

Lars Arthur Johansen

# Hvilken betydning har tilrettelagt arbeid for døve og tegnspråklige personers psykiske helse?

Bacheloroppgave i Vernepleie

Veileder: Kristin Espeland

Mai 2022



Lars Arthur Johansen

# **Hvilken betydning har tilrettelagt arbeid for døve og tegnspråklige personers psykiske helse?**

Bacheloroppgave i Vernepleie  
Veileder: Kristin Espeland  
Mai 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for medisin og helsevitenskap  
Institutt for psykisk helse



Kunnskap for en bedre verden



«Blindness separates us from things, but deafness separates us from people”

Helen Keller (døvblind forfatter, 1880-1968)

## Innhold

1.0 Innledning.....	3
1.1 Begrunnelse for valg av tema.....	3
1.2 Avgrensning .....	3
1.3 Forforståelse og vernepleierfaglig relevans.....	4
1.4 Oppgavens hensikt.....	4
1.5 Oppgavens disposisjon .....	4
2.0 Teori.....	5
2.1 Døve og tegnspråklige .....	5
2.2 Psykisk helse.....	5
2.3 Arbeid .....	6
2.3.1 Arbeidets betydning.....	6
2.3.2 Tilrettelagt arbeid .....	6
2.4 GAP-modellen .....	7
2.5 Vernepleierens rolle .....	8
3.0 Metode .....	9
3.1 Litteraturstudie som metode .....	9
3.2 Søkeprosess .....	9
3.4 Søkelogg .....	11
3.5 Analyse av artiklene .....	12
3.6 Litteraturmatriser.....	13
3.7 Analyse og tolkning .....	18
4.0 Resultater .....	19
4.1 Psykisk helse.....	19
4.2 Tilrettelegging for tegnspråklige .....	20
4.3 Arbeidslivets overganger.....	20
4.4 Vernepleierens rolle .....	20
5.0 Diskusjon .....	21
5.1 Psykisk helse.....	21
5.2 Tilrettelegging for tegnspråklige .....	22
5.3 Arbeidslivets overganger.....	23
5.4 Vernepleierens rolle .....	23
6.0 Metodiske overveielser .....	25
7.0 Konklusjon .....	26
8.0 Litteraturliste.....	27

## 1.0 Innledning

### 1.1 Begrunnelse for valg av tema

Psykisk helse er noe alle vi mennesker har med oss gjennom livet. Alle har en psykisk helse som må ivaretas. Noen ganger formes denne delen av helsen etter faktorer som omgivelser og tilbud. På praksisplassen min i tredjeåret på vernepleierstudiet har jeg sett hvordan de ytre faktorene kan påvirke en döv person til å enten jobbe konsentrert og bra eller bli totalt apatisk og oppgitt over det samme arbeidet, mye avhengig av dagsform og psyke. Jeg lurer også på om dette er noe som endres under tilrettelagt arbeid, ved for eksempel motivasjon for andre arbeidsoppgaver eller skifte av arbeidsmiljø der man ikke sitter alene eventuelt med andre hørselshemmede.

Jeg arbeider på en bolig der jeg jobber miljøterapeutisk med brukere som er hørselshemmet, så jeg vet relativt mye om hjemmesituasjonen til tegnspråklige, hvor viktig del arbeid er, og hva som kreves av ressurser der for å opprettholde en standard for hva som kommuniseres via tegnspråk.

Jeg opplever at det både i hjemmesituasjon og arbeidssituasjon kan være svært vanskelig å få kommunisert alt uten at noe informasjon forsvinner, uansett hvilken vei kommunikasjonen går, selv om en i tilstrekkelig grad forstår hverandres hovedpoeng av samtalen. Jeg opplever også en sårbarhet her som kan føre til psykiske lidelser. Psykiske lidelser er en av de store folkesykdommene i dagens samfunn og mange mennesker vil på et eller flere tidspunkt i livet oppleve å få en psykisk lidelse. Av den grunn oppfatter jeg at det er et sterkt behov for mulige strategier for personer som kan oppleve dette.

Temaet for denne oppgaven er rettet mot døves og tegnspråkliges arbeidshverdag og psykiske helse. Temaet er relevant for vernepleierstudiet, da personer med nedsatt eller ingen hørsel er en sentral målgruppe. Vernepleieren skal se og legge til rette for hvert individs kvaliteter og styrker, og her er funksjonssvikt en viktig del.

På bakgrunn av dette vil oppgaven forsøke å svare på problemstillingen: *"Hvilken betydning har tilrettelagt arbeid for døve og tegnspråklige personers psykiske helse?"*

### 1.2 Avgrensning

På grunn av omfang og vanskelighet med treff på litteratursøk fokuserer ikke oppgaven på hvilken grad av hørselstap tegnspråkbrukeren har. Alderen er fra 18 år og opp, da det kan være normalt å komme ut i et arbeidsliv. Det hadde vært spennende å se hvilke faktorer i skole som bygger opp til denne forventningen om hva et arbeidsliv er, men avgrensningen må komme inn i bildet på grunn av oppgavens omfang, selv om skole kommer til å bli nevnt.

### 1.3 Forforståelse og vernepleierfaglig relevans

Som den kommende vernepleieren jeg skal bli, må jeg forstå meg på de menneskene jeg jobber med. Altså må jeg skjønne at det er en sammenheng mellom de gode og vonde erfaringene som preger de menneskene som sliter psykisk (Røkenes & Hanssen, 2015, s. 153).

Som vernepleier vil det være viktig å ha en bred forståelse av hva arbeid for den enkelte kan bety. Å tilrettelegge for sosial tilhørighet og mestring av arbeidsoppgaver på arbeidsplassen blir viktig. Særlig viktig vil det være å lytte til den enkelte og tilrettelegge for den enkelte slik at en kan leve i tråd med egne ønsker.

### 1.4 Oppgavens hensikt

Hensikten med denne litteraturstudien er å undersøke og identifisere hvilken betydning arbeid har for døve og tegnspråkliges psykiske helse. Herunder kommer tilrettelegging av arbeidet frem. Målet er å finne ut om det er en sårbarhet bak dette og hvilke faktorer som påvirker dette og i hvilken grad. Studien er bygd på fem fagfelleverderte forskningsartikler for å finne den rette informasjonen, i tillegg til annen relevant teori.

### 1.5 Oppgavens disposisjon

I kapittel 2 presenteres relevant teori for oppgaven. I kapittel 3 vil metodene for innhenting av data som fagartikler bli presentert, samt analyse og litteraturmatrise av artiklene. I kapittel 4 vil resultatet fra kapittel 3 bli sammenfattet. Kapittel 4 og kapittel 2 danner grunnlaget for kapittel 5, diskusjonskapittelet, hvor resultatet drøftes opp mot teorien. I kapittel 6 vil styrker og svakheter med oppgaven diskuteres. I kapittel 7 vil konklusjonen på problemstillingen komme, mens i kapittel 8 blir litteraturreferansene oppgaven er støttet opp under presentert.



## 2.0 Teori

### 2.1 Døve og tegnspråklige

Ifølge Norges Døveforbund er det ca 16.500 brukere av norsk tegnspråk, hvorav ca. 5.000 er døve, mens Døvekirken oppgir 25.000 brukere av tegnspråk (Norsk språkråd, 2022). De fleste døve har en hørselsrest som kan utnyttes ved hjelp av høreapparat, cochleaimplantat og annet hørselsteknisk utstyr. Selv med en hørselsrest vil en ofte høre for dårlig til å fungere i en talespråklig gruppe, der ulik støy er dagligdags. Tegnspråk er ikke internasjonalt. Hvert land har sitt nasjonale tegnspråk, derfor betegnelsen norsk tegnspråk – et språk som innlemmes i den felles norske Språkloven. Døve er en nasjonal språklig minoritetsgruppe. Ikke alle som bruker norsk tegnspråk er ikke døve funksjonshemmet. Antallet tegnspråkbrukere i Norge gjør norsk tegnspråk et av de største minoritetsspråkene i landet. Når døve og hørende som ikke kan norsk tegnspråk møtes, blir begge parter funksjonshemmet. Hvem som har tegnspråk som primærspråk, er ikke alltid avhengig av graden av hørselstap, men også av hørselsfunksjon og identitet som hørselshemmet. Mange personer som er døve har hørende familiemedlemmer og venner som behersker og benytter norsk tegnspråk i kommunikasjon. I tillegg er det mange lærere, førskolelærere, assistenter og andre fagfolk som bruker tegnspråk i sin arbeidssituasjon. I Norge er det også mange utdannede tegnspråktolkere. De aller fleste som bruker tegnspråk, uavhengig av hørselsfunksjon, er tospråklige. Tospråklighet mellom (minst) et tegnspråk og (minst) et talespråk omtales ofte som bimodal tospråklighet, da man skiller på de to modaliteter som er involvert, der det auditive for talespråk og visuelle for tegnspråk (Norges Døveforbund).

Funksjonsevne og funksjonsnedsettelse er kategorier som er viktige i velferdsstaten, fordi personer som lever med funksjonsnedsettelse kan ha behov for medisinsk behandling, pedagogisk tilrettelegging og tjenester fra velferdsstaten. «Mennesker med funksjonsnedsettelse» er en svært sammensatt gruppe, som kan ha ulike behov for tilrettelegging. En person som er døv og trenger tegnspråktolk for å ta en utdanning og en person som bruker elektrisk rullestol, har ulike konkrete behov for tilpasning. Samtidig er funksjonsnedsettelse en mer åpen kategori enn mange andre kategorier fordi alle opplever endringer i funksjonsevne i løpet av livsløpet og hvem som helst kan få nedsatt funksjonsevne på grunn av alder, sykdom eller skade (SNL, 2021)

### 2.2 Psykisk helse

Ordet psykisk kommer fra det greske språket og betyr sjel. Det omhandler det sjelelige. (Snoek & Engedal, 2018, s. 19). Psykisk helse omfatter hvordan vi har det med oss selv, både på godt og vondt. Alle erfaringene et menneske bærer med seg gjennom livet preger menneskene psykisk. Helse handler ikke bare om å være syk eller frisk, men

helse omfatter også tanker, følelser og hvordan man opplever hverdagen og sin livssituasjon. Helse kan både være synlig og usynlig (Snoek & Engedal, 2018, s. 22). Selvfølelsen er veldig viktig for psykisk helse og for hvordan man har det i hverdagen. Selvfølelse handler om hvordan man ser på seg selv og om hvordan man føler seg. Har man en god selvfølelse føler man seg verdifull uansett om man mestrer oppgaver eller ikke. Har man dårlig selvfølelse blir man mer sårbar for psykiske utfordringer. Dette kan bli et hinder for å tørre å bli med på fysiske aktiviteter eller sosiale sammenkomster (Snoek & Engedal, 2018, s. 24).

## 2.3 Arbeid

### 2.3.1 Arbeidets betydning

Arbeidslivets betydning for individet kan oppleves å være ulikt. Å ha et arbeid kan gi individet mulighet til å få være en del av et sosialt nettverk, og det gir også en økonomisk gevinst som fører til økt kjøpekraft for den enkelte. Dette kan gi en økt livskvalitet for mange. I stortingsmelding 19 (2014-2015) står det følgende:

Arbeid er viktig for den psykiske helsen. Når arbeidsmiljøforholdene er gode, vil det å være i arbeid kunne påvirke psykisk helse og trivsel positivt. Arbeid bidrar til økonomisk trygghet, bedre boligstandard, sosiale nettverk og økt handlefrihet. Det å være i arbeid kan også ha viktige sosiale og psykologiske funksjoner. Arbeid kan forebygge psykiske lidelser gjennom å tilby daglig rutiner og aktiviteter, sosialt samvær, mestring, mening i tilværelsen, inntekt og tilhørighet. Regjeringen ønsker å øke bruken av gradert sykmelding blant personer med psykiske lidelser. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015, s. 34-35)

Denne stortingsmeldingen viser hvor betydningsfullt et arbeid kan være for mennesker med fare for eller har en psykisk lidelse. Dette er noe samfunnet setter søkelys på som et forebyggende tiltak for å påvirke den psykiske helsen til det bedre.

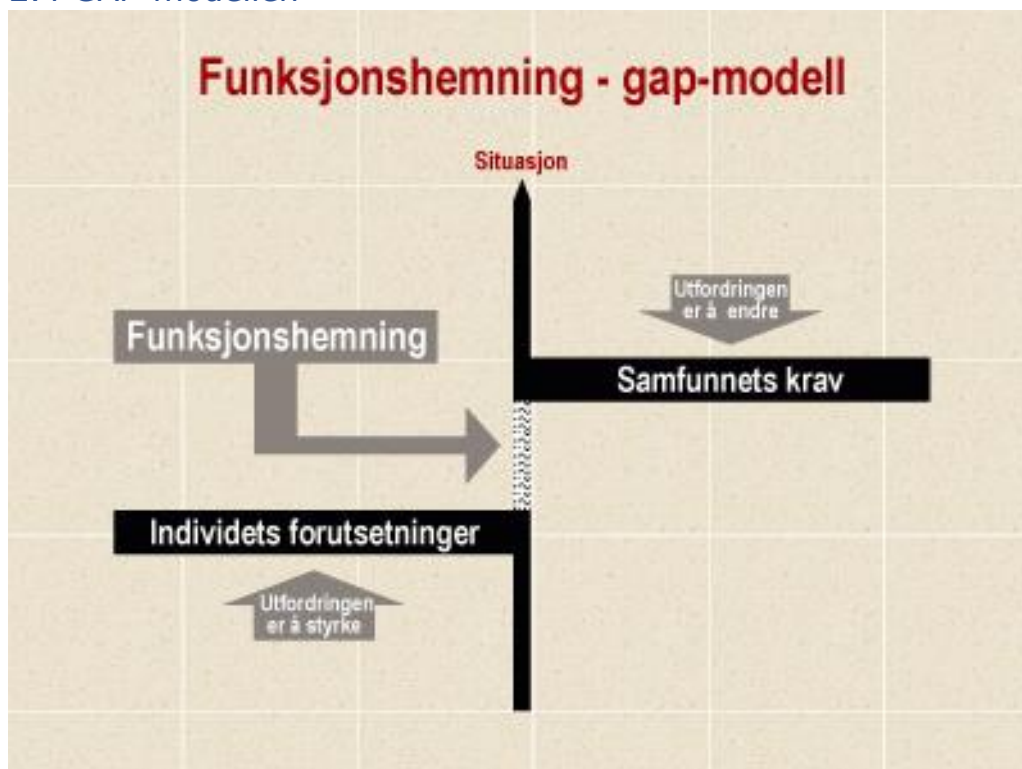
### 2.3.2 Tilrettelagt arbeid

Varig tilrettelagt arbeid i ordinær virksomhet er et arbeidsmarkedstiltak for personer som får uføretrygd. Tiltaket foregår ved at arbeidsgivere ansetter og tilbyr arbeid som bidrar til å utvikle ressurser hos arbeidstakeren gjennom kvalifisering og tilrettelagte arbeidsoppgaver. Tiltaksdeltakeren er arbeidstaker slik det er definert i arbeidsmiljøloven. Arbeidsgiveren tilbyr tilpassede oppgaver etter arbeidstakers ønsker, behov og forutsetninger. Arbeidstakeren skal få den oppfølgingen som er nødvendig. Arbeidstiden skal tilpasses den enkeltes forutsetninger. Arbeidsgiveren skal rapportere til NAV. Dette avtales individuelt, og minimumskravet til rapportering er en gang i året. Rapporten skal inneholde dokumentasjon om deltakerens utvikling i arbeidsforholdet og hvilke tilpasninger som er gjort for å øke deltakerens mestringsnivå (NAV, 2022).

Hvis den ansatte over en lengre periode har vist positiv utvikling i helse, mestring og arbeidsinnsats, bør det vurderes fast, ordinær ansettelse i virksomheten. En slik vurdering skal foregå i samråd med arbeidstakeren. Hvis arbeidsforholdet avsluttes, skal arbeidsgiveren lage en sluttrapport. Den må kunne brukes til å avklare og følge opp arbeidstakerens videre livssituasjon. Det kan for eksempel være behov ved overgang til andre tiltak, annet arbeid, skolegang, dagsenter eller lignende (NAV, 2022)

God tilrettelegging på en arbeidsplass kan bestå av god belysning, muligheter for blikkontakt under samtale, unngå bakgrunnsstøy, legge til rette for god munnavlesning og bruke skriftlig kommunikasjon istedenfor muntlig. Hjelpemidler for lettere taleoppfattelse i møter der arbeidsgiver og arbeidstaker deltar kan bestå av å sende ut sakliste på forhånd, bruke mikrofon, sitte på en måte slik at alle kan se hverandre, ha en god møtestruktur med tydelige ordskifter, nok tilrettelagte pauser og skrive et referat eller oppsummering av møtet i etterkant (NAV, 2022).

## 2.4 GAP-modellen



Figur 1.1 Illustrasjon av begrepet funksjonshemming ((Det kongelige sosialdepartement, 2003)

SNL (2020) forklarer at det å være funksjonshemmet er å bli satt utenfor deltagelse i livssituasjoner som oppfattes viktige i det samfunnet en lever. Hovedsakelig handler det om praktiske problemer som er resultat av manglende samsvar mellom funksjonsevne hos personen og funksjonskrav i samfunnet eller omgivelsene (Tøssebro, 2010). For å

kunne delta i aktiviteter i samfunnet må det være samsvar mellom personens forutsetninger og aktivitetenes funksjonskrav. En funksjonshemning blir summen av de aktivitetsproblemene som oppstår som resultat av gapet mellom forutsetninger og krav på områder som personen ønsker å delta i. Funksjonshemningen kan blant annet reduseres gjennom bedring av forutsetningene eller tilpasning av kravene (Tøssebro, 2010). Dette kalles gap-modellen. Vernepleierens rolle handler om å bygge ned barrierer og fremme individets forutsetninger. Dette gjelder i høyeste grad også på en tilrettelagt arbeidsplass. Å bygge ned barrierer som personer med funksjonsnedsettelse møter generelt i hverdagen bør være i høysetet. (SNL, 2020)

## 2.5 Vernepleierens rolle

Alle som yter helse-, omsorgs- eller velferdstjenester, vil kunne møte pasienter og tjenestebrukere med funksjonsnedsettelse. Som regel vil tjenesteytere være tilknyttet virksomheter som er pålagt å arbeide for å fremme likestilling. Likestilling forutsetter tilgjengelighet og tilrettelegging (Owren, 2019)

Tjenesteyternes første utfordring blir dermed å sikre at tjenestene i seg selv er tilgjengelige: Det skal ikke være mer besværlig eller mindre nyttig for en person med funksjonsnedsettelse å benytte dem enn det ville ha vært for andre. Tjenesteyternes andre utfordring blir at når faglige tiltak besluttet, må det tas høyde for at problemene som skal avhjelpest, like gjerne kan følge av trekk ved arenaene der de oppstår, som av trekk ved personen selv. Å ta for gitt at det er personen som skal tilpasse seg, kan bli å støtte opp om diskriminerende forhold (Owren, 2019)

Vernepleierens rolle i samfunnet kan deles inn i fire kjerneverker: partnerrollen, ansvarsrollen, brobyggerrollen og pådriverrollen (Brask, Østby & Ødegård, 2016, s. 40). Partnerrollen, fokus på samhandling og tilpassing av tilnærminger i tett dialog og samarbeid med bruker. Videre har vi ansvarsrollen, som har fokus på handling på individnivå, her står vernepleierens evne til å ta selvstendige avgjørelser sentralt (Brask et al, 2016). Sentralt for denne oppgaven er de to siste rollene; brobyggerrollen og pådriverrollen.

Brobyggerrollen beskriver den samhandlende vernepleieren på systemnivå. I denne rollen vil vernepleieren tilstrebe å skape et samarbeid mellom instanser, derav navnet brobygger, som vektlegger betydningen av å skape forbindelser og nærhet. Instanser på systemnivå innebærer både nære og fjerne systemer, som befinner seg rundt og påvirker individet. Å skape samarbeid forutsetter en betydelig samhandlingsevne. Dette innebærer reell turtakning, aktiv lytting, gi og få tillit, stille seg åpen for andres perspektiver, samt arbeide for felles løsninger og skape noe sammen. I tilknytning til

denne rollen, trekkes viktigheten av tverrprofesjonelt samarbeid frem. Å sikre kvalitet i tjenestene, avhenger av at det foregår et aktivt samspill mellom både tjenesteyterne, og mellom tjenesteyterne og tjenestemottakerne. Ingen profesjon kan sikre kvalitet i tjenestene alene (Brask et al., 2016, s. 42, 161-167).

Pådriverrollen beskriver den selvstendige, handlende vernepleieren, som jobber på systemnivå for en hel gruppe med mennesker. Når dialog og samhandling ikke når frem vil det være nødvendig å innta en pådriverrolle. I samfunnet har det blitt mer fokus på tilrettelegging av ulike rammebetingelser, med mål om at alle skal kunne delta på alle deler av samfunnslivet. Vernepleieren som pådriver skal ha et engasjement for å bidra til å bygge ned barrierer på ulike plan, alt fra barrierer i samfunnet som fysiske hindringer til holdninger blant en gruppe mennesker (Brask et al, 2016, s. 203-209).

## 3.0 Metode

### 3.1 Litteraturstudie som metode

I denne bacheloroppgaven benyttes litteraturstudie som metode for å understøtte problemstillingen min. «En litteraturstudie er en studie som systematiserer kunnskap fra skriftlige kilder» (Thidemann, 2019, s. 77). Å jobbe systematisk i en litteraturstudie baserer seg på å innhente relevant litteratur, som man deretter går gjennom med et kritisk blikk før man sammenfatter et resultat (Thidemann, 2019, s. 78). Jeg har benyttet fem vitenskapelige og fagfelleverderte artikler for å belyse problemstillingen min, og jeg vil nå vise den systematisk planlagte prosessen. Deretter vil jeg sammenfatte informasjonen fra artiklene for å gi en god og oppdatert forståelse av temaet.

### 3.2 Søkeprosess

Det ble startet med innledende litteratursøk med manuelle søk og søk i databaser som Oria, Idunn, PubMed og Google Scholar for å få et overblikk over hvor mye som er skrevet om temaet. Jeg leste sammendrag fra relevante artikler, og noterte samtidig nøkkelord fra artiklene for videre søk. Hvis jeg kom over en litterær kilde som var av relevans for oppgaven, kunne jeg manuelt gå gjennom kildens referanseliste for å finne andre artikler som kunne være interessante, spesielt med tanke på ulike fag- og pensumbøker. Når det gjaldt internettartikler ble manuelt søk benyttet for å komme frem til primærkilden, dette for å forsikre at jeg ikke tok andre eventuelle feiltolkninger (Thidemann, 2019, s. 83).

Jeg begynte med å lese relevant teori for valgte tema som ga god veiledning til hvilke ord jeg skulle søke etter. Tidligere bachelor- og masteroppgaver ga gode råd til hvilke databaser som inneholdt relevant teori og forfattere. Gjennom min manuelle søking i

tidligere oppgaver og generelle artikler om tema kunne jeg finne flere gode kilder og litteratur. Dette ble toppen med undervisning om bachelorskriving på NTNU og veileder som ga gode råd til eventuelle databaser som kunne brukes. Allerede her var det en avgrensning på språklige barrierer hos meg, da jeg til en viss grad kun har engelsk som fremmedspråk.

Ved å bytte fra norske søkeord til engelske søkeord, samt bytte søkemotorer, resulterte til at jeg tok med meg tre norske artikler videre. Jeg skiftet også ut søkeord som jeg selv kom på, men mye inspirasjon var her hentet fra de forskjellige abstraktene jeg leste underveis. Etter å ha funnet en artikkel jeg ville ha med videre fra PubMed, søkte jeg på de samme ordene i Web of Science i håp om relevante treff. Jeg fant flere relevante artikler via Web of Science og tok med de to siste herfra. Alle artiklene er fagfelleverderte og vitenskapelige.

For å få en konkret oversikt av informasjonsbehovet jeg hadde før jeg kunne begynne med litteratursøket, satte jeg opp en PICO-tabell. PICO er et rammeverk som kan benyttes som et hjelpemiddel for å operasjonalisere problemstillingen ved å gjøre den mer presis. Hensikten med PICO er å fokusere og presisere problemstillingen til ytterste grad, samt inkludere og ekskludere hva som skal være med og komme frem til nye relevante søkeord og begreper for min oppgave. I PICO står C for comparison, og er ikke relevant for problemstillingen, da temaene ikke skal sammenlignes (Thidemann, 2019, s. 82-84).

Tabell 1. PICO-skjema

P – population	I – intervention	C - comparison	O – outcome
Hvem/hva dreier det seg om?	Hva er med populasjonen du er interessert i?	Er du interessert i en sammenligning med noe/noen?	Hvilke endepunkter er du interessert i?
Døve/tegnspråklige personer med tilrettelagt arbeid	Forebyggende tiltak og handlinger	Ikke relevant	Bedre helsehjelp ved psykisk helse
<b>Søkeord:</b> Døve, arbeidstiltak, hørselshemming, psykisk helse, mental illness, adapted work, deafness			

Tabell 2. Inklusjons- og eksklusjonskriterier

	Kriterier	Begrunnelse
Inklusjonskriterier	Artiklene skal være fagfellevurdert	Kvalitetssikring av materiale og et generelt krav for oppgaven
	Hentet fra vitenskapelige databaser	Relevant litteratur er viktig med tanke på pålitelig innhold
	Artiklenes abstrakt skal være relevant for problemstillingen	Ved å lese abstraktet skal det komme frem at forskningsartikkelen er relevant for temaene som omhandler tegnspråklige, arbeid og psykisk helse.
	Artiklene skal ha klar IMRad-struktur	For å sikre at det er en vitenskapelig artikkel og at den har ryddighet både med tanke på struktur og språk
	Artikler publisert fra 2010 og frem til i dag	Sikrer at det er «ny» forskning som vises
Eksklusjonskriterier	Artikler som er fra før 2010	For å avgrense søket og for å sikre ny forskning
	Artikler som ikke tar for seg enten funksjonshemming eller psykiske lidelser	Ekskludert fordi det ikke vi gi meg svar på problemstillingen

### 3.4 Søkelogg

Felles for alle søk er at det er avgrenset til vitenskapelig og fagfellevurderte artikler.

Tabell 3. Søkeshistorikk

Søkedato	Søknr.	Søkeord og kombinasjoner	Avgrensninger	Antall treff	Leste artikler	Artikler inkludert
02.04.22	1	Døvhet	Søkemotor: Oria Artikler 2000-2022	253	53	0
02.04.22	2	Døv, arbeidstiltak	Søkemotor: Idunn Artikler 2000-2022	1	1	0
02.04.22	3	Døv, arbeid	Søkemotor: Idunn Artikler 2000-2022	35	14	1
05.04.22	4	Hørselshemming, tilrettelagt arbeid	Søkemotor: Idunn Artikler 2000-2022	3	3	0
05.04.22	5	Hørselshemmede, psykisk helse	Søkemotor: Idunn Artikler 2000-2022	8	8	1
04.05.22	6	Adapted work	Søkemotor: PubMed Artikler 2010-2022	647	15	0
04.05.22	7	Adapted work and mental illness	Søkemotor: PubMed Artikler 2010-2022	124	10	1
05.05.22	8	Adapted work and mental illness	Søkemotor: Web of Science. Artikler 2010-2022	554	20	1
05.05.22	9	Mental illness AND deafness	Søkemotor: Web of Science. Artikler 2010-2022	62	12	1

(Thidemann, 2019, s. 89)

### 3.5 Analyse av artiklene

Selve analysearbeidet startet ved første gjennomlesing av artiklene. De ble da satt opp mot IMRaD-strukturen, da det både er et nyttig og effektivt hjelpemiddel for videre vurdering og det blir brukt som forsikring om at artiklene er forskningsartikler. Dette ble gjort allerede ved første gjennomlesing av artiklene. IMRaD-strukturen består av hensikt, metode, resultat og diskusjon (Thidemann, 2019, s. 30). Anvendelse av denne måten ble etter hvert svært effektivt for mitt vedkommende når det gjaldt å finne ut om artikkelen var relevant eller ikke for oppgavens problemstilling. Måten er systematisk, og jeg endte til slutt med å være helt sikker på artikkelens innhold.

Ved identifisering av relevante artikler la jeg vekt på i hvilken grad de svarte på problemstillingen min og de avgrensningene jeg har foretatt meg. Videre ønsket jeg å finne artikler med ulike forfattere, ulike land og metoder for å styrke reliabiliteten til resultatene. Artiklene jeg landet på omhandler erfaringer ansatte i helsevesen og fagmiljø rundt funksjonshemming, og de utvalgte artiklene har forskjellige synspunkt på temaer som arbeidstiltak og psykisk helse innenfor arbeid. Sjekklistene for kvalitativ studie ble anvendt for å vurdere den metodiske kvaliteten på artiklene jeg har valgt ut (Helsebiblioteket, 2016)



### 3.6 Litteratormatriser

#### Artikkel 1

Full referanse	Urdal, Gro Hege Saltnes & Skaten, Ingeborg (2021): Fra bruker til kollega – døve som mottakere og ytere av tolketjenester. <i>Tidsskrift for velferdsforskning</i> , side 1-14. Hentet fra: <a href="https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2021-03-05">https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2021-03-05</a>
Hensikt med studien	Å finne utfordringene med at døve tegnspråktolker inntar tolketjenesten.
Metode	Spørreskjema med åpne spørsmål som ble sendt ut via e-post og telefon. Alle spørsmål ble utformet så konsist som mulig for å ha høy validitetsgrad på studien.
Utvalg/ populasjon	144 svar. Det er uklart hvor stor andel av det totale tolkemarkedet dette utgjør.
Hovedfunn	I dag kan døve utdanne seg til tolk på samme nivå som hørende. I denne studien ble det satt søkelys på hvordan jobbmarkedet stiller seg til å slippe inn døve tolker og om det i hele tatt er et marked for dette. Jeg har selv via min praksis vært med på møter med døv tegnspråktolk som er koordinator for de tegnspråklige på arbeidsplassen, så jeg har sett hvordan dette fungerer i praksis. Da er det interessant å finne en studie på hvordan døve tegnspråktolker kan være en ressurs for tolketjenesten og hvordan de kan utgjøre en forskjell. Tradisjonelt sett har døve som brukere hatt rollen som mottaker av tjenesten, mens dette viser en overgang fra bruker til kollega, noe som krever en nedbygging av barrierene innad i tolketjenesten. Siden kommunikasjon i seg selv er utfordrende og selve hørselshemmingen kan fort skape misforståelser, kan det være problematisk med en døv tegnspråktolk, men likevel viser studien at hørende tolker ser muligheter for egen utvikling hvis markedsandel av døve tegnspråktolker økes. Det vises også at hensikten med å utdanne døve tolker kan oppfattes som en form for sysselsetting istedenfor en kvalitetsheving av yrket, men generelt sett vises det en aksept for noe nytt og dette er positivt. Det som påpekes er at begrepet «mellomtolk» mister innhold når døve og hørende blir likestilt i profesjonen. Videre vil ulikheten med at døve tolker legger til seg samme yrkesetikk som hørende tolker skape en spenning som kan være at den døve tolken tar et større ansvar for den døve parten i en samtale der tolk kreves. Funnene viser at døve tolkers språklige og kulturelle kompetanse kan bli en styrke for hørende profesjonsutøvere, tolketjenesten og kan bidra i større grad til å sikre døves rettigheter.
Kvalitetsvurdering	<b>Styrker:</b> Nyere dato. spennende tema. <b>Svakheter:</b> Ikke nøytral forsker. Studien benytter seg av spørreskjema som deltakerne svarte på selv, noe som forutsetter at det er ærlige svar som har kommet inn
Etiske overveielser	En forsker som underviser i tegnspråk er aldri en nøytral observatør til temaet, da det er i interesse av at tegnspråk- og tolkeutdanning løftes frem. Åpne definisjoner av spørsmål viser at det er et stort ønske om å få inn korrekte opplysninger.
Relevans	Studien er svært relevant for oppgavens problemstilling, da den innhenter informasjon om tegnspråklige som skal inn i et jobbmarked og jobbe med tegnspråklige for å oppnå så god kommunikasjon som overhodet mulig.

## Artikkel 2

Full referanse	Gjertsen, Hege (2021): Hvorfor jobber ikke flere utviklingshemmede i arbeidstiltaket "Varig tilrettelagt arbeid i ordinær virksomhet" (VTAO)? <i>Søkelys på arbeidslivet</i> , side 128-141. Hentet fra: <a href="https://doi.org/10.18261/issn.1504-7989-2021-02-04">https://doi.org/10.18261/issn.1504-7989-2021-02-04</a>
Hensikt med studien	I 2006 ble arbeidsmarkedstiltaket VTAO innført for å øke arbeidsdeltakelsen fra utviklingshemmede. Spørsmålet er i hvilken grad tiltaket innfris.
Metode	Semistrukturerte kvalitative intervjuer med lydopptak
Utvalg/ populasjon	47 ansatte ved seks forskjellige NAV-kontor, tre arbeidsinkluderingsbedrifter, samt arbeidstakere med utviklingshemming som jobber i VTA- eller VTAO-tiltaket i tre kommuner.
Hovedfunn	Viser at veiledere fra NAV i liten grad er opptatt av VTAO-tiltaket som en vei inn i ordinært arbeidsliv. Veilederne har liten kjennskap til bruken av VTAO og hva som kjennetegner deltakerne. Lite ressurser tilgjengelig til ønsket bruk. Få bedrifter som har VTA. Mye tidspress på andre ting. Resultatmåling hos NAV er basert på hvor mange som klarer overgangen til arbeid og hvem som ikke har arbeidsevne og får innvilget uføretrygd. Evnen til å innføre VTAO er vanskelig for NAV, siden de har vært vant med at noe andre har kjøpt inn oppfølgingstjenesten med VTAO. VTAO er en ny innovasjon som NAV ikke helt vet hvordan skal iverksettes. Deltakerne med nedsatt funksjonsevne og deres omsorgspersoner opplever også at holdningene og kunnskapen til fagfolkene innenfor rehabilitering ikke er tilstrekkelig. De opplever ofte å bli møtt med den oppfatningen at de som har samme funksjonsnedsettelse har de samme utfordringene. Det trengs tydelig ny kompetanse inn i bildet.
Kvalitets- vurdering	<b>Styrker:</b> Nyere dato. Overførbarheten til funksjonshemmedes utfordringer med VTAO er godt etablert. <b>Svakheter:</b> Selve studien omhandler ikke funksjonshemming.
Etiske overveielser	Både muntlig og skriftlig samtykke er innhentet fra informantene. Tilrådd forskningsprosjekt av NSD (Norsk senter for forskningsdata).
Relevans	Studiet omhandler utviklingshemmede, men er likevel som relevant for min oppgave med tanke på funksjonshemming og tilrettelegging fordi det kan belyse hvilken rolle vernepleieren kan ha i samhandling med denne brukergruppen i tillegg til at det er en grundig forklaring av hva VTAO er.

### Artikkel 3

Full referanse	Lowrey, A. K., Drasgow, E., McAbee, E. R., (2017) How Do Deaf Adults Define Quality of Life? <i>American Annals of the Deaf</i> , side 333-349 Hentet fra <a href="http://dx.doi.org/10.1353/aad.2017.0031">http://dx.doi.org/10.1353/aad.2017.0031</a>
Hensikt med studien	Å finne ut hvordan døve definerer livskvalitet basert på den toveis funksjonshemmingen det er i kommunikasjon med ikke-tegnspråklige
Metode	Kvalitative, strukturerte personlige intervjuer og oppfølgingsintervjuer
Utvalg/ populasjon	Seks døve voksne fra USA
Hovedfunn	<p>Seks døve som omtaler sitt liv med tanke på fysisk velvære, emosjonelt velvære, mellommenneskelige relasjoner, sosial inkludering, personlig utvikling, materielt velvære, selvbestemmelse og rettigheter.</p> <p>Fem hovedfunn blir presentert som viktig</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Venner og familie er viktig for livskvaliteten, selv om ikke alle i familiene forstår det å være døv. Blant annet blir det tatt opp en situasjon der den døve ikke får være med i samtalen med familien, fordi hen blir oppfattet som en sta og sur person på det tidspunktet. Fakta var at hen ikke oppfattet hva som ble uttrykt i en samtale,</li> <li>2. utfordringer med tolker og tolkning når det kommer til det medisinske feltet. Det blir fortalt om en oppvekst der man har prøvd å få personen som barn til å snakke, men det var store problemer med audiovisuell opplæring i så ung alder. Døve har store problemer med å lære seg ord frem til skolealder, så ønsket er å få flere tolker i samfunnet. Døve voksne har jevnlig store kommunikasjonsproblemer i hverdagen.</li> <li>3. De lokale yrkesrehabiliteringstjenestene hemmer ofte livskvaliteten. Deltakerne i studien opplevde ofte diskriminering på arbeid og at man ikke blir sosialt inkludert.</li> <li>4. Å være døv beskriver hvem de er. Et funn i studien var at døve tror grunnlaget for livet deres er å være døve. Spørsmålet kan stilles ved å høre på hva de sier om oppveksten sin, der en for eksempel spør familien hva de prater om og svaret er ingenting. Det er en ekstra stressfaktor og man føler seg ikke som et likeverdig individ. Det å være døv og begynne på skole ble oppfattet positivt, med tanke på at døve barn ofte tiltrekker seg hverandre og er glade for å se hverandre. Problemet der ble i hovedsak i hjemmet etter skoletid.</li> <li>5. Uavhengighet er høyt verdsatt. Ønsket om å være selvstendig og ha nok selvtilitt til det var et vanlig funn blant deltakerne. For livskvaliteten var det svært viktig å være uavhengig med tanke på dagligdagse ting som å ta vare på seg selv, lage mat, vaske og rydde, ta vare på bilen sin osv. De døve opplevde at noen hørende mennesker tror at døve ikke kan klare noen ting i hverdagen på egenhånd. Sannheten er at man heller burde bygge opp selvtilitten til døve og ikke bryte dem ned til å føle seg utilstrekkelige.</li> </ol>
Kvalitetsvurdering	<b>Styrker:</b> Kommer med kommentarer fra døve <b>Svakheter:</b> Utvalget av personer. Dataene i studiene består av deltakernes svar og kan ikke generaliseres med tanke på kvantitative data.
Etiske overveielser	Ukjent intervjuer ga tillit til deltakerne i studien, da det faktum at intervjueren var kjent for deltakerne ville ha begrenset resultatene i studien enda mer. Alle er anonyme, og en kan ikke finne ut hvor i USA det er hentet fra.
Relevans	Svært relevant for min oppgave da dette er egne opplevelser fra døve og tegnspråklige.

#### Artikkel 4

Full referanse	Rydberg, E., Gellerstedt, L.C. and Danermark, B., (2011). Deaf people's employment and workplaces – similarities and differences in comparison with a reference population. <i>Scandinavian Journal of Disability Research</i> , 13(4), side 327–345. Hentet fra: <a href="http://doi.org/10.1080/15017419.2010.507375">http://doi.org/10.1080/15017419.2010.507375</a>
Hensikt med studien	Å beskrive og analysere egenskapene døve har i arbeid og deres arbeidsplasser i Sverige.
Metode	Sammenligninger mellom døve i arbeid og referansegruppe for befolkningen generelt sett.
Utvalg/ populasjon	2144 personer født mellom 1941 og 1980 som gikk på en døveskole ble sammenlignet med 100 000 tilfeldig utvalgte personer fra den totale svenske befolkningen født 1941-80. Alle personene i undersøkelsen måtte også ha svensk bostedsadresse i år 2005. Data for denne studien består av registrerte opplysninger knyttet til 2005 og er hentet fra en database ved Statistiska Centralbyråen
Hovedfunn	Egenskapene til arbeidsplasser der døve jobber skiller seg fra egenskapene til arbeidsplasser der personer fra referansepopulasjonen jobber. Personer i den døve befolkningen er oftere sysselsatt på arbeidsplasser med 100 eller flere sysselsatte, mens personer i referansepopulasjonen oftere er sysselsatt på arbeidsplasser med en til ni sysselsatte. Den døve befolkningen har lavere sysselsetting enn referansebefolkningen. I den døve befolkningen hadde 62,5 % arbeid i november 2005; tilsvarende tall i referansepopulasjonen var 77,8 %. Resultatene for den døve befolkningen når det gjelder region viser at jo mer befolket området, desto høyere sysselsettingsgrad. Personer født i Sverige med begge foreldrene født i Sverige har høyere sysselsetting enn personer med innvandringsbakgrunn i referansepopulasjonen (82 % mot 65 %). Begge populasjoner rapporterer lignende resultater når det gjelder utdanningsnivået; jo høyere utdanningsnivå, jo høyere andel sysselsatte. Det er høyere sysselsetting i referansebefolkningen enn i døve på alle utdanningsfelt unntatt humaniora og kunst, der døve har 12 prosentpoeng høyere sysselsetting eller en relativ overrepresentasjon på arbeidsmarkedet på 17 %. yrker uten utdanningskrav, og yrker som service- og butikkselgere. I referansepopulasjonen ses de høyeste andelene i yrkene til fagfolk, teknikere og assisterende fagpersoner samt i yrkene til service- og butikkselgere. Den største forskjellen mellom døve og referansepopulasjonen er i elementære yrker, hvor andelen døve er mer enn tre ganger høyere enn andelen av referansepopulasjonen.
Kvalitetsvurdering	<b>Styrker:</b> Relativt nye tall. Relativt likt land som Norge. <b>Svakheter:</b> Det er «bare» sammenlignbare tall.
Etiske overveielser	For å bli definert som ansatt, må en person ha jobbet (som ansatt, selvstendig næringsdrivende eller arbeidsgiver) minst én time i løpet av referanseuken.
Relevans	Svært relevant med tanke på at både gruppen med arbeidere er korrekt og at det er et relevant referanseland for min oppgave.

## Artikkel 5

Full referanse	Milner, U. C., Rogers, E. S., Bloch, P. P., Costa, W., Pritchett, S., Woods, T., Teixeira, C., Hintz, K. (2020). Unpacking the Meaning of Work for Individuals Living With Serious Mental Illness. <i>Journal of Career Development</i> . Hentet fra: <a href="https://doi.org/10.1177/0894845320941256">https://doi.org/10.1177/0894845320941256</a>
Hensikt med studien	Å forstå betydningen av arbeid blant personer med alvorlige psykiske lidelser.
Metode	Strukturert spørreskjema med objektive spørsmål som arbeidshistorie, betydningen av arbeidet, sosialt liv og deres forhold til opplæring på arbeidsplassen.
Utvalg/ populasjon	76 deltakere som var ansatt gjennom organisasjoner og byråer som tilbyr jobbrelaterte tjenester til personer som er diagnostisert med alvorlige psykiske lidelser. Alle deltakere har mottatt hjelp fra psykiske helsetjenester og alle fikk betalt 25 dollar for å fylle ut spørreskjemaer i forbindelse med studien da dette ble gjort i arbeidstiden. Studien består av 29 voksne i alderen 18 til 32, og 47 voksne fra alderen 32 og oppover.
Hovedfunn	Personer som lever med alvorlige psykiske lidelser oppleves som en heterogen gruppe med individer og betydelige barrierer for å komme seg i arbeid med konkurransedyktige betingelser. I studien er det heterogene angitt som en overvekt av rasemessige hvite, høyt utdannede, lønnede personer som mottar støtte til arbeidslivet og som har lett tilgang til teknologi. Gitt den høye arbeidsledigheten blant mennesker med psykiske lidelser og potensialet til arbeidsplasstilrettelegging for å skape bærekraftig sysselsetting i brukergruppen. Arbeidsplasstilrettelegging ser ut til å være en lovende tilnærming til å hjelpe arbeidssøkere og ansatte med psykiske lidelser. For ansatte med vedvarende psykiske lidelser som hadde tilgang til et statlig støttet arbeidsbyrå, var de fleste tilretteleggingene knyttet til støtte fra jobbrådgiver eller «sysselsettingsspesialisten», for eksempel for å lette kommunikasjonen med arbeidsgiveren under ansettelse eller på jobb. Resultatene i studien fikk frem at kategorier som sosial tilknytning, selvbestemmelse og mental helsegjenoppretting var viktige elementer for denne gruppen. Inkludering av individer som trenger arbeid for å bli friske er avgjørende for denne studien.
Kvalitetsvurdering	<b>Styrker:</b> Nyere dato. Direkte kontakt med brukergruppe. <b>Svakheter:</b> Spørreskjema som fordrer til ærlige svar.
Etiske overveielser	Ingen etiske interessekonflikter for forfatterne.
Relevans	Relevant med tanke på eventuelle psykiske lidelser en kan få i løpet av et liv. Mulig at alvorlig psykiske lidelser ikke er helt relevant for denne oppgaven, men svarene ville nok vært i samme kategori hvis undersøkelsen hadde vært med lette eller moderate psykiske lidelser.

### 3.7 Analyse og tolkning

Ved analyse av artiklene brukte jeg Aveyards (2014) tematiske analysetabell. Ved å bruke denne som utgangspunkt ble analysen systematisk gjennomført. Jeg vil skildre dette frem for å vise hvordan jeg gjorde det for å analysere resultatene.

Da jeg hadde bestemt meg for hvilke artikler jeg skulle benytte meg av videre i oppgaven, oversatte jeg de engelske artiklene til norsk etter mine forutsetninger. Jeg valgte også å skrive ut disse oversatte versjonene av artiklene fordi jeg liker best å ha det tilgjengelig fysisk og ikke for mange faner oppe samtidig ved bruk av pc. Aveyards tematiske analysemodell (2014) ble brukt etter fri fantasi for å markere relevante setninger fra resultat- og konklusjonsdelen i artiklene. Aveyards tematiske modell har som anbefaling å lage en tabell for å se sammenhengen mellom de ulike artiklene, mens jeg syntes ordene var markert godt nok for at jeg skulle få oversikt. Disse markeringsrundene ble gjort tre eller fire ganger med hver artikkel, både fordi jeg ville bli godt kjent med artiklene, men også for å være sikker på om jeg hadde markert relevante ord og sammenhenger for problemstillingen. (Aveyard, 2014, s. 141-142)

Noen artikler inkluderte eksempelvis kun erfaringer fra personer med nedsatt funksjonsevne, mens andre artikler inkluderte synspunkt og erfaringer fra fagpersoner, arbeidsledere, tjenesteytere og lignende i tillegg. Likevel var det en viss grad av forskjell på vinklinger og fokus i artiklene, så alle ord ble ikke gjentatt for ofte. Mine hovedord blir psykisk helse, tilrettelegging for tegnspråklige, arbeidets oppgaver og vernepleierens rolle.

## 4.0 Resultater

Resultatene er basert på analysene i litteraturmatrisen. Det som går igjen som resultat i artiklene som jeg har valgt til min problemstilling, er hvordan deltakerne klarte å forandre sin dårlige psykiske helsetilstand til en betraktelig bedre psykisk helsetilstand gjennom arbeid.

### 4.1 Psykisk helse

Milner et al. (2020) påpeker at når deltakerne hadde fått jevnlig hjelp til å håndtere sin egen psykiske helse, økte følelsen av å kunne delta i andre daglige gjøremål. Å ha en normalisert hverdag med jevn aktivitet og gjøre dagligdagse ting, økte motivasjonen for videre mestring av en normal hverdag og arbeidsdag. En deltaker i studien påpekte at med en normal hverdag mente han at god psykisk helse var inkludert, som for eksempel å stå opp til et fast tidspunkt, lage mat selv og klare andre hverdagslige aktiviteter som det han anså som normale mennesker utførte. Mestringsopplevelsene av dette ga videre motivasjon til å jobbe med mer krevende oppgaver (Milner et al., 2020)

Mental helse er en utfordring for arbeidsmarkedet (OECD, 2013). Kostnaden individuelt og samfunnsmessig er store. Det snakkes om 3-4 % av brutto nasjonalproduktet i Europa, og det meste av dette er ikke innen helsesektoren. Psykiske lidelser, og psykiske plager er årsaken til en stor andel av sykefraværet, og til arbeidsledighet. Det er konkludert med at det er tre områder det må til en politisk snuoperasjon på for å respondere på denne utfordringen, 1) større fokus på milde til moderate psykiske lidelser, 2) fokus på lidelser som er relatert til arbeidstakere og arbeidsledige. 3) tidlig intervensjon og systematisk integrert helsetjenester f.eks i skole og nærmiljø (OECD, 2013). Overgangen fra skole til jobb oppleves for mange unge vanskelig, og denne overgangen må man holde øye med. I Norge har ikke de med psykiske lidelser profitert på den økonomiske veksten som har vært, og antall mennesker med psykiske lidelser som har jobb har falt (OECD, 2013). Jo lengre man er utenfor arbeidslivet, jo større en sjansen for at man faller helt utenfor som ufør, samtidig som man vet at jo lengre man er borte fra arbeidslivet jo verre kan den psykiske helsen bli (OECD, 2013).

Deltakelse i arbeidslivet for de med moderat depresjon og angst er å betrakte som positivt for helsen om man har rimelige krav og god kontroll på arbeidsoppgavene sine. Arbeid er godt for den psykiske helsen, men ikke alle arbeidssituasjoner er bra for den. Det er økende bevis på at arbeid er assosiert med bedre psykisk helse, men lav kvalitet på jobben og arbeidsmiljøet kan øke psykisk helseproblem. Dette anses som bekymringsfullt da det er flere med psykiske helseproblemer som har jobber som ikke matcher deres ferdigheter. (OECD, 2013)

## 4.2 Tilrettelegging for tegnspråklige

Rydberg et al. (2011) beskriver hvordan døve arbeidstakere opplever at det kan være vanskelig å bli sosialt inkludert i arbeidslivet, noe som kan skyldes ulike forhold. De døves miljø kan oppleves som lukket og det har tradisjonelt bestått av skjermede tilbud både når det gjelder utdanning og fritid. Overgangen fra deltaker i skjermede tilbud til å bli den eneste ansatte i et hørende arbeidsmiljø blir derfor ofte stor. Jobbsituasjonen kan da oppleves som utfordrende når man plutselig ikke har noen som snakker samme språk, eller hvor en befinner seg i en situasjon hvor man ikke har mulighet til å diskutere med likesinnede. En opplæringsfase til et ordinært arbeidsliv bør derfor inneholde etablering av strategier for sosial inkludering (Urdal & Skaten, 2021 og Lowrey et al., 2017).

Norsk språkråd (2015) beskriver at tegnspråklige arbeidstakere kommuniserer godt seg imellom. Særlig fremheves lunsjpausene som situasjoner hvor de sammen opplever å kunne slappe av i et ellers talende miljø. Nye praktiske arbeidsoppgaver læres som oftest ved at arbeidslederen demonstrerer eller at en annen tegnspråklig arbeidstaker forteller hvordan oppgaven skal utføres. Urdal & Skaten (2021) påstår at tolkebistand er svært betydningsfullt for hvordan den enkelte arbeidstaker med tegnspråk fungerer i arbeidssituasjonen. Tilgangen til tolketjenester som gode, stort sett får de hjelp av tolk når det er ønskelig. Foruten ønske om tolkebistand ved besøk på arbeidsplasser hvor man kan presentere seg for å søke jobb, og når en blir innkalt til en jobbintervjupresentasjon, beskrives det som vanlig at det benyttes tolk på faste møter i virksomheten, foruten ved kurs samt ved omorganisering av arbeidsoppgaver.

## 4.3 Arbeidslivets overganger

Målrettet innsats fra skolen i samarbeid med eksterne aktører, som for eksempel arbeidstiltaksbedrifter vil kunne sikre elevene en arbeidshverdag etter fullført videregående. Elever med spesielle behov vil ikke alltid betrakte seg selv som funksjonshemmet selv om de trenger bistand. Ifølge opplæringsloven har alle rett på tilrettelagt undervisning i skolen. Å ha en undervisning som er basert på det du klarer å mestre, kan være med å skape gode sjanser inn i arbeidslivet. Det er ikke uvanlig at det å ha en arbeidsplass etter endt videregående opplæring er et ønske, ikke alle vil eller kan gå videre med høyere utdanning.

## 4.4 Vernepleierens rolle

Ingen andre land enn Norge har tituleringen vernepleier, så i resultatdiskusjonen vil det være naturlig å kalle dette for en fagperson. Profesjonen vernepleie er den eneste som har spesifikk retting mot personer med kognitive funksjonsnedsettelse og utviklingshemming. Kunnskapen om vernepleie innebærer ulike måter å legge til rette for å bistå personer med kognitive-, sosiale- og fysiske utfordringer (FO, 2017). Selv om



dette er hovedgrunnen til utformingen av vernepleierutdanningen, har en i senere tid sett stor overføringsverdi til andre sektorer innen helse- og sosialtjenester. Noen av disse er hjemmebaserte tjenester, psykiatri og psykisk helsearbeid, spesialisthelsetjenester, habilitering og rehabilitering, skole, eldreomsorg og rusomsorg, for å nevne noe. En vernepleier er også med på å bryte ned barrierer for å la tjenestemottakere kjenne på økt mestring, selvbestemmelse og deltakelse i samfunnet. Videre ønsker en vernepleier å beholde og opprettholde ferdigheter, samt legge til rette for økt læring (FO, 2017). Relasjonskompetansen er også viktig i vernepleierkompetansen, da vernepleierfaglig arbeid går ut på å være dynamisk og systematisk. FO (2017) skriver videre at vernepleiere har en unik mulighet til samspill på grunn av den kombinerte kompetansen, og kan på lik linje med sykepleiere utføre legemiddelhåndtering og andre oppgaver som må gjøres av ansvarsvakt.

## 5.0 Diskusjon

### 5.1 Psykisk helse

Deltakerne i studien til Milner et al. (2020) har eller har hatt en alvorlig form for psykiske lidelser. Studien trekker frem at arbeidsrehabilitering eller yrkesstøtte kan gi færre symptomer. Milner et al. (2020) belyser hvordan involvering i tilrettelagt arbeid og produktive aktiviteter er fordelaktig tidlig i gjenopprettingsprosessen. Milner et al. (2020) konkluderer med at fagpersoner kan vurdere å gripe inn i en intervensjonsprosess og bør sees på som avgjørende personale i behandlingen av alvorlige depressive lidelser. Jeg kan ser for meg at vernepleieren vil være sentral i tilbakegangsfasen til arbeid for mennesker med psykiske lidelser. For å lykkes med dette burde vernepleieren ha god kunnskap og erfaring innen arbeid- og yrkesrehabilitering, samt ha god kunnskap om mental helse for å formulere en passende beslutningsprosess om tilbakegang til arbeid. Likevel er Milner et al. (2020) kritisk, det belyses blant annet hvordan det kan være en utfordrende prosess for en fagperson å formulere en beslutning om tilbakegang til arbeid. Faktorer som arbeidstakerens biologiske profil, vilje, motivasjon og funksjonelle evalueringresultater må tas i betraktning i denne prosessen (Milner et al., 2020). Milner et al. (2020) forteller hvordan arbeidstakerne kan ha en frykt for å komme tilbake i arbeid. Frykt for stigmatisering rundt depresjon, manglende arbeidskunnskap og ferdigheter, samt lite motivasjon for arbeid var faktorer som viste seg hos flere av arbeidstakerne (Milner et al., 2020). Vanskelighetene kan vise seg gjennom manglende vilje til å være imøtekommende mot arbeidstaker, eller ved å planlegge å si opp arbeidstakeren med bakgrunn av deres tidligere dårlige prestasjoner (Milner et al., 2020)

## 5.2 Tilrettelegging for tegnspråklige

Urdal & Skaten (2021) og Gjertsen (2021) beskriver hvordan personer med tegnspråk bruker mye ekstra energi på en arbeidsplass som er lite tilrettelagt og at dette kan føre til et høyt energiforbruk og derfor påfølgende trøtthetstegn. Tilrettelegging kan derfor også dreie seg om organisatoriske tilpasninger som planlegges og utføres i samarbeid med arbeidsgiver. Avklaring av forventninger til produktivitet, arbeidstid og samarbeid i forkant, for eksempel sammen en veileder på NAV, beskrives også som vesentlig for en god inkludering i Gjertsen (2021). Denne artikkelen beskriver dessuten at muligheten for en individuell og fleksibel tilrettelegging i forkant av et arbeidsforhold vil være avgjørende for å kunne lykkes. NAV (2022) fremhever betydningen av en mentor eller karriereveileder som kan følger opp den tegnspråklige arbeidstakeren individuelt og tett. Dette bør være en person som kjenner arbeidsplassen godt og som dessuten kan bistå i kommunikasjonen mellom døve og hørende. Mentoren/karriereveilederen kan også bidra med aktiv opplæring i ulike ferdigheter på arbeidsplassen, foruten tolke i lunsjpausen og forklare i noen av de uformelle situasjonene på jobb. Det er her vernepleieren kommer inn.

Til tross for at mange ser på hørselshemmingen som en del av seg selv skriver Lowrey et al. (2017) også om tegnspråkbrukernes erfaringer som tilsier at hørselshemmingen begrenser deres mulighet for samfunnsdeltakelse. Aktiviteter en tidligere deltok på er ikke aktuelle lengre. En må finne nye aktiviteter og nye måter å delta i samfunnet på. Dette beskrives som et nytt og mer isolert liv. Det er ikke hørselshemmingen i seg selv som forhindrer samfunnsdeltakelse, det er barrierene en møter når kommunikasjonsutfordringene er det som setter begrensningene. Gjertsen (2021) skriver om manglende opplæring når mennesker skal få varig tilrettelagt arbeid i ordinær virksomhet. En har ofte et veiledningsbehov når en skal lære seg noe nytt. Tilgangen til hjelpemiddelteknologi er en forutsetning for deltakelse. Mangel på dette kan medføre at den generelle utformingen ikke blir et like godt hjelpemiddel for samfunnsdeltakelse i arbeidslivet som det kunne vært. Dette skriver også Lowrey et al. (2017).

For å kunne tilrettelegge arbeid på en slik måte at færre blir utstøtt og flere blir inkludert vil det være viktig å sikre at arbeidet kan mestres. Mestring vil være forbundet med utvikling og ivaretagelse av den enkeltes arbeidsevne, kompetanse og helse. På samme måte som individuell tilrettelegging av læringsaktiviteter i skolen skal sikre mestring og utvikling, kan tilrettelegging i arbeidsmiljøet gjøre det samme. Innenfor begge temaene vil balansen mellom individets ressurser og arbeidets krav være avgjørende.

Tilrettelegging for utvikling av ressurser eller tilpasning av krav og utfordringer vil derfor kunne være avgjørende tiltak når arbeidsevne skal vedlikeholdes eller bedres. I siste instans vil kontinuerlig overvåkning av arbeidsevne og arbeidsmiljø sammen med fokus

på integrerte tilretteleggingstiltak kunne føre til et mer inkluderende arbeidsliv (NAV, 2022)

### 5.3 Arbeidslivets overganger

Samarbeidet med arbeidsgivere oppleves som sårbart. Sårbart i den grad at de kan være skeptiske til arbeidstakere med hørselshemming. Dette er ikke vanskelig å forstå, spesielt hvis arbeidsgiver mangler kunnskap, eller ikke forstår hvilke ressurser de kan utgjøre. Personer med hørselshemming fortsatt at det ordinære arbeidsliv ikke er det samme for dem, ved at de kan møte store utfordringer på en vanlig arbeidsplass (Rydberg et al., 2011) Å oppleve seg selv som nyttig i arbeidslivet og inkludert i samfunnet skaper også en viktig følelse av menneskeverd. Her burde man kanskje allerede forberedt noe i skolen. Arbeidslivstrening i skolen handler om å mestre og omgås andre medelever for å bedre og bli rustet til de kravene arbeidslivet stiller. En vernepleier kan være med å legge til rette for dette ved å ha en dialog og et tett samarbeid med andre faglærere på skolen. En vernepleier i den videregående skole kan hjelpe elever ved å se de mulighetene og begrensningene mennesker med de ulike diagnosene og funksjonshemmingene har. Likeså kan en vernepleier se på hvordan skoledagen hos en elev med hørselshemming bør organiseres for å kunne fungere. Det at en vernepleier kan bli med i overgangen mellom skole og arbeidslivet er viktig. En lærer er etter min erfaring ofte låst opp mot klassen på en helt annen måte, mens vernepleieren vil kunne bli med ut på praksisplassen og fungere som en brobygger for å redusere gapet som er til stede.

### 5.4 Vernepleierens rolle

Sett fra et brukerperspektiv kan det være utfordrende å oppleve at en har et tilrettelagt liv (Brask et al., 2016, s. 206-208). Dette tilsvarer med Lowrey et al. (2017) skriver. Når en har en ervervet medfødt funksjonshemming som gjør at en er utenfor det sosiale samfunnet opplever flere en redsel for å bli fratatt selvstendigheten sin. Likevel skriver både Urdal & Skaten (2021) og Milner et al. (2020) at behovet for hjelp er der. Til tross for bistandsbehov skriver Lowrey et al. (2017) at brukeren(e) ønsker å bli anerkjent som eksperter i eget liv. Hva som er viktige faktorer for deltakelse, kan variere fra person til person ifølge Rydberg et al. (2011). Dersom vernepleieren ønsker å minske gapet mellom samfunnets krav og individets forutsetninger slik gap-modellen illustrerer (Det kongelige sosialdepartement, 2003) må en ta seg tid til å bygge en relasjon med brukeren for å forstå hvilke verdier individet en skal bistå har (Røkenes & Hanssen, 2015, s. 22).

Lowrey et al. (2017) og Gjertsen (2021) skriver at mennesker med nedsatt funksjonsevne ofte opplever å bli møtt med en holdning fra tjenesteytere om at de vet hvilke egenskaper de har og ikke. Det er viktig at vernepleieren reflekterer over egen praksis og egne holdninger om forutinntatthet. Dette er sterkt knyttet til det Yrkesetisk grunnlagsdokument (2015) skriver om helse- og sosialfagernes kompetanse innen etikk og samarbeid. I grunnlagsdokumentet understrekes viktigheten av å respektere enkeltindividets ønske om å ha kontroll over eget liv ut fra egne verdier. Dette anses som grunnleggende i vernepleierens yrkesutøvelse (FO 2015).

Gjertsen (2021) skriver at å bidra til samfunnet er en viktig del av samfunnsdeltakelsen og at jobb er en del av dette. Likevel skriver Rydberg et al. (2011) at døves erfaringer tilsier at det er vanskelig å få seg jobb. Dette på grunn av barrierer i omgivelsene som ifølge Lowrey et al. (2017) gjør det vanskelig å henge med på hva som blir kommunisert. Gjertsen (2021) skriver som tidligere poengtert at lovgivningen av og til forhindrer deltakelse til tross motsatt hensikt. Eksempel på dette er lovgivning som skal sikre mennesker med nedsatt funksjonsevne å bli oppsagt fra en jobb som følge av deres funksjonshemming. Dette tilsier at det er en avstand mellom individet og samfunnet. Ved å innta brobyggerrollen kan vernepleieren bidra til å bryte isen mellom partene (Brask et al., 2016, s. 164-167). Dette ved å tilrettelegge for kommunikasjon preget av åpenhet (Røkenes & Hanssen, 2015, s. 25).

Som tidligere nevnt skriver Urdal & Skaten (2021) at om en tegnspråkbruker får seg jobb så er det vanskelig å komme seg til og fra på grunn av barrierer. Ved å innta pådriverrollen kan vernepleieren være en stemme for de med nedsatt funksjonsevne. Ved å innta en pådriverrolle vil tjenesteyteren si fra om diskriminering, sette ord på barrierer og bidra til å bygge ned disse (Brask et al., 2016, s. 208). Ifølge FOs yrkesetiske grunnlagsdokument (2015) er dette et moralsk ansvar (FO 2015). Ved å påta seg pådriverrollen og varsle til for eksempel politikere om uverdige forhold kan dette bidra til samfunnsdeltakelse blant døve og tegnspråklige dersom politikerne gjør noe med forholdene (Brask et al., 2016, s. 206-208). En må likevel være forsiktig med å frata noen sine egenskaper til å si fra selv slik Lowrey et al. (2017) skriver at døve ofte opplever.

## 6.0 Metodiske overveielser

Dette litteraturstudiet er bygd på data fra fem fagfelleverderte forskningsartikler. Hver enkelt forskningsartikkel har styrker og svakheter som er nevnt i matrisene i oppgavens metodekapittel. I dette kapitlet vil oppgavens styrker og svakheter bli vurdert.

Hovedvekten av datagrunnlaget som har blitt benyttet i oppgaven bygger på kvalitativ forskning, noe som gjør at det generelle utvalget av studier ikke kan generaliseres.

Likevel kan det tenkes at oppgaven vil være et nyttig bidrag til debatten og emneområdet da den får frem noe av viktigheten med enkeltmenneskers oppfatning av arbeid og egen psykisk helse. Denne gjennomførte litteraturstudien tar for det meste for seg lett tilgjengelig informasjon og kan sees på som en oppsummering og et helhetlig bilde av kunnskapen som allerede finnes.

I oppgaven ble det brukt engelske artikler og kilder, noe som ikke er mitt morsmål.

Forsøket på å oversette disse artiklene mest mulig riktig har vært en stor oppgave, men langt i fra umulig. Jeg har etter egne forutsetninger jobbet godt med tekstene for å få til så korrekte oversettelser som mulig, likevel vil det være en viss risiko for at oversettingsfeil eller generelt språklige misforståelser har oppstått.

For å styrke oppgavens reliabilitet (troverdighet) er det etter beste evne forsøkt på å tydeliggjøre som er egne kommentarer eller tolkninger, i tillegg til hva som er beskrivelser og eksempler hentet fra de ulike forskningsartiklene. Reliabiliteten er forsøkt styrket ved å anvende forskning og litteratur som tar for seg ulike perspektiv av problemstillingen. Her har det vært viktig å få frem døve og tegnspråklige som arbeidstaker og som menneske utenfor arbeid. Oppgavens validitet (gyldighet) har blitt styrket ved å beskrive så detaljert og tydelig hvilke(n) fremgangsmåte(r) som er brukt i både søk og analyse av de utvalgte artiklene. Anvendt litteratur baserer seg både på tjenestemottakerperspektiv og tjenesteyterperspektiv. Dette antas å gi pålitelighet, fordi det viser to ulike perspektiver. Til slutt er håpet at en som ikke har dette som fagfelt skal kunne lese og forstå innholdet i oppgaven.

## 7.0 Konklusjon

Oppgavens problemstilling var: *"Hvilken betydning har tilrettelagt arbeid for døve og tegnspråklige personers psykiske helse?"*. I og med at funnene er delvis gjort på selvopplevde opplevelser og erfaringer fra deltakerne i artiklene, er det interessant å se at temaer som mestring, relasjonsarbeid, tilhørighet og anerkjennelser er betydningsfulle for å klare seg i arbeidslivet. Mye tyder på at det kan være vanskelig for døve og tegnspråklige med å få jobb i det hele tatt, da det kreves et veiledet støtteapparat med fagpersoner rundt. Tilrettelegging for arbeid og forståelse av livssituasjon må ligge til rette for at det skal oppnås en trygghet for gjennomføring av arbeid. Det vises i flere sammenhenger at tegnspråklige arbeidstakere er pliktoppfyllende og dyktige i sitt arbeid, men at det på grunn av kommunikasjonsvanskene gjør det vanskelig å bli fullt integrert i det sosiale miljøet på arbeidsplassen.

Arbeid er med på å gi denne brukergruppen struktur i hverdagen gjennom å gi en god døgnrytme, en fast tidsplan og opplevelsen av balanse mellom arbeid og fritid. En slik positiv innvirkning på livsstilen kan bidra til økt livskvalitet. At arbeid oppleves som meningsfullt bidrar til utvikling av roller og er med på å forme aktivitetsidentitet. Arbeid gir muligheten til å oppleve mestring, føle at man er til nytte og styrker selvilliten. Arbeid sees på som en meningsfull aktivitet gjennom at man får ta i bruk sin kompetanse og ferdigheter. Å delta i arbeid vil påvirke økonomien og fritiden. Det å tjene egne penger vil gi følelsen av å være selvstendig og stolt, og vil øke mulighetene for deltakelse i ulike fritidsaktiviteter, som kan bidra til aktivitetsbalanse. Det å tjene egne penger gir brukergruppen opplevelsen av å leve et "normalt" liv. Arbeid bidrar til at man blir en del av et sosialt nettverk og reduserer opplevelsen av utenforskap. Arbeid gir status og man imøtekommer normer og verdier i samfunnet. Det å være en del av et jobbteam styrker identitet og opplevelsen av å være til nytte. Deltakelse i arbeid bidrar til reduksjon og bedre håndtering av symptomer, og færre sykehusinnleggelse. Livskvaliteten vil kunne påvirkes ettersom arbeid er med på å bedre helsetilstanden og oppleves som en motivasjonsfaktor for mestring i samfunnet og sammen med andre.

Avslutningsvis kan en konkludere med å si at ved å tilrettelegge arbeid for døve og tegnspråklige, vil den psykiske helsen etter all sannsynlighet holde seg stabilt bra. Som vernepleier og fagperson er det viktig å bidra i denne prosessen med å få opplevelsen av arbeid og arbeidshverdag til å føles forståelig, håndterbar og meningsfull for alle parter som er involvert. Det å forbedre personalets kunnskaper på hvilke faktorer som utgjør en slik forbedring i arbeidshverdagen vil være essensielt for en yrkeskarriere og den mentale helsen til døve og tegnspråklige.

## 8.0 Litteraturliste

Aveyard, H. (2019). *Doing a Literature Review in Health and Social Care. A Practical Guide* (4. utg.). Maidenhead: McGraw-Hill/Open University Press.

Brask, O. D., Østby, M. & Ødegård, A. (2016). *Vernepleierens kjerne roller*. Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke.

Det kongelige sosialdepartement (2003): Illustrasjon av GAP-modellen. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-40-2002-2003-/id197129/?ch=1>

Fellesorganisasjon. (2015). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere*. Fellesorganisasjonen. Hentet fra <https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>

Fellesorganisasjonen. (2017). *Om vernepleieryrket*. [Brosjyre]. Hentet fra <https://www.fo.no/getfile.php/1313870-1550142797/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Vernepleierbrosjyre%202017riktig.pdf>

Gjertsen, Hege (2021): *Hvorfor jobber ikke flere utviklingshemmede i arbeidstiltaket "Varig tilrettelagt arbeid i ordinær virksomhet" (VTAO)?* <https://doi.org/10.18261/issn.1504-7989-2021-02-04>

Helsebiblioteket (2016): *Sjekkliste* Hentet fra <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering/sjekkliste>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Folkehelsemeldingen — Mestring og muligheter* (Meld. St. 19 (2014-2015)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/>

Lowrey, A. K., Drasgow, E., McAbee, E. R., (2017) How Do Deaf Adults Define Quality of Life? *American Annals of the Deaf*, side 333-349  
Hentet fra <http://dx.doi.org/10.1353/aad.2017.0031>

Milner, U. C., Rogers, E. S., Bloch, P. P., Costa, W., Pritchett, S., Woods, T., Teixeira, C., Hintz, K. (2020). Unpacking the Meaning of Work for Individuals Living With Serious Mental Illness. *Journal of Career Development*.  
Hentet fra: <https://doi.org/10.1177/0894845320941256>

NAV (2022): *Varig tilrettelagt arbeid i ordinær virksomhet (VTA-O)* <https://www.nav.no/no/bedrift/inkluderende-arbeidsliv/varig-tilrettelagt-arbeid-i-ordinaer-virksomhet-vta-o>

Norges døveforbund <https://www.doveforbundet.no/tegnsprak/hva>

Nordlund, I., Thronsen, A. & Linde, S. (2015). *Innføring i vernepleie*. Oslo: Universitetsforlaget

Norsk språkråd (2015, oppdatert 2022) <https://www.sprakradet.no/Spraka-vare/Tegnsprakteiknsprak/Ofte-stilte-sporsmal-om-tegnsprak/hvor-mange-snakker-norsk-tegnsprak/>

OECD. (2013). *Mental Health and Work: Norway*. OECD Publishing. Hentet fra [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/ad/publikasjoner/rapporter/2013/mental\\_health\\_and\\_work\\_norway\\_2013.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/ad/publikasjoner/rapporter/2013/mental_health_and_work_norway_2013.pdf)

Owren, Thomas (2019): *Hvordan kan tjenesteytere bidra til å bygge ned funksjonshemmede barrierer?* <https://doi.org/10.18261/issn.2387-5984-2019-01-05>

Rydberg, E., Gellerstedt, L.C. and Danermark, B., (2011). Deaf people's employment and workplaces – similarities and differences in comparison with a reference population. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 13(4), side 327–345. Hentet fra: <http://doi.org/10.1080/15017419.2010.507375>

Røkenes, O. H., & Hanssen, P. H. (2015). *Bære eller breste. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker* (3.utg.). Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke.

Snoek, J. E., & Engedal. K. (2018): *Psykatri for helse og sosialfagutdanningene* (4.utg.). Cappelen Damm AS.

Store Norske Leksikon, SNL, (2020): *GAP-modellen* <https://snl.no/gap-modellen>

Store Norske Leksikon, SNL, (2021): *Funksjonshemming* <https://snl.no/funksjonshemming>

Thidemann, I-J. (2019): *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter. Den lille motivasjonsboken i akademisk skriving* (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

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

Urdal, Gro Hege Saltnes (2021): *Fra bruker til kollega – døve som mottakere og ytere av tolketjenester* <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2021-03-05>



