

Cochleaimplanterte barns språk – et tema med mange stemmer

Marie Asprusten



Masteroppgave i spesialpedagogikk
Institutt for spesialpedagogikk
Det utdanningsvitenskapelige fakultet

UNIVERSITETET I OSLO
Høst 2019

Sammendrag

Oppgaven er en analyse av et aktørseminar arrangert i 2014. Seminaret besto av mange aktører med ulik innfallsvinkel, både personlig og yrkesmessig, til cochleaimplantat. Jeg ønsket dybdeforståelse knyttet til holdninger rundt døve barns språkvalg etter cochleaimplantering. Da jeg fant at aktørseminaret var transkribert og offentliggjort i tidsskriftet Michael, vurderte jeg at transkripsjonen potensielt kunne si noe om holdninger rundt cochleaimplanterte barn språk. Dette ga problemstillingen:

Hvilke diskurser er tilknyttet de mest sentrale temaene i aktørseminaret, er aktørene i diskursene enige eller uenige om temaene, og hvordan fremfører aktørene i diskursene synspunktene sine om døve barns språkutvikling?

For besvarelse av problemstillingen gjorde jeg en tekstanalyse inspirert av både tema- og diskursanalyse. Prinsipper fra tema- og diskursanalyse ble implementert i en ryddig fremgangsmåte anbefalt av Skovholt og Veum (2014). Ved temaanalyse identifiserte jeg tre sentrale temaer: cochleaimplantat, tegnspråk og døvhet. I analysen av diskurser og synspunkt var tekstanalysen primært inspirert av diskursanalyse. Aktørenes språklige fremstilling av synspunkt sto derfor sentralt i analysen, og jeg analyserte utsagn intertekstuellet og kontekstuellet. Ved hjelp av analyse fant jeg ut at aktørene var delt i to diskurser rundt hvert tema. Samtalen om cochleaimplantat var delt mellom aktører i en erstatningsdiskurs og en tilleggsdiskurs. En kompensierende diskurs og en anerkjennende diskurs samtalte om temaet tegnspråk, og knyttet til døvhet samtalte en funksjonshemmingsdiskurs og en minoritetsdiskurs. Diskursene gjorde det synlig at aktørene er enige om visse områder, men at de også har svært ulike synspunkt knyttet til temaene. De er uenige om CI gir så god hørsel og så gode resultater at det representerer en revolusjon. Aktørene er også uenige om hvilken rolle tegnspråk skal ha, om det er et likeverdig språk med talespråk og om det er et foretrukket språk for døve barn med CI. De er også delt i synet på døvhet, om det primært er funksjonshemming eller en kulturell minoritet.

Konsekvensen av uenigheten mellom aktørene er at aktørene har ulike synspunkt til cochleaimplanterte barns språk. Aktørene fremstiller synspunktene ulikt. I analysen for dybdeinformasjon om diskursene fant jeg talemåter som viste hvordan aktørene fremførte synspunktene om implanterte barns språk. Aktørene hadde til felles at de argumenterte *for* noen synspunkt, men hadde ulik grad av argumentasjon *mot* andres synspunkt.

De som ga inntrykk av å argumentere for cochleaimplantat og enspråklig (talespråk)utvikling var primært tilknyttet diskurser med fokus på hørselshabilitering, døvhet som funksjonshemming og tegnspråk som kompensering for manglende talespråk. Disse aktørene argumenterte ikke direkte *mot* et anerkjennende syn på tegnspråk og døvhet som kultur. Aktører som virket å argumentere for tospråklighet argumenterte *for* tegnspråk som likeverdig med talespråk og identifisering med døvemiljøet. Disse aktørene var i større grad offensive i samtalen, og argumenterte *mot* å se CI som en revolusjon og løsning på hørselshemming, *mot* å se tegnspråk som en kompenserende reserveløsning og *mot* å se døvhet alene som en sykdom.

Selv om det ble tydelig at aktørene i seminaret var uenige, henvendte aktørene seg ikke direkte mot hverandre. I stedet brukte de retorikk som skjulte hvem de refererte til i argumenter og anklager. Aktørseminaret gir inntrykk av at synspunktene rundt implanterte barns språk er delte. Det tverrfaglige fagfeltet som er i berøring av disse barna og familiene deres bør derfor evaluere og reflektere over eget arbeid, samt samtale med hverandre for døve barns beste.

Forord

Lenge har jeg tenkt at det hadde vært spennende å studere debatten om døve barns språk nærmere. Derfor er jeg overveldet og takknemlig over å ha fullført en tekstanalyse av et unikt og interessant seminar, da de berørte nettopp dette temaet: cochleaimplanterte barns språk. Arbeidet med seminaret, og samtalen om døve barns språk, har vært spennende, frustrerende og engasjerende. Aller mest har det vært en engasjerende reise, og jeg ser nå frem mot å kunne arbeide for cochleaimplanterte barns beste.

Reisen har jeg på ingen måte gjort alene. Derfor er det på sin plass å takke mennesker som har vært viktig for prosessen. Jeg vil først takke mamma og pappa, for gode diskusjoner og for at dere deler raust av tid og støtte. Uten mine viktige søsken, Johanna og Daniel, og gode venner hadde denne høsten blitt lang, og jeg vil takke dere alle for moro og gode samtaler. Takk også til min kjæreste, Sigurd Jordet, for at du er en bauta for meg. Til slutt vil jeg rette en stor takk til mine to veiledere, Ivar Morken og Arnfinn Muruvik Vonen, for viktig, tålmodig og engasjerende veiledning. Dere gjorde oppgaven mulig.

Jeg vil også si at jeg er inspirert av alle som arbeider for at hørselshemmede barn skal utvikle så godt språk som mulig. Dere gjør at en ekstrovert og snart nyutdannet audiopedagog gleder seg til å være med på det viktige arbeidet for hørselshemmede barns språkutvikling!

Sandefjord, november 2019

Marie Asprusten

Innhold

SAMMENDRAG	3
FORORD	5
INNHold	6
1. INNLEDNING	8
1.1 BAKGRUNN OG PROBLEMSTILLING	8
1.2 OPPGAVENS RELEVANS	10
1.3 METODE	11
1.4 OM ORDVALG	11
1.5 OPPGAVENS OPPBYGNING	12
2. TEORETISK RAMMEVERK	13
2.1 VITENSKAPSTEORETISK UTGANGSPUNKT	13
2.1.1 <i>Poststrukturalisme og kritisk teori</i>	13
2.2 FUNKSJONSHEMMING	13
2.3 DEFINISJONER PÅ DØVHET	15
2.4 SPRÅKVALG OG SPRÅKUTVIKLING FOR DØVE BARN	17
2.4.1 <i>Språkutvikling for døve</i>	17
2.4.2 <i>Cochleaimplantat</i>	18
2.4.3 <i>Kommunikasjonsformer for barn med CI</i>	18
2.5 SPRÅKDEBATTENS HISTORIE	20
2.6 OPPSUMMERING	21
3. METODE	22
3.1 PROBLEMSTILLING	22
3.2 REDEGJØRELSE FOR DATAMATERIALET	22
3.2.1 <i>Begrunnelse for valg av aktørseminaret som datamateriale</i>	22
3.2.2 <i>Presentasjon</i>	23
3.3 ANALYSEN	24
3.3.1 <i>Valg av analysemetoder</i>	24

3.3.2	<i>Den analytiske verktøykassen</i>	25
3.3.3	<i>Den analytiske prosessen</i>	27
3.4	VALIDITET OG RELIABILITET	29
3.5	REFLEKSJONER RUNDT METODEN OG ETIKK	30
3.6	OPPSUMMERING OG PRESISERING	32
4.	ANALYSE	33
4.1	COCHLEAIMPLANTAT	33
4.1.1	<i>Enighet</i>	33
4.1.2	<i>Erstatningsdiskurs versus tilleggsdiskurs</i>	35
4.1.3	<i>Refleksjon rundt temaet cochleaimplantat</i>	47
4.2	TEGNSPRÅK	51
4.2.1	<i>Enighet</i>	51
4.2.2	<i>Kompenserende diskurs og anerkjennende diskurs</i>	52
4.2.3	<i>Refleksjon rundt temaet tegnspråk</i>	61
4.3	DØVHET	64
4.3.1	<i>Enighet</i>	64
4.3.2	<i>Funksjonshemmingsdiskurser møter minoritetsdiskursen</i>	64
4.3.3	<i>Refleksjoner rundt temaet døvhet</i>	73
4.4	OPPSUMMERING AV ANALYSEN	75
5.	OPPSUMMERING OG AVSLUTTENDE REFLEKSJON	79
5.1.1	<i>Oppsummering</i>	79
5.1.2	<i>Refleksjon</i>	79
	KILDELISTE	82
	VEDLEGG	87
5.1.3	<i>Vedlegg 1</i>	87
5.1.4	<i>Vedlegg 2</i>	95
5.1.5	<i>Vedlegg 3</i>	97

1. Innledning

1.1 Bakgrunn og problemstilling

Det har lenge vært diskutert om hørselshemmede barn får best språkutvikling med enspråklig eller tospråklig eksponering, med norsk talespråk eller med både tegnspråk og talespråk. I en lang periode – fra siste del av 1800-tallet til siste del av 1900-tallet – har det mest anerkjente språkvalget vært talespråklig eksponering (Pritchard & Zahl, 2010, s. 6). Språkforskning i siste halvdel av 1900-tallet, innledet av William Stokoes (1960) studie av lingvistiske kjennetegn ved tegnspråk, endret etterhvert synet på tegnspråk fra å ha vært gester til å bli sett på som et helt språk (Arnesen et al., 2002, s. 8). Norges Døveforbund har siden 1920 jobbet for økt anerkjennelse for tegnspråk som opplæringspråk (Norsk Døvemuseum, u.å.) For mange var det derfor en seier at språkforskningen etterhvert førte til lovfestede rettigheter for hørselshemmede barn, til opplæring i og på tegnspråk (Opplæringsloven, 1998, § 2-6; Arnesen et al., 2002, s. 8).

Omtrent samtidig som tegnspråk ble anerkjent som opplæringspråk fikk hørselshemmede barn tilbud om cochleaimplantat (Wie, 2005, s. 19). Cochleaimplantat (CI) er en hørselsprotese med hensikt å kompensere for manglende naturlig hørselssans ved å gi kunstig hørsel, og slik også gi muligheten til å kommunisere (auditivt) (Oslo universitetssykehus, u.å.; Wie, 2005, s. 31). Cochleaimplantat-teknologien gjorde at det igjen ble et alternativ å velge talespråklig utvikling. Det språklige valget sto dermed hovedsakelig mellom talespråk alene, tospråkighet med tegnspråk og talespråk eller norsk med tegn støtte (Wie, 2005, s. 56). Valget førte med seg mer enn frihet. Det ga nytt liv til diskusjonen om språkvalg for hørselshemmede barn, og 1990-tallet ble derfor preget av en debatt mellom to ulike språklige alternativ (Arnesen et al., 2002, s. 11).

I dag må foreldre fortsatt ta valg på vegne av barnet sitt, om hvilke eller hvilket språk det skal eksponeres for. Alternativene er fortsatt enspråkighet eller tospråkighet, i tillegg til enspråkighet (tale) med tegn støtte (Kunnskapssenteret, 2011, s. 15). Dette forutsetter informasjon og kompetanse foreldre i de fleste tilfeller ikke har fra før, da 90-95% av alle hørselshemmede barn blir født inn i hørende familier (Hyde, 2010; Kunnskapssenteret, 2011, s. 2). Når foreldrene blir stilt ovenfor nye valg de ikke har kunnskap om fra før, blir fagpersoners informasjon spesielt viktig og avgjørende for foreldrenes valg av språk for sitt barn. De som informerer

har derfor mye posisjonell makt. Ulike faggrupper arbeider med cochleaimplantat, blant annet sosialantropologer, audiopedagoger, lærere, historikere, språkvitere, leger og audioteknikere (Evensen, Larsen & Natvig, 2015, s. 13–20). Kartlegging av holdninger knyttet til språkvalg for barn med CI er derfor viktig, for at fagpersoner skal ha bevissthet om det er enighet eller uenighet knyttet til språk for disse barna. På grunn av at så mange ulike fagpersoner er i berøring av barn med CI og deres familier, er det også viktig at dialogen mellom fagpersonene jevnlig evalueres. Dette kan forebygge potensielt destruktive styrkeforhold. Gjennom kunnskap om samtalen rundt implanterte barns språk kan foreldre bli møtt på en måte som gir dem informasjonen de trenger for å ta valget for sitt barn.

Nysgjerrig på om diskusjonen om språkvalg for døve barn finnes i dag, lette jeg etter litteratur som kunne gi et bilde av dagens holdninger til hørselshemmede barns språkutvikling. Det var gledelig å finne et aktørseminar om cochleaimplantat arrangert så sent som høsten 2014, der 26 aktører samlet seg, alle med ulike innfallsvinkler og erfaringer knyttet til språkutvikling for cochleaimplanterte barn (Evensen, et al., 2015). Aktørenes personlige og faglige tyngde knyttet til hørselshemming og cochleaimplantat virket å gjøre seminaret til et informativt analyseobjekt i analysen av holdningene knyttet til språkvalg og språkutvikling, om aktørene var enige eller uenige. Seminaret er arrangert med et uttalt mål om å bevare en intim og åpenhjertig situasjon, samt ikke å gjenopplive gamle kamper (Evensen et al., 2015, s. 20). Med et uttalt mål om ikke å *gjenopplive* kampen om språkvalg, styrket det nysgjerrigheten om diskusjonen ikke er helt over, om den fortsatt pågår.

Et annet, bredere begrep for holdning er diskurs. Diskurs kan defineres som «en bestemt måte å snakke om og forstå verden (eller et utsnitt av verden) på» (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 9, min oversettelse). På grunn av nysgjerrighet om holdninger til CI-opererte barns språk og eventuell diskusjon, er målet derfor å undersøke diskursene knyttet til språkutvikling for døve barn. Problemstillingen lyder som følger:

Hvilke diskurser er tilknyttet de mest sentrale temaene i aktørseminaret, er aktørene i diskursene enige eller uenige om temaene, og hvordan fremfører aktørene i diskursene synspunktene sine om døve barns språkutvikling?

1.2 Oppgavens relevans

Den nevnte definisjonen på diskurs viser at språk, *en bestemt måte å snakke på*, er synliggjøring av holdninger, *av en bestemt måte å forstå verden på*. Hvordan vi mennesker forstår verden avhenger av vår kontekst, siden våre omgivelser former oss – og derfor også hvordan vi snakker. Diskurs er derfor språk i kontekst. Det betyr at ulike språklige ytringer tillegges ulike meninger – avhengig av hvilken kontekst den ytres i (eller fra).

Diskurser kan derfor bruke ulike begreper for å forklare det samme, etter hvordan de ser fenomenet, eller ulike meninger kan tillegges et begrep. Begrepet *finvær* kan for eksempel ha ulik betydning i Oslo og Bergen. På samme måte kan begrepet *cochleaimplantat* tillegges ulik betydning. Meningsinnholdet i språk er noe det kan, men ikke alltid må, være enighet om (Lind, 2005, s. 58). Dette leder til oppgavens relevans. Dersom det *er* enighet om *en måte å se og snakke om verden på*, kan denne diskursen bli førende for et felt, og vi kan snakke om at diskursen har fått hegemoni (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 48). Dugnadsdiskursen vi lenge har hatt i Norge er et eksempel på en diskurs med hegemoni (Hansen, 2011). De aller fleste diskurser, inkludert dugnadsdiskursen, er ikke så endelige at de ikke vil utfordres (Bratberg, 2018, s. 46). Når det ikke er enighet om begrepers meningsinnhold, kan det være grobunn for det som kalles diskursiv kamp (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 15).

På et fagfelt finnes det som regel en ledende diskurs for hvordan man tenker at den beste praksisen ser ut, og disse diskursene utgjør rammene som «gir retning til politikken» (Bratberg, 2018, s. 37). Som vist innledningsvis har det vært en diskursiv kamp om språkvalg og språkutvikling for døve barn med cochleaimplantat, og kanskje vil denne oppgaven finne ut om det fortsatt er en diskursiv kamp. Ordet kamp kan virke misvisende. Det handler om uenigheten om begreper. Et av målene med oppgaven er derfor ikke å kartlegge *kamp*, men å kartlegge om det finnes *uenighet*.

For hørselshemmede barn og deres familier får dette følger for oppfølging, oppvekst, rådgivning og tilbud. Foreldre har ytret frustrasjon over møter og rådgivning med et fagfelt som har vært sterkt uenige (Wie, 2005, s. 230-31). Altså har den diskursive kampen ikke vært positiv for mennesker i møte med diskursene knyttet til hørselshemmede barns språk. Fagpersoner og andre som har meninger om hørselshemmede barns språk, har meninger om en sårbar gruppe som ofte er ukjente med problemstillingen: Hvilket, eller hvilke, språk skal mitt hørselshemmede barn eksponeres for? Sårbarheten og behovet for kunnskap gjør at jevnlig kartlegging

og undersøkelse av diskursene rundt døve barns språkutvikling er viktig. Analyse av seminaret kan forhåpentligvis fortelle om det fortsatt råder ulike diskurser rundt språkutvikling for døve barn, og eventuelt vise styrkeforhold.

Det er tidligere gjort diskursanalyser rundt maktkampen om språk for døve barn med CI. Katarina Jacobsson (2010) skrev en doktoravhandling hun kalte for «Retoriska strider. Konkurrerande sanningar i dövvrlden». Dalita Maliar skrev i 2012 en masteroppgave om debattens uttrykk i Tidsskrift for Den norske legeforening, «Cochleaimplantat og normalisering av døve barn». Denne studiens datamateriale er nyere enn både Jacobssons og Maliars. Aktørseminaret som datamateriale er i tillegg unikt, spesielt grunnet den store bredden i aktører. Seminaret er derfor et relevant materiale for analyse av diskursene rundt døve barns språk. Jeg anser min oppgave å være et nyttig forskningsmessig bidrag for større forståelse av diskursene rundt implanterte barns språk, som videre kan bidra til at fagpersoner møter døve barn og deres foreldre med nyansert kunnskap og varsomhet.

1.3 Metode

Diskurs er ikke bare et bredere uttrykk for holdning, men også mer konkret enn holdning, fordi virkelighetsoppfatninger og holdninger har bestemte språklige uttrykksformer. Disse språklige og konkrete uttrykksformene gjør det derfor mulig å analysere abstrakte holdninger (Bratberg, 2018, s. 39). For analyse av diskurser er det et naturlig å la seg inspirere av diskursanalyse som metode i møte med det transkriberte seminaret.

Seminaret varte en hel dag, og transkripsjonen består av 140 sider. Dette gjør at materialet må deles i mindre enheter, for å slik å kunne gå i dybden. Derfor vil jeg også låne momenter fra temaanalyse, for å se hvilke temaer som berøres. Kort oppsummert vil jeg undersøke hvilke temaer som berøres, og hvilke diskurser rundt døve barns språkutvikling som finnes, ved å gjøre en tekstanalyse inspirert av diskursanalyse og temaanalyse.

1.4 Om ordvalg

Det finnes flere kriterier for å tilby CI til barn, men det mest sentrale kriteriet er at barnet har så dårlig hørsel at det på grunn av døvhet eller sterkt nedsatt hørsel ikke har tilgang til nok lyd for å utvikle eller fungere talespråklig (Oslo universitetssykehus, u.å.; Wie, 2005, s. 31). Fordi disse barna er døve enten etter medisinsk eller sosial definisjon (jf. kapittel 2.3), vil jeg heret-

ter kategorisere de barna som får tilbud om CI for *døve* barn, og ikke *hørselshemmede* barn (Arnesen et al., 2002, s. 43–44). Valg av ordet *døv* er primært for at ordet *hørselshemmet* skal kunne brukes de gangene jeg vil tydeliggjøre at graden av *hørselshemming* kan variere.

I oppgaven vil det refereres til *Rikshospitalet*, *CI-teamet* eller *CI-enheten*, når de som arbeider med cochleaimplantat ved Oslo universitetssykehus omtales. Dette fordi det bare er CI-enheten ved Oslo universitetssykehus (OUS) som utreder og opererer døve barn med CI, og fordi CI-enheten ligger ved den delen av Oslo universitetssykehus som heter Rikshospitalet. Begrepene er også valgt på bakgrunn av at aktørene selv refererer til Rikshospitalet eller CI-teamet (Evensen et al., 2015, 103).

Talespråk og *tegnspråk* er termer som vil brukes hyppig gjennom hele oppgaven, og betegner språkene *norsk* og *norsk tegnspråk*, som språkene egentlig heter. Begrepene er valgt fordi de godt beskriver skillet i modalitet, mellom auditivt-artikulatorisk og visuelt-gestuet (Kristoffersen, 2005, s. 31).

Holdninger er abstraksjonen av *diskurser*. Et annet, mer presist begrep for det jeg legger i begrepet *holdninger*, er *virkelighetsoppfatninger*. Derfor vil også *virkelighetsoppfatninger* brukes som abstraksjoner av *diskurser*, og *diskurser* som konkretiseringer av *virkelighetsoppfatninger*.

1.5 Oppgavens oppbygning

I neste kapittel vil det teoretiske rammeverket legges frem, slik at jeg legger det nødvendige grunnlaget for en tekstanalyse inspirert av tema- og diskursanalyse. I kapittel tre vil jeg redegjøre for materialet, metoden, analyseverktøyet og prosessen. Analysen skrives i kapittel fire, og består av utvalgte sitater, tolkningen av disse og refleksjoner underveis. Analysen avrundes med oppsummering og refleksjon av analysen, før jeg i kapittel fem oppsummerer oppgaven og reflekterer rundt funn.

2. Teoretisk rammeverk

I dette kapitlet vil jeg først tegne det vitenskapsteoretiske utgangspunktet for oppgaven: poststrukturalisme og kritisk teori. Deretter vil det redegjøres for teoretiske begreper og historisk kontekst knyttet til språk for døve barn. Begrepene som skal gi grunnlaget for analysen er: funksjonshemming, dövhet, cochleaimplantat, språkvalg og språkutvikling for døve, og språkdebattens historie.

2.1 Vitenskapsteoretisk utgangspunkt

2.1.1 Poststrukturalisme og kritisk teori

Oppgavens vitenskapsteoretiske utgangspunkt er poststrukturalisme og kritisk teori. Poststrukturalisme beskriver virkelighetsforståelser som sosialt skapt, gjennom språk, og språk skapt av virkelighetsforståelser (Skrede, 2017, s. 75). Dette gjensidige påvirkningsforholdet mellom språk og virkelighetsforståelser er mitt utgangspunkt i analyse av diskurser. Når poststrukturalisme ser sannhet som skapt av mennesker, blir sannhet noe mer relativt enn jeg står inne for. Derfor synes jeg det er utfyllende å støtte seg til kritisk teori, som handler om innvendinger og vurderinger av praksis, for å unngå skråsikkerhet og overmot (Grue, 2015, s. 41). Et kritisk perspektiv handler også om synliggjøring av eventuell makt (Skovholt & Veum, 2014, s. 37). Av ulike diskursanalyser er, som navnet tilsier, kritisk diskursanalyse den mest kritiske (Skovholt & Veum, 2014, s. 37). Det er disse kritiske aspektene som gjør at oppgaven i størst grad er inspirert av kritisk diskursanalyse. Med et ønske om å analysere seminaret for å finne holdninger rundt språk for døve barn, og fremstillingene av disse, samt informasjon om styrkeforhold, er dette vitenskapsteoretiske utgangspunktet hensiktsmessig.

2.2 Funksjonshemming

Før det redegjøres for ulike definisjoner på dövhet, er det hensiktsmessig å redegjøre for generelle modeller på funksjonshemming, siden disse forståelsene har påvirkning på hvordan dövhet defineres. Modeller for funksjonshemming viser ulike synspunkt på normalitet og avvik. Verdens helseorganisasjon tegner opp to modeller: *den medisinske modellen* og *den sosiale modellen*, før de legger frem en tredje og foretrukket modell: *den biopsykososiale modellen* (WHO, 2002, s. 8–9).

Den medisinske modellen

«Den medisinske modellen ser funksjonshemming som et problem ved individet, forårsaket av sykdom, traume eller andre helsetilstander, som krever medisinsk omsorg som ytes individuelt av fagpersoner.» (WHO, 2002, s. 8, min oversettelse). Opplysningstiden introduserte den medisinske forståelsesrammen gjennom et fokus på normalitet og avvik, og har dominert frem til andre halvdel av 1900-tallet (Grue, 2004, s. 114; Grue, 2006, s. 27–29). Dette perspektivets møte med problemet forklarer WHO (2002, s. 8, min oversettelse) slik: «I denne modellen på funksjonshemming kreves det medisinsk behandling eller intervensjon for å hjelpe problemet hos individet.» Med andre ord, med individrettede tiltak. Som definisjonen og behandlingen over viser, fikk medisinen i denne modellen definisjonsmakt over funksjonshemming (Grue, 2014, s. 17).

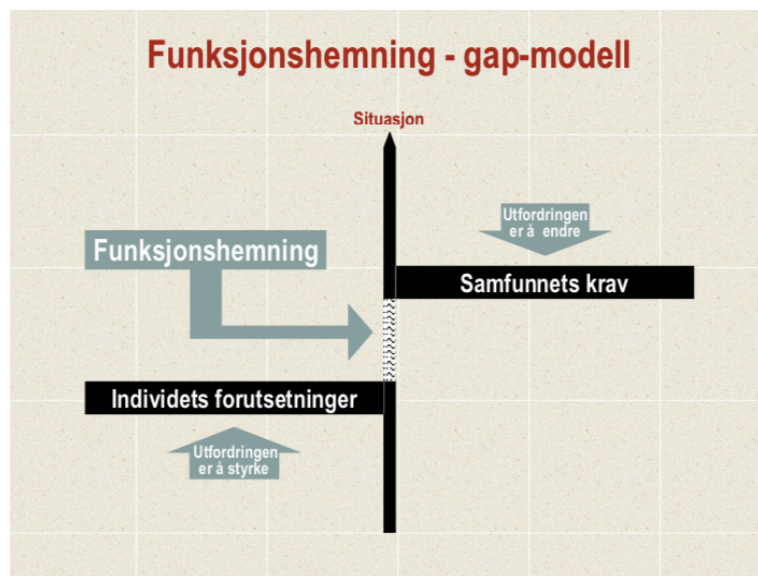
Den sosiale modellen

På 70-tallet ble den medisinske modellen utfordret av den sosiale modellen, som ønsket en slutt på medisinsk hegemoni (Grue, 2004, s. 114). I den sosiale modellen er funksjonshemming av Verdens helseorganisasjon (2002, s. 9) forklart som et problem skapt av omgivelsene, ikke individet. Der funksjonshemmingen tidligere hadde ligget hos individet var det nå organiseringen av samfunnet som var funksjonshemmende (Tøssebro, 2010, s. 19). Denne diskursen lot seg inspirere av blant annet borgerrettighetskampen, og rettet oppmerksomheten mot samfunnet som diskriminerende (*hemmende*) mot mennesker med en kulturell identitet fremfor en identitet som syk eller skadet (*hemmede*) (Grue, 2014, s. 12). Derfor sier Verdens helseorganisasjon (2002, s. 9, min oversettelse) at: «Den sosiale modellen krever en politisk respons knyttet til funksjonshemming, fordi problemet er skapt av lite tilfredsstillende fysisk miljø som er forårsaket av holdninger og andre trekk ved det sosiale miljøet.» Den sosiale modellen argumenterer for systemrettede tiltak for at ikke omgivelsene skal være *hemmende*.

Den biopsykososiale modellen

Verdens helseorganisasjon (2002, s. 9) sier videre at de ikke ser de to fremlagte modellene å være tilstrekkelige hver for seg, og at en bedre modell er *den biopsykososiale modellen*, som tar hensyn til flere faktorer: biologiske, individuelle og sosiale faktorer. I denne modellen møtes utfordringene rundt funksjonshemmingen av både medisinske og sosiale responser, av både individtiltak og sosiale tiltak. Norges svar på denne modellen er den relasjonelle modellen, eller GAP-modellen, som ble formulert i stortingsmeldingen “Nedbygging av funksjonshemmende barrierer”, (Sosialdepartementet, 2003, s. 9). GAP-modellen illustrerer at funk-

sjonshemming er en konsekvens av et *gap* mellom individets forutsetninger og samfunnets krav. Den relasjonelle modellen tar opp reelle fysiske eller psykiske utfordringer hos individet for å møte samfunnets krav, og at organiseringen av samfunnet gjør enkelte funksjonshemmede.



Figur 1. GAP-modellen. Fra «Nedbygging av funksjonshemmende barrierer», av Sosialdepartementet, 2003.

(<https://www.regjeringen.no/contentassets/5a8122df4dee44a38beb1ca42698b490/no/pdfs/stm200220030040000dddpdfs.pdf>).

2.3 Definisjoner på døvhet

Det finnes ulike definisjoner på døvhet, og om kriteriene for definisjonene finnes det i tillegg uenighet (Arnesen et al., 2002, s. 42). Som Arnesen (et al., 2002, s. 43–44), vil også jeg holde meg til tre definisjoner: medisinsk definisjon, sosial definisjon og kulturell definisjon. Definisjonene kan til dels føres tilbake til fremlagte modeller på funksjonshemming, og hvordan definisjonene har (eller ikke har) sammenheng med funksjonshemmingsmodellene vil illustreres i figur 2 på side 17.

Medisinsk definisjon

Denne definisjonen definerer døvhet som manglende evne til å oppfatte kraftige lyder, målt i desibel (Arnesen et al., 2002, s. 44; Verdens Helseorganisasjon, u.å.). Evnen til å høre lyder, målt i desibel, kan variere. Etter medisinsk definisjon kalles delvis evne til å høre for tung- hørthet, og denne variasjonen kan videre kategoriseres som sterkt, moderat eller lett tung- hørthet.

(Arnesen et al., 2002, s. 44). Utdanningsdirektoratet (2007, s. 8) forteller at taleoppfattelse er hindret, men ikke utelukket, for tunghørte. Denne definisjonen vektlegger ørets manglende funksjon, og trekker på den medisinske modellen. De som primært definerer døvhet som manglende hørsel trekker derfor på den medisinske modellen, og argumenterer dermed for medisinsk rehabilitering eller intervensjon som gjør vedkommende mest mulig hørende (Arnesen et al., 2002, s. 46). Omtale av døvhet på denne måten snakker fra det jeg videre kaller den medisinske diskursen. Definisjonen knyttet til desibel er rent anatomisk-teknisk, og sier ingenting om i hvilken grad eventuell hørselsrest kan anvendes i ulike situasjoner (Arnesen et al., 2002, s. 44). Derfor defineres også døvhet sosialt.

Sosial definisjon

Denne definisjonen på døvhet vektlegger at døvhet oppstår i møte med auditive krav i omgivelsene, og er derfor mer fleksibel enn den medisinske definisjonen. Definisjonen åpner for at antallet døve varierer, fordi noen som når opp til de auditive kravene i et stille rom kanskje ikke når opp til disse kravene dersom det er bakgrunnsstøy (Arnesen et al., 2002, s. 43; Grønlie, 2005, s. 64). Sosial døvhet kan reduseres både ved hjelp av individtiltak og systemtiltak, og trekker derfor på både sosial og medisinsk (funksjonshemmings)modell. For å minske hørselshemmingen, gapet i GAP-modellen, åpner denne definisjonen for at døve barns språkutvikling kan være både enspråklig og tospråklig. Det er for eksempel mer tilgjengelig å eksponere barnet tospråklig i Oslo, enn i Kåfjord i Troms. I Oslo finnes det en egen skole for hørselshemmede, mens Kåfjord sannsynligvis har færre tegnspråklige miljøer.

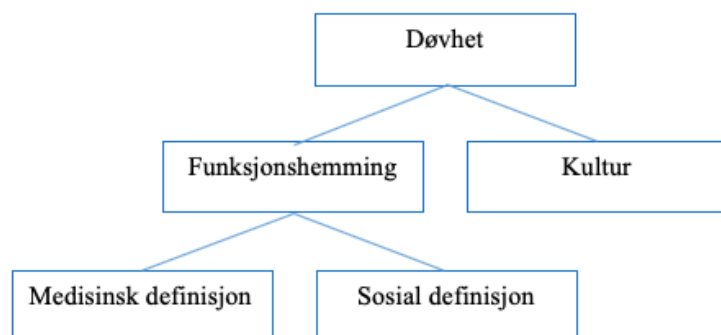
Kulturell definisjon

Denne definisjonen trekker ikke på modeller på funksjonshemming, men er en annerledes måte å definere døvhet på. Døvhet kan betegne en kulturell minoritet, med tegnspråk som tydeligste kulturelle markør (Grønlie, 2005, s. 23; Haualand, 2006, s. 17). Gruppen med dette perspektivet, bestående av både døve og hørende, omtales gjerne som døvesamfunnet eller døvemiljøet (Haualand, 2006, s. 18). Til tross for at det er mange døve som kun ønsker å delta i storsamfunnet, er det mange som identifiserer seg med både døvesamfunnet og storsamfunnet (Eriksen, 2006, s. 16–17). Dette blir synlig da omtrent 15 000 i Norge som har tegnspråk som første- eller andrespråk, mens det etter medisinsk definisjon finnes omtrent 4000 døve i Norge (Kristoffersen, 2011, s. 31). Denne måten å definere døvhet på, vil videre omtales som kulturdiskursen.

Der funksjonshemmingsmodellene indirekte trekker frem døvhet som noe negativt, noe som bør habiliteres eller tilpasses for, ser denne diskursen døvhet som noe positivt, noe ønskelig. Arnesen (et al., 2002, s. 46) trekker frem paradokset som eksemplifiserer dette: at døvhet i kulturell forstand styrkes dersom døvhet i sosial forstand dempes (ved tegnspråk).

Refleksjoner rundt definisjoner

Som definisjonene viser, trenger ikke alltid døve ses som funksjonshemmede. På grunn av det fleksible ved å være en kulturell minoritet og å ha en funksjonshemming som kan opphøre ved de rette omgivelsene, anses døvhet å være et godt eksempel på at funksjonshemming er relativt (Grue, 2014, s. 110). Diskursene er likevel ikke gjensidig utelukkende, da døvhet er både et sansetap og kjennetegn ved en gruppe mennesker som regner seg som en språklig minoritet (Kermit, 2006, s. 47). Det relative gir rom for diskursive kamper, uenighet om både definering av døvhet og oppfølgingen av døve barn, hvilket gjør oppgaven til et nyttig forskningsmessig bidrag knyttet til diskursene om døve barns språk.



Figur 2: Illustrasjon over definisjoner på døvhet

2.4 Språkvalg og språkutvikling for døve barn

2.4.1 Språkutvikling for døve

Språk er et mangfoldig begrep, men ofte definert som et regelsystem for sammensetninger av språklige tegn (Kristoffersen, 2011, s. 19). En bredere definisjon favner formålet ved språk, nemlig formidling av informasjon: «Språk er evnen til å produsere og forstå ytringer som formidler informasjon fra et individ til et annet. Ytringene kan være enten hørbare (tale) eller synlige (tegn, skrift), og informasjonen kan handle om sanseinntrykk, tanker, følelser og så videre.» (Faarlund, Kjøll & Simonsen, 2019).

Debatten om språkutvikling hos døve barn har handlet om det er enspråklig (talespråk) eller tospråklig (talespråk og tegnspråk) eksponering som gir best språkutvikling (Johansen, 2013; Kristiansen, 2013). Døve barn har muligheter de ikke ville hatt for femti år siden, da døve barn i dag får tilbud om cochleaimplantat (Kunnskapssenteret, 2011, s. 14). Implantatet muliggjør en oppvekst enten med norsk alene eller både norsk og tegnspråk (Utdanningsdirektoratet, 2015). I tråd med definisjonen over, kan både talespråk og tegnspråk være førstespråk, siden tegnspråk av lingvister regnes å være likestilt med talespråk (Kristoffersen (2011, s. 18, 31). Selv om begge språk kan være førstespråk, kan andre avgjørende faktorer for valg av språk for døve være familiesituasjon, bosted og skoletilbud.

2.4.2 Cochleaimplantat

Cochleaimplantatet (CI), som er årsaken til arrangementen av *aktørseminaret*, representerte et skille i oppfølgingen av døve barn da det kom (Evensen et al., 2015, s. 23). Tidligere hadde det nemlig bare vært mulig å bistå med teknikk, gjennom forsterking av de frekvensene som ørene i større eller mindre grad kunne oppfatte, ved hjelp av høreapparat (Grønlie, 2005, s. 17). Fra 1980-tallet fant man ut at hørselsnerven kunne stimuleres direkte, og implantatet ble derfor mer enn et høreapparat – det ble en protese for manglende funksjon i hørselsorganet cochlea (Grønlie, 2005, s.17; Stach, 2010, s. 607). Slik fikk også døve barn tilgang på lyd.

Implantatet kan gi såpass god lyd at døve barn oppnår aldersadekvate reseptive og ekspressive språkferdigheter, men det finnes stor variasjon i utbytte og resultat av implantering (Percy-Smith et al., 2012; Oslo universitetssykehus, u.å.). I dag får alle nyfødte barn tilbud om screening av hørsel i løpet av de første levedøgnene (Helsedirektoratet, 2017). Dette gjør at døve barn kan oppdages tidlig. Tidlig implantering er positivt for utbyttet av CI, selv om ingen får normal hørsel (Oslo universitetssykehus, u.å.)

2.4.3 Kommunikasjonsformer for barn med CI

Det er tidligere fremlagt at det finnes tre språklige alternativer for barn med CI: tospråklighet, med tegnspråk og talespråk, talespråk alene og tale med tegn støtte (Kunnskapssenteret, 2011, s. 14). Fordi tegn støtten er lånt fra tegnspråk, og bare skal fungere forsterkende på talespråk, er også dette et enspråklig alternativ (Kunnskapssenteret, 2011, s. 15). Derfor regnes alternativene i denne oppgaven å være de to førstnevnte alternativene. Døve barn har rett til opplæring i det språket de velger. Velges norsk eller norsk med tegn støtte har de rett til spesialpe-

dagogisk støtte (Opplæringslova, 1998, § 5-1). Velges tospråklig opplæring, er dette også lovfestet (Barnehageloven § 19 h; Opplæringslova 1998, § 2-6).

Talespråk (norsk)

På grunn av lydstimuli muliggjorde cochleaimplantat dette alternativet. Fordi et premiss for talespråklig utvikling er å se lydstimuleringen CI gir som god nok, er det her viktig å rehabilitere barnets hørsel så mye som mulig, for slik å gjøre talespråkutvikling mulig. Dette alternativet har i stor grad sitt utspring i den medisinske modellen på funksjonshemming, hvis mål er å reparere skade (Grue, 2014, s. 18). Rikshospitalet har for eksempel tidligere anbefalt auditiv-oral tilnærming (Harris, Siem og Wie, 2008).

For en god, enspråklig, talespråkutvikling er døve barn avhengig av støtte og hjelp i innlæringen og i diskrimineringen av fonemer, som er de minste betydningsdifferensierende lydlig enheter vi har på norsk (Kristoffersen, 2011, s. 22; Utdanningsdirektoratet, 2016). Barna bør eksponeres for flere repetisjoner av hvert ord enn normalthørende barn, og til tross for variasjoner, kan de døve barna nå språkutvikling innenfor normalmaterialet. Det finnes ulike former for talespråklige metoder, og dersom talespråkutviklingen ikke blir som forventet ses tegnspråk som støtte eller reserve til talespråk (Kunnskapssenteret, 2011, s. 15; Simonsen, 2009, s. 18; Wie, 2005, s. 57).

Tospråklig alternativ (norsk tegnspråk og norsk)

Tospråklig kommunikasjon innebærer bruk av norsk tegnspråk og norsk tale- og skriftspråk (Utdanningsdirektoratet, 2007, s. 10). Utgangspunktet er at tegnspråk enten likestilles med norsk, eller ses som barnets førstespråk (Wie, 2005, s. 59). Som nevnt, er både norsk og tegnspråk fullstendige språk, og kan være førstespråk. Formålet med tospråklig opplæring er å bli tospråklige, og barna eksponeres derfor både på tegnspråk (uten stemme) og talespråk, for å utvikle så god tospråklig kompetanse som mulig (Kunnskapssenteret, 2011, s. 15). Fra kulturell, relasjonell og sosial diskurs kan det argumenteres for tospråklig utvikling. Forskjellen er at den kulturelle diskursen argumenterer for tegnspråk som en verdi i seg selv. Dette kommer blant annet til syne i høringsnotatet foreslått av Kulturdepartementet (2019, s. 49), hvor det står: «Norsk teiknspråk har ein grunnleggjande verdi i seg sjølv, mellom anna som identitetsmarke og ekte kulturuttrykk for ein språkleg minoritet [...]» Fra sosial og relasjonell diskurs vurderes ikke det døve barnet som ansvarlig for å minimere hørselshemmingen, men omgivel-

sene som ansvarlige for å minimere *gapet* gjennom tegnspråklig tilrettelegging. Tegnspråklige miljø er visuelt baserte, mens individtiltak kan være CI-operasjon og teknisk tilrettelegging.

For god tospråklig utvikling behøver barnet eksponering for både tale- og tegnspråk. De trenger derfor gode språkmodeller i begge språk, enten hjemme eller i skole/barnehage (Kristoffersen, 2005, s. 30). For døve barn med tegnspråklig eksponering hjemme, utvikler de tegnspråk på samme måte som hørende barn utvikler talespråk (Kristoffersen, 2005, s. 30). De aller fleste døve barn fødes inn i hørende familier, der foreldrene ikke kan tegnspråk fra før (Grønlie, 2005, s. 24). Til tross for at barnehagelærere kan være språkmodeller i tegnspråk, vil tegnspråkopplæring bli aktuelt for foreldre som velger dette alternativet.

2.5 Språkdebattens historie

Hørselshemmedes skolehistorie gir nyttig kunnskap om debatten, fordi opplæringstilbud forteller noe om samfunnets prioriteringer og holdninger – slik det kommer til uttrykk gjennom ledende diskurser (Simonsen, 2009, s. 12). Allerede fra 1700-tallet kan opplæringshistorien fortelle om uenighet om opplæringspråk (Grønlie, 2005, s. 34; Simonsen, 2009, s. 12). To skoler ble et tydelig uttrykk for uenigheten, med hvert sitt standpunkt om undervisningspråk for døve barn; en tegnspråklig skole opprettet av den franske Michel de L’Epee, og en talespråklig skole med den tyske Samuel Heinicke (Grønlie, 2005, s. 34). Disse skolene førte til opprettelse av flere døveskoler, og de første skolene for døve i Norge ble opprettet 1825 i Trondheim og 1848 i Oslo (Kristiania), hvor førstnevnte var tegnspråklig og sistnevnte talespråklig (Grønlie, 2005, s. 35). Opplysningstidens mål om normalisering kom til uttrykk på døvefeltet som *talemetoden* - ofte omtalt som *oralismen* (Grønlie, 2005, s. 34–35). I en internasjonal kongress for *døvelærere* i 1880 ble derfor tegnspråk avvist som undervisningspråk, til fordel for talespråkinnlæring (Kermit, 2006, s. 49).

Rundt 1960 blusset debatten fra 1700-tallet opp på ny, på grunn av uteblitte resultater av talemetoden og ny forskning som stadfestet tegnspråk som fullverdig språk (Kermit, 2006, s. 53). Gradvis ble talemetoden sett på som en for instrumentell måte å undervise døve barn på, barn som egentlig hadde tegnspråk som sitt naturlige språk (Kermit, 2006, s. 54). I 1970 ble det derfor igjen offisielt tillatt å undervise på tegnspråk (Grønlie, 2005, s. 36). Tegnspråk som fullverdig språk hadde likevel ikke anerkjennelse blant mange fagfolk på syttitallet, og i læreplanene snakket man fortsatt om norsk som “selve språket” (Lønnum, 2019). I en stortings-

melding i 1985 ble tegnspråk offentlig anerkjent (Kirke- og undervisnings-departementet, 1985). Dette hendte etter en betydelig innsats fra tegnspråkforkjempere, og tolv år etter fikk døve og hørselshemmede barn lovfestet rett på grunnskoleopplæring i og på tegnspråk (Lønnum, 2019; Opplæringsloven, 1998, § 2-6).

Som historien viser, har det lenge vært spenninger rundt språk for døve. En av de mest spente periodene på feltet var midten av nittitallet, der døves kamp og seier for tegnspråk møtte medisinske nye innovasjoner CI (Wie, 2005, s. 19). CI førte med seg muligheten til å utvikle talespråk (Wie, 2005, s. 251). I tiden etter har mange diskutert hva som er det beste språkvalget (Becker & Erlenkamp, 2007; Harris, Siem & Wie, 2008; Peterson, 2006, s. 75–76).

2.6 Oppsummering

Mitt teoretiske utgangspunkt er poststrukturalisme og kritisk teori. Begge anser jeg å være nyttige utgangspunkt for å analysere diskurser tilknyttet språk for døve barn med CI.

Ulike modeller for funksjonshemming er lagt frem, og disse er vist å ha påvirkning på hvordan døvhets defineres. Den medisinske definisjonen på døvhets trekker på den medisinske modellen, den sosiale definisjonen på døvhets kan føres tilbake til både sosial og medisinsk modell på funksjonshemming, fordi sosial døvhets møtes både med individtiltak og systemtiltak. Dermed trekker den sosiale definisjonen også på den relasjonelle modellen. Den kulturelle definisjonen på døvhets står utenfor modeller for funksjonshemming fordi døvhets i denne diskursen anses å være et kulturelt trekk. Disse sammenhengene har ulike måter å møte hørselshemming på, og de ulike diskursene er nå delt inn i medisinsk, sosial, relasjonell og kulturell diskurs.

Diskusjonen om hvilket språklig alternativ som er det optimale har vart i mange år, men det er usikkert om det fortsatt råder uenighet. Derfor er målet å finne ut hvilke diskurser som er tilknyttet de mest sentrale temaene i aktørseminaret, om aktørene i diskursene er enige eller uenige om temaene, samt hvordan aktørene fremfører synspunktene sine om cochleaimplanterte barns språk.

3. Metode

Metodekapittelet vil inneholde begrunnelse for valgt problemstilling, begrunnelse for aktørseminaret som datamateriale, presentasjon av aktørene samt redegjørelse av analysemetoder, analyseverktøy og analyseprosessen. Avslutningsvis reflekterer jeg rundt metoden.

3.1 Problemstilling

Som redegjort for, ledet både interessen for samtalen om språkvalg og aktørseminaret til denne problemstillingen:

Hvilke diskurser er tilknyttet de mest sentrale temaene i aktørseminaret, er aktørene i diskursene enige eller uenige om temaene, og hvordan fremfører aktørene i diskursene synspunktene sine om døve barns språkutvikling?

Jeg ønsket å beskrive diskurser og synspunkter i aktørseminaret. Derfor formulerte jeg en beskrivende problemstilling (Thagaard, 2018, s. 46-47). Det betyr at jeg søker beskrivelse av aktørseminaret, heller enn å teste en formulert hypotese om aktørseminaret. En beskrivende problemstilling gjør det lettere å unngå vekting, på grunn av at jeg møter et potensielt ladet seminar med egne erfaringer. Dette bidrar til en mer valid studie. Både egne erfaringer og validitet kommer jeg tilbake til. Det beskrivende ved studien betyr at den primært er induktiv (Maxwell, 2013, s. 30). En kritisk holdning forutsetter riktignok en grad av deduksjon, siden et kritisk blikk forutsetter kunnskap om forhold fra tidligere («deduksjon», 2019). For denne oppgaven er min deduktive inngang språkdebattens historie, som vist i teorikapittelet. Viktig er det også å nevne at jeg vil strekke meg mot ikke å ta aktørers holdning for gitt.

Grunnet ønsket om å finne kvaliteter ved aktørenes holdninger, valgte jeg en kvalitativ metode, som skal gi dybdeforståelse av kvalitetene ved sosiale fenomener (Thagaard, 2018, s. 15).

3.2 Redegjørelse for datamaterialet

3.2.1 Begrunnelse for valg av aktørseminaret som datamateriale

Aktørseminaret besto av aktører med mange ulike yrker og innfallsvinkler til cochleaimplantat: leger som jobber med operasjoner og oppfølging av implanterte døve, pedagoger som

arbeider tett med hørselshemmede kollegaer og elever, generalsekretærer for interesseorganisasjoner og andre. Aktørene har tidligere uttrykket seg om språkutvikling på svært ulike måter. Aktøren Ona Bø Wie engasjerte seg for eksempel i et leserbrev, der hun sammen med Sten Harris og Geir Siem fortalte at formålet med cochleaimplantasjon var å gjøre talespråk mulig, og at Rikshospitalet derfor anbefalte døve barn talespråklig språkutvikling alene (Harris, Siem & Wie, 2008). En annen aktør, Arnfinn Vonen, har derimot ytret det nødvendige ved tegnspråk (Vonen, 2018). Aktørene har også svært ulike personlige erfaringer knyttet til døvhet og cochleaimplantasjon. I seminaret har flere hørselstap, noen er opererte med CI, andre ikke, og de aller fleste i seminaret er hørende.

Både grunnet kvaliteten og kvantiteten på deltakerne i seminaret, er seminaret et naturlig materiale for å undersøke diskursene om døve barns språkvalg og -utvikling. Transkripsjonen av seminaret er 140 sider langt, og inneholder derfor mye informasjon. Aktørene har egne innlegg, men kan i tillegg kommentere og stille spørsmål. Innspill som ikke er planlagte kan inneholde mer informasjon enn planlagte innlegg, siden det spontane gir rom for andre ord og uttrykksmåter som også kan fortelle noe om diskursene. Dersom uenigheten om språk for døve barn fortsatt finnes, vil den trolig avdekkes gjennom analysen av diskursene i aktørseminaret. Den store bredden i aktører vil sikre studien fra å være en studie av en enkelt diskurs. Seminaret anses derfor å være tilstrekkelig datamateriale for å besvare problemstillingen, og trolig også si noe om diskursene om døve barns språkutvikling – også utenfor seminaret.

3.2.2 Presentasjon

Aktørseminaret har et bredt spekter av aktører med svært ulik innfallsvinkel, både yrkesmessig og personlig, til cochleaimplantat. Informasjon om aktørene kan være viktig for å forstå ytringene på rett måte, men for at ikke informasjonen skal virke ledende, legges informasjonen om aktørene i vedlegg 1 (Evensen et al., 2015, s. 13–20). Majoriteten av seminaret er talespråklige, men flere er tegnspråklige. Det fremgår ikke av vedlegget hvem som snakker tegnspråk, men i transkripsjonen av seminaret synliggjøres dette ved at aktørene siteres med «(tolk)». Aktørene som siteres via tolk er: Hilde Haualand, Bjørn Kristiansen, Sven Arne Peterson og Thorbjørn Johan Sander.

3.3 Analysen

I det videre vil jeg redegjøre for valg av analysemetoder, den analytiske verktøykassen og analyseprosessen. Kapittel tre vil avsluttes med refleksjoner rundt validitet og metode.

3.3.1 Valg av analysemetoder

Aktørseminaret ble transkribert og publisert offentlig i det medisinsk-historiske tidsskriftet *Michael* (Evensen et al., 2015). Med et slikt datamateriale med potensielt dyp og bred informasjon, anså jeg tekstanalyse å være en hensiktsmessig metode. Med gode tekstanalytiske verktøy håpet jeg at aktørenes innlegg og kommentarer kunne gi nyttig dybdeinformasjon. Dette viste seg å stemme. I valg mellom tekstanalyser vurderte jeg flere analysemetoder. På grunn av at døve barns språk tidligere har vært debattert vurderte jeg argumentasjonsanalyse. Seminaret er 140 sider langt, og jeg vurderte derfor kvantitativ innholdsanalyse. Jeg ønsket å analysere diskurser knyttet til språkvalg og språkutvikling for barn med cochleaimplantat. Derfor lot jeg kritisk diskursanalyse være til stor inspirasjon (Bratberg, 2018, s. 22). Grunnet det store materialet aktørseminaret utgjør, anså jeg også temaanalyse å være hensiktsmessig inspirasjon (Thagaard, 2018, s. 171).

Selv om jeg er inspirert av diskurs- og temaanalyse, vil jeg konkretisere inspirasjonen i den analyseprosessen fremstilt av Skovholt og Veum (2014, s. 139-140) og analyseverktøyene som er foreslått av Skrede (2017, s. 46-53) og Skovholt og Veum (2014, s. 52-63, 81-99). I det videre vil jeg først fremstille analysemetodene.

Kritisk diskursanalyse

Kritisk diskursanalyse har som mål å undersøke virkelighetsoppfatninger og sosiale relasjoner gjennom analyse av språk, da virkelighetsoppfatninger formes og opprettholdes gjennom språklig praksis (Bratberg, 2018, s. 33). Som nevnt i teorikapittelet er det overordnede ønsket i kritisk diskursanalyse å rette et kritisk blikk på sosiale og politiske praksiser (Skrede, 2017, s. 39). Dette er for å belyse ideologier og maktforhold, for slik å finne ut hvordan virkelighetsoppfatninger fremmes som det beste alternativet – eller blir tatt for gitt, samt for å kunne avsløre dersom det utøves makt med negative konsekvenser for grupper i samfunnet (Skovholt & Veum, 2014, s. 35; Skrede, 2017, s. 28–29) Fordi språkbruk både former det sosiale feltet, er en del av det sosiale feltet og formes av det sosiale feltet, er det viktig i kritisk diskursanalyse å analysere språk i lys av sosial kontekst (Bratberg, 2018, s. 38).

Diskursanalytikeren Norman Fairclough trekker frem tre nivåer i analyse av dette gjensidige påvirkningsforholdet mellom språk og kontekst (referert i Skrede, 2017, s. 33). Nivåene som bør analyseres mener Fairclough (referert i Skrede, 2017, s. 32–24) er: *den sosiale begivenheten* (teksten), *sosiale strukturer* (sosiokulturelle forhold) samt *sosial praksis* (diskurser i et dialektisk forhold til sosiokulturelle forhold. For min oppgave betyr det at jeg vil analysere transkripsjonen av aktørseminaret i håp om finne informasjon om diskurser i en sosiokulturell kontekst.

Temaanalyse

På grunn av det omfattende datamaterialet er jeg også inspirert av temaanalyse. Temaanalysen tilbyr en ryddig metode for å rydde dataene etter tema, slik at datamaterialet blir tilstrekkelig ryddig for analyse. Som andre kvalitative metoder søker temaanalysen å finne fylldig info om deltakerne, for slik å kunne gi en dypere forståelse av fenomener – som i denne oppgaven er virkelighetsoppfatninger knyttet til implanterte barns språkutvikling (Thagaard, 2018, s. 172).

3.3.2 Den analytiske verktøykassen

Skovholt og Veum (2014, s. 49) foreslår en fremgangsmåte som analyserer områdene: situasjonskontekst, kulturkontekst, virkelighetsoppfatninger, relasjoner, struktur, sammenheng samt kontekst. Jeg lot de tre nivåene til Fairclough fungere veiledende for hvilke områder jeg primært skulle analysere, og vurderte *virkelighetsoppfatninger* og *relasjoner* å være mest sentrale. Jeg vil riktignok også berøre de andre områdene i analysen. Språklige verktøy ble valgt etter hvordan jeg vurderte dem som hensiktsmessige til å analysere *virkelighetsoppfatninger* og *relasjoner*. Verktøyene hentes fra Skovholt og Veum (2014, s. 52–63, 81–99) og Skrede (2017, s. 46–53), og er primært knyttet til identifisering og analyse av *påstander*, *antakelser*, *ordvalg*, *metaforbruk*, *setningsstruktur*, *språkhandlinger*, *modalitet*, *tiltaleformer* og *høflighet*. I samtale finnes i tillegg *prinsippet om relevans*: «Enhver kommunikativ handling i form av en ytring rettet mot en mottaker eller gruppe av mottakere formidler automatisk en forutsetning om at den er relevant for mottakeren.» (Fretheim, 2010, s. 247). For analysen betyr det at alle utsagn har relevans for noen eller noe, og bør tas stilling til i gjennomlesing.

Påstander og antakelser

En påstand er noe uttrykt som enten er sant eller usant («påstand», 2017). Eksempelvis: «Kaffe er det eneste fornuftige å drikke på morgenen, siden det inneholder koffein.» Skovholt og Veum (2014, s. 55) forklarer at en slik påstand kan deles opp i mindre påstander om innhol-

det, som for eksempel: «Kaffe er det eneste fornuftige å drikke på morgenen» og «kaffe inneholder koffein». Påstanden inneholder også presupposisjoner. Presupposisjoner kan sies å være skjulte påstander, som forfatteren forutsetter at mottakere er enige i, eller det kan være det som underforstått er sant i en ytring (Skovholt og Veum, 2014, s. 53–55). Presupposisjoner i påstanden over er eksempelvis: «Det er ufornuftig å drikke te om morgenen» eller «kaffe må inneholde koffein for at det skal være fornuftig å drikke». Analyseres presupposisjonene frem, kommer også virkelighetsoppfatningen til forfatteren (her: aktøren) lettere til syne. For leseflytens skyld vil jeg i stedet for ordet *presupposisjon* snakke om forutsatt enighet eller at aktørene tar enighet for gitt.

Ordvalg, metaforbruk og kategorisering

Det er sentralt å finne ut om ord velges foran andre ord. Det gir for eksempel ulike assosiasjoner å kalle Bjørnar Moxnes for partileder versus kommunist. Bruk av metaforer er også en måte holdninger kommer til syne. Metaforer er nemlig uttrykk som brukes i overført eller billedlig betydning (Grue, 2019). Dermed kan assosiasjonene eller konnotasjonene si noe om virkelighetsoppfatninger. I åpningen til Stein A. Evensen (et al., s. 20) bruker Evensen eksempelvis metaforen «gamle kamper» for debatten om den tidligere betente debatten, og gir dermed krigsassosiasjoner i stedet for samtaleassosiasjoner.

Setningsstruktur

Virkelighetsoppfatning kan skinne gjennom også ved å analysere hvem som presenteres som handlende og passive deltakere i en tekst (Skovholt og Veum, 2014, s. 60). Skovholt og Veum (2014, s. 60) forteller også at passivsetninger kan skjule hvem som er handlende (agens) i teksten, altså hvem som er ansvarlig for handlingen. I passiv-setningen «Jeg fikk tilsendt et brev» er agens (hvem som sender brevet) ikke presentert. I en aktiv-setning med presentert agens, kunne det stått: «Kongen sendte meg et brev.» I passivsetninger kan ansvarsforhold tilsløres, og kan derfor brukes for å fremme en spesiell vinkling. Det kan også vise tydeligere hvordan handlingen virker på den som er passiv.

Nominalisering er en annen måte å skjule ansvarsforhold eller vise hvordan det arter seg for den passive. Nominalisering er å uttrykke prosessen som substantiv: «brevsending», i stedet for i en verbfrase: «fikk tilsendt».

Språkhandlinger

Språkhandlinger refererer til de ulike handlingene som kan utføres språklig: påståelse, oppfordring, spørsmål, gratulasjon, løfte, erklæringer, unnskyldning (Skovholt og Veum, 2014, s. 85). Dette er nyttig kunnskap fordi språkhandlingene kan fortelle om både virkelighetsoppfatninger og relasjoner. Årsaken ligger i at de kan vise roller og styrkeforhold, og i at en språkhandling kan formes som en annen språkhandling, og slik mildne utsagnet. Det oppfordrende utsagnet «Ring meg når du kan!» får en mildere tone ved «Vil du ringe meg når du kan?». For at språkhandlingene skal være gyldige, har de visse krav som må oppfylles. En påstand (et konstativ) må være sann for å være gyldig, og sykemelding (erklæring fra lege) må være legitimt utskrevet av en lege.

Modalitet

Modalitet kan også eksponere holdninger og relasjoner. Epistemisk modalitet viser holdninger til hvordan virkeligheten bør ses, mens deontologisk modalitet gir informasjon om relasjonen mellom forfatter og leser (her: mellom aktører) (Skovholt og Veum, 2014, s. 89). Epistemologisk modalitet realiseres ved ord knyttet til grad av sikkerhet, sannsynlighet og mulighet, og deontologisk modalitet forteller om det ytres tvang, påbud, forventning, lov eller ønske (Skovholt og Veum, 2014, s. 89).

Tiltaleformer og høflighet

Hvilke roller som tas eller gis ved tiltaleformer eksponerer relasjon og styrkeforhold. «Vi og dere» forteller om en todelt gruppe, mens «vi alle» inkluderer alle til stede (Skovholt og Veum, 2014, s. 95). Høflighet kan benyttes ved konfronterende eller negativ språkhandling, for slik å gjøre budskapet eller stemningen mildere for mottaker (Skovholt og Veum, 2014, s. 98). «Ring meg når du kan!» kunne for eksempel vært omformulert til «Håper du kan ringe når du får tid.»

3.3.3 Den analytiske prosessen

Her er analyseprosessen, inspirert av Skovholt og Veums (2014, s. 139–140) fremgangsmåte:

1. Valg av tekst

Dette punktet er gjennomgått tidligere, men kort sagt stakk aktørseminaret seg ut som en ganske ny og sjelden tekst med høy relevans for å finne svar på problemstillingen.

2. Oversiktslese

Etter å ha valgt aktørseminaret leste jeg gjennom transkripsjonen to ganger. Ved disse gjennomlesingene var målet å få oversikt over seminardagen og om det var noe jeg bet meg ekstra merke i (Skovholt & Veum, 2014, s. 139). Allerede ved disse gjennomlesingene merket jeg ladede utsagn og uenighet mellom aktørene.

3. Idemyldre

Ved andre gjennomlesing noterte jeg sitater og nøkkelord av interesse. Med interesse menes ord og sitater om sentrale temaer som for eksempel cochleaimplantat, døvhet og tegnspråk – og om det virket å råde enighet eller uenighet om temaene. Ved de to første gjennomlesingene forsøkte jeg også å få et inntrykk av hva aktørene sa implisitt, og hvilken diskurs på døvhet som virket å skinne gjennom innlegg, kommentarer og replikker.

Basert på inndelingen som er lagt frem i teorikapittelet markerte jeg utsagn som viste ulike syn på døvhet. Jeg noterte meg først ord og uttrykk jeg tolket å være fra kulturell diskurs og medisinsk diskurs. I tillegg fikk jeg inntrykk av at kommentarer og nøkkelord viste enspråklig perspektiv og tospråklig perspektiv. For å undersøke hvorvidt samtalen handlet om dagens situasjon eller pionertiden markerte jeg utsagn i presens, og kunne etterhvert konkludere med at aktørene ikke bare samtalte om fortid.

I vedlegg 2 har jeg notert ord og talemåter knyttet til diskurs rundt døvhet, hyppig gjentatte ord eller uttrykk, ord som virker å fortelle noe jeg ennå ikke har analysert og forstått eller ord som forteller noe om språkvalg og -utvikling. Alle ord var ikke relevante for videre analyse, og vedlegget er primært lagt ved for å vise hvilke ord jeg noterte meg i oppgavens spede begynnelse.

4. Rammer og systematisering

Dette er den temaanalytiske delen av prosessen. Jeg brukte ord og uttrykk fra vedlegg 2 som et utgangspunkt for min tredje gjennomlesing, der målet var å finne flere utsagn som kunne bidra til å identifisere temaer. Sitatene tilknyttet ulike temaer ble samlet i matriser for å få oversikt over gjentakende temaer, hvilke aktører som uttalte seg rundt temaene og om hvorvidt aktørene virket å være enige. Etter flere grundige gjennomlesinger og mye skumlesing var fem temaer plassert i matriser: cochleaimplantat, tegnspråk, døvhet, resultater og muligheter. Etter å ha sammenlignet de fem temaene mot andre utsagn og sitater i aktørseminaret,

utkrystalliserte det seg tre temaer som ble vurdert å være mest sentrale: cochleaimplantat, tegnspråk og døvhet. Matrisen med de fem temaene er lagt ved som vedlegg 3.

5. Analyse av sitater fra matriser

Knyttet til de tre utvalgte temaene fantes mange relevante sitater. Neste punkt var derfor å velge ut representative og relevante sitater. I utvelgning av sitater valgte jeg utsagn der aktører trakk på andres utsagn, eller ytringer jeg anså å være relevante for analysen.

6. Analyse av valgte sitater

Etter utvelgning av sitater knyttet til tema, var grunnlaget lagt for analyse av diskurser og synspunkt. Analysen eksponerte naturlig nok informasjon jeg ikke hadde oppdaget ved gjennomlesingene. Aktørens retorikk viste ikke bare synspunktene sine rundt døde barns språk, men om den tverrfaglige dialogen om hørselshemmede barns språk. Etter hvert tema reflekterer jeg derfor rundt aktørens retoriske virkemidler, samt refleksjon om den tverrfaglige dialogen om døde barns språk.

3.4 Validitet og reliabilitet

Validitet

Vitenskapelig arbeid skal være preget av så høy validitet som metoden muliggjør. Validitet omhandler grad av gyldighet i studiens konklusjon, og deles i indre og ytre validitet (Dahlum, 2018). Ytre validitet dreier seg om funnene kan gjelde for andre situasjoner enn i studiens, altså om studiens generaliserbarhet (Dahlum, 2018). Jeg kan ikke generalisere analysen, men jeg vil trekke så gyldige slutninger som mulig.

Aktørseminaret er en samling av personer med svært ulik faglig og personlig bakgrunn, hvilket styrker muligheten for at diskursene i seminaret representerer diskurser også utenfor seminaret. Indre validitet handler om resultatenes gyldighet, om det er gjort klart hva som ligger til grunn for tolkning og om slutningene er gyldige (Bratberg, 2018, s. 63). En trussel mot indre validitet kan være forskers egen posisjon og forutbestemte mening, som påvirker valg i prosessen som kan være uheldig (Thagaard, 2018, s. 181). Dette er et sårbart punkt jeg er spesielt opptatt av å møte. Dette skyldes min egen oppvekst på nittitallet, tett knyttet til en døveskole og «døvesamfunnet». Derfor er jeg nødt til å være spesielt gjennomiktig i analyseprosessen. Jeg vil være åpen om at jeg gikk inn i prosjektet med en oppfatning om at tospråklig

utvikling i de fleste tilfeller er det tryggeste for døve barn med CI. Audiopedagogikkstudiet og arbeidsplasser i voksen alder har eksponert meg for mange som foretrekker enspråklig foran tospråklig språkutvikling, hvilket har utvidet blikket mitt. For å ivareta validiteten fikk jeg likevel hjelp av veiledere og bekjente til stadig å skjerpe blikket. Ved valg av materiale kunne også min bakgrunn påvirket valg av materiale i tospråklig favør. Det er derfor en fordel at transkripsjonen av aktørseminaret det eneste materialet.

Reliabilitet

For en valid slutning er det nødvendig med god reliabilitet. Reliabilitet handler om pålitelighet, om andre kan gjøre den samme studien (analysen) og finne det samme resultatet (Svartdal, 2018). Reliabilitet er kjent for å være vanskelig for tolkende metoder, fordi konklusjonen bygges på et individs tolkning, og ikke standardiserte retningslinjer. Kravet om reliabilitet vil møtes så langt det er mulig, ved å være både gjennomsiiktig og reflekterende i egen fremgangsmåte. Valg av informasjon, sitater og data som velges ut til analyse vil begrunnes.

3.5 Refleksjoner rundt metode og etikk

Metode

I denne tekstanalysen tillegger jeg andre menneskers meninger og plasserer dem i diskurser, til tross for at diskurser sjeldent har klare grenser. Selv om tolkning av holdninger forutsetter konkretisering, som her ved tolkning av språk i kontekst, finnes det svakheter ved dette. Diskurser er sosialt skapte, og kan derfor variere etter kontekst. En deltaker i en debatt kan for eksempel bestemme seg for å forsvare et annet syn enn sitt eget, dersom den vurderer at et syn er underrepresentert. Selv om aktørenes synspunkt trolig er mer nyanserte enn jeg klarer å analysere meg frem til, tar jeg høyde for at aktørene i aktørseminaret fremstiller egne synspunkt, da antallet aktører gjør en slik underrepresentering mindre sannsynlig. I et diskursivt felt, uten klare grenser, håper jeg det utfyllende teorikapittelet kan bidra til å konkretisere og analysere meningene.

Temaene kan bidra i analysen av diskursene, samt å sørge for en sikkerhet i sammenligningen av menneskers meninger (Thagaard, 2018, s. 171). Alle aktørene i seminaret uttaler seg riktignok ikke om alle temaene. Derfor vil jeg primært analysere aktører som jeg mener er representative og relevante. Vedlegg 3 inneholder både inkluderte og utelatte sitat. En annen potensiell svakhet ved temaanalyse er at jeg kan miste fokus på det som ikke kategoriseres i te-

ma (Thagaard, 2018, s. 155) Denne svakheten er det svært vanskelig å unngå i en transkripsjon som er 140 sider langt, da mengdebegrensningen gjør det umulig å inkludere alt som er relevant.

Språk er mer enn skriftlige symboler, og en annen svakhet ved oppgaven er derfor at datamaterialet utelukkende er tekst. Denne svakheten styrkes av at aktørseminaret er en skriftliggjøring av en muntlig samtale, og derfor ikke skrevet på samme planlagte og veloverveide måte som eksempelvis en artikkel. Trolig gjør dette ytringene mer gjennomsluktige.

En annen språklig utfordring er at ytringene til fire av aktørene oppfattes og transkriberes gjennom tolk. For at deres budskap skal være presist er de prisgitt at tolkene gjør en god jobb, og selv ved god tolking går deres budskap gjennom et ledd mer enn de andre aktørene. Jeg forutsetter at seminarets arrangører har klart å få tak i flinke tolker til et så viktig seminar.

Fordi medisinsk diskurs i det tjuende århundret hadde mye makt til å definere helse og normalitet, kan det fort antas at det er i den retningen det kritiske blikket ligger (Grue, 2014, s. 16-17). I den kulturelle diskursen på døvhet kritiseres samfunnet for å være normaliserende og diskriminerende (Eriksen, 2006, s. 17). Kulturell diskurs kan likevel også være diskriminerende, og utøve definisjonsmakt av hva som er «ekte» måte å være döv på (Breivik, 2007, s. 16). Derfor søker jeg å ha et kritisk blikk rettet mot alle aktørene i seminaret.

Etikk

Transkripsjonen av aktørseminaret er delt offentlig på internett, hvilket betyr at informasjonen ikke er sensitiv i den grad at den bør beskyttes (NESH, 2019, s. 10). Offentlig i forskningsetisk øyemed betyr riktignok ikke etisk (NESH, 2019, s. 9). Dette er jeg som forsker bevisst, og vil derfor reflektere rundt etiske aspekter.

Aktørseminaret ble lukket for presse, men Stein A. Evensen (et al., 2015, s. 26) påpeker: “Når vi har valgt å lukke seminaret, er det for å oppnå en spesiell, en litt intim, åpenhjertig situasjon som gjør at det blir lettere å snakke til hverandre. Legg merke til at alle ser hverandre i øynene. Det er en del av måten dette arrangeres på.” Evensen (et al., 2015, s. 26) informerer også innledningsvis om at transkripsjonen blir offentliggjort. Samtidig forteller han også at de er ansvarlige for egne ytringer:

Et redigert referat av alt som sies i dette rommet i løpet av dagen, [sic] blir senere tilgjengelig, hvis ikke spesielle forhold skulle vanskeliggjøre det. Jeg kan ikke se at så skulle skje, men jeg understreker at det er et redigert referat som blir trykket i Michael, et medisinsk historisk tidsskrift. Når jeg sier redigert, så betyr det bare som sikkert alle rundt bordet vet, at måten man uttrykker seg muntlig ikke uten videre er overførbart til skriftlig utgave. Alle blir ansvarlige for hva de selv har sagt og får tilsendt utskrift av det som er meningen å trykke i boken. (Evensen et al., 2015, s. 26)

Dette berører retningslinjer hva gjelder forventet offentlighet, at aktørene har en visshet og forventning om at uttalelsene blir offentlige (NESH (2019, s. 10)). Når aktørene både er informerte om det offentlige og ansvarliggjort rundt uttalelser, anser jeg analysen av deres utsagn i aktørseminaret å være etisk. Analysen vil naturligvis gjennomføres i hensikt å bevare alle aktørenes personlige og faglige integritet (NESH, 2016, s. 8).

3.6 Oppsummering og presisering

Datamaterialet for analysen er det unike aktørseminaret, et seminar med mange aktører med ulike innfallsvinkler til cochleaimplantat og samtalen om døve barns språk. Med et kritisk, men åpent blikk vil jeg analysere seminaret i håp om å finne dybdeinformasjon om diskurser og aktører. Jeg er inspirert av tema- og diskursanalyse, og konkretiserer analysen i en ryddig fremgangsmåte som ligner Skovholt og Veums (2014) anbefalte fremgangsmåte. Analyseverktøy og analyseprosess er fremstilt, og jeg har reflektert rundt valg av metode.

Fordi transkripsjonen er eneste analyseobjekt, og derfor hyppig vil refereres til, vil det ikke siteres med (Evensen et al., 2015, s. x) som ville vært korrekt, men med den enklere formen (s. x). Dersom det henvises til et annet sted i oppgaven, vil det bli brukt (jf.), og bør ikke forveksles med (s. x).

Både *hermetegn* og *kursiv* vil bli brukt om utsagn. Første gang et utsagn siteres, vil hermetegn bli brukt. For å referere til allerede siterte ytringer vil jeg bruke kursiv. Kursiv brukes også for å utheve ord av betydning. Mange av sitatene i analysen inneholder utheving, hvorav noen er mine og noen er transkripsjonens. Der jeg ikke skriver at det er min utheving, er det transkripsjonens egen utheving.

4. Analyse

Dette kapittelet vil inneholde analyse av de tre temaene som har utkrystallisert seg (se 3.3.3): *cochleaimplantat*, *tegnspråk* og *døvhhet*. Hvert tema vil analyseres med hensikten å finne diskurser tilknyttet temaene, informasjon om hva aktørene er enige og/eller uenige om samt aktørenes fremstilling av synspunkter rundt døve barns språk. Etter hvert tema vil jeg reflektere rundt analysefunn, før jeg avslutningsvis i kapittel fire samler og oppsummerer analysen.

4.1 Cochleaimplantat

Aktørseminarets mål er å kartlegge pionertiden til cochleaimplantat (s. 25). Cochleaimplantat er derfor et gjennomgående tema som berøres av de fleste aktørene på en eller annen måte. Cochleaimplantat var, som sagt, en innovasjon som på nytt aktualiserte debatten om hørselshemmede barns språk. Blant aktørseminarets deltakere virker det fortsatt å være en diskusjon, og at det handler om *hva* og *hvor godt* et cochleaimplantat er. Av noen omtales CI som et eventyr og en revolusjon, fordi det kompenserer for manglende hørselsceller. Andre kaller det et høreapparat, altså bare et teknisk hjelpemiddel. I analysen vil jeg forsøke å finne ut hva de er enige og uenige om, hvem som er enige og uenige samt hvorfor de mener som de gjør.

4.1.1 Enighet

Aktørene er enige om at CI fungerer, at resultatene er variable og at det gir bedre muligheter for å utvikle talespråk. Det viser seg senere at de er uenige om hvor godt det fungerer og konsekvensene av variable resultater og muligheten for å utvikle talespråk. Dette kommer jeg tilbake til under 4.1.2.

De er enige om at cochleaimplantat fungerer

Alle aktørene som uttaler seg om cochleaimplantat enes om at det i større eller mindre grad kan gi hørsel. Dette tolkes ut fra at ingen i løpet av seminardagen påstår at CI *ikke* fungerer. Det finnes riktignok en variasjon i hvor mye hørsel de mener CI kan gi, men det kommer jeg tilbake til. Cochleaimplantat omtales blant annet som: revolusjon, eventyr og høreapparat. Aase Lyngvær Hansen (s. 93) sier for eksempel: «Men min holdning var da CI kom, at OK, så har vi fått enda et nytt høreapparat. Og det er jo flott at vi får det. Sånn at man også kan få inn mer lyd.» Selv om hun ikke er en av dem som uttrykker størst tro på implantatet, anerkjenner

hun at CI kan gi tilgang på *mer lyd* enn før. Henrik Lindeman (s. 137), er noe mer entusiastisk: «*Cochleaimplantatet* er fortsatt det eneste hjelpemiddel som, i større eller mindre grad, kan erstatte en total sansedefekt.»

De er enige om at resultatene er variable

Patrick Kermit (s. 65) uttrykker: «Men noe av det som jeg synes jeg leser ut av mye av denne utkommeforskninga, handler om at selv om vi kan identifisere disse store gruppene, så er det fremdeles under disse tallene en ganske stor variabilitet i resultatene.» Han sier senere: «Man kan ikke gi noen presise prediksjoner på forhånd som antyder hvem som får mindre enn optimalt utbytte.» (s. 125). Ona B. Wie (s. 61) enes om at resultatene varierer: «Altså, barn med CI er en svært heterogen gruppe. Det er ikke noe vi kan si at språkutviklingen hos barn er sånn og sånn. Vi må differensiere for å kunne se forskjellene. Jeg har lista opp seks faktorer i forhold til hva som muligens kan gi oss forklaring.» Til tross for at Wie sier seg uenig med Kermit om muligheten for å predikere utbytte, er de enige om at resultatene er variable.

De er enige om at CI muliggjør utvikling av talespråk

Beslektet med enigheten om at CI i større eller mindre grad kan gi hørsel, er aktørenes enighet om at cochleaimplantat kan gjøre det mulig å utvikle talespråk – uansett om talespråket er ment å være et enspråklig alternativ eller i et tospråklig alternativ. Blant annet Hilde Haualand og Gudmund Eikli, trekker frem *muligheten* for tospråklig. Haualand (s. 136) presenterer mulighetene CI gir for tospråklig når hun forteller om ei tospråklig jente med CI: «Så hun har alle muligheter for en flott utvikling.» Eikli (s. 95) peker på det samme: «[...] cochleaimplantat var det som faktisk ga de helt døve en mulighet for å bli tospråklige [...]».

Andre trekker primært frem *mulighetene* for talespråkutvikling. Ona B. Wie (s. 63) sier: «Behandling med CI har medført radikal forandring for muligheten for sterkt hørselshemmede og døve barn til å høre og lære seg talespråk.» Anders Hegre (s. 39) er enig med Wie om mulighetene som ligger i implantering: «[...] for å utnytte cochleaimplantat og mulighetene i det til beste for hørselshemmede.» Hegre (s. 40) sier også: «På CI-feltet har vår omsorg ligget og ligger i å utnytte muligheten for hørsel og tale som CI har gitt døve barn og døvblitte voksne.» Siden Hegre er generalsekretær i Hørselshemmedes Landsforbund, refererer han nok til forbundet når han sier *vår*.

Refleksjon

Det er ikke trukket fram mange aktører, men de valgte aktørenes utsagn virker å være både viktige og representative (se vedlegg 3). Utsagnene utgjør derfor nok datamateriale til å slutte at aktørene er enige i punktene over, selv om uenighet om konsekvensene av det de enes om skinner gjennom. Analysen vil senere eksponere hvilke konsekvenser det får for valg av språk for døve barn. Før analysen er førsteinntrykket at Aase Lyngvær Hansen og Henrik Lindeman er uenige om hvor godt CI fungerer, at Patrick Kermit og Ona Bø Wie er enige om varierende resultater, men ikke om dårlige resultater kan predikeres. Enigheten knyttet til muligheter for talespråkutvikling er også delt, mellom de som ser muligheten for tospråklig utvikling (Haualand og Eikli) og de som ser muligheten for talespråkutvikling alene (Wie og Hegre).

4.1.2 Erstatningsdiskurs versus tilleggsdiskurs

Aktørene er uenige om CI gjør hørende, om hva som er gode resultater og om det representerer en revolusjon. I sitatet under snakker Hilde Haualand om at CI er *to forskjellige ting*, hvilket handler om de to rådende diskursene i overskriften: erstatningsdiskurs og tilleggsdiskurs. Diskursene er basert på analysen, og fungerer her som hint til hvordan analysen av temaet vil deles opp. De to diskursene vil oppsummeres under refleksjoner knyttet til temaet cochlea-implantat, etter at analysen har gitt informasjon om hva som inngår i diskursene. Hilde Haualand (s. 81) har selv CI, og setter ord på skillet knyttet til CI:

Men det var ikke det samme CI i døvemiljøet som på Rikshospitalet. Det var to forskjellige ting. Så mitt liv – altså CI er én ting i mitt liv, CI er noe annet når jeg er på Rikshospitalet. Så det er to forskjellige ting. Og jeg tror det også har preget mye av debatten her. Altså de tror at vi diskuterer samme tingen, men egentlig så gjør vi – ja, to vidt forskjellige ting. Og begge sider diskuterer den andres syn. Men uten å nødvendigvis egentlig *treffe hverandre*. Så vi snakker på en måte litt om hverandre. Så CI er flere ting.

Haualand bruker presensform når hun sier *diskuterer*, og virker å sette en finger på at diskusjonen er pågående. Dikotomien Haualand tar opp, diskursene hun henter til, skyldes ulik oppfatning om *hva* som definerer et godt resultat og *hvor godt resultat* som kan forventes ved implantering. Ut fra denne uenigheten trer det frem en diskusjon om hvorvidt cochlea-implantat representerer en revolusjon. Jeg vil analysere for å finne ut *hva* aktørene mener cochlea-implantat er, om det gjør hørende eller ikke, samt hva de tenker om *resultater* og *revolusjon*. I

refleksjonen vil jeg gi et bilde av diskursene fra overskriften på 4.1.2, og konsekvensen av diskursene for aktørenes synspunkter rundt implanterte barns språk.

Blir døve hørende med cochleaimplantat?

Henrik Lindeman (s. 27) uttrykker: «Cochleaimplantatet erstatter manglende sanseceller i sneglehuset hos døve.» Han bruker ordet *erstatte*, og formidler slik en holdning om at CI kan gjøre døve hørende. Han konstaterer dette som om dette er noe alle er enige om. Han velger å ikke moderere verbet *erstatte* med eksempelvis: *har som mål å erstatte* eller *erstatte i større eller mindre grad*. Derfor gir han inntrykk av at dette er sikker viten. Dette til tross for at blant annet Borghild Landsvik (jf. neste avsnitt), som også er tilknyttet Rikshospitalet, uttrykker at implantatet gir kunstig hørsel. Han kunne brukt det mer presise ordet *kompenserer*, hvilket er det cochleaimplantatet gjør for ikke-fungerende hørselsceller. Lindeman (s. 137) virker å moderere seg noe på slutten av seminardagen, ved både å bruke *i større eller mindre grad* og ved å kalle det et *hjelpemiddel*: «Men cochleaimplantatet har overtatt sansecellenes rolle og stimulerer direkte hørselsnerven, lengre sentralt i hørselsbanene. Cochleaimplantatet er fortsatt det eneste hjelpemiddel som, i større eller mindre grad, kan erstatte en total sansedefekt.»

En annen aktør sender også signaler om at CI gjør døve hørende. Borghild Landsvik (s. 109, min utheving) uttrykker: «Men når barnet *får hørsel*, rundt seks måneders alder nå, og i hvert fall før ett år, så ønsker vi at fokus skal være på å *ta i bruk den hørselen*. Det er ikke naturlig hørsel de *får*, det er en form for kunstig hørsel.» Også hun moderer seg, da hun kaller hørselen *kunstig*. Moderasjonen forsvinner likevel i valg av ord, som at hørsel er noe man *får* ved cochleaimplantering eller at fokuset bør være å *ta i bruk* hørselen, som om den lå helt klar. Hun sier *når*, og ytrer seg med høy grad av epistemisk modalitet. Mer korrekt enn å si *ta i bruk den hørselen*, ville kanskje være å si *utnyttelse av hørselspotensialet*, og *få hørsel* kunne vært erstattet med *få CI*. Både Lindeman og Landsvik har arbeidet ved CI-teamet, og Landsviks *vi* refererer nok derfor til CI-enheten ved Rikshospitalet. Begge påstår implisitt at det å være hørende er en fleksibel størrelse, siden de også forutsetter enighet om at kunstig hørsel er nok til å ha *fått hørsel*.

Andre aktører omtaler cochleaimplantat som et høreapparat, og ikke en sanseerstatning. Aktørene i seminaret har kjennskap til at høreapparater kun forsterker de frekvensene som allerede har en viss funksjon, i motsetning til CI, som skal gi lydimpulser der hørselscellenes funksjon er fraværende. Dersom evnen til å høre eksempelvis høye frekvenser er borte, gir ikke høreapparater disse frekvensene, eller med andre ord: gir ikke normal hørsel. Selv om CI heller

ikke gir normal hørsel (jf. Landsvik forrige side), virker sammenligningen med høreapparater å være for å understreke begrensningen ved CI. De uttrykker indirekte at Landsvik og Lindeman ikke har rett i at hørselen blir erstattet tilstrekkelig for å si at døve barn *får hørsel*.

Ikke bare Aase Lyngvær Hansen sammenligner CI med høreapparater (jf. side 34). Også Bjørn Kristiansen omtaler CI på denne måten. Kristiansen (s. 48) uttaler på vegne av Norges Døveforbund, der han er generalsekretær: «[...] døveforbundet har valgt å se på CI og høreapparater eller hørselstekniske hjelpemidler som *alt under ett*.» Han fremlegger en gjennomtenkt og bevisst holdning, da han sier *har valgt*.

Haualand (s. 83) uttrykker det samme: «Så det her med CI, det er for meg et *høreapparat*.» Årsaken til Haualands syn på CI redegjøres senere (under 4.3), men kort sagt handler det om at hun ikke opplever å bli hørende med CI (s. 83). Hun eksponerer også holdningene sine da hun siterer sin egen kronikk fra 1998:

Så lenge operasjonen ikke gjør barna hørende, så kan ikke døve være annet enn skeptiske. Vi ser at historien gjentar seg, og det å være døv det er upraktisk. Men løsningen på dagliglivets små og store hindringer er ikke mer hørsel a la CI eller et flott, elegant høreapparat. Denne kunnskapen har døve hatt i generasjoner, og nye generasjoner opplever det samme om igjen og om igjen. (s. 78)

Fordi sitatet er gammelt, virker Haualand (s. 79, min utheving) å presisere at det fortsatt «[...] er noe av kjernen i min skepsis.» I forrige sitat bruker hun nominalisering, *operasjonen*, i stedet for å referere til *de som opererer*. Kanskje hun unngår å referere direkte fordi det ville vært å konfrontere dem i rommet som jobber med nettopp CI-operasjoner. De eneste i Norge som opererer barn er CI-teamet på Rikshospitalet og hun refererer derfor trolig til dem.

Antagelsen om at hun unngår konfrontasjon styrkes av at hun også sier, i tredje person flertall, *døve* bør være *skeptiske*, selv om hun selv er døv og kunne brukt *vi*. Da hun i neste setning benytter *vi*, bekreftes igjen antagelsen om at hun like gjerne kunne sagt: Så lenge *dere som opererer* (eller jobber ved Rikshospitalet) ikke gjør hørende, kan ikke *vi* (døve) være annet enn skeptiske. Hun har ikke bare laget et skille, hun virker også å legge en påstand i munnen på *de som opererer*: *det å være døv det er upraktisk*. Hun forutsetter enighet om at påstanden er usann, selv om det er upraktisk ikke å høre i et storsamfunn som krever hørsel. I tillegg til denne forutsatte enigheten, beskriver hun på en avslappet måte et hverdagsliv som hørselshemmet som et liv der en møter *små og store hindringer*. Dette virker å være fordi hun vil

formidle at det ikke trenger å være så inngripende å være døv. Begrunnelsen for hennes avslappede holdning synes å være at *døve* i *generasjoner* har hatt *kunnskapen* om *løsningen*, og at *mer hørsel* ikke er *løsningen*. Med tanke på språkdebattens historie, og det nye ved CI, virker hun å referere til tegnspråk som *løsningen*.

Haualand påstår både på egne og andre vegne når hun sier: *Men løsningen på dagliglivets små og store hindringer er ikke mer hørsel a la CI eller et flott, elegant høreapparat*. Setningen er ikke bare en påstand om at hørsel ikke er løsningen. Med nominaliseringen *løsningen*, mener hun noen påstår å ha *løsningen* – og at hun er uenig med dem. Dette synes hun å understreke ved å formulere seg ironisk positivt om CI: *a la CI eller et flott, elegant høreapparat*. Jeg tolker at hun tillegger Rikshospitalet synet om at løsningen er *mer hørsel*.

Haualand (s. 80) avslutter sitt innlegg med å si: «Vi har ikke kommet så veldig mye lenger, og jeg må si at selv om jeg selv etter hvert har fått CI, så er jeg fremdeles imot!» Det står i kontrast til det Gudmund Eikli (s. 95) sier, når han sier at «Ingen er [...] mot selve teknologien.» Haualands skepsis til cochleaimplantat er trolig en av årsakene til at lege Stein A. Evensen (s. 133) uttrykker: «Noe annet som har overrasket meg, er hvordan CI er blitt snakket ned av flere.» Mange aktører vil nok være uenig med Evensen om at det er overraskende at CI snakkes ned, da CI var kontroversielt da det kom. At Eikli uttrykker noe som står i kontrast til Haualand, og Evensen er overrasket over noe som for mange i seminaret er en kjent sak, kan dette være et uttrykk for manglende dialog.

Hva er et godt resultat?

En del av forklaringen på skillet i synet på om CI gjør døve hørende finnes i diskusjonen om hva som definerer et godt resultat etter implantasjon, og om det gode resultatet oppnås.

Lindeman (s. 28), som snakket om at CI kan erstatte hørsel, uttaler seg tidlig også om resultater: «Han oppnådde langt fra noe stjernerresultat, men selv var han svært takknemlig og glad.» Han sier også: «Resultatene var gode, men varierte. 2/3 av pasientene hadde såkalt åpen taleforståelse, og 1/3 var i stand til å snakke i telefonen. Hos de fleste bidro implantatet til kontroll av egen stemme, toneleie og styrke.» (s. 28). Her sier han indirekte at det finnes stjerne-resultater, altså svært gode resultater, men også at ikke alle oppnår et stjernerresultat. I hans første sitat virker *men* å henvise til at det er andre halvdel av setningen som er av størst betydning: *men selv var han svært takknemlig og glad* (Fretheim, 2010, s. 236). Implisitt sier han at det er viktigere med en fornøyd pasient enn et godt resultat. Denne tolkningen bekreftes neste

sitat, da han sier at *resultatene var gode, men varierte*. Lindeman forutsetter dermed at alle er enige om at gode resultater kan variere. Han konstaterer tallfestede resultater, knyttet til taleforståelse og evne til å snakke i telefonen, som gode resultater, og virker å legitimere denne språkhandlingen gjennom forskningsresultater.

Katharine Cecilia Williams (s. 32) kommenterer Lindemans resultatfremlegging, og kanskje spesielt vurderingskriteriene hans: «Altså, du snakket om disse tidlige operasjonene og beskrev en del av dem som – ja, resultatene var gode. Og det jeg da ble nysgjerrig på, var hvordan dere vurderte det. Hva var parametrene for et godt resultat?» Hennes innledende *Altså*, kombinert med et spørsmål Lindeman allerede har sagt mye om, gir inntrykk av skepsis fremfor *nysgjerrighet*, til Lindemans definisjon på et godt resultat. Ikke bare er hun skeptisk til Lindemans vurdering, men *deres* vurdering – som nok refererer til Rikshospitalets CI-enhet. Hun synes å etterspørre bredere vurderingsgrunnlag for hva som skal definere et godt resultat. Skepsisen blir ikke møtt av Lindemans (s. 32) svar: «Dette med gode og dårlige resultater er avhengig av hva den cochleaopererte oppnår ved høreprøver, men også av hvordan vedkommende selv vurderer resultatet.» Her påstår han igjen, nå mer eksplisitt, at resultater vurderes etter høreprøver, men også av pasientens vurdering. Igjen vises Lindemans syn på god hørsel som noe fleksibelt. Hilde Haualand (s. 33) er også kritisk til Lindemans resultatvurdering:

Altså, du snakket om at resultatene var gode, at man ble imponert over at den her gamle sjømannen i Melbourne i Australia oppfattet mer lyd, men hva var det gode – hva er et godt resultat? [...] Hvis man hadde gått inn i et hørselsmiljø, da mener jeg folk som selv har erfaring med å høre mye eller høre lite, ikke høre noen ting, høre litt mye, men mindre enn gjennomsnittet osv. Hva er deres erfaringer, hva er godt utbytte av hørselen, hva er godt? Har dere noen kontakt med disse miljøene for å snakke med dem og høre hva som er kriteriene, hva som er god hørsel?

Igjen refereres det trolig til Rikshospitalets CI-enhet. Dette fordi Haualand spør Lindeman, som selv har jobbet på Rikshospitalet, og fordi hun bruker *dere* og det anonyme subjektet *man*. Selv om hun regner seg som en del av døvemiljøet (jf. side 35), snakker hun igjen om gruppen i tredje person flertall når hun sier *et hørselsmiljø*, og *folk som selv har erfaring med å høre lite eller mye*. Kommentaren endrer karakter fra spørrende til anklagende dersom *man* ble erstattet av *dere*, og *våre/oss/til oss* erstattet *deres/disse miljøene/et hørselsmiljø*. Hun påstår at de hørselshemmede selv har svar på spørsmålene, i kraft av erfaringer. Fordi hun allerede mener å ha svar (jf. neste sitat), tolkes hun å anklage Rikshospitalet for ikke å ha

spurt om deres kriterier for hva som er *godt*. Med det anonyme subjektet *man*, for senere å henvende seg direkte med *dere*, sier hun implisitt at Rikshospitalet *ikke* allerede hadde gått inn i et hørselsmiljø: *Hvis man hadde gått inn i et hørselsmiljø*. Dersom *disse miljøene* og *dem* fortsatt kan erstattes av *oss*, virker anklagen også å rettes mot nåtiden, i et retorisk spørsmål: *Har dere noen kontakt med disse miljøene for å snakke med dem og høre hva som er kriteriene, hva som er god hørsel?* Et annet utsagn av Haualand (s. 31) bekrefter bruken av retoriske spørsmål og hennes kritikk av Rikshospitalets manglende kontakt med hørselshemmede:

Men ble det noen gang reist – var det noen som reiste til *Oslo sentrum* og snakket med døve, og snakket med døve og døvblitte og altså hørende foreldre som hadde døve barn i *Norge*? Ble det noen dialog med den gruppen om disse operasjonene og om ønskene og om hvilke forventninger man hadde til en sån type operasjon? Eller var det bare en reise ut i det medisinske miljøet for å undersøke? Jeg trenger ikke å få et svar på dette her. Men det er bare en refleksjon jeg gjør meg. Det nevnes ikke at man hadde noen kontakt med brukermiljøet den gangen. Det er mulig at jeg tar feil, men mitt inntrykk er at det ikke var noen kontakt der.

Dette ligner sitatet hennes fra forrige side. Fordi det er en respons til Lindeman og på grunn av innholdet, tolkes hun å anklage Rikshospitalet ikke å ha kontaktet hørselshemmede, men i stedet reist i *det medisinske miljøet* og funnet svarene selv. Antallet retoriske spørsmål bærer preg av at dette ikke en usikker anklage, men at hun er klar på at døve selv har erfaringen om hva som er godt (jf. forrige side). I likhet med Williams og Haualand, stiller Bjørn Kristiansen (s. 43) seg kritisk til vurderingskriteriene for gode resultater:

Vi ser at det er veldig mye fokus på hva som er i ørene, hvor mange ord kan du uttale for eksempel, og det er ulike kommunikasjonsrom, og det gjør at det er vanskelig å måle virkelig utbytte av teknologien – av CI.

Han presenterer et *virkelig utbytte* – og sier derfor også at de tallfestede resultatene *ikke* er det virkelige utbyttet, selv om det er en del av sannheten. Han bruker pronomenet *vi* innledningsvis, og refererer nok til døvemiljøet. Kristiansen sier også gjennom nominaliseringen *fokus*, at *de med fokus* underkommuniserer de barna som *ikke får så godt utbytte* av CI-en sin. Kristiansen retter også kritikken mot de som fokuserer på *hvor mange ord kan du uttale*, på språktester.

Flere aktører legger frem det Kristiansen kritiserer: hørselsprøver og språktester. Både Ole Edvard Tvete og Ona Bø Wie er blant dem som utfyller spørsmålet om resultater. De forteller om resultater de både definerer som gode og som oppnås: aldersadekvate resultater. Tvete (s. 34–35) forteller: «Og de beste blant dem nå, er noen som er innenfor normalmaterialet for normale barn på disse hørselsprøvene våre som er *tale i støy*. Så det forteller oss noe om potensialet for denne teknikken vi skal snakke om.» Wie (s. 61) presenterer også muligheten for aldersadekvate språkferdigheter: «Flere studier finner at når man implanterer barna under 12 måneder, altså innen de er ett år, vil de oppnå aldersadekvate språkferdigheter sammenliknet med normalthørende.»

Tvete forteller at *de beste er innenfor normalmaterialet for normale barn*. Dette kan bety gode resultater, men det trenger ikke å bety det. Med et standardavvik på to inkluderes 95,44% av alle barn i normalmaterialet. En garanti for godt språk er dette derfor ikke, men er en garanti for at de ikke har språkvansker. Da Tvete i tillegg sier at kun *de beste* er innenfor, er nok ikke dette tilfredsstillende resultater for de skeptiske aktørene. Han fokuserer i tillegg på *mulighetene* i fremtiden, på *potensialet*, i stedet for dagens resultater. Selv om de mener å presentere gode resultater, presiserer riktignok begge at de ikke er i mål. Tvete snakker om nettopp *potensialet*, og Wie (s. 63) sier at «Vi har mye arbeid igjen å gjøre, vi har mye arbeid for å finne fram til effektive, evidensbaserte habiliterings- og oppfølgingsprogram.»

Både Bjørn Kristiansen og Patrick Stefan Kermit har begge innvendinger mot resultatene som legges frem av Ona Bø Wie. Kermit (s. 65, min utheving) kommenterer: «Men noe av det som jeg syns jeg leser ut av mye av denne utkommeforskninga, handler om at selv om vi kan identifisere disse store gruppene, så er det fremdeles *under disse tallene* en ganske *stor variabilitet i resultatene*.» For å finne utsagnets ekstensjon, bør handlende i utsagnet eksponeres. Kermit snakker om *utkommeforskninga*, som er en nominalisering av arbeidet til *forskere*, som her nok er Wie og andre forskere tilknyttet Rikshospitalet. Med *under disse tallene* påstår Kermit indirekte at den som leder forskninga har tall *under* de fremlagte tallene – har tall som ikke vises frem. Til tross for fremlagte faktorer for utfall, påstår han indirekte at forskere på feltet holder store, variable tall (resultater) hemmelig. Kermit virker med andre ord å anklage henne for å utelate en viktig del av sannheten. Kristiansen (s. 65–66) berører også *sannheten*:

De tallene som du har henvist til, det er vel noe som man kan si er relativt lett å måle. Men jeg tenker på det andre aspektet, det sosiale aspektet, hvordan interaksjonen med andre barn i sammen alder er, om det har tatt noe høyde for det også? For det som er ty-

pisk for en forskning – eller undersøkelse – det er at man har fokus på én ting og utelater andre relevante variabler. Og når da Rikshospitalet presenterer det, så vil det bli oppfattet som – hva skal vi si – den totale sannheten. Jeg lurer på hvilke refleksjoner du har rundt det.

Han refererer både til *du* (Wie) og *Rikshospitalet*, og kritiserer dermed igjen deres vurderingskriterier. Han kritiserer Wie og Rikshospitalet for å ha *fokus på én ting og utelate andre variabler*. I anklagen adresserer han ikke Wie direkte, men bruker nominaliseringen *forskning*, og det ubestemte subjektet *man*. På denne måten er han mindre konfronterende når han anklager henne og andre forskere tilknyttet Rikshospitalet for å fokusere snevert og utelate *relevante variabler*. Han er kritisk fordi Rikshospitalets måte å forske og presentere på, vil støtte deres syn på språkvalg for døve barn som *den totale sannheten*. Grunnen til at jeg tolker ham å mene *sannheten om språkvalg* er at han sier *oppfattet*, uten å si hvem som oppfatter det. Oslo universitetssykehus er det eneste sykehuset som opererer døve barn, og den første diagnostiseringen og rådgivningen (*den totale sannheten*) blir derfor *oppfattet* av foreldre. Han berører en gammel nerve fra debatten, når han indirekte sier at det fortsatt er en retorisk maktkamp rundt *sannheten* om cochleaimplanterte barns språk.

Selv om Kristiansen kritiserer det snevre, er også han ensporet i sitt alternativ: *det andre aspektet*, altså at det *sosiale aspektet* er *det* (eneste) *andre aspektet*. Med tanke på det Kristiansen har sagt om *kommunikasjonsrom* (jf. side 41) virker han å påstå at måling av det sosiale aspektet er måling av det *virkelige utbyttet*. Han mener trolig også at forskere tilknyttet Rikshospitalet ikke tar høyde for ulike kommunikasjonsrom – og at deres snevre forskning derfor virker i favør av talespråklig utvikling. Da Kristiansen identifiserer seg som en del av døvemiljøet, og derfor tenker at tegnspråk kan eliminere *hørselshemming*, mener nok Kristiansen at tospråklig utvikling sikrer dette sosiale aspektet (jf. side 58). Ona B. Wie (s. 66–67) svarer Kermit (og Kristiansen):

Og så et det det, uansett om du har CI, det gir ikke noe *god hørsel* i forhold til en hørsel som du og jeg har. Vi er overraska over at de har dialekt. [...] Dette er vanskelige lyder å få inn, men hjernen vår – som Ole nevnte – den er fleksibel som bare juling, og jeg er overraska i den grad at dette oppleves som normal hørsel for disse barna her.

Hun uttrykker overraskelse over at de har dialekt, siden dialektlyder er *vanskelige lyder å få inn*. Hun synes å si dette for ikke å undergrave budskapet om mulighetene for opplevelse av

normal hørsel takket være en hjerne som er *fleksibel som bare juling*. Dialekt-utsagnet bekrefter i stedet holdningen om at gode resultater etter CI ses som en fleksibel størrelse og at hørsel ikke trenger å være normal for å være tilstrekkelig. Uansett landsdel er barns hjerne plastisk og ikke avhengig av «rett dialekt» for å læres. Hennes holdning til fleksible og tilfredsstillende resultater vises også i svaret knyttet til sosiale aspekter: «Sosiale aspekter. Viktig spørsmål. To studier i den senere tid, Hillesøy har vært ute og sett på hvordan klarer disse barna seg i barnehagen? Hun finner at de klarer seg ganske bra, relativt bra.» (s. 68). I lys av hennes andre utsagn virker *ganske bra, relativt bra* å være et forventet resultat. Forventningen om at CI ikke tar bort funksjonshemmingen bekreftes når hun slår fast: «Det er tøft å være tung-hørt.» (s. 73).

Representerer CI en revolusjon?

Revolusjon defineres i leksikonet som: «Revolusjon er betegnelse på en endringsprosess som er grunnleggende og foregår i løpet av meget kort tid.» (Berg, 2018). I leksikonet står det også at uklarhet har ført til at ordet også brukes om overfladiske omskiftninger, gjerne for å rettferdiggjøre eller dramatisere et formål (Berg, 2018). I tråd med ulike synspunkt om resultater etter implantering, vil de neste avsnittene vise ulike synspunkt om CI representerer en revolusjon. Kanskje aktørene er uenige om ordet revolusjon beskriver en *endringsprosess* eller om det brukes *rettferdiggjørende*.

Cochleaimplantat kalles for revolusjon allerede i seminarets tittel: «Cochleaimplantat (CI): *revolusjon* og utfordring for døves identitet, kultur og språk» (s. 13, min utheving). Tittelen er naturlig, da CI var den første innovasjonen som muliggjorde kunstig hørsel. Stein Evensen (s. 23) omtaler derfor cochleaimplantat som «et veikryss». Som sagt hadde anerkjennelsen av tegnspråk ført til at undervisningsspråk for døve barn på slutten av 1900-tallet skiftet fra talemetode alene til tospråklig opplæring. Da var målet funksjonell tospråkighet, hvor begge språk skulle være verktøy for læring (Kirke-, undervisnings- og forskningsdepartementet, 1996, s. 133). Utgangspunktet var å tilpasse undervisningen etter elevenes forutsetninger (Kirke-, undervisnings- og forskningsdepartementet, 1996, s. 15). På grunn av at døve barn (etter medisinsk definisjon) den gangen ikke hadde tilgang på lyd, var det derfor tegnspråk som sammen med skriftlig norsk utgjorde funksjonelle læringsredskap. Med CI fikk mange døve barn mulighet til å lære norsk talespråk, og talespråklig utvikling ble igjen anerkjent som alternativ.

Dette er nok årsaken til at Ole Edvard Tvette og Anders Hegre kaller det en revolusjon. Anders Hegre (s. 41), generalsekretær i Hørselshemmedes Landsforbund, sier: «Vår oppsummering når CI-revolusjonen nå nærmer seg 30 år [...]» Her refererer *vår* til Hørselshemmedes Landsforbund. De virker altså samlet om dette synet på CI. Dette positive synet på cochleaimplantat styrkes av at han lager et nytt sammensatt ord, som for å slå det fast: *CI-revolusjonen*. Tvette (s. 135) uttrykker: «Så der var revolusjonen, at det virket på døvfødte, vil jeg si.» Tvette konstaterer *så der var*, før han senere modererer seg og sier at det er hans mening: *vil jeg si*. Til tross for at aktørene gjennom hele seminardagen har diskutert hvor godt CI fungerer, virker han å slå fast som audiofysiker, *at det virket på døvfødte*.

Metaforen *eventyr* brukes også, hvilket er en variant av metaforen *revolusjon*. Stein A. Evensen (s. 132) uttrykker: «Det er rene eventyret, syns jeg, å ha opplevd det.» Han presiserer at dette er hans opplevelse. Til tross for det, er likevel inntrykket at Evensen vil konkludere foran alle på tampen av seminardagen. Tidligere i seminaret konstaterer Henrik Lindeman (s. 30): «Jeg vil avslutte med å si at cochleaimplantasjon som kan gi hørsel til komplett døve, er et eventyr, og det er det største som har skjedd innen øre-nese-hals-faget.» Her gjør ikke Lindeman som Evensen og legger frem dette som en opplevelse, men som en påstand: *er et eventyr*. I tillegg konstaterer han at cochleaimplantat kan gi hørsel, og kvalifiserer påstanden med å presisere det faglig store ved CI. Aktører som mener at CI gjør døve hørende virker enige om at CI representerer en revolusjon.

Hilde Haualand (s. 79) er av de aktørene som *ikke* tenker at CI gjør hørende og *ikke* representerer en revolusjon: «Det var på en måte et nytt teknisk hjelpemiddel, det var ikke den store teknologiske revolusjonen som det ble fortalt at det var.» Hun påstår fortsatt at det er et hjelpemiddel på linje med høreapparater, altså at CI ikke gjør hørende, og at det derfor heller ikke representerer en revolusjon. I hennes passivsetning, hvor hun sier at det *ble fortalt*, refererer hun til *de som fortalte* om den teknologiske revolusjonen, som sannsynligvis er Rikshospitalet. Kommentaren virker som ny kritikk mot Rikshospitalet, når hun sier at det *ikke* var den store revolusjonen. Haualand anerkjenner riktignok at CI gir mer lyd, og derfor flere muligheter. Siden hun tidligere har stilt seg kritisk til hvor gode resultatene kan bli, virker resultatene likevel som grunnen til at hun ikke anerkjenner CI en revolusjon. Tidligere er det berørt at *hørselshemming* kan opphøre i tegnspråklige miljø. I hennes øyne representerer trolig CI en revolusjon først når *hørselshemming* kan opphøre takket være CI.

Arnfinn Vonen (s. 86) åpner opp for det revolusjonære ved CI, men foreslår at CI var en av to revolusjoner: «[...] på 1990-tallet, hvor man altså nettopp hadde fått opplevd noe mange hadde sett som en revolusjon, nemlig anerkjennelse av tegnspråk som *språk* og til og med en nedfelling av det i regelverket, lovverket, for opplæring i det minste. Og så kom da denne andre revolusjonen, *cochleaimplantat*.» Han anerkjenner begge omveltninger som revolusjoner, men større anerkjennelse for tegnspråk skinner gjennom. Han bruker de positive ordene *har fått* knyttet til tegnspråk, og de mer nøytrale ordene *så kom da* til CI. Konturene av Arnfinn Vonens (s. 93) preferanse blir tydeligere når han senere stiller et spørsmål han allerede har en holdning til:

Men mitt spørsmål til deg Aase Lyngvær Hansen gjaldt det med *revolusjonen* – for både når jeg hører på deg og når jeg hører på Hilde Haualand, så sitter jeg med et inntrykk av at den revolusjonen som cochleaimplantatene blir framstilt som i tittelen på vårt seminar i dag, den fremstiller dere ikke som egentlig en revolusjon. Men dere framstiller den som enda et skritt i teknologisk hørselsteknisk utvikling. (...). Og jeg lurer på om jeg har forstått det riktig at det er ditt syn at den egentlige revolusjonen handla om anerkjennelse av tegnspråk som et språk med de pedagogiske konsekvensene det burde ha.

Han sier seg ikke eksplisitt uenig med noen, men i lys av hans preferanse virker han å si seg uenig i hvordan *cochleaimplantatene blir framstilt*, at han er uenig med arrangørene av seminaret som fremstiller dette. Han henvender seg derfor til Lyngvær Hansen, trolig for å få bekräftet det han spør om, og spør om hun mener at *den egentlige revolusjonen* var anerkjennelsen av tegnspråk. Selv om Aase Lyngvær Hansen (s. 93) svarer at hun ikke er «så veldig revolusjonær», har han trolig rett i at Haualand ser tegnspråk som den egentlige revolusjonen, da hun både snakker opp tegnspråk (jf. 55) og fortsatt er mot CI (jf. side 39). Stein A. Evensen (s. 96) kommenterer innvendingene mot CI som en revolusjon:

«For en kort tid tilbake hørte vi noen si: Det er jo ikke noen *revolusjon*, slik vi satte i tittelen på dette seminaret fra starten av. For meg som har lest meg opp på dette, og blitt mer og mer fascinert av det hele, synes jeg kanskje at nå er babyen i ferd med å bli slengt ut med badevannet. Fordi at det er én person – som representant for en for en *stor gruppe* vi ikke har opplevd, og det er *den seksåringen* som kunne vært plassert midt i rommet, som ble CI-operert før fylte ett år. Og som sto der og snakket med oss. Det barnet mener jeg fortsatt representerer en *revolusjon*.»

Når han snakker om det barnet som kunne stått der og snakket med dem, mener han et barn med gode resultater etter implantering. Kanskje forestiller han seg et av de *beste barna* som er innenfor *normalmaterialet* (jf. Tvette), men fordi han snakker om *en stor gruppe* påstår han at det gode resultatet representerer manges resultat. Dette sier han til tross for det gjentakende temaet: varierende resultater. Evensen (s. 96) bruker også uttrykket og metaforen «babyen i ferd med å bli slengt ut med badevannet.» En baby assosieres blant annet som noe nytt, skjørt, vidunderlig, og noe som må passes på. Han sier dermed (noe i nærheten av) at CI er noe nytt, skjørt og vidunderlig, og at noens iver er i ferd med å slenge ut dette nye og fine. Hvem som slenger ut holder han anonymt ved passivsetning med skjult agens, men virker å referere til dem som ikke anerkjenner at cochleaimplantat er en baby, et eventyr og en revolusjon.

Anne Bakken (s. 100) sier seg enig med Vonen (jf. forrige side), da hun ser både tegnspråk og CI som revolusjonerende: «Jeg tror det er to parallelle spor. Og det andre sporet handler om tegnspråk. Og dette har gått parallelt. Og det har vært en utvikling også didaktisk, metodisk i måten man underviser døve barn på som har vært ganske formidabel, og det har vært CI, som *sammen* på en måte har skapt en *revolusjon for den døve elev.*» Patrick Kermit (s. 130–131) forklarer diskusjonen om begrepet revolusjon ved å si at det finnes to konkurrerende historier:

Spørsmålet som er reist litt tidligere her i dag om *revolusjon*, er veldig spennende. Hva er det som er *revolusjonen*? Vi har jo egentlig to konkurrerende historier her. På den ene siden så er revolusjonen utviklingen av denne fantastiske teknologien som i medisinenes språk gir et tilbud til en pasientgruppe som tidligere ikke hadde et tilbud. På den annen side så har vi anerkjennelsen av at tegnspråk er et ordentlig språk som har åpnet øynene våre for at det er en inngang til døve barn på et språk som de ikke har noen problemer med å oppfatte fordi at det skjer via synet, og som gir dem et fullverdig grunnlag i et språk.

Han kaller det et *spørsmål*, selv om det vises gjennom ord som *konkurrerende* at han vet om diskusjonen. Hans utsagn styrker derfor inntrykket om at aktørene er uenige om temaet CI. Representanter fra begge *historier* er tilstede i seminaret. Den ene siden mener Kermit består av mennesker med et medisinsk språk på døvhet og oppfølging av døve barn, og på den andre siden mennesker som anerkjenner tegnspråk som ordentlig språk (dette kommer jeg tilbake til under temaet tegnspråk). For å unngå direkte konfrontasjon, refererer han ikke til *dere* på hver side, men til *to historier*.

Kermit virker å ha en preferanse som blir synlig i andre halvdel av setningene som beskriver de to historiene. Etter *ordentlig språk* kunne han stoppet, men fortsetter: *som har åpnet øynene våre for at det er en inngang til døve barn på et språk som de ikke har noen problemer med å oppfatte fordi at det skjer via synet, og som gir dem et fullverdig grunnlag i et språk*. På den andre siden sier han *har vi*, og plasserer seg selv inn i meningsfellesskapet. Plasseringen bekreftes av at han sier *som har åpnet øynene våre*. Dette er en metafor for å ha sett noe en bør se, som her er at tegnspråk er *et ordentlig språk, en inngang til døve barn (...) som de ikke har noen problemer med å oppfatte og som gir dem et fullverdig grunnlag i et språk*. I stedet for å stoppe etter *denne fantastiske teknologien*, legger han til *som i medisinske språk gir et tilbud til en pasientgruppe som tidligere ikke hadde et tilbud*. I lys av hans tegnspråkhistorie kan sitatet tolkes som en indirekte anklage mot den medisinske diskursen for ikke å ha anerkjent tegnspråk som tilbud for døve barn før CI kom. En annen forklaring er at han vil si at aktører i den medisinske diskursen, som før ikke hadde hatt muligheten til å hjelpe døve barn, endelig opplevde å ha et tilbud.

Det avsluttende ordet virker Henrik Lindeman (s. 137) å ønske, da han avslutningsvis konstaterer: «Det har jo vært litt diskusjon om bruken av ordet *revolusjon* i forbindelse med cochlea-implantater. Men det er jo et riktig ord å bruke.» Han vet godt at aktørene har vært uenige om CI representerer en revolusjon, men slår likevel fast at det er *riktig ord å bruke*. Kanskje er det hans lange fartstid som fagmann ved Rikshospitalet som gjør at han tar definisjonsmakten på CI. Selv om det er naturlig å bruke sin faglige kompetanse for å definere CI, finnes det andre som også står i posisjon til å definere CI.

4.1.3 Refleksjon rundt temaet cochleaimplantat

Rundt dette temaet har jeg analysert tretten aktørers utsagn. Aktørene er enige om at cochlea-implantat fungerer, at resultatene varierer og at cochleaimplantat gir flere språklige muligheter. Aktørene enes riktignok ikke i hvilken grad CI fungerer som hørselsstatning, gir gode resultater og om det representerer en revolusjon. Etter analyse utkrystalliserer det seg to ulike diskurser rundt cochleaimplantat: *erstatningsdiskursen* og *tilleggsdiskursen*. Jeg vil skissere innholdet i hver diskurs, hvilke aktører som opererer i de to diskursene, samt hvilken grunnleggende diskurs på døvhets de trekker på. I tillegg vil jeg reflektere rundt aktørenes synspunkter rundt språk for døve barn.

Erstatningsdiskursen

Fra erstatningsdiskursen snakker Stein A. Evensen, Anders Hegre, Borghild Landsvik, Henrik H. Lindeman, Ole Edvard Tvete og Ona Bø Wie. Ord som *erstatte manglende sanseceller* (jf. Lindeman) og *få hørsel* (jf. Landsvik) viser en holdning om at CI kan erstatte og habilitere sansetapet, og gjøre døve barn hørende. Habilitering er sentralt i denne diskursen. Resultater etter implantering vurderes som gode (jf. Lindeman, Wie). Likevel presiseres det at hørselen blir *kunstig*, at resultatene er variable, og at det ennå er en vei å gå for optimale *habiliterings- og oppfølgingsprogram* (jf. Tvete og Wie). Implantatets resultater og potensiale gjør likevel at CI omtales som en revolusjon (jf. Evensen, Lindeman, Tvete, Wie). Aktører som har uttalt seg fra erstatningsdiskursen jobber i helsevesenet eller er forskere tilknyttet helsevesenet. Som Patrick Kermit kommenterte, er det naturlig at aktører i *medisinenes språk* (medisinsk diskurs) ser CI som en revolusjon, da CI var det første tilbudet helsevesenet kunne gi til døve barn. Evensens utsagn, om den tenkte seksåringen som kunne stått og snakket med dem, er et godt eksempel på denne diskursens fokus på revolusjon og mulighet.

Jeg tolker aktørene i erstatningsdiskursen å ha en preferanse for enspråklig utvikling. Aktørene bruker ord som fokuserer på å bedre hørsel: *erstatning, få hørsel og habilitering*. Sammen med utsagn om at CI gir muligheter for *hørsel og tale* uttrykkes det også at CI gir muligheter *til det beste* for hørselshemmede (jf. Wie og Hegre, side 35). Jeg tolker at erstatningsdiskursen mener *det beste* er talespråklighet, selv om de er åpne for tospråklig alternativ (jf. 4.2.1).

Tilleggsdiskursen

Aktører med utsagn fra en tilleggsdiskurs er Anne Bakken, Aase Lyngvær Hansen, Hilde Haualand, Patrick Stefan Kermit, Bjørn A. Kristiansen og trolig Katherine Cecilia Williams. Hennes uttrykte skepsis til erstatningsdiskursens vurderingskriterier er bare grunnlag nok til å plassere henne utenfor erstatningsdiskursen. Tilleggsdiskursen ser CI som et tillegg til statusen døv, og sammenlignes av flere aktører med et høreapparat (Hansen, Haualand, Kristiansen). Dermed er tilleggsdiskursen ikke av den oppfatning at CI gjør døve hørende, slik endringsdiskursen tenker. Det er ulike diskurser på døvhets som tas til inntekt for en tilleggsdiskurs. Der det snakkes om *hørselsmiljø* (Haualand), *døveforbundet* (Kristiansen), *vi ser* (Kristiansen og Haualand) og *kunnskapen har døve hatt i generasjoner* (Haualand) snakkes det fra en kulturell diskurs. Haualand sier i tillegg at hun fremdeles er mot CI. Dette bekrefter hennes standpunkt i den kulturelle diskursen, da hun virker å vurdere *døves løsning* som bedre enn muligheten for mer lyd og mindre funksjonshemming ved CI.

Tilleggsdiskursens holdning om at CI ikke gjør hørende, skyldes trolig uenighet om hva som definerer gode resultater. Tilleggsdiskursens aktører vurderer ikke oppnådde resultater som tilfredsstillende, og ser derfor ikke CI som en revolusjon. Flere aktører er kritiske til Rikshospitalets vurderingskriterier (Kristiansen, Williams og Haualand), og Kristiansen mener Rikshospitalet burde vurdere *det sosiale aspektet*. Fordi han argumenterer med *ulike kommunikasjonsrom*, kritiserer han erstatningsdiskursen for å ha et for stort *fokus på det som er i ørene*. For å hindre sosial døvhet i ulike kommunikasjonsrom mener han ikke at det holder å fokusere på ørene og på vurderingskriteriene. Han inngår dermed også i en *sosial diskurs* på døvhet, og argumenterer indirekte for tospråklig utvikling for døde barn. Haualand argumenterer også indirekte for tospråklighet, da hun presiserer at *løsningen på dagliglivets små og store hindringer ikke er mer hørsel*, og implisitt foreslår tegnspråk (tospråklighet).

Tilleggsdiskursens aktører snakker primært om tospråklig utvikling som det beste for døde barn. Sosiale og kommunikative aspekt trekkes frem (jf. Kristiansen, Kermit), og hørselen ved hjelp av CI ses ikke som tilstrekkelig for å fjerne hørselshemmingen. Tegnspråk virker å være tilleggsdiskursens foreslåtte *løsning* på hindringer døde kan møte på (jf. Haualand).

Retorikk og dialog

Temaet cochleaimplantat eksponerer at aktørene er uenige om synet på CI, og om hvilket språklig alternativ som gir den beste språkutviklinga for implanterte barn. Både uenigheten og diskusjonen om språk virker bekreftet når Bjørn Kristiansen kritiserer Rikshospitalet for å presentere *den totale sannheten* – sannheten som skal *bli oppfattet* av foreldre. Diskusjonen er riktignok dempet. Dette kan delvis skyldes det uttalte målet om at seminaret ikke skal gjenopplive *gamle kamper* (s. 20). Diskusjonen dempes også av aktørenes bruk av formildende retoriske virkemidler. Et retorisk trekk er at aktørene skjuler den handlende i en setning, gjennom passiv-setninger (med skjult agens), nominalisering, og det anonyme subjektet *man*. Dermed unngår aktørene direkte konfrontasjon, hvilket vanskeliggjør forsvar for dem det argumenteres mot.

I den diskursive kampen om synet på CI og døde barns språk argumenterer begge diskurser ved bruk av både eksplisitte og implisitte påstander. Et annet retorisk trekk er at de forutsetter enighet, som om det de sier er udiskutabelt. Det virker å være noe større andel subjektive uttalelser fra tilleggsdiskursen. Lyngvær Hansen sier *min holdning var*, Kristiansen refererer til *døveforbundet*, mens Haualand sier at *det er for meg*. Dersom aktører snakker om eget fagfelt eller liv, virker de i større grad å ikke adressere meningene til seg selv, men forutsette enighet.

Vonen uttrykker ikke eksplisitt at han er subjektiv, selv om han har meninger om språkrelaterte temaer. Kermit slår fast, som funksjonshemmingsforsker, at det er to historier som konkurrerer. Som både sosialantropolog og døv, mener Haualand at det ikke er noe revolusjonært med CI. Lindeman slår fast, i kraft av å være lege, at CI er en revolusjon. Til tross for det naturlige ved å uttale seg fra sin profesjon, er seminaret ment å samtale om et tema fra mange kanter. Til tross for manglende enighet om CI representerer en revolusjon, tar Lindeman (s. 137) definisjonsmakten da han sier: *Men det er jo et riktig ord å bruke*. Kanskje er dette et eksempel på hvorfor Haualand anklager Rikshospitalet for ikke å være åpen for døves erfaringer.

Et annet retorisk trekk er at tilleggsdiskursen påstår på andres vegne, for så argumentere mot. For eksempel når Haualand mener at Rikshospitalet synes det er *upraktisk å være døv* og at deres *løsning er mer hørsel*, eller når Kristiansen sier at Rikshospitalet snakker om sitt foretrukne språkvalg som om det var *den totale sannheten*. De samme aktørene forsøker å si, fra tilleggsdiskursen, at de har *løsningen* på døves *hindringer*, og at mer lyd ikke er løsningen, slik de mener erstatningsdiskursen argumenterer for. I forbindelse med *løsningen* virker tilleggsdiskursen å etterlyse ønske om at erstatningsdiskursen skal lytte til tilleggsdiskursen.

Det er bare tilleggsdiskursens aktører som påstår på vegne av den andre diskursen, for så å kunne argumentere mot. Det er også bare tilleggsdiskursen som etterlyser forståelse. Kanskje er dette et tegn på skjev maktbalanse, der erstatningsdiskursen ikke opplever sin posisjon truet, og derfor kan holde igjen. Hvis det er et skjevt maktforhold kan dette skyldes den nevnte tendensen til å forutsette enighet om eget fagfelt, selv om det nødvendigvis ikke er enighet. Inntrykket er likevel at begge diskurser argumenterer mot den andre. Tilleggsdiskursen virker å mene at erstatningsdiskursen benytter seg av ordet revolusjon for å rettferdiggjøre synet på cochleaimplantat som et velfungerende implantat for talespråkutvikling. Habiliteringsdiskursen på sin side, snakker om at de er overrasket at CI snakkes ned, og argumenterer med at babyen ikke må kastes ut med badevannet.

Delingen i synet på hva som var revolusjonen gir en naturlig innledning til neste tema, tegnspråk, når både Arnfinn Vonen og Patrick Kermit har presentert to konkurrerende historier om hva som var revolusjonen: cochleaimplantat og anerkjennelsen tegnspråk.

4.2 TEGNSPRÅK

Som forrige tema viste, er tegnspråk naturlig nok et annet tema som berøres av aktørene i seminaret. Et kjapt tilbakeblikk på opplæringshistorien viser at det på 1990-tallet ble lovfestede rettigheter til undervisning i og på tegnspråk (1998, § 2-6). Da CI ble tilbudt fra slutten av åttitallet førte dette til ny uenighet rundt hvilken rolle tegnspråk skulle ha i oppfølgingen av døve barn. Aktørseminaret synliggjør at meningene fortsatt er delte om (bruken av) tegnspråk. Uenighetene kommer til uttrykk som to ulike diskurser: den kompenserende diskursen og den anerkjennende diskursen. Diskursene har fått navn etter inspirasjon fra Sonja Erlenkamp (2009, s. 160, 163) sine to syn på tegnspråk: *det kompenserende* og *det anerkjennende synet*, selv om jeg definerer det anerkjennende synet bredere enn Erlenkamp. I den anerkjennende diskursen tolker jeg aktørene å se tegnspråk som likestilt med talespråk. Den anerkjennende diskursen trekker både på kulturdiskursen og den sosiale diskursen. Den kompenserende diskursen ser tegnspråk som kompensering dersom hørselshemmingen hindrer talespråkutvikling. Disse diskursene gir ulike syn på hvilke(t) språk døve barn utvikler seg best med. Kjenne-tegn, holdninger og aktører i diskursene, samt foretrukket språkvalg, vil jeg reflektere rundt under 4.2.3.

4.2.1 Enighet

Aktørene er enige om at tegnspråk er et språklig alternativ for døve barn, selv om det viser seg at de vurderer det språklige alternativet tegnspråk ulikt. Ona Bø Wie (s. 68) sier: «Hvem kan være imot tegnspråk? Jeg skjønner det ikke. Det er et språk som man trenger.» Hilde Haualand (s. 79) sier det på en lignende måte: «Vi måtte fremdeles ha tegnspråk.» Til tross for at deres utsagn ligner, viser det seg senere at de representerer hver sin diskurs knyttet til tegnspråk. Det er likevel tydelig at begge bekrefter tegnspråk som et alternativ for døve barn.

Andre bekrefter også alternativet tegnspråk. Beate Øhre (s. 56) trekker frem det naturlige ved språket: «[...] jeg tenker at tegnspråk er det naturlige språket for barn som ikke hører.» Også audiopedagog Aase Lyngvær Hansen og Anders Hegre er positive til alternativet tegnspråk. Hansen (s. 89) forteller fra tiden som lærer på en døveskole i Trondheim: «Og skomakerlæreren var døv. Og han prata selvfølgelig tegnspråk med barna.» Anders Hegre (s. 46) forteller: «Vi er absolutt for tegnspråk og egentlig alle avskygninger av norsk med tegn støtte og tegn som støtte til tale.» Aktørene har ulik bakgrunn og ulike synspunkt knyttet til temaene i semi-

naret, og jeg anser de valgte aktørene å være representative for slutningen om at aktørene er enige om at tegnspråket er et alternativ.

4.2.2 Kompenserende diskurs og anerkjennende diskurs

Som de forrige avsnittene viser, deles seminaret i to diskurser rundt tegnspråk. Videre vil analysen vise hvilke aktører som befinner seg i de to hoveddiskursene tilknyttet tegnspråk, hvorfor de befinner seg der og hvilke følger det får for holdninger til døve barns språkutvikling. Arnfinn Vonen (s. 86–87) tar opp dikotomien knyttet til syn på tegnspråk:

Det viste seg da etter hvert at for noen av de fagfolkene og andre som hadde omfavna tegnspråk og tospråklighet noen år tidligere, tok den omfavnelsen mer eller mindre slutt, og man omfavna CI i stedet. Altså på en måte kan man se det som en sånn indikasjon på, ja da var det egentlig ikke tegnspråk som språk som et grunnleggende element i menneskelig væren som de hadde omfavna, men det var tegnspråk som et effektivt, spesialpedagogisk verktøy. Og at når CI kom som en konkurrent, så avslørte denne holdninga seg. Så sånn sett så fikk CI-debatten røska litt opp i den gamle språkdebatten og fikk klarere fram forskjellene mellom hva det vil si å anerkjenne et språk, og anerkjenne et språk som kulturgrunnlag og som verktøy.

De som ser tegnspråk som *spesialpedagogisk verktøy*, viser seg å være de som trekker på en medisinsk diskurs i min analyse. De som anerkjenner tegnspråk som *kulturgrunnlag* er i min oppgave aktører som trekker på sosial og kulturell diskurs på døvhet. Selv om sosial modell ser døvhet som funksjonshemming, inkluderes de i den anerkjennende diskursen grunnet det flytende skillet mellom kulturell og sosial diskurs sitt syn på tegnspråk.

Kompenserende syn på tegnspråk

Norges GAP-modell (jf. side 15) viste at funksjonshemming er en størrelse som oppstår på grunn av et *gap* mellom omgivelsenes krav om funksjon og individets forutsetninger for å nå disse kravene. Tegnspråk kan derfor omtales som noe døve *trenger* for å redusere *gapet*. Denne ordlyden ligger nær den medisinske diskursen om døvhet, der tegnspråk er et tiltak på individnivå dersom medisinsk behandling ikke fjerner *gapet*. I dette perspektivet blir tegnspråk en reserveløsning fordi habilitering av hørsel er hovedmål.

Formuleringer som ligner *trenger tegnspråk* (jf. Wie og Haualand under 4.2.1) vises til av Gudmund Eikli og Gunnar Dehli. Eikli (s. 95) fra Statped tar opp denne måten å snakke om

tegnspråk: «'Jeg er *avhengig* av tegnspråk, eller han eller hun er *avhengig* av tegnspråk.' Noen skriver det litt penere: 'Han har *behov* for tegnspråk.'» Eikli konstaterer at det er *finere* å bruke *behov for* enn *avhengig av*, og sier samtidig indirekte at frasen *avhengig av* er verre enn *behov for*. Han sier indirekte at de han siterer mener tegnspråk er en reserveløsning ved behov, og at han er uenig med dem.

Gunnar Dehli (s. 59) uttaler noe som ligner Eiklis utsagn: «Et av de første begrepene jeg festa meg ved da jeg hadde fått en døv sønn, det var begrepet *å være avhengig av tegnspråk*. Det fikk jeg fort inn, og det signaliserte en del holdninger til språket *tegnspråk*.» Også Dehli holder agens skjult. Han sier han *fikk* det (begrepet), og forteller dermed bare *hvem* som er mottaker – og mottaker av *hva* (begrepet). Han sier seg ikke eksplisitt uenig i holdningene, men han sier at *det signaliserte en del holdninger*, og skjuler hvem som signaliserte holdningene. Han virker derfor å ta avstand fra holdningene, både fordi han ikke inkluderer seg selv i de som signaliserer og fordi han presiserer at tegnspråk er et språk når han sier *språket tegnspråk*. Jeg tolker at både Dehli og Eikli mener denne talemåten tilhører de som snakker om tegnspråk som en reserveløsning og kompensasjon for manglende hørsel. Hilde Haualand (s. 55) tar også opp formuleringene *ha behov for* og *å være avhengig av*, og gjør det i et spørsmål til Arnfinn Vonen:

Jeg tenkte litt på den diskusjonen som har kommet opp her i dag og som også er i samfunnet, diskusjonen om man har behov for tegnspråk, eller om det er nødvendig med tegnspråk? Skal vi utsette barna for opplæring i både tale og lyttetrening og tegnspråk? Jeg lurer på om du kan si noe om hva det vil si i forhold til *statusen til norsk tegnspråk*?

Like etterpå sier hun: «Vi må vente og se hvordan dette går, om de *virkelig har behov* for tegnspråk, om de har muligheten [til å bli talespråklige], om de kanskje blir *avhengige av tegnspråk*, om det er *nødvendig*?» (s. 56). Her bruker hun de nevnte formuleringene så mange ganger at hun virker å understreke at formuleringene er feilaktige og/eller at holdningene er feilaktige. Haualand bruker pronomenet *vi* sammen med frasene hun overdriver bruken av, samt påstander hun implisitt ikke er enig i. Dette kan begrunnes med at hun sier *vi må vente og se* om de har *behov for tegnspråk*, som er en annen måte å si at *vi utsetter tegnspråk så lenge vi kan*. Indirekte sier hun at det finnes noen som ser på tegnspråk som en reserveløsning, og at hun ikke stiller seg bak dette synet.

Årsaken til at jeg tolker henne å være uenig med dem hun påstår på vegne av, er at hun nevner retten på tegnspråk som undervisningsspråk som «[...] en forståelse av at tegnspråk er et minoritetsspråk.» (s. 49). Hun virker å ha et anerkjennende syn på tegnspråk, og kritiserer indirekte holdningen om at tegnspråk er kompensasjon for tale om det blir nødvendig. Hun vender seg til Arnfinn Muruvik Vonen for å få bekreftet at tegnspråk bør anerkjennes i større grad: *Jeg lurer på om du kan si noe om hva det vil si i forhold til statusen til norsk tegnspråk?* Jeg kommer tilbake til Vonens svar på spørsmålet. Haualand fremmer to påstander: at det har kommet opp en diskusjon i aktørseminaret, og at diskusjonen også er i samfunnet. Haualand savner altså høyere status – ikke bare i samfunnet, men også i seminaret.

Haualands kommentar kan være en respons til Stein Evensen (s. 24), som sier: «Igjen sto kvaliteten på den lyden implantatet ga, helt sentralt. Hvis den var perfekt, risikerte man ikke mye ved å gi tegnspråket på båten.» Han forutsetter enighet om at lyd ved CI kan bli perfekt, samt at spørsmålet om tegnspråk handler om mengde hørsel. Indirekte sier han at talespråk ønskes før tegnspråk, og han snakker fra en diskurs som ser tegnspråk som en kompenserende løsning ved behov. Evensens forutsatte enighet er et ubevisst eller bevisst retorisk grep som potensielt gir makt i en samtale, fordi han indirekte sier at denne oppfatningen er en selvfølge. Han ytrer riktignok dette helt i begynnelsen av seminaret. Kanskje er det derfor uvitenhet at Evensen tar enighet om tegnspråk for gitt.

Henrik Lindeman (s. 29) kaller tegnspråk *andre formål*: «Uten lyd og tale og språkstimulering blir hørselsområdene i hjernebarken utnyttet til andre formål, for eksempel utvikling av tegnspråk.» Var situasjonen snudd på hodet, ville han trolig ikke kalt talespråk *andre formål*. Lindeman mener nok derfor også at talespråk er ønsket foran tegnspråk, og at tegnspråklig (to-språklig) utvikling derfor er en reserveløsning ved behov. Dette bekreftes av at han ubevisst skiller mellom *språkstimulering* og *tegnspråk*, da han først snakker samlet om lyd, tale og språkstimulering og at tegnspråk kan kompensere for manglende (talespråklig) språkstimulering. Ona Bø Wie (s. 68) omtaler også tegnspråk fra en kompenserende diskurs (jf. side 52):

Og når vi snakker om det, så er det viktig at vi ikke tenker at vi er *imot* tegnspråk, *imot* talespråk – det er fullstendig kunstig skille. Hvem kan være imot tegnspråk? Jeg skjønner det ikke. Det er et språk som man trenger.

Perspektivet på tegnspråk som et alternativ ved behov for kompensasjon vises av ordvalget *trenger*. Sitatet forteller mer, om både Wie og samtalen. Hvem Wie refererer til med *vi* og

man var nok enklere å forstå for aktørene som var tilstede, enn for lesere av transkripsjonen. Det første *vi* virker å være alle i seminaret, mens de to andre *vi* kunne vært erstattet av de to språklige alternativene: «[...] *dere* [som er for tospråklighet] ikke tenker at *vi* [som er for talespråk] er mot tegnspråk [...]», eller at «[...] *vi* [som er for talespråklighet] ikke tenker at *dere* [som er for tospråklighet] er mot talespråk [...]». Her setter Wie ord på uenigheten knyttet til språkvalg, og etter prinsippet om relevans mener hun at denne uenigheten finnes i seminaret. Kanskje prøver hun å unngå misforståelser og mer uenighet enn nødvendig. Hun peker både på seg selv og på de andre, og mener at alle har et ansvar for ikke å tro at den andre språklige preferansen er mot seg.

I lys av Wies andre utsagn i seminaret, befinner hun seg ikke i en posisjon der tegnspråk (tospråklighet) er *foretrukket* språkvalg, men en kompensasjon for manglende talespråk. Denne holdningen kjenner trolig mange av aktørene i seminaret til, da Wie tidligere har argumentert for enspråklig utvikling for døve barn, blant annet i et ganske kjent leserbrev i Tidsskrift for Den norske legeforening, der Rikshospitalet frarådet tegnspråk i språkutvikling for implanterte barn (Harris, Siem & Wie, 2008). Når hun her retter fingeren mot de to språklige alternativene, kan det hende hun er i forsvar og egentlig vil si: *Ikke tenk at jeg (og Rikshospitalet) er mot dere!* Dersom det er et forsvar, har hun dempet direktivet i en påstand rettet mot alle.

Wie spør hvem som kan være mot tegnspråk, og ønsker trolig å formidle at hun er positiv til tegnspråk. Det er med høy grad av epistemisk modalitet (*helt klart*) at Wie (s. 66) understreker det nyttige ved tegnspråk: «Og helt klart så er det mange av dem som vil ha stor nytte av enten tegnspråk eller bruke tegn som støtte, og mange av dem vil bruke det.» Det kompensatoriske ved tegnspråk blir riktignok tydelig når hun nevner *tegn* sammen med alternativet *tegn som støtte*, som er et enspråklig alternativ. En siste notis ved Wies utsagn er at hun bruker *man* og *dem* i stedet for å si *døve*. Kanskje er dette for å dempe, i et rom med døve tilstede, at hun tenker diskusjonen handler om funksjonshemmede.

Anders Hegre tolker jeg også å være en aktør med et kompenserende syn på tegnspråk. Han uttaler seg på lignende måte som Wie: «Vi er absolutt for tegnspråk og egentlig alle avskygninger av norsk med tegnstøtte og tegn som støtte til tale.» (s. 46). Her nevner han *tegn* sammen med *alle avskygninger av norsk med tegnstøtte og tegn som støtte*. I kraft av å snakke om tegnspråk sammen med disse språklige verktøyene som begge er ment å støtte enspråklig utvikling, tolker jeg ham å se tegnspråk som kompensasjon for manglende talespråk.

Fordi Hegre fremmer mulighetene for talespråkutvikling gjennom cochleaimplantasjon i sitt eget innlegg, bekrefte antakelsen om at han ser tegnspråk som et individtiltak dersom talespråk blir vanskelig. Hans *vi* refererer til Hørselshemmedes Landsforbund, og han presiserer: *Vi er absolutt for tegnspråk*. Hegre (s. 46) understreker også: «Men det må altså ikke fortolkes som at vi er *mot* tegnspråk på noen som helst måte. Det er viktig å understreke det, for når du retorisk spisser noe i en retning, så får det ofte den klangbunnen.» Fordi hans språklige preferanse er fremlagt (talespråk), tar han indirekte opp den samme anklagen som Wie mente var rettet mot seg, og ønsker å svare på anklagen ved å presisere at *ikke å fremme et syn* er ikke det samme som *å være mot*. Ved å velge foretrukket språkutvikling for døve barn, og ved å argumentere for den, viser likevel *klangbunnen* et syn på tegnspråk som kompensasjon.

Borghild Landsvik (s. 129) tar opp utfordringen med *klangbunn*: «Men det er vanskelig for én person å brenne like mye for tegnspråk – tospråklighet og tegnspråk hvis man samtidig skal brenne veldig for hørsel og talespråk.» Hun sier indirekte at når man *brenner* for noe, er vanskelig ikke automatisk å være mot det andre. Valget av metaforen *brenne* viser at det knyttes følelser til språkalternativene. Hennes utsagn virker å bekrefte at delingen i språklig preferanse fortsatt finnes, med tanke på at hun bruker presensformen *det er vanskelig*. Hun setter også ord på skillet når hun sier: «Det gjelder både [...] når det gjelder tospråklighet og på Rikshospitalet» (s. 46). Implisitt sier hun at Rikshospitalet er for enspråklighet.

I lys av at Haualand tar avstand fra at tegnspråk er noe en *er avhengig av*, er det interessant at hun formulerer at tegnspråk var noe de *måtte ha* (jf. side 51), som ligner et kompenserende syn på tegnspråk. Analyseres Haualands utsagn intertekstuell, vises det at hun har fremlagt en påstand på andres vegne, for så å svare. Hun sier: «Nå blir døve hørende, nå kan døve prate! Og vi så jo etter hvert at nei, det stemte jo ikke det heller. Vi måtte fremdeles ha tegnspråk». (s. 79). Hun tolkes å plassere den første setningen (påstanden), hos andre fordi hun er en del av *vi* i andre setning. Hun mener det påstås: *Nå blir døve hørende, nå kan døve prate!* De hun refererer til tenker altså at døve nå blir hørende, helbredes, og at de nå kan fungere talespråklig. Påstanden plasseres derfor hos den medisinske diskursen rundt døvhet, som fortrinnsvis velger hørsel og lyd. Den naturlige konsekvensen av dette fokuset er at tegnspråk tas i bruk om det blir *behov*, som også er Haualands måte å formulere seg på, i sitatet over: *måtte ha*. Hun påstår implisitt at de hun refererer til har som premiss at CI fungerer, og at talespråk bør velges. Når Haualand både sier at CI *ikke* gjør hørende og at tegnspråk er noe en *måtte ha*, kan det være for å argumentere tilbake på deres premiss, slik at de konkluderer annerledes – med at tospråklighet er et godt alternativ også før det er behov for kompensasjon.

Hun retter ikke bare påstander i retning andre. Haualand kommer selv med to påstander. Den første er: *det stemte jo ikke det* [at døve blir hørende, nå kan døve prate] *heller*. I tillegg påstår hun med høy sikkerhet, at: *Vi måtte fremdeles ha tegnspråk*. Hun bruker *fremdeles*, og forteller samtidig at det er like viktig med tegnspråk nå, etter CI, som før. Som vist er hun kritisk mot å argumentere for talespråk, som er en måte å argumentere indirekte for tegnspråk. Selv om hun bruker kompenserende talemåte, virker hun å ta avstand fra holdningen bak. Til Haualands etterlysning av status til tegnspråk (jf. side 55), sier Arnfinn Vonen (s. 56):

Ja, som jeg oppfatta at du antyda, så sier dette noe om at norsk tegnspråk fortsatt ikke har den statusen og blir tatt med den selvfølgeligheten som det fortjener i det norske samfunnet. Det blir fortsatt altfor ofte betrakta som noe ekstra, noe man skal vurdere om man skal ta seg råd til å gjøre eller ikke, mens vi faktisk har en lovgivning på opplæringsida som er, som jeg oppfatter det, ganske tydelig og hvor den typen vurderinger slett ikke ofte burde være aktuelle. Så uttrykket behov for tegnspråk er nok noe som henger igjen fra den tida tegnkommunikasjon ble betrakta som et slags spesialpedagogisk tiltak som man kunne plukke fra en liste med hvor det også var mange andre mulige spesialpedagogiske tiltak som man kunne si man hadde behov for eller ikke.

Vonen tar opp flere ting. Først bekrefter han Haualands antydning om at tegnspråk burde ha høyere status i samfunnet. Vonen bekrefter Haualand blant annet med disse påstandene: Norsk tegnspråk fortjener status (anerkjennelse) og å bli tatt med selvfølgelighet, og tegnspråk ses altfor ofte som noe ekstra (kompensasjon). For å kvalifisere sin påstand om at tegnspråk for ofte ses som noe ekstra, og ikke får den statusen det fortjener, bruker han opplæringslova for å legitimere påstanden: *mens vi faktisk har en lovgivning på opplæringsida som er, som jeg oppfatter det, ganske tydelig og hvor den typen vurderinger slett ikke ofte burde være aktuelle*. I tillegg påstår han at *behov for tegnspråk*-holdning er noe som *henger igjen fra den tida*. Her forutsetter han enighet om at denne holdningen er gammeldags.

Han bruker, i likhet med andre, passivsetninger, som skjuler den handlende. Hvem gir ikke tegnspråk den statusen den fortjener, tar ikke tegnspråk med selvfølgelighet og ser tegnspråk som noe ekstra? Han henviser til *det norske samfunnet*. Kanskje refererer han til dem i det norske samfunnet som er nært nok på disse problemstillingene til å både *betrakte* og *vurdere* det? Hvis han gjør det, inkluderer han alle i aktørseminaret. I lys av å anerkjenne tegnspråk som språk, virker han å rette seg mot dem som ser tegnspråk som *noe ekstra, noe man skal vurdere om man skal ta seg råd til å gjøre eller ikke*. Som vist finnes det jo aktører i seminaret

som har dette kompensierende synet på tegnspråk. Vonen gir ikke inntrykk av å konfrontere noen, men indirekte sier han at det kompensierende synet til Lindeman, Evensen, Wie og Hegre er gammeldags.

Anerkjennende syn på tegnspråk

Tegnspråk som kulturgrunnlag, som minoritetsspråk, er et annet perspektiv på tegnspråk blant aktørene, spesielt blant dem som definerer døvhet som kultur. Begreper som identitet, minoritet og kultur knyttes derfor til dette perspektivet på døvhet og tegnspråk. Ord som *fullverdig språk*, *ordentlig språk* og *et helt eget språk* formidler også det anerkjennende synet. Perspektivet argumenterer for at tegnspråk bør anerkjennes som et fullverdig språk på linje med talespråk (Erlenkamp, 2009, s. 163). Alle aktørenes enes trolig om at tegnspråk er et helt språk, siden alle vurderer tegnspråk som et språklig alternativ for døde barn.

Det er likestillingen med norsk som primært skiller diskursene fra hverandre. Dersom språkene hadde vært vurdert som likeverdige er det grunn til å tro at flere hadde argumentert og anerkjent tegnspråk, da tegnspråk som sagt kan eliminere *hørselshemmingen* – i noen arenaer. Bjørn Kristiansen (s. 42) er blant dem som argumenterer for anerkjennelse av tegnspråket som *fullverdig språk*: «Altså, tegnspråk er et fullverdig språk som skal innlemmes i den nye språkloven som kommer.» Han begynner med å påstå: *tegnpråk er et fullverdig språk*, og kvalifiserer påstanden ved å henwise til *språkloven*.

Hilde Hualands (s. 49) anerkjennelse av tegnspråk som minoritetsspråk synes implisitt gjennom hennes kritikk av synet på tegnspråk som reserveløsning, men også eksplisitt gjennom: «Men slik som jeg oppfatter § 2.6 handler det først og fremst om at det er en paragraf som er nedfestet ut fra en forståelse av at tegnspråk er et minoritetsspråk.» Gjennom utsagnet virker hun å presisere at de som har lovfestet paragrafen mener at tegnspråk er et minoritetsspråk. Dette fungerer kvalifiserende for hennes oppfatning. Hun tillegger riktignok bare seg selv denne meningen: *slik som jeg oppfatter*. At flere burde oppfattet det på samme måte skinner likevel gjennom ved ordet forståelse, som gir inntrykk av at anerkjennelse av tegnspråk som minoritetsspråk ikke er noe alle forstår, og som bør forstås.

Arnfinn Vonen (s. 53) anerkjenner tegnspråk på samme måte som Hualand og Kristiansen: «For mange døde var det en stor befrielse da språkforskerne fra 1980-tallet fant ut at vi snakka om et helt eget og et annet språk.» Her bruker han metaforen *befrielse*, og gir assosiasjoner til at døde tidligere var i et metaforisk fengsel når tegnspråk ikke ble anerkjent som et helt

eget og annet språk. Indirekte sier han at døve først blir helt frie når de møter anerkjennelsen for språket sitt. Han sier at det var språkforskerne som først anerkjente tegnspråk som helt eget språk, og denne tilleggsinformasjonen fungerer kvalifiserende for påstanden om at tegnspråk *er* et helt eget språk.

Så langt har Haualand, Kristiansen og Vonen snakket om tegnspråk som et fullverdig språk, minoritetsspråk og et helt eget språk. De virker derfor primært å anerkjenne tegnspråk fra en kulturdiskurs. Aktører med en sosial diskurs på døvhet virker også å anerkjenne tegnspråk – til tross for at de trekker på den sosiale modellen på *funksjonshemming*, og at tegnspråk derfor blir kompensering for majoritetens talespråk. Den sosiale diskursens anerkjennelse av tegnspråk handler nok om mulighetene for at system- og individtiltaket tegnspråk kan redusere og/eller fjerne gapet som hørselshemming kan gi.

Jeg tolker Beate Øhre å være blant dem som anerkjenner tegnspråk fra en sosial diskurs. Hun trekker frem det naturlige ved tospråklighet og er kritisk til holdningen bak uttrykket *behovet for tegnspråk*: «Jeg har også undret meg mye over dette, Hilde, med tospråklighet og dette med behovet for tegnspråk, for jeg tenker det at tegnspråk er det naturlige språket for barn som ikke hører.» (s. 56). Hun bruker pronomenet *jeg*, og presiserer at dette er hennes subjektive mening. Hun mener at *det er det naturlige språket*. Med *språket* signaliserer hun at det finnes flere *språk* å velge for døve barn, og at tegnspråk både er et fullverdig og naturlig språk, i kraft av å være et visuelt språk. Hun *har undret* seg over uttrykket *behovet for tegnspråk*, og sier indirekte at tankegangen er så langt fra hennes at det er vanskelig å forstå. Patrick Kermit (s. 130–131) bekrefter også det naturlige ved å tegnspråk, og i dette sitatet virker han å inngå i en sosial diskurs på døvhet:

På den annen side så har vi anerkjennelsen av at tegnspråk er et ordentlig språk som har åpnet øynene våre for at det er en inngang til døve barn på et språk som de ikke har noen problemer med å oppfatte fordi at det skjer via synet, og som gir dem et fullverdig grunnlag i et språk.

Der Øhre snakker om naturlig språk, snakker Kermit om at det er en visuell inngang til døve barn. Det er kanskje denne visualiteten Arnfinn Vonen tidligere er inne på (jf. side 65), når han poengterer at visualiteten er en naturlig del av det døvekulturelle. Med begrunnelse i både det fullverdige og det naturlige ved tegnspråk, argumenterer de for viktigheten av å anerkjenne tegnspråk som likeverdig til talespråk og for at tospråklighet er det naturlige valget for

døve barn. Gunnar Dehli (s. 102) tegner også et bilde av tegnspråk som fullstendig språk fra en sosial diskurs:

Vi setter alle pris på den gode, ubesværede kommunikasjonen. Det å oppleve at jeg kan kommunisere, jeg kan forstå og bli forstått, jeg kan være i samhandling med andre uten å måtte anstrenge meg maksimalt, og uten å slite meg ut, hvor kommunikasjon og samspill bare kjennes godt og behagelig. Dette er noe av det som døve opplever ved bruken av tegnspråk.

Han begynner med å snakke på vegne av alle, når han sier *vi*. Kanskje er det for at aktørene i seminaret skal oppleve det han sier som mer relevant – og derfor lettere å forstå. Ved å nevne områder ved tegnspråklig kommunikasjon som fungerer godt, gir han inntrykk av å mene at disse områdene *ikke* nødvendigvis fungerer så godt uten tegnspråk. Han poengterer at døve med tegnspråk har god, ubesværet kommunikasjon, de forstår og blir forstått, de anstrenger seg ikke maksimalt, sliter seg ikke ut, i tillegg til at samspill bare kjennes godt og behagelig. Han presenterer indirekte et tankekors: for enspråklige hørselshemmede kan kommunikasjonen bli besværet og mindre god, de trenger ikke nødvendigvis forstå og bli forstått, de kan anstrenge seg og slite seg ut, samt at samspill ikke bare kjennes godt og behagelig. Tankekorset, som er godt skjult, virker ikke å være konfronterende, men han vil vise det fullstendige ved tegnspråk. Dermed ser trolig Dehli tegnspråk både som kulturgrunnlag og som systemtiltak.

På samme måte som Arnfinn Vonen (jf. side 52), tar også Patrick Kermit (s. 128) opp synet på tegnspråk som spesialpedagogisk verktøy: «Det handler ikke om at man ser på tegnspråk som en spesialpedagogisk intervensjon, men at man virkelig anerkjenner at det er et språk som er likeverdig med talespråk.» Han henvender seg til dem som tenker at det holder å anerkjenne tegnspråk som et spesialpedagogisk verktøy. Kermit understreker at det handler om at *man virkelig anerkjenner*, altså anerkjenne tegnspråk som likeverdig med talespråk. Som andre, bruker han det anonyme subjektet *man* for å referere til de han er uenig med, og oppfordrer dem indirekte til *virkelig* å anerkjenne. Selv om Kermit argumenterer mot å se tegnspråk som spesialpedagogisk middel, trekker han frem det naturlige ved tegnspråk, og viser hvor like konsekvenser sosial og kulturell diskurs får for synet på tegnspråk. Dermed er det den medisinske diskursens tanke om tegnspråk som kompensasjon han hovedsakelig henvender seg mot og kritiserer.

Vonen (s. 53), som også er kritisk til å se tegnspråk som spesialpedagogisk verktøy (kompensering), kritiserer dem som ikke vil ta ny kunnskap innover seg: «Samtidig var det naturligvis slik at ikke alle lærere og andre maktpersoner straks ønska å ta innover seg språkforskningens resultater. Man er ofte fornøyd med den innsikten man har fra før.» Fordi han bruker presensformen av å være, *er*, retter han kritikken mot mennesker som *er* i maktposisjoner, med påvirkningskraft i språkvalg for familier med cochleaimplanterte barn. I seminaret finnes det mennesker med disse påvirkningsmulighetene, jamfør det Kristiansen sa om presentasjon av *den totale sannheten* for foreldre. Vonen bruker subjektet *man*. På grunn av hans anerkjennelse av tegnspråk, virker han indirekte å henvende seg mot aktører i en kompenserende diskurs.

4.2.3 Refleksjon rundt temaet tegnspråk

Under temaet tegnspråk er tretten aktørers utsagn analysert. Aktørene enes om at tegnspråk er et språklig alternativ for døve barn med CI, men er delt i hvorvidt tegnspråk er foretrukket språklig alternativ. Delingen skyldes to hovedsyn: et kompenserende syn og et anerkjennende syn. Derfor vil jeg kalle dem for den kompenserende diskursen og den anerkjennende diskursen. I refleksjonen vil jeg samle holdninger og uttrykksmåter i hver diskurs, hvilke aktører som inngår i diskursene og hvilken diskurs de trekker på. Konsekvensen virkelighetsoppfatningene får for språkvalg vil også skisseres.

Den kompenserende diskursen

Aktører i den kompenserende diskursen snakker om tegnspråk som kompensering for manglende tale. Det foretrukne talespråket kommer trolig av et ønske om å habilitere, og trekker med andre ord på den medisinske diskursen. Kanskje er det derfor naturlig at aktørene i den kompenserende diskursen er Ona Bø Wie, Anders Hegre, Henrik H. Lindeman, Stein A. Evensen og Borghild Landsvik. Alle (med unntak av Evensen) jobber for mest mulig hørsel og best mulig habilitering til døve barn i sitt daglige virke (s. 16–19). I tillegg snakket de fra en erstatningsdiskurs under temaet cochleaimplantat.

Deres syn på både cochleaimplantat og tegnspråk gjør at jeg tolker dem å argumentere for at det foretrukne språkvalget er enspråklig. De anerkjenner tegnspråk som språkalternativ (jf. Hegre og Wie), men ikke nødvendigvis som likestilt med norsk. En likestilling av språkene ville trolig gitt en annen preferanse knyttet til språk for døve barn. Dette analyserer jeg i lys av at resultatene etter implantering ikke fjerner hørselshemmingen helt, mens tegnspråk gjør det mulig at hørselshemmingen opphører.

Den anerkjennende diskursen

Den anerkjennende diskursen ser tegnspråk som likeverdig til talespråk. Anerkjennelsen av tegnspråk bygger på to ulike begrunnelser, hvor den sosiale diskursen og kulturdiskursen begrunner ulikt. Den sosiale diskursen fordi døve er funksjonshemmede og trenger et visuelt og naturlig språk (jf. Kermit og Øhre), og fordi døve er en kulturell minoritet (jf. Haualand og minoritetsspråk). Disse diskursene virker å være noe overlappende. Kanskje dette er fordi konsekvensen av den sosiale diskursens arbeid for å dempe døvheten (ved hjelp av tegnspråk) styrker døvheten i kulturell forstand (Arnesen, 2002, s. 46). Derfor inkluderes både den sosiale diskursen og kulturdiskursen i den anerkjennende diskursen.

De aktørene som i seminaret befinner seg i en anerkjennende diskurs, er: Gunnar Dehli, Gudmund Eikli, Patrick Stefan Kermit, Arnfinn Muruvik Vonen, Beate Øhre, Hilde Haualand, Bjørn A. Kristiansen. Alle aktørene har enten personlig erfaring med tegnspråk og tospråklighet, eller jobbrelatert erfaring med instanser som jobber tospråklig (s. 15-20). Aktørene etterlyser økt status til tegnspråk som et fullverdig språk på linje med norsk.

Retorikk og dialog

Aktørene holder også rundt dette temaet i stor grad anonymt hvem de refererer til. Et eksempel er når Wie snakker om at *vi ikke tenker at vi er imot*, og Gunnar Dehli sier han *fikk holdninger* uten å si *hvem* han fikk dem fra. Det refereres også til *samfunnet* (jf. Vonen og Haualand), som er en konnotasjon til majoriteten. Etter prinsippet om relevans henvender de seg ikke bare til samfunnet, men til dem som har denne majoritetens holdning i rommet. Det er plausibelt å anta at de primært retter seg mot aktører i den kompensierende diskursen på tegnspråk, som sannsynligvis deler oppfatning med samfunnets majoritet. Manglende konfrontasjon virker å bekrefte den retoriske kampen rundt sannheten om språk for døve barn.

Samtalen om tegnspråk er preget av at den anerkjennende diskursen i stor grad argumenterer *mot* holdninger om tegnspråk som reserveløsning (kompensering) og talespråkutvikling som foretrukket (jf. Haualand, Kermit og Vonen). Diskursen argumenterer riktignok også *for* sitt eget, anerkjennende syn på tegnspråk. Tre aktører (Dehli, Eikli og Haualand) tar opp frasen *avhengig av* på vegne av den kompensierende diskursen, selv om den kompensierende diskursen ikke bruker denne frasen i seminaret. Ord som ligner blir riktignok brukt. Evensen bruker en formulering som ligner når han sier at tegnspråk kan *gis på båten* hvis utbyttet av CI er

godt. Det er verdt å merke seg at den kompenserende diskursen ikke argumenterer på andres vegne, for deretter å argumentere mot, slik den anerkjennende diskursen gjør.

Det virker å være en omvendt dikotomi, som handler om at de som anerkjenner CI mest, anerkjenner tegnspråk minst, mens de som anerkjenner CI minst, anerkjenner tegnspråk mest. Aktørene som argumenterer i en anerkjennende diskurs *for* tospråklighet argumenterte også *mot* synet på CI som en revolusjon. Ifølge denne delingen ville det være naturlig om det anerkjennende synet på tegnspråk argumenterte mer *for* sitt eget syn, enn *mot* det andre, siden tegnspråk er et tema de brenner for. Dermed gir også dette temaet inntrykk av et asymmetrisk styrkeforhold.

Et annet retorisk trekk som kanskje også forteller noe om styrkeforhold er at aktørene kvalifiserer sine utsagn i ulik grad. Borghild Landsvik deler opp de to grupperingene i *tospråklighet* og *Rikshospitalet*. Den enspråklige diskursen krysses med den kompenserende diskursen, og er som Landsvik og analysen viser, aktører fra Rikshospitalet. De som er tilknyttet Rikshospitalet bruker langt mindre kvalifiseringer enn de på tospråklig side. De snakker for eksempel om andre formål (jf. Lindeman) og tegn som støtte (jf. Hegre og Wie) uten å gi klart uttrykk for at dette er argumenter fra deres side. Kanskje betyr at dette at de har nok posisjonell makt til å slippe å bevise noe, mens den anerkjennende diskursen må legitimere påstandene med kvalifiseringer.

I den kompenserende diskursen argumenterer ikke aktørene like tydelig, verken for eller mot tegnspråk, som aktørene i den anerkjennende diskursen. Evensen presupponerer riktignok: *Igjen sto kvaliteten på den lyden implantatet ga, helt sentralt*. De nevner ikke det kulturelle aspektet ved tegnspråk, og argumenterer dermed verken for eller mot dette. Hegre og Wie uttaler å anerkjenne tegnspråk, men dette er nok tankegangen Kermit arresterer når han sier at deres anerkjennelse ikke er *virkelig*, i den forstand at de ikke likestiller det med talespråk. Hegre og Wie snakker varmt om tegnspråk, og selv om dette kan være anerkjennelse, virker dette å være et forsvar mot den anerkjennende diskursen, som tenker at de er *mot*. Landsvik berører en nerve i diskusjonen, når hun kommenterer at det er vanskelig å brenne for to alternativer på likt, og har nok rett i det – fordi det brenner i ulike diskurser på døvhet.

4.3 Døvhhet

Fra tittelen på seminaret har temaene cochleaimplantat og døves språk (tegnspråk) vist seg å være sentrale. Ganske naturlig er det derfor at også kultur og identitet trer frem som et sentralt tema. Temaet døvhhet trekker på diskursene fra de to andre temaene. Et kort tilbakeblikk er en nødvendig innledning til dette siste temaet. To diskurser preget samtalen om cochleaimplantat: *erstatningsdiskursen* og *tilleggsdiskursen*. Samtalen om tegnspråk foregikk mellom *den kompensierende diskursen* og *den anerkjennende diskursen*, hvor disse virket å ha sammenheng med diskursene rundt CI.

Diskursene i de andre temaene skal vise seg å samsvare med diskursene som utkrystalliserer seg under dette temaet: *minoritetsdiskursen* og *funksjonshemmingsdiskursen*. Minoritetsdiskursen kan føres tilbake til kulturdiskursen, og kunne vært regnet som én diskurs. For å gjøre tydelig at dette er en diskurs tilknyttet synet på døvhhet som minoritetsgruppe velger jeg å snakke om minoritetsdiskursen under dette temaet. Altså defineres døde som en kulturell minoritet. Funksjonshemmingsdiskursen er alternativet til minoritetsdiskursen. Denne diskursen kan føres tilbake til de ulike definisjonene på døvhhet fra et funksjonshemmings-perspektiv: den sosiale og den medisinske modellen. Disse har ulik definisjon og møte med hva som er det funksjonshemmende, men de vil i dette delkapittelet regnes i samme diskurs.

4.3.1 Enighet

Det er utfordrende å uttale seg sikkert om enighet knyttet til dette temaet. Trolig er aktørene enige om at døde *kan* være en språklig minoritet, men uenige om barn i kommende generasjoner *bør* være det. I de videre avsnittene i 4.3.2 vil denne manglende enigheten komme til syne.

4.3.2 Funksjonshemmingsdiskurser møter minoritetsdiskursen

Analysen av de andre temaene i kapittel fire har gitt inntrykk av det som bekreftes i dette temaet. Det som bekreftes kan, som sagt, føres tilbake til definisjoner på døvhhet, og handler både om døde er minoritet eller funksjonshemmede, og om døde barns identitet.

Døde – en minoritet?

En forståelse av begrepet identitet er «[...] individets selvforståelse og posisjonering i relasjon til gruppefenomener som sosial, kulturell eller etnisk identitet.» («identitet», 2018). Denne

forståelsen av identitet er relevant for å forstå hvordan aktørene tenker om døves identitet, om døve primært skal identifisere seg med gruppen funksjonshemmede eller den kulturelle minoriteten døve. Arnfinn Vonen (s. 54) snakker om døve som minoritet:

Mitt hovedpoeng er at når man fant ut at tegnspråk er et minoritetsspråk som alle andre, betyr det at man også har å gjøre med en minoritetskultur og et identitetsdannelsesperspektiv som vi kjenner igjen fra minoritetskulturer ellers. Naturligvis spiller visualiteten, forholdet til hørsel, en rolle i dette kulturelle særtrekket, men for veldig mange ikke en så avgjørende rolle at spørsmålet om cochleaimplantat eller ikke skulle være avgjørende for det. (s. 54)

Han sammenligner døves minoritet med *minoritetskulturer ellers*, og i et annet utsagn sammenligner han dem med samer, som for lengst har oppnådd anerkjennelse som en minoritet (s. 54). Han understreker at det visuelle naturlig nok spiller inn på fellesskapet, men at det ikke er basert på det visuelle, og påpeker at CI ikke avgjør om døve tenker at de er døve. Han gir også et hint om at diskursene er forbundet med hverandre, når han kommenterer tegnspråk i forbindelse med minoritetskulturen.

Borghild Landsvik (s. 97) bekrefter at døve kan ses som en minoritet, når hun bruker ordet *innfødt*, som betegner de som er født inn i en kultur: «Ja, du blir ikke som en innfødt, som er født med døve foreldre, men du kan lære deg tegnspråk, heldigvis.» Som andre del av setningen viser, mener Landsvik riktignok at tegnspråk kan læres senere, og utsagnet inngår derfor også i en kompenserende diskurs. I lys av at hun også snakker i en erstatningsdiskurs om CI, virker hun først og fremst å se døve som funksjonshemmede. Hun synes å argumentere for at implanterte barn burde få muligheten til å bli hørende, og at døv identifisering derfor ikke er nødvendig – men at muligheten for tegn og identifisering med andre tegnspråklige er en mulighet.

Bjørn Kristiansen (s. 44) snakker om døvekulturen: «Internasjonalt ser vi at døvekulturen er styrket, at den er sterk.» I lys av Kristiansens syn på CI og tegnspråk, hans jobb som generalsekretær i Norges Døveforbund og egen hørselshemming, tolkes han å inkludere seg selv og andre døve i *vi*, og at styrkingen av døvekulturen er positivt. Svein Arne Peterson (s. 115), definerer også døve som en gruppe med tegnspråk som kjennetegn: «Vi vil bli akseptert som en gruppe som har tegnspråk som førstespråk.» Han bruker *vi*, og fordi han selv er døv, refererer han til døve. Han sier at de *vil bli* akseptert, hvilket betyr at de ikke allerede opplever seg

akseptert. Kanskje er det dette fraværet av anerkjennelse som gjør at Bjørn Kristiansen og Hilde Haualand tar opp døves frykt for å miste kulturen sin. Kristiansen (s. 42) sier:

Og i døvesamfunnet var det ulike meninger knyttet til denne teknologien. Alt fra på den ene siden «hva skjer med språket mitt, hva skjer med kulturen min?» – altså man følte seg truet – til de som var positive døve foreldre som hadde døve barn som syntes at det var greit at barnet deres fikk cochleaimplantat. Så det var ulike syn innenfor miljøet.

Sitatet eksponerer ikke dagens holdninger, men at CI tidligere ble opplevd truende for døves kultur. Hilde Haualand forteller at døves frykt for å miste kulturen både var og er en realitet. Denne frykten mener hun at noen bruker i stråmannsargumentasjon for at døve er mot CI. Hun kaller argumentet for kulturargumentet: «De døve er *redd for å miste kulturen* [...]» (s. 80) Haualand (s. 80) bekrefter at døve var redde for å miste kulturen, men avkrefter at CI var årsaken:

Og døves frykt, den *erfaringen* som vi snakker om her, det er også en del av det vi kan kalle *døvekultur*. Det er en del av døves erfaring med det å leve som døv og hørselshemmet i et hørende samfunn. Det er en del av det! Men det vi opplevde fra debatten det var at det ble laget en sånn stråmannsargumentasjon. Og – ja! De døve er *redd for å miste kulturen*, derfor så er de imot CI. Men det var ikke det det handlet om. Det handlet om at *døves erfaringer*, deres egne hindringer, det ble ikke erkjent hva *døve trenger for å fungere i samfunnet*, det ble avvist som *kultur*.

Selv om hun forteller fra pionertiden, sier hun at det hun tenkte da fortsatt stemmer (s. 80). Hun trekker igjen frem *døves erfaringer* (jf. side 39), og sier det er en sentral del av døvekulturen. Hun etterspør igjen anerkjennelse for at døve selv har erfaringene om hva de *trenger for å fungere i samfunnet*. Selv om hun argumenterer for døves kultur, erkjenner hun samtidig med ord som *fungere* at de også er funksjonshemmede. Haualand virker primært å argumentere for døve som en minoritet, og svarer på kulturargumentet:

Dette med kultur, kulturargumentet, frykten for å miste kulturen. Er det i seg selv et veldig relevant argument? Du kan avfeie det som – man er isolert, man er gammeldags, man er redd for å miste sin kultur. Men i FN jobber man jo hardt for å bevare minoritetsspråk og bevare språkkulturer, bevare kulturer som er i fare for å bli utryddet. Og så vet vi at det finnes unik kunnskap i hver enkelt kultur. Og det gjelder også døves kultur. (s. 86)

Fordi hun bruker presensformen *er* i spørsmålet, synes det å handle om nåtid. Hun bekreftet i forrige sitat at døve *er* redde for å miste kulturen. I sitatet over argumenterer hun likevel med at kulturargumentet ikke er et godt argument, siden døves kultur har unik kunnskap. Hun legitimerer påstanden ved å trekke inn FN sitt fokus på å bevare *minoritetsspråk* og *språkkulturer*. Altså handler dette om mer enn minoriteten, det handler om det språklige kjennetegnet *tegnspråk*. På grunn av det tette forholdet mellom minoritet og språk, virker Haualand å plassere kulturargumentet hos de som er for CI og talespråk (jf. Landsvik).

En årsak til at Haualand påstår på andres vegne kan være at ingen i seminaret argumenterer *mot* døves kultur, selv om det er *klangbunnen* det får når mange kjemper for hørsel, tale og habilitering. Kanskje er kulturargumentet (på andres vegne) noe hun legger frem for å kunne argumentere for sitt syn. Argumentet hennes er ikke primært *mot* CI, slik hun legger frem at de andre mener, men *for* anerkjennelse av at døves kultur har en egenverdi – og at tegnspråk er et minoritetsspråk som er likeverdig med norsk talespråk. Thorbjørn Johan Sander (s. 112) er selv CI-operert, og bekrefter døves ønske om å bevare sin kulturelle minoritet:

Døve ønsker et størst mulig døvemiljø. Det vil si størst mulig tegnspråkmiljø. Drømmen er et samfunn hvor alt fungerer på tegnspråk. [...] De siste tredve-førti årene har det vært sterkt fokus på døveidentitet, språk og kultur. Og det har jo ført til at døve har mer og mer oppfattet seg selv *nærmest som en etnisk minoritetsgruppe*.

Selv om han selv er døv, virker han å regne seg utenfor minoritetsgruppen *døve*, da han ikke sier *vi*, men *døve*. Han tar deretter avstand fra å definere døve som en minoritet: *oppfattet seg nærmest som en minoritetsgruppe*. Sander (s. 120) er kritisk til begrepet døvekultur:

I forbindelse med dette med døvebevissthet, så kom det også noe inn om at man skulle være bevisst om sin egen *døvekultur*. Hva var det for noe egentlig? Det var jo flere nordiske festivaler hvor dette var et tema. Hva er døvekultur? Vi laget en definisjon, jeg var med på det i sin tid. Det var en flott definisjon. Fint og flott! Men det kom på avveie det også, synes jeg.

Sander (s. 120) sier også: «Må vi skille mellom hørendes og døves kultur? Jeg tenker at det er helt meningsløst, vi må jo jobbe for å bygge broer mellom hørendes og døves verden.» Han deler opp i *hørendes* og *døves kultur*, og plasserer seg (i øyeblikket) utenfor begge grupper. Sander har identifisert seg som kulturelt døv tidligere, siden han sier *vi laget og jeg var med på det*. Identifiseringen som (kulturelt) døv virker han å ha beveget seg bort fra.

Kritiske vinklinger på døv kultur, presentert av Sander og Haualand (på vegne av andre), svares på av Arnfinn Vonen (s. 121): «Ja, det at man strever med å definere hva døvekultur er, betyr ikke at ikke døvekulturen kan sies å finnes. Jeg vet ikke om dere – husker at for mellom ett og to år siden verserte et lignende spørsmål i norske media om hva er norsk kultur?» Ved å sammenligne døvekultur og norsk kultur ligger det også et skjult argument for likestilling av språkene norsk og norsk tegnspråk.

Sander, som i tillegg til forteller om døves kamp for kulturen, forteller at døde har hatt «en døv prototype» (s. 112). Med *døv prototype* mener nok Sander en medisinsk, førspråklig døv person uten CI, som ikke har brukt talespråk og som har hatt tegnspråk som førstespråk (Breivik, 2007, s. 16, 41, 78). Svein Arne Peterson (s. 117) svarer trolig på Sanders *prototype*, og på spørsmål om polarisering i døvemiljøet.

Vi vil aldri si at – «det er typisk døv» eller «den døde personen er sånn og slik». Vi er hele tiden i utvikling alle sammen. Så jeg tror vi vil oppleve mindre og mindre polarisering etter hvert. Men at det forkommer, det må vi innrømme.

Peterson bruker pronomenet *vi*, og fordi han selv er døv og har vært generalsekretær i Norges Døveforbund, snakker han trolig på vegne av døvesamfunnet. Slik bekrefter han også indirekte at døde som minoritet fortsatt finnes. Han innrømmer at det har vært, og er, *polarisering*, men ønsker å formidle at minoriteten i dag består av en gruppe som ikke er preget av én slags døv. Med andre ord sier Peterson at døde i minoriteten i dag kan bestå av døde med ulik grad av hørsel. Ordvalget *innrømmer* bærer preg av at han gjerne skulle hatt et annet svar på spørsmålet. Kanskje spesielt fordi samtalen i seminaret preges av å være en diskusjon og kamp om å ha best løsning på oppfølging for døde barn. Da er det sårbart å vekke mistillit. Han prøver sannsynligvis å formidle at han synes polarisering er uakseptabelt.

Svein Arne Peterson, Gunnar Dehli, Aase Lyngvær og Hilde Haualand trekker alle frem at døvekulturen og identifisering (som kulturelt døv) med minoriteten er åpen for flere enn *den døde prototypen* (jf. Sander). Peterson (s. 114) forteller at identifisering med døvemiljøet ikke var avhengig av størrelsen på hørselshemmingen:

Alle var i Døveforeningen. Så det var en stor blanding av ulike mennesker. Det gikk ikke på hvor godt eller dårlig man hørte, det gikk på min identitet. Hvor får jeg best informasjon? Hvor kan jeg omgås lettest med andre? Hvor trives jeg? Hvor kan jeg lettest kommunisere? Jo, det var i Døveforeningen, i døvemiljøet. Vi var på vei til at tegnspråk ble

anerkjent i større og større grad. [...] Så kom CI. – Vi var på vei oppover. Vi var virkelig på vei oppover, og så plutselig stoppet det opp. Plutselig var det å godta tegnspråk ikke så viktig lenger. Fordi at nå kom jo noe nytt. Plutselig så var det enda bedre muligheter ved å gå over til noe annet. CI fikk høyeste bud, tegnspråk kom lenger ned.

Selv om han forteller om opplevelser fra nesten seksti år tilbake, er denne kommentaren et innspill rundt det fleksible ved identifisering med døvemiljøet. At også de med lite hørselstap (etter medisinsk definisjon) identifiserte seg med døvemiljøet. Han nevner flere grunner til dette: at medlemmene fikk best informasjon, omgikk lettest, trivdes best og kommuniserte lettest. Selv om Peterson argumenterer fra en kulturdiskurs for å identifisere seg med tegnspråkmiljøet, med minoriteten, er hans argument rundt kommunikasjon begrunnet fra en sosial diskurs på døvhet. Han forteller hvordan tegnspråklige miljø kan minimere hørselshemmingen. Dette ligner på utsagn av Dehli og Øhre (jf. side 59–60). Peterson snakker dermed om døve som både minoritet og funksjonshemmede.

Knyttet til valg av identitet og språk virker Peterson å argumentere for at barn med CI burde identifisere seg med et døvemiljø – der kommunikasjonen foregår på tegnspråk. Med CI blir ingen normalthørende, og det er dette han virker å tenke på når han forteller om de mange ulike menneskene som identifiserte seg med døvemiljøet. Etter denne appellen for døvemiljøet sier han: *Så kom CI, og: Plutselig så var det enda bedre muligheter ved å gå over til noe annet. CI fikk høyeste bud, tegnspråk kom lenger ned.* Han sier at *CI kom*, selv om det må ha vært mennesker som introduserte CI. De som introduserte CI er trolig Rikshospitalet, siden de var først ute med å operere barn. Påstanden om at det var *bedre muligheter ved å gå over til noe annet* plasserer han dermed hos dem på Rikshospitalet. Han holder videre den handlende skjult, i passivsetningene som ikke forteller hvem som synes det var bedre muligheter og hvem CI fikk høyeste bud av. Siden han argumenterer *for* muligheten de med døv identitet har for god kommunikasjon med tegnspråk, virker han å argumentere *mot* et syn på døve som funksjonshemmede med CI.

Gunnar Dehli vil også argumentere for det ikke-stereotypiske ved døves kultur. Han forteller: «En døv sto med henda i bukselomma og prata dialekt og fortalte om hvordan hennes liv var. En døv ungdom fortalte på tegnspråk, stemmeløst. Noen brukte kombinasjonen tegn og tale. Alt var liksom helt greit, dette var mangfoldet som preget Døves kulturdager.» (s. 110). Dehli mener at døv identitet ikke trenger å forutsette tegnspråk, men at døve kan *prate med hendene i lomma*, snakke *stemmeløst tegnspråk* og bruke *tegn og tale*. Aase Lyngvær Hansen (s. 90)

bekrefter også heterogeniteten i døves kultur, og virker å formidle det samme som både Peterson og Dehli: «Og vi ser at døves identitet, kultur og språk lever videre om enn i andre former enn før.» Både Peterson, Dehli og Lyngvær Hansen virker å argumentere for at implanterte barn, uansett utbytte av implantatet, kan ha nytte av å identifisere seg med gruppen døve.

Haualand (s. 119–120) berører også dette: «Døvesamfunnet i dag er så spredt og så variert at det er utallige måter å være döv på. Jeg tror ikke det finnes én person som kan svare på vegne av alle de tolv tusen døve eller – som kan si noe om sin identitet.» Hun virker å ha samme intensjon med utsagnet som Kermit og Dehli: at det finnes *utallige måter å være döv på*, og at mengde hørsel ikke trenger å styre hvordan de CI-opererte ser sin identitet.

Er døve funksjonshemmede?

Hilde Haualand er tydelig på at døves kultur er en unik kultur som må bevares (jf. side 67), og at hun selv definerer seg som döv (jf. side 73). Likevel identifiserer hun seg trolig også som funksjonshemmet: «Så kom CI, *inkluderingsstankegangen og inkluderingsidealene*. Før hadde vi jo store institusjoner for funksjonshemmede. Alt ble lagt ned etter hvert. Alle skulle integreres – alle de tingene der påvirket også døvesamfunnet.» (s. 118)

Haualand virker å ville få frem tosidigheten i å være döv. Ordet hun bruker, *døvesamfunnet*, kunne vært erstattet av *døve* – og slik gitt mer uttrykk for at også døve som er en del av den større gruppen funksjonshemmede. I stedet bruker hun ordet om minoriteten: *døvesamfunnet*. Det er mulig at hun utelukkende argumenterer for at inkluderingen av funksjonshemmede påvirket døvesamfunnet, uten å mene at døve er funksjonshemmede, og at signalene hun da sender er at døve ofte er misforstått blant folk å være funksjonshemmede. Jeg tolker likevel at hun ser døve både som funksjonshemmede og som minoritet, fordi hun erkjente at de *måtte ha tegnspråk* (fordi CI ikke gjorde døve hørende).

Bjørn Kristiansen identifiserer seg både som en del av minoriteten døve og som funksjonshemmet. Han sier: «Og vi funksjonshemmede lider ofte av at det er fokus på å *reparere* den konkrete skaden, og da glemmer man å se hele mennesket.» (s. 44). Han sier *vi funksjonshemmede*, til tross for at han gjentatte ganger i seminaret snakker om døvekultur, døvesamfunnet og anerkjennelse av tegnspråk. Han kritiserer fokuset på å *reparere* (habiliterer hørsel), og påpeker at det finnes et større *hele* av et menneske. I lys av hans døvkulturelle tilhørighet (blant annet som generalsekretær i Norges Døveforbund) er det sannsynlig at han prøver han å si at ikke hørsel og talespråk er den eneste *løsningen*, slik Haualand også er inne på.

Torbjørn Johan Sander mener døvhets er forsøkt helbredet ved CI (s. 111). Med andre ord sier han at helsepersonell, som har som mål å helbrede, definerer døvhets som en sykdom som skal habiliteres ved hjelp av CI. Legen Henrik Lindeman bruker uttrykket «komplett døde» ved to anledninger (s. 30, 137). Uten at han kaller det en sykdom, er likevel fokuset på den konkrete skaden (døvhetsen) som Kristiansen kaller det. Det er Lindemans jobb å arbeide der kropper slutter å fungere, og det kan spørres hvorvidt det er legitimt å være kritisk til hans fokus. Likevel er det et eksempel på legers fokus på skade. Edvard Tvette (s. 129) snakker også eksplisitt om behandling og rehabilitering: «Der behandler de barn som er tunghørte – om de får en benforankret skrue, et høreapparat eller et implantat det er uvesentlig, det er barnet og den rehabiliteringen det skal ha, som er i fokus.» Tvette (s. 133) erkjenner at han skjemmes over å ha fokusert for snevert, på Hauualands *sykdom* fremfor faglige ekspertise:

Og jeg måtte beskjemet erkjenne at dette hadde i hvert fall jeg ikke tenkt ordentlig på. Det er en tendens til at når vi ber folk med funksjonssvikt om å delta i seminarer, så forventer vi at de skal snakke om *sin egen sykdom*, og ikke om den store *faglige ekspertise* de måtte ha på samme område. Her har vi opplevd til fulle denne *doble ekspertisen*, og den tror jeg har vært veldig verdifull.

Bjørn Kristiansen (s. 44) kritiserer samfunnet for sneversyn: «Generelt er [sic] har samfunnet vårt et snevert syn på døde og hørselshemmede og andre funksjonshemmede, det er et snevert syn på hva som er normale mennesker.» Kristiansen har rett i at det fokuseres på normalitet. I løpet av aktørseminaret blir ordet *normal* ofte brukt foran ord som språkutvikling, befolkning, materiale og naturlig nok hørsel, av alle aktørene. Ona Bø Wie har likevel klart flest formuleringer om normalitet, hvilket er naturlig for en som forsker på avvikende hørselsstatus. Det er generelt vanskelig å komme unna det normale ved å høre, når den klare majoriteten i samfunnet hører. Derfor tolker jeg ikke budskapet til Kristiansen å være at selve begrepet *normal* er feil, men at det kreves et større blikk på normalitet. Dette er nok hans indirekte måte å argumentere for at fokuset ikke behøver å være *reparasjon*, *habilitering* og taletrening, men at døde kan leve godt som døde med identifisering som døv. Patrick Kermit (s. 83) er også kritisk til det medisinske fokuset på helbredelse av døvhets:

Og jeg syns – og nå snakker jeg først og fremst som funksjonshemmingsforsker – at det er interessant å se på hvordan mange her, grupper som i noen sammenhenger betegnes som funksjonshemma, har nettopp retta den anklagen mot medisinsk måte å snakke på, at man ofte reduserer spørsmålet om hvem personen er til spørsmålet om personens

kropp. Altså at spørsmålet om hvem man er, for eksempel i forhold til om man trenger cochleaimplantat eller ikke, reduseres til spørsmål om hva slags tilstand ørene er i. Sånn at – mulig at dette ikke akkurat er et spørsmål, men en videre refleksjon i forhold til det du sier at når det gjelder det å se på CI som et velkomment tilskudd i hverdagen sin – så er det noe ganske annet enn å se på CI som noe som en «trenger» fordi at en skal holde opp med å være døv, bli noe annet.

I dette sitatet finnes mye informasjon om identifisering som døv eller hørende, om definerings av funksjonshemming. Han snakker om *mange her*, og fordi Kermit snakker om at de ikke alltid er funksjonshemma, henviser han til de som er de *døve* tilstede som identifiserer seg med døvesamfunnet. Videre sier han at de døve anklager *medisinsk måte å snakke på*, fordi de *ofte reduserer spørsmålet om hvem personen er til spørsmålet om personens kropp*. Med andre ord at døve anklager medisinsk diskurs for å redusere spørsmålet om identitet til hørselsstatus. Igjen kritiseres legene for å fokusere på kropp og sykdom, selv om helbredelse og habilitering er jobben deres.

Med medisinsk måte å snakke på menes den medisinske diskursen, hvilket omfatter de ansatte i CI-teamet. Kermit skiller til slutt mellom *CI som et velkomment tilskudd*, hos dem som mener det kan være gunstig å identifisere seg som døv, og *CI som noe som en trenger fordi at en skal holde opp med å være døv, bli noe annet*, representert ved CI-teamet.

Hilde Haualand bekrefter det Kermit sier om at døve anklager medisinsk overfokus på habilitering. Hun forteller: «Så det her med CI, det er for meg et *høreapparat*. Det er praktisk. Det er fint, det er greit, det er et høreapparat. Om det tilfører noe? Ja, det gjør jo det. Men det gjør ikke personen *meg* til noe annet enn det jeg er.» (s. 83). Hun virker å henvende seg til dem som gjør henne til *noe annet*, til en hørende. På grunn av prinsippet om relevans synes hun indirekte å si at disse finnes i seminaret (Fretheim, 2010, s. 247). Til dem vil hun fortelle at hun ikke blir hørende med CI, at hun derfor vil sammenligne det med et høreapparat og at hun vil fortsette å identifisere seg som (kulturelt) døv. Graden av subjektivitet i utsagnet gir inntrykk av at hun ikke nødvendigvis synes dette burde være et valg alle må ta, men at det er en mulighet å identifisere seg som døv uansett utbytte av implantatet.

Til Haualands utsagn kommenterer Stein A. Evensen (s. 84): «Haualand! Det er altså både fascinerende og intellektuelt stimulerende å høre på deg, selv om jeg ikke er helt sikker på at du er helt typisk for gruppen av personer vi snakker om her.» Han virker å argumentere mot

Hauualands noe skjulte argumentering for en identitet som døv som noe ønskelig. Han gjør dette ved å avkrefte hennes representativitet. Min tolkning om at Evensens utsagn er et argument bekreftes av at Hauualand (s. 84) også oppfatter det slik: «Jeg tror ikke jeg er typisk bruker av CI. Men jeg har aldri møtt noen typisk bruker heller, så vi vet egentlig ikke om det er et argument.»

4.3.3 Refleksjoner rundt temaet døvhet

I dette temaet er tretten aktører sitert. Alle er tidligere sitert og analysert under de andre temaene. Innledningsvis fortalte jeg at samtalen om døvhet er delt mellom to diskurser: funksjonshemmingsdiskursen og minoritetsdiskursen. Diskursene er riktignok ikke gjensidig utelukkende, og det kommer jeg tilbake til. I det videre vil diskursene oppsummeres og deretter knyttes til språklige alternativ. Det er allerede gitt hint om interdiskursivitet, om hvilke diskurser som knyttes sammen på tvers av temaene. I kapittel 4.4 vil jeg oppsummere hele analysen: diskurser, interdiskursivitet og aktørers synspunkter rundt språkvalg.

Funksjonshemmingsdiskursen

Nesten alle aktørene er enige om at døve er funksjonshemmede, og inngår derfor i funksjonshemmingsdiskursen. Diskursen kan føres tilbake til medisinsk og sosial diskurs på døvhet, og analysen viser at disse to grunnleggende holdningene påvirker funksjonshemmingsdiskursen.

Fra den medisinsk begrunnede delen av funksjonshemmingsdiskursen snakker Ole Edvard Tvette, Henrik H. Lindeman, Stein A. Evensen, Ona Bø Wie og Borghild Landsvik. Disse aktørene har utsagn som handler om helbredelse, kropp, sykdom og habilitering, samt normalitet. Aktørene har (eller har hatt) arbeid tilknyttet Rikshospitalet, bortsett fra Stein A. Evensen.

Der funksjonshemmingsdiskursen trekker på den sosiale diskursen snakker også aktørene om døvhet som funksjonshemming. Aktørene trekker frem muligheten for å fungere i visuelt kommuniserende miljøer og døvhet som funksjonshemming. I denne gruppen snakker Svein Arne Peterson, Hilde Hauualand, Bjørn Kristiansen og Patrick Kermit. I tillegg tolker jeg Gunnar Dehli og Aase Lyngvær Hansen å prate ut fra denne diskursen, i lys av de andre temaene. Hansen har snakket om *mer lyd* med CI, men snakker likevel om tegnspråk som selvfølgelig (jf. side 33, 51), og Dehli trakk frem det ubesværede ved tegnspråk (jf. side 59). Thorbjørn Johan Sander kategoriserer jeg også under denne diskursen, da han uttrykker seg kritisk til døvekultur og samtidig snakker tegnspråk. Det kan riktignok hende at Sander egentlig er i den

medisinsk begrunnede delen av funksjonshemmingsdiskursen, men dette har jeg ikke grunnlag for å slutte.

Minoritetsdiskursen

Nesten alle aktørene som inngår i minoritetsdiskursen inngår også i funksjonshemmingsdiskursen. Unntaket er Arnfinn Vonen, som utelukkende har snakket om døve som en minoritet og tegnspråk som et minoritetsspråk. De andre aktørene, som også snakker i en funksjonshemmingsdiskurs, virker også å kategorisere døve først og fremst som en minoritet. I tillegg til Arnfinn Vonen er disse aktørene aktiv i denne diskursen: Bjørn A. Kristiansen, Sven Arne Peterson, Hilde Haualand, Gunnar Dehli, Patrick Kermit og Aase Lyngvær Hansen. Borghild Landsvik omtaler også døve som en kulturell gruppe, uten å gi inntrykk av at det er en foretrukket gruppe å identifisere seg med. De fleste aktørene i denne diskursen argumenterer for at døv identitet anbefales for døve CI-brukere med både stort og lite utbytte av implantatet.

Selv om aktørene argumenterer for at døves kultur ikke er en fast størrelse, fremmes tegnspråk som en del av denne kulturen, trolig for å argumentere for et tospråklig alternativ. Aktørene argumenterer for tegnspråk med begrunnelsen at det er et minoritetsspråk (jf. Haualand) og gjennom negative fortegn rundt fokus på kropp, ører og reparasjon (Kristiansen, Kermit og Haualand). Peterson argumenterer for døvemiljøet, og trekker frem tegnspråket som den største styrken ved døvemiljøet. Også han virker å være *mer* positiv til tegnspråk enn til hørsel og tale når han sier: *CI fikk høyeste bud, tegnspråk kom lenger ned.*

Retorikk og dialog

Kompenseringsdiskursen argumenterte ikke *mot* tegnspråk. På samme måte argumenterer heller ikke funksjonshemmingsdiskursen *mot* døves kultur og språk. Der aktører fra en sosial diskurs argumenterer *for* døves kultur og språk er aktører fra den medisinske diskursen stille, og argumenterer verken *for* eller *mot*. Der den medisinske diskursen møter funksjonshemmingsdiskursen argumenteres det trolig ikke *for* døve som minoritet fordi de ikke er enige i at det er foretrukket for nylig implanterte barn å identifisere seg med dem. Grunnen til at de heller ikke argumenterer *mot*, kan skyldes det politisk ukorrekte ved å snakke ned døves kultur og (tegn)språk. Døves kultur og språk regnes av Norge å være et fullverdig språk med verdi i seg selv, og er foreslått inkludert blant Norges minoritetsspråk (Kulturdepartementet, 2019, s. 14, 48). De som trekker på en minoritetsdiskurs virker derfor å bestå av aktører som snakker fra tilleggsdiskursen rundt CI og fra anerkjennelsesdiskursen om tegnspråk.

Et retorisk trekk knyttet til dette temaet er at aktører, som både er i den medisinske diskursen og funksjonshemmingsdiskursen, i stor grad snakker objektivt om temaet: *som en innfødt* (jf. Landsvik), *oppfattet seg nærmest som en minoritetsgruppe* (jf. Sander) og: *selv om jeg ikke er helt sikker på at du er helt typisk* (jf. Evensen). De som trekker på den sosiale diskursen innenfor funksjonshemmingsdiskursen, samt minoritetsdiskursen, snakker i mye større grad om *vi* (Haualand, Kristiansen, Peterson) og om døveforeningen og døvemiljøet (jf. Peterson).

4.4 Oppsummering av analysen

For denne analysen har målet vært å finne diskurser tilknyttet de mest sentrale temaene i aktørseminaret, om aktørene i diskursene er enige eller uenige om temaene, og hvordan aktørene fremfører sine synspunkter om døve barns språkutvikling.

Temaanalysen beskrev jeg i metodekapittelet. Analysen av temaer handlet om å identifisere temaer. Utdypende informasjon om prosessen, i form av nøkkelord, kategoriseringer, sitater og temaer er lagt ved som vedlegg 2 og 3. Disse tre temaene utkrystalliserte seg: cochleaimplantat, tegnspråk og dövhet. Temaene ble valgt på grunn av deres sentrale rolle i seminaret, hvilket indikeres i tittelen på seminaret. I tillegg er temaene relevante for å kartlegge holdninger om døve barns språk. I kapittel fire ble aktørers utsagn rundt temaene analysert. Det ble synlig at samtalen om hvert tema var delt mellom to diskurser på grunn av uenighet. Analyse av utsagnene som var knyttet til temaene kunne derfor eksponere seks diskurser.

Diskursene ble analysert og begrunnet, og det ble skissert hvilket språklig alternativ de virker å argumentere for. Fordi aktørene var uenige om hvilket synspunkt som var rett knyttet til hvert tema, ble det også tydelig at aktørene ikke var enige om hvilket språklig alternativ som gir den beste språkutviklingen hos cochleaimplanterte barn. Temaene er ikke isolerte fra hverandre, og diskursene er derfor heller ikke isolerte enheter, men står i interdiskursivt forhold til hverandre. I oppsummeringen vil jeg derfor oppsummere diskursene og skissere interdiskursive forhold, både ved tekst og modell. Til slutt i oppsummeringen vil jeg knytte diskursene til de språklige alternativene: enspråklighet og tospråklighet.

Diskursene knyttet til de mest sentrale temaene i aktørseminaret

Temaet cochleaimplantat ble delt i *erstatningsdiskursen* og *tilleggsdiskursen*. Aktørene var enige om at CI fungerer til å gi lyd, men ikke enige om hvorvidt CI kunne sies å erstatte hørsel. Diskursene var enige om at resultatene varierte, men ikke om de språklige konsekvensene

av denne kunnskapen. Aktører fra erstatningsdiskursen definerte resultatene som *gode, men variable* (jf. Lindeman), og fremførte resultater i *normalmaterialet* (jf. Tvette). Aktørene i erstatningsdiskursen synes derfor å fokusere på mulighetene for talespråkutvikling etter implantering, hvilket kan være grunnen til at de kaller det en *revolusjon*. Aktører i tilleggsdiskursen ga inntrykk av å selv ha løsningen (jf. Haualand) på (de auditive) hindringene i samfunnet, og at CI ikke utgjorde *løsningen* på hørselshemmedes utfordringer. Tilleggsdiskursens aktører etterlyste derfor anerkjennelse for at de selv har erfaringen (jf. Haualand). Disse aktørene kritiserte også vurdering og definering av resultat å være for snevert (jf. Williams og Kristiansen) og kritiserte for mye fokus på ørene. Dermed virker aktørene i tilleggsdiskursen å ha en preferanse for tospråklig utvikling for døve barn.

Aktørenes holdning til temaet tegnspråk delte jeg i en *kompenseringsdiskurs* og en *anerkjennende diskurs*. Aktørene var enige om at tegnspråk er et språklig alternativ for implanterte barn. De var likevel ikke enige om at tegnspråk burde anerkjennes som minoritetsspråk, uavhengig av hørselsrest, eller som kompensering for manglende talespråk. Kompenseringsdiskursen besto av aktører som begrunnet synspunktet fra en medisinsk diskurs på døvhet. Aktører fra medisinsk diskurs vurderte tegnspråk som reserveløsning ved behov, som for eksempel når Evensen snakker om å *gi tegnspråket på båten*. Den *medisinske delen av den kompenserende diskursen* foretrekker talespråk (alene), og ser tospråklighet som mulig kompensering.

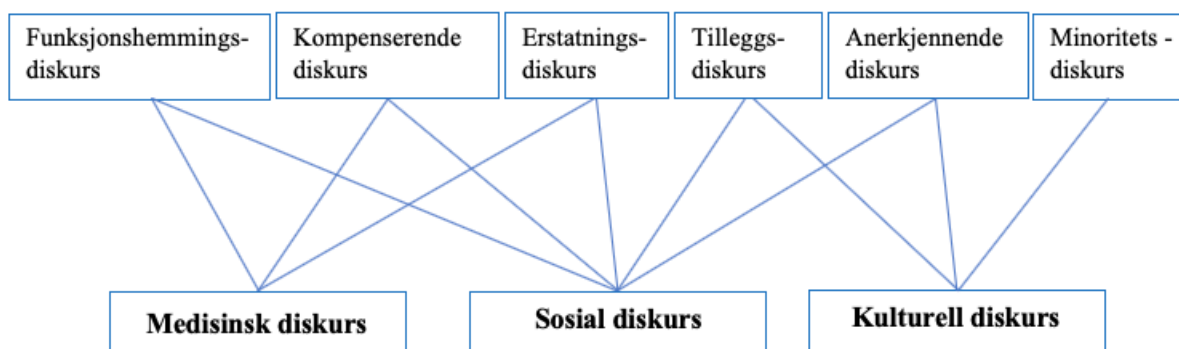
Aktørene i den *anerkjennende diskursen* trekker både på sosial og kulturell diskurs på døvhet. Synspunktene på tegnspråk virker å overlappe mellom sosial diskurs og kulturell diskurs, hvilket kan skyldes at døve er både funksjonshemmede og en minoritet. Selv om det er teoretisk mer rett å kategorisere uttalelser fra en sosial diskurs i en kompenseringsdiskurs, ser jeg det likevel som en posisjon mellom medisinsk og kulturell diskurs rundt tegnspråk. Den *sosiale diskursens aktører* ser tegnspråk som gunstig for å minimere *gapet hørselshemmingen* kan gi, men er preget av anerkjennelse fremfor kompensering. Overlappingen kommer for eksempel til syne når aktører omtaler tegnspråk som et naturlig språk for døve barn (jf. Øhre og Kermit), kritiserer uttrykket *behovet for tegnspråk* (jf. Øhre) eller etterlyser anerkjennelse for at tegnspråk *er likeverdig med talespråk* (jf. Kermit). Jeg synes Gunnar Dehli's ord godt beskriver den sosiale diskursens kompenserende, men anerkjennende syn. Han beskriver tegnspråk som et foretrukket språk, i kraft av å gi den *gode, ubesværede kommunikasjonen*.

Mange av aktørene som allerede er nevnt i en sosial diskurs, snakker også fra en kulturell diskurs, og ser tegnspråk primært som et minoritetsspråk. Hilde Haualand etterlyser forståelse

av tegnspråk som *minoritetsspråk*. Arnfinn Vonen trekker frem at tegnspråk fortjener større *status*, og Kristiansen trekker frem at tegnspråk er et *fullverdig språk*. Likevel sier Haualand at tegnspråk er noe en *trenger*, og bekrefter den nevnte overlappingen. Døve aktørers utsagn knyttet til temaet døvhet viste at de så seg både som funksjonshemmede og som minoritet. Det er trolig dette som er årsaken til overlappingen knyttet til tegnspråk. Som avsnittet indikerer, virker den anerkjennende diskursens språklige preferanse å være et tospråklig alternativ.

Rundt temaet døvhet snakket aktørene fra en *funksjonshemmingsdiskurs* og en *minoritetsdiskurs*. Funksjonshemmingsdiskursen besto av aktører fra både sosial og medisinsk diskurs. Den medisinske diskursens kobling med funksjonshemmingsdiskursen kommer til syne i uttrykk som *normal*, *sykdom* og *habilitering* (jf. Wie, Evensen og Tvette). Disse begrepene viser et syn på døve som funksjonshemmede, og fokuset på rehabilitering (jf. Tvette) gir inntrykk av at talespråk er det foretrukne i denne (disse) diskursen(e).

Både *sosial* og *medisinsk diskurs* ser døve som *funksjonshemmede*. Overgangen mellom *funksjonshemmingsdiskursen* og *minoritetsdiskursen* er likevel glidende, i likhet med temaet tegnspråk. I seminaret virker sosial diskurs å være tett knyttet til minoritetsdiskursen, som først og fremst trekker på den *kulturelle diskursen*. Aktører med minoritetsforankring og kulturell diskurs, snakker i seminaret også fra en sosial diskurs. Kristiansen, som er generalsekretær i Norges Døveforbund, identifiserer seg med stor sannsynlighet som kulturelt døv i en minoritet. Han snakker likevel om *vi* (døve) som funksjonshemmede. Haualand ser døve som funksjonshemmede når hun snakker om at hva døve trenger for å *fungere* i samfunnet. Hennes posisjon i minoritetsdiskursen blir synlig da hun fremmer FNs arbeid for å bevare minoriteter. Både sosial og kulturell diskurs virker å fremme tospråklighet som foretrukket språk for døve barn, grunnet fordelene ved å identifisere seg med en visuelt kommuniserende minoritet.



Figur 3: Interdiskursivitet i aktørseminaret

Interdiskursivitet og aktørenes syn på døve barns språkutvikling

Diskurser kan ha lignende perspektiv, talemåter og gjensidig påvirke hverandre. At diskurser slik trekker på hverandre kalles interdiskursivitet (Jørgensen og Phillips, 1999, s. 144). I seminaret virker diskursene som er knyttet med hverandre å ha den samme preferansen om språkvalg for døve barn. Hvordan diskursene er knyttet sammen er synliggjort i figur 3. Det går riktignok ingen linjer mellom diskursene rundt temaene, men diskursene som trekker på den samme diskursen på døvhet er forbundet med hverandre.

Det enspråklige alternativet virker foretrukket av dem Landsvik kaller *Rikshospitalet* (jf. s. 56). Som avsnittene over viser, tolker jeg aktører i disse diskursene å foretrekke et *enspråklig alternativ: erstatningsdiskursen, kompenseringdiskursen (medisinsk begrunnet)* og *funksjonshemmingsdiskursen (medisinsk begrunnet)*. Disse er ikke *mot* tegnspråk (jf. Wie og Hegre), men *for* CI og mulighetene for rehabilitering (jf. Tvette), talespråk (jf. Wie) og et godt resultat (jf. Lindeman). Aktørene i disse diskursene arbeider er i stor grad tilknyttet sykehus, som nok er årsaken til at Landsvik lager et skille mellom tospråklighet og Rikshospitalet (jf. side 56). Aktørene jeg tolker å foretrekke enspråklig utvikling for døve barn, er: Stein A. Evensen, Borghild Landsvik, Henrik H. Lindeman, Ole Edvard Tvette og Ona Bø Wie.

Det tospråklige alternativet tolker jeg at disse diskursene støtter: *tilleggsdiskursen, den sosiale diskursen* i kombinasjon med den *kompenserende diskursen, den anerkjennende diskursen* og den *sosialt begrunnede funksjonshemmingsdiskursen*, samt *minoritetsdiskursen*. Alternativet virker begrunnet med blant annet: at CI ikke gir tilfredsstillende nok resultat til å velge et enspråklig alternativ, at tegnspråk kan eliminere *gapet* ved å være et *fullverdig* (jf. Kristiansen) og *visuelt* språk (jf. Øhre og Kermit), samt at tegnspråk er et *minoritetsspråk* som bør bevares (jf. Haualand og Vonen). De aktørene som virker å argumentere for tospråklig utvikling, er: Gunnar Dehli, Aase Lyngvær Hansen, Hilde Haualand, Patrick Kermit, Bjørn A. Kristiansen, Svein Arne Peterson, Arnfinn M. Vonen og Beate Øhre.

Tre aktørers synspunkt om cochleaimplanterte barns språkutvikling vil jeg ikke tolke, på grunn av manglende analysegrunnlag. De er Anne Bakken, Thorbjørn Johan Sander og Katherine Cecilia Williams.

5. Oppsummering og avsluttende refleksjon

5.1.1 Oppsummering

Denne studien begynte med en interesse for holdninger knyttet til implanterte barn språk og et funn av et unikt datamateriale. Ut fra nysgjerrighet, relevans og materialet formulerte jeg problemstillingen:

Hvilke diskurser er tilknyttet de mest sentrale temaene i aktørseminaret, er aktørene i diskursene enige eller uenige om temaene, og hvordan fremfører aktørene i diskursene synspunktene sine om døve barns språkutvikling?

Inspirert av tema- og diskursanalyse brukte jeg Skovholt og Veums (2014) språklige analyseverktøy. Ved hjelp av teori og historiekunnskap, samt analyseverktøy, analyserte jeg frem disse tre temaene: cochleaimplantat, tegnspråk og døvhet. Utsagn knyttet til temaene ble analysert ved hjelp av analyseverktøyene. I analysen fant jeg at aktørene snakket fra seks diskurser rundt de tre temaene. Knyttet til de tre diskursene på døvhet ble det synlig at aktørene i de seks diskursene var uenige om temaene, og at konsekvensen av uenighet var ulike synspunkt rundt språkvalg for døve barn. Aktørene hadde ulik retorikk for å fremføre sine synspunkt, og jeg har derfor reflektert rundt retoriske trekk etter hvert tema. Refleksjonen rundt retorikk kan trolig vise noe om styrkeforholdet og dialogen i seminaret.

Da aktørene viste seg å være uenige, vil de siste avsnittene i oppgaven inneholde en siste refleksjon om retorikk og dialog som er av betydning for det tverrfaglige samarbeidet for cochleaimplanterte barns språkutvikling.

5.1.2 Refleksjon

I aktørseminaret blir det tydelig at aktører er det rette ordet på deltakerne i seminaret, da de ikke er nøytrale informanter. De virker å delta i diskusjonen om *den totale sannheten* (jf. Kristiansen på side 42), sannheten om det beste språkvalget for døve barn. Aktørene argumenterer både *for* og *mot* hverandres synspunkt, men i ulik grad. Ulikheten i mengde og type argumentasjon synes å vise et skjevt styrkeforhold.

I samtalen om cochleaimplantat argumenterte aktører med tospråklig preferanse ofte *mot* den enspråklige grupperingen. De argumenterte mot snever vurdering av resultater, og at deres

snevre forskning kunne påvirke foreldre til å tro at enspråklig alternativ var den totale sannheten. Knyttet til tegnspråk argumenterte derimot få aktører *mot* den anerkjennende diskursens syn på tegnspråk som den totale sannheten. Dette til tross for at det virket å være en gruppe aktører som vurderte tegnspråk å være en kompensasjon for talespråk. Aktører med tospråklig preferanse argumenterte derimot både *for* tegnspråk og *mot* en holdning om tegnspråk som en reserveløsning. Temaet døvhet var også preget av at den enspråklige grupperingen ikke direkte argumenterte *mot* tospråklighet, mot tegnspråk eller mot identifisering med døv minoritet. På samme måte som under tegnspråk, argumenterte også her den tospråklige grupperingen både *for* sitt eget syn på døves kultur og språk og *mot* en holdning om at døve er funksjonshemmede med et behov for å bli hørende med CI (jf. Hauualands *bli noe annet*).

Aktører med enspråklig preferanse argumenterte *for* cochleaimplantat som protese og revolusjon. Som gruppe uttalte de seg eksplisitt *for* tegnspråk, men min analyse viste en holdning til tegnspråk som kompensasjon for talespråk, dersom det ble behov. Knyttet til døvhet argumenterte de *ikke* å være *for* døv kultur og identitet som en mulighet for døve barn med CI. De argumenterte likevel *ikke mot*, selv om jeg tolker at den enspråklige grupperingen i de fleste tilfeller foretrekker å habilitere døvhet.

Aktører som argumenterer for tospråklighet, argumenterer *mot* CI som (den eneste) *revolusjonen*. I tillegg argumenterer de *mot* et kompenserende syn på tegnspråk og for mye fokus på døve som funksjonshemmede. De argumenterer *for* et anerkjennende syn på tegnspråk og på identifisering som døv som foretrukket. Den tospråklige gruppen argumenterer med andre ord mer aktivt, både for og mot synspunkt. I tillegg fremfører de argumenter på andres vegne, for slik å kunne argumentere mot. Den enspråklige gruppen, som i stor grad er representert av aktører fra helsevesenet, forholder seg mer objektive og mindre offensive i diskusjonen. Kanskje kan dette skyldes posisjonell makt i diskusjonen om den totale sannheten. Et eksempel er at Lindeman, etter en dag med diskusjon, tar definisjonsmakten og slår fast at *det er jo et riktig ord å bruke* (jf. side 47). Det er grunn til å spørre om ulikheten i posisjonell makt er årsaken til at aktører for tospråklighet argumenterer mer offensivt.

De to språkalternativene skiller seg også ved at den tospråklige siden etterlyser større forståelse og anerkjennelse enn det enspråklige siden gjør. Evensen uttrykker på et tidspunkt at han overraskes over at CI snakkes ned av aktører i seminaret, og etterlyser indirekte større anerkjennelse for CI. Likevel virker utsagnet å illustrere det noen aktører for tospråklig utvikling sier: at døve i generasjoner har hatt *løsningen*, at tegnspråk er løsningen, og at Rikshospitalet

ikke tok kontakt for å spørre døve om deres egne erfaringer og løsningsforslag. Det virker å være et mistillitsforhold, som kommer til syne i ytringer mot Rikshospitalet. Kermit snakket for eksempel om *under disse tallene*, og sier indirekte at resultater holdes hemmelig i favør av talespråk som den totale sannheten. Kristiansen mente at dårlige resultater *underkommuniseres* (av Rikshospitalet).

Et annet retorisk trekk i seminaret, som understøtter antakelsen om manglende tillit, er at aktørene ikke er eksplisitte om hvem de refererer eller henvender seg til. De bruker i stedet passivsetninger, nominaliseringer og det anonyme subjektet *man*. Kanskje skyldes dette at ikke gamle kamper skulle gjenopplives. Inntrykket er likevel at manglende direkte henvendelse fjerner muligheten til å forsvare seg, men gir muligheten til å være ærlig.

Analysen har eksponert uenighet om preferanser knyttet til språkvalg og -utvikling for døve barn. Når samtalen i seminaret i tillegg gir inntrykk av mistillit mellom aktørene og av et potensielt skjevt maktforhold, er det tydelig at dialogen rundt døve barns språk må kartlegges og evalueres på jevnlig basis. For at barn med cochleaimplantat og deres foreldre skal møtes på en god måte, er det viktig at det finnes en tverrfaglig dialog preget av tillit og forståelse.

Jeg tror Haualand har rett i at språkdebatten har vært preget av aktører som diskuterer *uten å treffe hverandre* (jf. side 37–38). En tverrfaglig dialog forutsetter ikke enighet, men at aktørene søker å *treffe hverandre*. Jeg konkluderer derfor med at aktørseminaret var og er et viktig bidrag for bedre oppfølging og samarbeid for døve barns språkutvikling.

Kildeliste

- Arnesen, K., Enerstvedt, R. T., Engen, E. A., Engen, T., Høie, G. og Vonen, A. M. (2002). *Tospråklighet og lesing/skriving hos døve barn*. Oslo: Skådalen kompetansesenter
- Barnehageloven (2005). Lov om barnehager (LOV-2005-06-17-64). Hentet 05.11.19 fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64/KAPITTEL_6#KAPITTEL_6
- Becker, F. & Erenkamp, S. (2007). Et språkløst liv med cochleaimplantat? *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 127(21), 2836-8. Hentet fra <https://tidsskriftet.no/2007/11/kronikk/et-spraklost-liv-med-cochleaimplantat>
- Berg, O. T. (2018, 25. juni). revolusjon. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/revolusjon>
- Bratberg, Ø. (2018). *Tekstanalyse for samfunnsvitere* (2. utg.). Oslo: Cappelen Damm Akademisk
- Breivik, J. K. (2007). *Døv identitet i endring: lokale liv-globale bevegelser*. Oslo: Universitetsforlaget
- Dahlum, S. (2018). validitet. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/validitet>
- deduksjon (2019). I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/deduksjon>
- Erenkamp, S. (2009). Et synlig språk? Omtalen av norsk tegnspråk i offentlige dokumenter. I Hansen, A. L., Garm, N. & E. Hjelmervik (Red.), *Hørsel – språk og kommunikasjon. En artikkelsamling* (s. 160-169). Trondheim: Møller Kompetansesenter
- Eriksen, T. H. (2006). Innledning: I de enøydes land. I J. K. Breivik & T. H. Eriksen (Red.), *Normalitet* (s. 9-24). Oslo: Universitetsforlaget
- Evensen, S. A., Natvig, J. B. & Larsen, Ø. (Red.) (2014): Cochleaimplantasjon (CI): revolusjon og utfordring for døves identitet, kultur og språk. I *Michel Journal*, 2015(1), 13-140. Hentet fra [http://www.michaeljournal.no/i/2015/01/Cochleaimplantasjon-\(CI\)-revolusjon-og-utfordring-for-d%C3%B8ves-identitet-kultur-og-spr%C3%A5k](http://www.michaeljournal.no/i/2015/01/Cochleaimplantasjon-(CI)-revolusjon-og-utfordring-for-d%C3%B8ves-identitet-kultur-og-spr%C3%A5k)
- Faarlund, J. T., Kjöll, G. & Simonsen, H. G. (2018). språk. I *Store Norske Leksikon*. Hentet 28.10.19 fra <https://snl.no/språk>
- Fretheim, T. (2010). Pragmatikk. I Torbjørn Norgård (red.), *Innføring i språkvitenskap*, (223-255). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Grue, J. (2014). *Kroppsspråk: fremstillinger av funksjonshemming i kultur og samfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk

- Grue, J. (2015). *Teori i praksis: analysestrategier i akademisk arbeid*. Oslo: Fagbokforlaget
- Grue, J. (2018). diskursanalyse. I *Store Norske Leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/diskursanalyse>
- Grue, J. (2019). metafor. I *Store Norske Leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/metafor>
- Grue, L. (2004). *Funksjonshemmet er bare et ord: forståelser, fremstillinger og erfaringer*. Oslo: Abstrakt forlag AS
- Grue, L. (2006). Normalitetens opprinnelse. Bidrag til en forståelse. I J. K. Breivik & T. H. Eriksen (Red.), *Normalitet* (s. 25-47). Oslo: Universitetsforlaget
- Grønlie, S. (2005). *Uten hørsel?* Bergen: Fagbokforlaget
- Hansen, T. L. (2011, 9. mai). Dugnaden endrer form. Hentet fra <https://forskning.no/arbeid-fritid-institutt-for-samfunnsforskning/dugnaden-endrer-form/777309>
- Harris, S., Siem, G. og Wie, O. B. (2008). Cochleaimplantat og tegnspråk. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 128(1), 69. Hentet fra <https://tidsskriftet.no/2008/01/brev-til-redaktoren/cochleaimplantat-og-tegnsprak>
- Hauland, H. (2006). Et samfunn uten sted. I Anjum, R. L. & Jørgensen, S. R. (Red.), *Tegn som språk* (s.17-31). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Helsedirektoratet (23. januar 2017). Metoder for å gjennomføre hørselsscreening av nyfødte. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/screening-av-horsel-hos-nyfodte/metoder-for-a-gjennomfore-horselsscreening-av-nyfodte#alle-nyfodte-barn-i-norge-skal-tilbys-horselsscreening>
- Hyde, M., Komesaroff, L. & Punch, R. (2010). Coming to a Decision about Cochlear Implantation: Parents Making Choice for their Deaf Children. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 15(2), 162-178. <https://doi.org/10.1093/deafed/enq004>
- identitet. (2018, 20. februar). I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/identitet>
- Jacobsson, K. (2000). *Retoriska strider: konkurrerande sanningar i döv världen*. Lund: Palmkrons Förlag
- Johansen, T. S. (2013, s. 9). Ny runde om likebehandling. *Din hørsel*, 3, 8-9. Hentet fra https://digital.findexaforlag.no/i/640770-din-horsel-utgave-3-2013/8?fbclid=IwAR2KvnT5vl6rj9gsovp7_WEFWn7QwSxc-t9nugQ5-TzZ7NVjjIt5QiNGdw8

- Kermit, P. (2006). Tegnspråk og anerkjennelsen av døve som språklig minoritet. I Anjum, R. L. & S. R. Jørgensen (Red.), *Tegn som språk* (s.47-59). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Kirke- og undervisningsdepartementet (1985). *Om visse sider ved spesialundervisninga og den pedagogisk-psykologiske tenesta* (St.meld. nr. 61 (1984-1985)). Hentet fra https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1984-85&paid=3&wid=d&psid=DIVL1399&pgid=d_0939&s=True
- Kirke-, undervisnings- og forskningsdepartementet (1996). *Læreplanverket for den 10-årige grunnskolen*. Oslo: Nasjonalt læremiddelsenter
- Kristiansen, B. (2013). Hva mener Buan? *Din hørsel*, 5, 31. Hentet 15.11.19 fra https://digital.findexaforlag.no/i/640776-din-horsel-utgave-5-2013/30?fbclid=IwAR2g4_dHZ5V5ZcDKkU9jebAqOC-hzcENhL7bFBPZZsuRsSGEAGCyCtJJUIM
- Kristoffersen, K. E. (2005): Hva er språk? I Kristoffersen, K. E., Simonsen, H. G. & Sveen, A., *Språk: en grunnbok* (17-35). Oslo: Universitetsforlaget
- Kulturdepartementet. (2019). *Utkast til lov om språk (språkløva)* [Høringsutkast]. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/0be8836dbc0046daa6148a7776fb4275/spraklov-hoyringsnotat---siste-versjon-26.8..pdf>
- Kultur- og kirke departementet. (2008). *Mål og mening. Ein heilskapleg norsk språkpolitikk* (St.meld. nr. 35 (2007-2008)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/50816e814a9c46169bd69dc20dd746a3/nn-no/pdfs/stm200720080035000dddpdfs.pdf>
- Kunnskapssenteret. (2011). *Kommunikasjonsformer for barn med cochleaimplantat* (Rapport nr 15-2011). Hentet fra https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport_2011_15_kommunikasjonsformer_ci.pdf
- Lid, I. M. (2019). funksjonshemming. Hentet fra <https://snl.no/funksjonshemming>
- Lønnum, E. (2019). Tegnspråk, først og fremst. *Språknytt*, 47 (1), 6-9. Hentet fra <https://www.sprakradet.no/globalassets/vi-og-vart/publikasjoner/spraknytt/2019/12019/spraknytt-1-2019.pdf>
- Maxwell, J. A. (2013). *Qualitative Research design: An interactive approach* (3. utg.). Sage publications

- NESH (2019). *Forskningsetiske retningslinjer for internettforskning* (2. utg.). Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteer. Hentet fra <https://www.etikkom.no/globalassets/documents/publikasjoner-som-pdf/forskningsetisk-veileder-for-internettforskning/forskningsetisk-veileder-for-internettforskning-interaktiv.pdf>
- NESH (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi* (4. utg.). Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteer. Hentet fra https://www.etikkom.no/globalassets/documents/publikasjoner-som-pdf/60125_fek_retningslinjer_nesh_digital.pdf
- Norsk Døvemuseum (u.å.). *Organisasjoner*. Hentet fra <https://norsk-dovemuseum.no/organisasjoner>
- Nylund, M. F. (2009). Funksjonshemmet? *Tidsskrift for Den Norske Legeforening*, 129 (15), 1491. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.09.0806>
- Maliar, D. (2012). *Cochleaimplantat og normalisering av døve barn: En kritisk diskursanalyse* (Masteroppgave). NTNU, Trondheim.
- Opplæringslova. (1998). Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (LOV-1998-07-17-61). Hentet 05.11.19 fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61/KAPITTEL_2
- Oslo universitetssykehus (u.å.). Cochleaimplantat (CI). Hentet fra <https://oslo-universitetssykehus.no/behandlinger/cochleaimplantat-ci>
- Percy-Smith L., Busch G., Sandahl M., ... & Cayé-Thomasen, P. (2013). Language understanding and vocabulary of early cochlear implanted children. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*, 77 (2), 184–188. Hentet fra <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016558761200585X>
- Peterson, S. A. (2006). Om å leve i et tospråklig samfunn. I Anjum & Jørgensen (Red.), *Tegn som språk. En antologi om tegnspråk*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- påstand. (2017). I *Store norsk leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/påstand>
- Simonsen, E. (2009). Hørsel eller døvhet? En historisk innføring i feltet. I Garm, N., Hansen, A. L. & Hjelmervik, E., *Hørsel – språk og kommunikasjon. En artikkelsamling* (12-20). Trondheim: Møller Kompetansesenter
- Skovholt, K. & Veum, A. (2014). *Tekstanalyse: ei innføring*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk
- Skrede, J. (2017). *Kritisk diskursanalyse*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk

- Sosialdepartementet. (2003). *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. (St.meld. nr. 40 (2002-2003)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/5a8122df4dee44a38beb1ca42698b490/no/pdfs/stm200220030040000dddpdfs.pdf>
- Stach, B. A. (2010). *Clinical audiology. An introduction*. (2nd ed). Nelson Education
- Stokoe, W. C. (1960). *Sign language structure: An outline of the visual communication systems of the American deaf* (Doktoravhandling). University of Buffalo
- Svartdal, F. (2018). reliabilitet. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/reliabilitet>
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse. En innlevelse i kvalitative metoder* (5. utg). Bergen: Fagbokforlaget
- Tranøy, K. E. & A. Stigen (2018). Opplysningstiden. *Store Norske Leksikon*. Hentet fra <https://snl.no/opplysningstiden>
- Tøssebro, J. (2010). *Hva er funksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget AS
- Utdanningsdirektoratet (2007). *Veileder for opplæring av barn og unge med hørselshemming*. Hentet fra https://www.strand.kommune.no/_f/i849ffcab-a4f9-44fe-ad1a-197fc84f28d0/Veileder_for_barn_og_unge_med_horselshemming.pdf
- Utdanningsdirektoratet. (2015, 9. desember). Valg av språkmiljø for hørselshemmede. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/sarskilte-behov/horselshemmede/verdt-a-vite-om-horsel/sprakmiljo/>
- Utdanningsdirektoratet: (2016): *Talespråklig opplæring – hørselshemmede i grunnskolen*. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/sarskilte-behov/horselshemmede/grunnskole/talespraklig-opplaring/>
- Verdens helseorganisasjon (2002). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Hentet fra <https://www.who.int/classifications/icf/icfbeginnersguide.pdf?ua=1>
- Vonen, A. M. (2018, 8. juni). Vi trenger et løft for norsk tegnspråk. *StatpedMagasinet*, 1, 22-23. Hentet fra https://www.statped.no/globalassets/statpedmagasinet/dokumenter/statpedmagasinet_01_2018.pdf
- Wie, O. B. (2005). *Kan døve bli hørende. En kartlegging av de hundre første barna med cochleaimplantat i Norge* (Doktorgradsavhandling). Universitetet i Oslo

Vedlegg

5.1.3 Vedlegg 1

Transkripsjon av aktørseminaret, med presentasjon av aktørene og program for seminaret (Evensen et al., s. 13–20).

Stein A. Evensen, Jacob B. Natvig, Øivind Larsen (red.)

Cochleaimplantasjon (CI): revolusjon og utfordring for døves identitet, kultur og språk

Aktørseminar i Det Norske Videnskaps-Akademi,
mandag 22. september 2014

Michael 2015; 12: 13–140.

Her følger en utskrift av lydopptakene fra et aktørseminar om hvordan den nye medisinske teknologien med å operere inn cochleaimplantater hos hørselshemmede ble mottatt i Norge.

Utskriften er lett redigert og gjennomsett av deltakerne etterpå. (De innleggene som ble formidlet ved hjelp av døvetolk, er merket (tolk) etter seminar-deltakerens navn.)

Program

Møteledere: Stein A. Evensen og Jacob B. Natvig

- 0900 Åpning. Praktiske opplysninger inklusive orientering om tolketjenesten under seminaret
- 0920 Presentasjon av deltakerne
- 0930 Stein A. Evensen: Hvorfor aktørseminar om CI?
- 0940 Henrik H. Lindeman: De første norske personene som mottok implantater
- 1000 Ole Edvard Tvete: Den tekniske utviklingen av cochleaimplantater
- 1015 Tolkepause
- 1020 Anders Hegre og Bjørn Kristiansen: Holdningen til CI i Hørselshemmedes Landsforbund og Norges Døveforbund
- 1105 Pause
- 1120 Arnfinn Muruvik Vonen: Døves identitet, kultur og språk

- 1150 Ona Bø Wie: Hvilke muligheter gir CI for hørselshemmede, og hvilke forhold kan forklare ulike resultater etter CI?
- 1220 Lunsj
- 1305 Beate Øhre: Kan døvhets ha innflytelse på den mentale helse?
- 1335 Hilde Haualand: Hvorfor var jeg mot innføringen av CI?
- 1405 Tolkepause
- 1410 Aase Lyngvær Hansen: En pedagogs syn på tospråklighet
- 1440 Pause, kaffe, te og mineralvann
- 1455 Gunnar Dehli og Synøve Buan: Vi har fått et døvt barn – foreldrenes perspektiv.
- 1540 Tolkepause
- 1545 Thorbjørn Johan Sander og Svein Arne Peterson: Hvorfor ble reaksjonene i døvemiljøet så sterke?
- 1630 Patrick Stefan Kermit: Refleksjoner omkring implantasjon før mot-taker selv kan ta standpunkt til inngrepet
- 1700 Tolkepause
- 1705 Diskusjon/oppsummering
- 1730 Avsluttende middag

Deltakere

Morten Ariansen, teknisk bistand
morten.ariansen@medisin.uio.no

Marie Elise Axelsen, avdelingsdirektør – fag og prosess i Statped. Lærer og spesialpedagog med erfaring fra skoleledelse og kommuneledelse innen opplæringsområdet. Har vært involvert i regionale og nasjonale prosjekter, og leder av regionalt nettverk for opplæringsansvarlige i Østfold.
marie.elise.axelsen@statped.no

Anne Bakken, regiondirektør i Statped Midt. Cand.polit. i spesialpedagogikk med audiopedagogikk som fordypning samt en MBA fra CBS. Har vært direktør ved Møller kompetansesenter i 20 år fram til 2012 og har i tillegg



Figur 1: Videnskapsakademiet i Oslo. (Foto: Øivind Larsen 2014)

mange års erfaring som lærer, undervisningsinspektør og rådgiver i forhold til hørselshemmede.

anne.bakken@statped.no

Marianne Bjerg, tolk

marianne.bjerg@statped.no

Synøve Buan, mor til Fredrik på 13 år som har dobbeltsidig CI. Har valgt å ha fullt fokus på talespråk og bruker ikke tegnspråk. Engasjert i hørsels-saken siden Fredrik fikk påvist at han var døv to år gammel. Leder av foreldre- og barnutvalget i HLF 2009-2012. Medlem av FUG (foreldreutvalget for grunnsopplæringen) med spesielt fokus på barn i skolen med spesielle behov.

synove.buan@securitas.no

Elisabet Dahle, skolefaglig ansvarlig prosjektleder for deltidsopplæringa for døve og tunghørte elever i Statped.

elisabet.dahle@statped.no

Gunnar Dehli, daglig leder i DMI Norge (Deaf Ministries International), som driver skoler, menighetsarbeid og income-generation-prosjekter for døve i U-land. Utdannet audiopedagog med spesialpedagogikk hovedfag.

Ble i 1979 far til en døv gutt – ikke CI-operert. Jobbet som spesialpedagog og døvelærer, rektor ved spesialskolen for døve i Andebu, senterleder ved kompetansesenteret for døve med ulike funksjonshemninger og generalsekretær ved Signo. (Se www.signo.no)
gunnar.dehli@dminorge.no

Gudmund Eikli, seniorrådgiver og fagansvarlig for hørselsområdet ved Statped's hovedkontor. Lærer og spesialpedagog. Har arbeidet i kommunal skole, i HVPU, i habiliteringstjenesten og hos fylkeshelsesjefen i Vestfold. Har vært undervisningsinspektør og avdelingsleder før han var direktør ved tidligere Nedre Gausen kompetansesenter i årene 1997-2012.
gudmund.eikli@statped.no

Stein A. Evensen, professor emeritus, (indremedisin) UiO. Dekanus ved Det medisinske fakultet UiO 1998 – 2006. Leder av Styringsgruppen for aktørseminarer.
s.a.evensen@medisin.uio.no

Eva-Signe Falkenberg, professor emerita ved Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo. Utdannet audiopedagog, døvetolk og familieterapeut. 27 års praktisk-klinisk erfaring fra hørselssentralen, Øre-nese-halsavdelingen, Ullevål sykehus. Doktorgrad *Døves vilkår og funksjon i det norske samfunn*. Nåværende forskningstemaer: Språkutvikling hos barn med cochleaimplantat, tinnitus og effekt av tinnitusbehandling.
e.s.falkenberg@isp.uio.no

Monica Myklebust Glåmen, tolk

Christoph Gradmann, historiker og professor i medisinsk historie ved Universitetet i Oslo.
christoph.gradmann@medisin.uio.no

Aase Lyngvør Hansen, audiopedagog og lærer i døveskolen fra 1968 til 1992. Fra 1994-2009 (med et opphold 2001-2005) jobbet med læremidler for døve (primært tegnspråklige) først på video og senere digitalt. Doktorgrad i språk og kommunikasjon fra NTNU i 2000: *Kommunikative praksiser i visuelt orienterte klasserom: En studie av et tilrettelagt opplegg for døve lærerstudenter*. Fra 2010 FoU-koordinator ved Møller kompetansesenter, nå Statped Midt.
aaselyngvarhansen@gmail.com

Hilde Haualand, PhD, sosialantropolog og forsker ved Fafo. Har arbeidet med levekårsundersøkelse blant hørselshemmede ungdommer, døves transnasjonale nettverk, funksjonshemming, teknologi og arbeid, bildetolkning, brukermedvirkning, funksjonshemming og arbeidsliv, tiltak for utsatte barn og unge i storbyer og funksjonshemmede i norske fengsler.
hilde.haualand@fafo.no

Anders Hegre, generalsekretær i Hørselshemmedes landsforbund som er Norges største organisasjon for funksjonshemmede med over 57 000 medlemmer. Har vært involvert i det politiske arbeidet knyttet til cochleaimplantater gjennom hele 2000-tallet.
anders.hegre@hlf.no

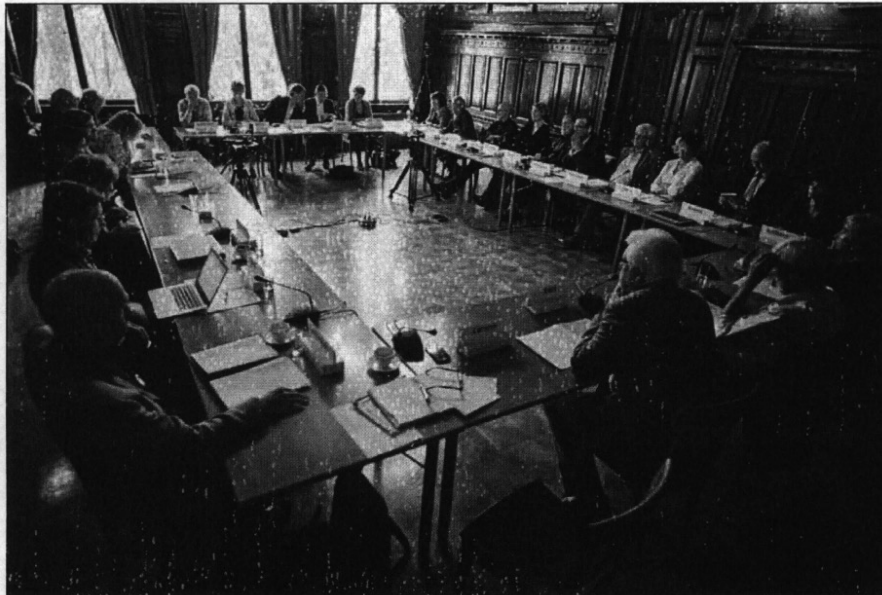
Jan-Øivind Holm, overlege dr.med., førsteamanuensis, ved Seksjon for hudsykdommer Oslo universitetssykehus og Universitetet i Oslo. Sterkt hørselsvekket og bruker av cochleaimplantat.
j.o.holm@medisin.uio.no

Turid Jensen, teknisk bistand, *turid.jensen@ebnett.no*

Patrick Kermit, professor i funksjonshemmingsstudier ved NTNU i Trondheim. Doktorgrad i medisinsk teknologi ved NTNU i 2010 med avhandlingen *Etikk etter cochleaimplantering av døve barn: En undersøkelse med fokus på anerkjennelse, identitet og språk*. I periodene 1996-2005 og 2009-2011 arbeidet ved Høgskolen i Sør-Trøndelag, Avdeling for lærer- og tolkeutdanning. Ved siden av etiske aspekter ved cochleaimplantering har han forsket på flere ulike områder relatert til hørselshemming, blant annet tegnspråktolkning og likeverdige offentlige tjenester, døves rettsikkerhet (et pågående prosjekt finansiert av Fritz Moens Forskningsfond) og inkludering av hørselshemmede barn og unge i skolen.
patrick.s.kermit@samfunn.ntnu.no

Bjørn A. Kristiansen, ansatt i Norges Døveforbund siden 1995 og siden mai 2012 som generalsekretær. Merkantil utdanningsbakgrunn i 1982-1985. Sterkt hørselshemmet og bruker høreapparat. Bruker daglig norsk og tegnspråk avhengig av kommunikasjonsrommet.
bjorn@doveforbundet.no

Borghild Landsvik, førskolelærer, audiopedagog, cand. ped. Universitetet i Oslo (UiO) i 2001. Tegnspråk ved UiO, Foreldreveiledning, AVT (Auditory-



Figur 2: Aktørseminardeltakerne rundt et firkantet bordoppsett i Videnskapsakademiets spisesal. Legg merke til at det er montert et videokamera foran hver side der tolkebrukerne sitter. I hjørnet lengst bort til høyre er det plassert et videokamera for oversiktsbilder. Det ble gjort både videoopptak og vanlig lydopptak. Det er lydopptaket som danner grunnlag for den trykte versjonen av det som ble sagt. (Foto: Øivind Larsen)

Verbal Therapy), Toronto, Canada 2006. Praksis fra undervisning av barn med hørselshemming fra tidlig på 80-tallet. Barn og unge med CI ved FOU Skådalen, rådgiver ved utadrettede tjenester, Skådalen. Nåværende stilling: audiopedagog/rådgiver ved hørselsentralen og i CI teamet, Oslo universitetssykehus (OUS), Rikshospitalet.
bor-land@online.no

Øivind Larsen, professor emeritus, medisinsk historie, Universitetet i Oslo.
ovind.larsen@medisin.uio.no

Ole Bjørn Lier, videotekniker.

Henrik H. Lindeman. Lege fra 1963. Jobbet i Sverige og U.S.A. med forskning relatert til det indre øre (balanseapparatet og hørselsorganet). I mer

enn 30 år ansatt ved Rikshospitalets øre-nese-halsavdeling med øresykdommer og ørekirurgi som spesialitet. Var med i cochleaimplantat-teamet fra starten i 1985. Siden 2002 pensjonert overlege/professor.
ingerhenrik@live.no

Jacob B. Natvig, professor emeritus, medisinsk immunologi, styreleder i Stiftelsen nasjonalt medisinsk museum gjennom 12 år. Rikshospitalets direktør 1978–86.
j.b.natvig@medisin.uio.no

Svein Arne Peterson, generalsekretær i Norges Døveforbund 1976-1984 og 1989-1998. Mellomfag tegnspråk ved Universitetet i Oslo 1998.
svein.arne.peterson@odf.no

Torild Ringsø, tolk.

Thorbjørn Johan Sander, døv 9 år gammel etter hjernehinnebetennelse. Døveskolen i Oslo 1938-44, med ren talem metode i undervisningen. Typograf. Faktor på Døves Trykkeri AS. Redaktør for Norges Døveforbunds tidsskrift. Daglig leder i Døves Forlag AS. Har skrevet en rekke bøker, blant annet *Fra Christiania Døvstumme-Institut til Skådalen kompetansesenter*. Som pensjonist leder av Norsk Døvehistorisk Selskap. Ble CI-operert i 2001, 73 år gammel, etter å ha vært fullt døv i 65 år.
tj-sand@online.no

Ole Edvard Tvette, audiofysiker ved ØNH-avdelingen, Rikshospitalet. Medlem av CI-gruppen fra starten i 1985.
ole.tvette@ous-hf.no

Arnfinn Muruvik Vonen, lingvist og direktør i Språkrådet. Professor ved Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo, 1997–2011. Dr.art. 1994 med en avhandling om ordklasser i innbyrdes ubeslektede språk. Har forsket på grammatiske emner i russisk, polynesiske språk og norsk tegnspråk og på døves språksituasjon i opplæringen og ellers. Tilknyttet daværende Skådalen kompetansesenter (nå Statped) 1994–2007, i perioden 2000–2007 som professor II.
amv@sprakradet.no

Ona Bø Wie, professor ved Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo. Forsker tilknyttet CI-teamet Oslo Universitetssykehus.
o.b.wie@isp.uio.no

Katharine Cecilia Williams, psykologspesialist tilknyttet Nasjonalt senter for hørsel og psykisk helse ved Oslo Universitetssykehus som forsker. Lærte seg tegnspråk etter et år ved Ål folkehøgskole for døve i 94/95 og har siden dette hatt tilknytning til døvemiljøet gjennom studier, en rekke arbeidsforhold og prosjekter – og til slutt som ferdigutdannet psykolog. Hun har i perioden siden midt på nittitallet opplevd hvordan cochleaimplantater først ble mottatt av døvemiljøet – hvordan CI har påvirket døvemiljøet fra innsiden – til å se hvilken innvirkning CI har hatt på fagmiljøene innen hørsel. I dag leder hun en undersøkelse av mestring av hørselshemming i arbeidslivet.

k.c.williams@medisin.uio.no

Beate Øhre, psykologspesialist og PhD kandidat,
Nasjonalt senter for hørsel og psykisk helse, Oslo universitetssykehus
beateohr@ulrik.uio.no

Lasse Aabølling, videotekniker.
lasse.aabolling@statped.no

Åpning

Stein A. Evensen:

Velkommen til et seminar der målsettingen er å lære av hverandre, ikke å gjenopplive gamle kamper. Mitt navn er Stein A. Evensen og jeg leder styringsgruppen som bestemmer emne og utforming av aktørseminarene. De andre medlemmene av styringsgruppen er Jacob B. Natvig som her sitter ved siden av meg og som også vil være møteleder senere i dag. Og så har vi Øivind Larsen og Christoph Gradmann fra faget medisinsk historie. Magne Nylenna og Olav Hamran er også med i styringsgruppen, men de er ikke til stede her i dag.

Om noen få minutter skal jeg presentere resten av dere. På forhånd har dere mottatt program og CV-ene på alle deltakerne, så dere vet hvordan oppgavene er fordelt. Kopi er delt ut til alle og er på bordet foran dere. Alle har også mottatt en beskrivelse av målsettingen med og styringsreglene for aktørseminaret. Rammen er streng. Det er det *talte ord* som teller (litt latter fra deltakere) og det er ikke mulig å vise Powerpoint og heller ikke dele ut supplerende skriftlige opplysninger. Årsaken er at fokus skal være på hva som skjer rundt bordet i dag. Alt tas opp digitalt og blir tatt vare på for ettertiden. Eneste unntak er at innleiderne kan støtte seg på medbrakte manus innsendt på forhånd, blant annet av hensyn til tolkingen.

5.1.4 Vedlegg 2

Oversikt over ord og fraser av interesse, jamfør punkt tre under 3.3.3. Ordene og frasene viser hvilke ord jeg markerte meg i de første gjennomlesingene, og fungerte som begynnende grunnlag for å identifisere temaer.

Emne	Ord og fraser
Tegnspråk	<i>naturlig språk, utnyttet til andre formål, avhengig av tegnspråk, har behov for tegnspråk, ikke mot tegnspråk, tegnspråk er et fullverdig språk, stor nytte av tegnspråk, ordentlig språk, naturlige språket</i>
CI	<i>bør få, må få, et eventyr, virker ikke, omfavna CI, teknologioptimisme, fremdeles imot CI, erstatter manglende hørselsceller i sneglehuset, kompensere for, teknologioptimisme, hørselsteknisk utstyr</i>
Døve som minoritet	<i>kultur, identitet, tegnspråkmiljøet, truet kultur, døvemiljøet, mister kultur, språkmiljø, avvisning av erfaringer, akkurat som vi kjenner det fra andre minoriteter i samfunnet, for eksempel samer, døves situasjon, døves språksituasjon, døves identitet, kultur og språk</i>
Enspråklighet og tospråklighet	<i>historien gjentar seg, ideologisk er innstilt på tospråklighet, oralisme, best practice, angra på en tospråklig opplæring og, må døve og sterkt hørselshemmede barn få tospråklighet, Det gjelder både når det gjelder tospråklighet og på Rikshospitalet, eneste situasjonen hvor tospråklighet oppfattes som skadelig, ulike former for tospråklighet, tospråklighet i forhold til døve, det blir kunstig, omfavna tegnspråk og tospråklighet noen år tidligere, mange døve ungdommer velger tospråklighet, kan du forsikre oss om at døve barn virkelig lærer to språk?, jeg tror faktisk på trespråklighet også!</i>
Hørsel	<i>resthørsel, «gi hørsel», «oppfattet» «lyder», «ekstra trening», «erstatter hårceller», suksess, dialekt,</i>
Mulig utfall	<i>muligheter, stjerneeksempler, bestefallsresultatet, kan hørselstap være en risiko for manglende utvikling, det å ikke ha en trygg identitet eller en klar familie- og gruppetilhørighet, kan være en risikofaktor i forhold til god mental helse, risikominimering, risikovurdering</i>
Revolusjon	<i>revolusjon, hallelujastemning, revolusjon for den døve elev, anerkjennelse av tegnspråk, ikke noe fantastisk revolusjonerende som dette implantatet gjorde, der var revolusjonen, at det virket på døvfødte, riktig ord å bruke</i>
Vurdering og forventning til resultat	<i>hva er et godt resultat? glimrende resultat, kake, hva er god hørsel?, parametrene [sic], høreprøver, vedkommende selv vurderer resultatet, det sosiale aspektet, hva er det gode?, variasjonene, variasjonen i utkomme, ulike faktorer forklarer denne variasjonen, kan ikke gi noen presise prediksjoner</i>

på forhånd som antyder hvem som får mindre enn optimalt utbytte

- Plastisitet** *toget går, plastisitet, hjernen er fleksibel som bare juling, når vi ser på muligheten for å lære seg talespråk, så går toget veldig tidlig i livet. Når det gjelder muligheten for å lære seg tegnspråk, så går ikke toget så tidlig*
- Forståelse og tillit** *stor var vår forundring da vi støtte på større problemer med å arrangere dette seminaret, kort sagt syntes det å foreligge et underskudd på tillit*
- Debatten** *Vi skjønnte fort at vi hadde banket på en dør til en arena der det mer enn tyve år etter starten, vi ikke tar stilling til konfliktene som måtte foreligge, gamle kamper, på en måte en ny kamp, dialogen låste seg helt*
- Historier** *Vi har vel tusen forskjellige historier om nytte av trening. Det går ikke an å si noe generelt som gjelder alle. Vi har alle lest historier – noen som har utgitt sin historie.*
- Buzzord** *Muligheter, kunstig,*
- Normalitet** *Normalfordeling, normalthørende, hører normalt, normal hørsel*

5.1.5 Vedlegg 3

Oversikt over de fem temaene som utkrystalliserte seg (jf. punkt fire i 3.3.3). Matrisene inneholder både inkluderte og ekskluderte sitater i oppgaven.

Tema: cochleaimplantat

Aktør	Sitat
Synøve Buan	<ul style="list-style-type: none"> Og for barn som har fått CI, så er det en helt annen opplæring til norsk talespråk enn det normalthørende har. (s. 49)
Gudmund Eikli	<ul style="list-style-type: none"> Ingen er i dag, eller har vært i mange år, mot selve teknologien. (s. 95) [...] cochleaimplantat var det som faktisk ga de helt døve en mulighet for å bli tospråklige. (s. 95)
Stein A. Evensen	<ul style="list-style-type: none"> CI representerte et veikryss i omsorgen for personer med alvorlige hørselsforstyrrelser [...] (s. 23) For meg som har lest meg opp på dette, og blitt mer og mer fascinert av det hele, synes jeg kanskje at nå er babyen i ferd med å bli slengt ut med badevannet. Fordi at det er én person – som representant for en for en <i>stor gruppe</i> vi ikke har opplevd, og det er <i>den seksåringen</i> som kunne vært plassert midt i rommet, som ble CI-operert før fylte ett år. Og som sto der og snakket med oss. Det barnet mener jeg fortsatt representerer en <i>revolusjon</i>. (s. 96) Noe annet som har overrasket meg, er hvordan CI er blitt snakket ned av flere. (s. 133)
Aase Lyngvær Hansen	<ul style="list-style-type: none"> Men min holdning var da CI kom, at OK, så har vi fått enda et nytt høreapparat. Og det er jo flott at vi får det. Sånn at man også kan få inn mer lyd. (s. 94)
Hilde Haualand	<ul style="list-style-type: none"> Det var ikke noe fantastisk revolusjonerende som dette cochleaimplantatet gjorde. (s. 79) De fungerte sånn som de gjorde med høreapparat, noen brukte tegnspråk, noen talespråk og noen vekslet mellom de to. (s. 79) Så det her med CI, det er for meg et høreapparat. (s. 83) Og så kom CI og sa, nei, vi trenger ikke tegnspråk nå. Nå skal tegnspråket bort, det blir ikke nødvendig. (s. 79) Teknologioptimismen som var den gangen, sa da at hvis man opererer døve barn, så trenger man ikke tegnspråk lenger. (s. 79) Men det var ikke det samme CI i døvemiljøet som på Rikshospitalet. Det var to forskjellige ting. (s. 81) Så det her med CI, det er for meg et høreapparat. Det er praktisk. Det er fint, det er greit, det er et høreapparat. Om det tilfører noe? Ja, det gjør jo det. Men det gjør ikke personen meg til noe annet enn det jeg er. (s. 83)

- Vi har ikke kommet så veldig mye lenger, og jeg må si at selv om jeg selv etter hvert har fått CI, så er jeg fremdeles imot. (s. 80)
- Anders Hegre
- På CI-feltet har vår omsorg ligget og ligger i å utnytte muligheten for hørsel og tale som CI har gitt døve barn og døvblitte voksne.» (s. 40)
 - At døve barn får CI-operasjon i tide til å kunne utvikle hørsel og tale. [...] At CI-opererte barn får fullgod talespråklig oppfølging. (s. 40)
- Patrick Stefan Kermit
- Men noe av det som jeg syns jeg leser ut av mye av denne utkommeforskninga, handler om at selv om vi kan identifisere disse store gruppene, så er det fremdeles under disse tallene en ganske stor variabilitet i resultatene. (s. 65)
 - Man kan ikke gi noen presise prediksjoner på forhånd som antyder hvem som får mindre enn optimalt utbytte. (s. 125)
- Bjørn A. Kristiansen
- [...] det er vanskelig å måle virkelig utbytte av teknologien – av CI. (s. 43)
 - [...] underkommuniserer de barna som ikke får så godt utbytte av CI-en sin. (s. 43)
 - [...] døveforbundet har valgt å se på CI og høreapparater eller hørselstekniske hjelpemidler som alt under ett. (s. 48)
 - Døveforbundet er positive til cochleaimplantat [...]. (s. 43)
- Borghild Landsvik
- Men når barnet får hørsel, rundt seks måneders alder nå, og i hvert fall før ett år, så ønsker vi at fokus skal være på å ta i bruk den hørselen. Det er ikke naturlig hørsel de får, det er en form for kunstig hørsel. (s. 109)
- Henrik H. Lindeman
- Jeg vil avslutte med å si at cochleaimplantasjon som kan gi hørsel til komplett døve, er et eventyr, og det er det største som har skjedd innen øre-nese-hals-faget. (s. 30)
 - Cochleaimplantatet erstatter manglende sanseceller i sneglehuset hos døve. (s. 27)
 - Og de beste blant dem nå, er noen som er innenfor normalmaterialet for normale barn på disse hørselsprøvene våre som er tale i støy. Så det forteller oss noe om potensialet for denne teknikken vi skal snakke om. (s. 35)
 - Men cochleaimplantatet har overtatt sansecellenes rolle og stimulerer direkte hørselsnerven, lengre sentralt i hørselsbanene. Cochleaimplantatet er fortsatt det eneste hjelpemiddel som, i større eller mindre grad, kan erstatte en total sansedefekt. (s. 137)
- Ole Edvard Tvette
- Så der var revolusjonen, at det virket på døvfødte, vil jeg si. (s. 135)
- Arnfinn M. Vonen
- [...] hvordan jeg har opplevd noe av denne dynamikken på 1990-tallet, hvor man altså nettopp hadde fått opplevd noe mange hadde sett som en revolusjon, nemlig anerkjennelse av tegnspråk som

språk og til og med en nedfelling av det i regelverket, lovverket, for opplæring i det minste. Og så kom da denne andre revolusjonen, cochleaimplantat. (s. 86)

Ona Bø
Wie

- Flere studier finner at når man implanterer barna under 12 måneder, altså innen de er ett år, vil de oppnå aldersadekvate språkferdigheter sammenliknet med normalthørende. (s. 61)
- Behandling med CI har medført radikal forandring for muligheten for sterkt hørselshemmede og døve barn til å høre og lære seg talespråk. (s. 63)
- Og så et det det, uansett om du har CI, det gir ikke noe god hørsel i forhold til en hørsel som du og jeg har. (s. 66)
- Altså, barn med CI er en svært heterogen gruppe. Det er ikke noe vi kan si at språkutviklingen hos barn er sånn og sånn. Vi må differensiere for å kunne se forskjellene. Jeg har lista opp seks faktorer i forhold til hva som muligens kan gi oss forklaring. (s. 61)

Tema: tegnspråk

Aktør	Sitat
Gunnar Dehli	<ul style="list-style-type: none">• [...] å være avhengig av tegnspråk. (s. 59)• Finnes det også forskning som viser det motsatte, som viser at innføring av eller bruk av tegnspråk virker negativt på utvikling av et talespråk? (s. 59–60)• Vi setter alle pris på den gode, ubesværede kommunikasjonen. Det å oppleve at jeg kan kommunisere, jeg kan forstå og bli forstått, jeg kan være i samhandling med andre uten å måtte anstrenge meg maksimalt, og uten å slite meg ut, hvor kommunikasjon og samspill bare kjennes godt og behagelig. Dette er noe av det som døve opplever ved bruken av tegnspråk. (s. 102)• Det skulle være språket tegnspråk, det skulle være ekte tegnspråk, det skulle være stemmeløst, og det skulle være på døvt vis. Jeg tror at det var en helt nødvendig fase for å styrke oppfatningen av tegnspråk som et språk og ikke bare som en gestuell, visuell kommunikasjonsform. Men jeg synes det er interessant at nå som på en måte den forståelsen er på plass, så opplever jeg at det i døvesamfunnet og blant døve er en mye større takhøyde for ulik måte å kommunisere på. (s. 110)
Gudmund Eikli	<ul style="list-style-type: none">• Og da i forhold til dette med at ord som: «Jeg er avhengig av tegnspråk, eller han eller hun er avhengig av tegnspråk.» Noen skriver det litt penere: «Han har behov for tegnspråk. (s. 95)
Stein A. Evensen	<ul style="list-style-type: none">• Et annet sentralt spørsmål var og er hvilken rolle tegnspråket skal ha hos personer med tilsynelatende vellykket CI. Igjen sto kvaliteten på den lyden implantatet ga, helt sentralt. Hvis den var perfekt, risikerte man ikke mye ved å gi tegnspråket på båten. (s. 24)• Er det slik å forstå at denne svære innsatsen også mentalt og alt som følger med det, at det må foregå en form for prioritering? Eller er det slik at man ideologisk er innstilt på tospråklighet, og at det lar seg forene med en rimelig brukbar hverdag? (s. 50)• Unnskyld at jeg er litt «spiss», men nå spør jeg rett ut: Er det slik at dere da anbefaler at de bør satse på tegnspråk i tillegg? En ting er å snakke om det, men en annen ting er å anbefale. (s. 128) (Svarer Landsvik)
Eva-Signe Falkenberg	<ul style="list-style-type: none">• Gjennom alle disse årene med CI har vi sett hvordan begrepet tegnspråk blir brukt i alle former og fasonger. Jeg tror vi må være veldig klare på: Hva er det vi mener når vi snakker om tegnspråk og talespråk? For en ting er å lære opp disse barna til en tospråklighet hvor tegnspråk er et språk uten lyd. Og til å bruke talespråk med tegn som støtte. Det er to helt forskjellige

ting i opplæringen av barna. Det må vi ha klart for oss, ellers blir det bare rot når vi snakker om disse tingene. (s. 59)

- Aase
Lyngvær
Hansen
- Og skomakerlæreren var døv. Og han prata selvfølgelig tegnspråk med barna. (s. 89)
 - Det vi imidlertid også ser, er at mange døve ungdommer velger tospråklighet, tegnspråk og norsk enten de har CI eller ikke. (s. 90)
- Hilde
Haualand
- Men slik som jeg oppfatter § 2.6 handler det først og fremst om at det er en paragraf som er nedfestet ut fra en forståelse av at tegnspråk er et minoritetsspråk. (s. 49)
 - Jeg tenkte litt på den diskusjonen som har kommet opp her i dag og som også er i samfunnet, diskusjonen om man har behov for tegnspråk, eller om det er nødvendig med tegnspråk? Skal vi utsette barna for opplæring i både tale og lyttetrening og tegnspråk? Jeg lurer på om du kan si noe om hva det vil si i forhold til statusen til norsk tegnspråk? (s. 55)
 - Vi må vente og se hvordan dette går, om de virkelig har behov for tegnspråk, om de har muligheten, om de kanskje blir avhengige av tegnspråk, om det er nødvendig? (s. 56)
 - Vi måtte fremdeles ha tegnspråk. (s. 79)
 - [...] det handlet om yrkesdeltakelse og annen deltakelse i samfunnet – tegnspråklige var på samme linje som vanlige; tegnspråklige har omtrent tilnærmet den samme yrkesdeltakelse som normalbefolkningen. Også i forhold til det med mental helse så man at de var omtrent på lik linje. Men hos de som ikke brukte tegnspråk, der var det større gap mellom normalbefolkningen og hørselshemmede, altså det var flere mentale problemer og psykiske vansker og mindre yrkesdeltakelse. (s. 76)
 - Teknologioptimismen som var den gangen, så da at hvis man opererer døve barn, så trenger man ikke tegnspråk lenger. (s. 79)
- Anders
Hegre
- At døve barn får CI-operasjon i tide til å kunne utvikle hørsel og tale. [...] At CI-opererte barn får fullgod talespråklig oppfølging. (s. 40)
 - HLF har støttet helhjertet opp om tegnspråket og om utviklingen av de rettighetene som er i opplæringsloven, altså paragraf 2.6 i grunnskolen og 3.9 på videregående nivå som gir en rett til opplæring i og på tegnspråk. (s. 45)
 - Vi er absolutt for tegnspråk og egentlig alle avskygninger av norsk med tegn støtte og tegn som støtte til tale. (s. 46)
- Patrick
Stefan
Kermit
- Det handler ikke om at man ser på tegnspråk som en spesialpedagogisk intervensjon, men at man virkelig anerkjenner at det er et språk som er likeverdig med talespråk. (s. 128)

- Bjørn
Kristiansen
- Altså, tegnspråk er et fullverdig språk som skal innlemmes i den nye språkloven som kommer. (s. 42)
 - Vi ser igjen at det samme skjedde på 1980-tallet, at man hadde en halleluja-stemming i forhold til CI. At nå skulle døvheten bort og man trengte ikke tegnspråk – fordi barna fikk jo hørsel. (s. 43)
 - Men det finns derimot mange eksempler på de som ikke har fått tospråklig oppvekst, som angrer på at de ikke fikk tegnspråk i oppveksten. (s.43)
- Borghild
Landsvik
- [...] så har jeg faktisk sett de som har angra på en tospråklig opplæring og. (s. 47)
 - Og da skulle de andre lide for at noen ikke fikk glede av det. (s. 129)
 - Men når vi vet om på forhånd at det er ikke lik gode muligheter til å få et godt resultat, så snakker vi ekstra om viktigheten av tegnspråk. (s. 127)
 - Ja, vi anbefaler det. (s. 128 (svarer Evensen))
- Henrik H.
Lindeman
- Uten lyd og tale og språkstimulering blir hørselsområdene i hjernebarken utnyttet til andre formål, for eksempel utvikling av tegnspråk. (s. 29)
- Jacob B.
Natvig
- Kan man trekke noe på erfaringer som er gjort i helt andre lingvistiske språkgrupper, altså er man kommet lengre med disse analysene mellom talespråk og tegnspråk i England, eller i andre europeiske land, som vi kan trekke sammenlikninger og erfaringer fra? (s. 64)
 - døvespråk (s. 90)
- Arnfinn
Muruvik
Vonen
- Da jeg kom til Skådalen og begynte å sette meg inn i tegnspråkbrukernes situasjon, slo det meg raskt at mye av det jeg hadde observert av tokelarene som identitet i New Zealand, det kjente jeg igjen. (s. 52)
 - For mange døve var det en stor befrielse da språkforskerne fra 1980-tallet fant ut at vi snakka om et helt eget og et annet språk. (s. 53)
 - [...] norsk tegnspråk fortsatt ikke har den statusen og blir tatt med den selvfølgeligheten som det fortjener i det norske samfunnet. Det blir fortsatt altfor ofte betrakta som noe ekstra, noe man skal vurdere om man skal ta seg råd til å gjøre eller ikke, mens vi faktisk har en lovgivning på opplæringssida som er, som jeg oppfatter det, ganske tydelig og hvor den typen vurderinger slett ikke ofte burde være aktuelle. Så uttrykket behov for tegnspråk er nok er noe som henger igjen fra den tida tegnkommunikasjon ble betrakta som et slags spesialpedagogisk tiltak som man kunne plukke fra en liste med hvor det også var mange andre mulige spesialpedagogiske tiltak som man kunne si man

hadde behov for eller ikke. (s. 56)

- Det viste seg da etter hvert at for noen av de fagfolkene og andre som hadde omfavna tegnspråk og tospråklighet noen år tidligere, tok den omfavnelsen mer eller mindre slutt, og man omfavna CI i stedet. Altså på en måte kan man se det som en sånn indikasjon på, ja da var det egentlig ikke tegnspråk som språk som et grunnleggende element i menneskelig væren som de hadde omfavna, men det var tegnspråk som et effektivt, spesialpedagogisk verktøy. Og at når CI kom som en konkurrent, så avslørte denne holdninga seg. Så sånn sett så fikk CI-debatten røska litt opp i den gamle språkdebatten og fikk klarere fram forskjellene mellom hva det vil si å anerkjenne et språk, og anerkjenne et språk som kulturgrunnlag og som verktøy. (s. 86–87)

Ona Bø
Wie

- Og helt klart så er det mange av dem som vil ha stor nytte av enten tegnspråk eller bruke tegn som støtte, og mange av dem vil bruke det. (s. 66)
- Og når vi snakker om det, så er det viktig at vi ikke tenker at vi er imot tegnspråk, imot talespråk – det er fullstendig kunstig skille. Hvem kan være imot tegnspråk? Jeg skjønner det ikke. Det er et språk som man trenger. (s. 68)
- Man kan gjøre refleksjoner rundt det i forhold til – jeg tror ikke det er skadelig med tegn eller tegnspråk eller noen sånne ting. (s. 132)

Beate Øhre

- Jeg skrev min hovedfagsoppgave i psykologi om tegnspråkutvikling hos et døvt barn som hadde døve foreldre. Den skjedde helt på samme måte som talespråkutvikling hos hørende barn med hørende foreldre. (s. 56)
- Jeg har også undret meg mye over dette, Hilde, med tospråklighet og dette med behovet for tegnspråk, for jeg tenker det at tegnspråk er det naturlige språket for barn som ikke hører. (s. 56)
- Og så har jeg også lurt mye på dette at det virker for meg som dette er den eneste situasjonen hvor tospråklighet oppfattes som skadelig. (s. 56–57)
- Vi vet jo alle at alle mennesker har behov for å uttrykke seg og for å være i kommunikasjon. Og det kan barn fra dag to nærmest, ved å være i visuell og manuell kommunikasjon ved å bruke tegnspråk, eller visuell gestuell kommunikasjon. (s. 57)

Tema: døvhet

Aktør	Sitat
Gunnar Dehli	<ul style="list-style-type: none"> • En døv sto med henda i bukselomma og prata dialekt og fortalte om hvordan hennes liv var. En døv ungdom fortalte på tegnspråk, stemmeløst. Noen brukte kombinasjonen tegn og tale. Alt var lik-som helt greit, dette var mangfoldet som preget Døves kulturda-ger. (s. 110)
Stein A. Evensen	<ul style="list-style-type: none"> • Det er en tendens til at når vi ber folk med funksjonssvikt om å delta i seminarer, så forventer vi at de skal snakke om sin egen sykdom. (s. 133)
Aase Lyngvær Hansen	<ul style="list-style-type: none"> • Uten at vi satte ord på det den gangen var det her en sterk utvik-ling av døves identitet, kultur og språk. (s. 89) • Og vi ser at døves identitet, kultur og språk lever videre om enn i andre former enn før. (s. 90)
Hilde Haualand	<ul style="list-style-type: none"> • Vi måtte fremdeles ha tegnspråk. (s. 79) • Så det her med CI, det er for meg et høreapparat. Det er praktisk. Det er fint, det er greit, det er et høreapparat. Om det tilfører noe? Ja, det gjør jo det. Men det gjør ikke personen meg til noe annet enn det jeg er. (Evensen et al., 2015: 83) • Så kom CI, inkluderingstankegangen og inkluderingsidealene. Før hadde vi jo store institusjoner for funksjonshemmede. Alt ble lagt ned etter hvert. Alle skulle integreres – alle de tingene der påvirket også døvesamfunnet. (s. 118) • Jeg må dessverre si at det er litt typisk for storsamfunnet generelt og kanskje litt kritisk til dette seminaret, at man har valgt en per-son som selv ikke er døv. (s. 55) • Men vi så [...]; Og vi så [...] (s. 79) • Det handlet om at døves erfaringer, deres egne hindringer, det ble ikke erkjent hva døve trenger for å fungere i samfunnet, det ble avvist som kultur. (s. 80) • Men i FN jobber man jo hardt for å bevare minoritetsspråk og be- vare språkkulturer, bevare kulturer som er i fare for å bli utryddet. Og så vet vi at det finnes unik kunnskap i hver enkelt kultur. Og det gjelder også døves kultur. (s. 86) • Døvesamfunnet i dag er så spredt og så variert at det er utallige måter å være døv på. Jeg tror ikke det finnes én person som kan svare på vegne av alle de tolv tusen døve eller – som kan si noe om sin identitet. (s. 119–120)
Anders Hegre	<ul style="list-style-type: none"> • Døveforbundet sa på «Dagsrevyen» at det var helt OK at et barn som var født av to døve foreldre og som var døvt, ikke skulle få CI med den klare begrunnelse at de hadde et miljø hjemme som de var i, og det var et stort nok og godt nok miljø. Da fikk vi prøvet

vårt ståsted på det. (s. 51)

Patrick
Kermit

- Altså at spørsmålet om hvem man er, for eksempel i forhold til om man trenger cochleaimplantat eller ikke, reduseres til spørsmål om hva slags tilstand ørene er i. Sånn at – mulig at dette ikke akkurat er et spørsmål, men en videre refleksjon i forhold til det du sier at når det gjelder det å se på CI som et velkomment tilskudd i hverdagen sin – så er det noe ganske annet enn å se på CI som noe som en «trenger» fordi at en skal holde opp med å være døv, bli noe annet. (s. 83)
- Den medisinske diskursen har fokusert på helbredelse mens tegnspråkdiskursen har fokusert på språk og identitet. (s. 131)

Bjørn
Kristiansen

- Og vi funksjonshemmede lider ofte av at det er fokus på å reparere den konkrete skaden, og da glemmer man å se hele mennesket. (s. 44)
- Og i døvesamfunnet var det ulike meninger knyttet til denne teknologien. Alt fra på den ene siden «hva skjer med språket mitt, hva skjer med kulturen min?» – altså man følte seg truet – til de som var positive døve foreldre som hadde døve barn som syntes at det var greit at barnet deres fikk cochleaimplantat. Så det var ulike syn innenfor miljøet. (s. 42)
- Internasjonalt ser vi at døvekulturen er styrket, at den er sterk. (s. 44)

Borghild
Landsvik

- Ja, du blir ikke som en innfødt, som er født med døve foreldre, men du kan lære deg tegnspråk, heldigvis. (s. 97)
- Kulturen forandret seg i forhold til dette med «Deaf power». Da jeg senere kom til Skådalen, og satte barna opp på pianoet, så ble det ble det fort slutt. Da fikk jeg høre: «Til og med gjennom rævva skal de ha denne lyden!» Der skulle det ikke være noe sang og ikke noe musikk fordi man skulle ta hensyn til døvekulturen og den var uten lyd. (s. 122)

Henrik
Lindeman

- komplett døve (s. 30)
- Verdens fremste hørselsfysiologer og audiofysikere anså det utenkelig at man skulle kunne gi hørsel til komplett døve som fullstendig manglet sanseceller i sneglehuset.» (s. 137)
- [...] innenfor normalmaterialiet for normale barn [...] (s. 35)

Svein Arne
Peterson

- Og først ut var Døveforbundet. Vi presenterte oss og (jeg) sa navnet mitt – og at jeg har den og den typen av utdanning, jeg jobber med sånn og slik osv. Sånn presenterte vi oss. Og så kom vi til HLF. Og da presenterte de seg med navn og så sa man: Jeg hører så og så mye, og jeg bruker sånn og sånt høreapparat. Neste: Navnet mitt er sånn og sånn – altså alle presenterte i tillegg hørselsstatusen sin. Men vi var ikke så opptatt av hørsel i Døveforbundet. Vi

snakket ikke om hørsel. Det var ikke interessant for oss. Det gir en beskrivelse av den situasjonen som var. For den gruppen og for mange hørende så var hørsel selvfølgelig veldig viktig. Men for oss var hørselen det minst viktige. (s. 115)

- Det gikk ikke på hvor godt eller dårlig man hørte, det gikk på min identitet. Hvor får jeg best informasjon? Hvor kan jeg omgås lettest med andre? Hvor trives jeg? Hvor kan jeg lettest kommunisere? Jo, det var i Døveforeningen, i døvemiljøet. Vi var på vei til at tegnspråk ble anerkjent i større og større grad. (s. 113)
- Vi vil bli akseptert som en gruppe som har tegnspråk som førstespråk. (s. 115)
- Vi vil aldri si at – «det er typisk døv» eller «den døve personen er sånn og slik». Vi er hele tiden i utvikling alle sammen. Så jeg tror vi vil oppleve mindre og mindre polarisering etter hver. Men at det forekommer, det må vi innrømme. (s. 117)

Thorbjørn
Johan
Sander

- [...] helbredelse av døvhet gjennom tidene. Der kommer CI inn som det siste foreløpig. (s. 111)
- Døve ønsker et størst mulig døvemiljø. Det vil si størst mulig tegnspråk-miljø. Drømmen er et samfunn hvor alt fungerer på tegnspråk. [...] De siste tredve-førti årene har det vært sterkt fokus på døveidentitet, språk og kultur. Og det har jo ført til at døve har mer og mer oppfattet seg selv nærmest som en etnisk minoritetsgruppe. (s. 112)
- I forbindelse med dette med døvebevissthet, så kom det også noe inn om at man skulle være bevisst om sin egen døvekultur. Hva var det for noe egentlig? Det var jo flere nordiske festivaler hvor dette var et tema. Hva er døvekultur? Vi laget en definisjon, jeg var med på det i sin tid. Det var en flott definisjon. Fint og flott! Men det kom på avveie det også, synes jeg. (s. 120)
- Må vi skille mellom hørendes og døves kultur? Jeg tenker at det er helt meningsløst, vi må jo jobbe for å bygge broer mellom hørendes og døves verden. Og så må vi fokusere på det vi har felles og ikke det som skiller oss. (s. 120)

Ole Ed-
vard Tvette

- Der behandler de barn som er tunghørte – om de får en benforankret skrue, et høreapparat eller et implantat det er uvesentlig, det er barnet og den rehabiliteringen det skal ha, som er i fokus. (s. 129)

Arnfinn
Muruvik
Vonen

- Døves identitet, kultur og språk (s. 13)
- I tillegg er jeg ydmyk fordi det handler om å snakke om helt avgjørende, sentrale ting for en gruppe mennesker som jeg ikke er en del av. (s. 52)
- døves situasjon og spesifikt døves språksituasjon (s. 52)
- Samtidig var det naturligvis slik at ikke alle lærere og andre makt-personer straks ønska å ta innover seg språkforskningens resultater. Man er ofte fornøyd med den innsikten man har fra før. Når

norsk tegnspråk er et eget språk, har det en rekke andre konsekvenser. For eksempel betyr det at tegnspråk-brukere er en språklig minoritet med en lang historie i landet. (s. 53)

- Akkurat som vi kjenner det fra andre minoriteter i samfunnet, for eksempel samer [...] (s. 54)
- Mitt hovedpoeng er at når man fant ut at tegnspråk er et minoritetsspråk som alle andre, betyr det at man også har å gjøre med en minoritetskultur og et identitetsdannelsesperspektiv som vi kjenner igjen fra minoritetskulturer ellers. Naturligvis spiller visualiteten, forholdet til hørsel, en rolle i dette kulturelle særtrekket, men for veldig mange ikke en så avgjørende rolle at spørsmålet om cochleaimplantat eller ikke skulle være avgjørende for det. (s. 54)
- Ja, det at man strever med å definere hva døvekultur er, betyr ikke at ikke døvekulturen kan sies å finnes. Jeg vet ikke om dere – husker at for mellom ett og to år siden verserte et lignende spørsmål i norske media om hva er norsk kultur? (s. 121)

Ona Bø
Wie

- Det er tøft å være tunghørt. (s. 73)

Tema: resultater

Aktør	Sitat
Elisabeth Dahle	<ul style="list-style-type: none"> • Støtter Øhre og Haualand i at språk er viktig for identitet. (s. 84)
Gunnar Dehli	<ul style="list-style-type: none"> • Vi setter alle pris på den gode, ubesværede kommunikasjonen. Det å oppleve at jeg kan kommunisere, jeg kan forstå og bli forstått, jeg kan være i samhandling med andre uten å måtte anstrenge meg maksimalt, og uten å slite meg ut, hvor kommunikasjon og samspill bare kjennes godt og behagelig. Dette er noe av det som døve opplever ved bruken av tegnspråk. (s. 102)
Hilde Haualand	<ul style="list-style-type: none"> • Altså, du snakket om at resultatene var gode, at man ble imponert over at den her gamle sjømannen i Melbourne i Australia oppfattet mer lyd, men hva var det gode – hva er et godt resultat? [...] Hvis man hadde gått inn i et hørselsmiljø, da mener jeg folk som selv har erfaring med å høre mye eller høre lite, ikke høre noen ting, høre litt mye, men mindre enn gjennomsnittet osv. Hva er deres erfaringer, hva er godt utbytte av hørselen, hva er godt? Har dere noen kontakt med disse miljøene for å snakke med dem og høre hva som er kriteriene, hva som er god hørsel? (s. 33) • [...] de var omtrent på lik linje. Men hos de som ikke brukte tegnspråk, der var det større gap mellom normalbefolkningen og hørselshemmede [...] (s. 76)

- Anders Hegre
- Å trene tale etter CI-operasjon krever terping av ord og begreper på et helt annet nivå enn det normalthørende trenger. (s. 40)
- Bjørn A. Kristiansen
- Vi ser at det er veldig mye fokus på hva som er i ørene, hvor mange ord kan du uttale for eksempel, og det er ulike kommunikasjonsrom, og det gjør at det er vanskelig å måle virkelig utbytte av teknologien – av CI. (s. 43)
- Borghild Landsvik
- Det er ikke naturlig hørsel de får, det er en form for kunstig hørsel. Men det er et under at de kommer fra alle deler av landet med dialekten som snakkes. Det syns jeg er helt fantastisk! (s. 109)
- Henrik H. Lindeman
- Dette med gode og dårlige resultater er avhengig av hva den cochleaopererte oppnår ved høreprøver, men også av hvordan vedkommende selv vurderer resultatet. (s. 32)
 - Han oppnådde langt fra noe stjernerresultat, men selv var han svært takknemlig og glad. (s. 28)
 - Resultatene var gode, men varierte. 2/3 av pasientene hadde såkalt åpen taleforståelse, og 1/3 var i stand til å snakke i telefonen. Hos de fleste bidro implantatet til kontroll av egen stemme, toneleie og styrke. (s. 28)
 - Resultatet var meget godt. (s. 28)
 - Barn, døve fra fødselen utgjorde nå den største gruppen av nye pasienter, og resultatene var gode. (s. 30)
 - Ofte relativt dårlig resultat ved høreprøver, men svært takknemlige. (s. 32)
 - [...] operert i det første leveår, var resultatene oftest glimrende. (s. 33)
- Svein Arne Peterson
- Alle snakker om å høre bedre og høre bedre og høre bedre. Som om det løser alle problemer. Men det er ikke sikkert det gjør det. (s. 123)
- Ole Edvard Tvette
- Og de beste blant dem nå, er noen som er innenfor normalmaterialet for normale barn» (s. 34–35)
- Arnfinn M. Vonen
- [...] det ligger vel litt i ordet toppidrettsutøver at det kan ikke alle være. (s. 65)
- Ona B. Wie
- [...] hvilke forhold kan forklare ulike resultater? (s. 60)
 - Altså det vi vet kan gi de beste resultatene med hensyn til tale-
språkutvikling hos prelingvalt døve barn.» (s. 60)
 - [...] resultatene som vi ser i dag, kan ikke sammenlignes med de vi så den gangen. (s. 63)
 - Det er tøft å være tunghørt. (s. 73)
 - Vi har mye arbeid igjen å gjøre, vi har mye arbeid for å finne fram

til effektive, evidensbaserte habiliterings- og oppfølgingsprogram. (s. 63)

- Og så et det det, uansett om du har CI, det gir ikke noe god hørsel i forhold til en hørsel som du og jeg har. Vi er overraska over at de har dialekt. [...] Dette er vanskelige lyder å få inn, men hjernen vår – som Ole nevnte – den er fleksibel som bare juling, og jeg er overraska i den grad at dette oppleves som normal hørsel for disse barna her. (s. 66–67)
- Sosiale aspekter. Viktig spørsmål. To studier i den senere tid, Hilleøy har vært ute og sett på hvordan klarer disse barna seg i barnehagen? Hun finner at de klarer seg ganske bra, relativt bra. (s. 68)

Katherine Williams

- Altså, du snakket om disse tidlige operasjonene og beskrev en del av dem som – ja, resultatene var gode. Og det jeg da ble nysgjerrig på, var hvordan dere vurderte det. Hva var parametrene for et godt resultat? (s. 32)

Beate Øhre

- Språk og kommunikasjon er sentralt for god mental helse. (s. 69)
- Den mest betydelige konsekvensen av døvhet og hørselstap, er som vi er inne på i hele dag, kommunikasjons- utfordringer i forhold til det talespråklige samfunnet. (s. 69)
- I denne sammenhengen kan hørselstap være en risiko for manglende utvikling hvis det ikke sikres at den hørselshemmede personen, døv eller tunghørt, fra starten får optimal kommunikasjons- og språktilgang. (s. 69)

Tema: muligheter

Aktør	Sitat
Gunnar Dehli	<ul style="list-style-type: none"> • [...] jeg tror at du ved å få CI ville kunne hatt noen større muligheter og noe mer valgmuligheter i situasjoner enn det du har uten. (s. 100)
Gudmund Eikli	<ul style="list-style-type: none"> • [...] cochleaimplantat var det som faktisk ga de helt døde en mulighet for å bli tospråklige [...] (s. 95)
Stein A. Evensen	<ul style="list-style-type: none"> • Uansett hvor elegant og hvor revolusjonerende teknologien har vist seg i forbindelse med CI, så har flere pekt på at det er bestefallresultatet som er blitt vektlagt, kanskje i noen tilfelle for mye. (s. 133)
Hilde Haualand	<ul style="list-style-type: none"> • [...] om de virkelig har behov for tegnspråk, om de har muligheten [til å utvikle tale], om de kanskje blir avhengige av tegnspråk, om det er nødvendig? (s. 56) • Altså, det er mulig – det er så mye som er mulig! Men er det for

- stort fokus på den gruppen, sånn at vi glemmer den store i gåseøyne «usynlige gråsonen» (s. 72)
- Så det er så innvevd i hverandre og det – ja, det er en vev av livsmuligheter, livserfaringer. Du bruker de mulighetene du har. Og hvis du kan tegnspråk, så har du også muligheten til å være med i et tegnspråklig miljø. (s. 83–84)
 - Så hun har alle muligheter for en flott utvikling. (s. 136)
 - [...] de skal få så mange muligheter som overhodet mulig, men jeg er litt redd for at man av og til igjen ser på disse stjerneeksemplene. (s. 72)
- Anders Hegre
- [...] for å utnytte cochleaimplantat og mulighetene i det til beste for hørselshemmede. (s. 39)
 - [...] muligheten for hørsel og tale som CI har gitt [...] (s. 139)
- Patrick Kermit
- [...] hvis man har et godt ståsted i to språk, så kan det ha en gjensidig positiv effekt på begge språk. (s. 57)
 - «føre var-prinsippet» [...] ikke skal «legge alle eggene i en kurv». (s. 124)
 - For enspråklig habilitering derimot så eksisterer det et plausibelt skadescenario. (s. 125)
 - Og så til det som du spør om, Gunnar, så er det jo da også et formelt svar på at hvis man skal følge tanken på «føre-var-prinsippet», så vil man måtte si at, ja, det er en risiko man må ta at noen kanskje ikke får det absolutt beste talespråklige utbytte, hvis alle får råd om tospråklighet. Men det er bedre enn at noen absolutt ikke får noe. (s. 128)
- Bjørn A. Kristiansen
- Mens stjerneeksemplene de blir løftet frem. (s. 43)
 - Vi må jo erkjenne at det i svært mange sammenhenger er det manglende oppfølging pedagogisk for de eksemplene som Landsvik nevner. (s. 48)
- Borghild Landsvik
- [...] tunghørte, som hadde glede av hørselen, og som også hadde mulighet for å høre noe tale og få støtte av tegn. Disse mistet muligheten fordi tegnspråk fikk så stor makt at man fikk ikke lov til å bruke stemmen. (s. 128)
 - Jeg tenkte på det Kristiansen sa om stjerneeksemplene. Og det er viktig at vi er forsiktig med stjerneeksemplene. [...]. For det at Norsk tidsskrift for døveundervisning liker også å vise fram stjerneeksemplene, de som kan klare seg både i talespråklig miljø og i tegnspråklig miljø. Men det finnes dessverre mange barn og tidligere elever av meg som ikke har noe miljø – ikke tegnspråkmiljø og ikke talespråkmiljø – som jeg har møtt i ettertid, og det er trist. (s. 46–48)
 - Disse mistet muligheten fordi tegnspråk fikk så stor makt at man fikk ikke lov til å bruke stemmen. Man fikk ikke lov å synge og

- gjøre de tingene som man hadde glede av, fordi at det var noen som ikke hadde glede av det. (s. 128–129)
- Men det finnes dessverre mange barn og tidligere elever av meg som ikke har noe miljø – ikke tegnspråkmiljø og ikke talespråkmiljø. (s. 47–48)
- Henrik H. Lindeman
- [...] fratas barna samtidig muligheten til cochleaimplantasjon. (s. 30)
- Stein Arne Peterson
- Plutselig så var det enda bedre muligheter ved å gå over til noe annet. CI fikk høyeste bud, tegnspråk kom lenger ned. (s. 114–115)
 - [...] retten til å ikke høre, det syns jeg faktisk også må være en mulighet. (s. 123)
- Arnfinn M. Vonen
- Og alt som vi vet så langt, tyder på at alle de fordelene man har oppdaget ved talespråklig tospråklighet, den finner man igjen i tospråklighet som involverer tegnspråk. (s. 57)
- Ona B. Wie
- Hvilke muligheter gir CI for hørselshemmede. (s. 60)
 - [...] hvilke muligheter førspråklige døve barn har til å utvikle talespråk. (s. 60)
 - Det sier noen om mulighetene. Og det sier noe om hans opplevelse av cochleaimplantat og den suksessen det var for han. (s. 61)
 - [...] muligheter senere i livet. (s. 61)
 - CI har medført radikal forandring for muligheten for sterkt hørselshemmede og døve barn til å høre og lære seg talespråk og til å følge undervisningen og være en del av ordinære barnehager og skoler på hjemstedet. (s. 63)
 - økt mulighet til deltakelse på mange arenaer i samfunnet. (s. 63)
 - så var min oppgave i dag å se på hva er mulighetene. Og da er det naturlig å trekke fram «best practice», hva er det vi faktisk kan få til. (s. 72)
- Beate Øhre
- Så jeg tenker at fra mitt ståsted som psykolog, at det må da være veldig viktig for små barn å ha en tegnspråklig tilgang og ha en tegnspråklig mulighet mens man lærer seg å bli talespråklig og gjøre dette parallelt. (s. 57)
 - [...] vi har all grunn til å ta alvorlig, for eksempel utskillelsen av ikke bare hørselshemmede, men også andre ungdommer med fysiske funksjonsnedsettelse. (s. 74)

Øhre tar opp risikoområder ved å velge enspråklig alternativ. (s. 69-71)