

Sara Elisabeth Villarroel Berntsen

# I skyggen av informasjonssamfunnet?

Døves informasjonstilgang under  
koronapandemien.

Masteroppgave i Funksjonshemming og samfunn  
Veileder: Jan Tøssebro

Mai 2021



Sara Elisabeth Villarroel Berntsen

# I skyggen av informasjonssamfunnet?

Døves informasjonstilgang under koronapandemien.

Masteroppgave i Funksjonshemming og samfunn  
Veileder: Jan Tøssebro  
Mai 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap  
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden



## Sammendrag

Koronapandemien satt i gang flere ulike prosesser som ikke var planlagte på forhånd. Et av de viktigste tiltakene med tanke på helse og samfunnssikkerhet har vært kommunikasjon og råd fra det offentlige ut til borgerne. Likevel kan noen grupper ha opplevd begrenset tilgang på informasjon, som for eksempel tegnspråklige døve. Det har ikke vært mulig å oppdrive forskning fra Norden om døve i krisesituasjoner og deres informasjonstilgang, og det har ellers vært svært begrenset internasjonal forskning om temaet. Fenomenet er derfor ikke beskrevet i norsk kontekst tidligere.

Studien har hatt til hensikt å beskrive tegnspråklige døves tilgang til informasjon om covid-19 og smittevern, hvilke strategier døve bruker for informasjonsinnhenting, og hva som kan gjøres for å bedre deres tilgang på viktig informasjon.

For å skaffe oversikt og innsikt om døve personers situasjon under koronapandemien har studien innhentet ulike kvalitative data gjennom dybdeintervjuer, e-postkorrespondanser og observasjoner. Utvalget består av tre døve personer som lot seg intervjuer to ganger med sju og åtte måneders mellomrom. I tillegg ble det gjennomført dybdeintervjuer med en representant fra Norges Døveforbund og Rådgivningskontoret for syn og hørsel. Intervjuene som ble gjennomført på norsk tegnspråk ble oversatt og transkribert på norsk. Videre har aktører som Signo, Døves Media, Supervisuell, NRK, Helse- og omsorgsdepartementet og Nasjonalbehandlingstjeneste for hørsel og psykisk helse bidratt med supplerende informasjon via e-postkorrespondanser. Observasjonene baserer seg hovedsakelig på hvilken informasjon som har vært tilgjengelig på norsk tegnspråk og via tegnspråktolking på TV og internett fra mars 2020 til januar 2021.

Funnene viser at det var lite tegnspråklig informasjon fra det offentlige om covid-19, spesielt i begynnelsen av pandemien da det heller ikke var tegnspråktolker på de nasjonale pressekonferansene. Etter initiativ fra ulike aktører i døvemiljøet ble det etter hvert rettet mer oppmerksomhet mot inkludering av døve og hørselshemmede i informasjonsformidlingen, som resulterte i noen få tegnspråklige videoer, så vel som utstrakt bruk av tegnspråktolker på pressekonferansene. Også enkelte kommuner begynte å ta i bruk tegnspråktolker på sine lokale pressekonferanser. Det ser dog ut til at døvemiljøet har tatt mye ansvar i å hjelpe hverandre, blant annet ved å lage egne informasjonsvideoer på tegnspråk og ved å spre disse og andre ressurser via sosiale medier.

Basert på studiens funn foreslås det at videre forskning bør undersøke informasjonstilgangen i krisesituasjoner for sårbare grupper blant døve personer, for eksempel døve og hørselshemmede som ikke benytter seg av internett, personer med kombinert syns- og hørselstap, barn og unge og døve innvandrere. Nå som språkloven er vedtatt og norsk tegnspråk er anerkjent som et av Norges språk, reiser det et spørsmål om hvordan dette vil endre statusen for norsk tegnspråk og inkluderingen av døve og hørselshemmede framover. Spesielt med tanke på tilgang til viktig informasjon fra det offentlige.

## Abstract

The COVID-19 pandemic initiated multiple processes that were not planned. One of the most important measures to secure the population's health and safety is communication and advice given from the state organs to the people. However, some groups of people might have experienced limited access to information, for example Deaf people who mainly communicate in sign language. It has not been possible to obtain Nordic research about Deaf people's access to information during crises, and internationally the research on this topic has been quite restricted. This phenomenon has therefore never been described in a Norwegian context.

The purpose of this study has been to describe Deaf people's access to information related to COVID-19 and infection control, what strategies Deaf people use to acquire information, and what can be done to improve their access to important public information.

Qualitative data has been collected through in-depth interviews, e-mail correspondences and observations to gain insights about Deaf people's situation during the pandemic. The research sample consists of three Deaf persons who were interviewed twice, first in the beginning of the pandemic and then again seven to eight months later. Two additional interviews were completed with a representative from the Norwegian Association of the Deaf and the Advisor Office for Vision and Hearing. The interviews that were completed in Norwegian sign language were translated and transcribed in Norwegian.

Supplementary insights were gathered through e-mail correspondences from Signo, Døves Media, Supervisuell, NRK, Ministry of Health and Care service and Nasjonal behandlingstjeneste for hørsel og psykisk helse. The observations are mainly based on information that has been accessible on TV and internet from March 2020 to January 2021 in Norwegian sign language and through sign language interpreting.

The results concludes that limited public information was given from state organs in sign language about COVID-19 in the beginning of the pandemic, and at the same time they did not engage sign language interpreters at their national press conferences. Various actors in the Deaf community acted which made state organs more aware to the inclusion of deaf and hard-of-hearing people when giving information. This resulted in a few informational videos in Norwegian sign language as well as sign language interpreters working at the national press conferences. Some municipalities also engaged interpreters for their local press conferences. However, the Deaf community has taken a great deal of responsibility in helping each other, for instance by making their own informational videos in sign language and spreading them along with other resources through social media.

Based on the findings of this study further research should be done related to the access to information for vulnerable groups within the Deaf community, e.g. deaf and heard-of-hearing who are not online, persons with combined visual and hearing impairments, deaf children and youth, and deaf immigrants.

Now as a new law is passed (språkloven), Norwegian sign language is recognized as one of Norway's languages. This raises the question of how this will impact the status of Norwegian sign language and the inclusion of Deaf and hard-of-hearing people moving forward. Especially related to the access of important public information.

## Forord

Prosjektet har på flere måter gjort seg relevant i livet mitt det siste året. Da koronapandemien ble et faktum i Norge, oppstod det mye usikkerhet og situasjonen var spent. Nyhetsbildet var preget av skrekkhistorier fra utlandet og ulike tiltak som nedstenging ble innført her hjemme. Som tegnspråktolk ble jeg bekymret for hvordan en slik uoversiktlig situasjon påvirket døve og deres tilgang på tilstrekkelig informasjon om viruset, råd og retningslinjer. Det ledet meg til å ville følge situasjonen nærmere og gjøre akkurat dette til fokuset i min masteroppgave.

Kunnskapen jeg har tilegnet meg har økt min kompetanse og forståelse for døve og hørselshemmede personers situasjon under koronakrisen. Dette har bidratt til min utvikling som fagperson og tjenesteyter som tolk. Arbeidet har tatt over et år hvor situasjonen har blitt fulgt fortløpende. Jeg vil aller først takke informantene for deres tid, tanker og refleksjoner. Takk til gode kolleger ved NAV Tolketjeneste Oslo for gode diskusjoner relatert til prosjektet, så vel som støtte da jeg tolket regjeringens pressekonferanser. Jeg vil også rette en takk til tolk og medstudent Hilde Henrud for timesvis med videosamtaler om masterlivet, tolkelivet og alt som hører til. I tillegg har jeg hatt god nytte av stødig veiledning fra professor Jan Tøssebro, som har vist entusiasme for prosjektet og gitt meg konkrete og solide tilbakemeldinger. Dessuten vil jeg takke Språkrådet for et stipend som har bidratt til ekstra motivasjon for å ferdigstille arbeidet.

Det har til tider vært tøft å kombinere prosjektarbeidet med fulltidsjobb, hjemmekontor, strenge koronarestriksjoner og graviditet. I skrivende stund er jeg høygravid og har nylig blitt tilbudt fast stilling som tolk. Det er derfor en spennende tid med familieforøkelse, innlevering av masteroppgave, og endelig en trygg jobb i et tøft arbeidsmarked. I den forbindelse må jeg sist, men ikke minst, takke mannen min for alt han har gjort og lagt til rette for hjemme for at jeg skulle lykkes med alt sammen.





# Innhold

Sammendrag .....	1
Abstract .....	2
Forord .....	3
1. Innledning .....	1
1.1. Bakgrunn for valg av tema .....	1
1.2. Prosjektets formål og problemstilling .....	2
1.3. Begrepsavklaring.....	2
1.4. Døves posisjon i Norge.....	3
1.4.1. Norsk tegnspråk sitt status.....	3
1.4.2. En språklig og kulturell minoritet, eller funksjonshemmede? .....	5
1.4.3. Døves rettigheter .....	8
1.4.4. NAV Tolketjeneste .....	9
1.5. Oppgavens oppbygging .....	9
2. Teoretisk bakgrunn.....	10
2.1. Tre forståelsesmodeller om funksjonshemming .....	10
2.2. Sosial konstruksjonisme og normalitetsforestillinger .....	11
3. Tidligere forskning .....	14
3.1. Litteratursøk.....	14
3.2. Kunnskapsstatus om døve og covid-19.....	14
3.3. Helsekompetanse .....	15
3.4. Tilfeldig læring .....	16
3.5. Tospråklighet og leseferdigheter.....	16
3.6. Kommunikasjon med helsepersonell .....	17
3.6.1. Munnavlesning.....	17
3.6.2. Ufaglærte tolker .....	17
3.6.3. Helsepersonells kjennskap til døve .....	18
3.7. Informasjonskilder .....	19
3.7.1. Trykte medier .....	20
3.7.2. Internett .....	21
3.7.3. TV .....	23
4. Metode.....	25
4.1. Vitenskapsteori og kvalitativ metode.....	25
4.2. Utvalgs- og rekrutteringsstrategi.....	25
4.3. Informantene.....	26
4.4. Datainnsamling .....	27
4.4.1. Intervju .....	27
4.4.2. E-postkorrespondanse .....	28

4.4.3.	Observasjoner .....	28
4.5.	Oversettelse og transkripsjon.....	28
4.6.	Analyse.....	29
4.7.	Metodediskusjon .....	30
4.8.	Anonymitet og etiske betraktninger .....	31
5.	Kvalitative funn og diskusjon .....	33
5.1.	Informasjonskilder .....	33
5.1.1.	Fysiske omgivelser .....	33
5.1.2.	Internett .....	34
5.1.3.	TV .....	35
5.1.4.	Informasjon via tolk .....	35
5.1.5.	Informantenes informasjonstilgang.....	37
5.2.	Kommunikasjonsstrategier med hørende personer.....	38
5.2.1.	Kroppsspråk og gester .....	39
5.2.2.	Munnnavlesning og skriving .....	39
5.3.	Pressekonferanser .....	40
5.3.1.	Hvor er tolken? .....	40
5.3.2.	Regjeringens pressekonferanser.....	43
5.3.3.	Lokale pressekonferanser .....	44
5.3.4.	Løsninger og utfordringer .....	45
5.3.5.	Meninger om tegnspråktolkingen.....	49
5.4.	Informasjon via tekst versus tegnspråk.....	52
5.4.1.	Leseferdigheter og tospråklighet .....	52
5.4.2.	Muntlig informasjon .....	53
5.4.3.	Tegnspråktolking og direkteteksting på TV .....	54
5.5.	Tegnspråklig informasjon .....	57
5.5.1.	Initiativtakere, produsenter og formidling.....	57
5.5.2.	Hvordan nå sårbare grupper i døvemiljøet? .....	66
6.	Analytiske refleksjoner.....	70
6.5.	Synliggjøring av norsk tegnspråk .....	70
6.6.	Bevissthet angående informasjonsformidling på tegnspråk .....	70
6.7.	Å måtte kjempe for likeverdig informasjonstilgang .....	72
7.	Avslutning .....	74
	Referanser.....	79



# 1. Innledning

Koronasituasjonen i Norge, nedstenging, smittevern, gjenåpning og flere smittede.

Hvor mange syke, innlagt, døde? Hvor mange permitterte? Hva skjer?

Det er viktig informasjon for alle, hvordan er det for døve?

Nyhetsvarsler og skremmende overskrifter.

Først én bølge, roligere sommer, og så en bølge til.

Ytterligere innstramminger og restriksjoner – blir det bedre nå?

Lokale tiltak. Mutasjoner. Vaksiner.

Pressekonferanser, tegnspråktolker.

Koronapandemien har hatt sitt rotfeste i Norge siden reisende sin hjemkomst fra vinterferien 2020. For mange var utviklingen av situasjonen dramatisk og fylt med usikkerhet, spesielt da mediene rapporterte fra utlandet med overfylte sykehus og flere døde enn det var kapasitet til å håndtere på en verdig måte. Hjemme i Norge ble det gjort stadige endringer i anbefalinger, retningslinjer og restriksjoner. Befolkningen ble holdt oppdatert gjennom nettaviser, nyhetssendinger og pressekonferanser. Alle ble bedt om å holde én meter avstand fra alle utenom husholdningen sin. En kollega av meg ved tolketjenesten i Oslo undret seg over hvordan situasjonen opplevdes for døvblinde, spesielt for dem som snakker taktilt tegnspråk og som derfor ikke kan kommunisere på avstand. Arbeidsplasser måtte tilpasse seg de nye retningslinjene, og etter hvert ble det påbudt med hjemmekontor for dem som kunne ha det. Viruset førte til første nedstenging av samfunnet 12. mars samme år. Informasjonen ble raskt oppdatert og det var ikke alltid enkelt å vite hva som var gjeldende. Nå, over et år senere, er fortsatt hverdagen ikke gått tilbake til som den var før.

## 1.1. Bakgrunn for valg av tema

Mens kollegaen min undret seg over døvblindes opplevelse av situasjonen, fikk det meg til å tenke på tegnspråklige døve generelt. Hvordan var det for dem å holde seg oppdatert på alt som skjedde og hva som var gjeldende til enhver tid? I begynnelsen pandemien ble det holdt pressekonferanser uten tegnspråktolker. Det fantes svært lite offentlig informasjon om viruset og smittevern på norsk tegnspråk. NRK direktetekstet nyhetssendingene og nettavisene ble hyppig oppdatert. Mange kan derfor anta at døve personer holdt seg oppdaterte ved å lese nyhetene. Som tegnspråktolk har jeg derimot erfart at skriftlig informasjon ikke alltid er godt egnet for tegnspråklige døve. Mange har norsk tegnspråk som sitt førstespråk, og for noen blir norsk skriftlig som et andrespråk de ikke kan like godt. Norsk tegnspråk er nemlig et selvstendig språk som ikke bygger på norsk grammatikk. I tillegg måtte sosiale møteplasser stenges, og ulike tjenester ble flyttet til digitale rom. Det ble dermed mindre rom for å møtes og kunne oppdatere hverandre. Jeg var derfor bekymret for at viktig informasjon ikke nådde ut til den døve befolkningen i Norge. Eller rettere sagt: Jeg var bekymret for at informasjonen ikke var *tilgjengelig* i en tid der tilgang til oppdatert informasjon kunne være livsviktig, både for en selv og de rundt seg.

## 1.2. Prosjektets formål og problemstilling

Studien har til formål å belyse tegnspråklige døve sin tilgang til informasjon om koronaviruset og smittevern i den pågående pandemien. I den sammenheng tas det sikte på å beskrive hvordan situasjonen har blitt håndtert når det gjelder informasjonsformidling, samt opplevelsen av dette i døvemiljøet. Ut ifra et samfunnssikkerhetsaspekt vil prosjektet undersøke hvilken informasjon om covid-19 som har vært tilgjengelig for tegnspråklige, og hva som har skjedd i forbindelse med informasjonsformidlingen underveis i pandemien. Kunnskap om tematikken kan være viktig for politikere og beslutningstakere for å yte bedre tjenester, slik at alle blir informert i nødsituasjoner og kriser. Dette vil være nyttig for å kunne være bedre forberedt ved en eventuell ny krise.

Prosjektets problemstilling og underspørsmål er dermed:

*Hvordan er tilgangen til informasjon om koronaviruset for tegnspråklige døve?*

- Hvilke strategier benytter tegnspråklige døve for å innhente informasjon om covid-19 og smittevern, og hvilke barrierer møter de på?
- På hvilken måte er informasjonen tilgjengelig for døve personer, og hva kan gjøres for å bedre tilgjengeligheten?
- Hvordan har informasjonstilgangen og informasjonsformidlingen endret seg i løpet av perioden mars 2020 – januar 2021?

## 1.3. Begrepsavklaring

I denne oppgaven blir det ofte referert til ulike «begrep» som brukes hyppig i døvemiljøet, men som for utenforstående lett kan misforstås. Derfor er det ønskelig å avklare hva som er ment med begrepene i konteksten av denne oppgaven. Beskrivelsene av begrepene er ikke ment å skissere stereotyper, dessuten kan begrepene bli brukt overlappende i enkelte sammenhenger.

### *Hørselshemmede*

Et samlebegrep om personer som opplever å ha nedsatt hørsel som påvirker dem i hverdagen, for eksempel i samhandling med andre og/eller å oppfatte auditiv informasjon. Hørselshemmede kan ofte ha utbytte av å bruke hørselstekniske hjelpemidler som høreapparater og samtaleforsterkere, og har ofte talespråk som sitt førstespråk. Noen kan også kommunisere på tegn og/eller tegnspråk.

### *døve/Døve*

Medisinsk sett kan begrepet «døv» referere til personer som ikke har hørsel, eller som har svært lite hørsel. Døve personer kan tidligere ha hatt hørsel som de har mistet, eller de kan ha vært døve siden tidlig alder/fødsel. Noen er primært talespråklige, mens i denne oppgaven brukes begrepet «døve» om personer som har tegnspråk som sitt førstespråk. Når «Døve» skrives med stor D gjøres det et poeng ut av at personen har språklig og kulturell tilhørighet til døvemiljøet, utover kun deres hørselsstatus. Dette er ofte sett i sammenheng med identitet, for eksempel på samme måte som man på engelsk skriver «Norwegian» med stor N.

### *Hørende*

Et begrep som brukes om personer som har hørsel og/eller ikke er del av døvemiljøet. Det brukes for å beskrive personer som ikke kan tegnspråk og som ikke kjenner til døve.

## Tegnspråk

Det finnes mange ulike tegnspråk i verden, på samme måte som det finnes mange ulike talespråk. I denne oppgaven skriver jeg ofte «tegnspråk» når det egentlig refereres til «norsk tegnspråk», eller for å skille mellom tegnspråk i motsetning til talespråk og/eller skriftspråk.

### 1.4. Døves posisjon i Norge

For å bedre kunne forstå litteraturen og empirien som blir presentert senere, er det nyttig vite noe om døve personer sin kontekst og situasjon i Norge. De følgende underkapitlene vil derfor si noe om historien, språket og kulturen tilknyttet døvemiljøet, i tillegg til rettigheter, tolketjenester og oppfattelsen av døve i dag.

#### 1.4.1. Norsk tegnspråk sitt status

Tegnspråk har i lang tid vært mindre favorisert enn talespråket, i alle fall når det gjelder i undervisning for døve. Da den første døveskolen i Norge åpnet i Trondheim i 1825, var det døve Andreas Christian Møller som ledet skolen. Han hadde vært i lære hos Peter Atke Castberg i Danmark, som hadde erfart taleundervisning for døve i både Tyskland og Frankrike. På disse skolene brukte de også tegn, slik at de kunne føre elevene inn i talespråket gjennom tale og avlesning. Dette var en form for undervisning som ble kalt den «manuelle metode». Et prioritert fag var artikulering, dette var ansett som viktig de første skoleårene selv om det var tidkrevende, for hvis det lyktes kunne det gi 'kommunikasjonsmuligheter' i det hørende miljøet (Grønlie 2005, s. 34; Anderson 1960, s. 41). Men i 1848 hadde den «rene talem metode» slått igjennom i Europa, og staten ville gi stipend til den som ville åpne en døveskole i Kristiania som baserte seg på talem metoden, altså undervisning uten tegn. Kristiania Døvstummeanstalt ble opprettet samme år, og senere i 1883 fikk døve skolerett, dog ikke skoleplikt. Da var det språk i hvilke metoder skolene brukte, og Stortinget krevde at skolene måtte velge én felles metode, og i 1886 ble talem metoden også innført i Trondheim (Grønlie 2005, s. 35). Døve hadde rett til åtte år med skolegang, men i 1942 opprettet staten yrkesutdanning for døve gutter. Da kunne de få til sammen 11 års skolegang. Jentene kunne benytte seg av den samme rettigheten fra 1946. Tegnspråk var ikke aktuelt som opplæringspråk for barn fordi man trodde barna ville lære norsk best hvis de unngikk tegnspråk. I 1951 fikk skolene selv mulighet til å velge metode, men det var ikke før 1970-tallet at det ble offisielt tillatt å bruke tegnspråk i døve barns undervisning (Grønlie 2005, s. 36).

Tegnspråk ble senere anerkjent som et fag ved universitetet, og Peterson skrev i 2006 at tegnspråkfaget lå under Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo. Som han selv påpeker sier det noe om synet på tegnspråk som et språk og om undervisning av døve (Peterson 2006, s. 72). I dag ligger faget under institutt for internasjonale studier og tolkeutdanning i Oslo (OsloMet u.å.), mens i Bergen og Trondheim ligger det under institutt for språk og litteratur (HVL 2018; NTNU u.å.). Dermed ser det ut til at utdanningsinstitusjonene i dag underbygger og forsterker at tegnspråk er et faktisk språk, og ikke et hjelpemiddel eller kommunikasjonsverktøy. At norsk tegnspråk er et fullverdig språk, ble bekreftet i en stortingsmelding fra 2008:

«Norsk teiknspråk er eit eige språk oppbygd på sin eigen måte; det er såleis ikkje ei attgjeving av det norske verbalspråket gjennom eit anna medium. Det er eit språk for seg, ikkje gestikulering eller pantomime. Det er eit ekte språk, eit språk

som har verdi i seg sjølv, også som ein del av den norske kulturarven.»  
(Meld. St. 35 (2007-2008) kap. 4.1.5).

Det kommer tydelig frem at tegnspråk ikke bare er et verktøy for døve eller tunghørte, men et språk som også er en del av identiteten til de som har det som morsmål (Meld. St. 35 (2007-2008) kap. 4.1.5). I samme stortingsmelding gjøres det rede for at norsk tegnspråk skal få høyere status i Norge. Det ble diskutert hvorvidt det bør bli etablert en egen tegnspråklov og om tegnspråk bør få status som offisielt språk i Norge. Tegnspråk hadde allerede noe forankring i opplæringsloven, og det ble sett på som mer hensiktsmessig å se hvilke rettigheter og plikter som fantes i lovverket fra før, enn å opprette en egen lov om tegnspråk. Ifølge Peterson (2006) er ikke det tilstrekkelig for å sikre retten til informasjon på tegnspråk (Peterson 2006, s. 77). Etter oppfordring fra stortingsmeldingen i 2008, ble det ansatt en tegnspråkkonsulent hos Språkrådet i 2011. I dag jobber Språkrådet med informasjonsarbeid om tegnspråk og om språklige rettigheter. De har også opprettet en gruppe som jobber med utvikling av termer som ikke allerede er etablert på tegn. Gruppen består av døve med tegnspråk som førstespråk, og som jobber innen ulike fagetater. Språkrådet skriver:

«Arbeidet i tegntermgruppa vil gjøre norsk tegnspråk anvendelig på flere fagfelter og slik styrke språkets status.» (Språkrådet u.å.).

Det er med andre ord et overordnet mål å styrke tegnspråkets status. I Norge er det norsk bokmål og nynorsk som er administrasjonsspråk, i tillegg til samisk. Uttrykket *offisiell* status er ofte brukt om språk som gjennom lov, vedtak eller sedvane har rettslig status som administrasjonsspråk i et land. Dermed kan man si at alle språk er offisielle dersom de er omfattet av et tilbud som det offentlig har ansvar for i medhold til lov, forskrift eller annet formelt grunnlag (Meld. St. 35 (2007-2008) kap. 4.2.2). Videre argumenterer stortingsmeldingen for at selv om et språk er offisielt, så sier ikke det i seg selv hva slags funksjon språket skal ha, hva slags bruk som er godkjent, eller hva formålet er. I praksis ser man at språk med offisiell status likevel kan ha svært ulik reell og formell status. Derfor kan merkelappen *offisielt språk* være nokså diffust (Meld. St. 35 (2007-2008) kap. 4.2.2). Noen språk har likevel offisiell status i Norge som minoritetsspråk gjennom minoritetsspråkpakten, Den europeiske pakten om regions- eller minoritetsspråk. Dette gjelder for samisk, kvensk, romanes og romani. Norge ratifiserte pakten i 1993, og den begynte å gjelde i 1998 (Kommunal- og moderniseringsdepartementet 2020). Tegnspråk er dermed ikke inkludert, selv om flere andre tegnspråk i deres respektive land har blitt anerkjent som offisielle språk (Bergh 2004, s. 52). Synet på tegnspråk som minoritetsspråk ser ut til å bli styrket over tid. Dette var noe Bergh nevnte i 2004, og som også stortingsmeldingen i 2008 tok opp:

«På den eine sida er det her tale om språk for menneske med ei nedsett funksjonsevne. På den andre sida ser vi i dag ei utvikling også internasjonalt som går i retning av å definera døve som ein språkleg minoritet.» (St. meld. nr. 35 (2007-2008), s. 59).

Men å se på døve som en språklig minoritet og tegnspråk som minoritetsspråk, har fått motargumenter. Til det svarer Tupi som skriver for utenriksdepartementet i Finland:

“In this regard it must be noted that the number of sign language users across member States is relatively small, hence specific attention should be paid to promote and protect sign languages in a similar way to other minority languages

instead of risking the potential disappearance of even more languages from the world” (Tupi 2019, s. 7).

Dette er et utsagn som er i tråd med UNESCOs arbeid «Atlas of the World’s Languages in Danger», som arbeider med lingvistikkesperter for å tilpasse kriteriene, design og strukturer for å kunne inkludere tegnspråk i deres oversikt. I 2010 inkluderte atlasen 2500 språk, men ingen av dem var et tegnspråk. I 2017 ble det bestemt at neste utgave også skal inneholde informasjon om tegnspråk (UNESCO 2017). I Sverige har det blitt rapportert at svensk tegnspråk har en sterk stilling, dessuten ble det svenske tegnspråket i 2005 likestilt med Sveriges andre minoritetsspråk (SOU 2006:54, 2006, s. 78). Norsk tegnspråk er anerkjent som et selvstendig språk, og nylig ble språkloven vedtatt som gir staten ansvar for å verne og fremme nynorsk, samiske språk, nasjonale minoritetsspråk – og norsk tegnspråk (Prop. 108 L (2019–2020), s. 7; Språklova, 2021, §1).

#### 1.4.2. En språklig og kulturell minoritet, eller funksjonshemmede?

Det er vanskelig å si hvor mange personer som er døve i Norge. Tall som mellom 5000-10 000 har blitt brukt over lengre tid (Haualand 2000, s. 35; Norges Døveforbund u.d.). Grønlie skriver i 2005 at det er antatt at det er ca. 3500 førspråklige døve nordmenn (Grønlie 2005, s. 23). I en stortingsmelding fra 2008 heter det etter beregninger fra Norges Døveforbund (NDF) at det finnes om lag 16 500 tegnspråklige personer i Norge – dette inkluderer familie av døve og fagpersoner (St. Meld. nr. 35 (2007-2008), s. 54). I 2015 var det ifølge NAV hjelpemidler og tilrettelegging 2350 brukere av tolketjenesten i Norge (Nav u.å.). Dette inkluderer også brukere av skrivevolking som i hovedsak er en tjeneste brukt av hørselshemmede (Nav u.å.). Hørselshemmedes Landsforbund skriver:

«Rundt 14,5 % av Norges befolkning har en hørselshemming som påvirker hverdagen, som sosial isolasjon og frafall fra utdanning og arbeidsliv. Gruppen hørselshemmet er mangfoldig og stadig flere rammes av hørselsnedsettelse.» (Hørselshemmedes Landsforbund, u.å.)

Å trekke grensen mellom døv og hørselshemmet er vanskelig rent statistisk sett ettersom det er et definisjonsspørsmål. Hvis man baserer det på hvordan man identifiserer seg selv, vil det i stor grad være påvirket av familie, venner, andre relasjoner, kultur og politikk (Leigh 2009, s. 2). Det viktigste kriteriet for medlemskap i døvesamfunnet er at man kommuniserer på tegnspråk (Grønlie 2005, s. 137; Haualand 2006, s. 17), mens den enkeltes tilhørighet i stor grad baseres på følelse av felles erfaring og identitet med de andre medlemmene (Haualand 2006, s. 24). Ifølge Peterson (2006) vil mange av de som får en hørselsnedsettelse tidlig, identifisere seg med kulturen rundt tegnspråk. På den andre siden vil mange som blir døve relativt sent heller identifisere seg med et talespråksmiljø (Peterson 2006, s. 76). Grønlie (2005) skriver at døveskolene har vært en viktig forutsetning for døvesamfunnet fordi det er der døve har fått oppleve sosial likhet. Der har de opplevd felles historie, erfaringer og referanser (s.187).

Historien kan også ses i sammenheng med utviklingen av døves identitet fra 1800-tallet til i dag. Kermit (2006) har belyst dette i tilknytning til metodene som ble brukt i undervisning av døve. Som nevnt tidligere ble talemotoden, eller *oralismen*, en dominant metode i Norge så vel som flere andre land fra midten av 1800-tallet. Det var et mål å gjøre døve så «normale» som mulig ved at de skulle kunne produsere tale og oppfatte tale gjennom munnnavlesning. Altså, døve skulle rehabiliteres som om de trengte en slags



reparasjon (Kermit 2006, s. 49-50). De som hadde noe hørselsrest hadde det naturlig nok lettere med å prestere, enn de som ikke hadde det. I dag vet vi at det ikke har noe med intelligens å gjøre, men heller at døve ikke hadde tilgang på et språk som var lett å snakke (Kermit 2006, s. 51-54). Dog, basert på disse erfaringene ble identiteten deres preget av å være mindreverdige. Oralismen var undertrykkende fordi det fratok døve barn muligheten til å kommunisere på et naturlig språk, for det å snakke tegnspråk var som å vise seg frem som en avviker (Kermit 2006, s. 51). Dette kan sies å ha brakt skam over det å være annerledes. Å bli ansett som mindreverdig og dermed ekskludert, er noe som får folk til å føle skam (Robertson, Sznycer et al. 2018, s. 571). Dette er en holdning om døve som kan antas å ha vart minst like lenge som skolesystemet ekskluderte tegnspråk fra undervisningen. Peterson (2006) forteller:

«Mine foreldre var døve, og jeg er således vokst opp i en døv familie med tegnspråk. Som barn kan jeg huske at når mine foreldre møtte andre døve på gaten, var man svært diskret med å bruke tegnspråk. Helst trakk man seg til et sted der man var mindre synlig for andre» (Peterson 2006, s. 71).

Videre bekrefter Peterson at det var norsk som var statusspråket og det man bestrebet seg til å beherske (s. 71). Samtidig som kampen om sosiale rettigheter for funksjonshemmede pågikk i USA på 60- og 70-tallet, skjedde det også endringer i Norge. Det var på denne tiden tegnspråk ble akseptert i undervisning, og det skjedde en holdningsendring til funksjonshemming og minoriteter (Grønlie 2005, s. 36 og 42-43). De som så lenge hadde blitt sett på som annerledes og avvikere krevde nå respekt for sin egenart, dette skjedde også i døvesamfunnet. Bevisstgjøringen ledet til positive endringer innen omsorg, institusjoner og spesialskoler. Den medisinske tilnærmingen ble i stor grad erstattet av et antropologisk perspektiv, og begrepet *døvekultur* ble til (Grønlie 2005, s. 42-43). Døvekulturen finnes i døvesamfunnet som baserer seg på identitet og felles språk, hvor medlemmene føler tilhørighet med hverandre (Haualand 2006, s. 23). Døvesamfunnet er ikke et sted, men er et omfattende sosialt nettverk som også går på tvers av landegrensene (Breivik, 2005 i Haualand 2006, s. 25). De fleste døve deler mange av de samme kulturtradisjonene som hørende, har hørende familie, venner, og kolleger (Haualand 2006, s. 17). *Hørende* er ikke med i døvesamfunnet, det er en betegnelse som ofte blir brukt av døve (og hørende som kan tegnspråk) om personer som ikke vet noe om døve og som ikke kan tegnspråk (Haualand 2006, s. 20). En idé om «oss» og «de andre» er nødvendig for å skape gruppeidentitet (Sirnes 1999, s. 57), og i dette tilfellet er det «hørende» som er de andre. Det er dog viktig å understreke at døve, som i lik linje med andre, har individuelle interesser og meninger. Det er ikke meningen å legge opp til en fremstilling som skal si noe om likheter og forskjeller mellom døve og hørende, ei heller gi stereotypisering om hvordan gruppen «døve» er. Døvemiljøet er nemlig variert og har et stort mangfold, slik som også samfunnet for øvrig har.

I døvemiljøet i Norge finner man et variert tilbud på tegnspråk, som underbygger at døve deler en felles kultur og tilhørighet. Her er noen eksempler:

Under Den norske kirke finnes Døvekirken, med menigheter i åtte norske byer. I disse menighetene holdes gudstjenester og seremonier på tegnspråk med egne døveprester (Døvekirken 2020). Norges Døveforbund (NDF) er en språkpolitisk organisasjon som jobber for å oppnå full deltakelse og likestilling i samfunnet for døve og hørselshemmede. NDF har også tre stiftelser: Teater Manu, Ål folkehøyskole og Døves Media (NDF u.å.). Døves Media produserer tegnspråklig innhold for NRK og deres egne nettkanal DMTV (Døves Media u.å.). En annen tegnspråklig produsent er Supervisuell som lager alt innen film, media og kommunikasjon. På deres arbeidsplass kan alle tegnspråk (Supervisuell

u.å.). Det finnes også flere lokale møteplasser for døve, som for eksempel døveforeninger og tegnspråkforeninger. I tillegg arrangeres Døves Kulturdager hvert år, og det går på omgang hvilken by som arrangerer. Der finnes det ulike kulturinnslag, foredrag og aktiviteter hvor døve og tegnspråklige fra hele Norge kan møtes (NDF 2019). Til hverdags finnes Døves frivillighetssentral og Tegnspråklig frivilligsentral i Oslo og Trondheim (Frivillig.no u.å.; Tegnspråklig frivilligsentral u.å.). I tillegg er det utallige møteplasser for døve og tegnspråklige over nett, som for eksempel gjennom Facebook-grupper.

Som nevnt tidligere strekker døvemiljøet seg på tvers av landegrensene (Breivik 2005, i Haualand 2006, s. 25). Dette ser vi gjennom internasjonalt samarbeid som for eksempel i Døve Nordiske Råd, Døves Nordiske Kulturfestival, European Union of the Deaf, World Federation of the Deaf og International Committee of Sports for the Deaf (ICSD). Ifølge Ammons (2008) er Deaflympics det nest eldste internasjonale flersportslige arrangementet i verden, etter De olympiske leker. Deaflympics ble for første gang arrangert i Paris i 1924, altså 28 år etter De olympiske leker slik vi kjenner dem i dag (Ammons 2008, s. 3). De paralympiske leker kom i gang i 1960 (International Paralympic Committee u.å.). På 90-tallet ble det diskutert om Deaflympics skulle slå seg sammen med De paralympiske leker på grunn av økonomiske midler, men dette ble ikke noe av da det ble klart at det ville få store økonomiske konsekvenser av å hyre inn nok tegnspråktolker for et slikt arrangement med mange ulike nasjoner og sportsgrener. Dessuten hadde Deaflympics alltid vært arrangert av døve for døve, og dette var en viktig del av filosofien til ICSD. Denne beslutningen ble anerkjent og støttet av Den internasjonale olympiske komité (Ammons 2008, s. 9-10). Et sitat Ammons og Eickman (2011) viser til, sier:

“As a group, Deaf people do not fit into either the able-bodied or disabled categories. It has been the oft-repeated experience of the Deaf community that our unique needs are lost when we are lumped into either category. Our limits are not physical; rather they are outside of us, in the social realm of communication” (Ammons and Eickman 2011, s. 1150).

Videre forklarer Ammons og Eickman at når døve er sammen med andre døve, opplever de ikke å bli hemmet. Mens når døve og ikke-tegnspråklige hørende blir blandet, oppstår det barrierer. Opplevelsen av funksjonshemming beror derfor hovedsakelig på det språklige. Grønlie (2005) beskriver det slik:

«Hørselshemming er med andre ord den funksjonshemmingen som under gitte betingelser kan opphøre å være funksjonshemming. Den gir mulighet for språklig minoritetstilhørighet. Døvhets er også kultur.» (Grønlie 2005, s. 13).

Sett i den sammenheng kan døve sammenlignes med personer fra andre minoriteter. Haualand (2006) skisserer et eksempel hvor innvandrere kan ha ett språk og tanke sett hjemme, og et annet språk og tenkemåte ute i samfunnet (s. 21). Litteratur fra nyere tid fremhever at tegnspråklig døve oppfatter seg selv som en språklig og kulturell minoritet (WFD 2018; Haualand 2006; Kermit 2006; Språkrådet u.å.) Å definere begrepet *minoritet* har vist seg flere ganger å være utfordrende, og det har vært vanskelig å gi en entydig definisjon ettersom det er mange hensyn som spiller inn. Ut ifra en dagligdags forståelse vil minoritet bety det motsatte av majoritet, og man bruker det om folkegrupper som utgjør et mindretall av landets befolkning (Wæhle 2018). I 1977 ga FNs spesialrapportør Francesco Capotorti et forslag til en definisjon til bruk i FN:

“A group numerically inferior to the rest of the population of a State, in a non-dominant position, whose members-being nationals of the State-possess ethnic, religious or linguistic characteristics differing from those of the rest of the population and show, if only implicitly, a sense of solidarity, directed towards preserving their culture, traditions, religion or language.” (Capotorti 1979, s. 96).

Basert på en slik forståelse kan døve passe godt inn i definisjonen, både i form av språk og kultur, men så langt er døve ikke offisielt sett en legaldefinert minoritet i Norge, og er heller ikke nevnt i rapporten om Norges nasjonale minoriteter (Norges institusjon for menneskerettigheter 2019).

### 1.4.3. Døves rettigheter

Døve og hørselshemmede har visse rettigheter forankret i norsk lov så vel som i FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (heretter CRPD<sup>1</sup>). I mars 2021 ble det igjen votert over hvor vidt CRPD skulle bli inkorporert i norsk lov på lik linje som for eksempel kvinnekonvensjonen eller konvensjonen mot rasediskriminering, men forslaget fikk ikke støtte fra et flertall i Stortinget (Stortinget 2021). Fordi CRPD ble ratifisert av Norge i 2013, har landet derfor forpliktet seg til at rettighetene opplistet i konvensjonen blir ivaretatt (Kulturdepartementet 2020). Det har dog vært en diskusjon om rettighetene bør inkorporeres i norsk lov, ettersom norsk lov som regel har forrang dersom det oppstår motstrid.

Artikkel 21 i CRPD beskytter personer med nedsatt funksjonsevne sin ytringsfrihet, meningsfrihet og tilgang til informasjon. Artikkelen sier blant annet at det a) skal sørges for at informasjon beregnet for allmenheten gis i tilgjengelige formater, b) at det skal legges til rette for at personer kan bruke tegnspråk i samhandling med det offentlige, d) at mediene skal oppmuntres til å gjøre sine tjenester tilgjengelige, e) og at tegnspråk skal anerkjennes og få fremmet bruk (Forente Nasjoner 2006, s. 19-20).

I norsk lov har hørselshemmede og døve rettigheter blant annet gjennom likestillings- og diskrimineringsloven, som ifølge formålsparagrafen:

«(...) tar særlig sikte på å bedre kvinners og minoriteters stilling. Loven skal bidra til å bygge ned samfunnsskapte funksjonshemmende barrierer, og hindre at nye skapes.» (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, § 1).

Loven skal fremme likestilling og hindre diskriminering, blant annet på grunn av funksjonsnedsettelse. I tillegg sies det eksplisitt at likestilling forutsetter tilgjengelighet og tilrettelegging. Loven skisserer to typer tilrettelegging: universell utforming og individuell tilrettelegging (Likestillings- og diskrimineringsloven 2017).

I opplæringslova § 2-6 slås det fast at elever med tegnspråk som førstespråk, eller som etter sakkyndig vurdering har behov for slik opplæring, har rett til undervisning i grunnskolen i og på tegnspråk. Omfang og innhold fastsettes dog i forskrifter etter § 2-2 og § 2-3 i samme lov. Dessuten kan kommunen bestemme at opplæringen skal skje på et annet sted enn den skolen eleven sokner til, basert på en sakkyndig vurdering (Opplæringslova, 1998, § 2-6).

Døve og hørselshemmede har rett til gratis tolk ved behov for det. I sammenheng med helsevesenet refereres det ofte til pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2, som sier at

---

<sup>1</sup> Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

pasienter skal få nødvendig informasjon for å få innsikt i sin helsetilstand, om helsetjenester, mulig risiko og bivirkninger. Dessuten sies det i § 3-5 at informasjonen skal være tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger, og at personellet så langt som mulig skal sikre seg at mottakeren har forstått innholdet og betydningen av informasjonen (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, § 3). Døves rett til tolk står derimot sterkest i folketrygdloven §10-7 (f) om tolkehjelp for hørselshemmede, med videre spesifiseringer i tilhørende rundskriv. Døve, hørselshemmede og døvblinde kan bli gitt tolkehjelp for å fungere i dagliglivet, for å fungere i arbeid, opplæring, utdanning, og arbeidstrening, samt for å få helsetjenester (Folketrygdloven, 1997, § 10-7; Arbeids- og velferdsetaten 1997). I tillegg blir domstolloven § 137 tolket slik at døve har rett til tegnspråktolk ved rettsforhandlinger (Domstolloven 1915; Språkrådet u.å.).

#### 1.4.4. NAV Tolketjeneste

I Norge er tolketjenester for døve, hørselshemmede og døvblinde organisert og gjennomført av NAV tilknyttet NAV Hjelpemiddelsentral i de ulike fylkene. Tolketjenestene som gis tilpasses etter behov og kan avhenge av tolkesituasjonen og individuelle behov. NAV Tolketjeneste tilbyr derfor ulike tolkemetoder som blant annet tolking til og fra norsk tegnspråk, skrivetolking – fra tale til tekst, og ledsagning for personer med kombinert syns- og hørselstap (NAV hjelpemidler og tilrettelegging u.å.).

Tegnspråktolking og skrivetolking kan gjennomføres enten ved fysisk oppmøte, eller ved tolking over skjerm. Ved tolking over skjerm finnes det to ulike tilbud: bildetolktjenesten og videotolk. Bildetolktjenesten egnes godt til tolking av telefonsamtaler og ved korte, spontane behov for tolk. Tolken befinner seg i et studio og besvarer innkommende samtaler på en datamaskin utstyrt med kamera og hodetelefoner. Hvis det er behov for tolk til planlagte møter, kan videotolk være et bedre alternativ. Da jobber tolken enten hjemmefra eller fra kontoret, og kan koble seg til ulike digitale møterom etter behov. Videotolk har blitt spesielt mye brukt under koronapandemien som følge av utstrakt bruk av digitale møter, så vel som restriksjoner som følge av koronapandemien som gjør at oppmøtetolking ikke kan gjennomføres (NAV hjelpemidler og tilrettelegging u.å.).

#### 1.5. Oppgavens oppbygging

I neste kapittel presenteres grunnleggende teoretisk bakgrunn, så vel som døve personers historiske kontekst og nåværende posisjon i Norge. Det finnes begrenset forskning om døves informasjonstilgang i kritesituasjoner, spesielt i nordisk kontekst. Derfor presenteres internasjonal forskning i kapittel 3, som kan ses i sammenheng med hvordan døve personer innhenter informasjon og hva som hindrer og muliggjør innhentingene. Kapittel 4 forklarer studiens forskningsmetode, mens kapittel 5 presenterer empirien med diskusjon til slutt i hvert delkapittel. Deretter blir analytiske refleksjoner presentert i kapittel 6, før avslutning og konklusjon i kapittel 7.

## 2. Teoretisk bakgrunn

I dette kapitlet presenteres kort den viktigste teoretiske forståelsen som ligger til grunn for prosjektet. Her forklares noen sentrale forståelser og fortolkninger om begrepet funksjonshemming, normalitet og hvordan dette er med på å prege hvordan samfunnet rundt oss blir utformet og organisert.

### 2.1. Tre forståelsesmodeller om funksjonshemming

Gruppen «døve» er en stor og variert gruppe, men alle har til felles at de har mindre hørsel enn det som betegnes som normal hørsel. Hørselen varierer mellom å ha ingen hørsel eller å ha en viss hørselsrest, og det kan også avhenge om personen bruker hørselstekniske hjelpemidler som høreapparat eller cochleaimplantat. Fra et medisinsk perspektiv har man normal hørsel dersom man kan høre lyder på 20 dB eller lavere. Hører man kun lyder fra 71-90 dB har man et alvorlig hørselstap, og hører man kun lyder over 90 dB har man et uttalt hørselstap. Hørselstap i de to siste kategoriene beregnes som døvhet (Johannessen 2019); (Smith, Bale et al. 2005, s. 879). Hvis man ser på gruppen døve i et medisinsk perspektiv, kan de ses på som en gruppe som har en funksjonshemming. Tradisjonelt sett har funksjonshemming vært en egenskap som knyttes til individet i form av sykdom, skade eller lyte. Dette er et perspektiv som ofte refereres til som *den medisinske modellen* (Tøssebro 2010, s. 15). Innen sent 1800-tall var dette en utbredt modell i Vesten, og fokuset lå på det unormale og hvilke konsekvenser det ga for fysiske funksjoner (Barnes og Mercer 2010, s. 18).

På 1960-tallet vokste det frem en ny forståelsesmodell om funksjonshemming i Storbritannia, som ble kjent som *den sosiale modellen* (Barnes og Mercer 2010, s. 27). Denne bryter med den tidligere modellen på flere plan. Først og fremst aksepterer den ikke overklassens ideer og ideologi om å fokusere på individets begrensninger og medisinsk behandling. Istedenfor setter den fokus på vansker og barrierer som funksjonshemmede møter på i samspill med samfunnet (Tøssebro 2010, s. 17-18.) Tankesettet til denne modellen hadde sitt utspring fra *the Union of Physically Impaired Against Segregation* (UPIAS). Gruppen besto av funksjonshemmede inspirert av marxisme og deres mål var å erstatte segregerende fasiliteter med muligheter for funksjonshemmede til å delta fullt og helt ut i samfunnet, til å leve selvstendig, påta seg arbeid og ha full kontroll over eget liv (Shakespeare 2010, s. 197). Med andre ord, den sosiale modellens mål var sosiale endringer. Paul Hunt etablerte UPIAS i 1972 og samarbeidet tett med Vic Finkelstein, en sør-afrikansk psykolog som nylig hadde blitt utvist på grunn av sin aktivisme mot apartheid (Tøssebro 2010, s. 18; Shakespeare 2010, s. 197). Finkelstein som også er funksjonshemmet ble overrasket da han innså likhetstrekkene mellom Hunts måte å diskutere funksjonshemming på, og de svartes borgerrettskamp. UPIAS så først og fremst funksjonshemming som en form for diskriminering, og de illustrerte et sterkt skille mellom *impairment* og *disability* (Tøssebro 2010, s. 18-19.). Tilsvarende begreper på norsk kan være *funksjonsnedsettelse* og *funksjonshemming* (NOU 2001:22, 2001). Funksjonsnedsettelse viser til kroppens begrensninger, mens funksjonshemming er et resultat av barrierene en møter i omgivelsene. Dermed tar den sosiale modellen bort det kroppslige fokuset, og retter lyset mot det samfunnsmessige (Tøssebro 2010, s. 19). Døve personer vil i sammenheng med denne modellen kunne sies å ha en funksjonsnedsettelse, men opplevelsen av funksjonshemming oppstår først når omgivelsene ikke er tilpasset deres måte å

kommunisere på. Som for eksempel når informasjon kun gis auditivt på en togstasjon. Mange døve vil derfor ikke identifisere seg selv om funksjonshemmet.

Parallelt med den sosiale modellen kom en annen vinkling om funksjonshemming i de nordiske landene, hvor forskning på feltet begynte på 1960-tallet. Forskingen i de nordiske landene var, og kanskje fremdeles er, tett knyttet til velferdsstaten og dets tjenester, tjenesteapparat, nye programmer og sosialreformer. Sånn sett kan man si at velferdsstaten har satt agendaen for forskningen (Gustavsson et al. 2005, s. 23). Et vanlig forskningsspørsmål var å undersøke om politiske målsettinger hadde blitt oppnådd gjennom et spesifikt program. Som Gustavsson et al. (2005) eksemplifiserer kunne forskningen undersøke hvorvidt om den faktiske realiteten ved skoler var i tråd med idealene innenfor inkluderingspolitikken. Altså, en svært kritisk tilnærming til forskning. Dog, intensjonen var ofte å støtte politikken og de underliggende idealene, men også å peke ut der hvor realiteten kom til kort for implementeringen (Gustavsson et al. 2005, s. 26). I en stortingsmelding fra 1967 kan man se en litt annen tenkning om funksjonshemming som skiller seg fra den medisinske modellen:

«... personer med forskjellige typer av funksjonshemninger utgjør en naturlig del av ethvert samfunn. Samfunnet plikter derfor i sin planlegging på alle områder å regne med denne kjensgjerning. I stedet for å vente at funksjonshemmede ensidig skal tilpasse seg samfunnet, må samfunnet så vidt mulig tilpasses dem.» (Sosialdepartementet, 1967, s. 8).

Det var dermed et nytt perspektiv som var i ferd med å vokse frem. Lite skjedde med en gang, men det var en spe begynnelse. Uavhengig av statens agenda for forskning kom utredningen *Fra bruker til borger* i 2001, hvor utvalget sier at funksjonshemming handler om samspeillet mellom individ og omgivelser (Tøssebro 2010, s. 24-25; NOU 2001:22, 2001). Det er denne vinklingen som blir referert til som «den relasjonelle forståelsen», også kjent som den nordiske modellen og gap-modellen. Det er denne modellen FN har lagt til grunn for sin forståelse om funksjonshemmingsbegrepet (Tøssebro 2010, s. 23-27). Når det gjelder døve er funksjonsnedsettelsen én faktor, men det gjør ikke nødvendigvis en person funksjonshemmet. Det er heller gapet mellom personens forutsetninger og omgivelsenes utforming og krav som skaper funksjonshemmende barrierer.

## 2.2. Sosial konstruksjonisme og normalitetsforestillinger

Som sett i forrige kapittel finnes det ulike perspektiver og forståelser av begrepet funksjonshemming. Disse forståelsene har endret seg over tid i ulike miljø og kulturer hvor de utspiller seg. Det er her sosial konstruksjonisme kommer inn, som et samfunnsvitenskapelig tankegods som baserer seg på at verden vi erfarer ikke er objektivt gitt. Funksjonshemming er ikke en objektiv ting, men en oppfattelse som er preget av forventninger og tidligere erfaringer.

Som Tøssebro (2010) forklarer det, tar sosial konstruksjonisme utgangspunkt i at vår virkelighet aktivt blir konstruert av mennesket selv i fellesskap (s. 45-47). Altså, det som vi tar som en selvfølge er ikke en selvfølge, men er konstruert fram gjennom en historisk prosess bestående av mange ulike elementer. Det vi tar som selvfølger må derfor ses på som konstruksjoner som er basert på våre samfunnsskapte forståelser og forestillinger. Denne måten å tenke på vil kunne legge opp til en dekonstruerende analyse hvor en stiller seg spørsmål som avdekker hvordan og hvorfor våre samfunnsskapte forståelser og

forestillinger ble til (s. 40). Ofte vil slike analyser undersøke hvilke bakenforliggende makter eller dominanseforhold som lå til grunn for forestillingene, eller hvordan det hadde tilknytning til ulike problemstillinger (Tøssebro, 2010, s. 48).

En kjent tekst innen sosial konstruksjonisme er *The Social Construction of Reality* av Berger og Luckmann fra 1966. Der kommer det frem at mennesket *fortolker* samfunnet. På en annen side poengterer Tøssebro (2010) hvordan mennesket faktisk *skaper* samfunnet, hvor både fortolkninger og forestillinger spiller kraftig inn i prosessen (s. 58). Dette kan forklares gjennom Thomas-teoremet: Hvis folk oppfatter noe som virkelig, vil det være virkelig i sine konsekvenser (Oxford Reference, 2016; Tøssebro, 2010, s. 58). Det vil si at våre fortolkninger, oppfattelser og forestillinger har faktiske konsekvenser for hva vi gjør. Når det gjelder funksjonshemming viser historien hvordan forestillingene har materialisert seg i både politikk og utforming av omsorg, utdanning og rettigheter. Månneråk-utvalget ga i sin utredning i 2001 en god historisk oppsummering på hvordan synet på funksjonshemming, eller heller normalitet, påvirket ulike valg av løsninger, for eksempel med tanke på barns skolegang. 1930-tallet ledet opp til et stort utsorteringsprosjekt hvor kun normale barn fikk gå på normalskolen. De som ikke passet inn i normaliteten ble sortert til hjelpeklasser og åndssvakeskolen. Denne tankegangen om segregering varte helt til 1960, da segregering ble byttet ut med troen på integrasjon og skolen gikk gjennom en ny omorganisering (NOU 2001:22, s. 41).

Hva det angår tegnspråklige døve finnes det også eksempler på hvordan forestillinger har preget velferdspolitik og rettigheter. Tilgangen på tegnspråktolk var i utgangspunktet preget av frivillighet, helt til Rikstrykdeverket vedtok å innføre en offentlig tolketjeneste for døve på 1970-tallet. Døve fikk foreløpig kun dekket tolk til lege- og sykehusbesøk, og fra 1988 kunne døve få dekket tolk også ved kirkelige handlinger med visse forbehold (Norsk Døvemuseum, u. å.). Døve hadde ikke ubegrenset tilgang til tolk, det fantes nemlig et eget kuponghefte som ga 30 timer gratis tolkehjelp per år, hvor hver kupong gjaldt for 30 minutter og måtte kvitteres av tolken ved bruk (Sverresborg Trøndelag Folkemuseum, 2019). I dag dekker folketrygden lønn til tolkene ved alle formål, om det så er for bruk i arbeidslivet, til utdanning eller andre avtaler i dagliglivet (NAV, 2019). Dagens ordning kan ses i sammenheng med gjeldende velferdspolitik og NAV sin visjon, som er: «Vi gir mennesker muligheter». Visjonen gjenspeiler NAV sin funksjon, som blant annet er å få folk i arbeid (NAV, 2013). Tidligere så en ikke like mange arbeidsmuligheter for døve personer som i dag (Norsk Døvemuseum, u. å.), og en kan si at forestillingene om hva døve kan og ikke kan har endret seg. På den måten kan en se en sammenheng mellom forestillinger og hvordan disse har materialisert seg i samfunnet.

Samtidig er det ikke bare forestillinger om det som er annerledes som former samfunnet, det er vel så viktig å være obs på normalitetsforestillinger. Også det som er tenkt på som normalt vil prege det sosiale og fysiske miljøet vi skaper gjennom store og små beslutninger. Når vi bygger skoler, kinoer, hjem og uteområder, bygger vi med en idé om hvem som er brukere, og denne idéen preges av hva man tenker er normalt. Ofte vil disse stedene være utformet med utgangspunkt i brukere med full funksjonsevne (Tøssebro, 2010, s. 59). Det samme kan sies å gjelde for også andre tjenester og tilbud, som for eksempel informasjonsstrømmen gjennom massemedia. Månneråk-utvalget skrev i sin utredning at selv om ytrings- og informasjonsfriheten er like viktig for samfunnet som for den enkelte, er det likevel noen grupper som opplever faktiske begrensninger i å kunne delta den offentlige debatten på grunn av manglende tilgang på informasjon. De skrev i 2001 at døve følte seg ekskludert fra informasjonssamfunnet

ettersom informasjonen ble gitt i et format som utestengte døve. Videre antok de at dette kunne være en av grunnene til at døve var dårlig orientert om samfunnsmessige forhold og hadde lavere valgdeltakelse (NOU 2001:22, s. 71-72). Dette tilfellet sier noe om hvordan idéen om brukere av massemedia ikke inkluderte døve. De falt utenfor forestillingen av normalitet og mediene ble utformet på en måte som skapte barrierer for enkelte grupper. Som Tøssebro (2010) sier det: «Når forestillingen om normalitet materialiseres, ekskluderes den som er annerledes!» (s. 59). Med andre ord skapes funksjonshemmende barrierer når normalitetsforestillinger ligger til grunn for prosesser og avgjørelser.



### 3. Tidligere forskning

Dette kapittelet presenterer tidligere forskning om hvordan døve personer innhenter informasjon, hvilke informasjonskilder som benyttes og hvilke strategier som tas i bruk. Forskingen sier også noe om hva som hindrer eller muliggjør innhenting av helserelatert informasjon for tegnspråklige døve. Kunnskapen rundt dette vil fungere som rammeverket for å belyse problemstillingen og for å bedre kunne forstå empirien presentert i kapittel 5.

#### 3.1. Litteratursøk

Søket etter tidligere forskning ble hovedsakelig gjort i flere ulike databaser gjennom NTNU universitetsbibliotekets sider. Der begrenset jeg søket til forskning gjort etter 2010 og kun fra fagfelleverderte tidsskrift. I tillegg ga litteraturlistene i relevante artikler nye referanser, noen av disse kunne søkes opp via Google Scholar og deretter bli sjekket for om de var publisert i fagfelleverderte tidsskrift. Det ble brukt en rekke søkeord på både norsk, svensk, dansk og engelsk i ulike kombinasjoner, som blant annet: *deaf, information, emergency, corona, covid-19, health competency, literacy, pandemic, sign language, accessibility, inclusivity, universal design, health care, sign language interpreter, closed captions, broadcasting, minority* mm.

Selv om søkeordene ble brukt på norsk, svensk og dansk, viste det seg å være relativt lite forskning gjort på dette området i Skandinavia. Det som var å finne var for det meste relatert til pedagogikk og hørselshemmede barns språklæring (tilegnelse av norsk med og uten cochlea implantat). Det er derfor et stort rom for videre forskning i nordisk kontekst på dette feltet.

#### 3.2. Kunnskapsstatus om døve og covid-19

Koronapandemien førte til plutselige endringer over hele verden på svært kort tid. Kommunikasjon er nøkkelen for koordinert og effektiv respons mot pandemien, og her er døve i en særstilling (Sher et al., 2020, s. 1846). Døvemiljøet har blitt spesielt utsatt ettersom informasjon om smittevern, nedstengning og sosial distansering ikke har vært tilgjengelig på tegnspråk (Yap et al., 2020, s. 1). Studier viser at døve ofte har relativt lav helsekompetanse (McKee et al., 2015, s. 98; Pollard & Barnett, 2009 s. 184), og Napier og Kidd (2013) viser til at dette blant annet skyldes manglende informasjon gitt på tegnspråk (s. 899). Helsedirektoratet bruker begrepet 'helsekompetanse' om personers evne til å forstå og anvende helseinformasjon for å kunne ta kunnskapsbaserte beslutninger relatert til egen helse, og til bruk av helse- og omsorgstjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 5). Dette er absolutt noe som bør ses i sammenheng med koronapandemien ettersom det stadig har vært nye anbefalinger og smittevernstiltak å forholde seg til.

FNs konvensjon om rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne ble ratifisert av Norge i 2013 (Kulturdepartementet, 2020). Den inneholder beskyttelse for personer med funksjonsnedsettelse under humanitære nødsituasjoner (artikkel 11), og rett til informasjonstilgang på lik linje med resten av allmennheten (artikkel 21) (Forente Nasjoner, 2006). Likevel tok det noe tid før viktig informasjon begynte å bli til dels tilgjengelig på norsk tegnspråk. Det var derimot tilgang til kritisk informasjon på norsk, både i form av tale og tekst, men studier viser at tekstinformasjon kan være vanskelig

for døve å oppfatte sammenlignet med tegnspråk (Witko et al., 2017, s. 58; Tannenbaum-Baruchi et al., 2015, s. 108; Napier & Kidd 2013, s. 899). Dette må ses i lys av at skriftspråk som norsk gjerne er døve personers andrespråk, mens tegnspråk ofte er deres naturlige førstespråk. Fra 10. mars 2020 begynte tegnspråktolker å bli synlig på pressekonferansene på TV (NRK TV, 2020), og etter hvert ble det vanlig praksis at regjeringens pressekonferanser om koronasituasjonen ble gjennomført med tolk.

Utenom barrierene ved informasjonstilgang via massemedia viser litteratur at døve også kan oppleve barrierer i møte med helsevesenet, blant annet fordi helsepersonell ikke kjenner godt nok til døves situasjon og hvordan kommunikasjon kan gjøres best mulig (Park, 2020; Witko et al., 2017; Skøt, et al., 2017).

Det er kun noen av faktorene som har spilt en rolle i døves situasjon under koronapandemien som bør sees nærmere på for å kunne redusere barrierene som har oppstått, og for å være bedre forberedt ved en eventuell ny krise.

### 3.3. Helsekompetanse

På engelsk brukes begrepet «health literacy» for å beskrive om hvorvidt enkeltpersoner evner å forstå og anvende informasjon de mottar fra helsevesenet. Dette gjelder både muntlig og skriftlig informasjon (Jenum & Pettersen, 2014, s. 272). Disse ferdighetene gjør det mulig å ta informerte valg om sin helse og navigere i helsesystemet (Hersh et al., 2015, s. 118). Helse- og omsorgsdepartementet har valgt å bruke oversettelsen «helsekompetanse» for det samme begrepet på norsk. De presiserer at personers helsekompetanse kan endres over tid og avhenger av både situasjon, tematikk og kontekst (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 5). En studie fra 2005 kom frem til at det ofte er stor distanse mellom hva helsepersonell tror pasientene forstår, og hva pasientene faktisk forstår (Safeer & Keenan, 2005).

Pollard og Barnett (2009) undersøkte 57 døve personers helsekompetanse, de fleste (84,3 %) var døve innen de var tre år gamle. Deltakerne var i alderen 21 til 67 år. Av dem hadde 80,8 % høyere utdanning, kun 3,5 % hadde ikke fullført videregående skole. Til tross for høyere utdanning fant studien at utvalget hadde relativt lav helsekompetanse. Funnene indikerte at døve personer har større risiko for negative konsekvenser for helsen knyttet til lav helsekompetanse (Pollard & Barnett, 2009, s. 183-184). Funnene har senere blitt bekreftet i en studie som undersøkte døve personers helsekompetanse ved å inkludere et utvalg bestående av både hørende og døve personer. Totalt var det 405 deltakere, hvor 239 var engelsktalende hørende og 166 var døve tegnspråkbrukere (ASL<sup>2</sup>). Deltakerne var i alderen 40 til 70 år. Studien konkluderte med at forekomsten av utilstrekkelig helsekompetanse blant døve var betydelig, og etterlyste videre forskning om bakenforliggende årsaker for dette (McKee, Paasche-Orlow et al., 2015, s. 94-98).

Det var ikke mulig å oppdrive studier fra Norge om døve personers helsekompetanse, men studier fra Østerrike, New Zealand, Danmark og USA viser at døve oftere opplever barrierer i helsetjenesten enn den generelle befolkningen (Lesch, Burcher et al., 2019; Witko, et al., 2017; Skøt et al., 2017; Kuenburg et al., 2016). Vi skal nå se nærmere på noen av de oftest nevnte barrierene som kan påvirke døves helsekompetanse, før vi går

---

<sup>2</sup> Amerikansk tegnspråk / American sign language.

inn på hvilke informasjonskilder døve personer benytter seg av hvordan de kan tilpasses deres bruk.

### 3.4. Tilfeldig læring

En barriere for helsekompetanse kan forankres i individets bakgrunn og oppvekst, og kan skyldes mindre mulighet for tilfeldig læring. Hauser et al. (2015) forklarer døve barn ofte er fratatt enorme mengder tilfeldig læring når samtaler og kommunikasjon i hverdagen ikke er gjort tilgjengelig for dem (s. 488). Hele 95 % av døve barn er født inn i hørende familier som ikke kjenner til hvordan døve barn lærer eller lever (Hause et al., 2010, s. 487; Mitchell & Karchmer 2004, s. 159). En kjent erfaring blant mange døve av hørende foreldre er *middagsbordsyndromet*<sup>3</sup>, det vil si opplevelsen av å sitte årevis ved middagsbordet uten å oppfatte hva familie og venner snakker om fordi de holder samtalen på talespråk. Det samme kan skje i skolen eller på jobb. Videre kobler Hauser et al. (2015) sammen forholdet mellom tilgang til spontan kommunikasjon og helse, nemlig det at mangelen på tilfeldig læring hjemme kan ha negativ innvirkning på personens kjennskap til familierelaterte sykdommer og egen helsekompetanse (Hauser et al., 2010, s. 488). Dette er en type tilfeldig læring som mange hørende personer tar for gitt (McKee, Paasche-Orlow et al., 2015, s. 96). Døve tegnspråkbrukere har heller ikke full tilgang til helseinformasjon som vanligvis blir plukket opp via TV, radio eller kollektivtrafikken, dessuten har det vært generelt lite helserelatert materiale tilgjengelig på tegnspråk (Kuenburg et al., 2016, s. 3; Pollard et al., 2009, s. 233).

### 3.5. Tospråklighet og leseferdigheter

En annen barriere tilknyttet helsekompetanse som forskning peker på, er døve personers leseferdigheter og mangel på informasjon publisert på tegnspråk. Napier og Kidd (2013) så nærmere på hvordan leseferdighetene til døve tegnspråkbrukere i Australia kan være en barriere for tilgang til helserelatert informasjon ved å gjennomføre 72 semistrukturerte intervjuer. 40 informanter nevnte TV som en informasjonskilde, men anerkjente at det hadde begrensninger fordi teksten baserer seg på leseferdigheter. 32 informanter nevnte fastlegen som en informasjonskilde, og 26 informanter nevnte internett. Trykte medier som bøker, magasiner og brosjyrer ble generelt ikke foretrukket på grunn av begrensede leseferdigheter på engelsk (s. 898). Studien konkluderte med at døve tegnspråkbrukere i Australia opplevde hindringer ved tilegnelse av helserelatert informasjon utenom ved legetimer med tolk. Dette skyldtes først og fremst deres begrensede engelskferdigheter og manglende informasjon gitt på australsk tegnspråk (Napier & Kidd 2013, s. 899). Spørsmålet om manglende informasjon på norsk tegnspråk vil bli besvart gjennom empirien i kapittel 5.

I nabolandet New Zealand fant Witko et al. (2017) lignende funn. Mange av de 56 døve tegnspråklige informantene i studien slet med å forstå trykt helserelatert informasjon. Noen fikk hjelp av familiemedlemmer til å forklare teksten, mens andre hadde ikke tilgang til den informasjonen i det hele tatt (Witko et al., 2017, s. 58).

En studie fra USA av Zazove et al. (2013) fant at lesenivået hos deres døve og Døve<sup>4</sup> informanter tilsvarte 6.-klassenivå (s.770). Utvalget bestod av 106 personer i alderen 18

<sup>3</sup> Fritt oversatt fra engelsk: dinner table syndrome.

<sup>4</sup> Se begrepsavklaring for forskjellen mellom døv og Døv.

til 97, hvor gjennomsnittsalderen var 52 år. Av disse oppga 75 % at de var Døve og hadde tilknytning til døvesamfunnet (Zazove et al., 2013, s. 763).

### 3.6. Kommunikasjon med helsepersonell

Det er på flere måter viktig at helsepersonell har gode kommunikasjonsferdigheter i samhandling med pasientene sine. En studie fra England konkluderte med at kommunikasjonstrening for leger kan være en effektiv måte å avklare behov hos pasienter med begrenset helsekompetanse, og at det kan forbedre kommunikasjonsutfordringer med pasientene. Dessuten så studien en sammenheng mellom legene med gode kommunikasjonsferdigheter og pasienter med bedre helsekompetanse (Tavakoly et al., 2020, s. 9). Hersh et al. (2015) viser til generelle anbefalinger for å gi pasientene forståelig og tilgjengelig informasjon uavhengig av deres leseferdigheter og utdanningsnivå. Anbefalingene inkluderer blant annet å unngå medisinsk sjargong, dele opp informasjon og instruksjoner i små konkrete deler, begrense konsultasjonen til tre punkter eller oppgaver, og vurdere pasientens forståelse (Hersh et al., 2015, s. 118-124). I tillegg kan bruk av rekvisitter, enkle skriftlige instruksjoner, plakater og anatomiske modeller forsterke pasientenes forståelse (Hommes et al., 2018, s. 960). Dette er essensielt, blant annet for å sikre trygg bruk av medikamenter (Ferguson & Liu, 2015, s. 159). Når det gjelder døve har studier pekt ut en rekke utfordringer i møte med helsevesenet (Blakely & Salvo 2019; Skøt et al. 2017; Witko et al. 2017). De neste avsnittene vil ta for seg noen av de som oftest blir nevnt.

#### 3.6.1. Munnnavlesning

Noen hørselshemmede munnnavleser og utnytter seg av eventuell hørselsrest når de kommuniserer med talespråkbrukere, og kan ha problemer med å forstå hva som blir sagt på grunn av utstrakt bruk av munnbind (Sher et al., 2020, s. 1846; Chang & Lipner 2020, s. 1; McKee et al., 2020, s. 781). I tillegg kan munnbind skjule ansiktsuttrykk som ellers er nødvendige komponenter i tegnspråk, men et visir istedenfor munnbind kan være en løsning (Perencevich et al., 2020, s. 2253). Å munnnavlese krever dog god kjennskap til talespråket, men faktorer som dårlig lysforhold, ansiktshår, å være sliten, nervøs, eller ikke ha direkte blikkontakt kan redusere kapasiteten til å munnnavlese. Av og til kan helsepersonell sitte bak et vindu eller snu seg vekk underveis, og dette vil også kunne påvirke munnnavlesningen (Witko et al., 2017, s. 54; Harmer, 1999, s. 95). Hvis det ikke er en tolk til stede, synes flere døve at tolking over skjerm kan være et godt alternativ istedenfor å skrive lapper eller munnnavlese (Hommes et al., 2018, s. 960).

#### 3.6.2. Ufaglærte tolker

Under pandemien har helsevesenet raskt tilpasset seg for å minimere smittespredningen. Dette har blant annet ført til at familiemedlemmer ofte ikke kan være med på viktige besøk innen helsesektoren (Sher et al., 2020, s. 1846). Witko et al. (2017) forteller at noen døve informanter i New Zealand følte en forventning fra helsepersonell om at de skulle bruke familiemedlemmer som tolker, selv om de ikke kunne tegnspråk flytende eller kunne videreformidle medisinsk informasjon nøyaktig. Det hender at enkelte døve selv vil at et familiemedlem skal tolke for seg, for eksempel fordi personen er eldre og er uvant med å bruke tolk, eller fordi konsultasjonen gjelder et sensitivt tema (Witko et al., 2017, s. 56-57). Flere informanter fortalte også at helsepersonell hadde bedt barna deres

om å tolke, selv om dette ble opplevd som høyst upassende (Witko et al., 2017, s. 56). I Norge er det hjemlet i lov at barn ikke skal tolke (Forbud mot bruk av barn som tolk, 2016). Det er også frarådet å bruke familiemedlemmer eller andre uten tolkeutdanning istedenfor kvalifiserte tolker (Helsenorge, 2019). Skøt et al. (2017) skriver at det er upassende av helsepersonell å overlate videreformidling av informasjon til familiemedlemmer, ettersom de ubevisst kan utelate viktige detaljer. I tillegg er dette en ekstra byrde for familien, spesielt i følelsesladde situasjoner (Skøt et al., 2017, s. 2472). Videre beskriver Skøt et al. en problemstilling i Danmark hvor det kun er pasienten som har rett på tolk dekket av sykehuset, og hvis man er pårørende må man betale for tolken selv. Alle de døve, danske informantene fortalte at det ofte var vanskelig å få tolk på sykehuset, selv som pasient, fordi det oppstod diskusjon om hvem som skulle betale (Skøt et al., 2017, s. 2471).

Helsedirektoratet skriver at en forutsetning for likeverdig helse- og omsorgstjenester er at helsepersonell anvender kvalifiserte tolker i møte med pasienter, brukere og pårørende med behov for tilrettelagt kommunikasjon (Helsedirektoratet, 2011). I et brev til landets kommuner fra Helsedirektoratet, FHI og IMDi påpekes det at det har vært en betydelig nedgang i bruk av tolketjenester i helsetjenestene, spesielt i starten av pandemien. De minner om hvorfor det er viktig å bruke kvalifiserte tolker, og at utgifter til tolketjenester utgjør en del av det økonomiske ansvaret for helsetjenester (Helsedirektoratet et al., 2020).

Tegnspråktolker spiller en viktig rolle når det gjelder kommunikasjon mellom tegnspråkbrukere og helsepersonell. Når den døve pasienten får kommunisere på tegnspråk gir det en større kapasitet til å kunne formidle og forstå informasjon som er relevant for deres helse (Witko et al., 2017, s. 56). I Norge har tolker hatt adgang til helsevesenet under koronapandemien så fremt de oppfyller kriteriene for smittevern, ettersom bruk av tolk blant annet er hjemlet i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-5 (Pasient- og brukerrettighetsloven, 2001). Under koronapandemien har oppmøtetolker blitt byttet ut med tolking over skjerm når det har latt seg gjøre, for å redusere smitterisikoen (McKee et al., 2020, s. 781).

### 3.6.3. Helsepersonells kjennskap til døve

Ifølge Witko et al. (2017) er helsepersonell relativt uvante med synet på døve som medlemmer av en sosiokulturell gruppe og som en språklig minoritet. Informanter i studien uttrykte at det er viktig at helsepersonell anerkjenner deres identitet som kulturelt døve tegnspråkbrukere. Da følte de seg mer fornøyde, til og med hvis den var uten tolk. Flere av informantene fortalte om hendelser hvor de følte seg devaluert av kommentarer eller oppførsel fra helsepersonell som reflekterte et medisinsk syn på døvhet, for eksempel hvis de snakket høyt (Witko et al., 2017, s. 59). Lignende funn i studien til Ferguson og Liu (2015) viser at farmasøyter som ikke var tålmodige og tok hensyn overfor døve og hørselshemmede, risikerte å få en svakere relasjon til pasientene. Dette kunne lede til utrygg bruk av medikamenter (Ferguson & Liu, 2015, s. 159). Hommes et al. legger til at et innbydende miljø der pasientene ikke føler seg stigmatisert i tillegg til at personalet anerkjenner deres behov, forbedrer deres opplevelse (Hommes et al., 2018, s. 960).

Skøt et al. nevner at helsepersonell kan være motvillige til å tilpasse talen og prøve andre kommunikasjonsformer fordi de er så travle (Skøt et al., 2017, s. 2472). På den andre siden er det helt essensielt med god kommunikasjon og å vurdere pasientens

forståelse for å sikre trygg bruk av medikamenter og positivt utfall for helsen. Det er dermed behov for opplæring blant personalet for å øke bevisstheten rundt døve og hørselshemmedes behov (Ferguson & Liu, 2015, 159). Informantene i studien til Skøt et al. mener det er avgjørende at helsepersonell lærer om kommunikasjon i møte med personer med hørselstap. De synes opplæring bør skje i undervisningen og at brosjyrer og informasjonsmateriell kan bli sendt til ulike arbeidsplasser for helsepersonell (Skøt et al., 2017, s. 2473). Blakely og Salvo (2019) bekrefter at det er nødvendig å redusere eller eliminere barrierer for å kunne kommunisere med døve og hørselshemmede på en vellykket og effektiv måte. De skriver videre at flere studiesteder for fremtidig helsepersonell inkluderer en introduksjon om døve og hørselshemmede i pensumaterialet, og at dette gjerne handler om kommunikasjon og relasjonsbygging. Likevel er dette kun i teorien og ikke noe som blir øvd på i praksis, selv om det er noe som kunne gi større utbytte for kommunikasjonsferdigheter (Blakely & Salvo, 2019, s. 1193). Basert på observasjoner fra tegnspråktolker skriver Hommes et al. (2018) at klinikere sin kunnskap om døve og hørselshemmedes kommunikasjonsmuligheter har forandret seg lite de siste tiårene, til tross for forskningen som har blitt gjort tidligere (Hommes et al., 2018, s. 960).

Funn tyder på at ad hoc-strategier som munnnavlesning, skriving, gestikulering og ufaglærte tolker (for eksempel familie og venner) utgjør en risiko for utfallet for døve menneskers helse (Witko et al., 2017, s. 59). Verktøy som rekvisitter og plakater blir for lite brukt, og enkelte metoder for å sjekke pasientens forståelse blir heller ikke brukt – selv med tolk til stede. Dette påvirker døve og hørselshemmede pasienters muligheter til å følge medisinske instruksjoner (Hommes et al., 2018, s. 960). Blakely og Salvo (2019) konkluderer med at det er viktig at helsepersonell har de nødvendige ferdighetene og treningen i å kunne kommunisere med alle pasienter på en kompetent og effektiv måte, også med døve og hørselshemmede (s. 1194).

Vi har nå sett noen av utfordringene døve personer står overfor når det gjelder tilegnelse av helseinformasjon. Videre blir det presentert noen strategier for innhenting av informasjon gjennom ulike kilder, og hvordan informasjonen eventuelt kan tilpasses den tegnspråklige populasjonen bedre.

### 3.7. Informasjonskilder

Som nevnt tidligere har forskning på ulike områder identifisert risikofaktorer som gjør døve og hørselshemmede mer sårbare i nødsituasjoner og kriser. Blant disse risikofaktorene er lavere helsekompetanse, og manglende tilgjengelig og forståelig informasjon (Witko et al., 2017; McKee et al., 2015; Neuhauser et al., 2013; Pollard et al., 2009). En stor utfordring innen folkehelse er å nå ut med effektiv informasjon om forberedelser og tiltak ved nødsituasjoner til mangfoldige og sårbare populasjoner (Neuhauser et al., 2013, s. 1). Tidligere har døveforeningene hatt en viktig rolle innen informasjonsformidling ettersom dette var et sted tegnspråklige døve kunne samles og diskutere ulike aktuelle temaer (Hualand & Norges Døveforbund, 2000, s. 65). Men på grunn av restriksjoner under koronapandemien har ulike møteplasser hatt begrensede muligheter for å holde åpent. Informasjon om covid-19 og smittevern har derfor vært nødt til å bli formidlet gjennom også andre kanaler.

### 3.7.1. Trykte medier

Som vi har sett fra internasjonale studier har døve rundt om i verden varierende grad av leseforståelse og relativ lav helsekompetanse sammenlignet med befolkningen for øvrig (McKee et al., 2015; Zazove et al., 2013; Pollard et al., 2009). Med dette i visshet kan hensyn tas når nytt informasjonsmateriale lages, slik at dette blir bedre tilgjengelig for den tegnspråklige populasjonen. Som nevnt tidligere fant Witko et al. (2017) at det var vanskelig for noen informanter å forstå helseinformasjon i bruksanvisninger og brosjyrer (Witko et al., 2017, s. 58). En studie fra Berkeley så nærmere på denne problemstillingen ettersom sårbare populasjonsgrupper møter på flere barrierer ved tilgang, forståelse og bruk av helseinformasjon, for eksempel i sammenheng ved forberedelser eller respons til nødsituasjoner (Neuhauser et al., 2013, s. 1). Studien samlet inn trykt informasjonsmateriale om beredskap i nødsituasjoner fra ulike grasrotorganisasjoner for seniorer, døve og hørselshemmede, i tillegg til informasjon fra helseinstanser. De gjennomførte intervjuer med nøkkelinformanter fra hver av organisasjonene, både hørende og tegnspråklige døve. Deretter vurderte de tilgangen og leseligheten til informasjonsmaterialet (Neuhauser et al. 2013, s. 5). De fant at alt trykt informasjonsmateriale rettet mot døve og hørselshemmede overskred det anbefalte lesenivået i USA tilsvarende 4.-klasse. Neuhauser et al. (2013) anbefaler derfor at informasjonsmaterialet utformes i samarbeid med målgruppen. Det vil være nyttig med tanke på kompleksiteten i målgruppen og dens undergrupper<sup>5</sup> (s. 9-10). Funn i studien viser også et betydelig gap mellom den estimerte helsekompetansen og typen informasjonsmateriale som ble gitt ut hos grasrotorganisasjonene og helseinstansene (Neuhauser et al., 2013, s. 10).

En studie gjort i 2016 av Beusekom et al. undersøkte hvordan det var for personer med lave leseferdigheter å finne og forstå informasjon om medisiner i brosjyrer. I intervjuene og fokusgruppene ble det nevnt at teksten i brosjyren var for lang og størrelsen på fonten for liten, de var også generelt enige i at det burde holde med én A4-side som gir oversikt over relevant informasjon. Flere mente også at utseende på brosjyren ikke var innbydende, og at det var krevende å opparbeide seg nok motivasjon til å lese og prosessere informasjonen (s. 1375). Samtidig ble det nevnt at bruk av overskrifter var nyttig for å navigere seg i teksten, slik at de kunne lese kun den delen som virket relevant (s. 1376). De fleste informantene var enige i at brosjyren var vanskelig å lese og at det bør bli skrevet på et enklere språk. Dessuten var majoriteten av informantene entusiastiske til bruk av bilder i kombinasjon med teksten. Visuelle elementer var tenkt å være nyttige for å tildele viktige temaer oppmerksomhet, som for eksempel advarsler (s. 1376). Studien konkluderte med at barrierene personer med lav leseforståelse opplever, kan senkes ved å bruke korte, forklarende tekstdeler med støtte i bilder. Og at en slik tilnærming kan forsterke forståelsen av informasjonen og kan bidra til å myndiggjøre målgruppen (van Beusekom et al., 2016, s. 1378). Dette er funn som blant annet støtter illustrasjoners rolle, som beskrevet i EU-direktivet om pasientinformasjon (Directive 2001/83/EC, 2001, art. 62) .

Pollard et al. (2009) poengterer at informasjonsmateriale designet for personer med lav leseforståelse antakelig gir døve større tilgang til materialet enn om det ikke hadde blitt modifisert, men at på grunn av språklige forskjeller mellom tegnspråk og talespråk er ikke tilpasninger relatert til leseferdigheter nok (s. 233-234). Et tilleggsmoment er at forenklet tekst ikke adresserer forskjellen i «fund of information» til hørende og døve

---

<sup>5</sup> Hørselshemmede, døvblitte, tegnspråklige døve, døvblinde.

lesere, og det er heller ikke tilpasset sosiokulturelle forskjeller som kan påvirke den døve leserens forståelse og tilegnelse av materialet (Pollard et al., 2009, s. 234).

### 3.7.2. Internett

Betydelig mer forskning er gjort på hvordan informasjonsmateriale kan tilpasses døve mediert på internett. Dette kan skyldes at webbaserte løsninger gir større spillerom enn trykte medier, for eksempel i form av tegnspråklige videoer. I denne delen skal vi se nærmere på hva forskning sier om døves strategier om innhenting av informasjon på nett, og hvordan webbasert informasjonsformidling bedre kan tilpasses døve.

Det var ikke mulig å oppdrive norsk forskning om døves strategier på internett, foruten om et par masteroppgaver om døv ungdom fra 2003 og 2007. En spørreundersøkelse fra 2012 sier derimot noe om døves internettbruk sammenlignet med hørende og hørselshemmede. Rapporten fra spørreundersøkelsen viser at 77 % av hørselshemmede og den generelle befolkningen surfer på internett minst én gang om dagen, mens andelen døve er nokså likt på 74 %. Andelen som ikke brukte internett i 2012 var på 7 % og 10 % blant hørselshemmede og befolkningen generelt, mens det var 15 % blant døve. 72 % av de døve som ikke brukte internett var 60 år eller eldre, mens 25 % av dem var i alderen 45-59 år. Kun 3 % av de døve i alderen 30-44 år brukte ikke internett (Post- og teletilsynet, 2012, s. 23-24). Når det gjelder sosiale medier og direktemeldinger er dette mer utbredt blant døve enn hørselshemmede og den øvrige befolkningen. 68 % av døve bruker sosiale medier mot 58 % og 59 % av hørselshemmede og befolkningen generelt. I tillegg bruker døve sosiale medier oftere, 54 % bruker det hver dag mot 44 % og 45 % sammenlignet med den hørselshemmede og generelle befolkningen. En større andel døve sender direktemeldinger (58 %) enn hørselshemmede (46%) og befolkningen generelt (45 %). I 2012 sendte hele 29 % av døve direktemeldinger hver dag, sammenlignet med 19 % av hørselshemmede og 17 % av resten av befolkningen (Post- og teletilsynet, 2012, s. 22). Basert på disse tallene og utviklingen av digitale tjenester i ettertid, kan en trekke slutningen om at internett, sosiale medier og direktemeldinger er kanaler som blir brukt av de fleste døve og som kan være viktige med tanke på informasjoninnhenting.

I 2016 ble det opprettet en Facebook-side som følge av et jordskjelv i Amatrice i Italia. Målet var å nå ut med tegnspråklig informasjon til den døve befolkningen og deres pårørende i området, men en studie gjort i etterkant viser at siden hadde mye større innvirkning enn først antatt. Informasjonen ble gitt via videoer på italiensk tegnspråk med teksting. Rotondi et al. (2019) fant at ca. 58 000 italienere var innom siden, av disse meldte flesteparten at de var døve. Av de besøkende ønsket 60 % av de døve og 10 % av de hørende mer informasjon, spesielt med tanke på letearbeidet etter savnede døve personer og generelt om hvordan man bør te seg ved et jordskjelv (s. 139). Det var antatt at videoene ville være nyttig for den døve befolkningen truffet av jordskjelvet, men innen timer hadde 85 % av Italias døve befolkning vært innom Facebook. Basert på forespørslene for mer informasjon og forklaring kan en si at siden var godt mottatt og kunne fungere godt som et spørsmål og svar-tjeneste som daglig kunne spre informasjon til en lav kostnad (s. 139). Studien konkluderer med at informasjon om nødsituasjoner bør gis raskt på en måte som er tilpasset døve, og at kanaler som sosiale medier og Facebook er en potensiell løsning. Videre understrekes det at informasjonen må utformes etter internasjonale retningslinjer for å forbedre rask tilgang og formidle sikret informasjon (Rotondi et al., 2019, s. 140). Retningslinjene Rotondi et al. (2019) refererer



til er sammenfattet og publisert av World Federation of the Deaf og World Association of the Sign Language Interpreters. To av retningslinjene for informasjon ved naturkatastrofer og nødsituasjoner nevner internett og sosiale medier:

- “- Social media, such as Facebook, Twitter and YouTube, should be used to allow deaf individuals to both receive emergency information and assist in disseminating this information to other Deaf Community members, and
- Radio stations which are given responsibility for broadcasting emergency information should ensure that such information is also published on the station website.” (WASLI & WFD, 2015, s. 4).

Den 2. mars 2020 publiserte Helsedirektoratet en film for barn og unge om koronaviruset. Den ble tilgjengelig på tegnspråk 6. mars. (Helsedirektoratet, 2020; Helsedirektoratet & Døves Media, 2020). Filmen var tilgjengelig på deres nettsider og YouTube, og ble senere spredt via plattformer som Facebook. Den tegnspråklige versjonen ble tegnspråktolket av en døv person mange i tegnspråkmiljøet er vant med å se på TV og internett, noe som kan tenkes å være nyttig med tanke på mottakernes tillit til budskapet. På den andre siden er det tolket materiale og ikke i utgangspunktet laget for et tegnspråklig publikum. Pollard et al. (2009) skriver at dette har visse ulemper ettersom en oversettelse ikke alltid formidler en ekvivalent mening, eller at det mangler justeringer i henhold til sosiokulturelle forskjeller som kan være gunstige (s. 234). Videre foreslår de en modell for å tilpasse et kildemateriell til tegnspråk, spesielt med tanke på helseinformasjon. Første steg er å bryte ned kildematerialet for å se hvilke læringspunkter som blir formidlet (s. 234). Neste steg er å lage en realistisk og engasjerende dialog som kan bli på tegnspråk av to døve skuespillere. På den måten deler de døve skuespillerne informasjon med hverandre, og ikke med en hørende person. Det har Pollard et al. gjort med hensikt om å ikke fremstille døve personer som avhengige av hørende personer for å få informasjon (s. 235). Videre sjekkes manuset og sikrer at det dekker for mulig kunnskapshull som er relevante for døve, men som ikke nødvendigvis står i kildematerialet. Når hovedelementene er på plass legges inn ekstra innhold for å gjøre det relevant for døvekulturen og døves hverdagsliv. Elementer fra kildematerialet som er irrelevant for døve må enten fjernes eller endres. Dette er med på å øke interessen, gjøre informasjonen relevant og bidrar til forståelsen av læringspunktene (s. 235). Deretter kan førsteutkastet til manuset bli skrevet ned på skriftspråket, og dette deles med produsentene av kildematerialet for å få tilbakemeldinger. Manuset brukes ikke av skuespillerne under innspilling ettersom manuset ikke kan skrives på tegnspråk. I stedet skrives et «glosemanus» som kan brukes ved innspilling for å lære rekkefølgen på tegnene. Etter innspilling blir filmen oversatt tilbake til talespråket slik at produsentene av kildematerialet kan se hva som faktisk ble sagt på tegnspråk. Igjen gir det muligheter for tilbakemeldinger (s. 236). Før tale kan bli lagt på filmen må stemmeskuespilleren bli kjent med timingen i filmen, slik at setningene starter og slutter samtidig. Når stemmen er på plass lages et revidert manus for at stemmen og teksten som kommer til slutt, blir så like som mulig (Pollard et al., 2009, s. 236).

Hvis det haster med å sende ut informasjon, er det forståelig at en prosess som den skissert ovenfor blir for omfattende, og at det er raskere gjort å benytte seg av en tegnspråktolk. Det er likevel noen hensyn som bør tas. Debevc et al. (2010) undersøkte hvordan informasjon på internett kunne bli mer tilgjengelig for døve gjennom en integrert tegnspråktolk-modul på nettsider. Ved å trykke på et ikon kunne brukere få opp en tegnspråktolket versjon av innholdet med transparent bakgrunn. Basert på

informantenes tilbakemeldinger kom studien fram til at viktige hensyn er: passende størrelse på videoen (og muligheter for å justere størrelsen selv), god videokvalitet, tilgjengelighet og passende språk. Dette er også en løsning som kan kombinere video, lyd og teksting og som oppfyller kravene til universell utforming i henhold til WCAG<sup>6</sup> 2.0 (Debevc et al., 2010, s. 196; Tilsynet for universell utforming av IKT, u. å.).

### 3.7.3.TV

TV er en svært effektiv kommunikasjonsform ettersom innholdet kan nå ut til store deler av befolkningen på samme tid. Den har en dagsordensfunksjon og en sentral rolle som informasjonskanal, og konsekvensene blir store når man ikke har tilgang til sendingene (Haualand & Norges Døveforbund 2000, s. 81).

I Norge må riksdekkende TV-kanaler med mer enn 5 % av de samlede seertallene tekste ferdigproduserte programmer, som sendes mellom kl 18.00 og 23.00. Per i dag gjelder dette TV 2 sin hovedkanal, TVNorge og NRK sine riksdekkende kanaler. I tillegg skal direktesendte programmer i tidsrommet 18.00-23.00 tekstes dersom det er teknisk og praktisk mulig (Medietilsynet u. å.). NRK tekster også utover minstekravet ved å blant annet direkte tekste nyheter på dagtid, Kveldsnytt i ukedagene og store nyhets- og sportsbegivenheter (NRK, 2020). Når det gjelder tegnspråk, er det kun NRK som har et etablert tilbud med egen tegnspråkkanal, som er tilgjengelig både via TV og nett-TV. NRK Tegnspråk ble opprettet for 21 år siden etter en aksjon i døvemiljøet, og er bemannet med tegnspråktolker hovedsakelig fra kl. 18.00 og utover kvelden (NRK 2020). Under koronapandemien har dog bemanningstidene blitt utvidet. Dette blir videre tatt opp i empirikapittelet om TV som informasjonskilde og i empirikapittelet om tegnspråktolking og direkte teksting på TV.

Å se tegnspråktolker på TV direkte på pressekonferanser har ikke vært vanlig praksis i Norge før koronapandemien. Det har derfor ikke vært mulig å finne forskning om dette verken herfra eller fra våre naboland. Yap et al. (2020) undersøkte hvor mange lav- og mellominntektsland som hadde tegnspråktolk på sine pressekonferanser relatert til koronaviruset i perioden 28. februar 2020-26. mai 2020. Funnene viser at kun 79 av de 123 landene hadde tegnspråk under sine pressekonferanser. 43 % av landene med lav inntekt hadde tolk, mens av mellominntektslandene hadde 70 % tolk. Studien fant også at ingen av de følgende internasjonale organisasjonene hadde tolk under sine pressekonferanser: Verdens helseorganisasjon, Verdensbanken, Det internasjonale valutafondet, FNs organisasjon for ernæring og landbruk, og Den internasjonale arbeidsorganisasjonen. (s. 2). Videre anbefaler forfatterne at tegnspråktolker blir inkludert i pressekonferanser generelt, i alle land og av internasjonale organisasjoner for å oppfylle FNs løfte om «leave no one behind» (Yap et al., 2020, s. 3).

Første gang TV-kanalene i Australia og New Zealand hadde tegnspråktolker i rampelyset var i 2011 som følge av flom, sykkloner og jordskjelv. En rapport av McKee (2014) ble gjort i etterkant for å se hvordan pressekonferansene ble organisert med tegnspråktolker, hvordan dette ble mottatt, og for å samle inn tilbakemeldinger (s.107). Pressekonferansene var i utgangspunktet ikke tilrettelagt for et tegnspråklig publikum, ettersom det ikke var innlemmet bruk av tolk i protokollene for kringkasting og beredskap. I både Australia og New Zealand ble etter hvert bruk av tolker et resultat av at døve personer krevde å få sendingene tilgjengelig via tegnspråk. I begge landene var

---

<sup>6</sup> Web Content Accessibility Guidelines

det lite teksting av programmer og tegnspråk var sjeldent å se på TV, også i New Zealand der NZSL<sup>7</sup> har status som offisielt språk (s. 110). I Australia sendte politiet ut SMS og e-poster til ca. 200 døve personer i området rammet av flom, for å informere dem om å følge med politiets Facebook-side i tilfelle evakuering. Politiet holdt også pressekonferanser for å informere. Tolkere ble først bestilt etter at flere døve personer la inn kommentarer på politiets Facebook-side om at de ikke forstod tekstingen på TV ettersom den var rotete og full av forkortelser s. (111). Da tolke-teamet kom på plass i Australia bestod de av til sammen åtte tolkere. Tilbakemeldingene fra døve seere var at de var fornøyde med å se tolkene på TV, men at forståeligheten og stilen på tolkingen ikke var konsekvent nok på tvers av tolkene. Teamet ble derfor redusert til tre erfarne tolkere til da syklonen traff, slik at tolkingen ble mer sammenhengende (s. 112).

I New Zealand oppstod et jordskjelv i Christchurch, en by med flere døve innbyggere. Øyeblikkelig lobbyvirksomhet fra døveforbundet på både lokalnivå og nasjonalnivå gjorde at tolkere ble inkludert på TV. Lobbyvirksomheten var først rettet mot sivilforsvaret og TV-kanalene, før de kontaktet ulike departement og til slutt statsministerens kontor. Sistnevnte instruerte at tegnspråktolker skulle bli inkludert på pressekonferansene (s. 112). En utfordring var at dette var helt nytt for TV-kanalene, og de forstod ikke umiddelbart at det var nødvendig å holde tolken i bildet. Tolkene forsvant derfor sporadisk ut av bildet under de første sendingene, i begge landene, ettersom filmingen zoomet inn eller ut. Dette ble rettet opp i etter tilbakemeldinger fra publikum (s.114). Døve fra begge land satt stor pris på å bli inkludert i den offentlige diskursen i løpet av disse naturkatastrofene (s. 123). Noen få offentlige uttalelser ble gjort imot tolkingen av personer som syntes det var distraherende. Dette fikk raskt motsvar fra både hørende og døve personer (s. 125). I ettertid viste det seg at publisiteten hadde stor nytteverdi for bevisstgjøring om døve og tegnspråk. I Australia ble det gitt flere donasjoner og i New Zealand meldte flere seg på lokale tegnspråkkurs (McKee 2014, s. 126).

Når tegnspråktolker er synlige på TV er det noen hensyn å ta for et optimalt utbytte for det døve publikum. En studie fra Israel om nødsituasjoner og kommunikasjonshindringer for døve, fant at det ikke var nok at det var lovpålagt å ha tegnspråktolk på TV under nødsituasjoner hvis størrelsen på tolken var for liten. En større andel av informantene sa de kun delvis klarte å følge tolkingen ettersom tolken fremstod som for langt unna, og bildet som for lite (Tannenbaum-Baruchi et al., 2015, s. 108). Av de som kunne lese tekstingen mente flere at tekstingen var oppsummerende og kortere enn det som faktisk ble sagt, og at de derfor hentet resten av informasjonen følgende dag i avisen eller på internett (s. 108). Resultatene fra studien leder til flere anbefalinger, blant annet at informasjon spres via flere ulike kanaler slik at det blir tilgjengelig for en større andel av døvemiljøet. I tillegg anbefales det et større bilde for tegnspråktolken på TV-sendinger og strømming på nett, og at tolkingen utføres på en rolig måte med enkelt språk, og at det er tolk til stede under alle sendingene ved nødsituasjoner (Tannenbaum-Baruchi et al., 2015, s. 110).

---

<sup>7</sup> New Zealand sign language

## 4. Metode

Dette kapittelet tar for seg hvilken metode som ligger til grunn for forskningsprosjektet. I tillegg beskrives utvalget, rekrutteringen, datainnsamlingen og andre relevante aspekter ved metoden.

### 4.1. Vitenskapsteori og kvalitativ metode

Dette prosjektet tar utgangspunkt i et fenomenologisk forskningsperspektiv, som tar sikte på å beskrive og utvikle kunnskap om informantenes felles erfaringer av et fenomen (Creswell, 2013, s. 76). Kunnskap om felles erfaringer kan være nyttig for blant annet helsepersonell og beslutningstakere (Creswell, 2013, s. 82). I forskning med fenomenologisk perspektiv prøver forskeren å sette til side sin egen forforståelse i møte med data, selv om dette ikke helt lar seg gjøre. En må derfor være svært bevisst sin egen innflytelse på datamaterialet, slik at man ikke legger egne fortolkninger til grunn når informantenes erfaringer og meningsinnhold gjenfortelles (Giorgi i Malterurd, 2011, s. 97). Siden prosjektet bygger på flere innsamlingsmetoder for å gi en bredere beskrivelse av situasjonen er ikke dette en ren fenomenologisk analyse, men det ligger i grunn for å beskrive informantenes opplevelser. Creswell (2013) forklarer at kvalitativ metode brukes for å undersøke en gruppe, undertrykte stemmer, eller variabler som ikke lett kan måles. Forskningsdesign med kvalitativ metode kan ved å snakke direkte med personene det angår, gi oss en kompleks forståelse av problemet og i hvilken kontekst det oppstår og hvordan det oppleves (s. 47-48). Selve ryggraden i kvalitativ metode er å innhente data fra ulike kilder som for eksempel intervjuer, observasjoner og dokumenter, og ved å stille åpne spørsmål (s. 52). Ikke alle forskningsspørsmål og variabler passer å bli målt og undersøkt via en kvantitativ metode (Creswell, 2013, s. 48). Med utgangspunkt i problemstillingen til dette prosjektet er det derfor vurdert at et kvalitativt metododesign er best egnet til å kunne belyse og besvare spørsmålene.

### 4.2. Utvalgs- og rekrutteringsstrategi

For å besvare problemstillingen fra et bredere perspektiv er utvalget todelt. Utvalget består derfor av et utvalg med døve privatpersoner og et utvalg med representanter fra ulike aktører innen døvemiljøet som har vært relevante for informasjonsformidling til den døve befolkningen. Dermed blir problemstillingen besvart basert på tilbakemeldinger fra både de som mottar og innhenter informasjon, og de som formidler, produserer og/eller publiserer informasjon. Utvalgskriteriene for disse to utvalgene er:

#### Utvalg 1)

Døve personer med norsk tegnspråk som sitt førstespråk, som er født døve eller har vært døve siden ung alder. Utvalget identifiserer seg selv som Døve og har tilhørighet til døvemiljøet. Det er ønskelig med variasjon i kjønn og alder, gjerne to deltakere fra hvert alderssegment (18-29 år, 30-49 år, 49-60+ år).

#### Utvalg 2)

Informanter fra ulike virksomheter som har vært aktive under koronapandemien tilknyttet informasjonsformidling om viruset rettet mot den døve befolkningen. Dette kan være personer fra det offentlige, private aktører eller representanter fra ideelle organisasjoner. Informantene kan være både hørende og døve, helst fra ulike bransjer.

Det ble først prioritert å rekruttere informanter fra det første utvalget ettersom det var ønskelig å få gjennomført intervjuer så raskt som mulig da prosjektet startet i midten av mars 2020. På grunn av nedstengingen av samfunnet på det tidspunktet valgte jeg å rekruttere via to store Facebook-grupper. Disse er kalt «Hørselshemmet» med ca. 7000 medlemmer, og «Hørselshemmede og arbeid» med ca. 1000 medlemmer. For å nå ønsket målgruppe publiserte jeg en video på norsk tegnspråk som tilsvarte prosjektbeskrivelsen og en beskrivelse av hvem jeg ønsket å komme i kontakt med. Sammen med videoen skrev jeg en oppsummering av hovedpunktene og e-postadressen min for videre informasjon eller påmelding. Jeg oppfordret også publikum til å tipse andre døve om studien. Videoen og teksten ble publisert i den første gruppen 17. april 2020, og i den andre gruppen 12. mai 2020. Innleggende ble likt av 56 personer og 12 personer i hver av gruppene. Til sammen meldte sju personer sin interesse til å delta på studien, men én person trakk seg før oppmøte, én møtte ikke opp og én lot ikke høre fra seg igjen. Én av informantene viste seg å ikke oppfylle utvalgskriteriene og er derfor ikke inkludert i datamaterialet. Det første utvalget ble til slutt bestående av tre informanter.

For å rekruttere til det andre utvalget tok jeg direkte kontakt med sju virksomheter og aktører via e-post. Disse ble valgt ut basert på observasjoner om hvem som publiserte eller formidlet informasjon om koronaviruset, og hvem som ble nevnt i samtale med de ulike aktørene. Representanter fra alle aktørene var behjelpelige med å svare på spørsmål til prosjektet.

### 4.3. Informantene

I det første utvalget stilte til sammen tre kvalifiserte informanter ved to ulike anledninger. Første gang i april, og andre gang i desember 2020. Informantene bestod av to menn og én kvinne i aldersspennet 31-45 år. Alle er født og oppvokst i Norge, og de bor og kommer fra ulike deler av landet. Informantene har blitt gitt fiktive navn og blir omtalt i empirien som «Jonas», «Amanuel» og «Guri». Alle er arbeidstakere og har fulgt med på nyhetsbildet under koronapandemien, og de tilhører det midtre alderssegmentet. Informantene mestrer mange kanaler og har ikke vært avhengige av å motta informasjon om covid-19 på tegnspråk. De tre som meldte frafall og den ene som ble ekskludert på grunn av utvalgskriteriene, tilhørte det nedre og øvre alderssegmentet.

Det andre utvalget består av informanter fra Døves Media, Supervisuell, Stiftelsen Signo, Norges Døveforbund, Rådgivningskontoret for syn og hørsel i Oslo, Helse- og omsorgsdepartementet, NRK, og Nasjonalt behandlingssenter for hørsel og psykisk helse (NBHP). Flertallet av representantene er selv døve og/eller kan norsk tegnspråk.

Døves Media og Supervisuell er to medieselskap som produserer tegnspråklig filmmateriale innen ulike sjangre (Døves Media u.å.) (Supervisuell u.å.). Stiftelsen Signo tilbyr skole, arbeid, helse- og omsorgstjenester til døve, hørselshemmede og døvblinde (Signo u.å.). Norges Døveforbund er en språkpolitisk organisasjon for tegnspråklige, hvor målet er å oppnå full deltakelse og likestilling for døve og hørselshemmede i samfunnet (Norges Døveforbund u.å.). Rådgivningskontoret for syn og hørsel tilbyr en rekke tjenester for syns- og hørselshemmede, deres pårørende og hjelpeapparatet. De tilbyr blant annet hjemmetjenester og eldresenter for døve og døvblinde, utprøving av hjelpemidler, råd og veiledning om tilbud og rettigheter m.m. (Oslo kommune u.å.). NRK tilbyr direkteteksting og tegnspråktolking på TV, i tillegg til blant annet å produsere og sende Tegnspråknytt i hverdagene. NBHP er et nasjonalt behandlingstilbud for personer

med nedsatt hørsel og psykiske lidelser. Målsettingen deres er å sikre et likeverdig tilbud innen psykisk helsevern for døve, døvblinde og hørselshemmede (NBHP u.å.).

#### 4.4. Datainnsamling

På bakgrunn av studiens formål, problemstilling og de to informantgruppene er det besluttet å benytte tre ulike metoder for datainnsamling: intervju, e-postkorrespondanse og observasjoner. Dette vil til sammen kunne føre til empirisk materiale som kan gi en bred beskrivelse av døves tilgang til informasjon om covid-19 og smittevern.

##### 4.4.1. Intervju

Datainnsamlingen for det første utvalget foregikk gjennom to semistrukturerte intervjuer med varighet på cirka en time hver. Det første intervjuet ble gjennomført i april, mens det siste intervjuet ble gjennomført i desember. Det vil si at hver av informantene bidro til omtrent to timer med intervju materiale hver. Det ga rom til å høre hvordan informantene hadde opplevd deres tilgang til informasjon relatert til koronaviruset over tid, og hvilke tanker de hadde på de ulike tidspunktene. Et semistrukturert intervju ble også gjennomført med en representant fra Norges Døveforbund, og et med en representant fra Rådgivningskontoret for syn og hørsel. Også disse intervjuene varte omtrentlig én time hver.

I følge Malterud (2011) er semistrukturerte intervjuer samtaler med individuelle deltakere, som tar utgangspunkt i prosjektets problemstilling og en intervjuguide som minner om hvilke tema en ønsker å få belyst (s. 129). Det er viktig å ikke følge intervjuguiden slavisk, eller gjøre den for detaljert, hvis man ønsker å få vite noe nytt eller oppdage nye spørsmål relatert til problemstillingen. Forskeren bør heller tilpasse intervjuguiden opp mot den enkelte deltaker (Malterud, 2011, s. 129). Intervjuene med det første utvalget hadde derfor én intervjuguide ved første samtale, og en revidert en ved oppfølgings samtalen. Samtalen med Norges Døveforbund og Rådgivningskontoret for syn og hørsel var basert på hver sine intervjuguides.

Intervjuene ble gjennomført via videomøter på grunn av restriksjoner, smittevern og store avstander. For å gjøre det enklest mulig for informantene fikk de selv velge hvilke plattformer de ønsket å logge på. Skype, Zoom, Teams og Messenger ble tatt i bruk. Ifølge Creswell (2013) blir kvalitativ datainnsamling ofte gjort i en naturlig setting der informantene opplever problemet som blir undersøkt (s. 45). I dette tilfellet var det mest naturlige å holde avstand og etterleve restriksjonene, og videomøter har blitt en del av hverdagen under koronapandemien. Intervjuene ble tatt opp, med informantens samtykke, via en integrert funksjon på PC. Opptakene ble lastet over til en sikret server hos NTNU og på en ekstern harddisk som back-up. Deretter ble de transkribert og slettet.

Opptaket fra intervjuet med Rådgivningskontoret for syn og hørsel manglet dessverre lyd. Det førte til at opptaket ikke kunne bli transkribert, derimot resulterte intervjuet i fire sider med notater. Et annet opptak manglet også lyd, men dette hadde ikke innvirkning ettersom intervjuet ble utført på norsk tegnspråk.

#### 4.4.2.E-postkorrespondanse

Datamateriale hentet fra representanter for Døves Media, Supervisuell, Stiftelsen Signo, Helse- og omsorgsdepartementet, og NBHP ble innsamlet via e-postkorrespondanse. De døve representantene fikk også mulighet til å eventuelt besvare spørsmål på tegnspråk, tilfelle det var mer komfortabelt for dem. Det var dog færre spørsmål til dette utvalget enn resten av informantene, og det var derfor hensiktsmessig å ha fleksibiliteten ved å kunne sende spørsmål og svar over e-post når det passet dem best.

Ifølge Hunt og McHale (2007) sparer man mye tid på å utføre intervjuer over e-post, ettersom man ikke trenger å reise eller transkribere i etterkant. I tillegg kan man på den måten samle inn data raskere, korrespondere fortløpende og reflektere mellom hver gang man har kontakt (s. 1416-1417). En ulempe med denne metoden er at man mister de nonverbale signalene, og man vet ikke om denne formen for intervju gjør deltakerne mer åpne eller lukkede (Hunt & McHale, 2007, s. 1418). Ut ifra dette ville jeg ikke brukt denne intervjuformen i forbindelse med det første utvalget som står for dybdeinformasjonen, men vurderer det som hensiktsmessig for å kunne innhente supplerende informasjon fra det andre utvalget.

#### 4.4.3.Observasjoner

I løpet av prosjektiden er det gjort en rekke observasjoner om hvordan informasjon vedrørende koronaviruset har blitt formidlet. Observasjonene er hovedsakelig gjort på ulike kanaler via TV og internett. Disse har blitt dokumentert med bilder og skjermdump og ført opp med dato. Dette ga godt grunnlag for å kartlegge hvilken informasjon som var tilgjengelig for blant annet døve og hørselshemmede via tegnspråk og teksting om koronaviruset og smittevern. Disse observasjonene har vist seg å bli sentrale for å kunne beskrive informasjonens utvikling underveis i pandemien fra både offentlige og private aktører. Malterud (2011) skriver at observasjoner forutsetter informert samtykke fra deltakerne (s. 146), men i denne sammenheng er observasjoner kun gjort i forbindelse med materiale som er ment å være allment tilgjengelig. Jeg legger derfor til grunn at ytterligere samtykke ikke er nødvendig. Observasjonene har blitt brukt som eksempler i intervjuene med det første utvalget for å lære mer om hvordan de opplevde bestemte situasjoner. Ifølge Malterud (2011) er dette en viktig del av det å bruke observasjon som metode, nemlig å vite at forskerens fortolkning ikke nødvendigvis stemmer overens med deltakernes opplevelse eller mening. Det er derfor være en fordel å gjennomgå observasjonene med informantene (Malterud, 2011, s. 147-148).

#### 4.5. Oversettelse og transkripsjon

Opptakene ble raskt prosessert etter intervjuene. De intervjuene som foregikk på norsk tegnspråk, ble oversatt til norsk talespråk og deretter transkribert på norsk skriftspråk. Alternativt kunne intervjuene bli nedtegnet i tegnspråklig transkripsjon, men dette ville kunne gi informasjon av mer lingvistisk art enn av den informasjonen problemstillingen er ute etter. Transkripsjonen er derfor basert på en muntlig oversettelse til norsk. Oversettelses- og transkripsjonsarbeidet har vært ekstra tidkrevende ettersom det jobbes mellom to språk. Det kan ta tid å finne formuleringer som er ekvivalente med samme meningsinnhold, og enkelte ord og tegn finnes på ett av språkene som ikke er brukt på samme måte i det andre språket. Likevel etter mye nøysom jobbing med nyanser og med flere års erfaring som faglært tegnspråktolk, mener jeg at

oversettelsene og transkripsjonene passer overens med det informantene ytret på norsk tegnspråk. En skal dog vite at feil kan kunne forekomme. Under oversettelses- og transkripsjonsarbeidet fulgte jeg en viss protokoll for å forsikre lik praksis i arbeid med datamaterialet fra de ulike intervjuene.

Som Clark et al. (2017) skriver, er det å sikre integriteten i primærdataen en måte å beskytte studiens validitet. Protokoller for oversettelse og transkripsjon beskriver eksplisitt hvilke steg forskeren har anvendt for å konvertere muntlige intervjuer til skriftlige transkripsjoner. Bruk av protokoller er med på å ivareta studiens integritet, og det er stadig større forventning om at studier blir utført på en transparent og strikt måte (s. 1759). Om feil skulle forekomme kan det sette studiens analyse og funn på spill, og sånn sett true studiens validitet. Å sikre oversettelses- og transkripsjonsarbeids integritet er dermed med på å beskytte validiteten i intervjubasert forskning (Clark et al., 2017, s. 1759).

#### 4.6. Analyse

En fenomenologisk analyse har til hensikt å utvikle kunnskap om deltakernes erfaringer tilknyttet et spesifikt felt (Malterud, 2011, s. 97). For å utvikle kunnskap fra datamaterialet i denne studien, har analysen tatt utgangspunkt i det Malterud (2011) beskriver som systematisk tekstkondensering. Det er en analyseprosess i hovedsakelig fire steg, der en forutsetning innebærer transkripsjon av rådata slik at man sitter igjen med tekstmaterialet man skal jobbe med resten i prosessen (s. 98). I det første steget jobber forskeren virkelig med å sette sin forforståelse til siden for å kunne være åpen for inntrykk som datamaterialet kan formidle. Alt materialet skal gjennomgås og leses *før* systematiseringen begynner. Først da kan man lage en liste med foreløpige temaer som får midlertidige navn. Her kan forskeren sette navn på temaene ettersom hvordan det er hensiktsmessig å sortere (s. 97-98). Jeg har valgt å sortere de foreløpige temaene på tvers av informanter med fokus *hva* de snakket om eller *hvordan* det samme fenomenet opplevdes.

Deretter, i steg to, sorterer man ut den teksten som er relevant og irrelevant for å belyse problemstillingen. Det vil si at teksten gjennomgås setning for setning for å identifisere det Malterud (2011) omtaler som *meningsbærende enheter*, altså tekstbiter som bærer med seg kunnskap om temaene (s. 100). Disse blir så gruppert (kodet) til de foreløpige temaene. Underveis i dette arbeidet vil man oppdage behov for å justere de foreløpige temaene, for eksempel å dele opp et tema i to, eller å slå sammen temaer som egentlig handler om det samme. I dette steget skal man også se etter om noe har sneket seg inn, som egentlig ikke passer inn. Her kan forforståelsen og den teoretiske referanserammen bistå. Det er også fullt mulig å gå tilbake å for å jobbe med temaene på nytt (Malterud 2011) s. 101-102. Når de meningsbærende enhetene blir kodet tar man de ut av sin kontekst for å lese dem i sammenheng med andre relaterte tekstdeler og den teoretiske referanserammen. Det er dog viktig å ha en komplett versjon fra slik teksten egentlig så ut, da dette er helheten som funnene til slutt skal bli vurdert opp mot (s. 104).

I det tredje steget skriver Malterud (2011) at meningen hentes ut ved at de meningsbærende enhetene som er kodet sammen, blir kondensert. I dette steget vil en kunne se om det er veldig mange meningsbærende enheter som er gruppert sammen og som bør deles opp, eller om det er svært få i andre kodegrupper og som kanskje likevel ikke er meningsbærende eller som egentlig passer bedre innunder andre kodegrupper (s. 104). Her har forskeren igjen mulighet til å justere og vurdere. Nå er det store empiriske



datamaterialet redusert til et utvalg av meningsbærende enheter som har blitt dekontekstualisert og sortert i koder. Disse kodene og deres innhold skal så gjennomgås og ses nærmere på og materialet sorteres i subgrupper (s. 105). Subgruppene har til hensikt å presentere nyanser av fenomenet som undersøkes. For å sortere ytterligere lages et fiktivt sitat basert på informantenes ord og ytringer som skal sammenfatte det som befinner seg i subgruppen. Hvis meningsbærende enheter i subgruppen ikke passer til sitatet vurderes det om det hører til eller egentlig belyser problemstillingen. Det fiktive sitatet, eller sammenfatningen av innholdet i subgruppene, skal så brukes i det siste steget (Malterud, 2011, s. 106).

Til slutt skriver Malterud (2011) at materialet skal bli rekontekstualisert og funnene bli sammenfattet i gjenfortellinger, som blir selve grunnlaget for nye beskrivelser eller begreper som kan deles med andre (s. 107). Måten sammenfatningen formidles på må være lojal til informantenes stemmer og gi leseren innsikt. I dette steget skal man vurdere om resultatene gir en valid beskrivelse av den konteksten den opprinnelig ble hentet fra, og det skrives en analytisk tekst for hver enkelt subgruppe. Basert på dette formidles funnene om hva materialet sier om ulike sider av problemstillingen (s.107). For å utfordre funnene leter man systematisk i den opprinnelige teksten etter data som motsier konklusjonene analysen har gitt. Som del av analysen skal funnene også vurderes i sammenheng med tidligere empiri og teori. (Malterud, 2011, s. 109).

#### 4.7. Metodediskusjon

Ettersom tidligere forskning har vist at døve kan ha varierende leseferdigheter (Zazove, et al. 2013; Napier & Kidd 2013), kan det være en fordel å innhente data gjennom kvalitativ metode i motsetning til spørreskjema på norsk skriftspråk. I prosessen med å utforme prosjektdesignet sjekket jeg muligheten for å lage spørreskjema som var utformet med videoer på norsk tegnspråk for å stille spørsmål. Det var dessverre ingen tilgjengelige programmer som var egnet for dette, som også ivaretok personvern og anonymitet på tilfredsstillende nivå. Intervjuene tillot dog å undersøke visse emner nærmere, og informantene fikk mulighet til å fortelle om det som var viktigst for dem. På den måten var det også en fordel at jeg kan norsk tegnspråk og at vi kunne snakke direkte. Dermed var det ikke behov for en tredjeperson, altså tolk, og informantene kunne forholde seg til én person istedenfor to. Det vil dessuten si at kommunikasjonen hadde færre tolkningsledd enn om vi måtte hatt en tolk til stede.

Rekrutteringen til det første utvalget viste seg å bli utfordrende, spesielt med tanke på informanter fra det nedre og øvre alderssegmentet. På grunn av smittevern og restriksjoner var det mest praktisk å rekruttere via internett. På den andre siden var det nettopp det teknologiske som muligens utgjorde en barriere når det gjaldt å nå den eldre populasjonen. Møtesteder hvor de vanligvis kan nås var stengt, og Oslo Døveforening hadde ikke anledning til å sende ut informasjon om studien gjennom sitt medlemsregister. Når det gjelder det yngre alderssegmentet kan det hende at de ikke er like aktive på Facebook som på andre plattformer. I retrospekt kunne disse muligens bli nådd gjennom et samarbeid med for eksempel «Hverdagsdøv» på Snapchat eller Instagram. I utgangspunktet var det ønskelig med seks døve informanter, men prosjektet endte med tre. Istedenfor å ha ett intervju med hver av dem ble prosjektet justert til å intervju dem to ganger med mer enn et halvt års mellomrom. Dette ga nye muligheter til å kunne høre om deres erfaringer over tid.

Design og metodevalg er med på å avgjøre studien og funnenes validitet, reliabilitet og objektivitet. Creswell (2013) lister opp en rekke strategier forskeren kan anvende for å sikre at funnene er gyldige. En av dem er langvarig engasjement og vedvarende observasjon i feltet (s.250). Døvemiljøet var for meg en ny verden jeg begynte å bli kjent med for et tiår siden. Og siden den gang har jeg møtt mange Døve og tegnspråklige i ulike situasjoner gjennom studier, fritiden og jobb. Jeg vil derfor si at dette er et felt jeg har godt kjennskap til. En annen strategi er at forskeren anvender ulike kilder, metoder og teorier for å bekrefte funn (Creswell, 2013, s. 251). I denne studien er det innhentet datamateriale i ulike former (intervju, e-poster, observasjon), så vel som teorier og funn fra tidligere studier utført med ulike metoder. Studiene det er henvist til er alle publisert i fagfelleverderte tidsskrift. Creswell (2013) skriver at det å rapportere om funn som ikke helt passer inn i temaer eller koder også er med på å tegne et realistisk bilde av fenomenet som blir undersøkt (s. 251). Slike eventuelle funn vil derfor bli beskrevet i empiridelen. En annen viktig strategi er å avklare forskerens bias, eller partiskhet (Creswell, 2013, s. 251). Jeg vil forklare mer om min stilling under «Anonymitet og etiske betraktninger». En annen sentral måte å validere funnene på, er å sammenfatte dem og igjen spørre informantene om tolkingen fremstår som riktig og troverdig for dem og hva som eventuelt mangler (Creswell, 2013, s. 252). Dette ble gjort med informantene fra det første utvalget i deres andre intervju. I forbindelse med funnenes overførbarhet til andre settinger, trengs fyldig nok beskrivelse til at andre kan lese og gjenkjenne karakteristikker og detaljer (Creswell, 2013, s. 252). Dette er noe jeg håper å ha oppnådd. Malterud (2011) skriver at innen fenomenologisk forskning er intersubjektivitet en forutsetning for at forskningsprosessen skal kunne formidles til leserne. Det vil si at forskeren også deler sine tanker og erfaringer i drøftingen og resultatpresentasjonen (s. 82). Dette prosjektet bygger ikke direkte på en fenomenologisk analyse, men tar informantenes utsagn og beskriver deres opplevelser. Prosjektet er derfor inspirert av fenomenologi, men sammenfatter i tillegg informasjonen gitt av det offentlige og andre aktører - og min fortolkning av dette.

#### 4.8. Anonymitet og etiske betraktninger

Det første utvalget består av anonyme informanter. Etersom døvemiljøet i Norge er relativt lite kan det være lett å identifisere noen hvis man får nok spesifikke opplysninger. Visse deler av transkripsjonen er derfor blitt anonymisert og kun svært generelle opplysninger blir ellers presentert. Informantene er også tildelt fiktive navn.

Det andre utvalget består av representanter fra ulike aktører og virksomheter. Disse har samtykket til å fremstå med navn og arbeidssted ettersom dette er relevant med tanke på deres rolle innen informasjonsformidling om koronaviruset.

Prosjektet er godkjent av NSD og har innhentet informert samtykke fra deltakerne slik som etiske retningslinjer for forskning krever. Før opptaket av de tegnspråklige intervjuene begynte, ga jeg igjen informasjon om studien, opplyste om deres rett til å trekke seg og spurte om deres samtykke til å ta videoopptak av samtalen. På denne måten har disse deltakerne fått både skriftlig og muntlig informasjon på forhånd. Dette var for å sikre at det ble gitt tilstrekkelig og tilgjengelig informasjon om prosjektet, slik at de kunne ta stilling til om de ønsket å delta eller ikke. Personvern har blitt ivaretatt gjennom anonymisering og sikker oppbevaring av råmateriale og materiale med identifiserende opplysninger. Det vil si at prosjektet har fulgt NSD sine krav om sikker

oppbevaring, som i dette tilfelle betyr lagring på NTNUs server som er passordbeskyttet i flere trinn, i tillegg til en back-up på en innelåst ekstern harddisk.

Under arbeidet med dette prosjektet har jeg vært svært bevisst den etiske balansegangen mellom mine roller. En er som forskende student, men jeg arbeider også fulltid som tegnspråktolk, skrivetolk og tar tilkallingsvakter som simultantekster hos NRK. Det er derfor naturlig at jeg er i kontakt med døve og hørselshemmede utenom prosjektet, og det var derfor viktig at utvalgene bestod av personer som jeg til vanlig ikke omgås med. Dette var for å sikre at jeg har hatt minst mulig innflytelse på deres meninger. Ingen av informantene er personer jeg har møtt eller møter via jobb, men det kan forekomme i fremtiden.

Fordi jeg har innsikt i døves situasjon via studier og yrkeserfaring, går jeg inn i prosjektet med en annen forståelsesramme enn en person uten disse forutsetningene. Dette vil naturlig nok kunne farge min fortolkning av datamaterialet. Samtidig bør det ses som en fordel i og med at erfaringen fungerer som et grunnlag for å bedre forstå informantene, enn om jeg ikke hadde det. Dette er et moment jeg hele tiden har vært bevisst under arbeidet, og av den grunn har jeg så godt det lar seg gjøre lagt mine egne meninger til side og latt empirien sammenfattet med tidligere forskning belyse problemstillingen. I forkant av datainnsamlingen antok jeg at det ville bli gjort funn som tyder på manglende informasjonstilgang om covid-19 blant den døve befolkningen. Jeg har dog vært bevisst min stilling og ulike etiske hensyn i utforming av spørsmål, med siktemål om å stille spørsmål som ikke er ledende eller på noen måte fornærmende.

Litteratursøket viste at det var begrenset mengde med skandinavisk forskning på området. Den internasjonale forskningen kan derfor være forankret i en annen kontekst og enkelte funn kan være mindre relevante for situasjonen i Norge. I dette tilfellet har jeg etter beste evne og med et kritisk blikk valgt å se til forskning som kan være relevant for problemstillingen sett i en norsk kontekst.

## 5. Kvalitative funn og diskusjon

I dette kapitlet ser vi nærmere på hvilken informasjon relatert til covid-19 som har vært tilgjengelig for den døve populasjonen, og på hvilken måte. Hensikten er å gi et helhetsbilde av deres situasjon under koronapandemien med tanke på informasjonstilgang og kommunikasjon med det offentlige. Dette kapitlet vil derfor ta for seg hvilke kilder informantene har benyttet, informasjonsformidlingen gjennom pressekonferanser, tolking og direkteteksting på TV, tegnspråklige informasjonskilder og frivillige initiativtakere. Relevante observasjoner fra det offentlige rom, på internett og TV vil også bli inkludert i dette kapitlet.

### 5.1. Informasjonskilder

I denne delen presenteres kort hvilke informasjonskilder informantene har benyttet seg av, så vel som eksempler på andre observerte kilder som kan ha vært tilgjengelig for den døve populasjonen.

#### 5.1.1. Fysiske omgivelser

Etter hvert som koronaviruset ble mer gjeldende i landet ble det observert stadig mer informasjon om smittevern og restriksjoner i det offentlige rom. Eksempler på dette inkluderer plakater, elektroniske informasjonstavler, auditiv informasjon over høyttaler på for eksempel togstasjoner og vakt hold for å begrense antall personer som samles på et sted. Mye av dette kan ha vært tilgjengelig for døve og hørselshemmede, som naturlig nok baserer seg hovedsakelig på visuell informasjon.

«Guri» forteller at det har vært godt informert om bruk av munnbind inne på busser i Trondheim. Hun forklarer at det er en skjerm som viser oversikt over de neste bussholdeplassene, og på siden av skjermen er det et eget vindu med informasjon om hvor, når og hvordan man bruker munnbind. Det stod blant annet at man måtte ha på munnbind inne på kjøpesenteret og butikkene. Hun la også merke til plakater på både norsk og engelsk inne i bussen og synes det har vært bra med informasjon i kollektivtrafikken.

I Oslo-området er det gjort en rekke observasjoner av slike plakater som «Guri» nevner. De fleste er laget av Folkehelseinstituttet, men det også observert en rekke plakater laget av kommuner og butikker. På neste side er et par plakater som ofte har blitt observert i løpet av perioden mars 2020-januar 2021.



Plakat 2 (Helsedirektoratet, 2020)



Plakat 1 (Folkehelseinstituttet, 2020)

Andre observerte måter å spre informasjon i det offentlige rom inkluderer klistremerker på gulv og sitteplasser som indikerer avstand, og passerende tekst på elektroniske tavler. Dette er informasjonskilder som de fleste informantene ikke nevnte. Det kan gjerne være fordi informantene ikke ble spurt eksplisitt om disse, eller at dette var informasjon som er av det mer grunnleggende slaget og som ikke er like interessant som mer dyptgående informasjon.

### 5.1.2. Internett

Internett er et medium som ofte blir nevnt av informantene, både i det første og det andre intervjuet. «Guri», «Jonas» og «Amanuel» sier de alle kan lese norsk flytende og at det ikke er noe problem for dem å finne fram til relevant informasjon på internett. En av kildene som informantene bruker mest er nettaviser. «Amanuel» forklarer at han liker best å følge med på nettaviser fordi oppdateringene kommer jevnlig, mens til sammenligning er informasjonen på TV kortere og mer tidsbegrenset. Når «Jonas» blir spurt om hvor han henter informasjon på nettet, svarer han:

«Jonas: Over alt. Jeg leser VG, Dagbladet, Aftenposten, BT, NRK, TV 2. Jeg har en app, Sol, som samler alle nyhetsoverskriftene fra forskjellige aviser på ett sted. Da slipper jeg å gå innom ett og ett sted, men kan heller velge i listen over overskriftene. Den samler alt fra forskjellige aviser på én side. Da kan jeg trykke der og se hva som skjer».

Også «Guri» henter informasjon fra ulike nettaviser. Da koronapandemien var relativ ny i Europa fulgte hun mest med på nettaviser for å holde seg oppdatert på utviklingen i Norge og andre land. Nettavisene ga informasjon om smittesituasjonen i Spania, Italia og Østerrike, dødstall, og forholdene på sykehusene. Hun legger til at hun sjekket flere aviser for å se om de sa det samme. For mer lokale forhold har det vært til stor nytte å ha abonnement på lokalavisa gjennom jobben. Hun er bekymret for all informasjonen som ikke er tilgjengelig for dem som ikke har abonnement på avisa, som for eksempel

eldre, uføre og unge. I tillegg til nettaviser har «Guri» fulgt med på informasjonen fra regjeringen, FHI og Trondheim kommune. Hun er kritisk til informasjon hun finner på nettet, men stoler på disse tre. Det har derfor vært positivt når informasjonen i nettavisene og fra det offentlige sier det samme.

Informantene nevner også sosiale medier, ikke som en kilde i seg selv, men som et verktøy for informasjonsformidling. Det er observert at blant annet Norges Døveforbund, Nav tolketjeneste, Trondheim døveforening, Døves Media, Supervisuell og Stiftelsen Signo har benyttet sosiale medier for å informere om koronaviruset på tegnspråk. Mer om dette vil bli presentert senere i delkapittelet om tegnspråklig informasjon. Andre observerte informasjonskilder på internett inkluderer apper. Blant annet Ruter sin reiseplanlegger har for eksempel hatt et varselsvindu med beskjeden «Bruk munnbind», mens Snapchat har hatt et eget bildefilter med smittevernråd på norsk.

### 5.1.3. TV

TV-sendinger er en annen informasjonskilde som ofte blir nevnt av informantene, gjerne i sammenheng med pressekonferanser eller direktesendte nyheter. «Amanuel» foretrekker å holde seg oppdatert via internett, men påpeker at TV også er en viktig informasjonskanal, spesielt for eldre døve som ikke er på internett eller sosiale medier. Når informantene snakker om TV går samtalen som regel mot NRK, enten ved NRK1 eller NRK Tegnspråk. TV 2 og nett-TV er også nevnt. Alle informantene legger vekt på tilgjengelighet når de snakker om TV, enten det er i form av teksting eller tegnspråktolkning. I den forbindelse er det gjort observasjoner og blitt bekreftet med NRK at de har tilbudt mer direkteteksting og tegnspråktolkning i løpet av koronasituasjonen enn tidligere. NRK sin gruppeleder for direkteteksting, som også har bemanningsansvar for NRK Tegnspråk, skriver i en e-post:

«Ganske tidlig etter at koronapandemien braut ut 12. mars 2020, såg vi eit stort behov for å utvide bemanninga for å dekke informasjonsbehovet for døve og høyrslheemma. Vi utvida bemanninga på direkteteksting allereie dei første dagane etter første nedstenging, medan det tok nokre ekstra dagar å få på plass teiknspråktolkar. Veka etter utbrotet hadde vi fått på plass teiknspråktolkar til å tolke nyheitssendingane og pressekonferansane som gjekk på dagtid.»

Han legger til at de nå også har bemannet NRK Tegnspråk med tolker på dagtid, og at de fortløpende vurderer behovet under koronapandemien. Videre empiri om tilgang til informasjon via TV vil bli presentert og diskutert mer inngående i kapittel 5.3. om pressekonferanser og 5.4.3. om tegnspråktolkning og direkteteksting på TV.

### 5.1.4. Informasjon via tolk

Døves tilgang til tolker kan ses i sammenheng med deres informasjonstilgang generelt, spesielt der informasjon kun gis muntlig på talespråk som for eksempel ved personlige henvendelser og spørsmål til koronatelefonen eller i andre møter. I forbindelse med koronapandemien har Nav tolketjeneste måtte tilpasse sine rutiner og tjenester etter føringer og råd fra myndighetene. I denne delen skal vi derfor ta en kikk på hvordan dette har påvirket døves tilgang til tolker og i den forbindelse tilgang til informasjon relatert til korona.

En av de første og største endringene NAV innførte i begynnelsen av pandemien var begrensninger på når tolkebrukere kunne få tolker fysisk til stede på såkalte oppmøteoppdrag. I perioder med høyt smittetrykk har det kun blitt innvilget oppmøtetolk på de oppdragene hvor det har vært absolutt nødvendig. Dette var for i best mulig grad å kunne unngå at tolker ble smittet eller satt i karantene, slik at NAV kunne fortsette å tilby tolketjenester ved akutte behov (NAV Hjelpemiddelsentral, 2020). Der hvor det har vært mulig skal tolkingen ha foregått digitalt over skjerm. Oppmøtetolk har ofte blitt innvilget for oppdrag tilknyttet helsetjenester hvor det ikke er mulig å benytte seg av digital tolking, noe som av erfaring ofte har vært for eldre mennesker. Det har også blitt innvilget oppmøtetolk til pressekonferanser og andre oppdrag med høy prioritet.

I perioder med lavere smittetrykk har det blitt innvilget mer oppmøtetolking, men med forbehold om at alle til stede er symptomfri og at det er i tråd med myndighetenes restriksjoner og anbefalinger. Informanten fra Norges Døveforbund sier de er glade for at tolketjenesten selv tar initiativ til å åpne opp når forholdene ligger til rette for det. Samtidig har tilbakemeldingene fra deres medlemmer vært at tolking over digitale plattformer har fungert bra, men at det ikke slår oppmøtetolking. «Guri» har god forståelse for at tolketjenesten har måtte redusere sitt tilbud av oppmøtetolking.

«Guri: Hvert fall jeg forstår det godt. Tolker er jo smittebærere egentlig. Å reise så mye over alt, ja, det må man begrense. Det er bare viktig å møte opp hvis det er nødvendig. (...).»

Ettersom tolketilbudet ble noe redusert på grunn av koronarestriksjoner, besluttet Nav tolketjeneste å utvide åpningstiden for bildetolktjenesten fra kl. 08.00-20.00 til kl. 08.00-24.00 (NAV Hjelpemiddelsentral, 2020). Endringen varte fra slutten av mars til slutten av juni, men på grunn av lite pågang i tidsrommet 22.00-24.00 ble det besluttet å redusere åpningstiden med de siste to timene fra og med 24. juni 2020 og dermed holde åpent fra kl. 08.00 til 22.00 (NAV Hjelpemiddelsentral, 2020). At åpningstidene ble forlenget til kl. 24 syntes «Amanuel» var en «bra start», men han skulle gjerne sett at bildetolktjenesten generelt var døgnåpen. Han synes personlig at bildetolktjenesten er det beste alternativet til tolking over skjerm. Informanten fra Norges Døveforbund sier at de er fornøyde med at åpningstiden ble utvidet, men at de også er skuffet over at den ble redusert igjen. Ut ifra dette kan det se ut til at noen tolkebrukere gjerne ville hatt lenger åpningstid ved bildetolktjenesten, men samtidig så Nav at tjenesten ble svært lite brukt de to siste timene. Det ble derfor en kost/nytte-vurdering som ledet til at tjenesten stenger kl. 22. Når det gjelder bildetolktjenesten forteller «Guri» at det er positivt at det nå går an å ringe inn uten appen man måtte ha før. Nå kan hvem som helst ringe inn via en lenke som ligger tilgjengelig på NAV sin nettside.

Bruk av tolk over skjerm, utenom bildetolktjenesten, er noe som er relativt nytt i Norge og som oppstod i utstrakt bruk som følge av koronapandemien. Enkelte tolketjenester har av og til tilbudt tolk over skjerm på grunn av lang reisevei, også før pandemien. Videotolking ser ut til å fungere godt i visse tilfeller, som for eksempel på møter som uansett holdes digitalt. «Guri» forteller at hun egentlig ikke er så flink med data, men at det har gått ganske bra og at det egentlig har vært nok så enkelt å koble seg opp med tolken. Informanten fra Norges Døveforbund forteller at de har vært i dialog med tolketjenesten om hvordan tolketilbudet blir påvirket fremover. På den ene siden kan det for dem virke som at Nav synes det er lettere å fordele tolker via video og bildetolktjenesten, men på den andre siden er det viktig for NDF at deres medlemmer blir hørt når det gjelder deres mening om at oppmøtetolk er best. Det er derfor viktig for

dem at videotolking og bildetolktjenesten ikke skal utgjøre hele tolketilbudet. Fra et tolkeperspektiv vil det heller ikke være mulig ettersom det alltid er noen som ikke bruker internett, noen settinger passer det seg ikke, og andre må ha fysisk oppmøtetolk for eksempel på grunn av kombinert syns- og hørselstap.

Om det oppstår akutt behov for tolk utenom åpningstid finnes et eget nummer hvor en kan bestille tolk ved for eksempel akutt sykehusinnleggelse eller andre alvorlige hendelser. Norges Døveforbund har som mål at tolketjenesten skal bli en døgnåpen tjeneste, spesielt med tanke på akutte behov slik at en kan få tak i tolk med en gang. I dag er det ingen tolker på beredskap utenom arbeidstid, men akuttelefonen er bemannet av en person som ved behov må kontakte tolker som står oppført på en liste. Det er ikke gitt at det alltid er noen som kan stille opp. Som en kommentar til beredskap ønsker rådgiveren ved Helse- og omsorgsdepartementet seg en bedre beredskapsordning med tolker, slik at det blir enklere for de andre departementene å bestille tolk til sine pressekonferanser. Slik som det er i dag må også dem bestille tolk på forhånd, selv om pressekonferansene noen ganger blir planlagt i svært kort tid i forveien.

Som denne delen belyser, har mange av oppdragene under koronatiden blitt løst via tolk på digitale plattformer og bildetolktjenesten. Likevel er det visse oppdrag hvor det ikke egner seg, som for eksempel i enkelte møter med helsetjenesten, for eldre eller for døvblinde. I slike tilfeller har det blitt innvilget oppmøtetolk, så lenge smittesituasjonen og koronarestriksjonene har tillatt det. Ingen av informantene melder å ha fått begrenset tilgang til informasjon om korona som følge av endringene hos Nav tolketjeneste. Hvis informantene hadde hatt behov for tolk i samtale med helsepersonell, koronatelefonen eller lignende, hadde de hatt tilgang via bildetolktjenesten eller ved å bestille tolk på forhånd til videotolking eller oppmøtetolking.

### 5.1.5. Informantenes informasjonstilgang

Tilgang til informasjon er helt essensielt for at befolkningen skal kunne ta bevisste valg og innrette seg etter gjeldende råd og regler. Dette er spesielt viktig når det gjelder covid-19 og smittevern, ettersom uinformerte valg kan ha alvorlige implikasjoner for egen og andres helse.

I første intervju med «Guri», «Amanuel» og «Jonas» ble de spurt om hvordan de opplevde døves tilgang til informasjon om det nye viruset. «Jonas» forklarer at han ville bidra i dette prosjektet, fordi dette var en problemstilling som han ville ta tak i. Han opplevde nemlig at ikke alle fikk lett tak i informasjonen om Covid-19.

«Jonas: Gruppen døve er veldig variert. Noen forstår ikke betydningen eller konsekvensen, andre forstår mer. Det er veldig varierende. Noen klarer å få tak i informasjon, andre møter på flere barrierer.»

Gjennom intervjuene blir det klart at mangel på informasjon på tegnspråk er én av disse barrierene. «Guri» syntes det var kjempelette informasjon på tegnspråk i starten, men at det var tilstrekkelig med informasjon på norsk. Da «Amanuel» ble spurt om det var lett å finne informasjon svarte han nølende. Det spørres litt hva han trengte informasjon om, men alt i alt gikk det greit å finne informasjon. Når de blir spurt om det samme over et halvt år senere er svarene det samme. Det går fint for dem selv å finne og forstå informasjon, men «Jonas» svarer igjen at dette kanskje er vanskeligere for noen andre. Han får mye informasjon fra jobben, det samme



gjør «Guri». Hun tror hun hadde mistet mye informasjon dersom hun ikke hadde vært ansatt i kommunen.

Informanten fra Norges Døveforbund sier at tegnspråklige døve er langt unna fra å ha samme informasjonstilgang som andre, også på generell basis. Det er mye døve må lete frem til selv. Klinikere ved NBHP, Nasjonal behandlingstjeneste for hørsel og psykisk helse, har svart på spørsmål i forbindelse med dette prosjektet. De skriver at dersom informasjon om koronaviruset ikke ble gjort tilgjengelig på tegnspråk kunne det ført til høyere smittespredning blant tegnspråklige døve, og i tillegg gitt en opplevelse av utestenging fra viktig informasjon. De legger til at dette potensielt kunne ført til utrygghet og angst hos de som ikke får tilgang til informasjon. På spørsmål om de har opplevd noe bekymringsverdig i koronasituasjonen tilknyttet døve og hørselshemmedes situasjon skriver de:

«Vi opplever generelt, og nå spesielt, et udekket informasjonsbehov hos noen tegnspråklige personer. Særlig barn og unge har mangelfull tilgang til informasjon fra tegnspråklige miljøer. Noen av våre pasienter er blitt stoppet i døren her pga. at de ikke har fått/forstått smitteverntreglene og følgelig ikke fulgt dem.»

NBHP svarte på spørsmålene i begynnelsen av januar 2021, en tid med økt smittetrykk og stadig strengere restriksjoner. At de opplever at døve barn og unge med et udekket informasjonsbehov nesten et år etter at koronaviruset kom til landet, kan gi en indikasjon på at det ikke er lagt nok innsats i informasjonsformidlingen for å nå denne gruppen. Det kan også hende at de selv og foreldrene deres ikke vet hvor man kan finne tegnspråklig informasjon for unge, hvis det finnes. Som «Jonas» sa, er gruppen døve en stor og variert gruppe. Dette kan tenkes å gjøre informasjonsformidlingen utfordrende ettersom det er mange målgrupper innen døvemiljøet som må nås: barn, unge, eldre, innvandrere, personer som har dysleksi, personer som kan lite norsk, døve med andre funksjonsnedsettelse etc. Listen er lang og kunne skissert et eget forskningsprosjekt, så problemstillingen blir kun nevnt uten å kunne gå noe mer dyptgående inn på det.

I dette delkapittelet har vi fått et innblikk i hvor informantene henter informasjon og innledende om hva de synes om deres egen informasjonstilgang. Det som er å finne i form av visuell informasjon i det offentlige ser ut til å kun by på grunnleggende smittevernråd, som det å bruke munnbind, holde avstand og vaske hender. Informantene forteller at de holder seg oppdaterte ved å følge med på nettaviser og TV, men i dette ligger et premiss om at de kan å lese godt og at det er enten teksting eller tolk på TV-sendingen. For døve som ikke leser like godt virker det å være mindre tilgjengelig informasjon om koronaviruset, smittevern og gjeldende regler og anbefalinger. Dette er viktig informasjon for alles liv og helse. Det har derimot vært mulig å få tak i tegnspråktolk slik at døve kan kontakte helsevesenet og andre tjenester. Videre skal vi se nærmere på døves kommunikasjonsstrategier med hørende personer, og hvilke tiltak som har blitt iverksatt for å gjøre informasjonen om koronapandemien tilgjengelig for den døve befolkningen.

## 5.2. Kommunikasjonsstrategier med hørende personer

Kommunikasjon mellom døve og hørende mennesker er ikke alltid avhengig av tolk. Informantene har beskrevet strategier for å kunne kommunisere med hørende i kortere samtaler til tross for de språklige forskjellene. Strategiene har blant annet blitt brukt i forbindelse med gjennomføring av koronatest og i møter med helsepersonell.

### 5.2.1. Kroppsspråk og gester

Ifølge informantene er bruk av kroppsspråk og gestikulering en av strategiene som blir brukt i kommunikasjon mellom hørenede og døve personer når tolk ikke er til stede. Funn i studien til Witko et al. (2017) tyder på at strategier som blant annet gestikulering kan utgjøre en risiko for døve menneskers helse. Da "Guri" skulle teste seg for covid-19 hadde hun allerede sett på video hvordan testingen gjennomføres. Derfor pekte hun på øret sitt for å indikere overfor helsepersonalet at hun var döv. De som jobbet der prøvde først å snakke til henne, men da "Guri" viste at hun prøvde å tyde hva som ble sagt skrev de på en lapp istedenfor. Deretter viste de henne testpinnen og pekte i munn og nesa. Hun nikket og fikk gjennomført testen. "Guri" synes selv at dette fungerte greit. «Jonas» har ingen eksempler på bruk av kroppsspråk og gester i helsesammenheng, men på grunn påbud av munnbind i butikker, har han benyttet seg av disse strategiene i møte med personalet der. Da «Amanuel» skulle ta koronatest hadde han bestilt tolk over skjerm, men tolken var dessverre forsinket og helsepersonalet var stresset. Han slo derfor av skjermen for å gjennomføre testen uten tolk.

«Amanuel: (...). Heldigvis var det ikke så komplisert. Bare rutine, så da visste jeg hva det innebar. Det var ikke komplisert, heldigvis.»

Han visste altså på forhånd at testen tas i munn og nese. Selv om han ikke ble spurt konkret om det var derfor han slo av skjermen, så kan det antas at hans kjennskap til testen fra før gjorde at han valgte å ikke vente på tolken. Det kan også tenkes at det stressede personalet spilte en rolle i avgjørelsen hans.

### 5.2.2. Munnavlesning og skriving

I forbindelse med påbud om munnbind på kjøpesentre, legekontorer og i kollektiv trafikken mm., var det mange hørselshemmede som uttrykte sin frustrasjon på Facebook over at det ble vanskelig å forstå hva andre sa, ettersom de ikke lenger kunne se munnen deres og munnavlese.

«Jonas» forteller om en opplevelse en döv venn av ham hadde da han skulle dra og teste seg for covid-19. Vennen kom til inngangen der det stod en vakt med fullt smittevernsutstyr og munnbind. Vakten sa noe, men vennen viste ved å peke på øret sitt at han ikke forstod. I tillegg informerte han med stemme at han var döv. Vakta tenkte seg litt om, før han plutselig dro av munnbindet sitt og artikulerte overdrevent tydelig. «Jonas» ler mens han gjenforteller det vennen hans hadde opplevd. Deretter kom vennen inn til selve testrommet og akkurat det samme skjedde igjen. Han gjentok at han var döv og at han ikke hører. Også denne personen dro av seg munnbindet og gjentok seg selv overtydelig. «Jonas» rister på hodet og sier at dette er typisk. Han foreslår at de kunne jo ha skrevet. «Amanuel» synes også at det å skrive er en strategi som kan fungere. Tannlegen hans kan litt tegn, ikke flytende, men nok til at han synes kommunikasjonen går greit ved korte samtaler. Han synes tannlegen generelt er flink til å tilpasse seg ham, men hvis han har spørsmål så kan de skrive sammen. «Guri» bruker mobilen når hun skal skrive i møte med hørende personer, som for eksempel hvis hun skal bestille noe. For henne har det ikke bruk av munnbind vært noe problem, hun tror noen folk bare ikke er løsningsorienterte.

Strategier som bruk av kroppsspråk, gester, munnavlesing og skriving blir brukt av informantene som måter å kommunisere med hørende personer. Informantene som fikk gjennomført koronatest gjorde dette uten tolk, men visste på forhånd hvordan testen skulle bli utført. Det kan derfor tenkes at de ikke så et absolutt behov for tolk i den situasjonen, men heller kunne kommunisere med kroppsspråk eller skriving. Selv om det kan oppleves som tilstrekkelig i den situasjonen, ville det antakeligvis ikke vært like heldig ved for eksempel en legekonsultasjon hvor informasjonen kan være mer dyptgående, og hvor pasienter ofte har spørsmål de vil stille og få svar på. Det samme gjelder hvis man beror seg på munnavlesning. Da er det ifølge litteraturen mange faktorer som spiller inn på hvor godt man kan forstå hva som blir sagt, som blant annet kjennskap til talespråket, lysforhold, blikkontakt, artikulasjon, og hvor opplagt eller sliten man er (Witko et al., 2017; Harmer, 1999). Informasjonsinnhenting om covid-19 og smittevern ved hjelp av disse strategiene kan derfor ikke anses som trygt eller tilstrekkelig.

### 5.3. Pressekonferanser

Direktesendte pressekonferanser har vært en av myndighetenes hovedkanaler for å nå ut med viktig informasjon til befolkningen. I dette delkapittelet skal vi derfor se nærmere på hvordan myndighetene har kunne spre informasjon til også døve via denne kommunikasjonsformen. Ifølge egne observasjoner og informantene i studien har det ikke tidligere vært tolk på TV på samme måte som under koronapandemien. Det finnes heller ikke norsk forskning om dette.

#### 5.3.1. Hvor er tolken?

Koronaviruset ble først nevnt i nyhetssendingene til å begynne med, men etter hvert kom de første pressekonferansene om sykdommen i slutten av februar og starten av mars. I første omgang var det Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet som holdt pressekonferansene, og regjeringen begynte å holde egne pressekonferanser kort tid etter. Men disse pressekonferansene ble holdt slik som pressekonferanser hadde blitt holdt før – uten tegnspråktolk.

Representanten fra Norges Døveforbund sier de mottok de første klagen fra døvemiljøet 28. februar. Rundt samme tid forsøkte helsesykepleier Anne Mette Dahl ved Rådgivningskontoret for syn og hørsel i Oslo å komme i kontakt med FHI. Hun var bekymret over at det var lite informasjon om situasjonen på tegnspråk. I intervjuet med Dahl kommer det frem at det var vanskelig å nå frem til noen i FHI som var høyt nok oppe i systemet. Til slutt fikk hun satt dem i kontakt med Døves Media for å få oversatt noen av informasjonsvideoene til tegnspråk. Ifølge intervjuene med de ulike aktørene gikk Rådgivningskontoret for syn og hørsel sammen med Norges Døveforbund, NBHP, stiftelsen Signo, Døves Media og NRK Tegnspråk for å sende et brev til Helsedirektoratet og regjeringen om å få tegnspråktolket pressekonferansene. Det skal i tillegg ha vært flere privatpersoner som også sendte inn klage på mangel av tolk.

Første observerte pressekonferanse med tegnspråktolk var 10. mars 2020, holdt av Helsedirektoratet. Pressekonferansen med statsminister Erna Solberg tidligere den dagen ble ikke tegnspråktolket, verken på regjeringen.no, NRK1 eller NRK Tegnspråk (Statsministerens kontor & Finansdepartementet, 2020; NRK TV, 2020). Pressekonferansen 11. mars 2020 med Helsedirektoratet hadde tolk på sendingen, men

var litt uheldig teknisk. Tolken ble først synlig i et oversiktsbilde av rommet, deretter filmet de kun enkeltpersonene som pratet. Etter 2 minutter og 39 sekunder ble skjermen delt, slik at halvparten viste Bent Høie, og den andre halvparten viste tolken. I ettertid har klippet som har vært tilgjengelig på NRK TV blitt endret, slik at tolken ikke er med på delt skjerm i det hele tatt. Det er kun synlig helt i starten at tolken faktisk er i rommet.

Første pressekonferanse fra regjeringen med tegnspråktolk var 12. mars (Statsministerens kontor & Helse- og omsorgsdepartementet, 2020). I løpet av mars og utover ble det vanlig å se tegnspråktolker på disse pressekonferansene, men det har vært tilfeller i løpet av året hvor pressekonferansene om korona har blitt holdt uten tolk. «Guri» sier:

«Guri: Det har skjedd igjen og igjen. Fordi pressekonferansene skjer raskt, NÅ er det pressekonferanse. Det betyr at det kan være umulig å få tak i tolk.»

At det mangler tolk på TV kan skyldes at det aktuelle departementet ikke har bestilt tolk (eller ikke bestilt i god nok tid), at det ikke er ledige tolker eller ikke er tolker som melder seg til oppdraget. I noen tilfeller er det observert at tolker på NRK Tegnspråk har tolket pressekonferansene når det ikke dukker opp tolk på NRK1, og andre ganger har det vært tolk til stede, men at de kun har vært mulige å se via regjeringens strømming på regjeringen.no. På regjeringen sine sider står det at Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon filmer pressekonferansene og at de kan kontaktes dersom medier vil sende filmingen direkte. TV-stasjonene må derfor selv be om å få tilgang for å kunne sende filmingen av tolkingen (Statsministerens kontor, 2021). Det ble avgjørende etter at det ble innført regler om avstand og tolken ikke lenger stod i nærheten av talspersonene.

Nedenfor er en oversikt fra NAV Tolketjeneste Oslo over regjeringens større pressekonferanser om korona i tidsperioden 30. april 2020 - 31. januar 2021 (mottatt på e-post 18.2.21). Oversikten har ikke talt med mars 2020 ettersom tolkene ble tildelt beredskapsvakter og pressekonferansene ikke ble talt.

Departement	Helse- og omsorgsdepartementet	Justis- og beredskapsdepartementet	Statsministerens kontor	Totalt antall
Dekket	33	27	20	78
Udekket	1	0	1	2
Totalt	34	27	21	80

Ut ifra oversikten er det kun to pressekonferanser som ikke fikk tildelt tolker<sup>8</sup>.

Etter nærmere undersøkelser ser det ut til at problemet med manglende tolker på nasjonale pressekonferanser bunner ut i lite kommunikasjon og mangel på automatiserte prosesser mellom de ulike instansene. Det kan se ut til at departementet som bestiller tolk kun forholder seg til Nav tolketjeneste, og at NRK1 og NRK Tegnspråk selv må ta initiativ for å vite om det er tolk til stede fra før på pressekonferansene. For å nevne et eksempel ble det lørdag 23. januar 2021 holdt en pressekonferanse over nett kl. 09.00. Sendingen på NRK1 inkluderte ikke tegnspråktolk i bildet, og på NRK Tegnspråk hadde ennå ikke tolkene begynt på jobb. Det kunne derfor se ut som at pressekonferansen ble holdt uten tolk. Men når en går inn på regjeringen.no kan man finne samme pressekonferanse med tolk. Det kan derfor se ut til at NRK1 ikke hadde bedt om, eller ikke brukte tilgangen til tolkens kamera. En annen mulig forklaring kan være at denne

<sup>8</sup> Gjelder kun de større pressekonferansene, ikke de mindre vinklet til kultur, idrett, finans osv.

pressekonsferansen foregikk over nett og at dette bydde på ekstra tekniske utfordringer. Det er lagt ved bilder som illustrerer hvordan dette så ut for publikum.



Skjermdump 1 hentet 30. januar 2021 (NRK TV, 2021)



Skjermdump 2 hentet 30. januar 2021 (Regjeringen, 2021)

På NRK Tegnspråk sin Facebook-side har mange reagert over at sendingen tilsynelatende ikke ble tolket. Basert på kommentaren fra NRK Tegnspråk kan det også se ut til at tilgjengelighetssjefen i NRK i ikke visste at tolkingen var tilgjengelig på regjeringen sin nettside. Det er derfor mange som ikke ble henvist videre dit de kunne få tegnspråktolket pressekonsferansen og publikum kan derfor tro at verken NRK eller departementet ordnet med tolk.



Skjermdump 3 hentet 30. januar 2021 (NRK Tegnspråk, 2021)

Det har også vært tilfeller hvor det motsatte har skjedd, som for eksempel 28. januar 2021 da regjeringen holdt en pressekonferanse rettet mot barn i samarbeid med NRK Super. Da var det ikke tilgjengelig tolk på regjeringen sin sending, men det var tolk til stede på NRK Tegnspråk.

### 5.3.2. Regjeringens pressekonferanser

Det ble godt mottatt da det myndighetene begynte å ta i bruk tegnspråktolker på sine pressekonferanser. Dette kunne man blant annet se på Facebook hvor en person delte et innlegg i en gruppe med over 7000 medlemmer. Innlegget fikk raskt over 200 likerklipp, titalls kommentarer og skapte et stort engasjement.

Personen som skrev innlegget, syntes det var kjempebra at det var tegnspråktolk til stede i tillegg til simultanteksting på NRK. Mange av de som kommenterte sa seg enige, mens andre ergret seg over at det ikke har vært vanlig praksis i Norge å ha tolk på pressekonferanser tidligere. Noen ga skryt til VGTV og andre sider som strømmet sendingen på nett for at de hadde med tolken i bildet, mens andre var frustrerte og klaget over at TV 2 hadde filmet uten å inkludere tolken.

«Amanuel» husker første gang han så tolk på pressekonferanse:



Skjermdump 4 hentet 28. april 2020.  
(Facebook-innlegg, 2020).

«Amanuel: Men jeg husker det var noe spesielt på TV, fra regjeringen ...  
Intervjuer: Ja?  
Amanuel: ... da var det satt inn tolk der (overrasket ansiktsuttrykk), så bra!»

Måten «Amanuel» fortalte om dette kan tyde på at han sletts ikke hadde regnet med å se en tegnspråktolk på pressekonferansen, men at det var en positiv overraskelse. Også «Jonas» forteller om mange gode tilbakemeldinger fra døvemiljøet. Selv fikk han sett på nesten alle pressekonferansene fra midten av mars til mai ettersom han var hjemme fra jobb, men forteller at det har blitt vanskeligere å få dem med seg når han begynte å reise på jobben igjen. Før var pressekonferansene ofte rundt kl. 16, men når de blir sendt tidligere på dagen passer det ofte ikke. Han får dog nyhetsvarsler på mobilen når det blir gjort

endringer i smittevernsråd og tiltak. «Guri» synes også det er fint at det er tolk på pressekonferansene, men skulle ønske at det hadde vært en selvfølge.

Mange av de som sendte pressekonferansene direkte viste også tolkingen, men etter hvert som tiden har gått kan det se ut til at flere av nettavisene, TV 2 og VGTV har sluttet å vise tolkene, eller at de ikke gjør det like konsekvent som før. Tolkingen er likevel tilgjengelig på regjeringen sin side, og som oftest på NRK1 og alternativt på NRK Tegnspråk dersom de har tolker på jobb og følger samme sendeprogram som NRK1.

Kommunikasjonsrådgiveren fra Helse- og omsorgsdepartementet som har ansvar for deres pressekonferanser, sier hun har bestilt tegnspråktolk til andre arrangement tidligere, og kort tid etter 12. mars fikk hun tanken om at departementet måtte ha tolk på sine pressekonferanser også. Det viktigste er at de når ut til flest mulig på enklest mulig måte. Når hun svarer på spørsmål i starten av desember 2020 sier hun at de har laget et dokument som skal dekke alle behov ved pressekonferanser, og at tegnspråktolk er et viktig punkt i dokumentet. Likevel er det opp til hvert enkelt departement å bestille tolk. Dette kan være med på å forklare hvorfor enkelte pressekonferanser ikke har hatt tolk, ettersom det er ulike departement som har ansvar for pressekonferansene avhengig av tema (økonomi, helse, beredskap, nasjonale tiltak osv.).

### 5.3.3. Lokale pressekonferanser

Etter litt tid begynte ulike kommuner å innføre lokale bestemmelser basert på smittesituasjonen i deres område. Smitten kunne gjøre seg gjeldende i én del av landet og være helt fraværende i andre områder. Derfor kunne det være rimelig å ha strengere tiltak der hvor det var flest smittede, og lempe på visse tiltak der det ikke var smitte. Noen kommuner holdt derfor egne lokale pressekonferanser.

Da «Jonas» ble intervjuet i april 2020 hadde han lagt merke til at Oslo kommune hadde hatt pressekonferanser med tegnspråktolk. Samtidig hadde han ikke hørt om at Bergen kommune hadde gjort det samme, men mener at han ville fått det med seg dersom det hadde skjedd. Han forklarer at Bergen Døvesenter er flinke på å plukke opp og spre relevant informasjon til døvemiljøet. Et raskt søk på Bergen Døvesenter sin Facebook-side viser at de har informert om pressekonferanser fra Bergen kommune flere ganger siden september 2020. Den første ser ut til å ha vært 8. september 2020, men da var den uten tegnspråktolk. Da «Jonas» ble intervjuet på nytt i desember 2020 har han sett at byrådet i Bergen benytte tegnspråktolk når de gir ut meldinger. Det synes han er positivt, og han tror andre i Bergen er fornøyde med å ha fått informasjon på tegnspråk. Samtidig har han fått meg seg fra andre som bor i Trondheim at det ikke har vært tolk på deres pressekonferanser. Han har hørt at det har vært klaging der ettersom døde derfra har sett at andre kommuner benytter seg av tegnspråktolk.

«Guri» som bor i Trondheim bekrefter det «Jonas» sier. Hun har lagt merke til at flere kommuner deler informasjonsvideoer og har lokale pressekonferanser med tolk. Hun har ikke sett Trondheim gjøre det samme, heller ikke da hun ble intervjuet igjen i midten av desember. «Guri» reagerer på at Trondheim kommune ikke har hatt tolk, spesielt når nabokommunen Stjørdal har hatt det. Hun tror det bor 10-15 døde i Stjørdal, mens hun estimerer at tallet er nærmere 400-500 i Trondheim. Et søk på Stjørdal kommune sine nettsider viser at de holdt en pressekonferanse med tolk 25. november 2020. I

Trondheim ser det ut som om første pressekonferanse med tolk var 17. desember 2020, som var etter at «Guri» sist ble intervjuet. Hun legger til at hun heldigvis har fått mye informasjon fra Oslo kommune ettersom hun har et arbeidsforhold der og kommunen har egne tolker. Hun synes det har gitt mye god informasjon som hun har hatt nytte av, «Men generelt som innbygger i Trondheim, nei ... (riste på hodet sakte)». Hun mener de trenger tolk på de lokale pressekonferansene også ettersom det finnes ulike bestemmelser i ulike kommuner.

Et raskt søk på Oslo kommune sine sider og deres YouTube-kanal viser at de har holdt pressekonferanser med tegnspråktolk jevnlig siden juni 2020. Representanten fra Norges Døveforbund forteller at de har fått positive tilbakemeldinger om Oslo kommunes pressekonferanser.

#### 5.3.4. Løsninger og utfordringer

Ettersom det har blitt tatt i bruk tegnspråktolker på både nasjonale og lokale pressekonferanser, og disse sendingene har blitt vist på ulike kanaler, har det oppstått ulike løsninger på hvordan sendingene har blitt presentert for publikum. Vi skal nå se hvordan disse løsningene kan være til fordel eller ulempe for et tegnspråklig publikum.

NRK1 har som oftest sendt pressekonferansene med vertikalt delt skjerm slik at et vindu viser filmingen av talspersonen og det andre vinduet viser tolken. I tillegg blir pressekonferansen simultantekstet, men teksten er per dags dato ikke tilgjengelig på app eller nett-TV. Bildet under illustrerer hvordan presentasjonen på NRK1 ser ut via nett-TV.



Skjermdump 5 hentet 30. januar 2021 (NRK TV, 2020)

«Amanuel» liker at skjermen er delt på midten. Han sier det på denne måten:

«Amanuel: Ja, ja! Det er behagelig å slippe å snu blikket mye for å se. Når de er ved siden av hverandre kan man se den som prater og tolken, så lenge det ikke er mye avstand. Det er behagelig å avlese.»

Her blir vi presentert for et viktig moment, nemlig lesbarhet. I likhet med tekst må tegnspråk kunne avleses, og størrelse på tolkens bilde er derfor relevant. «Guri» er enig i at dette er en løsning som fungerer. Hun tenker at det er en fordel at tolkens bilde er såpass stort, spesielt for dem som ser dårlig, men for hennes del er det viktigste formidlingen og ikke nødvendigvis størrelsen. Det er observert at også TV 2 har brukt å



dele skjermen i to store bilder. «Amanuel» ble derfor spurt hvilken kanal han hadde sett på, og han forteller:

«Amanuel: NRK og TV 2, men TV 2 har hatt dårlig kameravinkel så bare halve tolken synes. Så da bytta jeg til NRK. På NRK ser man hele tolken. Det ble ikke helt riktig på TV 2. Halve var kutta bort ... merkelig.»

Det har ikke latt seg oppdrive gamle sendinger fra TV 2 på samme måte som på NRK nett-TV, men gjennom et søk på Facebook ble det funnet et eksempel fra 6. november 2020 som beskriver det «Amanuel» sier.



Skjermdump 6 hentet 29. januar 2021 (Facebook-innlegg, 2020)

Personen som skriver innlegget synes åpenbart at lesbarheten er dårlig når tolken blir filmet på skrått. Som sett i teoridelen er det vanskelig å avlese hva som blir sagt når man ikke ser personen rett forfra (Witko et al., 2017; Harmer, 1999). I kommentarfeltet har andre lagt ut bilder av hvordan det så ut på NRK1 hvor tolken så rett inn i kameraet. Det kan derfor ha vært et felles kamera som TV 2 hadde mulighet til å få tilgang til, eller at NRK stilte opp på pressekonferansen med to kameraer. Det samme skjedde igjen 10. desember 2020 da Oslo kommune holdt en pressekonferanse, og NRK filmet tolkingen på skrått. På Oslo kommune sine sider så man tolken rett forfra.



Skjermdump 7 hentet 10. desember 2020 (NRK TV, 2020)



Skjermdump 8 hentet 10. desember 2020 (Oslo kommune, 2020)

Denne praksisen kan tyde på at mediehusene ikke vet nok om hvor viktig det er å se

tegnspråktolkingen rett forfra. Det kan også hende at de ulike aktørene ikke samarbeider godt nok på den måten at alle får tilgang til sendingen fra det kameraet som står rett foran tolken.

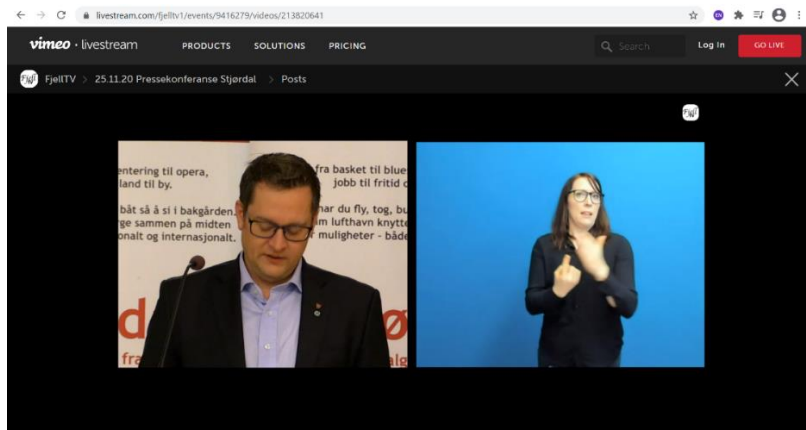
I kommentarfeltet Facebook-innlegget fra forrige side er det i tillegg flere som nevner at dårlig belysning og bakgrunn gjør det slitsomt å avlese. Dette er derfor noe arrangørene bør ta med i betraktning når de bestiller tolk til sine pressekonferanser, slik at det blir lettest for flest mulig å avlese tolkingen. Et annet grunnleggende, men viktig tiltak, er å se til at ingen går imellom tolken og kameraet under sending. Som observatør (og som tolk på pressekonferanser) kan det være svært distraherende når kameraet er plassert slik at noen kan komme til å gå i veien. Dette kom til skade for å skje blant annet 3. januar 2021 på regjeringens pressekonferanse.



Skjermdump 9 hentet 30. januar 2021 (NRK TV, 2021)

Ettersom tegnspråk er et språk som må ses, kan konsekvensene ved at noen står eller går i veien foran tolken bli større enn om noen går foran en person som snakker på norsk. De med hørsel kan fortsatt høre hva som blir sagt, mens døve er helt avhengig av å se hva som blir sagt. Akkurat dette tilfellet var raskt over og gjorde antakelig ikke stor skade annet enn at det kunne se uprofesjonelt ut, men når det er fri passasje mellom tolken og kameraet er det ingen garanti for at det ikke skjer oftere. En enkel løsning ville derfor vært å sperre av området mellom tolken og kameraet.

En annen løsning som ikke krever at tolken er til stede i lokalet, er å få pressekonferansen tolket over nett. Dette har en sett eksempler på i pressekonferansene for Trondheim kommune og Stjørdal kommune som benytter Nav tolketjeneste i Trøndelag. Istedenfor at tolken er til stede i samme rom gjøres tolkingen i sanntid over internett. Bildet av tolken blir lagt til i strømmingen av pressekonferansen slik at det ser nokså likt ut som på de nasjonale pressekonferansene. Ved å gjøre det på denne måten er det tolkene selv som får ansvar for å sørge for tilstrekkelig belysning, god bakgrunn og et egnet rom å tolke i slik at de får jobbe uforstyrret. Dette kan være en fordel ettersom de vil ha kjennskap til god tilrettelegging av deres arbeidsforhold og hvilke forutsetninger som kreves for enkel avlesning.



Skjermdump 10 hentet 30. januar 2021 (Stjørdal kommune, 2020)

En mulig utfordring ved en slik løsning er kvaliteten på nettforbindelsen. Tolken er avhengig av å høre alt som blir sagt på pressekonferansen, og det døve publikum er avhengig at tolkens nett sørger for et klart bilde med god flyt slik at man lett kan avlese tegnspråket. En dårlig nettforbindelse vil derfor være ødeleggende for god informasjonsformidling.

Å ha bildet av talspersonen og tolken ved siden av hverandre kan være en fordel. Som «Amanuel» sa kan han lett veksle mellom å se på den som snakker og tolken. Det vil si at publikum kan se hvem som snakker og personens ansiktsuttrykk og holdning, som også er en del av informasjonsformidlingen. På en av Trondheim kommunes pressekonferanser var ikke tolken i samme skjerm som talspersonen, og publikum måtte velge hvem de skulle se på.



Under sendingen var det en knapp kalt «kamera» og en knapp kalt «tegnspråktolk». På den måten fikk publikum velge hvem de ville se på. Ulempen med å velge å se på tolken er at man ikke ser hvem som snakker, og lyden til pressekonferansen ble borte. En kan tro at det ikke gjør noe for døve om lyden blir borte, men fra erfaring som tegnspråktolk er det flere tegnspråklige med varierende grad av hørselsrest som støtter seg på de ordene og lydene de kan høre. Basert på prinsipper om universell utforming og tilgjengelighet kan det derfor se ut som om beste løsning inkluderer simultane bilder av talspersonen og tolken, lyd og teksting for å gjøre sendingen tilgjengelig for hørende, hørselshemmede og døve. I neste delkapittel skal vi se nærmere på hva informantene mener om teksting av TV-sendingene.

### 5.3.5. Meninger om tegnspråktolkingen

Når informasjonen man mottar går gjennom en tolk er det avgjørende at tolkingen er så god som mulig. Her belyses derfor empiri som kan si noe om hvordan døves informasjonstilgang om covid-19 har blitt påvirket av tegnspråktolkingen.

Da det var et nytt fenomen å se tegnspråktolker på pressekonferanser, var det mange positive tilbakemeldinger å se fra døvemiljøet på sosiale medier. Informanten i Norges Døveforbund forteller at mange av deres medlemmer var glade for å se tolk på pressekonferansene. Likevel varierte det en del hva medlemmene syntes om tolkingen, men informanten sammenligner det med hvordan hørende foretrekker enkeltes talemåte over andres. Det er ifølge informanten umulig å gjøre alle fornøyde ettersom alle har ulike måter å snakke tegnspråk på. «Jonas» har også fått tilbakemeldinger fra mange andre døve som syntes det har vært fint å se tolk på pressekonferansene. Det er ifølge ham flere som har sagt at det er behagelig å følge med på det som blir sagt med tolk. Han synes tolkene gjør en god jobb, selv om han vet at det er utfordrende med politikere som blant annet snakker fort eller av og til utydelig om tema. Derfor er det positivt når tolkene stiller opp og står på. Samtidig ser han at kvaliteten på tolkingen varierer fordi noen tolker stresser med å henge på og bruker derfor tegn som ikke gir mening. Da er det ikke alltid seerne klarer å koble det til konteksten, og da oppstår glipper. Ved et annet tilfelle så han at den ene tolken var kjempenervøs og hendene hennes skalv. «Jonas» vet at hun er flink, men akkurat i den situasjonen så hun ikke avslappet ut og fikk ikke helt til flyten i tolkingen. Han tror det kanskje kommer av presset av at det er regjeringens pressekonferanse og at hele Norge ser på. «Guri» synes også det er bra at det er tolker på pressekonferansene, men personlig synes hun noen av tolkene er dårlige og ikke tolker så bra. Hun mener at noen snakker tydelig, mens andre ikke gjør det. Ifølge henne er det noen som har veldig lite tegnrom, altså snakker tegnspråk med små bevegelser, og da kan det være vanskelig å skjønne hva som blir sagt. I tillegg ser hun at det blir brukt feil tegn. «Amanuel» har merket at noe ved tolkingen av og til ikke helt stemmer. Han beskriver det slik:

«Men noen ganger selv om det er satt inn tolk, så forstår jeg ikke. Det føles som om ... ja, for eksempel ... Jeg ser at statsråden forteller og gir informasjon, og så ser jeg på tolken og ser at det glipper. For eksempel at kroppsspråket og mimikken er stiv mens det blir tolket. Jeg ser at tolken er usikker, og det påvirker meg for da blir jeg også usikker. Det er ikke en bra følelse.»

Det kan virke helt naturlig å bli usikker på om det tolken sier stemmer, hvis tolken ser usikker ut selv. Hvis tolken ikke virker selvsikker i sin sak kan en undre på om tolken selv forstod riktig, og om det som blir sagt videre faktisk er det statsråden sier. Kan man stole på informasjonen da? Hvis tolken virker usikker kan publikum bli tilegnet et ansvar for å sortere ut informasjon som kan virke feil eller misforstått fra tolkens side, som igjen kan føre til at seerne sitter igjen med ulike tolkninger av det som har blitt sagt.

«Amanuel» synes tolkingen er best når tolken er avslappet, trygg og selvsikker, og bruker mimikk i språket sitt. Som tolk vet jeg at bruk av mimikk er viktig for å kunne formidle talerens sinnsstemning eller stemmeleie. «Jonas» sier at han kan se om taleren er usikker eller sikker når tolken uttrykker vedkommende sitt stemmeleie. Han synes dette er viktig fordi det er med på å gi et mer realistisk helhetsbilde, fordi hvis tolken har et flatt ansiktsuttrykk vet man ikke om personen som blir tolket er sikker, usikker eller utydelig.

I rapporten til McKee (2014) kom det frem at tolketeamet ved pressekonferansene under naturkatastrofen i Australia i 2011 ble redusert til tre erfarne tolker, for å sikre at tolkingen fikk en rød tråd og ble mer sammenhengende. Dette ble gjort etter tilbakemeldinger fra døvemiljøet i Australia, da det i utgangspunktet var flere tolker som rullerte på pressekonferansene. «Guri» synes at det er en fordel å se de samme tolkene flere ganger. Én grunn er at seerne blir vant med hvordan den enkelte tolken snakker tegnspråk, da blir det etter hvert lettere å oppfatte. En annen grunn er at det kan bli bedre flyt og kontinuitet i tolkingen:

Guri: «(...). Jeg tror det er best om det er de samme tolkene egentlig, så det blir en rød tråd. De vet hva som er snakket om før og nå. De henger med. Og ofte når det er de samme tolkene så har de etablert tegn som alle vet hva betyr. «Ja, det kjenner jeg igjen. Jeg vet hva de snakker om». Hvis det blir satt inn en ny tolk så kan tolken stoppe opp og tenke: «Hva er det på tegn?» (Tenkende og nervøst ansiktsuttrykk). Det er ikke rom for feil egentlig, det er direktesendt.»

Tolkene får med andre ord mulighet til å bli vant til å tolke de samme uttrykkene og personene, og publikum får mulighet til å bli vant til hvordan tolken prater tegnspråk. Dette kan tenkes å bidra til bedre forståelse og flyt for både tolkene og publikum. På den andre siden kan enkelte synes at det er fint med variasjon. «Jonas» har sett at det er mange av de samme tolkene som går igjen på TV og vil derimot gjerne at det bytter på litt mer. «Guri» har forstått det sånn at det er mange tolker som ikke vil jobbe på skjerm og at det derfor er vanskelig å få tak i tolker som vil stille opp på TV. Hun tenker at dette er en av årsakene til at det ofte er de samme tolkene, ettersom ikke alle tolker er komfortable med å bli filmet.

Som vi har sett i dette delkapittelet er pressekonferanser en effektiv måte å raskt nå ut med informasjon til store deler av befolkningen. Det tok innsats fra ulike aktører i døvemiljøet å få på plass tegnspråklige oversettelser av videoer og tegnspråktolker på Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratets pressekonferanser. Departementene begynte også å benytte seg av tolker på sine pressekonferanser, noe som ble godt tatt imot i døvemiljøet. Ved at myndighetene benytter seg av tolk får døve muligheten til å motta viktig informasjon fra dem direkte, uten å bli gjenfortalt av andre eller via nyhets saker senere, og de kan motta informasjonen på sitt eget språk i sanntid. Dette er med andre ord et tiltak som forbedrer døves tilgang til informasjon om koronaviruset og smittevern.

Tolker på pressekonferanser er et nytt syn i Norge og noen innkjøringsproblemer kan kanskje forventes. Basert på det informantene opplever og basert på observasjoner kan et av de største problemene se ut til å være samhandlingen mellom arrangør og mediehusene for å sørge for at tolkingen blir tilgjengelig for publikum. Informantene har opplevd at det av og til mangler tolker på pressekonferansene, men ved en nærmere sjekk viser det seg at det har hendt at tolker var til stede, dog ikke vist på TV. Det har også skjedd at det ikke har vært tolker til stede på pressekonferansen, men at det har vært tolker som har tatt på seg jobben på NRK Tegnspråk. Det store spørsmålet er derfor ofte: «Hvor er tolken?». Tolken er kanskje tilgjengelig, men ikke alltid lett tilgjengelig. Er tolken på NRK1, på NRK Tegnspråk eller på regjeringen.no? Sistnevnte er kanskje en mindre kjent kanal og ikke et naturlig sted for folk flest å se på nyheter. Noen ganger vises tolkene fra ulike vinkler på de ulike kanalene og nettsendingene, og det blir opp til de døve å finne kanalen med den beste kameravinkelen for å lettere kunne avlese hva tolken sier. Dette er to problemer som nokså lett bør kunne forbedres fremover. Om

arrangøren stiller med et kamera som alle mediehusene kan kobles til, slik som DSS<sup>9</sup> gjør på departementenes pressekonferanser, kan alle mediehusene sende bilder av tolken rett forfra. Det blir derfor et spørsmål om å gjøre dette til et tilbud som er kjent og tatt i bruk av mediehusene. På den måten vil døve slippe å lete gjennom ulike kanaler og nettsider for å finne tolken, og tolkens bilde vil da bli vist rett forfra. Det kan tenkes at flere mediehus ville blitt mer konsekvente når det gjelder å vise tolkingen på sendingene sine dersom de hadde visst mer om tegnspråk og døve. Da ville de hatt kunnskap om hvorfor kameravinkelen rett forfra er enklest å avlese, og kanskje da ville de tatt det ekstra steget med å be om tilgang til filmingen fra det kameraet. Dette er to momenter som ville kunne bidratt positivt til døves informasjonstilgang.

Et annet viktig funn fra dette delkapittelet er at det er store forskjeller når det gjelder bruk av tolk til lokale pressekonferanser. I dette prosjektet har kun pressekonferanser fra kommuner som har blitt nevnt av informantene blitt sjekket, og en kan derfor ikke komme med en definitiv konklusjon. Likevel, basert på det informantene sier og egne observasjoner har det vært variasjoner i når kommunene begynte å ta i bruk tegnspråktolker på sine pressekonferanser og hvor konsekvente de har vært. Det skal dog nevnes at noen kommuner begynte å holde pressekonferanser senere enn andre, og at det er en naturlig forklaring på hvorfor noen kom sent i gang med å bruke tolk. På den andre siden finnes det eksempler på kommuner som har holdt flere pressekonferanser uten tolk. Hvem har da ansvar for å gjøre kommunen oppmerksom på manglende tilgjengelighet for døve? Som vi så ved de nasjonale pressekonferansene var det aktører fra døvemiljøet selv som tok ansvar. Kanskje kan synliggjøringen av tegnspråk på de nasjonale pressekonferansene bidra til at flere lokale arrangører bestiller tegnspråktolk, og sånn sett bidra til døves tilgang til informasjon?

Et annet moment for informasjonstilgang kan være hvor lett det er å finne igjen informasjonen i etterkant, som for eksempel hvis man ikke har mulighet til å se direktesendte pressekonferanser, men vil se på dem senere. En del av pressekonferansene har blitt holdt i alminnelig arbeidstid og det kan derfor tenkes at mange ikke får sett på dem i sanntid, det kan derfor være en stor fordel at det finnes opptak av både de nasjonale og lokale pressekonferansene. For at flest mulig skal kunne bli informert om nye tiltak, regler og retningslinjer, er det avgjørende at informasjonen lar seg finne i etterkant av sendingen. Som vi så tidligere varierer det hvor man finner tolkene på de nasjonale pressekonferansene, men som oftest er de å se på regjeringen.no, NRK og NRK Tegnspråk. Det er nok så enkelt å søke opp pressekonferansene i etterkant på både regjeringen sine sider og NRK nett-TV. Når det gjelder de lokale pressekonferansene varierer det hvor kommunene publiserer sine pressekonferanser. Noen publiserer dem på sin egen nettside, noen har en separat nettside for ulike opptak, noen har en egen YouTube-kanal, og noen strømmer sendingen til for eksempel Facebook. Det finnes også kommuner som gjør en kombinasjon av dette. Basert på egne søk virker de mest tilgjengelige opptakene å være dem som lett kan finnes ved å bla på kommunenes Facebook-side, YouTube-kanal, eller de som ligger lett tilgjengelig på kommunenes nettsider. Ikke alle søkemotorene på kommunenes nettsider fører til opptakene av pressekonferansene, men heller oppsummeringer i tekstform. Det kan være tilstrekkelig for noen døve, men for å nå flest mulig bør også opptakene med tegnspråktolk være enkle å finne.

---

<sup>9</sup> Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.

Avslutningsvis kan en si at det er tatt i bruk ulike løsninger for å vise tolkingen på sendingene. Noen har tolken i lite bilde, i like stort bilde, i samme rom eller over nett. Men som «Guri» sier er det aller viktigste formidlingen av informasjonen. Ut av det kan man trekke at det først og fremst er viktigst at informasjonen i det hele tatt er tilgjengelig og at tolkingen er god. Å se tolker på pressekonferanser i Norge er fortsatt et relativt nytt fenomen som oppstod i tilknytning til koronasituasjonen, og det finnes derfor ikke norsk forskning på området. Som «Guri» nevner er det enkelte fordeler ved å bruke samme tolker, i likhet med det McKee (2014) skriver. På en annen side kan det ved en langtrukken situasjon som koronapandemien være rom for mer variasjon av tolker på pressekonferansene. Dette kan for eksempel være ønskelig dersom de som tolker oftest ikke helt når opp til publikums forventninger. Hvis tolkingen svikter på ulike nivå kan det tenkes at dette påvirker negativt på døves informasjonstilgang om korona. Som «Amanuel» sa kan en usikker tolk gjøre at han også føler seg usikker. Dette kan oppfattes som at mottakere av tolkingen kan bli usikre på om informasjonen de mottar er korrekt, som igjen kan ha innvirkning på hva de velger å gjøre med informasjonen de mottar. Med dette til grunn er det avgjørende at tolkingen holder god kvalitet slik at tolkingen ikke virker mot sin hensikt: Å legge til rette for døves informasjonstilgang på pressekonferanser.

## 5.4. Informasjon via tekst versus tegnspråk

I dette delkapittelet presenteres empiri om hvorvidt informasjonstilgangen for døde stiller annerledes sett om informasjonen tilknyttet korona presenteres i tekstform eller på tegnspråk. Det er spesielt tre aspekter som blir løftet fram: leseferdigheter og tospråklighet, å motta informasjonen muntlig fremfor tekst, og hva informantene tenker om direkteteksting på TV sett opp mot tegnspråktolking.

### 5.4.1. Leseferdigheter og tospråklighet

For å kunne besvare problemstillingen må man ta i betraktning om informasjon i tekstform er å beregne som tilgjengelig og tilstrekkelig for døde personer. At informasjon gis via norsk tekst vil for mange døde si at informasjonen gis på deres andrespråk. Leseferdigheter og tospråklighet er derfor sentrale faktorer når tilgjengelighet skal vurderes. Som sett i innledningen har undervisningen av døde barn vært gjennom store endringer fra begynnelsen av 1800-tallet til nåtid. Nedleggelsen av døveskoler og integrering av døde barn i nærskolen har vært en het debatt i de siste årene. Temaet kom også opp i intervjuene med de tre informantene fra det første utvalget, hvor de var opptatte av skolegang sett opp mot lesing, tospråklighet og tilgang til informasjon. To av informantene hadde blant annet meninger om at endringer i læreplaner påvirket døde elevers leseferdigheter negativt. Begge informantene har jobbet i skolen. Alle tre informantene har sett en endring i organiseringen av døves skolegang i nyere tid, og knytter dette opp til blant annet språkmiljø og hvordan døde barn har fått andre rammer for å tilegne seg både norsk og norsk tegnspråk på. Spesielt «Guri» og «Amanuel» er kritiske til hvorvidt døde barn i nærskolen har tilgang til et tegnspråklig miljø som bidrar til en naturlig språkutvikling. Dette kan være noen faktorer som spiller inn på leseferdigheter og tospråklighet, men dette prosjektet har ikke gått nærmere i dybden på dette.

Da Nasjonal behandlingstjeneste for hørsel og psykisk helse (NBHP) fikk spørsmål om hvorfor de mener det er viktig at informasjon om koronaviruset gis på tegnspråk, svarte de at all helseinformasjon bør gis på tegnspråk når det er mulig. De skriver videre: «For noen tegnspråklige døve personer er skriftlig informasjon vanskelig å forstå». Dette bekrefter rådgiver ved Stiftelsen Signo, Ragna Huse, som forklarer at en del informasjon kan gå tapt i lesing av tekst. Det er derfor hun mener at det er veldig viktig at informasjon om viruset gis på norsk tegnspråk ettersom det vil gjøre informasjonen mye klarere for dem som har norsk tegnspråk som morsmål eller førstespråk. Daglig leder ved Døves Media, Paal Richard Peterson, beskriver at det å få skriftlig informasjon kan sammenlignes med at hørende får informasjon på engelsk. En kan forstå det meste, men nyanser glipper. Derfor vil mange døve ha informasjon på norsk tegnspråk.

Norsk skriftlig og norsk tegnspråk er tross alt to helt ulike språk. På en annen side melder «Guri», «Amanuel» og «Jonas» at de selv leser godt og ikke har problemer med å oppfatte informasjon som står på norsk. Samtidig har de alle opplevelser som tilsier at ikke alle døve personer mestrer og forstår norsk skriftlig like godt. «Jonas» forklarer at dette er noe som varierer veldig og at det ikke er et problem for enkelte, mens for andre er det vanskelig å forstå nyanser i teksten. «Guri» tenker at de som er mindre beleste ikke er like språksterke og mister mye informasjon, og at det som følge av dette oppstår mange misforståelser. Hun ønsker derfor at det fantes mer informasjon på tegnspråk. Selv føler hun seg oppdatert til enhver tid og sier det skyldes at hun kan lese, men hun tenker på hvor mye som mistes av de som ikke har det på samme måte.

«Guri: Det er ikke like mye på tegnspråk som på tekst. Aviser, sånn som VG oppdateres hele tiden. Det er umulig å holde følge ved å se på det som er på tegnspråk, umulig! Det er synd. Det burde vært mer publisert på tegnspråk også.»

«Guri» skisserer her et behov for mer informasjon på norsk tegnspråk, spesielt med tanke på dem som ikke er sterke i norsk eller lesing slik at også de kan holde seg oppdaterte. Basert på dette kan en tenke seg at skriftlig informasjon om koronaviruset, bør skrives i klartekst uten metaforer og kompliserte uttrykk som lett kan misforståes, slik at teksten blir enklest mulig å forstå for flest mulig. Samtidig er det en klar etterspørsel etter mer informasjon på norsk tegnspråk slik at informasjon lettest mulig kan nå ut til flest mulig tegnspråklige døve.

#### 5.4.2. Muntlig informasjon

Et annet aspekt som informantene presenterer med tanke på informasjonsformidling, er informasjonens modalitet. Språk og tospråklighet er én ting, men det kan også være fordeler og ulemper ved å gi og motta informasjon muntlig versus skriftlig ut ifra et tilgjengelighetsperspektiv. Norsk tegnspråk har ikke et eget skriftspråk, så i denne sammenhengen tar jeg utgangspunkt i at all kommunikasjon på tegnspråk er å regne som muntlig kommunikasjon.

Da informanten fra Supervisuell ble spurt om hvorfor det ikke var nok å gi informasjon skriftlig snudde vedkommende på spørsmålet:

«Hvorfor er det nødvendig for hørende å få informasjon på annen måte enn skrift? Hvorfor sende informasjon fra pressekonferanser som video, og ikke bare tekst?»



Det ligger nok et poeng i dette som blant annet kan peke mot at det oppleves ulikt å motta informasjon skriftlig og muntlig. På pressekonferanser kan man se talspersonen, kroppsspråket, gestene, ansiktsuttrykkene og eventuelt høre stemmeleiet. Dette er informasjon som ikke ellers er tilgjengelig i tekstform og som kan tenkes å påvirke hvordan publikum tar til seg innholdet.

Et annet argument for at informasjon om koronaviruset bør gis i muntlig form er med hensyn til befolkningen med innvandrerbakgrunn. Representanten fra Norges Døveforbund forklarer at det er en økende gruppe med døve innvandrere og førstegenerasjonsinnvandrere som er relativt nye i landet og som kan ha vansker med å forstå norsk. Det kan for eksempel være vanskelig å forstå begreper som «kohort», «pandemi» og «restriksjoner» i skriftlig informasjon. Informanten legger til at dette ikke utelukkende gjelder for innvandrere, men at også den eldre generasjonen døve kan ha vansker med å forstå disse ordene. Den eldre generasjonen gikk glipp av mye norskundervisning fordi fokuset var rettet mot det å prate riktig, og ikke hva ordene betyr. Informanten sier at det kan føre til at mye norsk tekst ikke blir forstått, og at det nå dessuten har kommet flere nye ord i forbindelse med viruset som kan føre til mer forvirring.

Et tredje argument for at informasjon om koronaviruset bør gis i muntlig form er med hensyn til personer som har dysleksi eller andre skrive- og lesevansker. Både representanten fra NDF og Supervisuell tar opp dette. Informanten fra NDF påpeker at dette er en gruppe som ikke må glemmes, og at de også finnes blant døve. Informanten sier:

«Hørende dyslektikere kan lytte, men døve dyslektikere kan ikke lese – så hvordan skal de også forstå viktig informasjon?»

Svaret blir innlysende; kan man ikke høre eller lese er det mest naturlige å anvende synet og tegnspråk for å forstå viktig informasjon. Informanten fra Supervisuell påpeker også dette, og sier at 5-10 % av befolkningen har dysleksi, hvilket er tall som også blir presentert av Store norske leksikon og Norsk helseinformatikk (Turid Helland 2020); (NHI 2018).

#### 5.4.3. Tegnspråktolking og direkteteksting på TV

Basert på informantenes ytringer er det fram til nå klart at det er et ønske om mer informasjon om korona på norsk tegnspråk, men i denne delen presenteres fordeler og ulemper med både tegnspråktolking og direkteteksting på TV.

Først ser vi på noen av fordelene med tegnspråktolking på TV slik som informantene forteller det. «Guri» synes det er mer avslappende med tolk, da slipper hun å følge med linje for linje på teksten og kan enkelt se på hele skjermen. Hun sier hun leser fort, men at det er godt når det er med tolk, spesielt når tolkingen er god. «Amanuel» sier han kan benytte seg av både direktetekstingen og tegnspråktolkingen, men at han foretrekker at innholdet blir tolket.

«Amanuel: (...). Det er mitt naturlige språk, mitt førstespråk er tegnspråk. Det kan jeg flytende».

Han synes det er lettere med tegnspråk på grunn av språkets bruk av mimikk og lokalisering. Som han sier, gjør det stoffet lettere å oppfatte og forstå. Dette er noe «Jonas» også nevner:

«Jonas: (...). Men det er fint å se og avlese tolken fordi det som skiller teksten og tolken er at noen av tolkene viser stemmeleiet godt når de formidler på tegnspråk. For eksempel Bent Høie sin rolige stemme når han leser, det vises ikke på tekst.»

«Jonas» påpeker her noen forskjeller mellom tegnspråktolking og direkteteksting, hvor tolkingen får frem flere dynamiske elementer som ikke kan bli inkludert i direkteteksting på samme måte. Tekstingen får formidlet *hva* som blir sagt, men ikke på hvilken måte. Et annet argument er at tolken har mindre tidsforskyvning enn direktetekstingen og derfor får formidlet budskap raskere og i jevnt tempo med den som snakker. «Guri» sier slik:

«Guri: (...). For eksempel på direktesendte nyheter, da liker jeg at det er tolk der. Fordi direktetekstingen henger langt etter. Det kommer ett og ett ord sakte om gangen. Den som snakker, er langt foran. Da liker jeg at det er tolk der som henger med jevnt. Det er lettere å se på tolken.»

Ved oppfølgingsspørsmål viser det seg at «Guri» har benyttet seg av direktetekstingen via tekst-TV på side 777 for NRK. Dette er en heller utdatert måte å få opp tekstingen på, som er noe tregere enn den nye DVB-tekstingen som kan benyttes av alle med TV-dekodere. «Guri» ble gjort oppmerksom på dette, men selv ved å benytte den nye løsningen vil det likevel være noe tidsforskyvning mellom talen og teksten. På den andre siden er ikke alltid tegnspråktolkingen å foretrekke. «Guri» forklarer at dersom hun ikke er fornøyd med tolkingen, leser hun heller direktetekstingen. Da kan tekstingen være bedre enn tolkingen, og hun velger heller å se på NRK istedenfor NRK Tegnspråk. Dette er antakelig en strategi hun benytter seg av uavhengig om tolkene på TV er fra NRK eller fra Nav, som på pressekonferansene, men dette ble hun ikke spurt nærmere om. Likevel bekrefter det at tegnspråktolking ikke alltid er tilstrekkelig, og at det kan være nyttig å heller benytte seg av direktetekstingen. «Amanuel» forteller at han ofte leser tekstingen når det ikke er tolk, men at han også bruker det for å sjekke tolkingen dersom han er usikker på om tolken tolket riktig. «Jonas» gjør det samme og sjekker om teksten og tolken sier det samme. På den måten holder han litt kontroll på det som blir sagt. Det er derfor en fordel at tekstingen er tilgjengelig selv om det er tolk til stede. Teksting på TV har dessuten en mye større målgruppe enn kun tegnspråklige døve.

«Guri», «Amanuel» og «Jonas» ser ut til å sette pris på tegnspråktolkingen på TV, men vil helst at begge deler tilbys – tolking og teksting. «Jonas» tenker tilbake til da det var nytt med tolk på pressekonferansene og sier at det var deilig. Han kunne godt lese teksten, men syntes det var fint å se på tolken også. Da kunne han følge med på begge deler. «Amanuel» nevner igjen at det varierer hvorvidt tegnspråklige døve har utbytte av teksting, men sier at begge deler bør være på TV. Da kan døve velge selv hva de benytter seg av. Men tegnspråktolking er ikke alltid tilgjengelig, heller ikke på NRK Tegnspråk. På NRK sine nettsider oppgir de at det er tolker på NRK Tegnspråk fra kl. 18 og utover kvelden (NRK, 2020), dog det er observert at tolker har vært på mye tidligere enn det flere ganger i løpet av koronapandemien. «Jonas» forteller om et direktesendt program han ser på tidlig om morgenen når det ikke er tolk tilgjengelig. I programmet diskuterer de aktuelle nyheter som blant annet inkluderer utviklingen ved koronasituasjonen og tilknyttede saker. Da han ble spurt om det blir tekstet svarte han:

«Jonas: Ja! Det er veldig, veldig bra. Før startet ikke tekstingen før klokka åtte, men nå er det flyttet til halv sju. Det er jeg fornøyd med. Jeg husker tidligere i høst var det ikke tekst før sju-åtte. Jeg var litt frustrert for jeg ville gjerne ha tekst. Men nå er jeg veldig fornøyd, nå kan jeg henge på og få med meg programmet. De tekster også Debatten og Politisk kvarter. Der intervjuer de folk som argumenterer, det er veldig fint.»

Dette viser at direkteteksting kan gjøre en forskjell for enkelte døve. Programmet som sendes direkte kunne ikke bli tolket på forhånd og det var ikke tolker på jobb så tidlig, programmet var tidligere derfor ikke tilgjengelig for døve og hørselshemmede. «Jonas» som har interesse for slike programmer, er naturlig nok fornøyd med at direktetekstingen starter tidligere enn før. Informanten fra Norges Døveforbund forteller at det er flere grunner for at teksting bør tilbys, som blant annet er noe Hørselshemmedes Landsforbund kjemper for. For døve og hørselshemmede med hørselsrest kan teksting være til god støtte når det er dårlig lyd kvalitet, når noen snakker lavt, prater fort, bruker kompliserte ord, eller når det er bakgrunnsstøy.

På NRKs nettsider oppgir de at så å si alt som sendes blir tekstet (NRK, 2020). I en e-postkorrespondanse med NRK sin gruppeleder for direkteteksting, som også har bemanningsansvar for NRK Tegnspråk, forklarer han at de har styrket bemanningen videre i perioden etter mars 2020. De har styrket bemanningen både innen direkteteksting og tegnspråktolking for å kunne tilby hørselshemmede samme informasjonstilgang som hørende på alle nyhetsoppdateringer på dagtid. Fra 1. oktober 2020 ble turnusen til direkteteksterne utvidet med 3,3 årsverk, og NRK begynte da å tekste alt, også «Nyhetsmorgen» fra kl. 6.30 hver morgen i ukedagene. Han legger til at på grunn av en ny forskrift til kringkastingsloven er NRK pålagt å tekste alt som blir sendt på lineær-TV. Lovkravet gjelder ikke for tegnspråktolking per i dag, men NRK har likevel vurdert det som svært viktig å tilby tegnspråktolking av store, aktuelle hendelser.

Ut ifra empirien i dette kapittelet kan en oppsummere at leseferdigheter og tospråkighet kan være en utfordring for noen tegnspråklige døve. Å kun formidle informasjon om koronapandemien i tekstform er derfor ikke det beste alternativet for å nå ut til flest mulig døve. Dessuten kan døve på lik linje med hørende foretrekke å motta informasjon på muntlig vis, slik som pressekonferanser og TV-sendinger. Både teksting og tegnspråktolking på TV er med på å gjøre informasjon tilgjengelig for tegnspråklige døve. Selv om flere erfarer at døve personer kan ha utfordringer med skriftlig norsk, finnes også dem som kan norsk godt og som har leseferdighetene som trengs for å lese undertekster. Det er derfor viktig å være klar over at gruppen tegnspråklige døve er en mangfoldig gruppe bestående av både unge, gamle, norskfødte, innvandrere, og personer som har dysleksi eller andre utfordringer. Teksting er ikke alltid tilstrekkelig ettersom det ikke inneholder meningsbærende elementer som for eksempel tonefall, og tegnspråktolking er ikke alltid å foretrekke hvis tolkingen ikke blir oppfattet som god. Informantene ønsker seg derfor begge deler slik at de har muligheten til å velge det som passer dem best.

## 5.5. Tegnspråklig informasjon

I dette delkapittelet presenteres empiri som løfter frem tegnspråklig materiale om covid-19 og smittevern utenom pressekonferanser og tegnspråktolking på TV. Her settes søkelyset på hvilket materiale som er tilgjengelig på norsk tegnspråk, hvem som har tatt initiativ og publisert materialet, hvor det kan finnes og hvordan informasjonen formidles for å nå ut til ulike deler av døvemiljøet.

### 5.5.1. Initiativtakere, produsenter og formidling

I starten av pandemien var det særlig noen aktører som gjorde seg synlige ved å dele informasjon om viruset og smittevern på tegnspråk. Etter hvert har flere blitt med på informasjonsarbeidet og det er derfor umulig å nevne alle aktører basert på egne observasjoner og en forholdsvis liten informantgruppe. Eksemplene nevnt i dette delkapittelet tar derfor for seg kun en del av materialet som i løpet av et år har blitt publisert på tegnspråk. Det ble tidlig klart at både profesjonelle aktører og frivillige organisasjoner og dagtilbud tok del i arbeidet med å spre tegnspråklig informasjon i døvemiljøet. Følgende empiri om de ulike aktørene er derfor delt opp etter hvorvidt informasjonen er initiert og publisert av profesjonelle aktører eller andre aktører med preg av frivillighet.

### 5.5.2. Profesjonelle aktører og produsenter

Ifølge klinikere ved Nasjonalbehandlingstjeneste for hørsel og psykisk helse (NBHP), ble de kontaktet av helsesykepleier Anne Mette Dahl ved Rådgivningskontoret for syn og hørsel i Oslo med en bekymring om mangelfull informasjon om det nye viruset til tegnspråklige døve. Dette ledet til at NBHP tok kontakt med Norges Døveforbund, Stiftelsen Signo, Døves Media og NRK Tegnspråk for å videreformidle bekymringen. Enten som resultat av dette, eller uavhengig av dette, ble det rundt samme tid publisert videoer på tegnspråk av blant annet Stiftelsen Signo, Døves Media og Supervisuell. Ifølge Anne Mette Dahl fikk hun etter en del innsats satt Folkehelseinstituttet i kontakt med Døves Media for å få noen av deres videoer oversatt til tegnspråk. Senere medvirket hun selv i en av Døves Medias informasjonsvideoer på tegnspråk.

En av de første videoene publisert på tegnspråk om koronaviruset var Signo sin video som ble publisert på YouTube 3. mars 2020. Det er observert at videoen også ble spredt via Facebook. Videoen varer litt under fire minutter og gir en kort innføring om viruset med tanke på hvordan det smitter, typiske symptomer, og håndhygiene.



Skjermdump 13 hentet 14. februar 2021 (Signo, 2020).

Innholdet i videoen blir formidlet på et enkelt språk med lite bruk av begreper og abstrakte konsepter. I tillegg vises det helt eksplisitt hvordan det er anbefalt å nyse, hoste og vaske hender. Det er ikke observert flere rene informasjonsvideoer fra Signo om viruset i ettertid. Ifølge Ragna Huse, som er rådgiver ved Signo og er aktøren i videoen, tok de selv initiativ til å lage en informasjonsvideo til intern bruk for deres tjenestemottakere. Hun legger til:

«Men vi så også det manglet informasjon generelt på norsk tegnspråk, så vi laget to versjoner samtidig, en internt til egne tjenestemottakere, og en til ekstern mottakergruppe som vi la ut på egen nettside.»

Dermed lagde de to videoer for å dekke behovene de så, uten at det forelå en bestilling om dette fra andre parter.

Kun få dager senere kom Døves Media sin oversettelse av Helsedirektoratets video for barn. Videoen ble publisert 6. mars 2020 på selskapets nettsider, og er også delt på offentlige nettsider, [www.tegn.tv](http://www.tegn.tv), og sosiale medier som Facebook og YouTube.



Skjermdump 14 hentet 13. februar 2021 (Helsedirektoratet & Døves Media, 2020).

I ettertid har selskapet publisert en rekke videoer tilknyttet temaet, både i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet, men også på eget initiativ. Da daglig leder ved Døves Media fikk spørsmål om selskapet opplever et ansvar for å formidle informasjon om covid-19, svarte han:

«Absolutt. I tillegg til oppdragene vi har tatt for offentlige instanser som Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet, har vi også laget en del videoer der vi selv er avsender. Dette fordi vi ønsker å bidra til at kunnskapen om viruset og tiltakene er høyest mulig blant døve. Vi får statsstøtte selv, og har dermed et ansvar for at døve får informasjon på tegnspråk.»

Han skisserer dermed flere årsaker til at Døves Media publiserer informasjon, både som oppdrag og som egne prosjekter. I midten av februar 2021 ligger det ute 15 ulike videoer relatert til koronaviruset på Døves Medias nettsider. Videoene tar for seg blant annet smittevern, bruk av munnbind, hjemmeskole, virusmutasjoner og tiltak.

En annen aktør som tidlig publiserte en informasjonsvideo om viruset, var Supervisuell. Deres video ble delt på deres Facebook-side 13. mars 2020, og er også å finne på [www.tegn.tv](http://www.tegn.tv) og YouTube. Videoen tar for seg symptomer, smitte, smittevern og henviser til FHI sine nettsider for oppdatert informasjon. Det er ikke observert flere filmer fra Supervisuell om covid-19.



*Skjermdump 15 hentet 13. februar 2021  
(Supervisuell, 2020).*

Da Supervisuell ble spurt om filmen var bestilt eksternt eller laget på eget initiativ, svarte informanten:

«Vi laget det på eget initiativ. Vi har jo et filmstudio og kompetanse på etterarbeid så det var fort gjort for oss å gjøre dette – vi følte bare det manglet litt en «generell» infonutt rundt dette. Så etter hvert så vi det var flere som hadde laget info om korona, men vi syntes det manglet et grunnleggende sammendrag som ikke hadde en spesiell vinkling eller blandet det med flere temaer.»

Basert på dette så de altså et behov for generell informasjon om viruset, og med deres kompetanse innen film og etterarbeid tok de selv initiativ til å bidra for å dekke dette behovet. Informasjonen de formidlet i filmen tok utgangspunkt i skriftlig informasjon publisert av blant annet FHI og på [www.helsenorge.no](http://www.helsenorge.no). Representanten understreket at det var viktig å passe på at informasjonen var kvalitetssikret før de formidlet det videre på tegnspråk.

I tillegg til disse aktørene er det observert at Ålesund kommune publiserte en tegnspråklig video 17. mars 2020, som er tilgjengelig på YouTube og Facebook.



*Skjermdump 16 hentet 14. februar 2021  
(Ålesund kommune, 2020).*

Videoen er litt over sju minutter lang og gir en kort innføring om viruset, i tillegg til å informere om hvorfor det er viktig at alle følger gjeldende råd og smittevernstiltak. På Facebook har videoen blitt sett over 10 700 ganger, og basert på egne observasjoner gjort på vårparten av 2020 ble videoen delt videre slik at den også var godt synlig for publikum utenfor Ålesund kommune. Det har ikke vært mulig å oppdrive flere tegnspråklige videoer fra kommunen om koronaviruset, og det er ikke innhentet uttalelser fra de ansvarlige for videoen. Det er imidlertid kommentarer på Facebook-innlegget som viser at publikum er fornøyd og setter pris på at kommunen deler informasjon på tegnspråk.

Oslo kommune har benyttet seg av faste tolker i sine pressekonferanser, men det har ikke vært mulig å oppdrive egne informasjonsvideoer fra dem om koronaviruset på tegnspråk. Det ble imidlertid publisert en egen tegnspråklig video 12. februar 2021 om vaksineringsen.



*Skjermdump 17 hentet 15. februar 2021  
(Oslo kommune, 2021).*

Tre dager senere er videoen sett 12 500 ganger og delt over 54 ganger på Facebook. Videoen informerer om at kommunen ikke har oversikt over hvem som er døve og hørselshemmede, og at de jobber med å ringe eldre for å avtale vaksinasjonstider. Hvis de ikke når frem sender kommunen en SMS som kan besvares. Videoen er tekstat og det er lagt på stemme, på den måten kan også ikke-tegnspråklige hørselshemmede dra nytte av informasjonen. Den samme videoen er også publisert på YouTube, men uten tekst og stemme. Der har den dog et mye mindre seertall.

Statped har en ressurside med mye tegnspråkmateriell rettet mot barn og utdanning, [www.erher.no](http://www.erher.no). På denne nettsiden finnes det en samling videoer ment for grunnskolen som tar for seg koronaviruset og smittevern.

Sak fra Elevkanalens Juniornytt om sykdom, smitte og håndvask



Skjermdump 18 hentet 1. april 2021 (Statped 2020).

Videoen ovenfor forklarer at virus og bakterier kan gjøre en syk, hvordan man kan bli smittet og hvordan utføre en grundig håndvask. Andre videoer på siden er tolkede og oversatte videoer produsert av utdanningsdirektoratet, i tillegg til videoer fra TV 2 Skole sin elevkanal LIVEU, som videre forklarer hva virus er, hvor det kommer fra og hvordan det sprer seg.

I tillegg til videoene overfor har Tegnspråknytt formidlet saker tilknyttet pandemien innenfor sine rammer. Tegnspråknytt er en kort nyhetssending på norsk tegnspråk med en talespråklig nyhetsoppleser. Det er også mulig å slå på teksting. Sendingen er relativt kort, som regel rundt 4 minutter, og sendes på hverdager kl. 17.45 på NRK1 og kl. 19.45 på NRK Tegnspråk.



Skjermdump 19 hentet 1. april 2021 (NRK TV, 2020).

Ettersom nyhetssendingen har såpass kort sendetid får de kun nevnt de viktigste nyhetssakene, uten å kunne gå inn i dybden på dem. Samtidig gir det en kjapp sammenfatning av det som er aktuelt i nyhetsbildet, og ettersom sendingen går fem dager i uken gir det en hyppigere oppdatering om koronaviruset enn mange av de andre produsentene – selv om det er svært kortfattet.

De tre informantene «Amanuel», «Guri» og «Jonas» ble i april spurt om de hadde sett de tre første videoene fra Signo, Døves Media og Supervisuell. Alle informantene hadde sett videoene det var snakk om. Ifølge «Jonas» er det positivt at de tre aktørene har tatt initiativ til å lage informasjonsvideoer på tegnspråk, fordi de kanskje har en forståelse for målgruppene i døvemiljøet. Signo tilbyr ulike tiltak for å hjelpe døve med utfordringer i arbeidslivet gjennom sitt selskap Signo Rycon AS. «Jonas» tenker at informasjonsvideoen fra Signo kanskje retter seg mer mot de døve som trenger ekstra forklaring, ettersom de som jobber ved Signo Rycon er på arbeidstiltak og ikke i ordinært



arbeidsliv. Mens Supervisuell og Døves Media retter seg mot en videre målgruppe. «Jonas» legger til at Døves Media og Paal Richard Peterson, som er å se på mange av deres videoer, er flinke til å tilpasse seg bredden og at han prater tydelig og er for mange lett å oppfatte. «Amanuel» liker best videoene fra Døves Media og Supervisuell, fordi videoene er det personer han kjenner til fra før og som han synes er enkle å oppfatte. Basert på dette kan det forstås som at «Jonas» og «Amanuel» peker ut to avgjørende faktorer for informasjonsformidling: Å rette seg mot en målgruppe og formidlingsevne. Informasjonen er riktignok på tegnspråk, men som på norsk kan språket tilpasses etter hvem man vil nå fram til. I tillegg kan det være lettere å forstå og sette pris på informasjonen dersom personen som gir den har god formidlingsevne og et klart språk. I dette tilfellet snakker informantene om det å «oppfatte» personene på videoene, for som på norsk snakker man også tegnspråk med variasjoner som beror på for eksempel dialekt, bruk av kroppsspråk, mimikk og innlevelse. På den måten kan enkelte være enklere å oppfatte for noen, enn de vil være for andre.

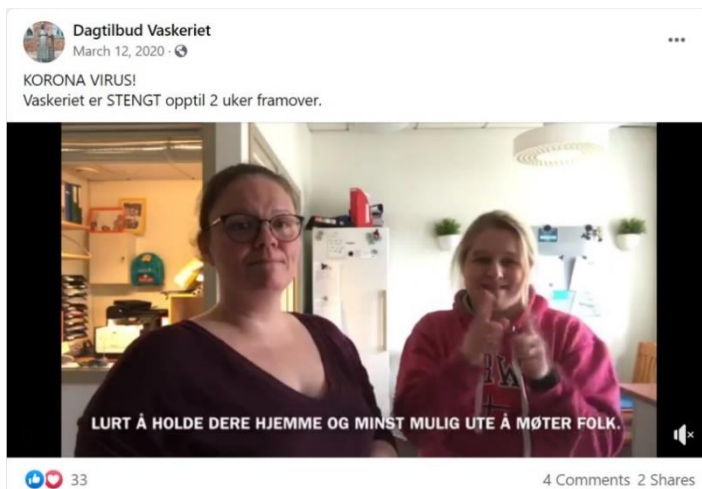
«Guri» tenker det kan være best om informasjonen kommer fra ett hold, istedenfor fra flere ulike aktører. Selv leser hun fire-fem aviser og ser at de ikke alltid skriver det samme. Derfor tenker hun at det er nok med én som formidler informasjon jevnlig, slik at alle vet hvor de kan se tegnspråklige videoer. Da slipper man å sjekke flere steder uten å finne noe, for det tar mye tid å lete rundt. Hun foreslår at videoene kan samles på NRK og Døves Media sine nettsider slik at de blir lett tilgjengelige. Det er forsøkt å lage en slik samleside på [www.tegn.tv](http://www.tegn.tv), som deler tegnspråklige videoer fra flere ulike aktører. Siden videreformidler videoer om alt fra eventyr og barnesanger, til informasjonsvideoer om rus og seksualitet. Det finnes en egen seksjon på siden om koronarelaterte videoer, men den inneholder kun åtte ulike klipp da siden sist ble sjekket 18. februar 2021. Siden driftes av Supervisuell som har fått tilskudd fra Nasjonalbiblioteket. Representanten fra Supervisuell forklarer at tilskuddet knapt dekker en stiling og at de ellers ikke får driften eller produksjonen dekket av staten. Selskapet tilbyr alle å publisere tegnspråklig innhold gratis på [tegn.tv](http://tegn.tv), fordi det ikke finnes en annen lignende kanal som er åpen for alle produsenter. De håper at siden kan bli et naturlig sted for tegnspråkbrukere å oppsøke informasjon på tegnspråk.

«Amanuel» tenker det er best om tegnspråklig informasjon deles på sosiale medier, for der er det lett å få med seg oppdateringer. «Jonas» foreslår også plattformer som Facebook og YouTube, men nevner også [tegn.tv](http://tegn.tv). Han tror dog at mange døve henter informasjon via sosiale medier, og sier at Facebook er et godt verktøy for å nå mange.

### *5.5.3. Tjenestetilbud og frivillige organisasjoner*

Det er ikke kun profesjonelle produsenter og aktører som har publisert og delt informasjon om koronaviruset på tegnspråk. Observasjoner og intervjuer med informanter har også avdekket at det i stor grad er mye informasjonsarbeid gjort av frivillige organisasjoner, aktører og dagtilbud. Det finnes mange eksempler på dette, men i denne delen vil kun noen få bli trukket frem for å illustrere frivilliges engasjement og deres bidrag til informasjonsformidlingen på tegnspråk om koronaviruset. Dette belyser også hvilken informasjon som har vært tilgjengelig for tegnspråklige døve om pandemien.

I Trondheim tilbyr Vaskeriet dagtilbud for døve og døvblinde personer. Ordningen er gjennom Trondheim kommune. Den 12. mars 2020, samme dag som Norge stengte ned, publiserte Vaskeriet en video på tegnspråk som forklarer at det hadde kommet flere nye oppdateringer relatert til viruset den dagen, og at dagtilbudet derfor ville holde stengt inntil videre.



*Skjermdump 20 hentet 20. februar 2021  
(Dagtilbud Vaskeriet 2020).*

I videoen minner talspersonene om at man bør være nøye med håndhygiene, at man ikke kan klemme og håndhilse, at man bør unngå steder hvor det er mange mennesker, og helst være hjemme og møte få personer. Innholdet går ikke videre inn på viruset, men den lister opp hovedpunktene for smittevern. Videoen er delt på Instagram hvor den har over 200 visninger, og på Facebook med over 400 visninger.

Samme dag publiserte Innlandet Døveforening en tegnspråklig video på Facebook som ble vist over 1300 ganger. I videoen viderefremidles FHI og Helsedirektoratets anbefalinger om å minimere reising, bruk av kollektivtransport, og at de som har mulighet benytter seg av hjemmekontor. Det blir fortalt at antall smittede har økt voldsomt og at det derfor er satt inn ekstreme tiltak som blant annet vil si at barnehager, skoler, teatre, kinoer og kirker blir stengt, og at store arrangement blir avlyst. Publikum blir henvist til helsenorge.no for mer informasjon.



*Skjermdump 21 hentet 20. februar 2021  
(Innlandet Døveforening, 2020).*

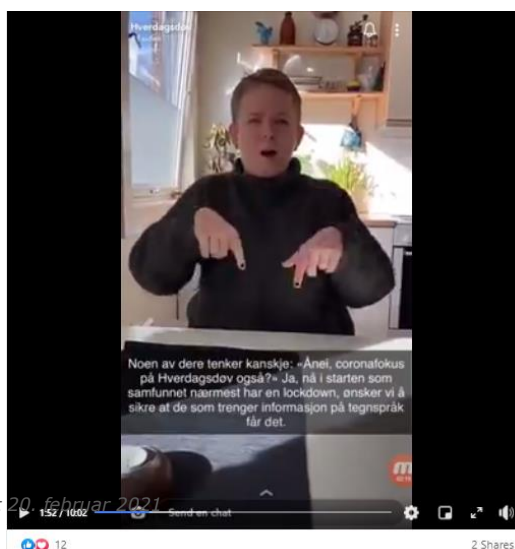
Videre sier talspersonen at det er naturlig å føle seg bekymret eller ha mange spørsmål, og at de kan kontaktes på Messenger og Facetime dersom noen ønsker å få mer informasjon eller trenger hjelp med noe, som for eksempel handling, henting av medisiner eller lignende.

På Snapchat, Instagram og Facebook finnes en kanal kalt Hverdagsdøv. På kanalen byttes det på hvem som legger ut innhold, gjerne i form av «stories», for å belyse ulike tema på tegnspråk eller livet som döv i forskjellige settinger. Den 14. mars 2020 valgte de å avbryte programmet de hadde oppsatt for å heller videreformidle informasjon om koronaviruset og den gjeldende situasjonen. På Snapchat delte Hverdagsdøv en rekke «stories», som i ettertid ble satt sammen til en sammenhengende video som ble publisert videre på Instagram og Facebook. Det er ikke mulig å se hvor mange som så innholdet på Snapchat, men seertallene på Instagram og Facebook er på nesten 500 og over 600. I videoen forklares det at de prioriterer å videreformidle informasjon om koronaviruset slik at de som trenger informasjon på tegnspråk får tilgang til det. I videoen lenkes det til videoene fra Supervisuell, Døves Media og Helsedirektoratet, slik at publikum kan se disse også. I tekstfeltet på Facebook-innlegget er det i tillegg henvist til en rekke ressurser.



Skjermdump 22 hentet 20. februar 2021  
(Hverdagsdøv 2020)

Skjermdump 23 hentet 20. februar 2021  
(Hverdagsdøv 2020)



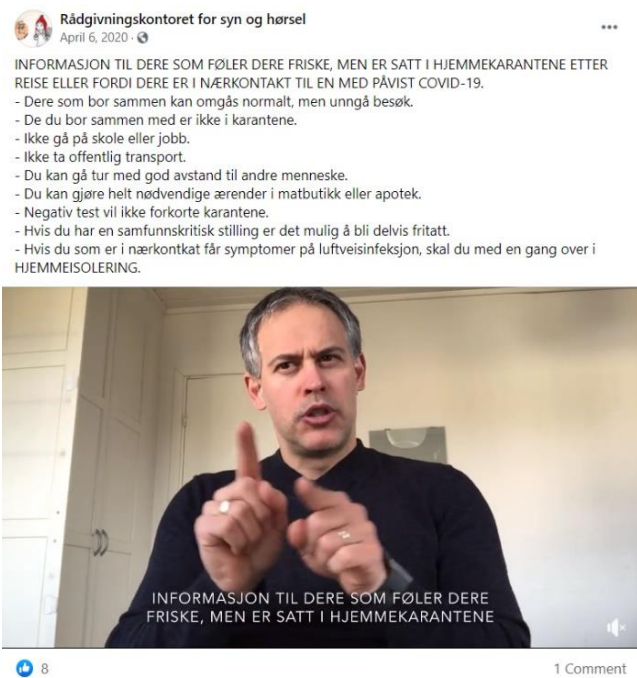
Videoen er omtrent ti minutter lang og tar for seg smittevernradene fra FHI, viser alternative måter å hilse på hverandre for å unngå håndhilsning og klemming, og den inneholder en samtaledel som er basert på spørsmål og svar publisert hos FHI. I videoen oppfordres publikum til å forholde seg til informasjonen gitt av helsemyndighetene ettersom det kan være mange myter som florerer om viruset på internett.

Rådgivningskontoret for syn og hørsel

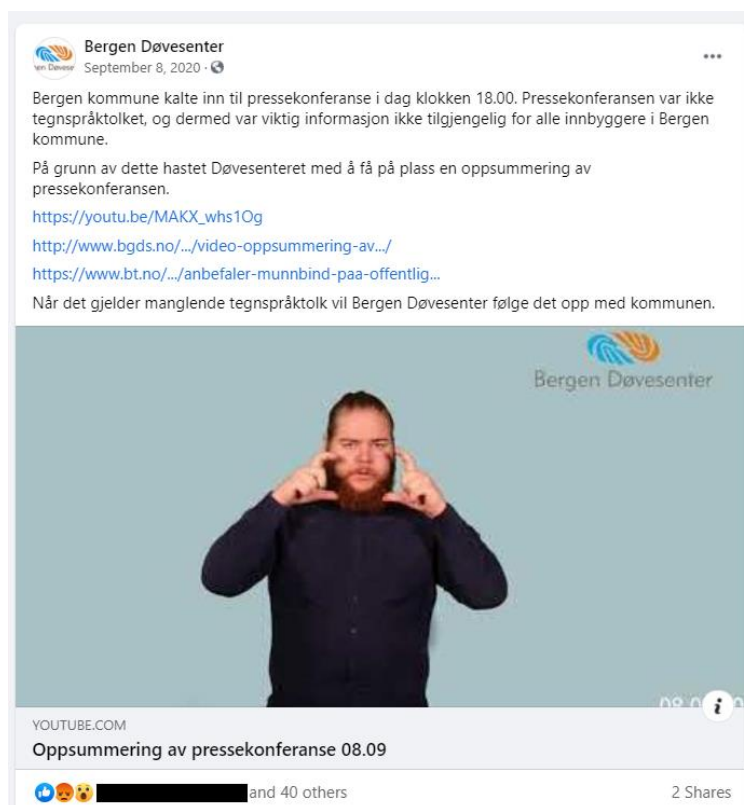
(i Oslo) har også bidratt med egenproduserte tegnspråklige videoer, og det var blant annet de som bidro til Oslo kommune sin video om vaksiner. Den 6. april 2020 publiserte de seks videoer på Facebook som blant annet forklarte reglene for karantene på norsk tegnspråk. En video tar for seg reglene for hjemmekarantene for dem som ikke selv er syke, mens en annen tar for seg reglene for dem som har fått påvist covid-19. I

tillegg er det publisert andre videoer som forklarer hvordan brukere av Rådgivningskontoret fortsatt kan få hjelp og bistand selv om de ansatte har hjemmekontor, og en video informerer om NBHP sine tjenester. De to sistnevnte videoene er de med høyest seertall med 2000 og 2600 hver. Det er til sammen 12 videoer publisert på deres Facebook-side, åtte av dem er direkte relatert til koronasituasjonen.

Da Bergen kommune holdt en pressekonferanse 8. september 2020 uten tegnspråktolk, tok Bergen Døvesenter selv oppgaven med å oppsummere og videreformidle hovedpunktene fra pressekonferansen. Det har ikke vært mulig å finne opptak fra pressekonferansen på verken Bergen kommune sin hjemmeside, deres Facebook-side, NRK eller YouTube for å få bekreftet eller avkreftet om det var tolk til stede. På Bergen kommune sin hjemmeside ser det ut til at de kalte inn til pressekonferansen samme dag og at det gjaldt orientering om nye koronatiltak. Bergen Døvesenter publiserte samme kveld følgende innlegg på Facebook med lenke til deres oppsummeringsvideo på tegnspråk, og en liste over de nye tiltakene som ble listet opp i en artikkel av Bergens Tidende.



Skjermdump 24 hentet 21. februar 2021 (Rådgivningskontoret for syn og hørsel, 2020)



Skjermdump 25 hentet 29. januar 2021 (Bergen Døvesenter 2020)

På YouTube har oppsummeringsvideoen blitt sett over 300 ganger, og ettersom videoen også er publisert på Bergen Døvesenter sin hjemmeside der antall visninger ikke er synlig, er det ikke mulig å estimere hvor mange som har sett den til sammen. Den samme videoen er ikke publisert på Facebook, men de har publisert andre videoer der som forklarer hvordan brukere fortsatt kan få hjelp og benytte seg av tjenester til tross for koronarestriksjoner som hemmer ordinær drift. På nettsiden deres har de en egen fane dedikert til informasjon om korona med en rekke videoer på tegnspråk (Bergen Døvesenter, 2020).

Dette har vært noen eksempler på tjenestetilbud og frivillige organisasjoner som selv har tatt initiativ til å dele koronarelatert informasjon på tegnspråk til sine brukere og medlemmer. Eksempelene som er fremhevet her er hovedsakelig hentet fra sosiale medier, men det kan være at det finnes mer tegnspråklig materiale om korona og smittevern på ulike hjemmesider som mine undersøkelser ikke har funnet fram til. Sosiale medier ser dog ut til å være en foretrukket måte å publisere tegnspråklig informasjon om koronaviruset.

Samlet sett har både statlige, kommunale, profesjonelle og frivillige aktører publisert informasjon om koronaviruset på tegnspråk, om det så er via tolk eller direkte fra en tegnspråklig person. Som nevnt tidligere syntes «Guri» at det var for lite tegnspråklig informasjon i starten av pandemien, men at det gikk greit for henne fordi hun kan norsk godt og dermed kan nyttiggjøre seg av skriftlig informasjon. Hun synes derimot at det var lite tilgjengelig informasjon for tegnspråklige som har bedre nytte av informasjon via video enn tekst. Selv liker hun best å lese i nettaviser og på sidene til FHI fordi hun synes det er flere hull i informasjonen på tegnspråk. Det er mye mer tilgjengelig informasjon på tekst enn på tegnspråk. På spørsmål om hvem som har ansvar for at det offentlige skal publisere informasjon på tegnspråk, svarer hun at begge sider har et ansvar. Hvis det offentlige ikke tilbyr informasjon på tegnspråk, har de døve et ansvar for å si ifra. Og hvis de ikke sier ifra mener hun at Norges Døveforbund eller NRK må ta ansvar.

Da «Amanuel» ble intervjuet våren 2020 synes han det var dårlig med informasjon før det ble satt inn tolk hele dagen på tegnspråkkanalen i tillegg til egne tolker på pressekonferansene. Det var en positiv endring. Utenom dette fulgte han med på internett og leste informasjonen som stod på norsk. For «Jonas» sin del har det i løpet av koronapandemien vært bra med informasjon. Da oppfølgingsintervjuet ble gjennomført i desember 2020 syntes han det var gitt god og mye nok informasjon. Som eksempel trekker han frem videoen fra Døves Media som forklarer hva korona er. Den fungerer som supplerende informasjon som forklarer viruset på en annen måte enn det som kommer frem på pressekonferansene. Han legger til at det alltid er noen som trenger supplerende informasjon. Dette leder til neste spørsmål: Hva med dem som ikke er på internett eller som ikke kan norsk eller norsk tegnspråk så godt? Hvordan kan informasjon om koronaviruset nå ut til for eksempel eldre døve, døve innvandrere og andre som ellers skulle trenge forklaringer og supplerende informasjon?

### 5.5.2. Hvordan nå sårbare grupper i døvemiljøet?

Gruppen «døve» er som nevnt tidligere sammensatt og mangfoldig, og som nevnt av informantene er det noen personer som ikke kan lese eller som ellers trenger ekstra forklaringer om koronasituasjonen utover det tegnspråktolkingen på TV kan tilby. I tillegg er det enkelte som ikke bruker internett eller smarttelefoner. I dette delkapitlet

presenteres derfor empiri om hva informantene tenker om utfordringen med å nå ut med tilgjengelig informasjon om korona og smittevern til sårbare grupper i døvemiljøet, når det ikke er mulig å møtes på samme måte som før.

Informanten fra Norges Døveforbund forteller at mange døve vanligvis benytter seg av «jungeltelegrafene» ettersom såpass mange har kontakt og miljøet er så lite. Etter at koronarestriksjoner tredde i kraft stanset mye av informasjonsutvekslingen, spesielt for døve eldre som har brukt å ha faste møter med døveforeningene, men som på grunn av restriksjonene ikke lenger har kunnet møtes. Informanten forteller at mange eldre ikke bruker mobil eller internett og at mange derfor mistet mye informasjon, spesielt i starten da det manglet tolk på TV. Det har også vært vanskelig for døveforeningene å nå ut med informasjon. Situasjonen ble bedre da det ble mer tolking på TV og folk ble flinkere med å hjelpe hverandre. «Amanuel» ser også utfordringen med å gi tilgjengelig informasjon til eldre døve når mange av dem ikke bruker sosiale medier og internett. Han mener det derfor blir viktig å ha tolk på TV, og gi ut informasjon både via internett og TV. Når det gjelder eldre som bor i omsorgsbolig eller på sykehjem mener «Guri» at de kan få informasjon av de ansatte, og at de ansatte skal kunne ta seg tid til å forklare. I perioder hvor restriksjonene har tillatt møtesteder å holde åpent, har møteplasser som døveforeninger og dagtilbud kunnet gi informasjon ved fysisk oppmøte. «Jonas» forteller at det er en seniorgruppe i Bergen som har et fast møte i uka hvor det har vært mulig å diskutere situasjonen. Samtidig er det ikke alle som har tilgang til sånne grupper.

Jonas: «(...). Men det er ikke det samme i hele landet, noen bor mer spredt og er for seg selv. Det er litt verre for dem. Det er litt vanskelig å gi dem mye støtte. Jeg vet ikke hvordan det er med de som bor spredt sånn. Jeg tror kanskje de har familie eller naboer som støtter litt. (...)»

Det kan med andre ord være spesielt utfordrende å nå dem som bor mer isolert, men på en annen side har situasjonen deres antakelig vært lignende før pandemien brøt ut i Norge. Det kan hende at dette er personer som kan bruke internett, eller som har et sosialt nettverk rundt seg som bistår. «Jonas» legger til at det finnes en besøkstjeneste, men de kjører ikke til bygdene langt ute ved fjorden.

På samme måte som noen eldre døve står utenfor informasjonsformidlingen når samfunnet er stengt, kan døve innvandrere også ha utfordringer med å tilegne seg informasjon om korona på grunn av språkbarrierer. Døve innvandrere kan være i en prosess med å lære seg norsk tegnspråk og norsk og kan derfor ha vansker med å forstå all informasjonen selv om den blir gitt på tegnspråk og de kan bruke internett. «Amanuel» foreslår derfor at det lages informasjon på et mer forenklet språk, ikke kun for innvandrere, men også med tanke på at «politisk språk» ikke blir forstått av alle. «Guri» tror det er nærmest umulig å tilpasse informasjonen, fordi det varierer hva enkelte har vansker med å skjønne. Som hun sier:

«Hva har de forstått? Noen skjønner alt, mens noen skjønnte noe annet. Det er vanskelig å vite akkurat hva de trenger forklaring på. Er det noe relatert til selve tegnspråket, eller er det hva de sier på pressekonferansen? Kanskje er det bare en del av klippet noen ikke forstår, men at de forstår resten. Det varierer. Hvordan kan man vite det?»

Hun tror derfor det blir vanskelig siden variasjonene er så store. «Jonas» mener også at det vil være vanskelig å tilpasse pressekonferanser. Derfor må tegnspråklige selv følge med og fungere som et slags mellomledd til de som trenger å få informasjonen forklart.

Døve innvandrere kan få med seg det de kan, og så ta kontakt med andre døve som forstår mer for å spørre spørsmål. «Jonas» presiserer at det er mange hørende som har spørsmål også, for eksempel rundt begrepsbruk og hva det egentlig vil si å være et maks antall hjemme hos seg selv. Det er i den forbindelse nyttig å presisere at ny begrepsbruk og de stadige endringene også kan være forvirrende for folk flest.

Samtidig er det også noen norskfødte døve som har behov for litt grundigere forklaringer for å forstå innholdet i informasjonen som blir gitt. Informantene kjenner alle til noen som passer den beskrivelsen. «Jonas» sier at noen døve ikke har samme ressurser som andre, og trenger ekstra støtte og forklaring. Dette nevnes flere ganger i løpet av intervjuene.

«Jonas: Noen døve må ha ... selv om dere tolker, så trenger noen ekstra forklaringer i tillegg. Det er alltid noen som er sånn.

Intervjuer: Det er de samme som ikke kan lese så bra?

Jonas: Ja.

Intervjuer: Som må ha mer forklaring?

Jonas: Ja.»

Det er vanskelig å si hvorfor noen leser dårligere enn andre, men en kan tenke seg en sammenheng hvor de som ikke kan lese så godt mister tilgang til en del ressurser. I dette tilfellet bekrefter «Jonas» at de som trenger mer forklaring er de samme som ikke leser så godt selv. Om de trenger mer forklaringer nettopp fordi de ikke selv kan lese informasjon, eller om de generelt sett innehar mindre ressurser og derfor trenger hjelp med forklaringer kan ikke i denne studien sies noe mer om. «Jonas» sier at Bergen Døvesenter er behjelpelige med å forklare og lage tegnspråklige videoer med supplerende informasjon som ellers ikke kommer frem på pressekonferansene. De har også anledning til å møte de som måtte trenge det for å vise dem hvor de kan finne informasjon. Han opplever at det ikke alltid er nok å oversette, og at noen også har behov for forklaringer på hvorfor ting er som de er. Han har óg lagt merke til at Rådgivningskontoret og Døves Media har gitt ut ekstra informasjon og forklaringer. «Guri» tenker det er vanskelig å lage materiell som passer for alle. Som hun sier vil noen vite mer om selve viruset, mens andre vil vite mer om vaksine. Hun mener at de som har spørsmål må spørre om hva de lurer på selv, men innser at det blir vanskelig i perioder hvor møteplasser holdes stengt:

«(...). Jeg tenker at hvis de ønsker å få tilpasset tolkingen så må de bruke de tilbudene de har. Som dagtilbud og at de kan komme dit og spørre. Da kan ansatte oversette og forklare, det er mulig. Døveforeningen for eksempel, spør dem. De må ta tak selv også, men kanskje på en annen måte enn vi. Vi leser avisen og finner frem, mens de som må ha informasjon på tegnspråk kan spørre folk på jobb i døveforeningen, på dagtilbudet osv. Sånne steder møter man jo egentlig folk, kanskje ikke nå. Akkurat nå kan man ikke møte så mange folk ... det er litt dårlig. Man kan jo ikke samles akkurat nå. Alt er stengt. Akkurat, ja. Hva med dem, ja?»

Sett at det er snakk om personer som heller ikke bruker internett leder dette til en utfordring uten klare løsninger, og en må anta at familie og venner gjør de kan når andre tilbud er stengt. I forbindelse med sårbare grupper i døvemiljøet må en nevne gruppen døvblinde. Det er personer med kombinert syns- og hørselstap hvor kommunikasjon ofte foregår i nær kontakt med andre. Det kan inkludere taktilt tegnspråk, haptiske signaler, taletolking og/eller ledsagning avhengig av deres behov. Det er med andre ord vanskelig, om ikke umulig, å holde anbefalt avstand.

På grunn av prosjektets begrensninger har ikke undersøkelsene gått inn på døvblindes informasjonstilgang under korona, men de er også en del av mangfoldet i døvemiljøet og bør bli løftet fram i videre forskning.

I dette kapitlet har vi sett nærmere på tegnspråklig informasjonsmateriale om korona, hvem som formidler informasjonen og hvordan den har nådd ut til medlemmer av døvemiljøet. Både profesjonelle og frivillige aktører har tatt initiativ til produksjon og formidling av informasjon og på den måten kunne rette seg mot ulike målgrupper innenfor døvemiljøet. Målgruppene har inkludert barn, medlemmer av organisasjoner og foreninger, brukere av dagtilbud og et mer generelt publikum. Informasjonsformidlingen har i stor grad blitt gjort via internett og sosiale medier, men også på faste treff og ved ulike tilbud når samfunnet har vært åpnet for møteplasser. Seertallene viser at videoene blir sett, og basert på observasjoner deles videoene gjerne på tvers av ulike Facebook-grupper og organisasjoners Facebook-sider. Når det gjelder åpne møteplasser ser det ut til å ha vært avgjørende med tanke på informasjonstilgangen for sårbare grupper i døvemiljøet, som for eksempel eldre eller andre som ikke bruker internett. Det er derfor usikkert hvordan deres informasjonstilgang er når samfunnet stenges og det ikke er anledning til å møtes. Noen døve bor mer isolert enn andre og har kanskje ikke en fysisk møteplass å dra til uavhengig av korona. Det er ikke mulig å si noe videre om informasjonstilgangen til sårbare grupper i døvemiljøet ettersom informantene i denne studien ikke faller innunder denne gruppen.



## 6. Analytiske refleksjoner

I dette delkapitlet belyses det som må ligge til grunn for at informantenes ønsker og forslag til tiltak kan gjennomføres – nemlig et bevisst forhold til døves behov og anerkjennelse av norsk tegnspråk. Først når dette er på plass blant myndighetene, mediehus og i samfunnet ellers, kan en tenke seg at det vil skje en positiv endring med tanke på døves informasjonstilgang om koronasituasjonen, men også generelt. I tillegg vil det bli presentert empiri som skildrer hvordan det oppleves å måtte kjempe for likeverdig informasjonstilgang.

### 6.5. Synliggjøring av norsk tegnspråk

Som følge av tegnspråktolkning på pressekonferansene har det blitt vanlig for allmenheten å se norsk tegnspråk i bruk på TV. Før koronapandemien har norsk tegnspråk vært synlig på Tegnspråknytt på NRK1, men sendingen varer kun i noen få minutter. Ellers har tegnspråk vært synlig på NRK Tegnspråk, men det bør være rimelig å anta at det er en kanal som få utenom tegnspråklige ser på. Ved å ha tegnspråktolker på pressekonferansene har norsk tegnspråk blitt vist fram side om side med norsk talespråk. Dette er noe informantene har gjort seg opp noen tanker om.

Rådgiveren fra Helse- og omsorgsdepartementet synes det er trist at det ikke har vært vanlig å ha tegnspråktolker på TV før koronapandemien, samtidig som at det er fint at det nå har kommet i orden slik at flere også kan innse viktigheten av det. «Amanuel» synes det er bra at tegnspråk synliggjøres og får oppmerksomhet ved å bli vist frem ved siden av politikere, statsråder og andre viktige personer. Det gir et budskap om at det finnes mer enn ett språk i Norge, og hørende personer kan bli oppmerksomme på tegnspråk og muligens få lyst til å lære tegn om de synes det virker interessant. «Guri» tenker det kan være positivt at flere får se tolkene og tegnspråk på TV, for det kan bidra til å ufarliggjøre tolkene. Som hun sier: «De bare oversetter. Det er det. De er der for å formidle budskapet til hørselshemmede også». Dessuten tror hun det er positivt at medlemmer av regjeringen ser mer til tolkene, slik at behovet for tolk blir mer synlig for dem. Informanten fra Norges Døveforbund poengterer at tolker ikke kun er til for å oversette til de som er døve, men også oversette fra døve til hørende. Informanten ser for seg at jo mer majoriteten ser at informasjon blir gitt på tegnspråk, jo mer blir det en selvfølge og at det dermed er med på å bygge opp kunnskap om døve og tegnspråk.

### 6.6. Bevissthet angående informasjonsformidling på tegnspråk

Helt i begynnelsen av pandemien var det ifølge informantene lite informasjon tilgjengelig om viruset på tegnspråk. Informasjonsmengden tok seg opp etter hvert da både myndighetene, tegnspråklige aktører og frivillige begynte å publisere informasjonsvideoer. Før det hadde Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet holdt pressekonferanser uten tolk, ettersom dette var helt vanlig før koronapandemien. Ved midten av mars publiserte FHI informasjon om koronaviruset på flere språk, men på det tidspunktet var det vanskelig å finne tegnspråklig informasjon på siden deres. «Jonas» tror det skyldtes uvitenhet at informasjonen i begynnelsen av pandemien ikke også ble gitt på tegnspråk. De var antakelig ikke bevisste på målgruppen, eller så forsøkte de å få tak i tolk uten at noen var ledige. Han tror noen døve kunne oppfatte det som at de ga blaffen i døve, men selv tror han slikt skjer fordi de ikke tenker over det. Det føles frustrerende for «Amanuel» at informasjon på tegnspråk ikke blir gitt ut med en gang,

likevel er han ikke overrasket. Han sier han er vant til at døve alltid kommer sist, så legger han til:

«Vi mottar informasjonen alltid sist, på forskjellige måter. Det er kjedelig. Jeg skulle ønske man slapp å oppleve det ved at de som gir ut informasjonen tenker og er bevisste: «Har informasjonen kommet ut til alle?», i det er døve også. At man sender informasjonen slik at den er for alle. Ikke halvparten. Hvem er alle? Jo, det betyr *alle*.»

Videre sier han at myndighetene har ansvar for å tilrettelegge informasjon for ulike befolkningsgrupper i Norge, og en av dem er gruppen døve som har behov for informasjon på tegnspråk. Han synes ikke døve alltid skal trenge å si ifra, men at myndighetene må være bevisste og tenke på det selv. «Jonas» har lagt merke til at flere andre land vanligvis har tegnspråktolkere på pressekonferanser, også før koronapandemien. Han tror det skyldes at de har økt bevissthet om at budskapet skal være tilgjengelig for alle i samfunnet.

«Jonas: (...). Men her i Norge tror jeg vi har litt jobb å gjøre. De første pressekonferansene fra regjeringen hadde ikke tolk. Først da noen klagde satt de inn tolk, og fram til nå har det vært tolk der fast. Det er typisk sånn at man må klage først for å få noe på plass. Det er unødvendig.»

Med andre ord kan det oppfattes som at «Jonas» skulle ønske at dette var noe som allerede var etablert praksis, men han innser at det i Norge mangler kunnskap og bevissthet omkring informasjonsformidling som inkluderer døve. Norges Døveforbund fikk spørsmål om hva som kunne blitt gjort bedre i starten av pandemien og svarte slik:

«NDF: Først og fremst tenker jeg at alle i både regjeringen og helsedirektoratet skulle hatt det klart at tegnspråk også skal med i kunnskapsformidlingen. At både regjeringen, Helsedirektoratet og FHI tok det som en selvfølge at t tolk skal være med.»

Senere, da Trondheim kommune begynte å holde lokale pressekonferanser hadde heller ikke de tegnspråktolk på plass. «Jonas» har forståelse for at det da var mange som klagde. Han tror slike situasjoner oppstår fordi det fremdeles er litt problemer med holdninger til mangfoldet i samfunnet. Noen blir ekskludert fordi kommunen ikke tenker over at de må ha på plass tolk, men han tror det kommer av uvitenhet først og fremst. Han mener det trengs mer bevisstgjøring slik at det settes inn tolk når det gjelder viktig informasjon som berører hele befolkningen.

Da tegnspråktolkere kom på plass på regjeringens pressekonferanser var dette noe som var nytt for mediehusene å forholde seg til. Ved en anledning hadde TV 2 klipt vekk tolken, eller valgt å filme slik at tolken ikke var synlig på TV-skjermen. Både «Amanuel» og informanten fra Norges Døveforbund nevner dette. De tror valget skyldtes at TV 2 ikke var bevisste konsekvensene og at det var nytt for dem å ta stilling til å filme en tegnspråktolk. Informanten fra NDF sier TV 2 begynte å filme tolken etter at de mottok mange klager. I dette tilfellet kunne TV 2 enkelt ha tilrettelagt sendingene sin fra starten av for tegnspråklige hørselshemmede, spesielt med tanke på at de ikke har samme tilbud om direkteteksting som NRK har. Men som informantene sier skyldtes nok utelatelse av tolken kun uvitenhet ettersom det var noe nytt å ha tolk til stede på pressekonferanser.

Ved en av NRK sine nyhetssendinger viste de en reportasje som var spilt inn og tegnspråktolket på forhånd. Tolken var allerede festet i klippet nederst i høyre hjørne, men var nokså tragikomisk helt usynlig under sendingen ettersom NRK-logoen dekket for.



Et lignende skjermbilde som bildet ovenfor ble publisert av en oppgitt person på en Facebook-gruppe for hørselshemmede. Innlegget fikk blandede reaksjoner. Noen var oppriktig sinte og irriterte, mens andre kunne ikke hjelpe å le. I dette tilfellet hadde NRK en mulighet til å inkludere tegnspråklige seere utenom NRK Tegnspråk, ettersom klippet allerede var tegnspråktolket. Det kan spekuleres i om logoen dekker over tolken fordi logoen ikke midlertidig kan fjernes, eller fordi redaksjonen ikke prioriterte eller bevisst tenkte over hvilke muligheter de hadde for inkludering av tegnspråklige.

## 6.7. Å måtte kjempe for likeverdig informasjonstilgang

Flere av informantene forteller at det føles ut som om de må klage og kjempe hver gang døve ikke blir inkludert. Under koronapandemien har det dreid seg spesielt om tilgang til informasjon på tegnspråk og bruk av tolk på pressekonferansene. «Amanuel» innser at Norges Døveforbund ikke har ressurser til å føre alle kampsaker på egenhånd og at døve selv derfor må være aktive og ta opp saker. Samtidig kan det kjennes leit:

«Amanuel: (...). Av og til blir jeg lei for at det er akkurat jeg som må kjempe. I samfunnet så har hørende alt på plass. Informasjon, alt. De prater samme språk. Alle får det med seg. Det er en selvfølge for dem. Men vi døve må kjempe for å få ting i orden. Det tar tid. (...)»

Det er forståelig «Amanuel» blir lei av å kjempe for enkle ting som informasjon, spesielt når han ser at alt ellers er på plass for den hørende befolkningen. Dette kan tenkes å i stor grad henge sammen med samfunnets manglende kunnskap og bevissthet om tegnspråk og døve, som diskutert i forrige punkt. Men som «Amanuel» beskriver har samfunnets uvitenhet også konsekvenser for døve på et mer emosjonelt plan ettersom de stadig kjenner på følelsen av å måtte kjempe. «Guri» har også hatt den følelsen flere ganger når nye saker dukker opp: «Hver. Eneste. Gang. Hver eneste gang!». Men denne gangen, da Trondheim kommune ikke hadde tolk til stede på sin pressekonferanse, tenkte hun ikke på å klage. Hun hadde for mye jobb å gjøre, men hun tror

Døveforeningen i Trondheim og en tegnspråklig politiker tok seg av det. Samtidig sier hun at hun burde ha klagd selv også, og at hun ikke burde forvente at noen andre gjør det.

Informanten fra Norges Døveforbund forteller at de kjemper for teksting og tolking, også på web-TV. Dette inkluderer for eksempel VGTV, men arbeidet tar tid. I tillegg har de kontaktet myndighetene om hvorfor tolketjenesten ikke ble ansett som en samfunnskritisk tjeneste. Dette hadde ifølge informanten store konsekvenser for mange døvblinde som ble ekstremt isolerte og ikke fikk ledsagning til for eksempel legebesøk. Da intervjuet ble gjennomført i juni 2020 hadde NDF foreløpig ikke fått svar fra myndighetene på deres henvendelse. Når informanten snakker om døves informasjonstilgang på en mer generell basis, blir det sagt at de fremdeles er langt unna å oppnå samme nivå som hørende.

Som vi har sett i dette delkapitlet opplever informantene at det mangler kunnskap og bevissthet i det offentlige og generelt i samfunnet om tegnspråk og døves behov. Før pandemiens utbrudd i Norge var det lite eller ingen tegnspråktolking på de vanligste TV-kanalene eller på pressekonferanser. På grunn av engasjement fra flere hold i døvemiljøet ble det etter hvert fast praksis å inkludere tolk på regjeringens pressekonferanser om koronasituasjonen, men fremdeles ett år etter med viruset er det varierende hvorvidt lokale pressekonferanser har tegnspråktolker. Kanskje kan dette skyldes at også kommunene mangler kunnskap om hvordan informasjon kan tilrettelegges for døve, eller kanskje de ikke kjenner til omfanget av døve personer med tilknytning til deres kommune? Det bør kunne argumenteres for at i alle fall kommuner med større byer bør anta at de har en døv befolkning med behov for informasjon på tegnspråk. Hvis det offentlige blir bevisste døves behov og bestiller tolk, og eventuelt lager egne informasjonsvideoer på tegnspråk, vil døves informasjonstilgang bli styrket sammenlignet med dagens situasjon. Dette ville også spart frivillige organisasjoner og døve individer fra å bruke ressurser på å måtte klage over manglende tilrettelagt informasjon. I løpet av koronatiden har mediehusene fått erfare hvordan tegnspråktolker kan inkluderes i kamerabildet eller med delt skjerm på TV/nett-TV. Det kan derfor være rimelig å anta at tolkenes tilstedeværelse og synlighet kan ha bidratt til en økt bevissthet omkring døve og hørselshemmede som en målgruppe, og hvordan informasjon kan tilrettelegges for dem. Men som informantene sa: Det er fremdeles en jobb å gjøre, og det tar tid.

## 7. Avslutning

Koronapandemien er definitivt noe som har preget samfunnet og hele befolkningen over lengre tid. Tydelig kommunikasjon fra Folkehelseinstituttet og myndighetene har vært avgjørende for at befolkningen skal kunne forholde seg til gjeldende regler, restriksjoner og anbefalinger. Som tegnspråktolk har jeg i løpet av min arbeidserfaring sett at det av og til kan oppstå et gap i kommunikasjonen slik at ikke all informasjon er tilgjengelig for alle tegnspråklige døve. Dette kan man også se paralleller til ved andre minoritetsspråklige grupper. Da pandemien kom til Norge ledet det meg til å ville undersøke hvordan informasjonstilgangen var for døve. Studien har derfor hatt til formål å beskrive tegnspråklige døves tilgang til informasjon om covid-19 og smittevern, i en pågående pandemi. Forskningsspørsmålet har hatt til hensikt å undersøke hvilke strategier tegnspråklig døve har tatt i bruk for å innhente informasjon, hvilke barrierer de møter på, hvilken måte informasjonen er tilgjengelig og hva som kan forbedres. Dette er noe som er svært aktuelt å fremme kunnskap om, ettersom det berører sentrale problemstillinger innen samfunnssikkerhet, helse, inkludering og marginalisering. Forhåpentligvis vil denne kunnskapen kunne bidra til å gjøre oss bedre rustet til å håndtere informasjonsformidling ved en ny krise ved et senere tidspunkt.

I dialog med informantene kom det tydelig fram at det var lite informasjon i begynnelsen av pandemien som rettet seg mot døve som trenger informasjon på tegnspråk. Ifølge både internasjonale studier og informantene i dette prosjektet kan det oppstå misforståelser når informasjon kun er tilgjengelig på skriftspråk (Witko et al. 2017; McKee et al., 2015; Neuhauser et al., 2013; Zazove et al., 2013; Pollard et al., 2009). Dette må ses i lys av at tegnspråk ofte er døves naturlige førstespråk, og at skriftspråket/talespråket blir deres andrespråk. Flere aktører innen døvemiljøet anerkjente at det ikke var nok tilgjengelig informasjon om koronaviruset på tegnspråk og tok ansvaret selv for å produsere og distribuere videoer om viruset, i tillegg til å jobbe for å få på plass tegnspråktolker på nasjonale pressekonferanser. Flere av videoene ble hyppig delt og spredd, for eksempel på Facebook og YouTube. Både profesjonelle aktører og aktører med et mer frivillig preg har vært involverte. Sosiale medier har vært sentrale kanaler for å nå ut til flest mulig tegnspråklige døve, blant annet fordi flere fysiske møteplasser har vært stengt på grunn av koronarestriksjoner. Informantene i dette prosjektet har alle god tilgang og kjennskap til bruk av internett, og det er derfor vanskelig å si noe om informasjonstilgangen til døve som ikke benytter seg av internett og sosiale medier. Som en av informantene påpeker er det desto viktigere at informasjonen via TV-sendinger er mest mulig tilgjengelig for flest mulig, som via teksting og tegnspråktolking.

Det har blitt observert mange positive tilbakemeldinger på Facebook etter at de nasjonale pressekonferansene om korona begynte å ta i bruk tegnspråktolker. Informantene var også svært fornøyde med dette, men mente det burde være en selvfølge når det er viktig informasjon som angår alle. Tegnspråktolking på nasjonale pressekonferanser er noe som i praksis er nytt i Norge, for utenom tolkingen som foregår på NRK Tegnspråk. Det er altså første gang tegnspråktolker har vært så synlige på allmenn TV. Hvorfor dette ikke er gjort før, og hvorfor tegnspråktolker ikke ble inkludert i sendingene helt fra begynnelsen av, er vanskelig å gi et konkret svar på. Kanskje kan det skyldes uvitenhet om inkludering av døve, kanskje kan det skyldes smittevernhensyn, eller at tegnspråktolking ikke har vært inkludert i beredskapsplaner og derfor ikke ble tenkt på i en hektisk situasjon? Fra midten av mars 2020 og videre i krisen ble det etablert en ny praksis ved å stille med tegnspråktolker på regjeringens,

helsemyndighetenes og FHI sine pressekonferanser. NAV Tolketjeneste i Oslo har kunne stille med tolker til nesten hver eneste store pressekonferanse som direkte omhandlet korona, men det har i enkelte tilfeller sett ut som om pressekonferansene har manglet tolk på TV. Ved å sjekke sendingen på regjeringen.no kan en se om det faktisk er tolk på plass eller ei. Departementene får sendingen av tolkene filmet av ett kamera som mediehusene kan koble seg til for å bruke i sine sendinger. Det har skjedd at mediehusene ikke har benyttet seg av dette, og at det derfor har sett ut til at pressekonferansen ikke ble tegnspråktolket. Dette har noen ganger ført til at det er vanskelig for seere å finne riktig kanal eller nettside hvor de kan se tolken, ettersom ikke alle mediehus benytter seg av tilbudet, eller at de ikke er konsekvente. Når det ser ut til at det ikke er tolk på TV, som NRK1, har det vært tilfeller hvor tolkene ved NRK Tegnspråk har tatt på seg jobben. Av og til har dette resultert i dobbelt opp med tolking, mens andre ganger har det faktisk manglet tolk på enten pressekonferansene eller på NRK Tegnspråk. Her ville det blitt mye enklere for seere å finne tegnspråktolkningen dersom de ulike aktørene hadde hatt bedre kommunikasjon og hatt en konsekvent praksis, som igjen ville ført til bedre tilgang på informasjon for publikum. Det skal dog nevnes som et svært positivt grep at NRK har forbedret sin bemanning i løpet av koronakrisen innen både direkteteksting og tegnspråktolkning. Informantene har også gitt positive tilbakemeldinger om kommuner som har benyttet seg av tolker på sine lokale pressekonferanser. Samtidig har det blitt uttrykt frustrasjon over at kommuner som Trondheim med en stor døvebefolkning ikke har vært konsekvente i bruk av tolker på sine pressekonferanser.

Særlig viktig er det at helseinformasjon er tydelig og så tilgjengelig som mulig ettersom misforståelser kan ha store konsekvenser, ikke bare for enkeltpersoner, men også for dem de møter. På den måten kan en se problemstillingen omkring informasjonstilgang i et større bilde hvor mangel på informasjon ikke kun rammer de få, men også har ringvirkninger videre i befolkningen. Dermed kan det sies at problemer tilknyttet informasjonstilgang vil kunne påvirke samfunnssikkerheten dersom det fører til risikoadferd ved at personer ikke følger råd og retningslinjer, og på den måten bidrar til videre smitteføring i samfunnet. Veien ble til som man gikk, både i form av kommunikasjon mellom det offentlige og befolkningen, så vel som strategier, smittevern og retningslinjer. Dette kan ses i sammenheng med at pandemien satte i gang en hel del prosesser, som ikke var planlagte på forhånd. Det kan se ut til at gruppen tegnspråklige døve ble glemt ved utformingen og formidlingen av den første offentlige informasjonen omkring koronaviruset i tiden som ledet frem til nedstenging i mars 2020. Antakelig var det ikke intensjonelt, men det ledet til at personer og aktører tilknyttet døvemiljøet selv måtte ta initiativ for at det offentlige skulle gjøre viktig informasjon tilgjengelig i et tegnspråklig format. Dette kan ha opplevdes som motstand fra det offentlige innad i døvemiljøet om at døve selv må kreve å få tilgang til informasjon på lik linje med hørende personer. To av informantene beskriver at døve stadig må kjempe for at deres behov skal bli forstått og tatt til etterfølge. Som tegnspråktolk har jeg ved enkelte tilfeller opplevd at hørende personer har lagt mer vekt på at tegnspråktolkning er distraherende for majoriteten, enn at det er et nødvendig tiltak for å sikre likestilling og deltakelse i samfunnet. Om dette spiller inn her kan jeg ikke si noe videre om, annet enn at tegnspråktolkning og tegnspråklig informasjon ikke kun er viktig for den døve part, men alle som er involverte. I forbindelse med koronapandemien kan dette sies å ha konsekvenser for hele samfunnet med tanke på smittevern og sikkerhet.

Som nevnt var det flere aktører i døvemiljøet som selv produserte og distribuerte videoer for å holde andre døve og tegnspråklige oppdaterte, da det var lite tegnspråklig

informasjon fra det offentlige. Kanskje kan dette ses i sammenheng med norsk tegnspråk sin status, som i 2020 kun var anerkjent som et fullverdig språk, men ikke offisielt som et av Norges språk? I slutten av mars 2021 ble derimot språkloven vedtatt hvor norsk tegnspråk blir nevnt side om side med samiske språk, kvensk, romanes og romani. Forhåpentligvis vil dette bidra til at tegnspråklige personer blir bedre inkludert av det offentlige, spesielt når det gjelder viktig allmenn informasjon. Det ville blant annet ført til mindre marginalisering av tegnspråklige døve og støttet opp under oppfattelsen av dem som en språklig minoritet. Eksponering av tegnspråk på pressekonferanser kan også ha bidratt til denne oppfattelsen blant Norges befolkning.

For å videre svare på problemstillingen er det nedenfor listet opp hovedfunn tilknyttet underspørsmålene i prosjektet.

*Hvilke barrierer møter tegnspråklige døve på ved innhenting av informasjon om covid-19 og smittevern?*

- Ekskluderende formater i media – for eksempel auditiv informasjon uten teksting eller tolking.
- Begrensede muligheter for fysisk oppmøte til tegnspråklige møteplasser.
- Mye av informasjonen er nettbasert, som kan være utfordrende for bl.a. eldre.
- For få tegnspråklige videoer med utfyllende og oppdatert informasjon.
- Mye informasjon som kun gis i tekstform og ikke på norsk tegnspråk. Noen har godt utbytte av skriftlig informasjon, mens andre ikke har det.
- Uforutsigbart om sendinger blir tegnspråktolket, og ev. hvor tolkingen kan ses.

*Hvilke strategier benytter tegnspråklige døve for å innhente informasjon om covid-19 og smittevern?*

- Følger med på trykte medier, spesielt nettaviser, FHI og kommunenes nettsider.
- Finner informasjon via sosiale medier.
- Ser på nyheter og andre relevante sendinger på TV.
- Tar kontakt med helsepersonell via tegnspråktolk eller kommuniserer ved hjelp av strategier som munnnavlesning, skriving, kroppsspråk og gestikulering.
- Gir og får informasjon via tegnspråklige aktører, møtesteder og dagtilbud.

*På hvilken måte er informasjonen tilgjengelig for døve personer, og hva kan gjøres for å bedre tilgjengeligheten?*

*Informasjonen er tilgjengelig:*

- Skriftlig. Dog, hvorvidt skriftlig informasjon er tilgjengelig avhenger av hvor godt en leser. Generelt bør teksten være lettlest for å være tilgjengelig for flest mulig.
- Når den gis på norsk tegnspråk, enten ved at tegnspråklige døve selv formidler eller at den gis via kompetente tolker.
- På TV gjennom direkteteksting og/eller tegnspråktolking av sendinger.
- Via videoer på internett, enten på tegnspråk, eller via teksting og/eller tegnspråktolking.

*Informasjonstilgangen kan bedres ved:*

- At det offentlige blir bedre kjent med og anerkjenner døves behov.
- At det offentlige publiserer viktig informasjon på norsk tegnspråk samtidig som norsk og andre språk.

- At sentrale offentlige nettsider inkluderer tegnspråklige videoer ved siden av viktig skriftlig informasjon.
- At tegnspråktolker automatisk blir bestilt ved nasjonale pressekonferanser.
- At departementene og helsemyndighetene samarbeider og kommuniserer bedre med mediehusene slik at tegnspråktolkningen konsekvent blir synlig på deres sendinger.
- At flere mediehus tilbyr direkteteksting på deres sendinger og teksting av videoer som publiserer på nett.
- Å undersøke hvordan informasjon på en effektiv måte kan nå døve og hørselshemmede som ikke bruker internett.

Koronasituasjonen kan sies å ha vært en døråpner for massekommunikasjon fra det offentlige ut til døve innbyggere, og kan sies å ha skapt andre premisser for å inkludere personer som tidligere har falt utenfor. I mars 2020 var det for noen sensasjonelt å se tegnspråktolker på de nasjonale pressekonferansene om korona, mens nå har det nærmest blitt en standard. Pandemien hadde et innhold som ikke kun gjaldt dem som var interesserte, men var nødvendig å nå så mange som mulig. I løpet av høsten og vinteren 2020 har en også sett eksempler på at departementene bestiller tegnspråktolker til pressekonferanser om andre saker enn koronapandemien. Kanskje vitner dette om en økt bevissthet fra det offentlige om inkludering og likestilling av tegnspråklige døve? Eller kanskje det vitner om en endring innen forestillingen om døve sett i lys av sosial konstruksjonisme og normalitet? En kan også tenke seg at koronasituasjonen har bydd på læring for ulike mediehus som tidligere aldri har hatt tegnspråktolker på sine sendinger. Vi har sett eksempler på kameravinkler og belysning som ikke har fungert spesielt godt for å formidle informasjon på tegnspråk, men også at det er gjort forbedringer underveis som kan tyde på læring og utvikling. I diskusjon med informantene kommer det frem at de håper at den nye praksisen med tolker på pressekonferanser fortsetter etter at koronapandemien er over. I utgangspunktet mener de at det bør være en selvfølge å inkludere tolker når det gjelder formidling av informasjon som angår alle i samfunnet. En av informantene nevner blant annet at tegnspråktolkning bør være tilgjengelig på sendinger som er relevante for regjeringsvalget til høsten. Dette er ett eksempel på hvordan tilgang til informasjon kan ha direkte implikasjoner på likestilling og samfunnsdeltakelse. En kan ikke gjøre informerte valg dersom informasjonen kun er delvis tilgjengelig.

Derfor ville det også vært et godt grep under koronapandemien om det offentlige publiserte flere informasjonsvideoer på tegnspråk som retter seg mot ulike målgrupper, og gjerne oftere slik at informasjonen er oppdatert. En løsning kan være å ha tegnspråklige videoer ved siden av skriftlig informasjon på offentlige nettsider. I samarbeid med informantene er min anbefaling er at det offentlige videre innhenter erfaringer og forslag til forbedringstiltak fra de ulike brukerorganisasjonene, slik at de blir bedre rustet og forberedt til å tilpasse seg borgernes ulike behov ved kriser. Informantene ønsker å bli inkludert fra starten av når viktig informasjon skal ut til befolkningen, det gjelder også ved generell informasjon ment for allmennheten. Informantene synes det er viktig å få informasjonen samtidig som andre, og ikke til sist slik som «Amanuel» har erfart tidligere. Det er også ønske om at erfaringer fra koronapandemien blir anvendt til forbedring av beredskapsplaner slik at døve er inkludert i informasjonsformidlingen ved andre kriser som krig, terror og naturkatastrofer. Dette er livsviktig og kritisk informasjon som må nå ut til alle, uavhengig av funksjonsnedsettelse og språk. Krisen har pekt ut mangler i informasjonsflyten mellom det offentlige og enkelte grupper i samfunnet. At informasjonsformatet er inkluderende kan ha mye å si, først og fremst for personers sikkerhet, men også for hvordan en føler seg inkludert og akseptert som borger. Når koronapandemien kommer til en ende vil vi stå ved et



veiskille: Har vi nå gått opp et nytt spor vi følger videre, eller kommer vi til å gå tilbake til det gamle? Dette blir en spenning mellom det vi har vært vant med fra før, og hva vi har lært gjennom pandemien om inkludering av minoritetsspråklige og personer med funksjonsnedsettelse.

Prosjektet har tatt utgangspunkt i tegnspråklige døve generelt, og ikke spesifikke målgrupper innad i døvemiljøet. Informantene i studien har selv ikke problemer med å innhente informasjon via tekst eller internett, men anerkjenner at det kan være en utfordring for noen. Det kan derfor være hensiktsmessig med videre forskning som fokuserer på ulike målgrupper for å avklare andre viktige behov å ta hensyn til under lokale og nasjonale kriser. Slike målgrupper innad i døvemiljøet er ikke begrenset til, men kan være: eldre og andre som ikke bruker internett, døve med kombinert syns- og hørselstap, barn og unge, innvandrere, døve og hørselshemmede med andre funksjonsnedsettelse. I tillegg har det ikke vært mulig å oppdrive forskning fra Norge eller Norden som sier noe om tegnspråklige døves leseferdigheter. Slik forskning ville kunne være nyttig for å si noe om hvor hvordan døve nyttiggjør seg av skriftlig informasjon, og hvor viktig det er å tilby samme informasjon på tegnspråk. Hadde utvalget i dette prosjektet vært større og mer variert ville det antakelig kunne avdekke flere behov, strategier og tilretteleggingsmuligheter. Ettersom studien har et begrenset utvalg, kan den derfor ikke sies å være generaliserbar for alle tegnspråklige døve i Norge. Samtidig mener jeg at det som har blitt avdekket i dette prosjektet gjennom døve informanter og relevante aktører belyser mange viktige poeng, som jeg som tegnspråktolk også kjenner igjen.

## Referanser

Ammons, D. & J. Eickman (2011). "Deaflympics and the Paralympics: eradicating misconceptions." Sport in Society: Disability in the global sport arena: a sporting chance **14**(9): 1149-1164.

Ammons, D. K. (2008). Deaf Sports Deaflympics Presented to The International Olympic Committee. International Committee of Sports for the Deaf.

Anderson, P. (1960). Hovedlinjer i døveundervisningens historiske utvikling: sammendrag av forelesninger ved utdanningskurs for døvelærere, Oslo 1958. Oslo.

Arbeids- og sosialkomiteen (2008). Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven).

Arbeids- og velferdsetaten (1997). Rundskriv til ftrl § 10-7 første ledd bokstav f: Tolkehjelp for hørselshemmede, NAV. Lovdata. Hentet 13. mars 2021 fra: <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r10-07f>

Barne- og familiedepartementet (2008). Ot.prp. nr. 44. Om lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven).

Barnes, C. and G. Mercer (2010). Exploring Disability. Cambridge, Polity.

Bergen Døvesenter (2020). Bergen kommune kalte inn til pressekonferanse i dag klokken 18.00. Hentet 29. januar 2021 fra: <https://www.facebook.com/bergendovesenter/posts/3853272214688525>

Bergen Døvesenter (2020). Korona-oppdateringer på tegnspråk. Hentet 23. februar 2021 fra: <http://www.bgds.no/koronanyheter/>

Berger, P. L. & Luckmann, T. (1966). The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge. Penguin Books.

Bergh, G. (2004). Norsk tegnspråk som offisielt språk. Oslo, ABM-utvikling.

Blakely, M. L. & M. C. Salvo (2019). "Improving communication between healthcare professionals and deaf and hard of hearing patients." Res Social Adm Pharm **15**(9): 1193-1194.

Brevik, J.-K. (2005). Deaf identities in the making: local lives, transnational connections. Washington, D.C, Gallaudet University Press.

Capotorti, F. (1979). Study on the Rights of Persons Belonging to Ethnic, Religious and Linguistic Minorities. New York, United Nations. Hentet 16. desember 2020 fra: <https://undocs.org/en/E/CN.4/Sub.2/384/Rev.1>

Chang, M. J. & S. R. Lipner (2020). "Caring for deaf and hard of hearing patients in dermatology during the COVID -19 pandemic." Dermatologic therapy: e14185-e14185.

Clark, L., et al. (2017). "A Transcription and Translation Protocol for Sensitive Cross-Cultural Team Research." Qual Health Res **27**(12): 1751-1764.

Creswell, J. W. (2013). Qualitative Inquiry & Research Design. USA, Sage.

Dagtilbud Vaskeriet (2020). Korona virus! Hentet 20. februar 2021 fra <https://www.facebook.com/DagtilbudVaskeriet/videos/135162401247616>

Debevc, M., et al. (2010). "Improving multimodal web accessibility for deaf people: sign language interpreter module." Multimedia tools and applications **54**(1): 181-199.

Directive 2001/83/EC (2001). Directive 2001/83/EC of the European Parliament and of the Council of 6 November 2001 on the Community code relating to medicinal products for human use, The European Parliament and the European Council. **Article 62**.

Domstolloven (1915). Lov om domstolene, Justis- og beredskapsdepartementet. **137**. Lovdata. Hentet 13. mars 2021 fra: <https://lovdata.no/lov/1915-08-13-5/%C2%A7137>

Døvekirken (2020). Døvekirken. Hentet 10. april 2020 fra: <https://dovekirken.no/>

Døves Media (u.å.). Vi skaper opplevelser og innhold på tegnspråk. Hentet 14. mars 2021 fra: <https://dovesmedia.no/>

Facebook-innlegg (2020). Kjempebra at det ble brukt tegnspråk i tillegg til teksting. Hentet 28. april 2020 fra: <https://www.facebook.com/groups/horselshemmet.hvasaa/permalink/2911908988855649>

Facebook-innlegg (2020). Trodde tv 2 hadde lært, umulig å få med seg hva som blir sagt når tolken ikke ser rett inn i kamera. Hentet 29. januar 2021 fra: <https://www.facebook.com/groups/horselshemmet.hvasaa/permalink/357346768269973>

Ferguson, M. and M. Liu (2015). "Communication needs of patients with altered hearing ability: Informing pharmacists' patient care services through focus groups." Journal of the American Pharmacists Association **55**(2): 153-160.

Folkehelseinstituttet, H. (2020). Vaner som forebygger smitte. Hentet 21. januar 2021 fra: <https://www.fhi.no/publ/2020/vaner-som-forebygger-smitte/>

Folketrygdloven (1997). Lov om folketrygd, Arbeids- og sosialdepartementet, **10-7**. Lovdata. Hentet 13. mars 2021 fra: <https://lovdata.no/lov/1997-02-28-19/%C2%A710-7>

Forbud mot bruk av barn som tolk (2016). Lov om endringer i forvaltningsloven. Lovdata. Hentet 22.04.2021 fra: <https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2016-06-10-23>

Forente Nasjoner (2006). Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne, Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet, **21**. Hentet 11. mars 2021 fra: [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/sla/funk/konvensjon\\_web.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/sla/funk/konvensjon_web.pdf)

Frivillig.no (u.å.). Døves frivillighetssentral. Hentet 10. april 2020 fra: <https://frivillig.no/dves-frivillighetssentral>

Grønlie, S. M. (2005). Uten hørsel? En bok om hørselshemming. Bergen, Fagbokforlaget.

Gustavsson, S., Traustadottir og Tøssebro, Ed. (2005). Introduction: approaches and perspectives in Nordic disability research. Resistance, reflection and change. Lund, Studentlitteratur.

Harmer, L. M. (1999). "Health Care Delivery and Deaf People: Practice, Problems, and Recommendations for Change." J Deaf Stud Deaf Educ **4**(2): 73-110.

Haualand, H. (2006). Et samfunn uten sted. Tegn som språk: En antologi om tegnspråk. S. R. Jørgensen and R. L. Anjum. Oslo, Gyldendal Akademisk: 17-32.

Haualand, H. M. & Norges Døveforbund (2000). Døves tilgang til og bruk av informasjon: hva slags informasjon oppsøkes, og noen mulige årsaker til disse valgene. Oslo, Norges Døveforbund.

Hauser, P. C., et al. (2010). "Deaf Epistemology: Deafhood and Deafness." Am Ann Deaf **154**(5): 486-492.

Helse- og omsorgsdepartementet (2019). Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen 2019-2023. Hentet 14. desember 2020 fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/97bb7d5c2dbf46be91c9df38a4c94183/strategi-helsekompetanse-uu.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet & Statsministerens kontor (2020). Lanserer handlingsplan for forebygging av selvmord 10. september. Hentet 3. mars 2021 fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/lanserer-handlingsplan-for-forebygging-av-selv-mord-10.-september/id2740223/>

Helsedirektoratet (2011). Veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene. Hentet 19. desember 2020 fra: <https://www.helsedirektoratet.no/produkter>

Helsedirektoratet (2020). Informasjonsfilm om koronavirus. Hentet 18. desember fra: <https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/informasjonsfilm-om-koronavirus>

Helsedirektoratet & Døves Media (2020). Informasjon til barn og unge om det nye koronaviruset. Hentet 18. desember 2020 fra: <https://dovesmediatv.no/video/322581-informasjon-til-barn-og-unge-om-det-nye-koronaviruset>

Helsedirektoratet, et al. (2020). Likeverdig tilgang til helsehjelp og bruk av tolketjenester i helse- og omsorgstjenestene under koronapandemien. Hentet 19. desember 2020 fra: <https://www.helsedirektoratet.no/>

Helsedirektoratet, F. (2020). Hold avstand. Hentet 27. januar 2021 fra: <https://helsedirektoratet.imageshop.no/294179/Detail/Index/650162>

Helsenorge (2019). Tolke i helsetjenesten. Hentet 19. desember 2020 fra: <https://www.helsenorge.no/rettigheter/rett-til-tolk/#hvem-kan-tolke>

Hersh, L., et al. (2015). "Health Literacy in Primary Care Practice." *Am Fam Physician* **92**(2): 118-124.

HLF (u.å.). Om HLF. Hentet 30. mars 2020 fra: <https://www.hlf.no/kontakt-oss/om-hlf/>

Hommel, R. E., et al. (2018). "American Sign Language Interpreters Perceptions of Barriers to Healthcare Communication in Deaf and Hard of Hearing Patients." *J Community Health* **43**(5): 956-961.

Hunt, N. and S. McHale (2007). "A Practical Guide to the E-Mail Interview." *Qual Health Res* **17**(10): 1415-1421.

Hverdagsdøve (2020). Opptak av dagens story med lenker til forskjellige tegnspråklige informasjonsvideoer og andre viktige nettsider. Hentet 20. februar 2020 fra: <https://www.facebook.com/hverdagsdov/videos/876433949459858>

HVL (2018). Institutt for språk, litteratur, matematikk og tolking. Hentet 30. mars 2020 fra: <https://hvl.no/om/organisering/flki/islmt/>

Innlandet Døveforening (2020). Viktig informasjon til alle medlemmer i IDF. Hentet 20. februar 2021 fra: <https://www.facebook.com/watch/?v=247489412948804>

International Paralympic Committee (u.å.). "History of the Paralympic Movement". Hentet 12. april 2020 fra: <https://www.paralympic.org/ipc/history>

Jenum, A. K. & K. S. Pettersen (2014). "Hva betyr lav «health literacy» for sykepleiernes helse-kommunikasjon?" *Sykepleien Forskning* **9**(3): 272-280.

Johannessen, T. (2019). "Hørselstap hos barn." *Norsk Elektronisk Legehåndbok*. Hentet 15. april 2020 fra: <https://legehandboka.no/handboken/kliniske-kapitler/ore-nese-hals/tilstander-og-sykdommer/indre-ore/horselstap-hos-barn/#reference-2>

Kermit, P. (2006). Tegnspråk og anerkjennelsen av døve som en språklig minoritet. Tegn som språk: En antologi om tegnspråk. S. R. Jørgensen and R. L. Anjum. Oslo, Gyldendal Akademisk 47-59.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2020). *Minoritetsspråkpakten*. Hentet 31. mars 2020 fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/urfolk-og-minoriteter/nasjonale-minoriteter/midtpalte/minoritetssprakpakta/id86936/>

Kuenburg, A., et al. (2016). "Health Care Access among Deaf People." J Deaf Stud Deaf Educ **21**(1): 1-10.

Kulturdepartementet (2020). *FN-konvensjonen om rettar til menneske med nedsett funksjonsevne (CRPD)*. Hentet 31. mars 2020 fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/likestilling-og-inkludering/likestilling-og-inkludering/konvensjoner/fn-konvensjonen-om-rettar-til-menneske-med-nedsett-funksjonsevne-crpd/id2426271/>

Leigh, I. W. (2009). *A lens on deaf identities*. New York & Oxford, Oxford University Press.

Lesch, H., et al. (2019). "Barriers to Healthcare Services and Supports for Signing Deaf Older Adults." Rehabil Psychol **64**(2): 237-244.

Likestillings- og diskrimineringsloven (2017). Lov om likestilling og forbot mot diskriminering, Kulturdepartementet. **1**. Lovdata. Hentet 11. mars 2021 fra: <https://lovdata.no/lov/2017-06-16-51/§1>

Malterud, K. (2011). Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring. Oslo, Universitetsforlaget.

McKee, M., et al. (2020). "Overcoming Additional Barriers to Care for Deaf and Hard of Hearing Patients During COVID-19." JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery **146**(9): 781-782.

McKee, M. M., et al. (2015). "Assessing Health Literacy in Deaf American Sign Language Users." J Health Commun **20**(2): 92-100.

McKee, R. (2014). "Breaking news: Sign language interpreters on television during natural disasters." Interpreting **16**(1): 107-130.

Medietilsynet (u. å.). Tv og audiovisuelle bestillingstjenester. Hentet 29. desember 2020 fra: [https://www.medietilsynet.no/mediebransjen/tv\\_bestillingstjenester/](https://www.medietilsynet.no/mediebransjen/tv_bestillingstjenester/)

Meld. St. 35 (2007-2008). Mål og mening - *Ein heilskapleg norsk språkpolitikk*. Kulturdepartementet. Hentet 31. mars 2020 fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-35-2007-2008-/id519923/?ch=1>

Meld. St. nr. 88 (1966-1967). Om utviklingen av omsorgen for funksjonshemmede. Sosialdepartementet. Hentet 15. april 2020 fra: [https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1966-67&paid=3&wid=c&psid=DIVL2473&pgid=c\\_1673](https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1966-67&paid=3&wid=c&psid=DIVL2473&pgid=c_1673)

Mitchell, R. E. & M. A. Karchmer (2004). "Chasing the Mythical Ten Percent: Parental Hearing Status of Deaf and Hard of Hearing Students in the United States." Sign Language Studies **4**(2): 138-163.

Napier, J. & Kidd, M. R. (2013). "English literacy as a barrier to health care information for deaf people who use Auslan." Aust Fam Physician **42**(12): 896-899.

Nav (u.å.). Døve. Hentet 30. mars 2020 fra: <http://www.kunnskapsbanken.net/tolkebrukere/dove/>

Nav (u.å.). Hørselshemmede. Hentet 30. mars 2020 fra: <http://www.kunnskapsbanken.net/tolkebrukere/horselshemmede/>

NAV Hjelpemiddelsentral (2020). Bildetolktjenesten endrer åpningstid. Hentet 27. februar 2021 fra: <https://www.nav.no/no/person/hjelpemidler/nyheter-hele-landet/bildetolktjenesten-endrer-apningstid>

NAV Hjelpemiddelsentral (2020). Korona-pandemien påvirker tenestene ved hjelpemiddelsentralen. Hentet 26. februar 2021 fra: <https://www.nav.no/no/person/hjelpemidler/nyheter-hele-landet/korona-pandemien-paverkar-tenestene-ved-hjelpemiddelsentralen>

NAV Hjelpemiddelsentral (2020). Nå øker vi kapasiteten på bildetolk. Hentet 27. februar 2021 fra: <https://www.nav.no/no/person/hjelpemidler/nyheter-hele-landet/na-oket-vi-kapasiteten-pa-bildetolk>

NAV (2019). Rettigheter. Hentet 27. april 2021 fra: [https://www.nav.no/no/person/hjelpemidler/hjelpemidler-og-tilrettelegging/tolketjenesten/rettigheter\\_kap](https://www.nav.no/no/person/hjelpemidler/hjelpemidler-og-tilrettelegging/tolketjenesten/rettigheter_kap)

NAV (2013). Visjon og verdier. Hentet 27. april 2021: fra <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/om-nav/fakta-om-nav/kva-er-nav/visjon-og-verdier>

NAV hjelpemidler og tilrettelegging (u. å.). Tolkemetoder. Hentet 13. mars 2021 fra: <https://www.kunnskapsbanken.net/tolk/nar-du-trenger-tolk/tolkemetoder-2/>

NAV hjelpemidler og tilrettelegging (u.å.). Oppmøtetolk og skjermtolk. Hentet 13. mars 2021 fra: <https://www.kunnskapsbanken.net/tolk/nar-du-trenger-tolk/oppmotetolk-og-skjermtolk/>

NBHP (u.å.). "Nasjonal behandlingstjeneste for hørsel og psykisk helse (NBHP)." Retrieved 14. mars 2021, from <https://nbhp.no/om-nbhp/>.

Neuhauser, L., et al. (2013). "Availability and readability of emergency preparedness materials for deaf and hard-of-hearing and older adult populations: issues and assessments." *PLoS One* **8**(2): e55614-e55614.

NHI (2018). "Dysleksi." Retrieved 6. februar 2021, from <https://nhi.no/familie/barn/dysleksi/>.

Norges Døveforbund (2020). "Innspill til hvordan døve og hørselshemmede opplevde/oplever det under korona." Retrieved 3. april 2021, from [https://www.doveforbundet.no/sites/default/files/til\\_koronakommisjonen\\_1.pdf?fbclid=IwAR3nPbV60pSks97CizlD7GUZw81iqun4\\_iF54cJQr5VvZ4hSUOzAztvxn\\_U](https://www.doveforbundet.no/sites/default/files/til_koronakommisjonen_1.pdf?fbclid=IwAR3nPbV60pSks97CizlD7GUZw81iqun4_iF54cJQr5VvZ4hSUOzAztvxn_U).

Norges Døveforbund (2019). Kulturminnepolitikk for døve/hørselshemmede og tegnspråkbrukere. Hentet 10. april 2020 fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/7b3f5eb59c2e4e29a197cae68b6c8a72/norges-doveforbund.pdf>

Norges Døveforbund (u.d.). Hvor mange bruker norsk tegnspråk i Norge? Hentet 28. mars 2020 fra: <https://www.doveforbundet.no/hvor-mange-bruker-norsk-tegnsprak-i-norge>

Norges Døveforbund (u.å.). Om Norges Døveforbund. Hentet 10. april 2020 fra: <https://www.doveforbundet.no/om-oss/ndf>

Norges institusjon for menneskerettigheter (2019). Norges nasjonale minoriteter. Hentet 16. desember 2020 fra: [https://www.nhri.no/wp-content/uploads/2019/11/NorgesNasjonaleMinoriteter\\_web.pdf](https://www.nhri.no/wp-content/uploads/2019/11/NorgesNasjonaleMinoriteter_web.pdf)

Norsk Døvemuseum (u. å.). Organisasjoner. Hentet 24. april 2021 fra: <https://norsk-dovemuseum.no/organisasjoner>

Norsk Døvemuseum (u. å.). Arbeidsliv. Hentet 27. april 2021 fra: <https://norsk-dovemuseum.no/arbeidsliv>

NOU 2001:22 (2001). Fra bruker til borger - *En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet. Hentet 26. mars 2020 fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2001-22/id143931/?ch=1>

NRK (2020). 20 år med NRK Tegnspråk. Hentet 29. desember 2020 fra: <https://www.nrk.no/informasjon/20-ar-med-nrk-tegnsprak-1.15159740>

NRK (2020). NRK Tegnspråk. Hentet 7. februar 2021 fra: <https://www.nrk.no/tilgjengelighet/nrk-tegnsprak-1.12177410>

NRK (2020). Teksting. Hentet 29. desember 2020 fra: <https://info.nrk.no/faq/nrk1-tegnsprak/>



NRK Tegnspråk (2021). Tegnspråkkanalen følger nyhetssendingen fra kl. 12.00. Hentet 30. januar 2021 fra: <https://www.facebook.com/NRKtegnsprak/posts/5192677137440381>

NRK TV (2020). 10. des. 2020 kl. 14:10. Hentet 10. desember 2020 fra: <https://tv.nrk.no/serie/nyheter/202012/NNFA41076920/avspiller>

NRK TV (2020). 10. mars kl. 13:25 – Pressekonferanse: økonomi og koronaviruset. Hentet 18. desember 2020 fra: <https://tv.nrk.no/serie/nyheter/202003/NNFA41003020/avspiller>

NRK TV (2020). 10. mars kl. 18:00 – Status for koronaviruset. Hentet 18. desember 2020 fra: <https://tv.nrk.no/serie/nyheter/202003/NNFA41003120/avspiller>

NRK TV (2020). 11. mars kl. 18:00 – Pressebrifing: Helsedirektoratet. Hentet 18. desember 2020 fra: <https://tv.nrk.no/serie/nyheter/202003/NNFA41002020/avspiller>.

NRK TV (2020). 25. april 2020 kl. 14:00 – Del 3: Koronasituasjonen. Hentet 2. mars 2021 fra: <https://tv.nrk.no/serie/nyheter/202004/NNFA41023520>

NRK TV (2020). 29. okt. 2020 kl. 13:55. Hentet 30. januar 2021 fra: <https://tv.nrk.no/serie/nyheter/202010/NNFA41070320/avspiller>

NRK TV (2020). Tegnspråknytt 6. mars 2020. Hentet 1. april 2021 fra: <https://tv.nrk.no/serie/tegnsppraaknytt/202003/NNFA91030620/avspiller>

NRK TV (2021). 3. jan. kl. 17:55 – NRK nyheter - pressekonferanse om koronasituasjonen. Hentet 30. januar 2021 fra: <https://tv.nrk.no/serie/nyheter/202101/NNFA41001421/avspiller>

NRK TV (2021). 23. jan. kl. 08:50 – Pressekonferanse nye korona-tiltak Oslo. Hentet 30. januar 2021 fra: <https://tv.nrk.no/serie/nyheter/202101/NNFA41006321/avspiller>

NTNU (u.å.). Studier ved Institutt for språk og litteratur. Hentet 30. mars 2020 fra: <https://www.ntnu.no/isl/studier>

Opplæringslova (1998). Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa, Kunnskapsdepartementet. **2-6**. Lovdata. Hentet 13. mars 2021 fra: <https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61/§2-6>

Oslo kommune (2020). 10. desember: Byrådet forlenger den sosiale nedstengingen til 7. januar. Hentet 10. desember 2020 fra: <https://www.oslo.kommune.no/politikk/byradet/pressemeldinger/10-desember-byradet-forlenger-den-sosiale-nedstengingen-til-7-januar>

Oslo kommune (2021). Vaksinerings av døve og tunghørte. Hentet 15. februar 2021 fra: <https://www.facebook.com/watch/?v=229581005513356>

Oslo kommune (u.å.). Rådgivningskontoret for syn og hørsel. Hentet 14. mars 2021 fra: <https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/nedsett-funksjonsevne/tilbud-til-syn-og-horselshemmede/radgivningskontoret-for-syn-og-horsel/#gref>

OsloMet (u.å.). Institutt for internasjonale studier og tolkeutdanning. Hentet 30. mars 2020 fra: <https://www.oslomet.no/om/loi/ist>

Oxford Reference (2016). Thomas Theorem. Hentet 24. april 2021 fra: <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/acref/9780191800986.001.0001/acref-9780191800986-e-2793>

Park, J. (2020). "Unraveling the Invisible but Harmful Impact of COVID-19 on Deaf Older Adults and Older Adults with Hearing Loss." *Journal of gerontological social work* (ahead-of-print): 1-4.

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter, Helse- og omsorgsdepartementet, § 3-2. Lovdata. Hentet 13. mars 2021 fra: <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63/§3-2>

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter, Helse- og omsorgsdepartementet, § 3-5. Lovdata. Hentet 19. desember 2020 fra: <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63/§3-5>

Perencevich, E. N., et al. (2020). "Moving Personal Protective Equipment Into the Community: Face Shields and Containment of COVID-19." *JAMA* **323**(22): 2252-2253.

Peterson, S. A. (2006). Om å leve i et tospråklig samfunn. *Tegn som språk: En antologi om tegnspråk*. S. R. Jørgensen and R. L. Anjum. Oslo, Gyldendal Akademisk: 71-78.

Pollard, R. Q. & S. Barnett (2009). "Health-Related Vocabulary Knowledge Among Deaf Adults." *Rehabil Psychol* **54**(2): 182-185.

Pollard, R. Q., et al. (2009). "Adapting Health Education Material for Deaf Audiences." *Rehabil Psychol* **54**(2): 232-238.

Post- og teletilsynet (2012). Spørreundersøkelse om bruk av telefoni og Internett blant døve og hørselshemmede. Hentet 28. desember 2020 fra: [http://evaluering.nb.no/eval-utlevering/innhold/URN:NBN:no-nb\\_overfordokument\\_6593\\_Eval\\_0/pdf](http://evaluering.nb.no/eval-utlevering/innhold/URN:NBN:no-nb_overfordokument_6593_Eval_0/pdf)

Regjeringen (2021). Digitalt pressetreff om regjeringens tiltak i Nordre Follo og omkringliggende kommuner. Hentet 30. januar 2021 fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/helse-og-omsorgsminister-bent-hoie-har-digitalt-pressetreff-om-regjeringens-tiltak-i-nordre-follo-og-omkringliggende-kommuner/id2829735/>

Representantforslag 3 S 2020-2021 (2020). Representantforslag om å inkorporere FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) i menneskerettsloven. Stortinget. Hentet 15. Desember 2020 fra: <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Representantforslag/2020-2021/dok8-202021-003s/?all=true>

Robertson, T. E., et al. (2018). "The true trigger of shame: social devaluation is sufficient, wrongdoing is unnecessary." *Evolution and Human Behavior* **39**(5): 566-573.

Rotondi, L., et al. (2019). "A Facebook Page Created Soon After the Amatrice Earthquake for Deaf Adults and Children, Families, and Caregivers Provides an Easy Communication Tool and Social Satisfaction in Maxi-Emergencies." *Prehosp. Disaster med* **34**(2): 137-141.

Rådgivningskontoret for syn og hørsel (2020). Informasjon til dere som føler dere friske, men er satt i hjemmekarantene etter reise eller fordi derer er i nærkontakt til en med påvist Covid-19. Hentet 21. februar 2021 fra: <https://www.facebook.com/100410331604282/videos/668719990590438>

Safeer, R. S. & J. Keenan (2005). "Health literacy: the gap between physicians and patients." *Am Fam Physician* **72**(3): 463-468.

Shakespeare, T., Ed. (2010). *The Social Model of Disability*. In Davis (Ed.). *The Disability Studies Reader*. New York, Routledge.

Sher, T., et al. (2020). "COVID-19 and Vulnerable Population With Communication Disorders." *Mayo Clinic proceedings* **95**(9): 1845-1847.

Signo (2020). Koronavirus: Råd om håndhygiene på tegnspråk. (ekstern). Hentet 14. februar 2021 fra: <https://www.youtube.com/watch?v=9bEsxEQSPBI>

Signo (u.å.). Om stiftelsen Signo. Hentet 14. mars 2021 fra: <https://www.signo.no/om-signo/om-stiftelsen-signo/>

Sirnes, T. (1999). Alt som er fast, fordamper? *Normalitet og identitetsmakt i Norge*. S. Meyer and T. Sirnes. Oslo, Ad Notam Gyldendal: 29-75.

Skøt, L., et al. (2017). "Accessibility of medical and psychosocial services following disasters and other traumatic events: experiences of Deaf and hard-of-hearing individuals in Denmark." *Disabil Rehabil* **39**(24): 2468-2476.

Smith, R. J. H., et al. (2005) Sensorineural hearing loss in children. *The Lancet* **365**, 879-890 DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)71047-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71047-3)

SOU 2006:54 (2006). Teckenspråk och teckenspråkiga. Översyn av teckenspråkets ställning, Socialdepartementet. Hentet 2. april 2020 fra: <https://lagen.nu/sou/2006:54#S5>

Språklova. (2021). Lov om språk (ISL-2021-04-08-89). Lovdata. Hentet 21. april 2021 fra: <https://lovdata.no/dokument/ISL/isl/2021-04-08-89?q=spr%C3%A5kloven>

Språkrådet (u.å.). Språklege rettar knytte til norsk teiknspråk. Hentet 13. mars 2021 fra: <https://www.sprakradet.no/Spraklige-rettigheter/Spraklege-rettar-knytte-til-norsk-teiknsprak/>

Språkrådet (u.å.). Tegnspråk. Hentet 14. april 2020 fra: <https://www.sprakradet.no/Spraka-vare/Tegnsprakteiknsprak/>

Språkrådet (u.å.). Terminologiarbeid for tegnspråk. Hentet 31. mars 2020 fra: <https://www.sprakradet.no/Spraka-vare/Tegnsprakteiknsprak/Terminologiarbeid-for-tegnsprak/>

Statped (2020). Koronavirus og smittevern. Hentet 1. april 2021 fra: <https://www.erher.no/grunnskole/koronavirus-og-smittevern/>

Statsministerens kontor (2021). Pressekonferansen om korona og nye økonomiske tiltak. Hentet 28. januar 2021 fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/pressekonferansen-om-koronasituasjonen/id2830456/>

Statsministerens kontor, et al. (2021). Pressekonferanse om Perspektivmeldingen. Hentet 3. mars 2021 fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/pressekonferanse-om-perspektivmeldingen/id2834110/>

Statsministerens kontor & Finansdepartementet (2020). Koronasituasjonen: Statsministeren og finansministeren orienterer om tiltak knytta til koronaviruset. Hentet 18. desember 2020 fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/statsministeren-og-finansministeren-orienterer-om-tiltak-knyttat-til-koronaviruset/id2693004/>

Statsministerens kontor & Helse- og omsorgsdepartementet (2020). Koronasituasjonen: Pressekonferanse om nye tiltak for å bekjempe koronaviruset. Hentet 18. desember 2020 fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/pressekonferanse-om-nye-tiltak-for-a-bekjempe-koronaviruset/id2693286/>

Stjørdal kommune (2020). Pressekonferanse onsdag 25. november klokken 15:00. Hentet 31. januar 2021 fra: <https://livestream.com/fjelltv1/events/9416279/videos/213820641>

Stortinget (2021). Voteringsoversikt for sak: Representantforslag om å inkorporere FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) i menneskerettsloven. Retrieved 11. mars 2021 fra: <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Saker/Sak/Voteringsoversikt/?p=81479&dnid=1>

Supervisuell (2020). Coronavirus og smitteforebygging. Hentet 13. februar 2021 fra: <https://www.facebook.com/1406874049605954/videos/204733190859839>

Supervisuell (u.å.). Hvem er Supervisuell? Hentet 10. april 2020 fra:  
<https://supervisuell.no/>

Sverresborg Trøndelag Folkemuseum (2019). Kuponghefte. Hentet 24. april 2021 fra:  
<https://digitalmuseum.no/011022837484/kuponghefte>

Tannenbaum-Baruchi, C., et al. (2015). "Emergency situations and deaf people in Israel: Communication obstacles and recommendations." *Disaster Health* **2**(2): 106-111.

Tavakoly Sany, S. B., et al. (2020). "Communication skills training for physicians improves health literacy and medical outcomes among patients with hypertension: a randomized controlled trial." *BMC Health Serv Res* **20**(1): 60-60.

Teater Manu (u.å.). Om Teater Manu. Hentet 10. april 2020 fra:  
<https://teatermanu.no/om-teater-manu/>

Tegnspråklig frivilligsentral (u.å.). Velkommen. Hentet 10. april 2020 fra:  
<https://tegnspraklig.frivilligsentral.no/dokument?%C3%A5pningstider&Id=70866>

Tilsynet for universell utforming av IKT (u. å.). WCAG 2.0-standarden. Hentet 28. desember 2020 fra: <https://www.uutilsynet.no/wcag-standarden/wcag-20-standarden/86>

Trondheim kommune (2021). Slik skal vi vaksinere Trondheim, pressekonferanse 20.01.2021 (tegnspråktolket). Hentet 30. januar 2021 fra:  
<https://trondheim.kommunetv.no/archive/632>

Tupi, E. (2019). Sign Language Rights in the Framework of the Council of Europe and its Member States. Ministry for Foreign Affairs of Finland.

Turid Helland (2020). Dysleksi. *Store norske leksikon*. Hentet 6. februar 2021 fra:  
<https://snl.no/dysleksi>

Tøssebro, J. (2010). *Hva er funksjonshemming*. Oslo, Universitetsforlaget AS.

UNESCO (2017). Consultative Expert Meeting on Sign Language Endangerment within the context of UNESCO World Atlas of Languages. Hentet 1. april 2020 fra:  
<https://en.unesco.org/events/consultative-expert-meeting-sign-language-endangerment-within-context-unesco-world-atlas>

van Beusekom, M. M., et al. (2016). "Low literacy and written drug information: information-seeking, leaflet evaluation and preferences, and roles for images." *Int J Clin Pharm* **38**(6): 1372-1379.

WASLI & WFD (2015). WASLI and WFD Guidelines: Communication during natural disasters and other mass emergencies for deaf people who use signed language. Hentet 28. desember 2020 fra: <http://wasli.org/wp-content/uploads/2012/11/WFD-and-WASLI-Communication-during-natural-disasters-and-other-mass-emergencies-for-deaf-people-who-use-signed-language-Jan-2015-FINAL.pdf>

WFD (2018). Complementary or diametrically opposed: Situating Deaf Communities within 'disability' vs 'cultural and linguistic minority' constructs: Position paper. World Federation of the Deaf. Hentet 5 april 2020 fra: <https://wfdeaf.org/news/resources/11-may-2018-deaf-community-linguistic-identity-disability-position-paper/>

Witko, J., et al. (2017). "Deaf New Zealand Sign Language users' access to healthcare." N Z Med J **130**(1466): 53-61.

Wæhle, E. (2018). Minoritet. Store norske leksikon. Hentet 14. april 2020 fra: <https://snl.no/minoritet>

Yap, J., et al. (2020). "Are responses to the pandemic inclusive? A rapid virtual audit of COVID-19 press briefings in LMICs." World development **136**: 105122-105122.

Zazove, P., et al. (2013). "Deaf Persons' English Reading Levels and Associations with Epidemiological, Educational, and Cultural Factors." J Health Commun **18**(7): 760-772.

Ål folkehøyskole og kurscenter (2020). Om skolen. Hentet 10 april 2020 fra: <http://www.al.fhs.no/om-skolen/>

Ålesund kommune (2020). Informasjonsvideo om koronavirus på norsk tegnspråk. Hentet 14. februar 2021 fra: <https://www.facebook.com/110363959091323/videos/798672543976020>

