa kategorier blev diskriminering, språkets betydelse, synen på döva och behov av teckenspråk. Teorierna stigma och social konstruktion gynnade studien på så vis att vi kunde skönja de koder och kategorier som fanns i vårt skapade material. ” Ja, det har ju blivit bättre men kampen tar ju aldrig slut...” kunde vi lägga under kod *hörandenorm* då citatet symboliserar att döva alltid måste kämpa för att få kommunicera på sitt språk som vi ser är en social konstruktion utifrån att normen är att vara hörande och att människor förhåller sig till varandra i en viss kontext. Ett socialkonstruktionistiskt perspektiv möjliggör att ändra en persons beteende om man förändrar den sociala strukturen runt personen (Payne, 2015, p. 320). Med det menar vi att diskriminering alltid kommer att finnas då hörandenormen försöker få döva så nära ett hörande beteende som möjligt (Bauman, 2004, pp. 239-246). Vi ser att det mynnar ut i stigmat teorin som belyser vår kategori diskriminering där Goffman (2014) nämner att främlingen i vår närvaro, som i detta fall är en döv person, utgör en olikhet till övriga som på så vis reducerar personen till att bli en utstött människa (Goffman, 2014, pp. 9-10).

Tabell 1

Citat	Kod	Kategori
”Nu tänker jag använda funktionsnedsättning ur ett hörande perspektiv. Ur ett dövt perspektiv är det en kommunikationsproblematik” - Pedro	Kommunikation	Diskriminering
” ...Men om man gör en förenkling i världen här så skulle den ju hamna på ett demensboende...” - Ninni	Okunskap	Diskriminering
” Ja, det har ju blivit bättre men kampen tar ju aldrig slut...” - Gotthard	Hörandenorm	Diskriminering
” Ah om jag behöver äldreomsorg, då kontaktar jag kanske dövteamet i Göteborg, ehm. Ja alltså jag kanske frågar mina barn om dem kan hjälpa mig för jag vet inte.” - Anette	Framtid	Diskriminering

Forskningsetiska överväganden

Vetenskapsrådet (2017) tar upp fyra delar som är viktiga att beakta. Dessa är sekretess, tystnadsplikt, anonymisering eller avidentifiering och konfidentialitet. Begrepp blandas ofta ihop eller ses som synonymer till varandra men uppgifter omfattas av sekretess endast om det finns angivet i lag. Tystnadsplikt gäller den person som hanterar en sekretessbelagd uppgift. Anonymisering eller avidentifiering innebär att kopplingen mellan uppgift och person

elimineras - det går inte att efterforska informanten. Konfidentialitet är en allmän förpliktelse om att inte sprida uppgifter givna i förtroende, vilket innebär skydd mot att obehöriga får del av uppgifterna (Stafström, 2017, p. 40) Informanterna har informerats om *informationskravet* – att deltagandet är frivilligt samt vad studiens syfte är. De informerades även om att de kunde välja att inte svara på någon fråga om de upplevde den som obehaglig, *samtyckeskravet* – deltagaren har rätt att själv bestämma över sin medverkan och är fri att avbryta sin medverkan när helst man önskar utan negativ inverkan, *nyttjandekravet* – att materialet endast kommer att användas till vetenskapligt ändamål samt ej för kommersiellt bruk, *konfidentialitetskravet* – skydd mot att obehöriga får del av råmaterialet. Vad som anses vara etiskt känsligt kan variera från samhälle till samhälle och från en tid till en annan men utgångspunkten bör vara vad de berörda och deras efterlevande kan uppfatta som kränkande eller obehagligt (Vetenskapsrådet, 2002, pp. 7-14). Det insamlade materialet i form av ljudinspelningar och transkriberingar förvarades under studien på författarnas privata datorer som är skyddade mot intrång med antivirus och lösenord för att skydda informanternas identitet. Efter avslutad studie avser studiens ena författare att radera materialet från sin dator, den andra författaren avser att spara materialet på en extern hårddisk till sin framtida forskning (Stafström, 2017, p. 41). De personer som hade tillgång till det skapade materialet var författarna, handledaren samt examinatorn om det skulle dykt upp eventuella oklarheter. Informanterna informerades och gav ett muntligt samtycke till hur materialet kommer att användas. Informanterna till denna uppsats har även informerats om detta i missivbrevet (se bilaga 1). Studenterna har tagit del av den etiska egengranskningen och haft en dialog om denna med handledaren. Vid formulerandet av studiens frågeställningar övervägde vi vilka konsekvenser våra frågor skulle innebära för informanterna. Larson (2005) skriver att personer som deltar i en studie ska lida så lite skada som möjligt av att delta i den (Larsson, 2005, p. 120). Vi var medvetna vid formulering av frågorna att det eventuellt kunde väcka känslor hos informanterna då vi pratar med äldre om åldrande, därav har vi också valt den semistrukturerade intervjuguiden som låter informanten berätta det som den känner är adekvat. I framställan av resultatet övervägde vi etiken då vi avidentifierat informanterna genom att ersätta deras kön, ålder och namn.

Etiskt dilemma

Ett etiskt dilemma som vi uppmärksammade innan studien genomfördes var att det empiriska materialet skulle skapas av två studenter som är hörande. Att göra en studie kring döva innebär att vi skapar en empiri där vi kan arbeta med ett inifrånperspektiv. Under studiens gång

framkom ett dilemma som utgör diskussionen kring huruvida dövhet är ett funktionshinder eller inte.

... nu tänker jag använda funktionshinder utifrån ett hörandeperspektiv. Ur ett dövperspektiv är det kommunikationsproblematik. – Pedro, Äldrevägledare

Dilemmat har även uppkommit i litteratur vi har tagit del av där det tas upp som en motfråga till att en hörande person uttalar sig i frågor som rör döva och vilket rätt denne har till detta. Lane (2013) svarar upp genom att använda sig av mentala konstruktioner samt att kunna sätta sig sin in i dövas situation. Lane (2013) menar att kunskapen är upplysande för bägge parter, främlingen samt den insatte (Lane, 2014, pp. 17-18).

Trovärdighet

För att deklarerar en trovärdighet av studiens analys och dess resultat kan man enligt Lindgren (2014) säga att man använder sig av den hermeneutiska spiralen, vilket innebär att tolkningar växer fram i en växelvis process mellan det man redan vet, nya observationer samt erfarenheter. Den kvalitativa analysen bygger på att man går igenom sin data flera gånger fram tills att resultaten är stabila och väl underbyggda. De konklusioner som till sist dras av materialet kan verifieras genom att man återvänder till materialet för att stämma av och kontrollera att tolkningarna stämmer. För att vara säker på sin tolkning kan denna process pågå olika antal vändor, beroende på materialets storlek och innehåll innan processen uppnått en så kallad mättnad (Lindgren, 2014, pp. 34-37).

Vi har i denna studie ingen personlig koppling till informanterna, då detta skulle kunna äventyra studiens trovärdighet. Det finns heller ingen uppdragsgivare som innehar finansiellt syfte med studien utan den är endast gjord utifrån vårt eget intresse. Resultatet kan inte generaliseras som ett svar men det belyser ett viktigt ämne och de fenomen och tema som vi har gör även att vi kan förstå hur det ser ut på andra platser i Sverige. Att svar inte anhölls från alla som erbjudits förfrågningar om att delta i studien utgör en aspekt på trovärdigheten dock är detta en kvalitativ studie där kvantitet inte är av vikt då man är ute efter individens upplevda erfarenheter. Individens upplevda erfarenheter kan också påverkas av vem som intervjuar, vilken miljö man befinner sig i, dagsform på informanten vilket problematiserar trovärdigheten då det försvårar att man skulle få exakt samma svar om man ställer samma frågor igen till informanterna.

Resultat och analys

I detta kapitel presenterar vi resultat och analys av det samlade materialet. Vi har valt att dela in vårt resultat i kategorier samt analysera vår data utifrån dessa, vilka innefattar *audism*, *språkets betydelse*, *synen på döva* och *behov av teckenspråk*. Dessa kategorier anser vi går hand i hand med både forskning och syfte samt teorier om sociala konstruktioner och stigmatisering. Analysen av vårt material visar att äldre döva är positivt inställda till att flytta in på äldreboende så länge det finns teckenspråkig miljö. Utifrån att vi sett att det finns en positiv inställning till äldreomsorg har vi i vår framställan valt att påvisa andra områden för att belysa den problematik som finns kring döva och hörandenormen som vi framanalyserat med utgångspunkt i våra teorier socialkonstruktion och stigma.

Diskriminering

”Nu tänker jag använda funktionsnedsättning ur ett hörande perspektiv. Ur ett dövt perspektiv är det en kommunikationsproblematik” säger en av våra informanter och kopplas till forskningen av Jacobsson (1998) som tar upp att integration har lyfts som något positivt och värt att eftersträva. Under 1970-talet väckte det starka reaktioner från dövrörelsen som uppfattade integration som ett skällsord. Dövrörelsens motstånd mot integrering utifrån ett funktionshinderperspektiv fick stöd av lingvistisk forskning som bevisade att teckenspråket är ett unikt språk med egna grammatiska och syntaktiska regler (Jacobsson, 1998, p. 336). Sellerberg konstaterar i Fredäng (SOU 2006:29) att dövhet länge har setts som en individuell defekt av den kliniska forskningen varpå det primära intresset legat i att finna dess orsak. Inom samhällsvetenskaplig forskning har det på senare tid vuxit fram ett relativt synsätt som visar på att dövhet ses som en följd av samspelet mellan individen och omgivningen (Fredäng, 2006, pp. 78-79).

Utifrån den hörande majoritetens syn på döva och teckenspråk samt det kliniska perspektivet bygger föreställningen om dövhet på defekta människor som ska korrigeras genom träning och rehabilitering. Individen isoleras från den sociala, socioekonomiska och politiska kontexten och förväntas sedermera kämpa och överskrida sitt handikapp. Den kliniska bilden av döva som defekta och hjälpbehövande utmanas dock av döva som utvecklar en klar identitet som döv och har teckenspråk som gemensamt kommunikationsmedel (Fredäng, 2006, pp. 100-101). Den kliniskt utmanande bilden ses som ett positivt stigma och förklaras av Goffman (2014) att medlemmarna i vissa stigmatiserade grupper tenderar att sluta sig samman och organisera sig i vidare sammanhang. Medlemmarna tenderar även understödja de företrädare och institutioner

som representerar dem utåt (Goffman, 2014, pp. 31-32), vilket Harold (2013) bekräftar då han talar om deaf proud som en markör för gruppidentitet och positivt stigma. Ytterligare exempel på detta kan vara dövföreningar som kopplades till Erlandsson (2015) och illustreras nedan:

När jag fyllde 65 så försvann min handikappersättning och då måste man söka på nytt, så fick jag frågan – Hör du bättre i år än förra året? Jag undrade vad hon menade och sa att jag är varaktigt döv... -Anette, 72 år

Kartläggningen visar att funktionshindrade anges som en grupp som möter svårigheter i samhället i form av bristande bemötande och tillgänglighet. Det framkommer även att de funktionshinderspolitiska dokumenten fokuserar på att lyfta fram brister i samhället istället för funktionsnedsattas egenskaper eller förmågor (Erlandsson, 2015, p. 276).

I Bauman (2004) menar Lane att utbildnings- och medicinska institutioner har tagit makten över döva och hävdar att de agerar i dövas bästa utan att ens låta döva uttrycka sig i frågor som rör dem. Han förklarar audism utifrån en institutionell nivå och påtalar att döva har fått utstå mycket på både fysiska och psykiska plan tvingats rätta in sig i ledet när det kommer till hörandenormer, vare sig de vill det eller inte (Bauman, 2004, p. 241).

...alltså fråga om vad döva behöver. Våra behov. För det finns politiker här men ingen kommer och frågar vad vi behöver. Och vi kan ju inte springa runt till dom och leta upp dom och tala om. – Anette, 72 år.

Lane (2014) skriver att hörande personer som arbetar med döva har kommit att förbli tysta angående den fundamentala motsättningen mellan sin egen syn på dövhet och den syn som döva har. De diskuterar sällan dessa meningsskiljaktigheter med varandra, livet blir enligt Lane (2014) till synes mer bekvämt då. Denna tystnad från hörande specialisters håll är en anpassning och resultatet av en tröttsam kamp som aldrig tycks upphöra (Lane, 2014, p. 16).

Och det som vi ska bedöma är en skälighet i och med att det är socialtjänstlagen vi pratar om och då kanske bedömer vi ändå att utifrån funktionsnedsättningarna du har och även om du är döv så bedömer vi ändå att du bedöms skäligen kunna vistas på ett utav våra boenden för vi kan tillgodose dina behov här. Trots att du är döv...

– Ninni, Biståndshandläggare.

Detta citat kan härledas till hörandenormen ur ett socialkonstruktionistiskt perspektiv där människor lär sig att förstå omvärlden när de tillägnar sig kunskap om samhällets historia och

kultur. Individer i grupp bildar ett gemensamt synsätt på hur de tolkar sin omvärld, som i sin tur skapar en allmän uppfattning av de normer som råder. (Payne, 2015, p. 320).

...och det finns kommuner som fortfarande idag nekar döva och anser att man tillgodoser det behovet i sin egen kommun, och då kanske man har personal som kan tecken som stöd. Och där, återigen så ser vi ju ett kunskapsstapp. Att man inte förstår skillnaden på tecken som stöd och teckenspråk... -Pedro, Äldrevägledare

Språkets betydelse

Resultat av den här studien har visat att äldre döva är positivt inställda till att flytta in på äldreboende, dock med en förmaning om att det måste finnas teckenspråkig miljö.

Om jag inte har teckenspråk så skulle det va hemskt. Då skulle jag hoppa i kanalen. - Anette 72 år

Biståndshandläggaren som intervjuas till studien uppgav att i den kommunen hon arbetar försöker de så långt det är möjligt att undvika köpta boendeplatser i andra kommuner. Hon berättade även att det finns en ekonomisk aspekt bakom att undvika att köpa platser och att kommunens boenden försöker att anpassa sina verksamheter utifrån äldres behov. Dunér (2017) skriver att de som arbetar som biståndshandläggare behöver förhålla sig till tre dilemman så som att förhålla sig till begränsad budget, tillgodose individuella behov samt att behandla alla ansökningar på samma sätt (Dunér, 2017, p. 547). Av de äldre döva som deltog i vår studie uppgav samtliga med varierade ordval att det vore fruktansvärt att behöva bo på ett boende som saknar möjlighet till teckenspråk.

Detta kan således förankras i artikeln av Maddalena et.al. (2012) som påtalar att ett av de mest uppmärksammade bekymren är kommunikation. Vårdpersonal kan inte teckenspråk och äldre döva upplever sig isolerade. Många döva känner sig också isolerade på grund av den hörande gemenskapen som är normen på äldreboende vilket uppmärksammas i den empiriska delen (Maddalena, et al., 2012, pp. 105-106). När det kommer till diskussionen om att avläsa läppar, tecknad svenska eller kommunicera med papper och penna är Bergmans bok *Tecknad svenska* från 1977 (SOU 2006:29) fortfarande aktuell med vissa delar då hon skriver att:

Den som enbart kan tecknad svenska har faktiskt inga möjligheter att följa med i ett samtal mellan två döva som använder sitt eget teckenspråk... oförmågan att förstå orsakades av att man konfronterades med ett annat

teckenspråk. Det är den kunskap man har i språket som avgör vad man förstår, dvs. hur väl man avläser det. -Bergman, s.17

Bergman (SOU 2006:29) beskriver hur hon ser att talhastigheten sjunker när man tecknar talad svenska vilket gör att samtalsparterna tröttnar och ger upp. Hon beskriver att man kan tro att man tecknar allt man säger men i själva verket stämmer inte detta, man hoppar över något tecken eller missar att säga något ord som då leder till att både den talade svenskan och teckenspråket blir lidande. Tecknad svenska innebär också att tecknen kommer tecken för tecken vilket inte är det sätt som teckenspråk är uppbyggt på, utan teckenspråket tillåter många tecken på en gång, simultant. Verbal svenska bygger på uppräddade ord i följd. Med detta konstaterar Bergman att för att förstå tecknad svenska fullt ut måste man kunna svenska redan innan, och då fallerar tanken med tecknad svenska (Roos, 2006, pp. 167-168).

Sedan 1983 (SOU 2006:29) är dövas tvåspråkighet, som att behärska svenskt teckenspråk och svenska i skrift, ett undervisningsmål i dövundervisningen i Sverige.

... en av de vanligaste myterna. Ja, du är döv men du kan väl läsa? Du har ju gått i skolan. ... och så är inte fallet för de bygger på helt olika saker, visuellt kontra audiellt, så det är dubbla barriärer man måste över... - Pedro, Äldrevägledare

Det finns enligt Nordén (SOU 2006:29) ingen forskning som belyser kunskap om hur äldre döva vuxna läser, skriver eller förstår svensk skrift. Det finns heller ingen garanti för att äldre döva uppfattar text, som hörande gör, eftersom de har en annan referensram.

... jag tycker det är väldigt jobbigt att skriva. Jag tror jag hade struntat i det faktiskt. Helt och hållet... - Gotthard 76år

Det kan ställa till det på många plan för äldre döva i samhällslivet (Fredäng, 2006, pp. 95-96).

...Du kommer in och vill ha hjälp med att fixa ett BankID. Dom flesta får svaret att men det här kan du göra själv hemma. Fast då har man ju inte förstått hindret i texten att du måste läsa dig igenom instruktionerna, så att man har en stor oförståelse. Det bygger inte på nån elakhet eller diskriminering utan man har bara inte kunskapen, att man inte har svenska som första språk...Det är ju inte otrevligt men man känner sig inte heller sedd som döv eller förstådd... - Pedro, Äldrevägledare

Synen på döva

Fredäng (2006) skriver att bristen på forskning av döva inom den samhällsvetenskapliga och beteendevetenskapliga diskursen utgör tydliga samband med hur samhället ser på teckenspråket, och att det utgör en av de bidragande faktorerna till den utbredda okunskapen kring dövhet (Fredäng, 2006, p. 73).

...det finns ju bildstöd till exempel. Man kanske får vidareutveckla sin personal i enkelt teckenspråk så att man kan kommunicera på någorlunda hyffsat sätt... men blir man så pass dålig då får man hitta ett arbetssätt som gör att den döva personen kan kommunicera med sin omvärld...
- Ninni, Biståndshandläggare

Söder (2006) menar att den sociologiska forskningen bör fokusera på sociala innebörder vilket innebär att handikappet, som Söder uttrycker det, bör studeras i ett meningssammanhang. Det kliniska perspektivet har lett till hinder inom forskningen om personer med funktionsnedsättning som beror på att ett utifrånperspektiv intagits och lett till att personer med funktionsnedsättning ofta har bemötts på ett stigmatiserande sätt. Gentemot döva uttrycks detta i form av audism (Fredäng, 2006, p. 79). Artikeln av Harold (2013) tar fasta på det samhälleliga perspektivet och anser att man bör bredda nuvarande fokus på den sociala och kulturella geografin. Han tar upp att hörsel för de flesta anses vara normalt, därmed definieras dövhet som annorlunda (Harold, 2013, vol. 13, p. 848) och har en direkt koppling till stigmaten. En vanlig uppfattning är att dövas erfarenheter är likvärdig hörande människor fast utan hörsel. Den hörande majoritetskulturens attityd till teckenspråket upprätthåller svårigheter att föreställa sig ett annat språk än det skrivna och talade. Det har bidragit till stigmatiseringen av teckenspråket och dess användare (Fredäng, 2006, p. 101). Utifrån stigmaten förklarar Goffman (2014) rent definitionsmässigt att vi tror att den person som är stigmatiserad inte är fullt mänsklig, varigenom vi ofta oavsiktligt, i hög grad reducerar vederbörandes livsmöjligheter (Goffman, 2014, p. 13).

...En döv kan ju bli dement till exempel... Men om man gör en förenkling i världen här så skulle den ju hamna på ett demensboende. Och sen skulle man i så fall försöka anpassa den verksamheten utifrån den enskilde personen då... - Ninni, Biståndshandläggare

Andersson (2013) skriver att människor handlar i syfte att skapa mening, tolka andras handlingar och utifrån det definiera sin omvärld. Detta sätt att definiera omvärlden har viktiga konsekvenser eftersom människor handlar av de meningar och ”fakta” de uppfattar vara verkliga (Bengtson, et al., 2013, p. 28).

I enlighet med Söderberg (2014) är det otydligt vems intressen som biståndshandläggarna tar tillvara på då det rör sig om både klientens och organisationens behov (Söderberg, et al., 2014, p. 334).

Erlandsson (2015) menar att äldre personers funktionsnedsättningar konstrueras som bekymmer eller besvär där samma problematik hos yngre konstrueras som ett funktionshinder (Erlandsson, 2015, p. 247). Vidare skriver Erlandsson (2015) att gruppen äldre och funktionshindrade konstrueras olika även i politiken där äldre ses som en kostnad och funktionshindrade som en samhällsnytta (Erlandsson, 2015, p. 279). Konstruktionerna har i sin tur lett till att grupperna inte har rätt till likvärdiga insatser vilket tar uttryck i att äldre får hjälpinsatser enligt socialtjänstlagen (2001:453) och funktionshindrade får insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387). Detta kan förklara varför biståndshandläggaren i intervjun ansåg att demens skulle vara det primära behovet att tillgodose istället för möjlighet att kommunicera. Äldrevägledaren uppgav till skillnad mot biståndshandläggaren att om en person som är döv och dement inte vistas i en teckenspråkig miljö påverkar det demensen på ett negativt sätt och leder till att sjukdomsförloppet accelererar. De vitt skilda svaren kan härledas till den kulturella okunskap som råder kring döva vilket gör det svårt för exempelvis en biståndshandläggare att avgöra hur behoven för en äldre döv kan tillgodoses (Simcock & Wittich, 2019, p. 349).

Vi tycker att kommunen måste förstå att det finns ett behov av teckenspråk inom äldreomsorgen. Det ska kännas tryckt för de döva... - Lars 69 år

Alltså tänk! Om jag skulle bo på ett boende och ingen kan teckenspråk... Så, hur ska jag kunna beställa tolk när ingen förstår mig? Jag är livrädd för att bli äldre och bli sjuk... - Anette 72år

Behov av teckenspråk

Studien av Werngren-Elgström et al. (2002) pålyser att kommunikationsproblem baserat på dövas funktionsnedsättning kan stärka upplevelsen av isolering och ha en negativ inverkan på det subjektiva välbefinnandet. I förlängningen utgör detta en risk för ökad psykisk ohälsa. Det

är också viktigt att fastställa den unika kommunikationsproblematik som äldre barndomsdöva upplever inom vård och rehabilitering eftersom det är en signifikant grupp vars speciella förhållanden i allmänhet inte är välkända inom sjukvården. Studien (2002) visar även att depressiva symptom och sömnlöshet är vanligare bland barndomsdöva äldre än hörande äldre. Oavsett anledning är exkludering från den hörande världen en bidragande faktor till de barriärer som kan förvärras med stigande ålder genom kommunikationssvårigheter med vårdgivaren (Werngren-Elgström, et al., 2002, pp. 15-22).

... Har du inte språket går demensen oerhört snabbt. Får du inte språket till dig så kan du inte bibehålla det, så språket är viktigt för demensen på nått sätt... – Pedro, Äldrevägledare

Studien visar på att det finns stora möjligheter till förändring, som andra städer bekräftar att kunskapen kan ökas genom medborgarkontor eller äldrevägledare som kan verka för att döva får samma möjligheter till information och till insatser som de har rätt till.

... uppdraget är att vara en brobyggare mellan myndigheter och äldre döva.
Det är själva uppdraget. – Pedro, Äldrevägledare

Enligt Fredäng (SOU 2006:29) finns det forskning som visar att äldre döva inte lider av större psykiska besvär än hörande äldre. Döva har alltså inte psykiska problem på grund av sin dövhet. Däremot kan brister i kommunikationen med omgivningen leda till psykiska besvär. Enligt Göransson och Malmström (SOU 2006:29) är den psykiska ohälsan ett resultat av bristande service och information och betonar att dövas ohälsa är en effekt av en ansträngande livssituation (Fredäng, 2006, pp. 83-84).

... Mitt första möte med honom satt han vänd mot en vägg och åt, ensam. De övriga satt bakom hans rygg och åt gemensamt. Jag blev förskräckt och frågade personalen; varför sitter han där? -Jo, du förstår, han har aldrig klagat... Det fanns inget teckenspråk att tillgå så han har suttit ensam och ätit i många år... - Anette 72 år

I studien av Maddalena et al. (2012) framkommer det att man som döv upplever ett utanförskap inte bara i det hörande samhället utan även inom familjen. Ett sådant resultat gjorde sig påmint i uppsatsens empiriska material då en av informanterna uttryckte "...är han ensam döv så där kan man säga att man utsätts för den hörande världen...De försöker inte ens, alltså på slätkallas och så sitter vi ju bara tysta, och de pratar"- Gotthard.

Studien av Werngren-Elgström från 2002 (SOU 2006:29) visar att äldre döva och hörande inte innefattar stora skillnader i upplevd livskvalité. Informanterna skattade sitt boende högre än andra variabler. Författaren fann också ett starkt samband mellan hög livskvalité hos äldre döva och tillgången till en dövförening eller till närstående vårdare (Fredäng, 2006, pp. 84-85).

... Dövas pensionärsförening strävar ju efter att personalen ska kunna teckenspråk och det hade varit fantastiskt... jag hade nog inte velat flytta till en annan stad för äldreboende med teckenspråk, jag vill faktiskt vara hemma, för här är barnen och barnbarnen, och de är ju det allra viktigaste för mig. -
Gotthard 76år

Diskussion

Studiens första frågeställning om *vilka tankar och farhågor äldre döva har av att åldras och behöva äldreomsorg* samt om det finns relevans för dessa tankar och farhågor besvaras med att äldre döva är positivt inställda till att åldras och eventuellt vara i behov av äldreomsorg, men har en rädsla för var de kommer hamna och hur det kommer se ut med teckenspråkig miljö. Det finns en relevans för deras tankar och farhågor då biståndsenheten anser att behoven kan tillgodoses på hemmaplan, men utifrån att det i dagsläget inte finns som alternativ. Enligt studiens döva informanter påtrycker de att enda anpassningen de söker är en teckenspråkig miljö. Studiens andra frågeställning om *hur stigmatiseringen av äldre döva ter sig kring det eventuella behovet av äldreomsorg* visar sig genom att stigmatisering av äldre döva sker baserat på okunskap och framkommit i form av att det finns ett kunskapsstapp. En informant anser att behovet kan tillgodoses i kommunen utifrån att man tycker att det räcker med några enkla tecken, då har man enligt en annan informant inte förstått skillnaden på tecken som stöd och teckenspråk. Biståndsenheten ska utifrån socialtjänstlagen (2001:453) bedöma utifrån en skälighet, vilket sedermera leder till att vi funderar över om det är en skälig levnadsnivå att leva med en kommunikativ isolering och vi anser att detta behöver lyftas genom vidare forskning alternativt inom politiken.

...Det som vi ska bedöma är en skälighet...utifrån funktionsnedsättningarna du har och även om du är döv så bedömer vi...att du skäligen kan vistas på ett av våra boenden för vi kan tillgodose dina behov här, trots att du är döv. -
Ninni, Biståndshandläggare

Hjälpen som ska ges utifrån socialtjänstlagen (2001:453) ska utformas så att den stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. Utifrån vårt samlade material tolkar vi det som att det blir svårt att leva ett självständigt liv om man inte kan kommunicera på sitt eget språk, vilket vi anser bör vara en skälig levnadsnivå. För att verkligen få veta vad som är skälig levnadsnivå för en äldre döv bör detta utforskas i allt högre grad. Behoven kring äldre döva tas inte i beaktning inom biståndsbedömningen. Detta anser vi eftersom det inte finns någon uppsökande verksamhet eller någon som visat intresse för att fråga döva vad de behöver, det är ett problem vid biståndshandläggning överhuvudtaget. Vid skälig levnadsnivå handlar det plötsligt om kvalité, varför ska vissa ha god och andra inte och dessutom varför äldre inte anses vara i behov av goda levnadsvillkor är något som vi inte funnit svar på i vår forskning. Vi ser dock att det konstrueras av hela maskineriet utifrån socialtjänstlagen och lokala handläggningspolicys. Vi anser att en social konstruktion upprätthålls och återskapas, vilket vi kopplar till det socialkonstruktionistiska perspektivet samt ser att det upprätthåller en dubbel stigmatisering i form av att de är äldre *och* döva. Vårt inledande citat ”Om jag inte har teckenspråk så skulle det va hemskt. Då skulle jag hoppa i kanalen” (Anette, 72 år) visar starkt på betydelsen av teckenspråkig miljö. Om detta inte finns inom äldreomsorgen kan det leda till ett inferno för individen genom psykisk ohälsa och eventuella suicidala tankar. Tredje frågeställningen *om hur äldre dövas behov uttrycks inför äldreomsorgen* besvaras utifrån det som framkom i vår empiriska del, som visar att önskemål om några få platser gemensamt med andra döva, för att inte hamna i kommunikativ isolering är av vikt.

...hade känts bättre om det i alla fall hade funnits några döva. Jag kan förstå, det är omöjligt att få en hel avdelning men några stycken... - Gotthard, 76 år

Det framkom också att man inte vill behöva flytta till annan kommun för att få teckenspråkig miljö då vänner och familj finns på hemmaplan.

...Nej tack! Där sätter jag ner foten, det är hemskt! ... Om det skulle vara så att det inte finns några döva och personalen inte heller kan teckenspråk då hade jag hellre vart kvar hemma... - Gotthard, 76 år

En brist som vi har uppmärksammat är att man sällan tar upp olika perspektiv på funktionshinder och hur de konstrueras. Vi anser till exempel att dövhet inte är ett funktionshinder utan skapas i sin kontext av samhällsliga barriärer, detta är ett perspektiv som vi inte sett mycket av i vår utbildning eller i medföljande litteratur.

Vi ser också att det är den kliniska diskursen som klassar dövhet som ett funktionshinder vilket gör det viktigt att synliggöra ämnet inom den samhällsvetenskapliga diskursen, då man istället skulle fokusera på de samhälleliga barriärerna där det snarare rör sig om en kommunikationsproblematik.

Vi tolkar resultatet av studien som att den största diskrimineringen av äldre döva sker via okunskap då det saknas information och kunskap om dövas liv och kultur samt att myndigheter tror sig veta utan att veta. Detta i samband med att äldres behov av delaktighet inte försvinner med ålder.

Ytterligare en aspekt till att vi tycker att diskrimineringen av äldre döva bör beforskas är utifrån de flertal perspektiv som vi har i vår studie utifrån röster från döva som påpekar behovet av teckenspråk, röster från de som arbetar för att möjliggöra dövas delaktighet i samhället samt påtalar språkets betydelse men inte minst det perspektivet där vi sett en utbredd okunskap kring synen på döva och upprätthållande av hörandenormen genom tydlig audism.

Vi såg att studien hade potential att bli större men då våra förfrågningar till flera biståndsenheter inte blev besvarade, trots upprepade försök till kontakt, så fick vi ett stort bortfall. Vi väljer att se det på två olika sätt. Ett sätt är att det fanns en rädsla i samband med Covid-19 och vårt andra perspektiv är att det är ett obekvämt ämne man helst undviker.

Studien kan, som vi ser det, påverka känslomässigt då vi har skrivit den utifrån en stor och känslig fråga som berör på flera samhälleliga plan. Studien är gjord med en viss del förkunskap och två olika infallsvinklar då den ena författaren har erfarenhet utifrån befattningen teckenspråks- och dövblindtolk och den andra författaren har tidigare erfarenheter av biståndshandläggning. Psykologiprofessorn Harlan Lane säger att han har fått kritik från döva personer som anser att han inte har någon rätt att uttala sig i frågor som rör döva då han är hörande. Vi anser som Lane, att vi kan lägga an till det dubbla perspektivet på hörandekultur som krävs för att kunna återge just denna särskilda historia om relationen mellan två samhällen. Vi kan med det lyssna på berättelser från flera inifrånperspektiv för att sedan tolka dem och efter det får dövsamhället avgöra om vi varit uppmärksamma lyssnare alternativt syssnare.

Litteraturförteckning

- Ahlgren, I. & Bergman, B., 2006. Det svenska teckenspråket. i: T. Danielsson, red. *Teckenspråk och teckenspråkiga: Kunskaps- och forskningsöversikt*. Stockholm: Socialdepartementet, pp. 11-70.
- Bauman, H.-D. L., 2004. Audism: Exploring the Metaphysics of Oppression. *Journals of Deaf Studies and Deaf Education vol.9 no.2*, pp. 239-246.
- Bengtson, V. L., Burgess, E. O., Parrott, T. M. & Mabry, J. B., 2013. Ingenting är mer praktiskt användbart än en god teori. i: L. Andersson, red. *Socialgerontologi*. Lund: Studentlitteratur AB, pp. 19-50.
- Bryman, A., 2011. *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2:a red. Malmö: Liber AB.
- Cedersund, E., 2013. Socialpedagogik och socialgerontologi - hur kan de mötas?. i: L. Eriksson, G. Nilsson & L. A. Svensson, red. *Gemenskaper: Socialpedagogiska perspektiv*. Göteborg: Diados AB, pp. 65-81.
- Danielsson, T., Degsell, C. & Quensel, A.-S., 2006. Teckenspråk och teckenspråkiga. i: T. Danielsson, red. *Teckenspråk och teckenspråkiga: Kunskaps- och forskningsöversikt*. Stockholm: Socialdepartementet, pp. 3-8.
- Dunér, A., 2017. Equal or individual treatment: contesting storylines in needs assessment conversations within Swedish eldercare. *European Journal of Social Work*, 21 April, pp. 546-558.
- Eckert, C. R. & Rowley, J. A., 2013. Audism: A Theory and Practice of Audiocentric Privilege. *Humanity & Society*, 18 04, pp. 101-130.
- Erlandsson, S., 2015. "Gammal" eller "funktionshindrad"? Valfärdspolitisk gränsdragning och konstruktioner av grupper. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 13 Augusti, pp. 266-284.
- Fredäng, P., 2006. Dövas liv med teckenspråk. i: T. Danielsson, red. *Teckenspråk och teckenspråkiga: Kunskaps- och forskningsöversikt*. Stockholm: Socialdepartementet, pp. 70-134.
- Goffman, E., 2014. *Stigma: Den avvikandes roll och identitet*. 4:3 red. Lund: Studentlitteratur AB.

- Hacking, I., 2000. *Social konstruktion av vad?*. 1:a red. Stockholm: Thales.
- Harold, G., 2013, vol. 13. Reconsidering sound and the city: asserting the right to the Deaf-friendly city. *Society and Space*, pp. 846-862.
- Hjerm, M. & Lindgren, S., 2014. Metod och metod - jag vill ju förstå samhället?. i: M. Hjerm, S. Lindgren & M. Nilsson, red. *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys*. Malmö: Gleerup Utbildning AB, pp. 13-28.
- Hwang, P. & Nilsson, B., 2011. *Utvecklingspsykologi*. 3:e red. Stockholm: Natur & Kultur .
- Jacobs, P. G., Brown, P. M. & Paatsch, L., 2012. Social and Professional Participation of Individuals Who Are Deaf: Utilizing the Psychosocial Potential Maximization Framework. *The Volta Review*, pp. 37-62.
- Jacobsson, K., 1998. Berättelser som instruktioner och argument - Exempel från döv världen. *Socialvetenskaplig tidskrift*, pp. 334-349.
- lagen.nu, u.d. *Diskrimineringslagen*. [Online]
Available at: <https://lagen.nu/2008:567>
[Använd 05 2020].
- lagen.nu, u.d. *Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade*. [Online]
Available at: <https://lagen.nu/1993:387#R1>
[Använd 05 2020].
- lagen.nu, u.d. *Socialtjänstlagen*. [Online]
Available at: <https://lagen.nu/2001:453>
[Använd 05 2020].
- Lane, H., 2014. *Bakom välviljans mask - Farsvagning av dövsamhället*. 1:a red. Stockholm: Bilda Förlag & Idé.
- Larsson, S., 2005. Kvalitativ metod - en introduktion. i: S. Larsson, J. Lilja & K. Mannheimer, red. *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur AB, pp. 91-128.
- Larsson, S., 2005. Teori, metod och empiri. i: S. Larsson, J. Lilja & K. Mannheimer, red. *Forskningsmetoder i socailt arbete*. Lund: Studentlitteratur AB, pp. 19-37.
- Lindgren, S., 2014. Kvalitativ analys. i: M. Hjerm, S. Lindgren & M. Nilsson, red. *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, pp. 29-44.

- Link, G. B. & Phelan, C. J., 2001. Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, pp. 363-385.
- Maddalena, V., O'Shea, F. & Murphy, M., 2012. Palliative and End-of-Life Care in Newfoundland's Deaf Community. *Journal of Palliative Care*, pp. 105-112.
- Martinell, B., 2010. *Valfrihet och värdighet saknas hos äldre döva!*, Hässelby: Sveriges Dövas Pensionärsförbund.
- Nilsson, M., 2014. Att samla in kvalitativ data - halvstrukturerade intervjuer. i: M. Hjerm, S. Lindgren & M. Nilsson, red. *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys*. Malmö: Gleerup Utbildning AB, pp. 149-166.
- Payne, M., 2015. *Modern teoribildning i socialt arbete*. 3:e red. Stockholm: Natur & Kultur .
- Roos, C., 2006. Teckenspråk och pedagogik. i: T. Danielsson, red. *Teckenspråk och teckenspråkiga: Kunskaps- och forskningsöversikt*. Stockholm: Socialdepartementet, pp. 135-209.
- Simcock, P. & Wittich, W., 2019. Are older deafblind people left behind? A narrative review of literature on deafblindness through the lens of United Nations Principles for Older People. *Journals of Social Welfare and Family Law*, 19 06, pp. 339-357.
- Stafström, S., 2017. *God forskningssed*, Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Sveriges Dövas Riksförbund, 2018. *Teckenspråk - En hållbar Framtid*. [Online] Available at: <https://www.sdr.org/vad-vi-gor/handlingsprogram-2018-2021> [Använd 3 April 2020].
- Söderberg, M., Ståhl, A. & Emilsson Melin, U., 2014. Stratified structural and epistemic aspects of the care manager's discretion - a theoretical approach to social work related to older people's potential relocation to a residential home. *European Journal of Social Work*, 3 Juli, pp. 325-339.
- Teckenspråksforum, u.d. *Dövas historia*. [Online] Available at: https://goteborg.se/wps/portal/enhetssida/teckenspraksforum/om-dova-och-teckensprak/dovas-historia!/ut/p/z1/04_Sj9CPykyssy0xPLMnMz0vMAfljo8ziTYzcDQy9TAy9_UMsXAwcQw3DHJ0CPY28ncz1wwkpiAJKG-AAjgb6XvpR6Tn5SRCrHPOSjC3S9aOKUtNSi1KL9EqLgMIZJSUFxVaqBqoG5eXleun5

-ek

[Använd 03 04 2020].

Teckenspråksforum, u.d. *Dövas historia*. [Online]

Available at: <https://goteborg.se/wps/portal/enhetssida/teckenspraksforum/om-dova-och-teckensprak/dovas->

[historia/!ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfljo8ziTYzcDQy9TAy9_UMsXAwcQw3DHJ0CPY28ncz1wwkpiAJKG-](https://goteborg.se/wps/portal/enhetssida/teckenspraksforum/om-dova-och-teckensprak/dovas-historia/!ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfljo8ziTYzcDQy9TAy9_UMsXAwcQw3DHJ0CPY28ncz1wwkpiAJKG-)

[AAjgb6XvpR6Tn5SRCrHPOSjC3S9aOKUtNSi1KL9EqLgMIZJSUFxVaqBqoG5eXleun5](https://goteborg.se/wps/portal/enhetssida/teckenspraksforum/om-dova-och-teckensprak/dovas-historia/!ut/p/z1/04_Sj9CPykssy0xPLMnMz0vMAfljo8ziTYzcDQy9TAy9_UMsXAwcQw3DHJ0CPY28ncz1wwkpiAJKG-AAjgb6XvpR6Tn5SRCrHPOSjC3S9aOKUtNSi1KL9EqLgMIZJSUFxVaqBqoG5eXleun5)

-ek

[Använd 08 04 2020].

Werngren-Elgström, M., Dehlin, O. & Iwarsson, S., 2002. Aspects of quality of life in persons with prelingual deafness using sign language: subjective wellbeing, ill-health symptoms, depression and insomnia. *Archives of gerontology and geriatrics*, pp. 13-24.

Vetenskapsrådet, 2002. *Forskningsetiska principer - inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*, Stockholm: Vetenskapsrådet.

Bilagor

Bilaga 1 Missivbrev



HÖGSKOLAN VÄST

INSTITUTIONEN FÖR INDIVID OCH SAMHÄLLE

Hej!

Vi läser sista terminen på det Socialpedagogiska programmet vid Högskolan Väst i Trollhättan. Tack för att du vill ställa upp på en intervju för att svara på våra frågor.

Vårt examensarbete handlar om äldre dövas egna förväntningar och farhågor av äldreomsorgen. Detta baserat på de som kommer att vara i behov av stöd från kommunal äldreomsorg, samt att undersöka huruvida socialtjänsten i samma stad främjar äldre dövas levnadsvillkor samt motverkar ett utanförskap.

Dina svar kommer att användas som ett empiriskt underlag till vårt examensarbete. Dina svar kommer även att anonymiseras och behandlas konfidentiellt, vilket innebär att dina svar inte kan härledas tillbaka till dig som person. Du kan när som helst välja att hoppa av intervjun om så önskas.

Intervjun kommer att spelas in som ljudfil vid intervju av hörande alternativt kommer den också att spelas in som video vid intervju av döva varpå vi efter intervjun kommer att transkribera materialet för att användas i vår uppsats och eventuellt vid kommande masteruppsats eller framtida forskning.

De som kommer att ha tillgång till det transkriberade materialet är vi, Eric Johansson eric.johansson.4@student.hv.se och Eva Larsson eva.larsson.7@student.hv.se samt vår handledare Magnus Broström magnus.brostrom@hv.se och även vår examinator vid eventuella oklarheter.

Med vänliga hälsningar

Bilaga 2 Intervjuguide äldre

Nuvarande situation

- Hur gammal är du och hur bor du idag?
- Vem kan du kontakta om du behöver äldreomsorg? (Om nej, har ingen från kommunen tagit kontakt med er förening eller har ni någon form av kontaktperson inom kommunen?).
- Vilka tankar har du om äldreomsorgen?

Tidigare erfarenheter av samhällstjänster.

- Hur anser du att bemötandet gentemot dig sett ut från myndigheter där de anställda är hörande? Exempelvis skola, sjukvård, försäkringskassa, tolkcentral etc.
- Har du utifrån att vara döv upplevt utanförskap och diskriminering?

Förväntningar på framtiden (även farhågor)

- Vilka tankar och känslor har du kring att bo på ett ålderdomshem?
- Vilka är dina tankar kring att åldras som döv?

Önskemål

- Hur tycker du att äldreomsorgen kan förbättras för döva?

Övrigt

- Önskar du tilläga något som vi glömt att fråga?

Bilaga 3 Intervjuguide Biståndshandläggare

Yrkesrollen

- Kan du berätta vad din yrkesroll innebär?
- Finns det något som du anser kan förbättras inom din verksamhet gällande biståndshandläggning rörande döva?

Erfarenheter av samhällstjänster

- Hur bemöter ni döva vid myndighetsbeslut för att försäkra er om att de har uppfattat beslut och utredningar som berör dem?

- Kan du utifrån din yrkesroll se ett utanförskap och diskriminering gentemot döva?

Förväntningar på framtiden

- Vad tror du om äldre dövas farhågor med att hamna på äldreboende utifrån riskerna med att bli språkligt isolerad?
- Vilka tankar tror du finns bland äldre döva kring att åldras som döv med tanke på att det inte finns någon äldreboendeavdelning för döva i närområdet?

Nuvarande situation

- Hur ser du att döva vet vem de kan kontakta om de skulle behöva äldreomsorg?
- Hur ser er uppsökande verksamhet ut för döva äldre?

Önskemål

- Hur skulle biståndshandläggningen kunna förändras om du skulle uppmärksamma ett sådant behov?

Övrigt

- Önskar du tilläga något som vi har glömt att fråga?

Bilaga 4 Intervjuguide rådgivare

Yrkesrollen

- Kan du berätta vad din yrkesroll innebär?
- På vilka grunder beslutade man om att din yrkesroll behövdes?
- Finns det något som du anser kan förbättras inom din verksamhet?

Erfarenheter av samhällstjänster.

- Hur anser du att bemötandet gentemot döva ser ut från myndigheter där de anställda är hörande? Exempelvis skola, sjukvård, försäkringskassa, tolkcentral etc.
- Kan du utifrån din yrkesroll se ett utanförskap och diskriminering gentemot döva?

Förväntningar på framtiden (även farhågor)

- Hur uppmärksammar du äldre dövas farhågor med att hamna på äldreboende?
- Vilka tankar ser du från äldre kring att åldras som döv?

Nuvarande situation

- Kan du berätta hur samhället ser ut för äldre döva i nuläget?
- Hur ser du att döva vet vem de kan kontakta om de skulle behöva äldreomsorg?
- Vilka tankar har du om äldreomsorgen för döva?

Önskemål

- Hur anser du att äldreomsorgen kan förbättras för döva?

Övrigt

- Önskar du tilläga något som vi har glömt att fråga?