



# LUND UNIVERSITY

## Hörselskadade i arbetslivet

### Ett stress/kontroll perspektiv

Gullacksen, Ann-Christine

1993

*Document Version:*  
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

*Citation for published version (APA):*

Gullacksen, A.-C. (1993). *Hörselskadade i arbetslivet: Ett stress/kontroll perspektiv*. [Licentiatavhandling, Socialhögskolan]. Socialhögskolan, Lunds universitet.

*Total number of authors:*

1

#### General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

#### Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117  
221 00 Lund  
+46 46-222 00 00

# MEDELANDEN FRÅN SOCIALHÖG- SKOLAN

*Ann-Christine Gullacksen*

**HÖRSELSKADADE I ARBETSLIVET**

*- Ett stress/kontroll perspektiv -*

**1993:2**

**Lunds universitet  
Socialhögskolan  
Licentiatavhandling**

**SOCIALHÖGSKOLAN I LUND  
Forskningsavdelningen**

## **HÖRSELSKADADE I ARBETSLIVET**

**- Ett stress/kontroll perspektiv -**

**Maj 1993**

**Ann-Christine Gullacksen**

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sid

## FÖRORD

## KAPITEL 1

INLEDNING	1
HÖRSELSKADA VAD ÄR DET?	3
Hörselnedsättning som samlingsbegrepp	3
Tinnitus	4
Hur många hörselskadade finns det?	5
Barndomshörselskadad - Vuxenhörselskadad	5
Psykosociala konsekvenser av hörselnedsättning	6
UNDERSÖKNINGENS UPPLÄGGNING, GEMOMFÖRANDE OCH METOD	7
Målgrupp och urval	7
Genomförande	8
Presentation av deltagarna	8
Intervjuer	10
Analysarbetet	11

## KAPITEL 2

RESULTATREDOVISNINGENS UPPLÄGGNING	13
ÖVERGRIPANDE MODELL	14
'Skuggvärlden'	14
Hinder	15
Insats - situationsbedömning - utvärdering	15
Kritiska skeenden	17
När sätter man stopp	19

Modellens betydelse	19
ACCEPTERA OCH ERKÄNNA HÖRSELNED- SÄTTNINGEN	20
Personliga bearbetningen	21
Accepterandet i ett längre perspektiv	24
'Skuggvärlden' och accepterandet	27
Helhetsbild av accepterandet	28
"Har du accepterat din hörselnedsättning?"	28
DEN EGNA, ANDRAS OCH ARBETSPLATSENS KOMPETENS	29
Mötet med andra	30
<i>Självbilden</i>	30
<i>Dolt handikapp, men märkbart</i>	30
<i>Kontroll i möten</i>	32
<i>Att underlätta mötet</i>	32
<i>Tillfälliga och långvariga relationer</i>	34
<i>Att jämföra med andra</i>	34
Att informera om hörselnedsättningen	35
<i>Den egna kompetensen</i>	35
<i>Den gemensamma kompetensen</i>	36
<i>Informellt eller i grupp</i>	38
<i>Arbetet bakom kulisserna - ett belysande exempel</i>	39
Hörseltekniska hjälpmedel	40
<i>Hörapparaten</i>	40
<i>Hörselslingor som arbetshjälpmedel</i>	41
<i>Andras reaktioner</i>	44
<i>Nyttan och kostnaden</i>	45
<i>Praktiska problem</i>	46
Yrkesutövningen	47
<i>Samspelet yrkesroll, yrkeskompetens och prestation</i>	48
<i>Att presentera yrkespersonen</i>	50
<i>Att söka arbete</i>	53
<i>Hörselnedsättningen som broms i yrkesutvecklingen</i>	53
<i>Vuxenutbildning</i>	55
<i>Yrkeskompetens och prestation</i>	57
<i>Arbetets mening i livet</i>	60
Arbetsplatsklimatet	61
Gemenskap och socialt stöd	64

<i>Den sociala samvaron</i>	64
<i>Socialt stöd</i>	66
<i>Socialt stöd i arbete och familj</i>	68
<i>Det sociala nätverket</i>	69
Den gemensamma kompetensens återupprättande - ett exempel	70

### KAPITEL 3

REHABILITERANDE INSATSER I YRKESLIVET	73
REHABILITERING FÖR HÖRSELSKADADE	74
Basrehabilitering	74
Tidig rehabilitering i förebyggande syfte	75
Tidiga signaler	75
BETYDELSEFULLA FAKTORER OCH RISKMOMENT	77
INTERVJUER MED REHABILITERINGSAKTÖRER	78
KRITISKA SKEENDEN SOM STRESSUPPLEVELSE	79
Kritiska skeenden och stress	80
Arbetslivsstress som hinder	81
OMSTÄLLNINGSPROCESSEN	82
Nedgångs- och avbrottsfasen för de hörselskadade	83
Balans mellan individ och omgivning	84
<i>Fysisk dimension</i>	85
<i>Organisatorisk-funktionell dimension</i>	86
<i>Social dimension</i>	87
DE INTERVJUADES ERFARENHETER AV REHABILITERING	88
Yngres och medelålders erfarenheter	88
<i>De yngres erfarenheter</i>	88
<i>De medelålders erfarenheter</i>	90
SÅSOM VERKLIGHETEN TER SIG - NÅGRA BELYSANDE EXEMPEL	91
Smygande problem, tidig rehabilitering	91

Upprepade kritiska skeenden	94
Akut stopp för arbetslivet	101
En långvarig omställningsperiod	106

## KAPITEL 4

TEORETISKA MODELLER FRÅN ARBETSLIVS- FORSKNINGEN	109
STRESSBEGREPPET	109
Stress i arbetslivet	111
KARASEKS KRAV/KONTROLL MODELL	112
Krav och kontroll i balans	115
Det sociala stödet i Karaseks modell	115
Arbetet präglar fritiden	116
KARASEKS MODELL TILLÄMPAD PÅ DE INTERVJUADES FÖRHÅLLANDEN	117
Bedömning av yrkessituationen enligt Karaseks modell	117
Hörselnedsättningens betydelse vid yrkesval	119
Hörselns inverkan på arbetssituationen utifrån Karaseks modell	120
'Hörselkontroll' - Egenkontroll	123
<i>Hög egenkontroll som förstärker 'hörselkontrollen'</i>	123
Lärandet - balansfaktorn	124
Kontroll över arbetsförhållanden	125
Inflytande genom informella kontakter	125
Kontroll över hörselhjälpmedel	126
Hörselskadades särskilda arbetskrav	126
Sociala stödets betydelse	127
Oförändrad arbetssituation trots hörselnedsättningen	128
PERSONLIG KONTROLL	128
Handlingsregleringsteorin	129
<i>Hantering av hörselnedsättningen på dessa tre nivåer</i>	130
Coping - en process för att kontrollera stress	131
<i>Copingprocessen</i>	132
<i>Coping i funktion</i>	134

<i>Coping i arbetslivet</i>	135
<i>Coping i omställningsperioder</i>	136
Den hörselskadade och coping	137
AVSLUTANDE KOMMENTAR	139
LITTERATURFÖRTECKNING	140
BILAGOR: 1. TABELL ÖVER DELTAGARNA	
2. INTERVJUGUIDE	
3. ENKÄT OM ARBETSLIVET	



## **FÖRORD**

Denna undersökning bygger på intervjuer med 33 hörselskadade yrkesarbetande personer. Utan deras välvilliga och intresserade medverkan hade undersökningen inte kommit till.

Förutom dessa huvudpersoner finns många andra som haft betydelse för mitt arbete. Vid Hörselvården i Malmö har Lilian Aghed hjälpt till vid urvalet av deltagare, liksom hörselkuratorerna i Malmö och Lund. Monika Steorn har delat med sig av egna erfarenheter och ställt upp som diskussionspartner. Kuratorsavdelningen och medicinska biblioteket vid Helsingborgs lasarett har på olika sätt stött och underlättat mitt arbete. Birgitta Rönnviss lugna och metodiska arbete med utskrift av rapporten, har varit till ovärderlig hjälp.

Professor Sune Sunesson, Socialhögskolan i Lund har varit projektansvarig och min handledare. Docent Sten Harris, överläkare vid Hörselvården i Lund, har granskat de audiologiska uppgifterna och bedömt de intervjuades hörselhedsättning.

Undersökningen har stötts ekonomiskt av Arbetsmiljöfonden under 2,5 år. Med bidrag från Hörselskadades Riksförbunds forskningsfond möjliggjordes förarbetet till undersökningen. Helsingborgs Sjukvårdsdistrikt har till sist gjort det möjligt för mig att frigöra tid för att sammanställa rapporten.

**Tack alla!**

**April 1993**

**Ann-Christine Gullacksen**

## KAPITEL 1.

### INLEDNING.

"Att vara hörselskadad på arbetsplatsen innebär för många av oss att kommunikationen och den sociala gemenskapen mellan oss och våra arbetskamrater och arbetsledning, inte fungerar på ett sätt som vore önskvärt. Arbetstillivets villkor kommer i många avseenden innebära för oss att vår egen förmåga att klara av olika situationer sätts på prov".

Ovanstående utdrag är taget från Hörselskadades Riksförbunds nyutkomna häfte 'Hörselskadad på arbetsplatsen' (1992). Situationen som beskrivs känns väl igen av hörselskadade. Den är heller inte obekant för personer med kännedom om hörselskadades situation.

Men, hur ser då denna verklighet ut? Vad innebär arbetstillivets villkor för de hörselskadade?

Jag har i mitt arbete som hörselkurator i många år mött hörselskadade som har en dåligt fungerande arbetssituation, därför att hörselkraven och arbetsförhållandena inte fungerar tillsammans. Ofta har den hörselskadade då kämpat länge och söker hjälp för att situationen är ohållbar. Det lyckas inte alltid att anpassa och förbättra arbetsförhållandena, trots en positiv inställning från arbetsplatsen och den hörselskadade.

Trots dessa, till synes, goda föresatser från arbetsplatsen och den hörselskadade, tycks finnas vissa dolda hinder som kan försvåra en tillfredsställande lösning av problemen. Jag har haft lättast att förstå den hörselskadades upplevelse av situationen som t ex att inte kunna förklara sina problem för andra och att stå inför en osäker yrkesframtid osv. Svårare var det att begripa vad det var på arbetsplatsen som uttalat påverkade planer och goda föresatser.

I själva verket är det kanske så att förklaringen finns att söka i samspelen mellan de behov och krav som både den hörselskadade och arbetsplatsen ställer för att få en fungerande samvaro - ett pussel där pusselbitarna i samspelen fått nytt och okänt värde på grund av hörselnedsättningen.

För att förstå den hörselskadades verklighet i arbetslivet, beslöt jag att vidga och fördjupa mina kunskaper från kuratorsarbetet och välja en ny infallsvinkel. För att komma underfund med dessa dolda hinder var det uppenbart att jag måste använda ett annat perspektiv än ett som utgår från hörselnedsättningen.

Min uppfattning är att vi behöver skapa en helhetsbild av arbetslivet där arbetets villkor, värde och förutsättningar står i centrum och där hörselnedsättningen utgör en del i allt detta. Genom ett sådant synsätt får vi ett långsiktigt perspektiv med en övergripande betydelse (arbetets värde i livet). Vi får också ett närperspektiv av den aktuella situationen där hörselnedsättningen utgör en del och i hög grad är beroende av det sammanhang som omger händelsen och yrkessituationen.

Jag har således valt att utgå från arbetslivets förutsättningar och krav för att med detta som bakgrund förstå hörselnedsättningens följder både i välfungerande situationer och i skeden där arbetsplatsrehabilitering blivit nödvändig.

Detta är bakgrunden till det forskningsprojekt jag inledde 1990. Syfte har varit att utifrån den arbetssituation den hörselskadade befinner sig i, studera vilken betydelse betingelser i arbetslivet får för den hörselskadades arbetssituation, och hur problem kan uppstå och lösas. Denna rapport bygger på resultat från undersökningen.

Rapporten är upplagd så att jag först kort beskriver några aspekter på hörsel och hörselskadades situation. Därefter presenteras undersökningen och de intervjuade. De två följande kapitlen redovisar undersökningens resultat utifrån de aspekter som visat sig särskilt betydelsefulla för den hörselskadades arbetsliv. I det sista kapitlet, resonerar jag kring kontrollbegreppet som teoretisk ram, för att förstå vilken betydelse hörselnedsättningen tillsammans med andra faktorer på arbetsplatsen får för en fungerande och tillfredsställande arbetsplatsen.

## HÖRSELSKADA - VAD ÄR DET?

### Hörselnedsättning som samlingsbegrepp.

Skador på hörselorganet som orsakar försämrad hörsel kan ha olika ursprung. För att beskriva en hörselskada kan man dela in efter kriterier med olika utgångspunkt - medicinsk, funktionell eller utifrån upplevelseperspektivet.

Ett sätt att gruppera hörselskador är utifrån var skadan sitter i hörselorganet. Man talar då om en skada i innerörat (sensorineural skada) eller ledningshinder (mellanöreskada). Det kan också finnas en kombination av dessa båda.

Är det orsaken till hörselskador som man vill tydliggöra, får vi en annan gruppering i ärftliga skador och förvärvade skador. Här till kan också föras uppdelning efter diagnos. Öronsjukdomar (förvärvade eller ärftliga) som ger hörselnedsättning, kan vara kronisk otit, otoscleros och Morbus Ménière. En ofta förekommande orsak till hörselnedsättning är bullerskada som orsakas av långvarig exponering för buller, oftast i arbetslivet.

Graden av hörselnedsättning kan också vara utgångspunkt för beskrivningen. En vanlig indelning är då lätt, medelsvår och grav hörselnedsättning samt dövhet. (Denna indelning används vid presentationen av deltagarna i undersökningen).

Genom audiometriska mätningar kan hörseln mätas mer exakt och uttryckes då som medelvärde i decibel (dB). Den hörselkurva som illustrerar mätresultatet, kan ge en uppfattning om hörselskadan. Utseendet på denna kurva kan innehålla beskrivande information om hörselförlusten.

Vanligt bland de hörselskadade själva är att skilja mellan barndomshörselskadade, vuxenhörselskadade, vuxendöva och barndomsdöva. En sådan uppdelning antyder dels graden av hörselnedsättning dels hur länge personen varit hörselskadad. Dessa beteckningar ger en viss vägledning om den situation personen mött i samband med att hörselnedsättningen debuterar.

Grupperingar av de slag jag här gett exempel på, har sitt värde i många sammanhang, men de ger ingen helhetsbild av de besvär den hörselskadade egentligen kan ha. En lättare hörselnedsättning kan t ex vålla lika stora problem som en betydligt svårare beroende på individens situation och aktuella omständigheter. Att ange enbart graden av hörselnedsättning, säger ingenting om upplevda svårigheter i samband med handikappet (Hallberg 1992).

För att komma närmare de upplevda besvären kan i stället 'hörselnedsättning' användas som ett samlingsbegrepp för de besvär, symtom och konsekvenser som kan bli följden av hörselskadan. Sådana symtom och konsekvenser är t ex

Ljudkänslighet, tinnitus och yrsel. Örats sämre förmåga att motta ljudimpulser innebär att hörselcentrat i hjärnan, där talförståelsen sker, inte fått tillräckliga signaler för att tyda talet. Viktiga delar faller bort som den hörselskadade måste fylla i genom att utnyttja andra intryck och kanaler än ljudet. Med stöd av sammanhang och erfarenheter sker ofta automatiska gissningar. Den hörselskadade använder också som stöd i samtalssituationer att avläsa läpprörelser, ansiktsuttryck och kroppsspråk.

Dessa komplementära funktioner används mer eller mindre av alla människor, men får större betydelse för de hörselskadade. Dessa funktioner kan tränas och många hörselskadade använder dem med stor skicklighet.

Hörsselförsämringen drabbar inte bara talkommunikationen, utan också den hörselskadades förmåga att orientera sig i omvärlden via hörseln (Noble 1983). 'Lyssnandet' har här en viktig funktion och sker med olika medvetandegrad. Man kan lyssna uppmärksammat och selektivt. Denna hörselfunktion har stor betydelse för vår kontakt med omvärlden och i att utvidga vår omgivningshorisont.

Med hörseln övervakar vi vår omvärld och noterar ljud som upptakt till händelseförlopp, skeenden som ofta inte kan ersättas med synintryck. Noble (1983) talar om den auditiva världens 'happening-karaktär' - vi ser inte ljuden och inte alltid ljudkällan i heller.

### **Tinnitus.**

Ett annat symtom som ofta följer med hörselskadan är tinnitus (örönsus). Störande ljud som alstras av hörselorganet självt, kan upplevas som mycket mer än ett beskedligt sus. Många hörselskadade har tinnitus och man beräknar att 5% av dem som har tinnitus, har svåra besvär.

Tinnitus är ett fenomen som i sig är en stresskälla på grund av sin dominerande karaktär. Få drabbade kan 'stänga av' oljudet, vilket innebär att tinnitus lätt blir det dominerande hörselintrycket. För att minska stressupplevelsen krävs en god förmåga att hantera stress och ett allmänt välbefinnande. Ständig tinnitus är tröttnande och irriterande. Tinnitus gör lyssnandet ytterligare ansträngande eftersom det stör koncentrationen som den hörselskadade så väl behöver i olika lyssnarsituationer. Därigenom ökar ansträngningen för att lyssna, vilket ytterligare kan öka tinnitus genom spänning och trötthet i en ond cirkel. En hel del undersökningar har gjorts beträffande tinnitus följder och behandling (Erlandsson 1990, Lindberg 1989, Scott 1989, Gullacksen 1983, 1986).

Flera av de intervjuade har tinnitus och några ha mycket svåra besvär av det. Det är viktigt att ta hänsyn till om den hörselskadade också besväras av tinnitus för att till fullo förstå personens situation.

## Hur många hörselskadade finns det?

Hur många hörselskadade det finns i Sverige är svårt att beräkna. Det uppges siffror mellan 10-11% av befolkningen (drygt 800.000 personer) och 7-8% (knappt en halv miljon). Att man kommer fram till olika uppgifter beror på hur man definierar hörselnedsättning. Anges den högre siffran, inräknas även lättare hörselbesvär och behov av hörapparat är då inget kriterium. Statistiska Centralbyråns undersökning av handikappades levnadsförhållanden 1984, uppger 450.000 hörselskadade och använder då följande definition: "Den som vare sig med eller utan hörapparat kan höra vad som sägs i ett samtal mellan flera personer" (Rapport 41/1984).

Inte heller kunskapen om hur många hörapparater som ordineras (ca 55.000 apparater/år) kan ge en rimligt korrekt beskrivning. Många hörselskadade har mer än en hörapparat och andra har ingen trots grav skada. Hörapparaterna fungerar olika länge och det blir svårt att ta hänsyn till utbyte av apparater.

En grov uppskattning av antalet förvärvsarbetande som har hörselnedsättning har gjorts till cirka 235.000 personer. Av dessa är över hälften män, vilket förklaras med ett stort antal bullerskador, som är vanligast hos män.

Hörselnedsättning tillhör det normala åldrandet vilket medför att ett stort antal äldre hör dåligt. Man beräknar att hälften av alla hörselskadade är över 65 år. Medianåldern för patienterna vid hörcentralerna är ca 70 år.

## Barndomshörselskadad - Vuxenhörselskadad.

De problem i yrkeslivet som barndoms- respektive vuxenhörselskadade ställs inför kan vara de samma. Eventuella skillnader i upplevelsorna behöver inte bero på när hörselnedsättningen debuterat. Däremot är det möjligen så att de delvis använder olika sätt att hantera svårigheterna på beroende på skillnad i hur välintegrerad hörselnedsättningen är i självbilden. De barndomshörselskadade har ofta en väl integrerad bild av sig själva som hörselskadade. Denna bild behöver emellertid inte vara helt igenom positiv. En del barndomshörselskadade kan på grund av hörselnedsättningen tidigt ha fått dåligt självförtroende beroende på förutsättningar under uppväxten. De vuxenhörselskadade har till en början problemet att acceptera sig som hörselskadade och att få ett naturligt förhållande till hörselnedsättningen.

I denna undersökning redovisas de hörselskadades erfarenheter och problem utan dessa indelningar annat än då en iakttagelse kan vara relevant utifrån detta perspektiv. Det har också visat sig svårt att skilja ut barndomshörselskadade som grupp, eftersom en del personer vars hörselproblem blivit märkbara i vuxenålder berättar att de i efterhand tror att de haft problem med hörseln redan under skoltiden, men att hörselnedsättningen inte varit känd då.

## Psykosociala konsekvenser av hörselnedsättning.

Nedsatt hörsel får sina största konsekvenser i kommunikation med andra människor. Det betyder att samvaron med andra kan försämrans. Det är i denna centrala del av människans sociala liv som hörselnedsättningen får sina handikappande följder.

De hörselskadade nämner ofta det obehag som de känner då de svarar fel, eller inte alls, på taltal som de inte hört. De förstår att de svarat 'goddag yxskaff', genom att avläsa andras reaktioner, och de blir djupt generade. Det kan också vara så att man i en diskussion gör ett inlägg som någon annan redan sagt eller gör det försent då ämnet redan är avslutat. 'Man känner sig dum', säger många hörselskadade och samtidigt är de övertygade om att andra också tycker att de är det.

Många hörselskadade har en egen norm för hur många gånger de tillåter sig att fråga om, då de inte hört. Efter två, tre gånger, låtsas de ha hört för att få samtalet att gå vidare. De hörselskadade beskriver hur osäkerhet, nervositet och ibland panikkänslor gör det ännu svårare att uppfatta vad som sagts.

En del hörselskadade väljer att minska kontakten med andra för att slippa 'göra bort sig'. Resultatet kan bli en känsla av utanförskap och isolering. Inte bara det sociala livet i arbetet kan drabbas utan även det privata umgänget och aktiviteter på fritiden.

De hörselskadade påpekar att det är svårt att förklara för andra vad hörselnedsättningen innebär och hur andra kan underlätta i kommunikationen. De ställs ofta inför att även då de har informerat om problemen glömmar de hörande bort det efter ett tag. Om hörapparaten bärs synligt kan denna påminna om hörselskadan. Det är däremot ofta så att de hörande tror att med hörapparatus hjälp, har den hörselskadade återfått sin normala hörselförmåga. De förstår varken apparatus begränsningar eller den ansträngning det kan vara att lyssna genom den.

För att kompensera känslan av att man gått miste om information är hörselskadade ibland ivriga att få veta vad som sägs och händer runt omkring dem. Detta kan innebära att den hörselskadade ofta undrar över vad folk i omgivningen pratar om. För den oinvidige kan detta uppfattas som att den hörselskadade är särskilt nyfiken eller misstänksam. Detta är en inte helt ovanlig uppfattning, vilken grundar sig i den hörandes iakttagelser av den hörselskadades beteende. Den hörande reflekterar då inte över vad det innebär att klara sig utan den automatiska avlyssningsförmåga som de själva har.

Detta är några av de problem och förutfattade meningar som finns kring att 'höra dåligt'. De hörselskadade själva kämpar för att få förståelse för sin situation och för att ändra på felaktiga attityder. För att få en ändring till stånd krävs

att både hörselskadade och hörande vågar närma sig problemet tillsammans med öppenhet från båda sidor. Undersökningar av den typ jag har gjort kan förhoppningsvis på något sätt bidra till detta.

## UNDERSÖKNINGENS UPPLÄGGNING, GENOMFÖRANDE OCH METOD.

Jag har valt att använda kvalitativ metod, intervjuer, för att förstå den verklighet de hörselskadade ställs inför i arbetslivet. Deras upplevelser och reflektioner har varit i fokus. Avsikten har inte varit att ur materialet statistiskt beskriva fakta om deras arbetsförhållanden. Jag har i stället velat upptäcka variationer och likheter i de hörselskadades erfarenheter för att förstå hur arbetslivet kan te sig för dem. Min uppgift har därför blivit att lyfta in deras erfarenheter i ett teoretiskt sammanhang som beskriver arbetslivet i ett socialpsykologiskt perspektiv.

Undersökningen inleddes med förberedelser under hösten 1989 och under våren 1990 startade intervjuarbetet. De sista intervjuerna gjordes hösten 1991.

### Målgrupp och urval.

Målgrupp har varit hörselskadade i förvärvslivet i åldern 20 - 60 år, med hörapparat. En nedre gräns beträffande grad av hörselnedsättning sattes då barndomsdöva med teckenspråk som modersmål inte ingår. Hörselskadade och döva möter olika problem i samhället som bör belysas var för sig för att ge en korrekt bild. Det har varit väsentligt att i undersökningen få med hörselskadade med olika hörselgrad och hörseldiagnos, liksom personer som varit hörselskadade olika länge.

Förutom dessa kriterier beträffande hörselnedsättningen, fanns några andra villkor för urvalet. Jag ville få kontakt med hörselskadade som hade erfarenhet från olika yrken och arbetsplatser samt med olika lång erfarenhet från arbetslivet.

I undersökningen har det varit viktigt att dels studera hur arbetet kan fungera väl trots hörselnedsättningen, dels hur svårigheter dyker upp och då hanteras av den hörselskadade. De personer som intervjuats är därför både hörselskadade i välfungerande situationer, och hörselskadade med pågående arbetsinriktad rehabilitering eller med sådan bakom sig.

Den spridning av urvalskriterier som jag valt är nödvändig för att få det centrala temat belyst från så olika infallsvinklar som möjligt (Larsson 1986). Intervjupersonerna har valts ut genom strategiskt urval för att uppfylla detta krav på mångfald. Urvalet av deltagarna sker därför parallellt med intervjuarbetet. Det är genom granskning av det insamlade materialet som man kan upptäcka vilka



ytterligare kriterier som ska belysas. Till sist når man en mättnad av materialet då en rimlig mångfald finns representerad bland deltagarna.

### Genomförande.

För att få kontakt med intervjupersoner har jag haft hjälp av hörselvårdsavdelningarna i Malmö och Lund. Sekretessbestämmelserna har respekterats. Personal vid dessa avdelningar frågade hörselskadade som passade in på de uppställda urvalskriterierna om de ville delta i projektet. Därefter fick jag uppgifter om namn och adresser. Hörselekturerna i Malmö och Lund förmedlade kontakten till dem som hade pågående arbetsplatsrehabilitering. Från Helsingborg deltog dessutom fyra hörselskadade som jag träffat regelbundet i en stödgrupp under 1991.

Hela undersökningsgruppen kom att bestå av trettiofem (33) personer, varav tjugofem (25) från Malmö, fyra (4) från hörselvården i Lund och fyra (4) från Helsingborg. Av dem som tillfrågades av hörselvården i Malmö var det tre (3) som inte ville delta.

### Presentation av deltagarna.

- Trettiofem (33) personer har intervjuats, 13 män och 20 kvinnor i åldern 27 - 59 år. I åldersgruppen 36 - 56 år finns 26 av de intervjuade.

27 år - 35 år	4 personer	(1 kvinna)
36 år - 40 år	8 "	(6 kvinnor)
41 år - 45 år	7 "	(3 " )
46 år - 50 år	6 "	(4 " )
51 år - 56 år	5 "	(4 " )
56 år - 60 år	3 "	(2 " )

I bilaga 1 presenteras de intervjuade med uppgifter om ålder och vissa av nedanstående kriterier.

Alla hade fått hörapparat utprovad, men några använde den inte. De flesta använde dock hörapparat i arbetet, åtminstone vid vissa tillfällen. Uppgifterna kring när hörselnedsättningen debuterade är ibland lite vaga i berättelserna. En del har sedan hörselnedsättningen konstaterats i vuxen ålder tänkt tillbaka på sin skoltid och tror att de redan då haft hörselproblem. Känd hörselskada sedan barndomen (upp till 16 år) hade tretton (13) personer, men endast fyra (4) har använt hörapparat som barn. De flesta hade då, enligt egen bedömning, en lättare hörselnedsättning som inte krävt särskilda åtgärder. Fyra (4) hade haft anpassad skolgång.

Tjugofem (25) personer bedömdes ha en medelsvår hörselnedsättning. Två (2) hade en grav hörselnedsättning, båda barndomshörselskadade. Fem (5) hade en hörselskada som var så svår att den låg nära en grav skada. (Bedömningen gjord utifrån senaste audiogram).

Elva (11) personer hade haft hörapparat i mer än 10 år och sex (6) hade nyligen dvs det senaste året, börjat använda hörapparat. Det fanns åtta (8) personer som provat hörapparat vid något tidigare tillfälle, men av någon anledning slutat använda den för att efter några år åter göra ett nytt försök. Samtliga dessa åtta utom en person, hade slutat använda sin första hörapparat på grund av vantrivsel med den eller därför att det var psykiskt påfrestande att bära hörapparat.

Många olika typer av hörselnedsättning finns representerade: Ledningshinder, neurogena skador, olycksfall, ärftliga skador, bullerskador, öronsjukdomar samt en del där orsaken inte kunnat fastställas.

Fem (5) personer hade en konstaterad bullerskada. En av dem arbetade fortfarande kvar på sin bullriga arbetsplats. Öronsjukdomar (otoscleros, kronisk otit, Morbus Ménière) hade sex (6) personer, varav fyra (4) hade genomgått operation någon gång. Plötslig hörselnedsättning i vuxenålder hade fyra (4) personer drabbats av. Två av dessa hade medelsvår hörselnedsättning och två på gränsen till grav nedsättning.

Hälften av de intervjuade uppgav att de har tinnitus som ibland är besvärande. En del upplever tinnitus som ett svårt handikapp (7 personer).

Arbets hjälpmedel, annat än telefonförstärkning, hade sju (7) personer erhållit. Det rörde sig om olika typer av hörselslingor.

De intervjuades yrken varierar beträffande utbildningsgrad och möjlighet till självstyrande uppgifter i arbetet. Det finns således personer med högskoleutbildning och med ingen utbildning alls, personer i chefsställning och med rutinarbeten, studeranden och personer som arbetar i buller. Yrken inom service, vård, industri och verkstad, teknik, försäljning, utbildning och kontor finns representerade.

Vid intervjutillfället var tjugosex (26) personer förvärvsarbetande med varierande sysselsättningsgrad. Fem (5) av dem hade partiell sjukförmån (två med halvt sjukbidrag och tre var deltidssjukskrivna). Helt sjukskrivna vid undersökningens början var två (2) personer. En person blev helt sjukskriven under undersökningens gång och en annan väntade på att få förtidspension. Endast en person var arbetslös och fyra (4) genomgick vuxenutbildning (tre av dem på grund av hörselproblemen). Dessa förhållanden har ändrats något under tiden som projektet pågått, varför det är svårt att göra en sammanställning. Ovanstående uppgifter ger i alla fall en viss uppfattning om hur gruppen ser ut.

Det visar sig svårt att indela deltagarna i bestämda grupper utifrån rehabiliterande insatser i arbetslivet. Insatserna varierar både i omfattning och tidsutsträckning, vilket gör det svårt att avgöra när en rehabiliteringsperiod inletts och avslutats.

En grov indelning visar att sexton (16) personer hade pågående eller avslutade sådana åtgärder. Det finns dem som tagit eget initiativ till att utbilda sig till annat yrke på egen bekostnad, dem som bytt arbete och dem som diskuterat andra arbetsuppgifter, arbetshjälpmedel och akustiska förbättringar. En del har själv planlagt sin rehabilitering och andra har haft stöd från olika rehabiliteringsaktörer. Ett tiotal har haft kontakt med AMI Hörsel (Arbetsmarknadsinstitutets hörsellag) i någon omfattning. Hela detta panorama beskrivs närmare i kapitel 3 (sid 73).

### **Intervjuer.**

Alla intervjuades vid ett tillfälle under 1991. Sju (7) personer har dessutom intervjuats ytterligare en eller flera gånger under 1992. Dessa har varit hörselskadade dels med pågående omfattande rehabiliteringsinsatser dels med bred yrkeslivserfarenhet som hörselskadad. Kompletterande telefonintervjuer har gjorts med sex (6) personer. Sammanlagt har fyrtio (40) personliga intervjuer gjorts. Stödgruppens samtal har bandats vid fyra tillfällen.

Intervjuerna har skett hemma hos de hörselskadade, på deras arbetsplats då det varit lämpligt eller på hörselvårdsavdelningen. En intervju har varat mellan 1½ - 2 timmar och har bandats. Samtalen har varit tematiserade och endast styrts av mitt huvudtema - erfarenheter från arbetslivet som hörselskadad. Jag har använt en intervjuguide som checklista för de mest centrala frågeställningarna (bilaga 2). Sedan jag berättat om syftet med undersökningen, har den intervjuade själv fått ta upp för sig väsentliga upplevelser kring arbetslivet. Avsikten med en så fri intervju är att chansen för att nya infallsvinklar och företeelser kommer fram ökar då den intervjuade själv får bedöma vad som är väsentligt att ta upp. De personer som haft svårt att själv inleda en berättelse, har fått frågor, först allmänna om arbetssituationen och sedan mer specifika om hörselsituationen.

Det övergripande temat har inte uteslutit information från andra viktiga delar i livet. Upplevelser och information från familjeliv och privatliv i övrigt har också fått sin plats i samtalen, men i mindre omfattning än huvudtemat.

Jag har strävat efter att skapa en förtroendefull relation så att den intervjuade kunde känna det tryggt och meningsfullt att lämna ut information om sig själv. Den kunskap om hörselskadades situation, som jag hade med mig till projektet, var till nytta för att skapa en trygg samtalsituation. Intervjun kunde därigenom snabbt komma till väsentligheter trots att tiden var relativt kort.

I ett sådant förtroendefullt samtal uppstår lätt ett engagemang som kan locka intervjuaren till att överskrida forskarrollen och bli problemlösare eller samtalspartner (Kvale 1978, Burgess 1984). I en del av mina intervjuer dök detta dilemma upp. Det skulle varit avvisande att inte lämna viss information och vägledning då det gällde begränsade frågor. I övrigt hänvisade jag till personer på respektive hörselvårdsavdelning. Även här hade jag nytta av att känna till de sammanhang som den hörselskadade är beroende av.

För många hörselskadade skedde intervjun vid en tidpunkt då de inte hade några problem på grund av hörseln i arbetssituationen. För andra sammanföll den med rehabiliteringsinsatser i arbetet, vilket gjorde samtalet till en ventil, ibland känsloladdad. Intervjuerna fick ofta karaktären av reflekterande samtal, då den hörselskadade fick stanna upp vid vardagshändelser i arbetet och uttrycka sina erfarenheter kring dessa.

De arbetsplatsbesök som jag gjorde i samband med en del av intervjuerna, gav mig möjlighet att uppleva, om än ytligt, atmosfären, tempot, de rumsliga förhållandena osv på arbetsplatsen. Detta har gett en viss inblick i den fysiska och psykosociala omgivningen, vilket har kompletterat den hörselskadades egen berättelse.

### **Analysarbetet.**

Efter utskriften av bandinspelningarna från intervjuerna, börjar ett omfattande analysarbete. Intervjuerna läses ett otal gånger, ofta utifrån olika infallsvinklar och frågeställningar. På så sätt penetreras textmassan grundligt. En intervju som kanske inte ger så brett och omfattande material, kan ge nyckeln till att förstå ett fenomen som förekommer i flera andra intervjuer. Begrepp och kategorier prövas och görs om. Analysen rör sig ständigt mellan del och helhet, fram och åter. De frågor jag ställt till materialet handlar om att söka förståelse för vilka hinder de hörselskadade möter i arbetet och varför dessa hinder ibland blir problem och ibland inte. En annan fråga gällde hur den hörselskadade uppfattar dessa hinder och hanterar dem i en normal arbetssituation och i en rehabiliteringssituation.

Resultatens värde ligger i att skapa insikt i variationer hos människor och situationer, så att vi lättare kan identifiera dessa i verkliga livet. Det är därför inte så avgörande hur många som har den ena eller andra uppfattningen. Vilka variationer som kan förväntas blir en viktig generalisering (Dahlgren m fl 1988).

Variation är en betydelsefull aspekt från urvalsprocessen till det sammanfattande resultatet (beskrivande teori, avbildning, mönster). När de hörselskadades situation kan beskrivas så att personliga variationer tillåts, ökar insikten om dessa olika möjligheter. Stereotypier och förutfattade meningar får konkurrens. I stället för segmenterade föreställningar om hörselskadades problem, erbjuds en

tankeram som kan ge utrymme för den mänskliga variationen med ökad förståelse och reflektion som följd (Larsson 1986).

En intressant teoretisk utgångspunkt för att förstå de hörselskadades upplevelser har varit kontrollbegreppet. Samtidigt har omgivningsperspektivet varit en annan viktig utgångspunkt. De teoretiska ramar som jag använt, Karaseks krav/kontrollmodell och copingteorin, är tillämpliga för att förstå individ och omgivning i samspel. För att belysa aspekter i mötet mellan den hörselskadade och andra, har jag använt ett socialpsykologiskt perspektiv - Erving Goffman's stigmatteori som vidareutvecklats av Edward Jones m fl (Goffman 1972, Jones m fl 1984).

Bearbetningen av intervjuerna har skett utifrån de här beskrivna principerna. Resultatet har blivit en analytisk beskrivning av ett övergripande mönster, den s k 'skuggvärlden' som känns igen i alla intervjuerna. Innehållet i denna tankeram varierar från person till person. Den beror också på olika sammanhang och på vissa betydelsefaktorer som visat sig vara centrala just beträffande detta kommunikationshandikapp.

## KAPITEL 2.

### RESULTATREDOVISNINGENS UPPLÄGGNING.

Denna rapport redovisar en preliminär analys av undersökningsmaterialet. Intervjuerna är mycket innehållsrika och har gett intressanta inblickar i den hörselskadades arbetsituation. Min avsikt är att senare ytterligare fördjupa analysen beträffande vissa aspekter som visat sig vara väsentliga som t ex accepterande- och anpassningsprocessen.

Syftet med detta kapitel är att ge en övergripande inblick i den hörselskadades egna upplevelser av arbetets vardag. Det blir ett panorama där arbetslivet står i centrum.

En grundläggande idé med undersökningen har varit att belysa hur hörselskadade i allmänhet hanterar hörselnedsättningens konsekvenser i arbetslivet. Intervjuerna med personer som inte har problem som lett till arbetsrehabiliterande åtgärder, har varit mycket betydelsefulla för att spåra faktorer, sammanhang och situationer samt kombinationer av dessa, som kan leda till problem (riskfaktorer/riskmoment).

Intervjuerna har också belyst betydelsen av individens personliga förmåga att möta hinder och problem och hur den egna förmågan kan komma att överbelastas och därmed fungera sämre. Denna aspekt påverkas självklart av i vilken grad personen har accepterat hörselnedsättningen och dess konsekvenser, liksom om man är barndomshörselskadad eller vuxenhörselskadad, kan spela in.

I resultatredovisning skiljer jag inte ut de hörselskadade i särskilda grupper utifrån hörselnedsättningen, utan de aspekter jag tar upp, är generellt giltiga mer eller mindre beroende av situation och sammanhang.

Aspekter på arbetslivet som har visat sig vara speciellt betydelsefulla för den hörselskadade är normalt förekommande i arbetslivet t ex socialt stöd, aktivt deltagande på arbetsplatsen, hög arbetstakt (stress), snabb förändringstakt. Dessa har allmänt lyfts fram som väsentliga i den psykosociala arbetsmiljön. I kapitel 4 kommer olika teorier kring dessa aspekter att penetreras utifrån hörselnedsättningens betydelse.

## ÖVERGRIPANDE MODELL

Att använda en kvalitativ analysmetod för ett intervjumaterial innebär att man gång på gång läser igenom intervjuerna och vid varje tillfälle har olika fokus på innehållet. Utsagorna blir levande, de biter sig fast i minnet och gör många gånger ett starkt intryck. Det blir härigenom möjligt att upptäcka frågeställningar och problem som kan få sina svar eller en viktig nyansering genom att de olika intervjuerna tillsammans bildar en helhet som tillåter både likheter och olikheter i de enskilda upplevelserna. På så sätt kan övergripande mönster växa fram.

Denna analys har lett fram till en generell bild av den hörselskadades situation i arbetslivet. En sådan kan naturligtvis inte innehålla detaljer som begränsar till vissa yrkesutövningar eller grad av hörselnedsättning osv. Ett sätt att beskriva denna komplexa bild av mångas verklighet är att ge en ram, en struktur, åt företeelsen. Det är ett försök att ge det vardagliga och variabla en struktur där hörselnedsättningen tydliggörs i en spegelbild av yrkeslivet.

### 'Skuggvärlden'.

Den modell jag här presenterar är konstruerad så att alla de 33 intervjuade och troligen alla andra hörselskadade ute i yrkeslivet kan ta plats i den och inom ramarna applicera sin egen personliga situation och upplevelse. Det är en beskrivning av den hörselskadades **dubbelarbete**. Detta kan illustreras med en scen där det ordinarie arbetslivet med hela dess innehåll utspelas. För den hörselskadade finns dessutom en **'skuggvärld'**, något bakom scenen. Här sker ett kompenserande arbete för att arbetsuppgiften ska kunna utföras utan brister orsakade av hörselnedsättningen.

De situationer och faktorer som blir hinder på grund av hörselnedsättningen finns representerade här. Dessa behöver inte bli till problem om man befinner sig i en van situation, där man lärt sig hantera hörselnedsättningen. Automatiska lösningar finns då som kan fungera bra. Detta betyder att i vissa lägen och för en del personer, blir denna 'skuggvärld' nästan omärklig, eftersom det mesta fungerar rutinmässigt utan bekymmer. Hörselkraven och den hörselskadades kompensationsförmåga är då i balans. Denna balans kan dock störas t ex av händelser i omgivningen och behovet av dubbelarbetet ökar då snabbt. 'Skuggvärlden' kan alltid träda i funktion och snabbt mobiliseras. Dubbelarbetet kan ses som en servicefunktion till yrkesutövningen och består av strategier och extra insatser för att kompensera hörselnedsättningen.

Allt detta arbete som sker bakom kulisserna är i regel dolt för alla andra än för den hörselskadade själv. Således är inte bara hörselnedsättningen dold, utan även många av de hinder man måste hantera. Intervjuerna visar tydligt att detta

dubbelarbete kan vara dolt oberoende av önskan att dölja hörselnedsättningen och i vad mån man accepterat denna.

Dubbelarbetet medför en kostnad som betalas både i fysiska och psykiska krafter. Detta anpassningsarbete kan också nå en gräns där kostnaderna för detta blir alltför höga för individen. 'Skuggvärlden' kan då bryta igenom och bli tydlig även för andra. Yrkeslivet och dess 'skuggvärld' kan vara en beskrivning av en fungerande situation men också illustrera processen som leder fram till att dubbelarbetet bryter samman.

## **Hinder.**

För att tydliggöra 'skuggvärlden' behövs dessutom en beskrivande 'bild' som visar mer exakt vad som sker här.

I 'skuggvärlden' identifieras och hanteras således de hinder som uppstår i samspelet med omgivningen. Hinder kan vara både inre och yttre. En del hinder känns lätt igen därför att de direkt anknyter till hörselsituationen. Dessa kan ha varierande värde beroende på sammanhanget och vilka personer som deltar, och de kan ställa olika krav på att klara yrkessituationen. Det är inte alltid uppenbart för omgivningen att en faktor i arbetssituationen kan vara ett hinder för den hörselskadade trots att hörselnedsättningen är känd.

Yttre hinder kan vara konferenser, möten, pauser, samtalssituationer (t ex med kunder, vårdtagare eller chefer), utbildning osv. Exempel på inre hinder är egna attityder, krav och förväntningar på sig själv i yrkesrollen t ex att uppfatta allt och korrekt eller önskan att dölja hörselnedsättningen. En del inre hinder kan betecknas som sekundära följder av själva anpassningsarbetet t ex trötthet, okoncentration, besvikelse och osäkerhet.

## **Insats - situationsbedömning - utvärdering.**

För att hantera dessa hinder krävs en insats (strategi) dvs en psykisk satsning och handling. Hörselkompensation i form av läppavläsning, lyssnarteknik, skärpt uppmärksamhet osv används medvetet eller omedvetet men den hörselskadades insatser sträcker sig långt utöver detta. Strategiskt handlande som omfattar helt andra resurser har stor betydelse. Det kan gälla att förbereda och planera händelser, dubbelkontrollera uppgifter, dölja osäkerhet, 'fråga-om'-strategier och beredskap för oförutsedda händelser. Insatsen kan vara noggrant genomtänkt i den aktuella situationen och i nya situationer mobiliseras hela erfarenhetsbanken. För vana hinder är strategin sedan länge väl intränad och närmast automatisk.

Vilken strategi som den hörselskadade väljer bedöms utifrån det sammanhang man befinner sig i, dvs hänsyn tas till det yrkesmässiga sammanhanget (såsom



t ex arbetsprestation och yrkeskompetens). Denna **situationsbedömning** är en grundläggande utgångspunkt för handlingen och omfattar en känslomässig värdering av hindret i relation till övergripande krav, önskningsar och mål. Den är viktig dels för att uppfylla förväntningar på yrkesprestationen dels för att hushålla med de krafter man har till förfogande.

Situationsbedömningen är oerhört komplex med många betydelsefulla faktorer för nuet och framtiden som vägs samman. Vi utsätts alla ständigt för övervägningar av detta slag. Processen kompliceras av att hörselnedsättningen blir ytterligare en faktor som inverkar på de övriga och deras samspel. Har man ingen vana vid att bedöma situationer utifrån detta perspektiv (t ex nyligen hörselskadad) blir bedömningen mycket krävande. Den får ofta formen av en 'trial-and-error'-process.

När situationens betydelse och meningen är bedömd sker en **lämplighetsbedömning**. Utifrån situationens betydelse bedöms vad som kan vara acceptabelt handlingsätt. I intervjuerna ges exempel på att man väljer vem som informeras om hörselnedsättningen och i vilka sammanhang det får ske. Att välja rätt tidpunkt för denna personliga information framhålls som viktigt (se sid 32 och sid 52).

För att lära sig att rätt bedöma situationer och sina egna resurser i dessa är feedback, dvs en utvärdering av resultatet nödvändig. Nådde man önskad effekt av sin insats? Var det värt priset?

En viktig del i **utvärderingsfunktionen** är att kunna ändra strategier då förändrade förutsättningar inträder. Det kan också gälla strategier som visserligen fungerar tillfälligt men som med tiden kan ge negativa följder t ex isolering. Denna feedback gör att den hörselskadade med tiden kan bli mycket skicklig i och få stor erfarenhet av att möta oförutsedda händelser och krav. Man får en handlingsberedskap som kan minska anspänning och osäkerhet. Man lär sig också att spara på sin energi. Beträffande val av strategier sker en finslipning genom åren.

Man tränar vilken strategi som passar i vilket sammanhang och som ger den bästa utdelningen. Man kan också undvika hindret. Detta är inte alltid framgångsrikt. Om man t ex väljer bort en konferens kan detta i sin tur kräva insatser för att kompensera informationsförlusten och utanförskapet.

Den hörselskadade tränar på detta sätt sina kreativa egenskaper, iakttagelseförmåga, situationsuppfattning, självkänedom och förmåga att kontrollera sin omgivning. Dessa faktorer nämns i intervjuerna som exempel på den styrka man kan få genom åren.

Allt detta dubbelarbete kan medföra mer eller mindre påtagliga **kostnader** i form av fysisk och psykisk energi vilket blir en extra belastning till den egentliga

arbetsprestationen. Exempel på sådana kostnader är t ex stress, spänningar, trötthet, sämre självförtroende. Kostnaderna för de extra insatserna vägs mot uppnått resultat i den utvärdering den hörselskadade automatiskt gör.

*"Jag lever som vanligt, hänger med på det mesta. Jag drar mig inte undan, men jag är medveten om att jag har det jobbigare än andra. Jag blir mycket tröttare". (Birgit, 52 år).*

### **Kritiska skeenden.**

Om hörselkraven och förmågan att kompensera dessa kommer i obalans kan **kritiska skeenden** uppstå. Tidigare välfungerande strategier räcker inte till längre, dubbelarbetet tilltar och insatsernas kostnader ökar. Hinderna har blivit problem därför att de antingen ej kan lösas tillfredsställande eller kostar för mycket energi att hantera. En stressituation har uppstått. Sådana skeenden kan betraktas som kritiska därför att den hörselskadades omedelbara förmåga att hantera situationen egentligen har överskridits och mer radikala angreppssätt krävs för att finna en ny väg in i framtiden. Den hörselskadades allmänna välbefinnande och hälsa kan stå på spel.

**Kritiska skeenden** kan definieras som perioder av starka stressupplevelser beroende på att tillvaron i arbetslivet kompliceras av hörselsvårigheterna.

**Utlösande faktorer** kan vara plötsliga och oväntade förändringar, antingen hos den hörselskadade eller i omgivningen. Exempel finns också på utlösningseffekter som uppstår därför att man under lång tid haft en pressande situation (ackumulerad stress). I kapitel 3 diskuteras dessa kritiska skeenden utifrån ett stressperspektiv, som en del i den hörselskadades omställningsprocess.

Från intervjuerna hämtas följande exempel på utlösande faktorer och händelser: Förändrad arbetsorganisation eller förändrade arbetsuppgifter, konflikter, nya arbetskamrater eller arbetsledare osv. Men det kan också gälla försämrad hörsel, andra tillstötande hälsoproblem eller att man upplever sin yrkeskompetens hotad. Sådana **inre risker** kan också spela stor roll i en inledande period, då man ska lära sig att leva med hörselnedsättningen.

*"Det här är ett sånt handikapp som när man går upp på morgonen så tänker man 'Vem ska jag möta idag? Klarar jag nu detta?' Jag har hållit på så ganska länge... så man har den pressen på sig innan man kör igång. Då blir det så att man jagar upp sig själv. Man spänner sig". (Gustav, 59 år).*

Dessa kritiska skeenden kan ibland dyka upp utan förvarning för omgivningen då den hörselskadade satsat all kraft på att fungera perfekt i yrkesrollen in i det sista. Den hörselskadade och arbetskollegor kan därför uppfatta konsekvenserna av hörselnedsättningen olika. Dilemmat för den hörselskadade är att inte bara hörselnedsättningen är dold utan till viss del även många av de hinder som man

dagligen ska forcera. Mycket kraft sätts in på att klara ykesprestationen i detta skeende. De sociala kontakterna på arbetsplatsen minimeras liksom på fritiden.

*"Dom visste ingenting. Jag hade hörapparat men talade inte om det. Jag sa att jag hade problem... att jag hör dåligt, men dom sa alla att dom hade inte märkt det. Ingen hade märkt de problem jag hade. Så egentligen bedrar man och fuskar för att inte visa". (Louise, 39 år).*

Om man väljer att underordna sig hörselnedsättningens hinder genom t ex undvikande, kan man på sikt riskera att inte kunna leva upp till omgivningens krav och därvid stå inför nya problem. Passivitet präglar då hanteringen av uppdykande stressituationer. Risken är att man ger upp och krymper sina visioner. Utan ett aktivt förhållningssätt till problemen tar man situationen som den kommer och har i regel dålig planering och förberedelse för oväntade hinder. Man blir ett offer för situationen. Dessa personer utsätts lätt för en utnötning av krafterna.

Risken är att arbetet mister sin **mening**. Man satsar på att 'överleva' den aktuella situationen för att behålla den sociala och yrkesmässiga fasaden. Att omdefiniera betydelsen av arbetslivet till något mindre väsentligt i livet och eventuellt upphöja andra delar som väsentliga, kan fungera som en konstruktiv lösning.

När reservkrafterna börjar ta slut, återhämtningstiden blir för lång och kanske till och med får inverkan på fritiden, tvingas man att göra något åt situationen. Om den inre ansträngningen (kostnaden) dröjer kvar som stress alltför länge, hinner man inte mobilisera nya krafter psykiskt och fysiskt till nästa hinder som ska lösas. Man provar fram nya strategier. Omgivningen utnyttjas inte alltid maximalt i detta anpassningsarbete. Detta kan förklaras med att man tidigare i huvudsak litat till sin egen anpassningsförmåga och att detta mönster fortsätter även i stressituationen.

Intervjuerna visar också prov på att mycket kraft går åt att dölja problemen (inte liktydigt med att dölja hörselnedsättningen) och att upprätthålla självidentiteten och yrkesidentiteten ('andras bild av mig').

*"Jag tror inte jag berättade för dom hur jobbigt jag egentligen hade det. Det gjorde jag inte. Jag led och höll masken". (Louise, 39 år).*

Just i kritiska skeenden blir sådant handlingssätt förödande eftersom det blockerar för förändring som kan leda fram till förnyad balans mellan personen och omgivningen. En sådan situation kan också omöjliggöra aktivering av stöd från arbetsledning och arbetskamrater.

Efterhand som man själv erkänt sin hörselsituation ökar i regel förmågan att försöka mobilisera omgivningen genom stöd eller anpassning. Jämvikten infinner sig igen och den hörselskadade kan successivt återgå till mer automatiska lösningar av hörselproblemen och en välfungerande situation.

## När sätter man stopp!

Upplevelsen av att inte räkna till i arbetet och samtidigt inte ha fler krafter kvar till alla extrainsatser blir till sist en ond cirkel. Ser man inget alternativ till att ändra sin tillvaro och inte vet vem man ska vända sig till, finns inget annat val än att fortsätta. Detta dilemma beskrivs av den hörselskadade i efterhand som "*Var sätter man gränsen för vad man orkar?*" eller "*När sätter man stopp?*". Man känner sig oerhört ensam, och väntar oftast för länge innan man bryter den onda cirkeln. Till sist räcker krafterna bara till arbetet. Fritiden används till vila i avskildhet för att orka nästa arbetspass. I detta läge kan de anhöriga ibland hjälpa till att sätta stopp.

Urban, 45 år, som nyligen nått sin 'gräns' och blivit sjukskriven på grund av ansträngande hörselsituation, ser tillbaka:

*"När man tänker på det nu efteråt.... det var inte roligt att resa (i arbetet). Jo det var bra när vi var på restaurang då satt vi så nära varandra, men sen på kontoret hade jag svårt att höra. Vi satt då i hans mötagningsrum. Där är dålig akustik. Så nu har jag haft tid att tänka tillbaka. Förr skulle jag hela tiden tänka framåt. 'Hur ska jag klara det?' Ja... jag tänkte inte på det då. Det var bara att springa i väggen".*

Gertrud, 58 år, som genomgått en hörseloperation och som nu i stället för att vara döv kan klara sig med hörapparat, säger:

*"Jag kan inte fatta, när jag tar av de här apparaterna... Jag kan inte förstå att jag har levt i en sån värld. Att jag har klarat det!"*

Risken är att situationen medför sekundära problem som blir den direkta anledningen till att göra något åt det ohållbara läget. Exempel på detta är när den inre upplevda stressen i situationen leder till att hälsan sviktar. Hörselnedsättningen i kombination med tinnitus eller andra psykosomatiska sjukdomar och stresssymtom kan bli den direkta anledningen till sjukskrivning.

Kritiska skeenden kan vara en signal till den hörselskadade om att förändring behövs. Om signalerna uppfattas relativt tidigt i löpandet finns reservkrafter kvar att användas i det fortsatta anpassningsarbetet. (Se vidare kapitel 3, Tidig rehabilitering sid 75).

## Modellens betydelse.

Denna modell har vuxit fram från intervjuerna och ger ett övergripande mönster i vilket framträder hörselnedsättningens betydelse i olika sammanhang, hur de hörselskadade hanterar sin situation och hur anpassningen mellan hörselskadad och omgivning lyckas. I detta avsnitt har jag avsiktligt endast presenterat få

konkreta exempel från intervjuerna för att på så sätt presentera modellen mer sammanhängande.

Denna beskrivning av att kompensera hörselnedsättningen i arbetslivet, har likheter med den anpassningsprocess som beskrivs i teorier om coping (sid 131). Coping är ett begrepp som används bl a inom stressforskningen för att beteckna individens sätt att hantera stress i olika situationer t ex anpassning till kroniska sjukdomar. Eftersom hörselnedsättningen kan betraktas som en stressfaktor blir det här intressant att applicera copingteorin på mitt material.

Denna övergripande modell får bilda ramen till de följande avsnitten som mer i detalj belyser vissa centrala delar i den hörselskadades arbetsvardag.

## ACCEPTERA OCH ERKÄNNA HÖRSELNEDSÄTTNINGEN.

Då den hörselskadades situation i arbetslivet ska belysas måste också ingå en beskrivning av den personliga bearbetning av att ha en funktionsnedsättning. Detta gäller i lika hög grad för barnomshörselskadade som för vuxenhörselskadade.

I flera intervjuer skildras tankar och känslor i samband med erkännandet av hörselnedsättningen. Jag kommer här att beskriva och lyfta fram de väsentligaste aspekterna. Det återstår att koppla accepterandet till den anpassningsprocess som sker i arbetslivet. Ytterligare studier utifrån denna aspekt är nödvändiga.

Ett kort men innehållsrikt replikskifte. Chefen säger:

*"Gertrud, du accepterar inte att du hör dåligt". Gertrud replikerar då: "Det är ni andra som inte har accepterat att jag hör dåligt".*

Gertrud har erkänt hörselnedsättningens existens till fullo. Hon kan tala om den och har inget behov av att dölja sitt handikapp. Hennes sätt att hantera följderna av hörselnedsättningen i arbetslivet är dock inte helt kompetent. En orsak till detta är omgivningens attityd som försvårar hennes möjligheter att utveckla en adekvat hantering (se vidare utdrag på sid 71). Chefens tolkning av vad han sett kan vara ett exempel på hur omgivningen befriar sig från ansvar genom att uppfatta den hörselskadade som bärare av problemet dvs att förneka sin hörselnedsättning.

Detta citat pekar på några viktiga aspekter i accepterandeprocessen:

- den hörselskadades egen upplevelse av att ha accepterat sin hörselnedsättning,
- vad den hörselskadade signalerar till andra genom sitt sätt att hantera hörselnedsättningen,
- hur detta uppfattas och tolkas av andra.

Det är framför allt de två sista punkterna som beskrivs i intervjuerna, men betydelsen av det egna personliga erkännandet av hörselnedsättningen framträder också. En del av dem som relativt nyligen blivit hörselskadade ser tillbaka på sina upplevelser av att erkänna att de hör dåligt.

### **Personliga bearbetningen.**

Den hörselskadades personliga insikt i att faktiskt höra dåligt kan beskrivas i de kristeoretiska faserna (chockfas, reaktionsfas, bearbetningsfas, nyorienteringsfas, enligt Cullberg, 1975). Detta mönster kan vara speciellt tydligt om hörselnedsättningen debuterar plötsligen eller då den hörselskadade måste överge ett starkt förnekande av hörselproblemen.

Att acceptera kroniska sjukdomar och handikapp visar i regel ett annorlunda förlopp än den plötsliga krisreaktionen (Kaj 1978). För en lyckad anpassning till de nya förhållandena är det viktigt att göra en realistisk bedömning av handikappets konsekvenser och därmed kunna se både begränsningar och möjligheter.

Lennart Kaj beskriver accepterandet av kronisk sjukdom på följande sätt: "...att acceptera de nya gränser inom vilket livet måste fortsätta att utspelas" (Kaj 1978, sid 17). Den personliga känslomässiga reaktionen på det som inträffat kan följas av en långdragen men ofta periodisk bearbetningsprocess. Avgörande för sådana återkommande perioder är funktionsnedsättningens relation till sammanhang och yttre omständigheter.

Att erkänna hörselnedsättningen och få insikt i vad den innebär förutsätter prövning av självbilden. Omgivningen har stor betydelse som spegel för egna tankar om sig själv och situationen. Stöd och förståelse från omgivningen kan få avgörande betydelse för den fortsatta processen.

Det centrala i den personliga bearbetningen är att testa självbilden mot den förändring som man står inför. Så länge handikappet inte fått en naturlig och adekvat plats i självbilden blir personen mycket utelämnad till hur andra uppfattar och reagerar på förändringen (Jones m fl 1984). Andras sätt att reagera inför handikappet kan variera, vilket skapar osäkerhet i personens självbild och kan leda till dåligt självförtroende. Det är i detta läge som den hörselskadade kan välja att dölja hörselnedsättningen för andra och intensivt arbeta för att kompensera eventuella brister i kommunikationen.

*"Jag tror inte att jag inledningsvis tänkte tanken att jag behövde någon hörapparat. Det var väl mest en desperation att anstränga sig till det yttersta för att slippa att använda den här typen av hjälpmedel". (Robert, 44 år).*

För att skapa en stabil självbild är den hörselskadade beroende av att få ökade erfarenheter av hörselnedsättningens konsekvenser, andras reaktioner och av sin egen förmåga att klara av dessa situationer. Väljer den hörselskadade att dölja hörselnedsättningen och dra sig tillbaka från kontakt med andra får de ingen träning i möten med andra (Jones m fl 1984). Den som ser situationen som en utmaning och vågar testa sig mot verkligheten kommer snabbare fram till en mer accepterande hållning till handikappet.

I följande citat berättar Kerstin (43 år) om hur hon upptäcker att hon isolerat sig i en visserligen trygg värld där hon kan hantera hörselnedsättningen, men som blir allt för trång och händelslös. Kerstin återkommer i senare citat och visar hur hon brutit sig ur sin isolering.

*"Det är en lång process. Det var ju länge så att jag försökte dra mig undan från alltihopa, så jag kunde muta in ett litet tryggt revir. Röra mig inom familjen, släkten och några få vänner och undvika allt som var främmande. Men sen upptäckte jag att så kan man ju inte leva. Det blir ett så begränsat liv och jag är för nyfiken för det".*

Den personliga bearbetningen av att vara hörselskadad bildar således grunden i en vidare anpassningsprocess som omfattar även omgivningen. Både inre och yttre förutsättningar spelar in och påverkar varandra.

Emma, 40 år, med en hörselnedsättning (medelsvår) som utvecklats i vuxen ålder, ser tillbaka på tiden då hon kämpade med att erkänna den försämrade hörseln och att inse betydelsen av detta. Hon började successivt bli medveten om att hon hade hörselproblem i arbetet och sökte sig då till öronläkare för att få hjälp.

*"Så... den läkaren var så negativ och sa: 'Den (hörapparaten) är bara mer besvärlig än du har nytta av den'. Så pratade jag med hörselvårdsassistenten och frågade om det inte fanns något... Jag kände mig så nere den våren för då började jag känna att jag verkligen hade problem i arbetet. Jag tyckte, hela dagarna sa jag bara va' och va' och missuppfattade. Jag började inse att det här inte skulle gå. Jag kunde inte ha mitt jobb kvar. Då frågade jag om det inte fanns någon kurator, för jag behövde ha någon att prata med. Det var jättebra att få prata av sig".*

Hon gör lite senare i intervjun följande reflektioner:

*"Jag är envis och bestämd och kan säga ifrån, men den jobbigaste tiden var innan jag själv hade erkänt att det var ett problem. Jag hade inte erkänt det för mig själv helt enkelt och då kunde jag inte säga ifrån i heller. Text att 'nu får ni skärpa er, inte stå och ropa på mig... Det får ni väl begripa!'. Nej, jag bara hörde lite dåligt, så där... skämtade bort det och låtsades höra fast jag inte gjorde det".*

För att beskriva hur det kan vara mitt uppe i första tiden av erkännande och insikt har jag valt 36-åriga Majkens berättelse. Hennes hörselnedsättning debuterade för några år sedan (lätt/medelsvår) och upptäcktes av företagshälsovården vid nyanställning. Hon inledde intervjun med att säga:

*"Jag räknar mig inte som hörselskadad".*

Lite senare: - *"Det ligger mycket i det att inte veta att du har en hörselnedsättning eller vara medveten om den. Man får kravet på sig att höra perfekt. Men alla andra hör ju inte perfekt. Jag kräver att jag ska höra allting nu. Jag har blivit fixerad vid det".*

Hon använder inte hörapparaterna regelbundet i arbetet och beskriver sin vardag så här:

*"Jag kan hanka mig fram". /-/ "Det är en trygghet att ha dom för jag vet att jag kan använda dom om jag måste". /-/ "Många gånger har jag blivit trött på att jag inte hört, men inte deppad". /-/ "Man får för sig att man blir betraktad som dum - att man inte fattar eller som nonchalant". /-/ "På något sätt blir man hyperkänslig och tror att när folk pratar och jag inte hör, så pratar dom om... inte att dom står och pratar om mig men man blir på något vis... 'Vad pratar dom om?' Man känner sig utanför". /-/ "Jag ser inte hörselnedsättningen som ett hinder. Nej, jag hör ju inte så dåligt. I och för sig är det väl så att man inte vill vidkänna att man missar rätt mycket".*

Majken visar prov på att hon undviker hinder som hon inte lärt sig hantera. *"Man väljer ut personer... Jag undviker att prata med vissa människor som jag fullständigt omöjligt kan höra. Dom pratar jag inte med om jag inte måste".*  
*"Fråga om... Ja, tre gånger brukar jag ha som maximum sen skäms jag och frågar någon annan efteråt".*

I andra situationer chansar hon:

*"Jag chansar och så frågar jag om en annan gång och låtsas jag glömt".*

Majken tycker inte själv att hon har så stora problem med hörseln. Trots detta ger hon exempel på hinder, problem och ansträngning. Hon pendlar mellan att identifiera hinder och att negligera dem. Hennes undvikandestrategi är möjligen på väg att ge vika för en djupare insikt, vilket framskyntar senare i intervjun:

*"Jag tänker kanske för lite på det. För jag har upptäckt saker jag inte klarar på grund av att jag inte hör". /-/ "Det kanske har större betydelse än man tror, det här att man är spänd hela dagen för att höra. Så när jag kommer hem och pratar med någon så hör jag inte och jag känner att jag orkar inte anstränga mig för att höra i heller. Så ibland bara struntar jag i att svara för jag orkar inte!"*



## Accepterandet i ett längre perspektiv.

Forskningen kring kronisk sjukdom och handikapp har pekat på att ett långdraget anpassningsarbete inte kan beskrivas utifrån endast kristeoretisk modell. För att beskriva dessa tidsmässigt utdragna förlopp av livsförändringar, krävs ett mer flexibelt synsätt. Ett sådant synsätt framhåller också sammanhangets och omgivningens betydelse i anpassningsarbetet, inte bara inre faktorer och bearbetning. (Se t ex Gustavsson 1989).

Iakttagelser från intervjumaterialet visar accepterandet i ett längre tidsperspektiv. Följande aspekter framträder som betydelsefulla för att återfå kontrollen över sig själv och omgivningen:

- det **egna erkännandet** av hörselnedsättningen,
- **identifiera** och få erfarenhet av de hinder hörselnedsättningen ger,
- **färdigheter att hantera** hörselnedsättningen i förhållande till omgivningen.

Vid jämförelse mellan de intervjuade framträder, trots den stora variationen i flera avseenden de representerar, dessa aspekter som betydelsefulla för accepterandets framgång.

En helhetsbild av accepterandeförloppet måste omfatta samspelet mellan yttre och inre faktorer och den hörselskadades relation till dessa. Den hörselskadades förhållande till sin hörselnedsättning kan belysas utifrån dessa aspekter oavsett om hörselnedsättningen debuterat i vuxen ålder eller funnits med sedan barndomen. Därmed är det inte sagt att upplevelser/problem är lika för dem.

Den personliga utvecklingen av hörselkompetensen går från erkännandet till insikt och kompetens (...kan leva med).

Arbetet att lära sig hantera följderna av hörselnedsättningen innebär att omgivningen blir mer aktivt indragen i att utforma en fungerande situation. Det är framför allt denna - handikappsituationen - som vid upprepade tillfällen kräver förnyad bearbetning, både emotionellt och kognitivt.

Hela tiden sker ett samspel mellan dessa tre bearbetningsprocesser. Erkännandet påverkas till en början av insikten i begränsningar och möjligheter, och av hur mycket man orkar/vågar ta till sig av verkligheten. En förnyad bearbetning kan ske i alla dessa tre delar t ex om hörselskadan/sjukdomen försämras eller om nya, tidigare okända hinder dyker upp. Utlösande faktorer kan också vara att handikappet kan ha olika mening för personen i olika livsperioder och livssituationer. Detta innebär att allt eftersom individens livsförlopp ändras (t ex olika åldersperioder, sociala förhållande) förändras också handikappets betydelse och därmed hur det bemästras.

Marianne är hörselskadad sedan barndomen. Hon berättar:

*"Det har funnits olika perioder. Dels har det funnits en period när jag gick i skolan och även när jag började jobba, då jag skulle ha så mycket hjälpmedel som möjligt. Jag liksom verkligen tog fram det här och satte det mitt på bordet. Men sen har jag också varit inne i en period där jag känt ett motstånd mot hjälpmedel. 'Jag ska visa att jag kan det här själv', och litat på min hörsel så mycket som möjligt".*

Om den hörselskadade får träning i att hantera sin hörselnedsättning i skiftande sammanhang och tillsammans med olika människor, ökar i regel kompetensen att skapa en balans mellan sig och omgivningen. Den hörselskadade lär känna sig själv, sina gränser och möjligheter, men lär sig också att engagera omgivningens resurser. Detta innebär att upprepade bearbetningsprocesser är kompetensutvecklande om de inte sker under alltför hög stress. Man skaffar sig en bred copingrepertoar och större handlingsberedskap. Med hjälp av den kompetens personen tillägnat sig med tiden, kan den nya bearbetningsprocessen lösas konstruktivt och snabbt.

Jag ger här ytterligare några exempel på hur några intervjuade själv beskriver sitt förhållande till hörselnedsättningen. Det är två personer som länge varit hörselskadade. De har god kompetens att hantera olika hinder i omgivningen. I det första exemplet beskrivs också återkommande perioder av bearbetning att hantera hörselnedsättningen.

Ingbritt är 55 år och sedan barndomen hörselskadad, men hörselnedsättningen har blivit mer märkbar i vuxenlivet, och inte förrän som vuxen fick hon hörapparat. Hon har ett öppet förhållande till sin hörselnedsättning och insikt i de hinder hon möter.

*"Jag märkte själv att det började bli svårt i jobbet. Det var inte andra som sa till. Jag la märke till missförstånd och det kunde ju bli bättre". /-/"Det var lätt för mig att komma igång med hörapparaten. Jag tycker inte det är mer genant än att ha glasögon. Jag har aldrig förstått det här att man alltid ska dölja med alla medel".*

Om hur hon klarar sig i sin nuvarande situation säger hon:

*"Jag funderar överhuvudtaget inte på det. Jag klarar mig ju". /-/"Jag tycker inte jag missar så mycket för jag följer med... är uppmärksam... har fantasi... kombinerar och tänker på olika möjligheter".*

Det finns vissa förändringar i livet som uppstått på grund av hörselnedsättningen:

*"Man har ju en betydligt mindre bekantskapskrets. Jag kan säga att jag tog aldrig självmant kontakt med någon människa innan hörapparaten, utan andra tog kontakt med mig. Men det kan jag göra nu. Men jag är ingen som i första hand... det tar tid".*

De hinder hon har i arbetet på grund av hörselnedsättningen hanterar hon tillfredsställande. Den nära arbetsgruppen har hon "lärt upp". Svårare är det med andra kontakter i arbetet.

*"Jag säger till dom ibland att ni vet att jag inte hör och det är upp till er också om ni tycker att jag svarar konstigt. Det är lite grand även dom andra som har del i att jag kan fungera. Det är inte bara jag som har skyldighet". /-/ "Det ska vara i den lilla gruppen men utanför den är man inte tolerant".*

Ingbritt ger också exempel på återkommande bearbetningsperioder. Hennes hörselnedsättning är av sådant slag (kronisk otit) att hörseln periodvis kan försämrats:

*"Men sen är det perioder när man hör dåligt. Jag vet rent förnuftsmässigt att jag gör ju inte ett sämre jobb när jag hör sämre, men får ändå en osäkerhets-känsla".*

*"Man går och kontrollerar saker som man inte behöver kontrollera mer än vanligt. Det är självförtroendet som dalar där. Det har stor betydelse att man (hörselmässigt) är någorlunda på den nivå man är van".*

Exempel på en anpassningssituation i balans ger John, 43 år. Hans bullerskada upptäcktes när han bara var 30 år gammal. Han arbetar nu i ett arbete som är självständigt och passar honom bra. Arbetskamraterna respekterar hans hörselproblem. Han är mycket aktiv i föreningar på sin fritid. Han visar ett avspänt förhållande till sin situation som han har full kontroll över.

*"Jag är inte den människa som bryr sig. Det som jag inte hör, det är inte viktigt, brukar jag säga".*

*"Jag brukar vara ganska rättfram. Hör jag inte säger jag till att de kan tala lite högre. Det är min rätt som handikappad. Accepterar dom inte det, kan jag inte hjälpa det. Om dom ska tala med mig måste dom anpassa sig till den situationen. Jag har aldrig haft några problem varken i föreningslivet eller i arbetet".*

Denna attityd förtränger inte de problem John av och till upplever. När de dyker upp vet han hur han ska hantera dem:

*"Ett långt möte t ex och jag måste koncentrera mig och man hör inte och måste koncentrera sig... Då är det... då har jag ofta tinnitus och trötthet. Men jag har anpassat mitt liv. Börjar tidigt på morgonen sen kan jag gå hem på eftermiddagen t ex efter ett möte".*

## 'Skuggvärlden' och accepterandet.

Den tidigare beskrivna modellen för 'skuggvärlden' kan kopplas ihop med detta sätt att se accepterandet i ett långsiktigt perspektiv. Har man inordnat hörselnedsättningen i sin inre självbild (erkännandet) i rätta proportioner och har en stabil arbetssituation med kända hinder som man själv och omgivningen lärt sig hantera, är individ - omgivning i balans. Personen fungerar väl med sin hörselnedsättning och dubbelarbetet är under kontroll. 'Skuggvärlden' kan då vara obemärkt och utan höga kostnader.

Om en förändring inträffar så att den hörselskadade ställs inför nya hinder som måste tacklas helt annorlunda än de invanda, kan detta leda till ett kritiskt skeende. Personen börjar åter en bearbetning för att identifiera hindren korrekt och för att lära sig nya vägar att möta dessa. Sådana insatser kan vara mycket påfrestande och risken för stress ökar. Den hörselskadade är då upptagen med att återskapa balansen mellan sig och omgivningen.

För utomstående kan detta arbete te sig som att den hörselskadade inte har accepterat sin hörselnedsättning dvs inte erkänt att man hör dåligt och att problemen beror härpå. Det arbetskamraterna ser är att personen inte fungerar tillfredsställande med sin hörselnedsättning t ex nickar trots att man inte hört. Beteendet kan tolkas som ett försök att dölja problemen. Gertrud som citerades i inledningen av detta avsnitt är ett exempel på detta.

En annan kommentar till att omgivningen inte erkänner hörselnedsättningen utan misstolkar det de ser, lyder:

*"Det är en sak att inte höra, men att omgivningen skulle tro att man hör i alla fall, det är ännu värre".*

Intervjuerna ger en del prov på hur den hörselskadades tillvaro samtidigt dels kan ha en aktiv och påfrestande bearbetning på gång t ex med en oförstående omgivning, dels befinna sig i sammanhang där den hörselskadade och omgivningen är i balans.

Att acceptera hörselnedsättningen och dess följder som en del i privatlivet förefaller för många vara en mindre stressfull konfrontation jämfört med att integrera hörselnedsättningen i yrkesidentiteten. Detta kan bero på att i privatlivet tycks anhöriga och förstående vänner ha en effektivt stödjande inverkan. Kanske finns större chans att här möta mer stabila förhållanden bl a därför att man i viss mån själv kan styra dem.

I yrkeslivets komplexa värld möter man inte bara många olika krav, förväntningar, maktförhållanden, nära och ytliga relationer osv utan också en hög förändringstakt. Stressfaktorerna är således många och ständigt varierande vilket gör anpassningen till ett handikapp extra påfrestande. I arbetslivet tycks

yrkesidentiteten och arbetsprestationen spela en stor roll i personens förhållande till sin hörselnedsättning. Man kan ha kommit olika långt i anpassningen av olika roller (se avsnittet Yrkesutövningen, kapitel 2).

### **Helhetsbild av accepterandet.**

Detta synsätt innebär således att bearbetning av känslor och beteenden kan ske flera gånger under olika betingelser. För varje gång man genomgår bearbetningen ökas den egna kompetensen att hantera hinder för att söka en balanserad anpassning. Många hörselskadade erhåller på detta sätt en hög kompetens för situationsbedömning, strategiskt handlande och värdering av effekterna. Förmågor som till och med kan öka själva yrkeskompetensen där sådana erfarenheter kan användas.

Kristeorin beskriver det inledande skedet när det egna förhållandet till hörselnedsättningen dvs känslor och reaktioner bearbetas. För att förstå den hörselskadades reaktioner och sätt att hantera hörselnedsättningen i ett längre tidsperspektiv är det nödvändigt att även se yttre omständigheters och sammanhågets betydelse för individen just då.

De tre aspekter på accepterandet som jag här presenterat, (erkänna, identifiera hinder, hantera dem, sid 24) bildar tillsammans en helhet som innehåller erkännande av hörselnedsättningen samt kompetens att hantera situationen. Det känslomässiga accepterandet och handlingskompetensen leder personen mot ett realistiskt förhållningssätt till hörselnedsättningen. När jag fortsättningsvis i denna uppsats använder begreppet accepterandeprocess syftar jag på denna helhet.

### **"Har du accepterat din hörselnedsättning?"**

Vilken innebörd lägger de intervjuade själva i att "acceptera". Jag ställde frågan till dem. Det är tydligt att de personer som gått igenom den första personliga bearbetningen, har lättast för att reflektera kring detta. De kan se "acceptera" som ett vidare begrepp än bara erkännandet av hörselskadan. Här följer några uttalanden om detta:

*"Jag tror man måste lära sig att inte ta det så hårt. Man ska vara stark. Man måste bli stark!"*

*"Men, det är väl ibland man tänker: Usch, tänk om jag hade kunnat höra. När andra hör sånt som jag inte kan, så tänker jag: Hur kunde ni höra det?"*

*"Ibland kan jag sitta och tänka 'Det är inte roligt för jag hör inte'. Men man måste ta till vara på allt som är positivt och förstora upp det i stället!"*

*"Har jag verkligen accepterat hörselnedsättningen? Jag har levt länge med den och tror jag har accepterat den till viss del. Det betyder att jag inte längre har dom ledsenheterna i mig längre och då förstår jag att jag har accepterat den".*

*"Acceptera gör man aldrig! Jag sörjer inte längre över det. Tycker det fungerar bra. Man ska inte sörja alltför mycket eller ge upp. Det är ingen idé".*

*"Man vill inte acceptera att man inte är 20 längre. På samma sätt vill jag inte acceptera mitt handikapp. Jag är inte deprimerad för det, men jag tycker det är väldigt tråkigt... en kvarnsten om halsen. Det har hindrat mig mycket. Annars hade jag sysslat med vad som helst annat".*

## **DEN EGNA, ANDRAS OCH ARBETSPLATSENS KOMPETENS.**

Den egna kompetensen dvs förmågan till anpassning fokuseras oftast vid beskrivningar av den handikappade personens livssituation. I det följande vill jag komplettera denna bild genom att även lyfta fram andra personers och arbetsplatsens kompetens till anpassning.

Kompetens är ett begrepp som beskriver individers, grupper och organisationers förmåga att uppnå en lyckad och effektiv anpassning mellan sig och omgivningen (Adler 1982). Avsikten är att skapa ett positivt mentalt tillstånd. Kompetens byggs upp av förebyggande strategier för att hantera personliga och sociala frågor.

Viktiga aspekter att belysa beträffande kompetensen är det sociala rollframträdandet, självuppfattningen, interaktionen med andra, hantering av känslor och stressfulla händelser, tillgång till stödresurser och problem lösningsförmåga (Adler 1982). Samtliga aspekter har relevans på olika nivåer i den sociala strukturen: individ, grupp (familj, arbetsgrupp), organisation och samhälle.

Flera av dessa aspekter i kompetensbegreppet, huvudsakligen på individnivå, belyses i de följande avsnitten och i kapitel 3. Även arbetsgruppens och arbetsplatsens beredskap och förutsättningar för att delta i anpassningsarbetet kring den hörselskadade berörs.

Intervjuerna visar på relevanta aspekter för att förstå betydelsen av omgivningens kompetens beträffande den hörselskadades situation. I det följande tar jag upp: att informera om hörselnedsättningen och hur detta mottas; att använda arbetshjälpmedel; yrkessituationens speciella krav; arbetsplatsklimatet; social stöd och social gemenskap som kompetenshöjande kvaliteter.

Framställningen visar situationer som den hörselskadade möter i sin arbetsvardag. Speciella svårigheter som framträder i samband med rehabilitering i arbetslivet redovisas i kapitel 3.

Samtliga dessa aspekter är mer eller mindre beroende av varandra. Beröringspunkterna utmärks av generella principer som rör mötet mellan människor. Dessa gemensamma fenomen beskriver jag under nästa rubrik, varefter följer ovan nämnda företeelser knutna till arbetslivet.

## **Mötet med andra.**

### *Självbilden.*

En viktig och grundläggande del av anpassningen till handikapp sker i den intrapsykiska sfären. Bearbetningen av vår innersta självbild är aldrig helt oberoende av kontakten med omvärlden. Det är i detta samspel självet bildas och utvecklas till identitet och sociala roller. Denna mycket personliga bearbetning kan inte ske utan att personen själv är motiverad och tillåter det. Drivkraften ligger ofta i signaler från omgivningen. Med denna bearbetning sker gradvis en modifiering av tidigare identiteter och roller.

Då kronisk sjukdom eller handikapp hotar att förändra livssituationen berörs självuppfattningen i något avseende. Självbilden måste testas mot den förändring som uppstått. De barndomshörselskadade har redan tidigt införlivat hörselnedsättningen i sin innersta bild av sig själva. De nya sociala roller och identiteter som vuxenlivet för med sig kräver denna 'självbildstest'. Även om de har ett inre, tryggt förhållande till sin hörselnedsättning, är de ändå beroende av omgivningens inställning, attityder och acceptering för att finna trygghet i nya roller.

De vuxenhörselskadade är redan etablerade i olika sociala roller i vuxenlivet när hörselnedsättningen inträffar. Nya självbilder måste få växa fram i dessa roller beroende på vilken betydelse hörseln intar i dem.

Hörselnedsättningen kan få olika betydelse inom skilda livsområden på grund av de hinder som väcks. I yrkeslivet får hörselnedsättningen oftast stor relevans inte bara i sociala relationer utan i hög grad även beträffande yrkesidentiteten.

### *Dolt handikapp, men märkbart.*

I vilken omfattning självbilden berörs beror bl a på om handikappet är synligt eller märkbart för andra och om den sociala responsiviteten påverkas dvs om den sociala interaktionen störs (Jones m fl 1984). En hörselnedsättning kan inverka direkt störande på kommunikationsprocessen genom att skapa osäkerhet, göra interaktionen oförutsägbar eller inadekvat. Hörande, särskilt om de

inte har vetskap om hörselnedsättningen, kan uppleva detta störande och obegripligt.

Den sociala samvaron är full av sådana förväntningar på responsivitet mellan deltagarna. Det kan gälla kroppsspråk, tilltal, hur och när man yttrar sig osv, som får sin bestämda mening av det sociala sammanhanget. Dessa tysta överenskommelser är automatiska och kan vara svåra att observera. Om de inte införlivas bryts responsiviteten och osäkerhet uppstår i mötet (Jones m fl 1984). Man söker omedelbart den 'felande länken'. Vem har brutit mot reglerna? Det är av stor betydelse att skilja attityder från dessa reaktioner. De tillhör nämligen en mer basal process i interaktionen mellan människor, där oförutsägbarhet och avvikelse från det förväntade inverkar på tryggheten i samspelet och kan möjliga också omskaka den andres självbild (Jones m fl 1984).

Johan Asplund (1987) har ingående reflekterat över den sociala responsivitetens betydelse mellan människor i sin bok "Om hälsningsceremonier, mikromakt och asocial pratsambet". Han tar upp vardagliga exempel på kommunikativa avbrott som kan inträffa av skiftande orsaker. Samma verkningar uppstår om avbrottet sker på grund av att en hörselskadad person inte hört vad som sagts och därför inte svarar eller svarar fel. Asplund betonar budskapets mottagande: "Det avsända blir avsänt först genom att bli mottaget. Det icke mottagna blir hejdat redan vid källan. Den icke mottagna handlingen är en dödfödd handling" (Asplund 1987, sid 47).

Hörselnedsättning ger inte så sällan på detta sätt anledning till störningar i vitala delar av samspelet. Verkningarna blir beroende av om hörselnedsättningen är känd och accepterade eller inte av de berörda parterna. Risker för missförstånd och därmed negativa följder är självklart störst när hörselnedsättningen är dold. Hörselnedsättning ingriper på så sätt i centrala delar av interaktionen mellan människor när kommunikationsprocessen berörs.

Genom sin risk att störa responsiviteten mellan människor, kan hörselnedsättningen väcka känslor som kan leda till en stigmatiseringsprocess. Omgivningen definierar då personen helt utifrån handikappet och de värderingar man har om handikappet (Goffman 1972). Det finns många subtila sätt att uttrycka stigmatiseringen på. Den stigmatiserade kan t ex hamna utanför gemenskapen och informationsflödet, det kan skapas osäkerhet om vad som verkligen har sagts osv.

Det är ett känt faktum att de som har osynliga, lätt dolda funktionsnedsättningar, kan välja att 'passera' som icke handikappade (Goffman 1972). Hörselnedsättning är ett dolt handikapp och känslan av att den inte syns leder ibland den uyligen hörselskadade till att förstärka osynligheten genom olika strategier för att dölja följderna. Den hörselskadade blir oerhört upptagen av att kontrollera situationen och hindra att bli 'avslöjad'. Det går åt mycket energi för detta och risken att avslöjas kan vara en betydande stresskälla (Jones m fl 1984).



Även om hörselnedsättningen är känd av andra och inte förnekas använder personen ofta dolda strategier, s k 'covering', för att förhindra att hörselnedsättningen blir alltför dominerande eller märkbar i interaktionen med andra (Jones m fl 1984). Detta är inte liktydigt med att 'passera' som innebär att medvetet undanhålla andra från kännedom om själva handikappet. 'Covering' kan vi se i funktion i många situationer i arbetslivet.

Det mest fulländade och önskvärda målet för dessa strategier, är att placera handikappet utanför fokus i mötet med andra s k 'breaking through' (Jones m fl 1984). Man undviker då att t ex hörselnedsättningen intar en 'master status' i relationen eller att man definieras genom hörselnedsättningen. Andra domäner i personligheten kan i stället tydliggöras. Sådana fulländade relationer behöver inte alltid gälla för personens alla livsscener. Hur mycket handikappat tilläts märkas kan variera i skilda sammanhang och inför olika personer. Dubbelliv är inte ovanligt, där viss grupper som man umgås nära med vet om handikappet medan andra inte vet något (Goffman 1972).

### *Kontroll i möten.*

Strävan efter att upprätthålla kontrollen över samspelet med andra är viktig i alla relationer (Goffman 1988, Jones m fl 1984). För den handikappade är det speciellt betydelsefullt att kunna påverka den andres syn på handikappet mot en önskad attityd. Behovet av att få kontroll över andras föreställningar om handikappet finns oavsett om funktionsnedsättningen är medfödd eller förvärvat senare i livet.

Speciellt i nya relationer känner den handikappade hur viktigt det är att visa hela sin person och ner tona själva handikappet. På olika sätt försöker man få kontroll över det budskap och de signaler man förmedlar till andra (Jones m fl 1984).

Hur man presenterar sig i olika sammanhang kan få stor betydelse och är särskilt känsligt i arbetslivet. Väntar man för länge med att nämna om sitt handikapp kan det ha blivit försent (Jones m fl 1984). Om samtalspartnern upplever sig ha gått in i dialogen utan att veta förutsättningarna kan han känna sig vilseledd (Goffman 1988). Dilemmat att välja rätt tidpunkt för att informera om sin hörselnedsättning i nya kontakter, har berörts i flera intervjuer.

### *Att underlätta mötet.*

Genom en öppen attityd kan man visa att man känner sig väl till mods med sitt handikapp (Jones m fl 1984). Har den hörselskadade själv ett avspänt och odramatiskt förhållande till sin hörselnedsättning påverkar detta omgivningen i positiv riktning. Den andres osäkerhet och rädsla för att säga något känsligt och oavsiktligt sårande avtar. Humorn används ibland av den handikappade som ett effektivt medel för att underlätta. Det var många av de intervjuade som spontant nämnde just humorn som en viktig tillgång i många situationer.

Den handikappade tar ofta på detta sätt ansvar för att hjälpa andra att finna sig väl tillrätta i situationen. Detta innebär att ange tonen genom att visa vilken plats handikappet får ta i kommunikationen och att klargöra vad som förväntas av de andra (Jones m fl 1984). För den hörselskadade uppstår dilemmat att samtidigt som hörselnedsättningen inte får dominera i kontakten med andra, ställer den oundvikligen krav på hörandes beteende i samtalet.

När den hörselskadade känner sig tvungen att uppmärksamma den andre på t ex tydligare tal, bryts det naturliga flödet i kommunikationen och hörselnedsättningen förs åter in i fokus. Den hörande som för ett tag glömt hörselnedsättningens betydelse och mött den hörselskadade som 'vem som helst', kallas bryskt tillbaka till situationens speciella krav. Den hörande kan bli lätt generad över att ha försummat sitt hänsynstagande. De hörselskadade är mycket medvetna om detta dilemma och det tas upp i flera av intervjuerna. Man upplever sig som tjugig när man påminner.

Insatser för att underlätta för andra i mötet kan ha ett högt pris. Goffman (1972) beskriver det 'imaginära accepterandet'. Accepterandet sker då på andras villkor genom att den handikappade måste dölja handikappet och dess följder. Omgivningen skyddar sig på så sätt från att 'besväras' av de olämpor handikappet skulle kunna medföra för dem. Den handikappade påläggs en 'imaginär normalitet' genom att dölja handikappet som alla vet om. En av de intervjuade beskriver liknande försök från omgivningen att trola bort hörselnedsättningen. Hon kallar det 'icke-accepterande':

*"Mycket står med det här att dom säger att 'Man tänker aldrig på att du hör dåligt!'. Då säger jag - 'Men det är ju det som är det svåra'. - 'Men du ska ju vara glad för att vi inte tänker på dig som hörselskadad'. Då förstår dom inte att det är där i det hela ligger. Att det är där konflikten blir". (Agnetta, 48 år).*

Flera andra hörselskadade berättar om liknande upplevelser. De berättar om sin förvåning och irritation då hörande kamrater säger att de inte tänker på hörselnedsättningen utan ser dem som 'vem som'.

Slutsatsen av detta skulle bli att det är viktigt att omgivningen i sitt accepterande också erkänner hörselnedsättningen och dess konsekvenser. Därför behöver de inte betrakta den hörselskadade som handikappad eller förstora upp följderna.

### *Tillfälliga och långvariga relationer.*

Möten mellan människor har var sina särdrag. De kan vara tillfälliga, kortvariga möten eller nära och långvariga relationer. I långvariga relationer har den handikappade oftast bättre kontroll över mötet genom att kunna planera, välja sammanhang och genom sin vetskap om de andras förväntningar och föreställningar (Jones m fl 1984).

I korta, tillfälliga möten kan det ha stor betydelse i vilken utsträckning handikappet är omedelbart märkbart. Den handikappade vet ingenting om vilka attityder eller förväntningar som handikappet väcker. Det gäller att välja strategi för hur hörselnedsättningen ska hanteras. Döljas eller presenteras. Vad relationen betyder och hur mycket man vill engagera sig i mötet, är frågor som avgör den hörselskadades val av hörselstrategier.

I arbetslivet finns många situationer som innebär tillfälliga yrkesmässiga relationer. Sådana möten kan, trots sin tidsbegränsning, ha stor betydelse för ett kompetent utfört arbete. Den hörselskadade ställs här inför stora krav att hantera hörselnedsättningen på ett lämpligt sätt.

Arbetslivets långvariga kontakter skiljer sig också från privatlivets (Jones m fl 1984). Arbetskamraterna väljs inte - de finns där. Urvalet för nära relationer begränsas till arbetsgruppen. Yrkeskompetens och prestation är aspekter som har stor betydelse liksom även konkurrens kan ha i dessa relationer (Jones m fl 1984). Vid samarbete i olika arbetsuppgifter kan hörselnedsättningen få speciell betydelse och kan kräva ömsesidigt förtroende.

### *Att jämföra med andra.*

Det är till en början svårt för den som drabbats av ett handikapp att bedöma omfattningen av det inträffade. Den egna erfarenheten är otillräcklig liksom de gamla vännerna inte kan bli förebilder i handikappsituationen (Jones m fl 1984).

Personer med samma handikapp som klarar sig bra i olika roller kan ge mod att börja skapa egna nya framtida självbilder med hänsyn till de förändringar handikappet gett. Trots likheter beträffande handikapp upptäcker man också olikheter i andra personliga delar t ex åsikter, intresseområden, sinnelag. Detta kan vara en väg till att återupptäcka andra kvaliteter i sin person och sin egen helhet. Handikappet är bara en liten del i hela det själv som man bär med sig.

Flera intervjuade påpekar den styrka de fått genom utbyte av tankar och erfarenheter med andra hörselskadade på kurser för yrkesverksamma. Några har också hörselskadade arbetskamrater. Deras berättelser framhäver just betydelsen av 'egna' förebilder (sid 49). De stöttar varandra med en viss försiktighet och taktfullhet. "*Man vet ju hur det är*", säger en av dem. Relationerna förefäl-

ler inte vara särskilt nära, dvs enbart hörselnedsättningen har inte varit tillräckligt för att bygga upp en djupare relation.

### **Att informera om hörselnedsättningen.**

#### *Den egna kompetensen.*

Då jag i detta avsnitt talar om att 'informera' avser jag en personlig information som lämnas till personer som ingår i den sociala gruppen på arbetsplatsen eller står denna nära. Dessutom kan finnas mängder av yrkesmässiga kontakter i yrkesutövningen. Att i dessa informera om hörselnedsättningen blir en del i yrkesrollen och får betydelse för hur man presenterar sig i olika yrkessammanhang. Denna aspekt tar jag upp ytterligare i avsnittet om yrkesutövningen.

Informera om hörselnedsättningen är en stor och komplex fråga som kan få helt olika innebörd beroende på både inre och yttre faktorer i sammanhanget. I den personligt känsliga accepterandeprocessen, kan det handla om att **dölja eller avslöja** sitt handikapp. Den hörselskadade kan behöva skydda sin personliga identitet till en början. Det kan då vara svårt att tala om sin situation för andra så länge denna personliga bearbetning pågår.

Gunnel, med gedigen pedagogisk vana och utbildning, säger:

*"Just i det ögonblick man behöver ge den informationen är man själv minst i stånd att ge den... man har så jobbigt själv. Så även om jag borde kunna klara av det så tror jag inte det går".*

Christin säger tydligt ifrån att hon inte är beredd ännu att gå ut till arbetskamraterna trots att chefen iakttagit hennes besvär:

*"... 'Bland tänker jag, hänger hon inte med? Men varför talar du inte om det?' sa han. Nej, jag vill inte det. Låt mig sköta det själv, när jag känner för det".*

Den **egna kompetensen** utvecklas genom inre insikt och erfarenhet av möten med omvärlden. För att informera och upplysa andra behövs dessutom 'hörselkunskap' (kunskap om den egna hörseln) samt en enklare pedagogisk modell för hur man förmedlar sina erfarenheter så att andra förstår dem.

Britta har varit på kurs för yrkesverksamma hörselskadade och berättar hur hon efteråt gick till sina arbetskamrater och sa:

*"Nu kan jag förklara för er hur jag hör med hörapparaten. Ja... då förstod dom lite bättre. Men innan hade jag inte kunnat förklara det".*

En tredjedel av de intervjuade hade deltagit i någon kurs av detta slag. Samtliga var odelat positiva. De kunde alla ge konkreta exempel på hur deras personliga kompetens att hantera hörselsituationer hade ökat (se kapitel 3).

*"Numera välkomnar jag frågor. Förut tyckte jag det var väldigt obehagligt när de frågade. Nu kan man briljera lite. En auktoritet på området!"* (Kerstin, 43 år).

*"När jag kom tillbaka från kursen kände jag mig väldigt upp-peppad och pratade med folk här om hörseln".* (Robert, 44 år).

### *Den gemensamma kompetensen.*

I takt med att den hörselskadades egen kompetens att hantera följderna av hörselnedsättningen ökar, blir fördelen med att utveckla en med omgivningen **gemensam kompetens** mer uppenbar. Denna förutsätter att de andra blivit informerade och förstått hörselnedsättningens följder.

Hur svårt det kan vara att påverka att informationen mottas på rätt sätt illustrerar dessa reflektioner från Majken, 36 år, som fortfarande kämpar med att acceptera sin hörselskada:

*"Jag vill säga... förklara att jag hör dåligt men jag är inte hörselskadad. Jag vill inte bli behandlad som hörselskadad. Jag vill folk ska ta hänsyn, tala tydligt och högt men inte skrika. Jag vill inte bli behandlad som amnolunda, men jag vill dom ska veta att jag inte är nonchalant när jag inte svarar när dom kallar på mig. Att jag inte bara struntar i om någon frågar mig något, utan dom förvissas sig om att jag har hört det. Det är det jag vill!"*

Hon konstaterar till sist:

*"Jag får nog gå ut och säga att det är ett handikapp för mig. Det säger ju att jag hör dåligt, men det räcker inte, för folk ändrar inte sitt beteende".*

Louise har lyckats bättre, och säger:

*"För min del är det bättre nu när alla vet att jag hör dåligt. Det är ingen katastrof som jag trodde tidigare".*

Det är flera som i intervjun påpekar att det räcker inte att bara säga att 'jag hör dåligt'. Det krävs något mer. Förutom rena kunskaper behöver andra få insikt i vad hörselnedsättningen egentligen innebär för den hörselskadade. Att förmedla dessa personliga upplevelser är ett stort problem beroende på att mycket är dolgt beträffande hörselnedsättningen och dess följder. Den hörselskadade har svårt att 'bevisa' svårigheterna i sin situation och måste lita till att de andra accepterar beskrivningen. Väsentliga komponenter i att förstå den hörselskadades situation är tillit, nära relationer, accepterande hållning och frekventa kontakter mellan personerna i mötet.

*"Det räcker inte att man säger att 'jag hör dåligt!' Man måste också säga hur dåligt. Det är stor skillnad. Det är inte så lätt för dom andra att veta och anpassa sig". (Urban, 46 år).*

*"HUR ska jag få dem att fatta?" utbrister Ingbritt, 55 år, som i den nära arbetsgruppen har ett naturligt och fungerande förhållande till handikappet. Däremot har hon stora svårigheter att få kolleger som hon inte regelbundet träffar att förstå och komma ihåg hur de ska prata till henne.*

Gunnel har från sina kolleger noterat tre standardsvar då hon talar om att hon hör dåligt:

*"Men du hör ju vad jag säger nu" eller: "Du har ju hörapparat" och inte så ovanligt är: "Jag hör också dåligt".*

Även efter det att den hörselskadade inte längre betraktar hörselnedsättningen som en hemlighet, finns det vissa hinder för att informera. Osäkerhet inför hur budskapet ska mottas framskyntar i flera intervjuer. Kommer arbetskamraterna att visa intresse, förståelse, ta sig tid eller tycker de att man jämrar sig i onödan?

*"Det är väl det, att man skrattar gärna åt de som hör illa. Man har den här historien om hörluren. Det kan man uppleva idag att man skrattar åt det. Det blir väl en broms. Det är väl det som bromsar att man inte talar om det". (Birgit, 52 år).*

Hur mottagaren reagerar beror bl a på om de iakttagit att den hörselskadade har problem i arbetsvardagen. Mycket av de hörselskadades dubbelarbete är dolt för andra även om det är ytterst påtagligt för dem själva. Det var inte ovanligt att de intervjuade med förvåning konstaterade att arbetskamraterna påstått sig vara ovetande om problemen.

*"Jag har talat om för alla att jag hör dåligt och har bett att dom ska prata lite tydligare till mig. Jag vet inte... dom glömmer bort det. Dom tycker att jag hör. Dom märker det inte, säger dom. Men, säger jag, ni måste ju märka att jag frågar om!" (Kajsa, 50 år).*

*"Det var när jag började den här kursen på Hörselskadades förbund. Då sa jag (till arbetskamraterna) att vi tar där upp lite problem och sånt... 'Har du problem? sa dom'. Ja, det har man. Det kanske inte syns, men det har man. Då blev dom lite förvånade". (Britta, 41 år).*

*"Dom säger att dom märker det inte på mig. Men, det kan dom väl ändå inte men! Dom betraktar mig inte som hörselskadad. Dom vill liksom inte tro på att jag är det. Men nu har jag visat hörapparaten för nästan hela gruppen". (Christin, 38 år).*

Svårigheter att få till stånd en gemensam kompetens i tillfälliga grupsituationer, utanför den nära arbetsgruppen har Ingbritt upplevt då hon deltog i en arbetsledarutbildning. Hon använder hörapparat och är van att informera om sin hörselnedsättning. Hon berättar:

*"Jag sa till henne som ledde kursen att jag hör så dåligt här inne. 'Det är ingen annan som har klagat' sa hon. Men jag hör dåligt! Då blev jag lite småsur".*

Efter flera andra incidenter av detta slag hoppar Ingbritt av kursen och säger till kursledaren:

*"Du ska inte tro att jag reser på något internat nu efter detta, för jag har varit så in i själen ledsn och inte kunnat vara med på samma villkor. Och den dumme föreläsaren! Det handlade ju om såna här relationer att ta hand om folk. Det var rena parodin. Där kunde dom ju visat. Så jag gick aldrig färdigt kursen och då sa hon (kursledaren) att 'då kan du inte få något betyg'. Jag struntar i betyg!"*

#### *Informellt eller i grupp.*

Information kan ske antingen via informella kontakter med enstaka eller några arbetskamrater vid lämpligt tillfälle eller vid mer organiserad information i grupp. De informella kanalerna erbjuder en värdefull trygghet genom att den hörselskadade bättre kan kontrollera vem och när man ska informera. Det är också lättare att avläsa personens reaktion och inställning till budskapet.

Informationen till arbetsgruppen kan bli aktuell, om inte förr så vid arbetsrehabilitering. Eftersom alla då vet om det speciella sammanhang informationen kopplas till, kan den upplevas som relevant. Mindre än hälften av de intervjuade med arbetsplatsanpassning hade haft en samlad information till arbetsgruppen. Riktad information till arbetsledaren har dock skett i samband med detta (se kapitel 3).

Att stå i centrum på detta sätt kan innebära en stor påfrestning. Det handlar om att lämna ut en del av sin person till en större krets än de helt nära kamraterna. Dessutom innebär det att de som fått veta om hörselnedsättningen också får ett ansvar i framtida kontakter med den hörselskadade. Budskapet är upplysning och vägledning.

Inte alla av de intervjuade tycker att det behövs någon särskild information. De personer, som jag citerar nedan, visar inget behov av att döja sina hörapparater. De har ett avspänt förhållande till sin situation som hörselskadade.

*"Arbetskamraterna vet om. Dom har sett. Jag har inte pratat om det". (John, 43 år).*

*"Dom vet om att jag hör dåligt. Det märker folk. Det behöver jag inte tala om. Det är varken något att tala om eller undanhålla, för jag är så van vid det, så jag tänker inte på det". (Jan, 41 år).*

Den gemensamma kompetensen på arbetsplatsen kring dessa två personer är inte särskilt utvecklad. Det fungerar ändå därför att deras arbetssituation ger stora möjligheter till egenkontroll (se kapitel 4).

### *Arbetet bakom kulisserna - ett belysande exempel.*

Jag ska avslutningsvis ge ett utdrag från en intervju som visar den spänning och stora insats bakom kulisserna som den hörselskadade utsattes för i samband med en information för arbetsgruppen.

Kerstin är hörselskadad sedan barndomen, men började inte använda hörapparat förrän i vuxenlivet. Hon har nu en medelsvår/grav hörselnedsättning. På senare år har hon ordentligt bearbetat sitt förhållande till handikappet och varit elev en längre tid vid AMI Hörsel. Den här refererade episoden inträffar i ett skede då Kerstin tillsammans med en mindre grupp arbetskamrater fått flytta över till en ny arbetsplats på grund av nedskärningar hos tidigare arbetsgivaren. Det är en mindre arbetsplats med cirka 15 anställda. Kerstin har bett en person från AMI att besöka företaget för att hjälpa till med informationen till de nya arbetskamraterna. De andra är väl bekanta med hennes situation.

Kerstin berättar först lite om upptakten till mötet:

*"Så när jag sa att de skulle ringa till honom (chefen) från AMI... 'Ja, då får jag hålla mig undan' och så där, sa han. Då vet jag inte om han skojade eller om han tyckte det var besvärligt. Ja, så hade dom avtalat en tid då långt i förväg. Jag påminde flera gånger".*

När det närmar sig:

*"Så gick jag in och frågade vad de kommit överens om. Då sa han att de inte pratats vid. Då blev jag alldeles ställd".*

AMI hade bett att det skulle finnas en video på plats för att visa en informationsfilm. Chefen säger då till Kerstin:

*"Var ska jag få den ifrån?". Ja, men du sa ju innan att du kunde låna en. 'Ja, men det kan jag inte'. Han lät väldigt motsträvig. Jag tycker jättebra om honom. Han är väldigt trevlig och kompisaktig, men jag tror inte han tycker om att han inte får bestämma helt själv på sitt eget företag. Ja, så tänkte jag: Vad ska jag nu göra?"*

Videon ordnas i all hast men:

*"Det kändes som jag verkligen var till besvär, men samtidigt tycker jag att det var min rätt. Det sa jag till honom, men då sa han 'Den (videon) får väl dom*



ordna. Jag ställer ju hela personalen till förfogande en hel förmiddag. Ska jag räkna ut vad det kostar...' sa han. Men, sa jag, 'det är ju faktiskt personalvård... Så backade han lite och sa 'Ja, det är det ju''.

Så kom då dagen för informationen:

*"När L. (från AMI) kom på morgonen var han (chefen) lite vrång, lite taggig. Jag gick runt och samlade ihop dom. 'Kom nu ska vi dricka kaffe och så ska det vara information'. Så hörde jag en som sa att han inte skulle vara med. Är det fler som kanske kommer och säger likadant? Nej, han hade mycket att göra och hade inte tid. Så försökte jag lirka lite och säga att det var viktigt... Ja, så fick jag in dom då och vi drack kaffe och så pratade jag lite och så pratade L. lite och sen såg vi filmen om hörselskadade. Så var det en kvinna som reste sig mitt i och gick ut. Jaha, tänkte jag, tycker hon att hon har sett färdigt nu? Tänk om dom börjar resa sig den ene efter den andre... Jag blev alldeles nervös. Man hon kom tillbaka sen. Sen ställde chefen lite aggressiva frågor. Vad han kunde göra åt det ute i samhället. Sen sa någon att jag skulle säga hur jag tyckte det fungerade. Jo, jag tycker det fungerar bra, men jag säger som de flesta andra hörselskadade att det är kaffepauserna som är värst. Men då menade chefen att vi kan ju inte sitta och tala med mikrofon när vi dricker kaffe och har en fest. Och det kan man ju inte för det spontana påverkas ju då". /- "Då vid informationen hade vi 'kroken' (hörselslinga) och försökte skicka runt den, men du vet ju hur det är, dom vill helst inte prata i mikrofon. Dom tyckte att L kunde upprepa i stället. Så blev det".*

Denna berättelse visar tydligt vilken stor ansträngning (kostnad) det kan vara för den hörselskadade i en sådan situation. Kerstin som erkänner detta, tycker det är värt priset. Hon känner sig nöjd efter att ändå ha klarat av situationen och lyckats vända ansträngningen till något positivt. Möjligen kan detta rädda henne från stressens negativa effekter på lång sikt.

## **Hörseltekniska hjälpmedel.**

### *Hörapparaten.*

De som ingår i undersökningen har alla erhållit hörapparat, men inte alla använder den. Två personer använder aldrig hörapparaten i arbetet. Det finns tre personer som använder hörapparat sporadiskt. De har hörapparaten för att använda den vid speciella tillfällen i arbetet.

Hörapparat betraktas ofta som en trygghet. I flera berättelser beskrivs den panik den hörselskadade känt om apparaten gått sönder, i några fall strax före en betydelsefull kurs eller konferens. Detta upplevs som att man är i akut behov av hjälp. Någon framhåller vikten av att ha en fungerande extra apparat att kunna ta till vid sådana tillfällen.

Hur allvarligt det kan upplevas när hörapparaten plötsligen går sönder beskriver Louise (39 år) som arbetar inom långvården.

*"Det är hemskt. Man får sån panik. Jag började svettas nästan. Jag tänkte, Herre Gud! Nu hör jag ingenting. Ska jag gå till läkaren??"*

Kajsa (50 år) arbetar också inom äldreården och har upplevt perioder då hörapparaten ofta var på reparation. Hon berättar:

*"Dom dagarna... jag tycker jag kan ju inte stanna hemma. Jag kan ju inte sjukskriva mig för det. Men det var jobbigt. Jag var spänd och jag var så hela tiden... att jag inte skulle missa något".*

Hörapparaten, som gör handikappet synligt, kan ibland betraktas som en bra påminnelse till omgivningen om de förutsättningar som gäller vid kommunikation. Vill man fortfarande dölja sitt handikapp är synligheten ingen fördel.

*"Jag har den ju inte öppet när jag har den på mig eftersom den döljs av håret. När jag går och klipper mig så ser jag alltid till att jag har håret så att jag kan lägga över. För man behöver ju inte skylta med den. Det tycker jag är onödigt". (Birgit, 52 år).*

Att råka ut för att hörapparaten piper (rundgång i mikrofonen) upplevs som ytterst genant och tas upp av flera intervjuade som råkat ut för detta:

*"Jag upplevde en gång på ett sammanträde... då hade jag hörapparaten på och så började den pipa. Och dom skrattade åt mig! Det upplevde jag hemskt. Åhh vad jag skämdes". (Birgit, 52 år).*

### *Hörselslingor som arbetshjälpmedel.*

Det finns arbetshjälpmedel med olika funktion. Jag har i huvudsak tagit upp attityden till hörselslingor vid intervjuerna. Hörselslingor används vid grupp-kommunikation i alla former och omfattning. De blir aktuella vid konferenser, små eller stora möten, i olika utbildningssituationer osv.

En hörselslinga kan vara en omfattande utrustning som t ex ska monteras i möteslokaler före sammankomsten (transportabel slinga). Huvudtälaren har då en mikrofon runt halsen medan de andra deltagarna kan ha små mikrofonclips. En sådan typ av slinga kan också vara fast monterad i lokaler där hörselskadade ofta lyssnar. De s k sändar- och mottagarenheterna ska laddas i god tid innan de används.

Mindre, smidigare slingor med riktningmikrofon som den hörselskadade helt själv sköter (t ex 'konferensmappen'), finns men har en sämre räckvidd dvs

fungerar bäst vid mindre sammankomster. Det krävs stor uppmärksamhet av den hörselskadade som ska rikta mikrofonen mot talaren. Det gäller att snabbt upptäcka vem det är som pratar, för att inte gå miste om början av inlägget.

Hörselslingor finns i stor variation, men det är framför allt dessa ovan nämnda typer som de intervjuade har erfarenhet av.

*"Om jag pratar om min hörselnedsättning då väljer jag själv att märka ut mig. Men att ha ett hjälpmedel - då kan jag inte styra det. Jag kan inte - förklara. Det sitter djupare än så". (Marianne, 40 år).*

Det förefaller vara lättare att börja använda hörapparat än att lära sig hantera arbetshjälpmedel. Hörapparaten accepteras som en del av personen som andra inte berörs utav, men hörselslinga blir en del i interaktionen och får där en speciell innebörd (Jones m fl 1984).

*"Det blir så påtagligt att jag behöver hjälp för att klara mig. Slingan utpekar mig som annorlunda - den som hör dåligt. Jag vill bara vara 'Marianne'".*

Det berättas om hur arbetskamrater blir generade och osäkra inför tekniken, vilket kan leda till en avvisande hållning. Det är möjligt att sådana hjälpmedel som blir påtagliga i mötet t ex en hörselslinga, stör den spontana responsiviteten (sid 31) och därför skapar osäkerhet. En avvisande hållning från de hörande behöver därför inte vara uttryck för en negativ attityd, utan kan vara en reaktion på att samspelet inte fungerar efter inlärd, automatiserade mönster.

Ungefär en tredjedel av dem jag intervjuat har någon gång provat hörselslinga och åtta personer använder slinga så fort det finns behov av det i arbetet eller utbildning. Erfarenheterna skiftar, men det finns ganska stor enighet om att det är påfrestande att använda hörselslinga. Berättelserna visar att även personer som har ett naturligt förhållande till sitt handikapp och som är tränade i att använda hörselslingor, får kämpa med att komma över sitt motstånd mot att använda dem.

Då ett synligt hjälpmedel, som en slinga används i en kommunikativ situation, väcker det till en början funderingar hos de 'icke invigda'. Hjälpmedlet signalerar att någon hör dåligt och behöver ytterligare hjälpmedel än hörapparaten. Slingan förefaller därför bli liktydigt med att användare hör mycket dåligt. Denna inställning finns också hos de hörselskadade i undersökningen som inte provat slinga. Flera understryker att "så dåligt hör jag inte", att slinga behövs.

De hörselskadade som använder slinga ger flera exempel på hur deras omgivning ofta reagerar på samma sätt:

*"Men så dåligt hör väl inte du att du behöver det där. Jag pratar väl så tydligt att du hör vad jag säger'. Jo, visst, säger jag, jag hör vad du säger, men jag använder den för att inte bli så trött av att lyssna". (Marianne, 40 år).*

Vi har alla en strävan att kontrollera de signaler vi sänder ut om oss själva i möten med andra (Goffman 1972). Hörselslingans innebörd kan på grund av förutfattade meningar misstolkas av dem man möter och man riskerar att mista kontrollen över andras uppfattning om ens person.

Det egna motståndet mot att använda hörselslinga är ofta stort och flera relativt vana användare uttrycker detta öppet och ärligt. En kvinna som numera ofta använder hörselslinga i arbetet och i undervisning erkänner sin ambivalens:

*"Egentligen vill jag inte ha den! Avskyr den! Men... i och med detta så har trycket som jag haft lättat. Idag är det väldigt naturligt för mig att använda slinga". (Marianne, 40 år).*

Kerstin (43 år), barndomshörselskadad och vältränad i att använda hörselslinga, har liknande reflektioner. Hon har också lärt sig acceptera att det är påfrestande med slingan och tillåtet att känna så. Kerstin refererar till ett möte med hörselkurator några år tidigare i samband med att hon skulle gå på en kurs:

*"Kuratorn sa vad det fanns för hjälpmedel och - 'men du tycker kanske det är genant att plocka fram dem?' Just så sa hon. Det var tillåtet att tycka det. Det underlättar ju. I stället för att så där hurtfriskt säga att det är väl ingenting. Men det är ju faktiskt inte så lätt".*

På senare år har Kerstin blivit van vid att använda hörselslingor av olika slag och hon berättar hur hon kommit över sitt motstånd:

*"Jag tyckte det var så obehagligt varje gång jag skulle göra det här (be dem tala i mikrofon). Till sist intalade jag mig att dom kanske tycker jag är tuff - att jag vågar göra något som dom själv inte skulle våga".*

En person konstaterar att mycket av motståndet finns hos henne själv:

*"Har inte jag ett motstånd - tar jag det som självklart, så visar jag min omgivning att det här (hjälpmedlet) är en självklarhet".*

Grunden för att skapa en **gemensam kompetens** i arbetsgruppen för att kunna använda hörselslinga framgångsrikt ligger således i den attityd till hjälpmedlet som den hörselskadade själv visar fram.

Det är uppenbart inte lätt för den hörselskadade att få styr över sin egen inställning då slingan är en hörselhjälp med höga 'kostnader'. Kerstin som citerades ovan kan fortfarande känna att det är jobbigt:

*"... jag tänker på om vi ska ha något möte idag. Man tycker liksom det blir mycket. Varför ska jag hålla på med det. Det är så otympligt och bökit. I början kan man ta det som en rolig lek. Man kommer med nya grejer och dom*

har lite mer förståelse. Men dom kan ju sen tröttna på en, när man tar så mycket plats och uppmärksamhet till sig. 'Kommer hon nu med det igen!'

Stöd från nära arbetskamrater och arbetsledare i dessa situationer upplevs som mycket värdefullt. Marianne ger ett exempel på detta:

*"Sen, när det har varit i stora sammanhang, så har jag haft hela attiraljen (transportabla slingan) med. Då har jag känt att de andra har backat upp mig 'Är det inte dags nu...' Men,... försöker jag, 'jag är så trött på den'...' 'Ja det förstår vid men nu är det dags'!... Jag har känt ett enormt stöd. Och så det här smilet, då jag börjar packa upp den... Det har blivit lite humor av det".*

#### *Andras reaktioner.*

Den hörselskadade ser i andras reaktioner inför hörselslingan ofta obehag och osäkerhet. "Folk blir generade över att tala i mikrofon", konstaterar flera i intervjuerna.

Till och med lärare och vana föreläsare har visat obehag och nervositet. Gunnel (58 år), som läst några kurser vid universitet har erfarenhet av detta:

*"När jag lånat en hörförstärkare och skulle låta de som talade ha mikrofonen om halsen... det möttes med kalla handen från en lärare på universitetet och den andre var redaktör på en tidning. Jag blev sårad. Men nu med den här lilla riktningmikrofonen går det bra... Den använder jag ofta".*

Ett annat exempel: "... när jag kommer med de små mikrofonclipsen, så säger dom - 'Nej jag ska inte prata. Jag ska bara sitta alldeles tyst!'"

Den hörselskadade känner ofta att andra tror att hörselslingan (liksom hörapparat) kompenserar hörseln fullt ut. Man känner krav från omgivningen att 'nu ska man höra allt'. Marianne konstaterar:

*"Om jag använder slingan blir det, att med hjälp av den ska jag höra normalt och då kan jag inte fråga om. Då ska jag prestera som alla andra. Det blir en övertro".*

Omgivningen har ofta förväntningar på att tekniken ska fungera och är 'fulländad'. Skulle den krångla drar detta negativ uppmärksamhet till användaren (Jones m fl 1984).

### *Nyttan och kostnaden.*

Det dubbelarbete som här beskrivs kan stundtals ha ett högt pris i form av spänning, trötthet och osäkerhet. Det ges flera exempel på hur denna kostnad värderas mot vinsterna. Hjälper slingan så att hörselsituationen faktiskt blir bättre?

En förutsättning för att kunna göra denna bedömning är att man provat slinga. En stor del av de intervjuade har inte provat hörselslinga i arbetet. Urban blev vid sin kontakt med AMI erbjuden att prova slinga i gruppsamtal. Han berättar så här:

*"De sa att här är slinga. Men jag sa att jag hör bra. Behövs inte. Men bara på skoj satte jag på den - och hörde mycket bättre!"*

Han använder nu slinga (konferensmappen) vid sammanträden. *"Jag är inte rädd för att använda den"*, säger han.

Även om man hör bättre med hjälp av slinga, görs ytterligare en lämplighetsbedömning - en yrkesmässig värdering (se avsnitt om Yrkesutövningen). Den hörselskadade gör troligen intuitivt en bedömning av om det är lämpligt att använda slinga i olika yrkesmässiga sammanhang man ställs inför. Man tar hänsyn till yrkesidentitet och yrkeskrav. Omgivningen är kanske inte alltid medveten om de avvägningar den hörselskadade gör.

Två män som båda har blivit hörselskadade i vuxen ålder har kommit fram till samma bedömning av möjligheterna att använda slinga i sina respektive yrkessituationer.

*"Nej det stämmer liksom inte med vårt sätt att jobba. Blixtnabba frågor och svar... Då sitter man där". (Gustav, 59 år).*

*"Rent praktiskt fungera det inte. Om man sitter som du och jag, men i sammanträden där det sitter 18 personer och långt borta. Nej, det fungerar inte". (Urban, 46 år).*

Hörselslingans möjligheter blir en strategi som måste sättas in i ett större yrkesmässigt sammanhang. I lämplighetsbedömningen avgörs vilken strategi som är mest passande utifrån de krav situationen ställer på arbetets utförande. Hörselslingan kan kanske bedömas vara bra vid intern information på arbetsplatsen, men vid ett annat tillfälle t ex ett möte med externa kunder, bedöms den som yrkesmässigt olämplig.

När man ser hörseltekniska hjälpmedel som möjlig lösning på problem i en arbetssituation, bör inte bara tekniken diskuteras. Av ovanstående framgår att

enbart dessa lösningar sällan är tillräckliga. Det måste finnas en accepterande hållning och stöd från arbetskamrater och arbetsledare.

### *Praktiska problem.*

En hörselslinga kan, beroende på typ, kräva en viss förberedelse för att användas (laddas, monteras osv). Den hörselskadade måste därför veta om möten i god tid och kan heller inte tillåta sig att komma försent. Slingan ska vara klar innan mötet börjar och helst 'testad'. Att ta tid med felsökning är inte alltid möjligt. Dessa praktiska faktorer innebär i sig också en del dubbelarbete.

Arbets hjälpmedel innebär att den hörselskadades kontroll över situationen försvåras. Om tekniken krånglar betyder det negativ uppmärksamhet. Risken är stor för att man därefter inte använder sig av slinga.

Kerstin som en tid varit elev vid AMI Hörsel, kommer ihåg hur det var när hon första gången på egen hand skulle använda sin konferensslinga:

*"Det värsta är ju när man har ett hjälpmedel som tar mycket uppmärksamhet till sig och som inte fungerar. Det är ju hopplöst. Då blir det ju mycket för ingenting. Som när jag kom tillbaka från AMI och vi skulle ha möte samma dag och jag hade slingväskan. Det började brumma något så fruktansvärt så fort dom använde overhead-apparaten. Det var ju hemskt... Råkar man ut för sånt här flera gånger så blir det lätt att man tänker, nähä, tekniska hjälpmedel har jag ingen nytta av...". (Med ett starkt stöd från arbetskamraterna har Kerstin trots den olyckliga starten, fortsatt använda hjälpmedel).*

Hur viktigt det är för den hörselskadade att kunna planera sin hörselsituation vid möten framgår av följande citat. Kerstin, vars arbetsplats genomgick stor omorganisation med nedskärningar av personalen, befinner sig plötsligen i en mötessituation utan att vara förberedd:

*"Så var det en kaffepaus och en från facket började prata. Jag tänkte: 'Vad pratar han om?' Så långt om länge upptäckte jag att han informerade. Kände mig som ett frågetecken. Jag sa till honom att 'när det ska vara sån information måste du säga till mig innan, för då har jag med min hörselslinga'. - 'Oh, ja, det glömde jag. Du skulle ha sagt stopp, stopp och hämtat din slinga'. Men, det är sånt som är så svårt, när man har kommit så långt in i samtalet".*

De hörseltekniska apparaterna har sina begränsningar och kan inte beträffande hörselkvalitet jämföras med ett friskt öra. Den tekniska förstärkningen sorterar inte ljuden utan förstärker allt lika mycket. Detta är i sig ansträngande och tröttnande för den hörselskadade.

Roland (36 år) har använt hörselslinga under längre tid i sin utbildning. Han har många exempel på vad den hörselskadade får höra genom slingan förutom det

man ska höra. Jag ger exempel på detta eftersom det är en del i det dubbelarbete och den ansträngning som den hörselskadade ska tåla i dessa situationer.

*"Det är problem med skrapljud, en penna eller papper osv. Lärarinnan vi hade i ekonomi, hade ett halsband av metall och varje gång hon rörde sig, gick det rakt in i mikrofonen. Det var hemskt. För att inte prata om när de är förkylda... en nysning... då studsar det tre gånger i hjärnan".*

## Yrkesutövningen.

Ett stor problemkomplex i yrkesutövningen som omfattar yrkesrollen, yrkeskompetensen och att presentera sig i yrket, visar sig ha betydelse för de bedömningar den hörselskadade gör beträffande hur känd hörselnedsättningen får bli i olika yrkessammanhang och beträffande val av strategier för hörselkompensation.

Detta avsnitt ska ses som en bakgrundsbeskrivning till kapitel 4 som behandlar teoretiska perspektiv, där krav i arbetet och möjligheter till inflytande och egenkontroll, penetreras utifrån ett arbetspsykologiskt perspektiv (Karaseks krav/kontrollmodell).

För att inte tappa bort de hörselskadades egna beskrivningar av sina upplevelser och tankar kring detta centrala tema, får deras röster tala här genom citaten. I denna framställning har jag delat upp i centrala begrepp (yrkesroll, yrkeskompetens och presentation) för att tydliggöra innehållet, men i själva yrkesutövningen interagerar de ständigt.

Liksom övriga faktorer som får inflytande i den hörselskadades arbetssituation som presenteras i denna rapport, ökar betydelsen i situationer då den hörselskadade närmar sig gränsen för att orka med sitt arbete. På samma sätt påverkas accepterandeprocessen, där bearbetningen av hörselnedsättningen i yrkesidentiteten kan ta längre tid och finna andra lösningar än i privatlivet.

För att tydliggöra sambandet mellan dessa begrepp gör jag först en kort sammanfattning av dem.

Individen skolas in i en yrkesroll genom yrkesutbildning och genom en socialisationsprocess på arbetsplatsen. Man får en yrkesidentitet som vägleder i yrkesutövningen. Vissa yrken kan ha en viss 'image', som är befäst hos allmänheten och denna vill man gärna leva upp till.

Arbetets utförande innebär i många yrken möten med ett stort antal personer med vilka man kan ha ytterst varierande relationer. De kan var ytliga, kortvariga, betydelsefulla osv. **Relationernas** innebörd bestämmer hur man väljer att **presentera** sin yrkesperson. Hur man lyckas i dessa möten kan få stor betydelse



för hur yrkesprestationen värderas. Detta bestämmer vidare den egna och andras bedömning av yrkeskompetensen.

INDIVIDEN: Yrkesroll, yrkesidentitet, image.

MÖTET: Presentation, relationer i yrkesutövningen.

ARBETET: Yrkeskompetens, yrkesprestation.

Kontakt och samarbete med andra kan bli en sårbar del i yrkesutövningen om hörselnedsättningen får betydelse för hur man lyckas uppfylla relationerna i enlighet med vad yrkesroll och yrkeskompetens kräver. Intervjuerna har visat att detta är en betydelsefull del i yrkesutövningen som den hörselskadade kan tvingas lägga ner mycket energi på att hantera.

Både barndomshörselskadade och vuxenhörselskadade ger exempel på detta. Dessa två gruppers eventuella problem i förhållande till yrkesroll och yrkesidentitet kan se olika ut. Den barndomshörselskadade skolas in i sitt yrke som hörselskadad och kan ha en mer helgjuten identitet i detta avseende än den vuxenhörselskadade som tvingas ompröva sig själv i sin yrkesroll. Marianne berättar att det finns också svårigheter för barndomshörselskadade när yrkesidentiteten utvecklas. För henne hade hörselnedsättningen avgjort vilket arbete hon sökt inom sitt yrke och hon uteslöt sig själv från en del arbetsfält yrket erbjöd, i onödan upptäcker hon själv efter några år:

*"Först vid vidareutbildningen kom identiteten i yrkesrollen. Tidigare hade hörselnedsättningen bestämt och begränsat mig. Nu öppnades nya vägar för mig".*

### *Samspelet yrkesroll, yrkeskompetens och prestation.*

Arbetets utförande följer vissa krav och förväntningar som finns både hos individen själv och hos omgivningen. Vi behöver ha kontroll över våra färdigheter, handlingar och andras uppfattningar av oss i yrkesutövningen.

I vissa yrken ingår yrkespersonen som en viktig del i yrkesutövningen t ex försäljare, lärare. Hur man behärskar sin yrkesroll blir också avgörande för prestationen. I andra yrken framträder yrkesrollen som mindre viktig för yrkesutövningen men, oavsett detta, har prestationskraven dvs 'att göra ett bra jobb' stor betydelse.

Hur yrkesrollen framförs kan på så sätt bli en indikation på yrkeskompetens. Så länge hörselnedsättningen inte gör yrkesutövningen direkt omöjlig, kämpar den hörselskadade för att tona ner hörselnedsättningens existens och dess följder och samtidigt profilera sig genom sin yrkeskunskap. Med hjälp av olika strategier försöker man minimera hörselnedsättningens konsekvenser i yrkesutöv-

ningen. Arbetslivsforskningen har pekat på två sätt som individen kan använda sig av för att anpassa sig till en ökad belastning i arbetssituationen (Aronsson 1985). Aronsson menar att man kan antingen välja att upprätthålla sin förväntade prestationsnivå genom att öka sin egen insats eller att hålla samma arbetsinsats (till lägre personlig kostnad) och då riskera sämre prestation. Av dessa två alternativ menar Aronsson att det första är vanligast. För de flesta individer skulle det således vara viktigast att vid ökade krav bibehålla samma prestationsnivå som tidigare. Om man betraktar hörselnedsättningen som ett ökat krav på individen stämmer resultaten från mina intervjuer väl med denna uppfattning. Att öka sin personliga insats för att upprätthålla samma prestationsnivå kan ge en mycket hög kostnad om den ökade insatsen inte är tillfällig utan pågår under längre tid (Aronsson 1985).

Flera intervjuade uttrycker på olika sätt risken och ibland oron för att andra genom okunnighet uppfattar hörselnedsättningen som en kompetenssänkning i arbetet.

*"Det hette som så att Agneta kan man inte räkna med. Så det var inte vad jag kunde skriva eller sänt..., utan det var mina öron och det var jag".*

*"Man kan inte utesluta, det är nog likadant här som på andra företag, kan jag inte hänga med på grund av hörseln, så är det inte alls säkert att det uppmärksammas att det är för hörselns skull och då kan det mycket väl hända att jag diskvalificeras här från ett visst jobb". (Robert, 44 år).*

*"Ska jag över huvud taget ha möjlighet i det här jobbet, så ska jag vara jättebra. Riktigt ordentligt bra!"*

Betydelsen av att ha positiva förebilder (Jones m fl 1984) framgår också. Genom andra hörselskadades framgång i yrket upplever Britta en trygghet och ökad självkänsla i arbetet.

*"Dom uppfattar en som dum när man inte hör. Därför tyckte jag det var så härligt när jag träffade min chef som har hörapparat. Jag vet att han är mycket intelligent och duktig och är mycket respekterad. Det är jätteskönt, även för mig som hör illa, att se hur respekterad han är".*

Arbetets roll som social identitet i samhället har Agneta reflekterat över. Hörselnedsättningen har gjort det svårt för henne att utöva sitt yrke som journalist och hon har haft svårigheter att finna en alternativ yrkesroll. Hennes funderingar lyder så här:

*"Arbetet i vårt samhälle är vår identitet. Utan det så har jag ingen identitet. Jag kan inte gå in i de här färdiga fällorna där mitt arbete är min identitet. Jag måste hitta en annan väg. Så svårt och smärtsamt, för jag måste avsäga mig detta samhälles huvudrubrik och skapa mig något helt nytt och låtsas att det är väl så bra som det andra. Det är ju väldigt viktigt att vara någon och*

*jag tror det är ännu mer viktigt att få vara någon och vara med när man har ett handikapp".*

*Att presentera yrkespersonen.*

Presentationen av sin yrkesperson innebär att visa fram sin yrkesidentitet. Vad man vill 'visa' beror på hur man bedömer sammanhanget, förväntningar och krav i situationen.

*"Jag tar inte upp det med varenda människa som jag träffar - att jag hör dåligt. För jag talar med ett 10-tal människor varje dag". (Majken, 36 år).*

I många yrken och arbetssituationer förekommer en mängd kontakter med människor på olika nivåer och olika typer av relationer. Eftersom hörselnedsättningen får konsekvenser i kontakten med andra människor är det av stor vikt att belysa hur dessa relationer ser ut. Det varierar från arbete till arbete, från person till person, från tid till annan. Detta går ej att generellt beskriva. För den enskilde hörselskadade kan det dock vara av betydelse i det dagliga arbete att uppmärksamma sådana relationer.

I kontakten på arbetsplatsen möter man varierande relationer som direkt berör arbetets utförande. Det kan vara olika hierarkiska förhållanden som t ex chef - underställda. På jämställd nivå kan finnas positionsbevakning, revirgränser eller konkurrens. Ansvar, makt och beroendeförhållanden kan också prägla relationerna. Interaktionen mellan människorna på arbetsplatsen sker således på olika nivåer och med olika innehåll och betydelse. Ju närmare arbetsrelation desto mer social prägel har den och därmed större chans för den hörselskadade att räkna med delat ansvar för en fungerande kontakt. I yrkesutövningen ingår också kontakter med personer utanför arbetsplatsen. Innehåll och karaktär i dessa relationer skiftar och bestäms i stor utsträckning av yrkesroll och förväntningar på denna från båda parter. Kontakterna kan t ex ha ekonomisk betydelse för arbetsgivaren eller vara av mer omvårdande eller serviceinriktad karaktär. Exempel på sådana personer som berörs i mina intervjuer är: kunder (interna, externa), klienter, uppdragsgivare, patienter, publik, elever, myndigheter osv. I dessa utåtriktade kontakter lägger den hörselskadade personen ner mycket energi för att kompensera hörselförlusten och samtidigt upprätthålla yrkeskompetens och yrkesrollens förväntningar.

*"Det kan vara så att det kommer besök utifrån och man har kanske bara träffat dom en gång och känner de inte problematiken så tror de att man är trög eller något annat, att jag sitter och sover eller så där. Är det folk inom företaget är det inte lika jobbigt som då det är folk utifrån". (Robert, 44 år).*

*"Det är rätt pressande när man hör fel, särskilt när man hör fel två gånger. Då spänner man sig. Speciellt nu i det här nya jobbet har jag ganska mycket kundkontakter både i telefon och personlig kontakt. Det kommer kanske in en*

*kund... Är han då den här lågmälda typen som knappt vågar berätta vad han själv heter, så vill det till att man har den (hörapparaten) högt uppskruvad. Ska man behöva fråga va' 2-3 gånger då blir man alltså nervös. Har jag gjort rätt eller har jag gjort fel? Det kan vara mycket pressande. Men man vänjer sig". (Bosse, 33 år).*

I intervjuerna framgår betydelsen av att den hörselskadade har möjlighet att förbereda sig i sådana möten i yrkesutövningen och har handlingsberedskap för oförutsedda händelser.

Det är framför allt i nya kontakter och i kontakter med personer utanför arbetsplatsen som det blir avgörande att framhäva yrkeskompetensen såsom situationen kräver det och samtidigt ta ställning till hur hörselnedsättningen bäst hanteras.

*"Åh - ska man nu hålla på igen och presentera sig!"*

Så suckar Marianne. Hon är inte ensam om att beröra svårigheter i mötet med andra. Ska jag eller ska jag inte berätta om hörselnedsättningen och i så fall när? Ett mycket svårt avgörande är att bestämma när det är lämpligt att 'presentera' hörselnedsättningen. Majken som just ska byta arbetsplats har dessa funderingar aktuella. Hon säger:

*"Det är ju så att jag anser inte själv att jag är hörselskadad. Sedan tycker jag att det är inte det första jag behöver presentera när jag kommer ny på ett arbete. Och sedan helt plötsligen är man inne i det. Så verkar det ju löjligt att säga 'ja, jag ska berätta att jag har en hörselskada', så mitt i alltihopa".*

Flera personer berör dilemmat att presentera sig i arbetsgrupper eller utbildningsgrupper. Christin, som fortfarande inte fullt ut kan hantera hörselnedsättningen i sin arbetssituation, har deltagit i en ganska krävande gruppbildning på chefsnivå. Hon berättar:

*"I den lilla gruppen har jag sagt ifrån, så här är det! 'Nu måste ni hjälpa mig. Jag har hörapparat och ni måste titta på mig'. Och det kändes bra. De respekterade mig. Men i den stora gruppen har jag inte gjort det. Man ska ju alltid presentera sig i sådana sammanhang... och då ta det med i den... nej, det gjorde jag inte. Det kände jag mig inte mogen för. Men jag gjorde det i den lilla gruppen. Det är ju mig de ska lära känna med mina erfarenheter. Det viktiga är ju inte att man är hörselskadad. Det är en bit man får närma sig så småningom".*

Marianne, 40 år och barndomshörselskadad, har stor kompetens att hantera hörselnedsättningen. Hon berättar här om sin inre dialog i samband med att avgöra hur och när hörselnedsättningen skulle föras in i en nystartad utbildningsgrupp:

*"När vi började utbildningen och alla var nya, hade jag de här funderingar: Ska jag ha slinga med, eller hur? Ska jag peka ut mig... just det här med hörseln. Hur ska jag göra? Jag valde att inte ha den (hörselslingan). Men i min presentation i gruppen talade jag om att jag hör dåligt och att jag har en apparat som jag valt att inte ha med första dagen för det var så mycket annat, men att jag ska ha den nästa gång. Jag förberedde dom och mig själv. Sedan gjorde jag så, den andra dagen, att jag hade den med mig och då var det inga problem".*

Kerstin (43 år), också barndomshörselskadad, berättar om liknande svårigheter att finna en god 'timing' för att berätta om hörselnedsättningen. Hon har ganska hög kompetens att hantera hörselsituationer men ger följande exempel på hur galet det kan gå trots detta. Hon skulle tillsammans med några nära arbetskamrater besöka en eventuell framtida arbetsplats i samband med att deras tidigare arbetsplats skulle läggas ner. Hon berättar:

*"Jag var på detta studiebesök... ja... ett stort misslyckande. Jag trodde bara det var vi på kontoret (gamla arbetskamraterna) men så visade det sig att vi blev 10 stycken. Så kom han fram och hälsade på oss och jag presenterade mig... men jag kom mig inte för att säga att det var jag som var hörselskadad. Jag tänkte jag säger det senare... när jag får direktkontakt med honom... Och så skulle vi gå in i kafferummet. Ett stort ovalt bord... Jag hade 'krokodilen' med (slinga av enklare modell) och tänkte att jag skulle ta upp den... men så bjöd han på smörgåstårter och öl och det blev så bökit... så jag tänkte att jag väntar till senare. Sedan blev det aldrig av. Han satte sig vid ena kortändan och jag satte mig vid sidan om... Sedan gick han och satte sig vid andra kortändan av någon anledning. Sedan började de ställa frågor och jag hörde inte ett dugg. Jag satt som på nålar hela tiden. Jag trodde inte det skulle vara så länge, men det varade nog 1½ timme. Jag hörde inte ett dugg, varken vad han eller de andra sa. Och jag kom mig inte för att säga ifrån... ohh... när vi sedan gick därifrån så kände jag mig som ett stort frågetecken. Det var så meningslöst. Det kändes ju jättefänt att då efter en halvtimme plötsligen säga att jag är hörselskadad och ta fram grejerna. Då blir det att man försöker att smälta in i stället och inte märkas. Man känner liksom att fortfarande kan jag dabba mig så... att det kan bli så fel. Det beror ju på så mycket... den här personen var inte särskilt förtroendeingivande heller. Tyckte inte alls om typen".*

Den här episoden visar hur svårt det kan vara att finna rätt tidpunkt (timing) och hur situationen och personerna får betydelse. Den här mannen som ledde besöket var inte hennes 'typ', vilket kan ge förtuffade tankar om hur han kan tänkas reagera på kunskapen om hörselnedsättningen. Det här exemplet visar också betydelsen av att situationen redan från början blir annorlunda än hon föreställt sig (fler personer deltar). Flera faktorer spelar in och gör henne osäker. Hon befinner sig i ett sammanhang som är viktigt för hennes framtida arbetssituation då det kan vara hennes blivande arbetsgivare hon står inför.

### *Att söka arbete.*

Att söka nytt arbete är en känslig situation för den hörselskadade, som då ställs inför viktiga avgöranden om hur man ska informera om hörselnedsättningen och när. Det gäller att göra en lyckad presentation av både yrkeskompetensen och hörselnedsättningen. Det måste framgå att yrkeskompetensen är opåverkad av hörselnedsättningen. Ingen av dem som i intervjuerna har berört denna problematik föredrog att dölja hörselnedsättningen i en anställningsintervju, även om några faktiskt tillstod att de själv inte informerat om hörselnedsättningen då de sökt jobb.

*"Jag kommer ihåg när jag sökte jobb. Jag vet att jag då hade hörapparaten i fickan och skulle, så att säga, ta till den i en omöjlig situation. Bara det är pressande och dumt". (Robert, 44 år).*

*"Att vara ärlig, att säga det men inte göra så stor affär av det. Jag menar har man haft en bra intervju och de har sett att det fungerar... Men jag skulle nog vilja säga det". (Jan, 41 år).*

*"När jag sökt jobb har jag inte skrivit i ansökan att jag är hörselskadad. Det har inte med saken att göra. Men däremot, sedan när jag har varit på intervjun, så har jag vid första bästa lämpliga tillfälle tagit upp det". (Marianne, 40 år).*

Agneta (48 år), som varit hörselskadad i många år och som har en del negativa erfarenheter bakom sig beträffande andras attityder till hörselnedsättningen, berättar om en väl förberedd anställningsintervju:

*"Jag kommer ihåg när jag sökte jobb som redaktör. Jag tänkte inte stiga in där och säga 'Hej, jag är hörselskadad'. Aldrig! Utan jag gjorde så att jag klädde mig så pass alert... för det handlade om att få fram att jag hörde... att jag var snabb i uppfattningen... Jag minns så väl att när vi pratat färdigt så sa jag det. Han sa: Hur påverkar det dig? ... Ja, inte det minsta, sa jag. Så har jag gjort sedan dess".*

Att det inte är helt lätt att i ett sådant samtal förmedla denna information så att den kan förstås korrekt, visar hennes fortsatta funderingar:

*"Men det är där jag kommer i konflikt, för så säger de att du hör ju inte dåligt. Vi har ju suttit här och pratat i timmar och så..."*

### *Hörselnedsättningen som broms i yrkesutvecklingen.*

Det finns undersökningar som tyder på att hörselskadade i mindre omfattning än andra byter arbete, söker karriärjobb eller går vidareutbildningar (Riesenfelt 1977). I intervjuerna jag gjort förekommer åsikter som belyser hela spektret

från att inte alls reflektera över hörselnedsättningens betydelse vid t ex arbetsbyte till att klamra sig fast vid ett arbete som fungerar hjälpligt. Det tycks vara så att många drivkrafter spelar in som kan vara starkare än eventuella problem på grund av hörselnedsättningen. Exempel på sådana drivkrafter som kommer fram i intervjuerna är att ha ett långt yrkesliv framför sig, strävan efter drömyrket, behovet av omväxling, intresseområde osv.

Jan (41 år) barndomshörselskadad och med lång anställningstid i ett företag där han trivs bra och där han varken har hinder eller problem av hörselnedsättningen, berättar att han sökt andra arbeten. Han har dock övertalats att stanna kvar. Han reflekterar själv lite kring detta:

*"Jag kan tänka mig att man är lätt övertalad att stanna kvar därför det är väldigt praktiskt eftersom man känner miljön och omgivningen här... Jag kan tänka mig att det (hörselnedsättningen) har en viss betydelse när man sitter och lägger ihop plus och minus... När det kommer till sista raden så finns det där inom en... i alla fall".*

Några intervjuade antyder att det kanske är så att hörselnedsättningen bromsar dem att söka andra arbeten. De personer som nedan citeras har alla tre högskoleutbildning.

*"Men kanske lite grann ändå, att det här problemet med hörseln hindrar mig kanske att söka högre kvalificerade jobb". (Robert, 44 år).*

*"Jag fungerar ju hyggligt. Jag vet bara inte vad som hade skett om jag fortfarande hade hört bra. Då hade jag kanske inte suttit här nu... Det har väl dämpat lite grann karriärlystnaden och debattlystnaden... det har det gjort". (Urban, 46 år).*

*"Jag vill ju också försöka något annat. Ska detta hindra mig från att gå vidare? Det har inte hindrat mig hittills. Jag känner att det går faktiskt att lyckas även om jag har detta med mig i bagaget. Det har jag visat. Än så länge klarar jag det. Jag ser utvecklingsmöjligheter trots hörselnedsättningen. (Christin, 38 år).*

Birgit (52 år) hörselskadad sedan barndomen, provade som yngre på att arbeta i ett serviceföretag. Hon berättar om detta:

*"Jag tycker det är hemskt roligt att ha kontakt med folk, men jag hade problem där. Då hade jag inte hörapparat iheller. Ibland hörde jag inte vad de (kunderna) sa och då kunde de säga till mig att jag var dum i huvudet och sådant, så jag förstod det var inget jobb för mig, även om jag tyckte det var roligt med kontakt med folk".*

Birgit försökte senare via studier på Kom Vux utbilda sig till sitt drömyrke. Hon hade alltid velat bli lärare. Så här gick det för henne:

*"Det har alltid varit min önskan. Men det kunde man inte bli när man inte hörde, det fick jag först reda på när jag skulle söka in till seminariet".*

Hon har kompenserat sig utanför arbetslivet genom att vara aktiv i föreningar och studiecirklar på fritiden, men även i dessa sammanhang konstaterar hon att hörselnedsättningen avhållit henne från att gå in i mer framträdande roller där (sid 120).

För framtiden på sin nuvarande arbetsplats känner hon ibland en viss oro:

*"De kan ju inte sätta mig i växel. Om de skulle sätta mig på ett jobb t ex tillsammans med de här försäljarna som jag inte kan höra... det skulle vara hemskt. Jag har det bra som jag har det nu".*

### *Vuxenutbildning.*

Upprepade utbildningsperioder under yrkeslivets gång är nödvändigt och naturligt idag. Hur ser de hörselskadade på sina möjligheter att vidareutbilda sig?

Bland de intervjuade finns ingen tydlig negativ inställning till utbildning i vuxen ålder. Flera har deltagit i vuxenutbildning på olika nivåer, trots hörselnedsättningen och fyra personer var mitt uppe i studier när jag träffade dem. Speciellt de yngre ser vidareutbildning och omskolning till yrken där hörselnedsättningen lättare kan hanteras, som en möjlighet. Förutom vuxenutbildningen förekommer vidareutbildning och kurser i det arbete man har, vilket många av de intervjuade deltagit i.

Av de 12 som har erfarenhet av vuxenutbildning som hörselskadade, har sju personer ej använt annat hjälpmedel än hörapparaten i undervisningen. Tre har provat hörselslinga, men tyckte inte det fungerar i undervisningssituationen. Två personer har med framgång använt hörselslinga. De har båda ganska svår hörselnedsättning.

Att döma av de intervjuades uttalanden har de klarat av sina studier, men flera påpekar att det var ansträngande och det fanns problem i hörselsituationen. Att det kan behövas psykisk styrka och uthållighet, visar exemplet nedan.

John är en av dem som har erfarenhet av hörselslinga i vuxenundervisning. Han blev tidigt bullerskadad och beslöt då att vidareutbilda sig till ett annat yrke. Han började på tekniskt gymnasium. Han berättar så här:

*"Jag läste det första året men hoppade av på grund av en lärare som inte accepterade mitt handikapp. Då slutade jag innan vårterminens slut så att jag var inskriven fortfarande och kunde börja om när jag vilat mig. Ett år läste jag matematik på Kom Vux, för jag hinner inte med i den snabba utbildningen man har (på tekniskt gymnasium). Sedan började jag igen på specialkurs där man*



*läser in 4 år på 2 år. Tempot är fruktansvärt. De handikappade har ingen chans. Jag hade svårt med engelskan, hörde inte alla diftonger, men jag tänkte: OK, man får en utbildning och dåliga betyg gör inte så mycket. Man har fått utbildning och visar det i praktiken. Jag är ganska bra på praktiska saker. Det var hårt att hänga med. Ja, OK, jag var psykiskt stark, men tuffa tag".*

Många strategier används, t ex som att placera sig rätt, vara extra förberedd, kontrollera information. Problem som tas upp gällde svårigheterna att följa med i diskussioner och visa fram sina kunskaper. Detta berättar Kajsa (50 år) om som för några år sedan genomgick en vidareutbildning i sitt värddyrke. Hon har en lättare hörselnedsättning.

*"Jag kommer ihåg att dom (lärarna) sa till mig att varför har du inte sagt mer på lektionerna, så hade du fått bättre betyg. Jag sa, att jag har inte kunnat... jag har inte kunnat höra. Därför när dom frågade efter något och det var någon som svarade, så hörde jag aldrig svaret. Så tänkte jag vad svarade dom? Det var ju dumt att säga samma sak igen. Det blev ju att man var mest tyst. Det var på skrivningar man fick redovisa. Då kunde jag".*

Kajsas berättelse visar liksom Johns, att hörselproblemen kan leda till att betygen kan riskera bli sämre än om de hörselmässigt kunnat följa med bättre.

Även om hörselslingan kan underlätta hörandet och fungerar tekniskt, är det inte säkert att den rådande situationen gör det möjligt att använda slingan. John som citerades ovan, har följande erfarenheter av slinga i undervisning:

*"Slingan fungerar inte i praktiken. Utbildningen går på den nivån att lärare och elever diskuterar fram lösningar. Det är mycket grupparbete...".*

Roland (36 år), som avbrutit sina vuxenstudier, har blandade erfarenheter. Han tyckte inte det fungerade med slingan. Han har en ganska grav hörselnedsättning och är beroende av hörselslinga för att kunna följa undervisningen. Han berättar så här:

*"Jag började på Kom Vux där läste jag först grundskolekompetens. Det gick hur bra som helst. Sedan fortsatte jag. Men i grupparbete och sådant faller man fullständigt ut. Så intresset, det tog slut".*

Det finns hörselslinga på den skola där Roland gått och han har provat den:

*"Det fungerar inte vid grupparbete. Det fungerar bara om du talar i mikrofonen. Varje gång du sätter något på bordet blir det en explosion i örat". /-/ "Med lärarna, där på Kom Vux, är det liksom inga problem för dom använder slinga som dom ska. Det är vissa salar där det fungerar dåligt, men dom använder som dom ska. Problemet med slingan är att om dom vänder sig till någon så hör man ju inte vad den andre säger. Då missar man mycket. Vissa lärare upprepar när det gäller prov och så. Men det är lite mycket begärt att*

*de alltid ska göra det. Och hålla på att påminna dom hela tiden, det fungerar inte. Jo, i teorin fungerar det men inte i praktiken". /- "Det är bra på Kom Vux så länge det inte rör sig om grupparbete eller man ska gå utanför salen, då fungerar det dåligt. Jag har provat med att skicka runt mikrofonen - det fungerade inte bättre. Samtalet smulas sönder i bitar, det gör det. Det blir inget sammanhang".*

### *Yrkeskompetens och prestation.*

*"Jag tror många av oss hörselskadade är på topp hela tiden. Vi har ju prestationskrav som inte är normala!"*

I flera intervjuer poängteras att man ska prestera 100% eller mer i arbetet. För att vara säker på att hörselnedsättningen ej sänker prestationen är risken stor att man anstränger sig mer än man behöver i själva arbetsinsatsen. Detta är utöver den normala insats som hörselkompensationen kräver. Dagens hårda krav på individen i arbetslivet ser en del som en realistisk risk för att bli åsidosatt om man inte lever upp till yrkeskraven.

*"Omgivningen tar inte hänsyn idag till en hörselskada eller annan typ av skada, utan jag tror de kallsinnigt räknar med att klarar man inte av jobbet på grund av ett handikapp - ja, då får de sätta dit någon annan. Det är ofta så, tror jag". (Robert, 44 år).*

Det framgår också tydligt i flera intervjuer att i strävan att osynliggöra hörselnedsättningens följder blir konsekvenserna ibland att normala 'svagheter' som alla har, inte får visas. Dessa skulle andra kunna tolka som vara orsakade av hörselnedsättningen och således tyda på att hörselnedsättningen inverkar negativt på arbetsprestationen.

*"Man tillåter inte normala variationer för man vet inte vad som är normalt. Jobbet blir något mycket, mycket viktigt som man hänger upp sin existens på". /- "Jobbet blir oerhört viktigt. Det får inte bli fel". /- "Man tappar något på vägen, för man vågar inte släppa de här kraven på att man ska göra ett bra jobb". (Marianne, 40 år).*

*"Just detta att arbeta 20-25 timmar har jag sagt var för barnens skull, men när jag tänker efter nu så har det helt enkelt varit för tröttsamt att arbeta mer". (Emma, 40 år).*

*"Man kände att man inte fick... det var ju liksom inte en sjukdom med hörsel-skadan. Man har känt det förut så att det var... liksom att inte kunna släppa fram det här att kunna vara trött för den sakens (hörselnedsättningen) skull. Om jag inte ville arbeta heltid skulle dom absolut inte tro att det var för hörselnedsättningens skull". (Kerstin, 43 år).*

I denna presentation av de intervjuades upplevelser från yrkesutövningen, förefaller det som att de skulle ha mycket höga prestationskrav att leva upp till. Det jag fångat i detta avsnitt, bedömt utifrån ett helhetsintryck av intervjuerna, är förmodligen en grundläggande moralisk inställning 'att sköta sitt arbete efter bästa förmåga'. Prestationskravet blir då ett uttryck för att 'sköta sitt jobb' och ska inte förväxlas med prestationsbehov som kan uttryckas i karriärsträvanden och att ta utmaningar i yrkessituationen. Sådana behov finns också representerade, men är inte lika framträdande.

Ibland kan det uppfattas som mindre önskvärt att 'avslöja' personliga förhållanden dels för att det kan vara känsligt i ett konkurrerande klimat dels därför man känner osäkerhet inför hur andra kommer att reagera. Urban som arbetar inom Posten ger ett exempel på detta. Han vill inte sätta fingret på sina problem genom att prata med facket eller personalchefen. Det tror han kan få efterverkningar i bemötande och beträffande uppfattningen om honom i yrket. Det är *"lätt att få en stämpel på sig"* att inte hinna med eller duga till 100%. Han tror att chefen också skulle vilja vänta och se till dess problemen dyker upp. Kraven och förväntningarna på prestation är höga och han tror att hörselnedsättningen skulle kunna tolkas som ett svaghetstecken i arbetet.

Panik inför att avslöjas som ouppmärksam i sitt arbete, berättar Louise (39 år) om. Hon har fortfarande svårt att hantera hörselproblematiken i arbetet, men kollegerna känner till hörselnedsättningen. Hon berättar här om ett möte som orsakade henne mycket obehag:

*"Jag hörde nästan ingenting. Det var en jättesal. Jag hörde bara en sak att: 'då blir Louise ansvarig för detta'. Jag tänkte, Herre Gud, vad ska jag göra? Jag vet inte vad dom säger. Jag fick sådan panik så jag tänkte att jag sjukskriver mig och stannar hemma. Jag kan bara inte klara det. Jag vågade inte gå och fråga efteråt för då skulle det komma fram att jag inte hört något alls på hela halvtimmen. Sedan fick vi en skriftlig redogörelse. Så fick jag veta det. Jag borde ha frågat men jag är så feg".*

Ibland kan det finnas andra möjligheter att kompensera hörselnedsättningen genom att öka eller framhäva sin kompetens på andra eller angränsande områden. Emma (40 år) har på så sätt funnit andra möjligheter i sitt yrke, där hon inte är så avhängig av hörseln:

*"Jag tror man lär sig uppväga det här med något annat. Jag känner ju själv att jag är duktig på många andra bitar i stället, så det kan kompensera detta med hörselnedsättningen".*

Till sista följer två lite längre utdrag från två helt olika yrkessituationer. De visar på att prestationskravet - att göra ett bra jobb - kan vara lika viktigt i yrken med höga utbildningskrav och stort ansvar som i rutinarbeten och att misslyckanden kan upplevas lika påfrestande.

Gustav är 59 år och har en ansvarsfull chefsställning i ett nationellt konsultföretag. Han har haft hörselproblem de senaste fem åren. Det har krävt avsevärd ansträngning av honom att kompensera hörselnedsättningen i olika yrkessammanhang. Hans uppfattning är att om man inte uppfattar snabbt och korrekt, påverkar detta yrkesutövningen. Hörapparaten har han inte kunnat ha så stor nytta av i arbetet. I stora grupper får han klara sig utan. Han berättar:

*"Vi hade ett möte med 60 personer och jag hade gjort upp en plan för vårt arbete, nytänkande, och så skulle jag stå där framme en halvtimme och förklara. Jag fick frågor, men jag kunde inte höra. Då använde jag inte hörapparat för vi var så många. Då satt jag på pottkanten, som man säger. Det var någon som upprepade, men jag hörde knappt det. Dom satt långt nere. Usch! Det blev precis lunch och dom hade ont om tid så... Men jag gick inte ifrån podiet med flaggan i topp. Efteråt så sa vår personalchef: 'Du hörde inte vad dom sa?' Nå, sa jag. 'Nå, jag förstod det'. Det var enda kommentaren".*

Det andra exemplet handlar om Görel, 46 år och barndomshörselskadad. Hörselnedsättningen har genom åren gjort henne mycket osäker och därmed gett ett dåligt självförtroende. Hon har ett arbete som hon klamrar sig fast vid eftersom hon känner sig van i miljön. Hon är köksbiträde och arbetar i en matsal kopplat till en serviceinrättning. Hon berättar:

*"Det var särskilt en jag hade väldiga problem med. Hon ville liksom kränga till mig. Tyckte liksom 'hör upp! Du måste hänga med här för vi måste sköta vårt jobb!' och jag tänkte: Herre Gud, hur ska jag klara av detta. Man blev väldigt orolig och ledsen. Jag är så jäkla känslig". /-/ "Jag tycker inte det är så farligt när de tillrättavisar, men när det blir att dom... tycker att man inte sköter sig... ja, när det var att man slarvade bara. Och jag har ju alltid velat göra mitt bästa!" /-/ "Jag stod i matsalen i utskänknigen. Det var ofta jag inte hörde gästerna. Jag kunde inte uppfatta dom. Oftast blev det att jag lagt upp för mycket. 'Men jag sa till dig! Ta av!' Det blev så många missuppfattningar. Så kom då hon (arbetskamrater). Hon är så skarp av sig... Så kunde hon komma och ryta att 'dom sa ju till dig!' Man blev som man skulle vilja sjunka ner...".*

Görels hörselskada är välkänd för arbetskamraterna, men de glömmer bort att misstag kan bero på att hon inte hört. Görel vågar inte begära att de ska ta hänsyn:

*"Man brukar inte begära det av dom. Man skulle inte våga säga något till dom. Man får ta det så lugnt. Man skulle inte våga gå fram och säga till. Men man tänker det".*

Vad skulle hänt om Görel hade sagt till?, frågar jag.

*"Ja, då hade hon nog gått ut och sagt till husmor att vi kan inte ha henne kvar här. För man var ju rädd för det. Men vad finns det för mig. Vad finns det för mig? Där är jag maktlös. Jag vet inte vad jag skulle kunna klara".*

Görel berättar i andra delar av intervjun, att hon egentligen inte är mer med i den sociala gemenskapen än hon själv kan hålla sig framme. Hon blir lätt bortglömd. Arbetsuppgifterna beskriver hon som bra, men arbetssituationen som stressande. Hon vågar dock inte kräva bättre förhållanden. Hon sammanfattar själv sin arbetssituation så här:

*"Jag trivs med arbetsuppgifterna. Arbetskamraterna är bra. Mer vågar jag aldrig säga för då blir det: Gå ut och sök något annat".*

#### *Arbetets mening i livet.*

På min fråga om vad arbetet betydde i livet, svarade de som tillfrågats att tillfredsställande arbetsuppgifter och gemenskap var viktigast. Några enstaka lade till betydelsen av att ha god inkomst.

Forskare som fördjupat sig i arbetets värde i livet, understryker att arbetslivet inte är isolerat från den totala livssituationen. (Locke & Taylor 1991). Större livshändelser och olika åldersperioder i livsförloppet kan ha stor inverkan på arbetets betydelse. Olika livsvärden kan tillfredsställas genom arbetet. Det kan gälla att uppfylla materiella värden (t ex en god inkomst), prestationsbehov, söka meningsfullhet eller sociala kontakter eller att genom arbete få egenvärde och känna självrespekt (Locke & Taylor 1991). Det är vanligt att en person kan söka tillfredsställelse av flera livsvärden genom att arbeta.

Om hörselnedsättningen starkt reducerar dessa möjligheter att uppfylla viktiga värden i arbetslivet, finns risk för att arbetet mister sin mening. Har arbetet intagit en viktig del av livssituationen kan detta också påverka meningsfullheten med livet. Det finns flera exempel på att när påfrestningarna i arbetet blir för stora förskjuts värdesökningen från arbetslivet till privatlivet.

*"Det var så att jag kände att jag inte räckte till helt enkelt. Jag kände mig slut och då tappade jag intresset".*

Så säger Bengt, 50 år, medelsvår/grav hörselnedsättning som beskriver sig som före detta 'arbetsnarkoman'. Vid intervjun har han varit sjukskriven i två år och under tiden omvärderat viktiga värden i sitt liv. Han förhindrar därigenom att leva kvar i saknaden efter arbetet. (Se utdrag från intervjun, sid 103).

I den här situationen - vilka följer hörselnedsättningen får i yrkeslivet - kan några av dessa livsvärden vara speciellt i farozonen eller kräva större insats för att uppfyllas.

För den som värdesätter prestation i arbetet t ex framgång i yrket, självständigt och utmanande arbete, kan förlust av yrkeskompetensen eller minskad egenkontroll i arbetet upplevas som ett hot (Locke & Taylor 1991). För de personer

som ser arbetet som en social plattform för att skapa kontakter och känna gemenskap, kan hörselnedsättningen också bli ett hot.

### Arbetsplatsklimatet.

I denna undersökning har arbetsplatsklimatet inte särskilt fokuserats utan har spontant framträtt i flera intervjuer som betydelsefullt. De hörselskadade har reflekterat över situationer som förefaller kunna vara påverkade av just arbetsgruppens allmänna hållning och beteendemönster.

*"Journalister är en helt annan sorts människor. Den här andan, snabba och på bettet. Mycket hårt. Det var helt enkelt ingen bra atmosfär. Där fanns inte plats för någon som hade skavanker eller så. När de skrev socialreportage kunde de inte förstå, att mitt ibland dom fanns samma sak". (Agneta, 48 år).*

Agneta beskriver här en viss 'anda' på arbetsplatsen som skapar ett psykologiskt förhållningssätt till arbetet liksom till arbetskamraterna.

Klimatet på en arbetsplats är de anställdas perception och tolkning av den organisatoriska situationen och den psykiska atmosfären (Ekvall 1988, Ashfort 1985). Individerna skapar denna gemensamma sociala verklighet. Den växer fram på lång sikt genom interaktionen dem emellan och under påverkan av arbetsplatsens övergripande värderingar och synsätt (kulturen). Den påverkas inte så lätt av tillfälliga händelser.

Klimatet ger ett viktigt gemensamt sammanhang för de anställda. Det bestämmer handlingsutrymme och spelregler på arbetsplatsen. Det blir på så sätt ett psykiskt klimat som var och en kan uppleva olika (Ekvall 1985). Det får således betydelse för hur man hanterar stress och känslor, hur problem och konflikter uppstår och löses, hur man stöttar eller konkurrerar med varandra. Det har också inverkan på hur t ex kunskap och prestation värdesätts och utvecklas (Ekvall 1985).

Hur det kan vara i kyrkans värld, där yrket på sitt sätt kan upplevas som en livsform, framgår av följande berättelse:

*"När man arbetar inom kyrkan handlar det om att vara hjälpsam och förstående och bistå de svaga. Om man tar det med till den inre (arbets-) gruppen... kan det bli en överdriven förståelse för dom som har ett handikapp. Man tar attityden med sig in i personalgruppen.. Man tillåter sig inte att släppa fram det här irriterade som finns. Man tillåter det inte för man ska vara så god. Jag tror det kan vara olika kulturer inom kyrkan och t ex inom vården". (Marianne, 40 år).*

Förutsättningar för det sociala stödet och sociala nätverket finns i klimatet. Även systemets beredskap och vakenhet för att uppmärksamma när någon i

arbetsgruppen har det svårt, påverkas. Olika arbetssammanhang ger olika klimat som vart och ett har sin speciella mening t ex serviceklimat, vårdklimat, prestationsklimat (Schneider & Reichers 1983). Det har också beskrivits att olika arbets- och yrkesgrupper kan ha var sina klimat inom samma organisation.

Gunnel, som är lärare har reflekterat kring svårigheterna att i skolan skapa ett stödjande socialt klimat:

*"Sammanhållningen blir mycket liten. På gamla skolan träffades vi samtliga lärare till förmiddagskaffet varje dag. På L-skolan sågs vi aldrig. Lärarna hade egna tider, så dom umgicks inte. Fullständigt vansinnigt. Det är detta som är svårigheten. Dom tecknar in sin dag så att den här tiden för fri kontakt som är nödvändig för att bygga upp relationer... den finns inte".*

Nya medlemmar i arbetsgruppen socialiseras in i detta mönster och lär sig vad som är tillåtet och förväntas. Man får en situationsidentitet på jobbet som innehåller rollförväntningar och normer (Ashfort 1985).

En av de intervjuade hade just upplevt att det företag han arbetade i, införlivats i ett annat. Han beskriver skillnaden mellan dem som en kulturchock:

*"Nu är det mycket styrt. Deras rutiner är mer jobbiga. Man får inte avvika från den utstakade vägen. På gamla stället kunde man göra sina egna lösningar. Nu är det en annan anda. Lite pekfinger. Det var en kulturchock".*

Att ändra på ett befintligt klimat måste ske med hänsyn till arbetsplatsens övergripande normer, värderingar och synsätt (kulturen) som genomsyrar klimatet. Eftersom det växer fram på lång sikt får det en viss stabilitet, förändringströghet (Ekvall 1985). Vid rehabilitering, oavsett om det gäller en eller flera personer på arbetsplatsen, är klimatet en viktig faktor att ta hänsyn till.

Uttalanden i intervjuerna visar att klimatet är något man bär med sig som en självklar bakgrund till skeenden och företeelser på arbetsplatsen. I den bedömning som den hörselskadade gör t ex i val av strategier ingår således också hänsyn till det rådande klimatet.

Framträdande drag i yrket kan ibland prägla arbetsklimatet och därmed även kontakten med arbetskamraterna. Yrkets 'image' kan upplevas mycket starkt och kan delvis bli ett automatiskt handlande.

John, 43 år, som först har erfarenhet från industriarbete och sedan, efter omskolning, av ett mycket kundorienterat serviceföretag, har iakttagit skillnaden. Han beskriver nuvarande arbetsplats så här:

*"De har ett bra sätt att behandla folk på. De är väluppfosttrade. En viss artighet och positiv attityd. Servicefolk måste vara så annars fungerar det inte. Inom industrin är det hårdare. Där ser man inte människan utan man ser*

*produktionen och arbetet mera. Är det inte en tillräckligt bra människa, så ut bara".*

En speciell aspekt i arbetslivet berörs av flera, nämligen kvinnlig och manlig miljö. De framhåller skillnader i det psykiska klimatet som män respektive kvinnor skapar kring sig. Den kvinnligt präglade atmosfären på en barnstuga berättar Emma om:

*"Jag tror inte det är svårt i det yrket jag har. Det är mest kvinnor som arbetar där. Sådana saker är mycket lättare där för vi är vana att prata och ta hänsyn till varandra".*

En manligt tuff attityd beskriver Bosse, när han ser tillbaka på sitt tidigare arbete på en stor verkstad. Här har yrkestillhörighet och kompetens ingen större betydelse i skapandet av atmosfären.

*"Det beror nog på vilken arbetsplats man är på. Men dom arbetsplatser jag har varit på, där har varit folk som så att säga har haft svårt att få arbete... Dom har blivit tvingade till arbetsplatsen... Då blir det att man får höra sånt otrevligt (nedsättande kommentarer om hörselproblemen). Nu jobbar jag med folk som förstår".*

En något annorlunda upplevelse har Christin som befinner sig i chefsposition med enbart manliga kolleger på samma nivå.

*"Du vet, det är gamla uvar och unga killar, tuffa, och så jag som ensam kvinna. Där har jag inte sagt något om hörapparaten. Dom kan slå ner på mig så att jag bara blir spillror kvar. Då hjälper det inte att jag är kvalificerad och kompetent. Utan jag tänker i så fall slå direkt tillbaka och förekomma. Jag ser det snarare så att det är ett handikapp att vara kvinna där".*

Detta exempel demonstrerar hur hörselnedsättningen kan försvåra en redan komplicerad situation dvs att försvara sin kompetens som hotas av de andras attityd till kvinnliga chefer.

I vissa fall kan t ex personalfunktionen stödd av regler och lagar som tillvaratar den enskildes intressen, gå utöver klimatets osynliga gränser. Hur arbetskamrater mottar detta beror på hur de uppfattar den enskildes situation. Finns på arbetsplatsen ett prestations- eller konkurrensinriktat klimat, kan det uppfattas som illojal konkurrens när en person kommer i åtnjutande av fördelar t ex tyst och lugn miljö på grund av sin hörselnedsättning.

Andra aspekter på arbetsklimatet kan vara inställningen till att kollektivt ändra vanor för att bättre passa den hörselskadades kommunikativa krav. Villigheten till detta, dvs förståelsen av problemet, sammanhänger med grundläggande värderingar på arbetsplatsen om att ta hänsyn till individen och forma kollektiva handlingar därefter.



## Gemenskap och socialt stöd.

### *Den sociala samvaron.*

Samvaron med arbetskamraterna är för de flesta en viktig del i arbetslivet, och för en del det mest värdefulla. Hur hörselnedsättningen påverkar gemenskapen på arbetsplatsen är därför en viktig aspekt att belysa.

Hörselnedsättningen är ett hinder i kommunikationen med andra, och självklart är risken stor för att den hörselskadade inte kan delta fullt ut i sociala sammanhang. Många av de intervjuade kommenterar svårigheterna i sociala situationer som t ex kaffe- och lunchpauser. De har var och en sitt sätt att hantera dessa situationer på beroende av det sammanhang de befinner sig i.

*"Jag går ut i kafferummet, ja, man kunde lika bra varit därifrån, men det är ju gott med kaffe. I regel sitter vi många där och alla pratar... sen går man in på sitt rum igen och så sitter man där och jobbar". (Siri, 47 år).*

*"När vi sitter många i matsalen så är det ju svårt. Men ofta sitter man tyst. Man hänger inte med, men så länge dom inte puttar bort en eller inte vill ha en med, så tycker jag man känner sig ändå med". (Britta, 41 år).*

*"De tänker lite mer på mig vid kaffet. De upprepar lite mer. Nu i semestertid är vi bara 5-6 stycken vid kaffet. Då är det lättare. Annars är vi 11 stycken. Hamnar jag längst bort är det ingen idé att försöka följa med. Arbetsledaren sitter vid ena kortändan och det är där det mesta av samtalet utspelas. Hon berättar rätt mycket. Jag försöker sätta mig där, men blir jag sen så händer det att dom har tagit min plats. Då blir jag ibland sur, för jag tycker dom borde komma ihåg att jag ska sitta där. Men det är liksom att alla vill sitta där, så nära (arbetsledaren)". (Kerstin, 43 år).*

Men det finns också insikt om de hörandes situation:

*"Dom måste ju också koppla av vid kaffet. Jag kan inte kräva att dom ska sitta där och vara så tydliga". (Marianne, 40 år).*

Det finns andra spontana, dagliga kontakter med arbetskamrater, där den hörselskadade också kan känna att de inte kan delta som de skulle önskat. Birgit berättar om hur hon går miste om skämt och lättsamma samtal med arbetskamrater:

*"Dom skämtade och skojade med mig och jag hörde inte och kunde inte skoja tillbaka, tyvärr. Jag kan ju le, men jag missar poängen. Man får liksom hänga med så där, men kan inte ge en poäng tillbaka... vilket jag hade kunnat om jag uppfattat vad dom sa. Dom tänkte nog inte på hörselnedsättningen för det är*

*inga som jag jobbar dagligen med. Dom känner inte till det med hörseln och jag skulle aldrig ha tid att berätta det för dom iheller för dom bara fara runt och flaxar, är stressade. Jag tycker många gånger det är väldigt synd att jag missar sånt, för det är ju skoj".*

En liknande upplevelse har Majken, som arbetar på en myndighet med mycket kontakt mellan de nära arbetskamraterna. Hon berättar om sin kollega i rummet intill:

*"Han kommer gärna in en sväng och går runt. Jag hör inte vad han säger och det är synd för jag tycker det är trevligt att folk går så och pratar. Men det är synd att man missar dom här grejerna. Man missar väldigt mycket".*

Lisbeth, 53 år och gravt hörselskadad, är utanför den spontana gemenskapen på sin arbetsplats och beskriver sin dag så här:

*"Det händer inte mycket. Jag bara städar och städar. Jag äter frukost själv och äter middag själv. Jag sitter i ett rum för mig själv. Nej, jag kan inte sitta där alla sitter och pratar. Jag hänger inte med".*

Efter en väl genomförd information till arbetskamraterna om Lisbeths hörselsituation, förbättras hennes situation markant. Hon berättar så här:

*"Jag har fått mycket, mycket mer... Dom kommer och vill jag ska vara med. Dom har liksom inte förstått hur man hört. Jag har blivit så glad att jag gråtit".*

Kerstin, 43 år, berättar om hur hennes situation var för flera år sedan, då hon kände sig utanför gemenskapen:

*"Då när jag började arbeta på dagarna så kände jag det som de undvek att prata med mig... och det var en tid då jag kände att det var ingen som pratade med mig på hela dagen. Och när jag gick hem tänkte jag att det var hemskt. Då bestämde jag mig för att prata själv. Liksom gå till var och en och prata lite om ditt och datt och fråga om deras barnbarn och sånt dom tycker om att prata om. Då kände jag mig mycket bättre till mods när jag gick hem från jobbet. Och så började dom att prata med mig också".*

För att känna tillhörighet med arbetsgruppen är det också viktigt att delta i sociala aktiviteter utanför arbetstiden. I flera intervjuer nämns sådana situationer som upplevs påfrestande, men där den hörselskadade anstränger sig för att vara med för att inte riskera hamna utanför gemenskapen.

*"Den sociala delen... Ja, det har väl blivit att jag dragit mig ifrån en bit, men ändå försöker jag klamra mig fast på ett eller annat sätt. Jag vill inte släppa taget helt. Men däremot är jag mör när jag kör hem på kvällen. Det var trevligare förr. Man vill inte bli 'ensamma vargen'. Då sätter dom en parentes om*

*en. Det vill jag inte. Det är en balansgång... Speciellt när man kommer därifrån och ska åka hem... då är det precis som man slappnar av. Och så tanken när man ska åka dit på kvällen, 'måste jag utstå detta helvete?'* (Gustav, 59 år).

*"Förr höll jag mig borta från allt sånt och hittade på alla förevändningar för att inte följa med när de skulle göra något. Men jag får stå ut med sånt för jag vet det är viktigt att vara med. Även om jag inte kan höra allt som de säger så tror jag att jag känner mig mer utanför om jag inte är med".* (Kerstin, 43 år).

Den sociala gemenskapen har en djupare betydelse än att bara ha roligt tillsammans. Den är den sociala existensens fundament. Att vara igenkänd, inte glömmas bort, att vara en hel person och inte bara den 'hörselskadade', skapar en så stor motivation att de hörselskadade trots en svår hörselsituation i dessa sammanhang, ändå deltar för att bli sedda.

### *Socialt stöd.*

Grunden i en social stödfunktion måste vara att man finns med i en social gemenskap och ingår i ett nätverk på arbetsplatsen. Socialt stöd uppstår som en resurs i nätverket. Hur det uttrycks och utformas beror på benägenheten att stödja i denna gemenskap och på hur den hörselskadade tillåter stöd och kan ta emot det.

Det sociala stödet på arbetsplatsen har visat sig vara lika viktigt som att ha inflytande över sin arbetssituation (se kapitel 4). Båda har likaberättigande och kan inte ersätta varandra.

Det sociala stödet har indelats i fyra olika kategorier (Aronsson 1987). **Emotionellt stöd** innefattar omtanke, tillit mellan arbetskolleger och anses utgöra den viktigaste och mest effektiva stödkällan vid stress. **Värderande stöd** har betydelse för självvärderingen dvs möjligheten att bedöma sin prestation och arbetsinsats. Arbetsledaren har här en viktig funktion. **Informativt stöd** innebär att få tillgång till information som är nödvändig för att utföra sin arbetsinsats. Det kan gälla råd eller förtydligande. Till sist har vi **instrumentellt stöd** som är direkt handling - praktisk hjälp. Det kan gälla att underlätta för en kollega som av olika anledningar har för hög arbetsbelastning.

För den hörselskadade kan dessa fyra stödformer var för sig vara värdefulla på olika sätt och i olika sammanhang. Det sistnämnda, mer praktiska stödet, kan t ex upplevas hotfullt innan man själv är beredd att framstå som hörselskadad. Av intervjuerna framgår, att enbart det konkreta stödet sällan är tillräckligt. Det emotionella stödet bör hela tiden också finnas med. Detta uttrycks ofta i en positiv och accepterande attityd som kan vara en del i arbetsplatsklimatet (sid 61).

Som stödperson kan en nära arbetskamrat eller en person som känner till handikappet från tidigare fungera. Det ges exempel på personer med naturlig begåvning för att finnas till hands. Kerstin har haft stor hjälp av en sådan naturlig stödperson:

*"Där var en yngre tjej som brukade komma varje dag en stund innan vi skulle gå hem och prata med mig. Då upprepade hon saker som man hade berättat vid kaffet. Det kunde vara roliga historier och sånt. Hon tänkte i alla fall på mig".*

Arbetsledarens ansvar för att underlätta i olika sammanhang påpekas ofta. Detta har också betydelse för hur andra stödpersoner träder in. På en arbetsplats där jargongen är ganska grov men skämtsam, får Leif, 27 år, från en arbetskamrat av och till gliringar om att han inte hör så bra. Chefen sätter med sin kommentar en gräns för vad som är tillåtet. Leif berättar:

*"Chefen har sagt till honom att - 'Du hör kanske själv dåligt en gång'. Så säger min kompis - 'Ah, du vet ju det är bara på skämt'. Han är inte alls så att han jäkglas, jag har lärt känna honom. Hade det blivit för illa hade jag sagt till".*

Det sociala stödet behöver inte aktivera hela arbetsgruppen. En enda stödperson kan vara tillräckligt effektivt för att man ska minska obehag och stress och kunna fungera optimalt. För den hörselskadade är det bästa stödet kanske just genom en person, som man kan möta i en ömsesidig och fungerande interaktion, dvs där kommunikationen sker med hänsyn till hörselnedsättningen. Kerstin berättar vidare om 'sin' stödperson, som uttrycker sig spontant och tydligt:

*"Hon har alltid varit hjälpsam, med mycket kroppsspråk och utrop och hon har stark röst. Hon har en bra röst, så jag har mycket lättare att höra vad hon säger än de andra. Hon ger mig hela tiden stickord när vi sitter vid kaffet".*

Socialt stöd måste också betraktas ur andra aspekter än de funktionella. Den kvalitativa aspekten omfattar inte bara givarens insats utan också hur mottagaren uppfattar stödet. Är man öppen för att ta emot stöd? Om mottagaren t ex inte ännu insett sitt behov av stöd (kanske ännu inte erkänt att hörselnedsättningen ger vissa problem) kan kamratstödet till och med uppfattas som negativt och skapa irritation (Albrecht & Adelman 1984).

I flera intervjuer framgår att den hörselskadade någon gång haft svårt att ta emot stöd som erbjudits. Den stödjande personen har inte varit i samklang med den hörselskadades bedömning av situationen. Vid sådana tillfällen finns det ingen som har rätt eller fel, det är bara två olika perspektiv av sammanhanget som dåligt stämmer med varandra.

Det sociala stödet kan ha en baksida - ett pris man kan få betala för uppbackningen (Albrecht & Adelman 1984). Det kan gälla att ge avkall på oberoende och egenkontroll. Att bli föremål för andras stödjande uppmärksamhet kan

medföra förväntningar på hur man bör bete sig dvs motta detta stöd - kanske visa tacksamhet eller hjälplöshet.

Om man är ambivalent inför att låta andra få veta om de svårigheter man har, kan detta medföra ett inkonsekvent beteende t ex att ibland vara öppen för stöd och ibland avvisa det. Omgivningen blir förvirrad av det blir svårt att förstå situationen (Albrecht & Adelman 1984).

Svårigheten att ta emot stöd kan ha olika orsaker. Det är inte ovanligt att de hörselskadade uttrycker att de helst inte vill vara till besvär för andra. Gertrud ger ett tydligt exempel på detta:

*"Jag anmälde mig till kursen och gick första gången. Jag hade min hörselslinga med, men hör ju bara variannat ord ändå och jag hann inte med att uppfatta vad dom sa. Sen var det en som var snäll och sa att hon skulle hjälpa mig, men det tyckte jag inte var rätt, så då sa jag att då bryr jag mig inte om det".*

#### *Socialt stöd i arbete och familj.*

I flera undersökningar har man studerat hur stöd i arbetslivet och privatlivet kan komplettera varandra. En del resultat tyder på att arbetskamraternas stöd är mer effektivt mot stresskällor i arbetslivet än familjestöd. (House 1981, Locke & Taylor 1991). Resultaten är dock inte alltid entydiga och varierar förmodligen beroende på olika definitioner av stöd och nätverk, liksom varierande arbetsförhållanden hos dem som studerats.

Av en del undersökningar framgår att socialt stöd från närstående och vänner har stor betydelse för välmående och hälsa och på så sätt kan mildra arbetsstressens skadliga effekter.

Sådant stöd kan ge en generell känslomässig effekt som kan leda till en ökad anpassningsförmåga i arbetssituationen. (LaRocco m fl 1980, House 1981). Däremot har socialt stöd på arbetsplatsen från arbetskamrater och arbetsledning större möjlighet att påverka stresskällan dvs åstadkomma en förändring. Man delar sammanhanget och referensramar, vilket underlättar. De som delar en stressituation ger det bästa stödet eftersom man har samma definition av situationen och befinner sig i samma verklighet (Albrecht & Adelman 1984, LaRocco m fl 1980).

Detta ansluter till diskussionen om arbetsplatsklimatet, dvs man tar hänsyn till de normer och ramar för problemlösning som är rådande. Personer utanför arbetssituationen är inte på samma sätt insatta i dessa förhållanden. Ett exempel på detta ger Kerstin.

Kerstin har ett fint stöd från sin familj, som sedan många år vant sig vid hennes hörselnedsättning. Hon gör följande reflektion:

*"Han (maken) har alltid sagt att han inte förstår varför jag har så dåligt självförtroende och att jag skulle kunna göra det och detta - att jag bara skyllde på min hörselskada. Men då har han heller inte riktigt förstått hur det fungerar - vad det får för konsekvenser. Det är också det att dom (familjen) tänker inte på det, för dom är så vana vid mig. Dom tänker inte på hur jag känner mig ute bland främmande människor som inte är vana vid hörselskadede.*

Det har också visat sig att vissa stödresurser har mycket specifika påverkansområden, medan andra fungerar mer generellt och kan ha allmänt hälsofrämjande värde. Ju mer specifik stresskälla desto mer riktad stödresurs behövs (LaRocco m fl 1980).

En fara med stress som uppstår i arbetet är att effekterna kan 'följa' med hem efter arbetsdagens slut och där påverka relationerna. Detta kan resultera i att det stöd man så väl behöver för att orka med en pressad arbetssituation inte kan erhållas från anhöriga (House 1981). Bosse, 33 år, med en svår situation på arbetet på grund av hörseln, har upplevt detta:

*"Man tar det jobbiga med sig hem och så får 'tanten' en känga hemma och så håller man på att smälla av där också. Det har varit nära skilsmässa många gånger. Det blir så att man vill vara ifred".*

### *Det sociala nätverket.*

Socialt nätverk är ett strukturellt begrepp som beskriver relationsmönster och fokuserar länkarna i dessa mönster (Hansson 1988). Sociala nätverkets kvantitativa och kvalitativa aspekter har betydelse för dess funktion som är att skapa olika resurser som t ex socialt stöd. Ett socialt nätverk är inte självklart stödjande eller positivt för individen.

Genom att hörselnedsättningen skapar hinder i samvaron och samarbetet med andra människor, kan den hörselskadade ibland föredra att utföra sitt arbete ensamt och självständigt. En sådan lösning kan öka tillfredsställelsen beträffande yrkeskompetensen, men avlägsnar samtidigt den hörselskadade från möjligheten att knyta an till stödpersoner. Dessa kanske inte behövs när arbetet fungerar väl, men i kritiska skeenden då deras insats kan vara betydelsefull, saknas de.

Den hörselskadade riskerar således få ett svagare nätverk på arbetsplatsen. Genom att inte vara aktiv i den sociala gemenskapen vid raster och luncher är det svårare att knyta personliga band. Vikten av att vara med i sådana relationer understryker Kerstin som tidigare var utanför:

*"Jag har förstått hur mycket det sociala småpratet betyder - som jag tidigare trodde jag kunde vara utan. Det har helt omedvetet en betydelse".*

Sociala nätverkets funktion i arbetslivet har framstått som något annorlunda än i privatlivet. Den helt nära arbetsgruppen har ofta djupare och mer personliga kontakter medan många andra kontakter i arbetet kan vara ytliga, fragmentariska, men oavsett detta frekventa och regelbundna. Denna senare typ av sociala nätverkslänkar har benämnts 'weak ties' (Granovetter 1973, 1982) utifrån sina egenskaper. 'Weak ties' ger ett betydelsefullt komplement till övriga nätverk i livet ('strong ties'). De ger ett brett upptagningsområde för information även mellan olika nätverksgrupper. Vi kan på så sätt hålla oss informerade om omvärlden (inte bara arbetsinformation). Att delta i dessa kontakter anses lika viktigt som aktivitet i de nära nätverken med djupare band.

*"Vi har ett samhälle där nätverk är otroligt viktigt. Jag tror våra dialoger handlar mycket om, känner du den som känner den... dom har det och det... där kan man köpa det billigt... där kan man fixa det. Det har blivit ett samhälle där man fixar grejer om man känner folk. Det är samma sorts lobbyverksamhet som när jag fick min yrkesutbildning. Den bästa kunskapen fanns i korridoren. När jag började isolera mig blev jag en icke-person även i samhället". (Agneta, 48 år).*

Hur dessa 'weak ties' kan utnyttjas som socialt stöd är inte klarlagt. Närhet mellan personerna anses avgörande för emotionellt stöd. En del 'weak ties' kan troligen mobiliseras i stressituationer, medan man väljer att inte utnyttja andra.

### **Den gemensamma kompetensens återupprättande - ett exempel.**

Till sist vill jag ge ett längre utdrag från en intervju, som belyser flera av de faktorer som tagits upp i de tidigare avsnitten. Det är ingen 'typisk' situation, tvärtom. Men berättelsen berör flera olika förhållanden som var för sig kan kännas igen av många hörselskadade.

Gertrud är 58 år och gravt hörselskadad sedan en olyckshändelse för 8 år sedan. Då förändrades hennes liv och inte minst arbetslivet. Hon har dock med sitt positiva sinne klarat omställningen och fungerar fint med sig själv och med familjen.

Hon beskriver här en mycket besvärlig situation som utvecklats efterhand på arbetsplatsen. Hon uttrycker själv att hon är mobbad av arbetsledaren. Denna utestänger henne från kontakten med arbetskamraterna. Socialt nätverk och stödresurser finns därför inte i arbetet.

Gertrud är beroende av hörselslinga vid gruppmöten och sådan (transportabel slinga) finns på arbetsplatsen. Hon berättar här om hur hon utesluts från möten

på avdelningen på grund av att arbetsledaren tycker det är besvärligt att använda slingan:

*"Jag fick inte vara med när hon hade detta möte, utan hon kallade dom andra. Ja, så satt dom där och så sa hon visserligen att - 'Gertrud, jag ska ha ett möte nu, så berättar jag för dig sen'. Jaha, sa jag. Så jag fick ju aldrig se de andras reaktion på det hon sa och dom har aldrig sagt något till mig".*

Vid tredje tillfället då Gertrud skulle uteslutas från ett möte, protesterar hon:  
*"Nej, jag vill gärna vara med, sa jag. Men då blev hon sur. 'Oh, men var ska vi då sitta för att använda slingan?', sa hon. Så där fick jag heller inte vara med".*

Gertrud har också fått veta att det är störande när man pratar med henne:  
*"Det stör liksom när de ska skrika till mig och så känner jag det hela tiden... En gång sa hon (arbetsledaren) - 'Det hörs så ut när ni pratar'. - Åååh! Då hade jag och en tjej suttit och pratat. Då tar jag det åt mig, för det var ju inte den andra som... Ja, det är mycket sänt. Så biter jag ihop. Jag vågar inte berätta allt här hemma".*

Denna mycket pressande arbetssituation får en lycklig upplösning vid en lyckad information om Gertruds hörselsituation, ledd av personal från AMI Hörsel. Vid träffen råder en öppen atmosfär. Personalchefen erkänner att arbetsplatsen har en mycket jäktig och stressig situation, som han själv till stor del också lider av. Gertrud berättar om träffen:

*"Chefen sa, - 'Jag vet att du gärna vill lära dig mer, men vi tycker det är svårt eftersom du hör så dåligt. Det blir missuppfattningar och vi är en mycket jäktad personal. Vi är stressade och hinner inte med vad vi ska".*

Gertrud har tidigare saknat feedback på sin arbetsinsats, men under träffen räknar arbetsledaren upp alla arbetsuppgifter som Gertrud har, varvid Gertrud utbrister:

*"Oh, gör jag så mycket? Då sa chefen -'Ja, du gör så mycket så alla vi här har undrat hur du hinner med på din arbetstid, för andra gör det inte".*

Vid denna sammankomst får Gertrud också en förklaring till det hon upplevt som mobbing. En omfattande konfliktsituation rådde på avdelningen mellan arbetsledaren och de andra i arbetsgruppen. På grund av hörselnedsättningen hörde och såg Gertrud aldrig de andras reaktioner på arbetsledarens beteende och trodde därför att allt var riktat mot henne själv. Hon konstaterar:

*"Det var inte bara mot mig som hon var svår, utan de andra som satt i samma rum kände likadant. Till sist orkade dom inte med det... men det visste jag inte".*



Efter den här informationen blir relationerna åter normala och Gertrud kommer med i gemenskapen.

## KAPITEL 3.

### REHABILITERANDE INSATSER I YRKESLIVET.

En avsikt med undersökningen har varit att följa hur kritiska skeenden uppstår och övergår i situationer där mer omfattande rehabiliteringsåtgärder krävs samt att se hur dessa insatser lyckas. I detta kapitel belyses sådana situationer och händelseförlopp utifrån de intervjuades erfarenheter.

Rehabilitering har idag blivit ett samlingsbegrepp för skilda inriktningar på insatser som görs för att öka individens funktionsförmåga i olika sammanhang. Det kan gälla medicinsk, social eller arbetsinriktad rehabilitering. Oftast är samtliga dessa delar nära integrerade i de insatser som görs. Jag har här valt att använda begreppet rehabilitering i en vid betydelse. Detta innebär att insatser för att anpassa arbetssituationen efter hörselkraven, som den hörselskadade själv tar initiativ till, t ex att byta arbete eller yrke, betraktas som rehabilitering. Insatserna har då föregåtts av ett tydligt kritiskt skeende och samtal med någon resursperson eller ett anpassningsmöte. I framställningen använder jag också begreppet omställningsperiod, vilket närmare diskuteras senare i detta kapitel. Begreppet beskriver det skede då den hörselskadade upplever en dåligt fungerande arbetssituation och försöker förändra denna.

För att uppnå en optimal funktionsnivå, måste hänsyn tagas till individens alla resurser, speciellt de friska förmågorna. En anpassningsprocess innebär också att individen ska kunna fungera i olika omgivningar och miljöer. Därför är det viktigt att även faktorer runt omkring individen beaktas i rehabiliteringsarbetet. Omgivningen representeras både av den fysiska miljön och av betydelsefulla personer i denna. Båda dessa perspektiv, det individuella och samspelet mellan omgivning och individ, måste finnas med i rehabiliteringsprocessen.

I detta kapitel kommer jag att kort beskriva det vanligaste utbudet av rehabiliteringsinsatser för hörselskadade, den tidigare rehabiliteringens betydelse samt en sammanfattning av riskmoment utifrån erfarenheter från undersökningen. Därefter belyser jag kritiska skeenden som stressupplevelse liksom omställningsperioden då rehabiliteringsinsatser genomföres. En sådan bakgrundsbild är viktig för att tydliggöra den situation den hörselskadade befinner sig i när anpassningsåtgärderna blir nödvändiga. Till sist ger jag en del konkreta exempel från de intervjuades egna upplevelser av rehabiliteringsförloppet.

## REHABILITERING FÖR HÖRSELSKADADE.

### Basrehabilitering.

Hörselvården i Sverige har en stor rehabiliterande verksamhet inom det medicinska, tekniska, sociala och pedagogiska området. Det finns tradition för samarbete mellan dessa områden. Den pedagogiska hörselvården har en viktig uppgift i att förmedla kunskaper till hörselskadade och deras omgivning samt ge de hörselskadade möjlighet att förbättra den funktionsförmåga som hörselörlusten satt ned. De sociala insatserna omfattar stöd att bearbeta hörselörlusten och för de yrkesverksamma även insatser som berör arbetsplats och arbetsförmågan.

Hörselvården erbjuder en s k basrehabilitering som består av medicinska åtgärder och utprovning av personliga tekniska hjälpmedel. Dessutom finns ett utbud av informationskurser, funktionsträningsskurser och möjlighet till stödsamtal hos kurator och psykolog. Det kan också finnas internatkurser, där hörselskadade även ges möjlighet till att använda varandra som resurspersoner. Utbudet av basrehabilitering varierar ganska mycket på olika orter i Sverige.

Förutom den s k basrehabiliteringen finns särskilda resurser inom AMI (Arbetsmarknadsinstitutet) för hörselskadade, AMI Hörsel. I Sverige finns numera fem sådana enheter (Uppsala, Göteborg, Stockholm, Eslöv och Umeå). Hit kan hörselskadade i yrkesverksam ålder komma för yrkesinriktad rehabilitering. De erbjuder dels en elevperiod på några veckor dels information och diskussioner på arbetsplatsen om förbättringar. Insatserna riktar sig mot att öka förståelsen för den hörselskadade på arbetsplatsen och att anpassa den fysiska miljön, så att den hörselskadade kan fungera i sitt yrke. De ger också yrkesvägledning i de fall den hörselskadade måste byta yrkesinriktning.

Intervjuerna i denna undersökning gjordes under 1990 och 1991 då försäkringskassans nya rehabiliteringsansvar trätt i kraft. De intervjuade som var sjukskrivna hade dock inte berörts av detta system ännu. De långtidssjukskrivna hade varit sjukskrivna ett par år då jag träffade dem, med undantag av en person. De intervjuades erfarenheter belyser därför inte försäkringskassans nuvarande rehabiliterande insatser. Vikten av att samordna rehabiliteringsinsatser framkommer, liksom behovet att skapa en helhetsbild utifrån olika expertkunskaper.

Bland de intervjuade var sex (6) personer sjukskrivna, tre (3) helt och två (2) var halvtidssjukskrivna och en hade 1/4 sjukskrivning. Dessutom hade två (2) halvt sjukbidrag sedan flera år och en hade just fått beviljat förtidspension. Tre (3) med sjukpenning/sjukbidrag hade andra hälsoproblem (värk, hjärtbesvär, allergi, eksem, diabetes) som delvis hade varit bidragande orsak till sjukskrivningen. För större delen av de andra var sjukskrivningen föranledd av psykisk

utmattning som konsekvens av hörselnedsättningen, ibland i kombination med tinnitusbesvär.

### **Tidig rehabilitering i förebyggande syfte.**

Vad kan hindra att hörselnedsättningen leder till att yrkessituationen inte fungerar längre?

För att hindra kritiska skeenden och sjukskrivningsperioder borde tidigt ingripande vara verkningsfullt liksom vid annan rehabilitering.

Tidig rehabilitering för hörselskadade bör omfatta insatser innan svårigheterna blivit handikappande i arbetssituationen. Den s k basrehabiliteringen kan bli avgörande för hur den hörselskadade på sikt kan lära sig hantera hörselnedsättningen och orka med 'dubbelarbetet'.

De intervjuade som i sin basrehabilitering också deltagit i speciella kurser för yrkesverksamma, visar en tydlig medvetenhet om arbetsförhållandenas betydelse för att de ska kunna fungera i arbetet. De visar en medvetenhet om sin situation, kännedom om möjligheter till förändringar och anpassning i arbetet samt om stödpersoner och stödresurser i omgivningen. Diskussioner tillsammans med andra hörselskadade i samma situation under dessa rehabiliteringskurser, tycks öka insikten i vilka berättigade krav hörselskadade kan ställa på sin arbetssituation. De framhåller också att de genom dessa kurser fått lättare att erkänna sitt handikapp och att göra adekvata bedömningar av följderna.

Att ha genomgått basrehabilitering är ingen garanti för att den hörselskadade senare inte får problem i arbetet. Den intressanta frågan blir däremot om dessa personer bättre kan klara omställningsperioder exempelvis genom att själva tidigt vara aktiva eller vara mer drivande i händelseförloppet.

### **Tidiga signaler.**

I vilken utsträckning har de intervjuades tidiga signaler uppfattats och hade sjukskrivningsperioder kunnat undvikas?

De flesta arbetsplatsproblem som uppstår på grund av hörseln växer successivt fram och byggs på i en ond cirkel. Ofta förekommer signaler som indikerar att arbetssituationen är otillfredsställande. Om den hörselskadade eller omgivningen inte tar signalerna på allvar fortsätter påfrestningarna med ackumulerad stress som följd. Det framgår att signalerna ibland har noterats, men osäkerheten om hur de ska hanteras är uppenbar. Dilemmat kan ibland vara att den hörselskadade har svårigheter att erkänna hörselnedsättningen och dess följder, vilket försvårar stöd från omgivningen.

Ungefär hälften av de intervjuade har på något sätt signalerat till omgivningen (arbetsplats eller rehabiliteringsinstans) att de har problem som kräver någon förändring av arbetssituationen. Tecken på att den hörselskadades arbetssituation inte fungerar är t ex tillbakadragande från arbetsgruppen, förändrad personlighet (humöret), dålig konflikthantering på grund av stressen, deltidssjukskrivning på grund av hörselnedsättningen eller ökad osäkerhet i arbetssituationen (eventuellt periodvis).

En del som vid intervjutillfället är medelålders har många år tidigare signalerat utan att deras situation fått en tillfredsställande och hållbar lösning. De har genom utnötning av reservkrafter nått fram till sin gräns och sjukskrivning. Om deras första signaler uppfattats tidigt och lett till en genomtänkt rehabiliteringsplan, där det emotionella stödet i arbetsgruppen också utökats, är det möjligt att sjukskrivning kunnat förhindras.

Det är också möjligt att den hörselskadade skulle mått bättre och bevarat mer av sitt självförtroende om signalerna tidigt åtgärdats. Detta hade gett bättre psykisk kondition för att möta en rehabilitering, om en sådan blivit nödvändig trots allt.

Arbetsplatsens representanter förefaller agera försiktigt, vilket uppskattas av den hörselskadade om han/hon önskar dölja sin hörselnedsättning. Det finns ett par exempel bland de intervjuade som visar att mer stödjande uppföljning från arbetsledningens sida, skulle behövts i ett känsligt skede t ex då hörselnedsättningen och hörapparaten ska accepteras i yrkessituationen.

I en del fall har arbetsledningen iakttagit den hörselskadades svårigheter t ex fatala situationer som Gustav råkade ut för (sid 59) eller Christin vars chef tar upp med henne om sina iakttagelser av hur hon fungerar i mötesituationer (sid 35). Arbetsledarna beskrivs i dessa situationer som försiktiga och stödjande. Om det förekommit någon uppföljning av samtalen, framgår inte.

Då arbetsplatsen tidigt blir uppmärksam på de svårigheter den hörselskadade har, kan t ex arbetsledaren ge värdefullt stöd. Det kan ha stor betydelse i anpassningsprocessen på sikt att själv få avgöra när det är rätt tidpunkt att 'offentliggöra' hörselnedsättningen och dess konsekvenser.

I förebyggande arbete på arbetsplatsen måste den personliga bearbetningen och erkännandet av hörselnedsättningen respekteras och stödjas liksom de följer hörselnedsättningen får i yrkesutövningen (t ex dubbelarbete och trötthet). Arbetsledaren kan genom emotionellt stöd öka tryggheten och påskynda denna process.

Översyn av den fysiska arbetsmiljön och diskussioner kring vilka hjälpmedel som kan underlätta ingår ofta i det förebyggande arbetet. Av intervjuerna framgår den psykiska press många kan uppleva i användandet av hörselslinga (sid 41). Det som omgivningen uppfattar som en 'enkel grej' kan för den hörsel-

skadade innebära ett omfattande ingrepp i personens identitet och självständighet.

Det bör uppmärksammas att sådana hjälpmedel visserligen ökar hörselförmågan men extra insatser av ökad koncentration för att hantera den psykiska anspänningen måste ibland ske till ett högt pris. Arbetshjälpmedel och andra anpassningsåtgärder på arbetsplatsen bör därför inte ses som enstaka insatser utan de bör ingå i en helhetsbedömning av arbetssituationen där den hörselskadades egen bedömning av sammanhanget är viktig att ta hänsyn till.

Även i det förebyggande arbetet är det av stor betydelse att inleda med en diskussion där arbetssituation och yrkesutövning tas som utgångspunkt och inte hörselkompensationen. Det innebär att rehabiliteringsinsatserna ska inte endast passa hörselkraven utan också personliga behov och arbetsförhållanden. Hur dessa förebyggande insatser sker kan få avgörande betydelse för hur rehabiliteringen på längre sikt kan lyckas om den blir nödvändig.

## **BETYDELSEFULLA FAKTORER OCH RISKMOMENT.**

I intervjuerna framträder faktorer med betydelse för omställningsförloppet. Sådana faktorer uppträder i riskmoment dvs en kombination av faktorer, händelser och sammanhang. Riskmoment kan utlösa ett kritiskt skeende och sjukskrivning.

Exempel från intervjuerna på sådana mer komplexa riskmoment och faktorer är:

- svårt att själv inse och acceptera hinder på grund av hörselnedsättningen
- förändringar och omorganisation av en invand arbetssituation
- uttrötningssituation, antingen på grund av allmänt ökad arbetslivsstress eller stressökning på grund av hörselnedsättningen
- dåligt socialt stöd på arbetsplatsen som leder till utanförskap; arbetsplatsklimatet
- yrkesidentitet som hotas
- dåligt förberedd och genomförd anpassning av arbetssituationen
- tidspress i yrkesutövning med hörselkrav
- tidigare genomgången omställningsperiod
- plötslig hörselnedsättning eller försämrad hörsel
- andra hälsoproblem
- arbetslöshet.

Riskmoment och betydelsefulla faktorer uppträder i ett komplext samspel. Uppspaltningen ovan är ett försök att lyfta fram och tydliggöra väsentliga delar i spelet. Vetenskap om dessa kan öka möjligheterna att i tid identifiera den hörselskadades problem.

## INTERVJUER MED REHABILITERINGSAKTÖRER.

De intervjuade vars kritiska skeenden lett till avbrott från arbetslivet genom sjukskrivning har haft kontakt med rehabiliteringsaktörer från olika instanser. För att få en helhetsbild av den hörselskadades situation i detta läge, var min avsikt att få intervjuva några av dessa nyckelpersoner. De hörselskadade som jag frågade om tillåtelse till detta, var positiva och de föreslog vem jag skulle kontakta. En noggrann etisk bedömning gjordes beträffande tidpunkt för dessa intervjuer för att inte störa relationer i rehabiliteringsprocessen. Ibland fann jag det olämpligt att göra en intervju även om de hörselskadade gav tillåtelse. Min kontakt skulle kunna skapa irritation och uppfattas som en kontroll av att aktören 'skötte sig' och därmed äventyra den rehabilitering som pågick. Intervjun fick i så fall vänta till dess rehabiliteringen var inne i en fas som inte var känslig i detta avseende.

Tre personalkonsulenter, en personalläkare, tre arbetsledare, en facklig representant, en handläggare vid arbetsförmedlingen har intervjuats och ett skyddsombud, själv hörselskadad. Personal vid hörsellaget i Eslöv (AMI) har också bidragit med synpunkter på hörselskadades arbetsrehabilitering, utan koppling till någon av de hörselskadade som intervjuats.

Intervjuerna har gett en levande bild av den verklighet där hörselnedsättningen ska hanteras. Rehabiliteringsaktörer från arbetsgivarsidan skildrar den hörselskadades problem i ett större sammanhang som omfattar hela arbetsplatsen. Det har gällt allmänna problem såsom hot om nedläggning och personalinskränkningar.

Några har beskrivit hur arbetskamrater sett hur hörselsvårigheterna har utvecklats och hur den hörselskadade själv förändrats i denna process. Andra har berättat om att omgivningen varit helt ovetande om problemen. Hörselnedsättningen har i något tillfälle varit en faktor att ta hänsyn till vid en rådande konflikt i personalgruppen. Andra svårigheter som beskrivits är att jämkna mellan den hörselskadades särskilda behov och arbetskamraternas.

Dessa nyckelpersoner uttrycker både intresse och välvilja att förstå den hörselskadades situation men anser i allmänhet att de har för lite kunskap om denna speciella problematik. De efterlyser samarbete med 'hörselexperter'. En del har själv tagit initiativ till samarbete med t ex hörselvården och AMI Hörsel. Några berättar att de lärt sig mycket i dessa kontakter och att en del som de trodde sig veta om hörselskadades situation, visat sig vara felaktigt eller otillräckligt.

Tidsfaktorn, dvs tidiga rehabiliteringsinsatser, framhålls som viktig. Alla är överens om detta, men tiden rinner iväg ändå. Orsakerna är bl a dröjsmål innan kontakt etableras med någon 'hörselaktör' eller arbetsförmedlingens instanser. Tidsfördröjningen tycks finnas överallt och förefaller oundviklig. Den hörselska-

dades 'egen tid' för att finna sig själv i en ny situation, nämner någon som viktig att ta hänsyn till.

## KRITISKA SKEENDEN SOM STRESSUPPLEVELSE.

Begreppet kritiskt skeende har jag tidigare använt i beskrivningen av den övergripande modellen (sid 14), för att belysa hur en hörselmässigt fungerande arbetssituation kan övergå till en i obalans. Dessa skeenden kan uppstå både på grund av yttre och inre hinder som inte längre kan hanteras efter invanda mönster. Nya strategier för att anpassa sig själv och omgivningen till förutsättningarna som hörselnedsättningen skapar, måste provas fram. Detta tar en hel del energi i anspråk. Hur snabbt man lyckas finna en fungerande strategi avgör utgången av det kritiska skeendet.

Om den inre ansträngningen (kostnaden) för att hantera hörselsituationen i arbetet dröjer kvar och inte kan upplösas, hinner individen inte mobilisera nya krafter psykiskt och fysiskt till dess nästa hinder dyker upp. Denna ackumulering av olöst stress kan utlösa ett kritiskt skeende helt beroende av den hörselskadades inre tillstånd och brist på krafter, trots att den yttre situationen kan vara oförändrad.

Hörselnedsättningen kan under vissa förhållanden och i vissa arbetsmiljöer (t ex störande ljud, sid 81, 85) ytterligare förstärka 'normala' stressfaktorers inverkan som finns i arbetssituationen. Detta innebär att den hörselskadades reservkrafter försvagas snabbare än för andra i samma situation och stressymtom kan bli följd. Återhämtningstiden efter en ansträngande arbetsdag kan då förlängas. Många hörselskadade talar om utmattning som det tar lång tid att återhämta. I ett allvarligt kritiskt skeende räcker kanske inte heller veckosluten.

Den hörselskadade har då hamnat i en ond cirkel där trötthet, svårigheter att koncentrera sig en hel arbetsdag och oro för att inte prestera bra nog riskerar påverka hälsotillståndet.

I detta sammanhang är det viktigt att påpeka att de hörselskadade som också har tinnitus i regel får en ökning av dessa besvär i pressande situationer. Detta ger upphov till ytterligare trötthet och svårigheter att koncentrera sig.

Erfarenheter från denna undersökning visar en tendens till att den hörselskadade väntar i det längsta, kanske för länge, med att aktivt söka förändra sin situation. Det finns många orsaker till detta. Det kan vara osäkerhet inför andras reaktioner på att hörselnedsättningen kräver särskilda åtgärder och hur detta kan påverka yrkeskompetensen. Men inte minst betydelsefullt är hur den hörselskadade själv erkänner sin hörselnedsättning och dess konsekvenser. Åtgärder för att anpassa arbetsförhållandena blir i regel uppmärksammade av omgivningen och tvingar den hörselskadade till att avslöja sina problem.



Troligen är det så att hörselskadade i de flesta fall lyckas återupprätta en fungerande arbetssituation igen, antingen själv eller med stöd från omgivningen. Om anpassningsförsöken kommer sent och mycket av reservkrafterna satsats på att 'överleva' situationen under längre tid, är den hörselskadade i ett sämre utgångsläge då olika åtgärder måste vidtas. All omställning kräver att individen kan mobilisera energi och intresse. För den hörselskadade kräver dessutom hörselkompensationen extra ansträngning i nya situationer och i kontakt med nya människor.

De intervjuade som upplevt kritiska perioder och inte funnit någon utväg, beskriver det som att 'gränsen är nådd', 'dags att sätta stopp'. De berättar om hur svårt det är att 'sätta stopp' (sid 19). Ibland blir lösningen en sjukskrivningsperiod, kanske därför att hälsotillståndet allvarligt försämrats. En annan orsak till sjukskrivning har varit att arbetsprestationen inte kan hållas på önskad och förväntad nivå dvs då yrkeskompetensen är hotad.

### **Kritiska skeenden och stress.**

De kritiska skeenden som den hörselskadade kan riskera hamna i kan också betraktas som en långvarig stressupplevelse. Stress kan ses som en process där samspillet mellan individen och omgivningen på något sätt är stort. Konkret uppstår denna situation när kraven från omgivningen överstiger individens egen förmåga att klara av dem.

Reaktionerna på stress har dels ett fysiskt och ett psykiskt förlopp. I den fysiologiska processen ökar produktionen av stresshormoner som, om de är kroniskt aktiverade, kan få skadliga följder för kroppen. De psykologiska reaktionerna kan till viss del avläsas mer omedelbart i t ex trötthet, okoncentration och anspänning. Stressens verkningar på individen har studerats i omfattande forskningsprojekt, inte minst inom arbetslivsforskningen (se kapitel 4).

Stress i arbetslivet är en betydelsefull faktor att betona när de hörselskadades situation uppmärksammas. I denna undersökning har stress som särskilt fenomen inte stått i fokus, men framträder tydligt i intervjuerna speciellt då kritiska skeenden och rehabiliteringsperioder beskrivs.

Stress utifrån den hörselskadades perspektiv kan antingen innebära att hanteringen av hörselnedsättningen i sig kan ses som en stresskälla, eller att arbetslivsstressen som primär stresskälla försvårar adekvat hantering av hörselnedsättningen. Det finns mig veterligen ingen specifik forskning kring hur hörselnedsättningens handikappande följder indirekt kan ge upphov till hälsorisker på sikt på grund av påfrestande stressreaktioner.

Hörselnedsättningens psykologiska påfrestningar finns dokumenterade. I de studier hörselskadades förmåga att hantera hörselnedsättningen belyses utifrån copingbegreppet (se kapitel 4) uppmärksammas den stressituation den hörsel-

skadade befinner sig i och försöker neutralisera genom effektiv coping (Hallberg 1992). Maud Eriksson-Mangold (1991) refererar till Francis Cohen (1985) som nämner handikapp som ett exempel på kronisk stress jämförbart med stress i arbetslivet. Eriksson-Mangold påpekar att det gjorts få försök att relatera hörselnedsättning till stressbegreppet.

Flera av dem som jag intervjuat, som en längre tid befunnit sig i ett kritiskt skeende, beskriver stressupplevelser (se t ex Urban sid 94, Sigbritt sid 97, Bengt sid 103). De stressreaktioner som kan iakttagas kan bero antingen på hörselnedsättningens handikappande följder eller på den allmänna stressen på arbetsplatsen som också drabbar arbetskamraterna. Det är också en möjlighet att dessa två faktorer förstärker varandra och ökar den hörselskadades stressexponering.

### **Arbetslivsstress som hinder.**

Den gedigna forskningen kring stress i arbetslivet har visat på följderna av kroniska stressupplevelser. Sådan långvarig stress i arbetslivet för med sig vissa effekter som kan få stor inverkan på den hörselskadades möjligheter att hantera hörselnedsättningen framgångsrikt.

Då individen utsätts för en överstimulans t ex av sinnesintryck (ljud, ljus) eller för hög arbetstakt, kan följden bli trötthet, muskelspänningar, okoncentration och för den hörselskadade även ökad tinnitus. I sådana situationer krymper uppmärksamhetsfältet och man orkar inte med helheten. Man brukar tala om 'tunnelseende' (Frankenhaeuser 1987). Detta kan inskränka den hörselskadades möjligheter till situationsbedömning som tidigare beskrivits. Lika viktigt är att förstå hur arbetskamrater kan drabbas av ouppmärksamhet när de utsätts för stress. Detta kan vara förklaring till att de ibland 'glömmer' att bete sig korrekt i samtalsituationer med en hörselskadad person.

I sådana överbelastade situationer kan det uppstå svårigheter med att hantera information, vilket kan leda till att det blir svårt att välja och fatta beslut. Även här är följderna för den hörselskadade uppenbara som i sitt dubbelarbete för att hantera hörselnedsättningen ska välja strategier. Överblick och uppmärksamhet är viktiga funktioner för att effektivt hantera hörselnedsättningen. Här kan man således misstänka att arbetslivsstress negativt kan påverka förmågan att hantera hörselnedsättningen.

I vissa sammanhang talar forskarna också om 'beslutsstress' (Frankenhaeuser 1987). I allmänhet betraktas kontroll och möjlighet att fatta beslut i arbetet som något positivt och viktigt för arbetstillfredsställelsen (se kapitel 4). Denna möjlighet till kontroll kan i vissa situationer övergå till ett krav och bli en påfrestning. Det är i situationer då personen tvingas till att ständigt vara skärpt, vaksam och beredd att ingripa (t ex olika övervakningsjobb). Det krävs en

handlingsberedskap och ständig omprövning av situationens krav och att fatta nya beslut (Frankenhaeuser 1987).

En sådan beskrivning av arbetssituationen skulle mycket väl kunna överföras till att gälla den hörselskadades dubbelarbete såsom det kan te sig i t ex en förändringssituation.

Forskarna talar om dolda anpassningskostnader och nedvarvningstid (Frankenhaeuser 1987, Johansson 1990). Frankenhaeuser talar om dolda anpassningskostnader och har iakttagit att prestationsförmågan kan upprätthållas fortfarande på hög nivå i sådana situationer, men med höga dolda anpassningskostnader. Man mobiliserar sina reservkrafter och reaktionen kommer i efterhand. Vid kronisk stress följer också svårigheter att gå ner i varv efter arbetsdagens slut. Detta betraktar forskarna som en kritisk faktor när det gäller stressens skadlighet (Johansson 1990). Dessa rön överensstämmer i hög grad med vad jag iakttagit hos de hörselskadade i kritiska skeenden. De beskriver just hur alla krafter satsas på att bevara prestationsnivån och kompetensen (se kapitel 2, Yrkesutövningen). När detta inte går längre sätter de stopp.

Det framgår också av stressforskningen att social samvaro, gemenskap och sammanhållning i en delad stressupplevelse, kan skydda individen från de skadliga effekterna av stress (Johansson 1990). För de hörselskadade finns risk för att de dragit sig undan den sociala gemenskapen på arbetsplatsen för att satsa alla krafter på att klara av yrkesutövningen.

Huruvida hörselskadade är mer utsatta för stress i arbetslivet än arbetskamraterna och om det finns skillnader i upplevelse, hantering och effekter av stress beroende av hörselproblemen respektive arbetssituationen, kan vara uppslag till fortsatt forskning. För att kunna förstå den hörselskadades situation i sin helhet är insikt om stressens verkningar betydelsefull.

## OMSTÄLLNINGSPROCESSEN.

Om hörselnedsättningen skapar sådana problem i yrkesutövningen att situationen blir ohållbar och kräver förändring har individens funktionsförmåga och behov kommit i obalans med arbetets krav och möjligheter. För att förtydliga detta förlopp kan det betraktas som en omställningsprocess som innehåller olika delmoment.

Eva Jeppsson-Grassman har i ett par undersökningar som omfattar synskadades (Jeppsson-Grassman 1987) och långtidssjukskrivnas (Jeppsson-Grassman 1992) avbrott och återgång till arbetslivet, beskrivit en sådan omställningsprocess utifrån fyra olika faser. Den första fasen, *nedgångsfasen*, omfattar tiden då personen får insikt i att vara drabbad av sjukdom eller handikapp och då detta börjar få negativ inverkan på arbetslivet.

Då det försämrade hälsotillståndet leder till sjukskrivning, dvs att personen lyfts ut ur arbetslivet, inleds **avbrottsfasen**. Under denna tid behandlas sjukdomen, och rehabiliterande insatser vidtas.

**Återuppbyggnadsfasen** tar vid när personen åter provas i arbetslivet, och den fjärde fasen, **normaliseringsfasen**, innebär att arbetslivet åter fungerar tillfredsställande som en normal vardagsituation. De kan sammanfattas:

#### NEDGÅNG - AVBROTT - ÅTERUPPBYGGNAD - NORMALISERING.

Innehållet i dessa faser växlar beroende på person, sjukdomsförlopp och symtom men också beroende på förhållandena på arbetsplatsen.

#### Nedgångs- och avbrottsfasen för de hörselskadade.

De hörselskadades omställningsprocess kan beskrivas utifrån dessa faser men vissa avvikelser finns. Omställningen präglas av att hörselnedsättningen är ett specifikt kommunikationshandikapp och oftast inte innehåller direkta sjukdomsförlopp. Omställningsprocessens huvuddelar blir då upptäckt och insikt i de hinder hörselnedsättningen ger, åtgärder för anpassning och till sist återupprättande och vidmakthållande av en fungerande situation. För en del blir dock en avbrottsfas oundviklig.

En nedgångsfas kan direkt och diskret övergå i återuppbyggnads- och normaliseringsfas. Används begreppen från den övergripande modellen som jag tidigare presenterat, finns de kritiska skeendena i nedgångsfasen. Dessa kan i svåra situationer övergå i avbrottsfas genom att gränsen för vad personen orkar med är nådd och han/hon blir sjukskriven.

Bland dem jag har intervjuat finns flera exempel på hur den påfrestande bearbetningen av att erkänna hörselnedsättningen och få insikt i följderna, skett utan sjukskrivningsperiod. Detta kan vara en typisk situation för hörselskadade, eftersom sjukskrivningsperioder inträffar i ett senare skede i samband med krafterna är slut. Detta innebär att rehabiliterande insatser kan bli nödvändiga utan att den hörselskadade är sjukskriven. Omställningsprocessens olika delar blir därför inte alltid lika tydligt avgränsade då en avbrottsfas inte inträffar. För omgivningen blir behovet av förändring och stöd inte lika uppenbart.

I flera intervjuer berör de hörselskadade dilemmat att inte känna sig sjuka och heller inte av andra betraktas som sjuka, men ändå vara i behov av särskilda insatser för att utföra arbetet fullt ut. Sådana särskilda insatser som nämns i detta sammanhang kan vara att använda arbets hjälpmedel, ställa krav på lokaler eller begära ledigt för att delta i kurs för hörselskadade. För vissa insatser krävs läkarintyg som beskriver handikappet i förhållande till arbetsuppgifterna, dvs vad man behöver ta hänsyn till på arbetsplatsen. Ett sådant intyg ger problemet

legitimitet, men kanske också en sjukstämpel, som den hörselskadade inte upplever själv. Samtidigt finns den generella uppfattningen att "Är du sjuk, ska du inte vara på jobbet", som en av de intervjuade uttrycker det. Både den hörselskadade och omgivningen utsätts på så sätt för en förvirrande och motsägelsefull bild av situationen. Detta underlättar inte andras möjligheter att förstå och stödja den hörselskadade.

För personer med tydliga sjukdomsprocesser blir avbrottsfasen central. Denna fas utlöses av att hälsotillståndet förvärrats på grund av att sjukdomen eller funktionsnedsättningen försämrats. Hälsoläget kan också försämrats som en följd av att kostnaderna för det 'dubbelarbete' som krävs för att klara av arbetssituationen blivit alltför höga och blivit ett hälsoproblem i sig. Inte bara arbetet utan hela livssituationen kan påverkas. I detta läge är personen ofta dåligt motiverad att tänka ut lämpliga åtgärder på arbetsplatsen som kan underlätta arbetet. Hälsan är då det primära liksom att mobilisera krafter för att kunna återgå i arbetet. Med undantag av akuta hörselnedsättningar, har oftast hörselnedsättningen varit känd för personen själv i flera år innan en sjukskrivning blir aktuell. Detta innebär att i avbrottsfasen är medicinska utredningar för diagnos oftast inte aktuellt såsom beskrivs för andra grupper (Jeppsson-Grassman 1992).

Bland de intervjuade har tre personer en långtidssjukskrivning (heltid) och befinner sig i en avbrottsfas. Samtliga beskriver övergången från det kritiska skeendet på samma sätt. De har kämpat länge och totalt gjort slut på sina reservkrafter för att kunna utöva sitt yrke. Sjukskrivningen beskrivs som en befrielse. Långsamt återvänder krafterna och allmäntillståndet förbättras. De har upptäckt vad det betyder för hälsotillståndet att kunna kontrollera sin vardag. Genom att själv bestämma de dagliga aktiviteterna och planera sin tid, kan den hörselskadade styra sin tillvaro för att minimera hörselnedsättningens betydelse (se Urban sid 96). Detta medför att den hörselskadade börjar reflektera över egenkontrollens betydelse i arbetslivet (se kapitel 4).

### **Balans mellan individ och omgivning.**

I ett rehabiliteringsskede, oavsett om det inträffar i en nedgångsfas eller i en avbrottsfas, är huvudsyftet med insatserna att återupprätta en balans mellan individen och omgivningen så att arbetssituationen fungerar.

Eva Jeppsson-Grassman (1991, 1992) poängterar vikten av att återupprätta balansen mellan individens förmågor och behov och arbetsplatsens krav och resurser. Hon framhåller den subjektiva dimensionen i detta dvs nödvändigheten av att det finns en ömsesidighet i detta förhållande. Förhållandet mellan individ och arbetsplats kan beskrivas utifrån tre dimensioner, en **fysisk**, en **organisatorisk-funktionell** och en **social dimension**. Dessa tre dimensioner har visat sig ha olika framträdande betydelse beroende på vilka sjukdomar/handikapp som är involverade i processen.

Arbetsplatsens anpassningspotential (gemensamma kompetensen) är av central betydelse för de hörselskadade redan i ett tidigt skede då hinder börjar bli märkbara. Om det finns en beredskap för förändring och individanpassning av arbetsförhållandena kan omställningsprocessen snabbt normaliseras (se kapitel 2).

### *Fysisk dimension.*

Den fysiska miljön har en speciell betydelse vid hörselnedsättning. Att en arbetsmiljö med kraftigt buller, kanske hörselskadligt, kan vara obehaglig och farlig för den hörselskadade har andra i regel inte svårt att förstå. Det finns dock en mängd andra ljudmiljöer som kan vara störande och som kan bli arbetshinder för den hörselskadade. Dessa karakteriseras inte av höga ljudnivåer utan t ex av flera samtal samtidigt i samma rum, maskinbrus/knatter, dålig akustik. Sådana hinder kan de hörselskadade ha svårt att förklara för andra och få förståelse för. Arbetsplatsen har oftast inte några färdiga lösningar på sådana problem.

Störande ljud kan upplevas besvärande på mycket lägre ljudnivåer än då det finns risk för skador på hörseln (Kjellberg 1990). På många typer av arbetsplatser finns kringljud som kan påverka individen negativt i olika avseenden. De psykologiska effekterna kan vara subjektiva reaktioner som irritation eller förändrat stämningsläge. Men ljudet kan också inverka på vårt beteende. Prestationsförmågan kan t ex påverkas genom att koncentration och uppmärksamhet störs. Som motstrategi anstränger sig individen för att hindra de negativa effekterna, vilket i sin tur ger utmattning. Ljudkällan blir en stressfaktor både i fysiologiskt och psykologiskt avseende (Kjellberg 1990).

Det finns en omfattande forskning som beskriver dessa effekter av buller och störande ljud på hörande personer. Denna kunskap behövs i hög grad för att förstå hörselskadades verklighet i samma situationer. Ytterligare forskning som specifikt studerar konsekvenserna för hörselskadade behövs dock.

I de hörselskadades berättelser finns episoder som kan förstås bättre genom kunskap om dessa psykologiska effekter av störande ljud. Tretton personer påpekar sådana störande förhållanden i arbetet. De verksamheter det gäller är bl a verkstad, lager, daghem, olika kontorsmiljöer, kök, laboratorium. Min avsikt är här endast att fästa uppmärksamhet på dessa förhållanden som kan få stor betydelse för om den hörselskadade kan bli kvar i sin arbetsmiljö. Enklare förändringar kan oftast vara tillräckliga för att ge märkbara förbättringar t ex en lugnare arbetsomgivning. Om arbetskamraterna inte lagt märke till att ljudmiljön kan vara störande trots att den inte är bullrig, har de svårt att förstå meningen med förändringen.

De intervjuade som arbetade i bulleryrken var angelägna att skydda sin hörsel och valde därför att finna nya arbetsplatser och yrken. Detta var framför allt tydligt bland de yngre i min undersökning.

Åtgärder för att förbättra den fysiska miljön för hörselskadade kan innebära tekniska lösningar som arbetshjälpmedel, ombyggnader eller ommöblering. Sådana lösningar kan vara nödvändiga men är oftast inte tillräckliga som jag tidigare påpekat (sid 77).

### *Organisatorisk-funktionell dimension.*

Den **organisatorisk-funktionella** dimensionen beskriver innehållet i och organisationen av arbetet. Dessa är centrala komponenter för den hörselskadade och kan få avgörande betydelse för vilket handlingsutrymme den hörselskadade kan skapa för att hantera hörselnedsättningen i arbetsituationen. Prestation och kompetens kan upplevas hotade av hörselnedsättningen. Hur de hörselskadade lyckas kompensera hörselnedsättningen i dessa avseenden, beror delvis på hur arbetet utövas och är organiserat som t ex i vilken utsträckning arbetet är självständigt och om det ges möjligheter till egenkontroll och egna lösningar. Betydelsen av dessa aspekter i arbetslivet penetreras närmare i nästa kapitel.

Viss yrkesutövning kan dock omöjligt anpassas så att den hörselskadade kan fortsätta att utföra sitt arbete. Det finns flera sådana exempel i denna undersökning t ex mycket kundorienterade arbeten, klassundervisning eller arbete med små barn på daghem.

Om man erbjuds personligt anpassade arbetsuppgifter på sin arbetsplats, är det ytterst viktigt att dessa känns meningsfulla för alla parter - den hörselskadade, arbetsgivaren och arbetskamraterna. Gunnel som är lärare bestämde själv sina anpassade arbetsuppgifter utifrån att tillvarata sin yrkeskunskap, men varken arbetskamrater eller arbetsgivaren såg värdet i dessa, vilket i hennes fall ökade risken för förtidspensionering (sid 106).

Det finns allmänt en uppfattning om att det vid yrkesrehabilitering är bäst att stanna kvar i det arbete man har och att anpassa detta. Resultaten från rehabilitering av synskadade visade också på detta (Jeppsson-Grassman 1991). Efterhand som synskadan försämrades kunde arbetsuppgifterna successivt anpassas. Det visade sig då finnas stora anpassningsmöjligheter på sikt. På så sätt kunde också rehabiliteringströtthet undvikas. Några hörselskadade pekar själva på fördelen med att bli kvar i sitt yrke och stanna på arbetsplatsen. Tryggheten att kunna utnyttja sin yrkeskompetens upplevdes som viktigt. Det sociala stödet i dessa situationer var dock en förutsättning för att det skulle lyckas.

Denna ömsesidighet i anpassningen vid t ex omplaceringar hos samma arbetsgivare, måste därför uppmärksammas. Några hörselskadade berättar om att de hade erbjudits omplacering till annat verksamhetsområde som ej passade deras kompetens eller läggning, eller att de hade erbjudits arbetsuppgifter som de upplevt som degraderande.

Präglas arbetsplatsens anpassningsberedskap av en positiv inställning kan detta få en avgörande betydelse för förändringens hållbarhet. Det innebär att en lösning måste bygga på ett intresse för individen inte bara för problemet.

Arbetsplatsens möjligheter att anpassa olika moment i arbetets utförande kan reduceras om arbetsplatsen för tillfället är upptagen av övergripande problem t ex omorganisation eller permitteringsshot. Denna instabilitet på arbetsmarknaden, en inte så oväsentlig faktor idag, kan minska de realistiska möjligheterna till anpassning av arbetsplatsen. För den handikappade är det trots detta av största vikt att finna en fungerande arbetssituation för att inte riskera upprepad arbetsanpassning som sliter både på den handikappade och omgivningen. Risk finns då för rehabiliteringströtthet.

### *Social dimension.*

Det sociala stödet från arbetsledare och arbetskamrater är en viktig del i det rehabiliterande arbetet på arbetsplatsen. Enbart stöd räcker dock inte för en lyckad anpassning mellan individ och arbetsplats. I den undersökning som Eva Jeppsson-Grassman (1987 och 1991) har gjort beträffande synskadades återgång till arbetslivet, visar sig det sociala stödet ha positiv betydelse endast i samspel med fördelaktiga organisatoriska förhållanden. Hon iakttog att efterhand som de organisatoriska ramarna inte erbjöd fler tänkbara lösningar, försämrades också förståelse, intresse och stöd från omgivningen. Sådana fenomen finns i långdragna rehabiliteringsförlopp där en slags utmattningsprocess uppstår hos arbetskamrater (Jeppsson-Grassman 1991).

I ett effektivt socialt stöd måste ingå delaktighet i problemen - inte bara förståelse utan också handling. Resultat från intervjuer med personer i pågående omställningsprocesser tyder på att dessa ofta betraktar insatser för rehabilitering och anpassning som sitt eget ansvar. I undersökningen av långtidsjukskrivna (Jeppsson-Grassman 1992), uttryckte hälften en sådan uppfattning. Rädslan för att betraktas som besvärlig fanns med i deras bedömning av situationen.

Kanske ännu mer förhärskande är denna inställning bland hörselskadade. Bara en handfull personer av de 33 jag intervjuat, hävdade med eftertryck arbetskamraternas skyldighet att anstränga sig för att underlätta hörselsituationen. De allra flesta var mer benägna att se det som ett eget ansvar att kommunikationen fungerar. Alla säger dock att det är viktigt att andra förstår och kommer ihåg hörselnedsättningen och på så sätt visar delaktighet. De kräver således inte direkt handling som stöd (sid 66). Vid en granskning av dem som genomgått särskilda rehabiliteringsinsatser i arbetet framträder klart risken med att stöd saknas. Hur det sociala stödet bäst uttrycks är till stor del beroende av yrkes-sammanhanget.

Det är självklart många aspekter som spelar in i en så komplicerad process som omställningen utgör. Dessa faktorer är också ständigt i förändring var för sig.



Sjukdom eller handikapp kan förändras liksom omgivningssituationen (vilket idag närmast får betraktas som ett normalt tillstånd). Att därför uppnå en lösning som kommer att bli bestående för lång tid, kan vara svårt. Nya omställningsperioder kan bli nödvändiga men det finns en gräns hos varje människa för hur mycket rehabilitering man orkar gå igenom (Jeppsson-Grassman 1991).

## **DE INTERVJUADES ERFARENHETER AV REHABILITERING.**

I detta avsnitt är det min avsikt att beskriva de intervjuades erfarenheter av rehabilitering på arbetsplatsen. Den hörselskadades ålder är en framträdande faktor som påverkar vilken typ av åtgärder som blir aktuella. Andra faktorer är riksmomentens och riskfaktorernas olika betydelse i kritiska skeenden och i rehabiliteringsprocessen. Detta vill jag visa genom att beskriva hur omställningsperioden sett ut för sju av de intervjuade (sid 91). I redovisningen använder jag nedgångs-, avbrotts- och återuppbyggnadsfaserna för att tydliggöra de olika stegen i processen.

### **Yngres och medelålders erfarenheter.**

Om man utgår från sjukskrivning som ett mått på rehabiliteringsbehovet, skulle detta innebära att de över 45 år hade det svårast i arbetslivet. Detta stämmer dock inte när man lyssnar på de hörselskadades berättelser. Problemen kan vara lika allvarliga men förutsättningarna för de yngre och de medelålders är olika och de finner olika lösningar.

#### *De yngres erfarenheter.*

De yngre betraktade rehabiliterande insatser i ett framtidsperspektiv och ansåg det väsentligt att få ett yrke som kunde fungera trots hörselnedsättningen och kanske också med marginal för försämring. Några, 40 år eller yngre, antydde att de kanske oavsett hörselnedsättningen skulle valt att prova ett annat yrke i alla fall innan det åldersmässigt blev försent.

Nio (9) av de yngre hade upplevt problem i arbetssituationen och sökt olika förändringsvägar. Bara en var sjukskriven (1/4 sjukskrivning) för rehabilitering. De fem (5) övriga som var sjukskrivna var således över 45 år.

De yngre hörselskadade som befinner sig i kritiska skeende tycks agera tidigare och välja andra lösningar än de äldre. De ser yrkesbyte som en möjlighet, då de har många år kvar i arbetslivet. Tre (3) av dessa yngre genomgick utbildning till andra yrken, en (1) hade redan detta bakom sig och hade fått ett nytt arbete, två (2) hade själv sökt och fått nytt arbete utan omskolning. Fyra (4) personer var inne i en rehabiliteringsperiod med stöd från arbetsförmedling och AMI Hörsel.

En av dessa personer, var otillfreds med sina arbetsuppgifter som dock fungerade väl trots hörselnedsättningen. Hon ville nu vidareutbilda sig till ett nytt yrke men kände sig bromsad av att inte kunna bedöma sina möjligheter på arbetsmarknaden i ett nytt yrke.

Liknande situationer beskriver två yngre män, André och Bosse, som i skolan fått utbildning till yrken som är olämpliga på grund av hörseln. Detta har för dem inneburit att de i ett tidigt skede i yrkeslivet måste börja om och finna en ny yrkesinriktning. De har stött på olika problem i att senare hitta en fungerande förankring i arbetslivet.

**André, arbetslös:** André, 31 år och barndomshörselskadad, fick utbildning till frisör, ett yrke som han inte kunnat utöva på grund av kommunikationssvårigheter med kunderna. Efter skolan fick han ta de arbeten som erbjöds honom och hannade då på en ganska bullrig arbetsplats. Efter några år blev han orolig för att hörseln ska försämrans och försökte med hjälp av företagshälsovården få en omplacering. Det lyckades inte och efter ytterligare några år slutade han. Därefter har André haft svårt att finna en fast förankring i arbetslivet. Han har haft arbeten med begränsad varaktighet. Arbetsförmedlingen håller nu i hans yrkesrehabilitering. André berättar att han på grund av senaste årens osäkra situation nu också mår psykiskt sämre.

**Bosse, verkstadsmechaniker:** Bosse, 33 år är barndomshörselskadad men har inte använt hörapparat förrän i vuxen ålder. Han fick utbildning till bilmekaniker för han kunde då inte tänka sig något annat yrke. Efter flera år på en mycket bullrig arbetsplats insåg han själv att han måste finna en lugnare miljö. Hans egen idé vara att utbilda sig till ett helt annat yrke. Han sökte då aktivt kontakt med olika resurspersoner som han trodde kunde ge råd och vägledning. Han vände sig till Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och hörselvården, men fick inte den hjälp han sökte. Han konstaterar själv att eftersom han har arbete blir hans problem inte intressanta för någon.

Dessa exempel visar hur betydelsefullt det är att lägga vikt vid yrkesvägledningen under skoltiden. Det visar också betydelsen av att hörselskadade som har anställning ges möjlighet till att diskutera sin yrkessituation utifrån hörselproblemen, för att kunna planera sin framtid.

Det finns ytterligare några som berättade om samma svårighet att få kontakt med en vägledande person beträffande arbetsproblematiken. Både André och Bosse har i ett kritiskt skeende försökt att tidigt slå larm om att arbetssituationen inte är tillfredsställande. De resurspersoner som kontaktades (försäkringskassa, arbetsförmedling, företagshälsovård, hörselvård och öronläkare) ser förmodligen en frisk person med ett arbete som tycks fungera och uppfattar inte den hörselskadades problem. En del hörselskadade säger att det inte är i alla lägen man vill tala med arbetsgivaren om sina problem, speciellt inte om man funderar på att söka annat arbete.

De som inte fått det stöd de sökt har tagit saken i egna händer och agerat på olika sätt för förändring. Det kan finnas en risk att man påbörjar ytterligare en utbildning som senare visar sig mindre lämplig på grund av hörseln. En annan fara är att man under utbildningstiden inte får de hörseljälpmedel som skulle kunna underlätta i undervisningen.

De yngre hörselskadades sätt att agera i dessa situationer tyder på att de inte låter ett kritiskt skeende löpa så långt att de inte har krafter kvar att själv ta tag i sin situation. Självklart är man mer motiverad att förändra sin arbetssituation om man har många år kvar på arbetsmarknaden och känner sig frisk. De söker aktivt kontroll över sin livssituation och ser andra möjliga utvägar än personer som är några år äldre. De ingriper tidigare i situationen och finner utvägar, vilket kan bespara dem den totala påverkan av livssituationen, som de något äldre riskerar (se nedan).

### *De medelålders erfarenheter.*

Det finns risk för att de som är över 45 år när problemen blir märkbara, stannar längre i kritiska skeenden och kämpar tills gränsen är nådd och de blir sjukskrivna. Dessa personer har kommit längre i sin yrkeskarriär och har ofta stor yrkeskompetens i ett yrke som de trivs med. Hur viktig yrkeskompetens kan vara framgår av citaten i avsnittet om Yrkesutövningen (sid 47). Av intervjuerna framgår också att man själv ofta inte ser några lösningar eller bara ser oacceptabla utvägar. Det kan t ex gälla att lämna en ansvarsfull tjänst och riskera få en sidosatt funktion. Många känner inte till de möjligheter som kan diskuteras fram. Det är också svårare att i denna ålder tänka sig en ny yrkesutbildning om man inte har en direkt längtan till något speciellt yrke.

I denna åldersgrupp finns det en del som tidigare genomgått anpassningsperioder. Man har då funnit en lösning som fungerat några år. En del av dessa personer säger att de inte orkar en gång till. Det har uppstått en rehabiliteringströtthet som Eva Jeppsson-Grassman också iakttagit i sina undersökningar.

Det är tydligt för en del, att dessa anpassningsförsök egentligen aldrig blir avslutade utan fungerar periodvis bra, periodvis dåligt, beroende på yttre omständigheter, inte minst på vilken förståelse den hörselskadade möter. En del har gett upp. De har löpt linan ut och nått 'gränsen' där de inte längre har reservkrafter kvar och det tar tid att bygga upp dessa igen. Som en följd av detta får de också längre återhämtningsperioder efter arbetsdagen, vilket inverkar på familjelivet och fritiden i övrigt. Deras situation får därför stor inverkan på hela livsbilden. Detta innebär att de riskerar förlora kontrollen över flera vitala livsområden. När de upptäcker att privatlivet också blir försämrat på grund av svårigheterna i arbetet, sjunker värdet av arbetets betydelse i livet (sid 60) och en sjukskrivning kan komma som en befrielse.

## SÅSOM VERKLIGHETEN TER SIG - NÅGRA BELYSANDE EXEMPEL.

### Smygande problem, tidig rehabilitering, (Louise och Emma).

För många hörselskadade sker det en successiv upptrappning av ett hinder som på så sätt övergår i ett problem. Orsaken kan finnas både hos individen (ökad ansträngning, försämrad hörsel) eller i omgivningen (förändringar, miljön) som jag tidigare beskrivit. Omgivningen är inte alltid medveten om att den hörselskadade har problem och kan därför heller inte stödja. Jag ger här två exempel som beskriver en sådan smygande problemsituation. Det är två kvinnor, båda yngre, som relativt tidigt inlett diskussioner om att förändra arbetssituationen.

#### LOUISE, undersköterska.

Louise är 39 år och fick sin första hörapparat för 10 år sedan. Orsaken till hörselnedsättningen är otoscleros. Hon är döv på ena örat och har ett ledningshinder på det andra (medelvärden: 35 dB, luftledning 60 dB). Hon har för några år sedan fått en sk benförankrad hörapparat (fastopererad bakom örat). Hon kan då undvika att använda apparat i hörselgången vilket på grund av öronsjukdomen inte är lämpligt. På så sätt skulle hon kunna använda hörapparaten kontinuerligt, vilket är viktigt för henne i arbetet. Louise tycker dock att hon hör sämre med den nya apparaten än den hon hade tidigare. Hon använder därför inte den benförankrade apparaten på arbetet, utan den gamla. Med denna har hon problem eftersom den gör ont i hörselgången när hon använder den. Hon har därför inte kunnat lösa den hörseltekniska funktionen på ett tillfredsställande sätt. Hon är beroende av att använda hörapparaten så mycket som möjligt eftersom den också dämpar hennes tinnitus.

Louise arbetar deltid sedan fyra år på ett sjukhem som undersköterska. Hon känner sig osäker i många situationer såsom på möten och ronder och i kontakt med patienter/anhöriga. Hon är hela tiden i lyssnarposition för att inte missa text att någon kallar på henne. Arbetssituationen tröttrar henne så att även familjelivet (familj med små barn) påverkas. Louise har ganska höga krav på sig själv i arbetslivet och det är viktigt för henne att vara aktiv och initiativrik på arbetet. I och med hörselproblemen kan hon inte leva upp till sina egna förväntningar i detta avseende. Hon tycker att självförtroendet ordentligt har försämrats. Louise har genomgått en lång och smärtsam accepterandeprocess som fortfarande pågår.

Genom kontakt med hörselkurator får Louise information om vilka vägar till förändring som finns. När diskussionerna tas upp med arbetsledaren är denna förstående, men förvånad eftersom varken hon eller arbetskamraterna märkt att Louise haft problem med att utföra sitt arbete. Hörselnedsättningen vet de om på arbetsplatsen, men Louise har inte pratat särskilt mycket om besvären.

*"Jag har spelat för bra och nu blir det svårt därför".*

*"Det är så hos mig att arbetsledaren tycker det är konstigt att jag söker ett annat jobb. Hon sa till mig att - 'Du klarar dig så bra. Jag har inte misstänkt att du har några hörselproblem, inte heller dina kompisar, så varför vill du ändra på detta?' Hon förstår det inte".*

När Louise sätter stopp har hon kämpat under lång tid och mår dåligt. Ansträngningen är så stor att hon inte klarar av att arbeta sin deltid utan blir 1/4 sjukskriven. AMI Hörsel anlitas av arbetsgivaren och en plan läggs upp för rehabiliteringen. Louise får prova några tänkbara arbetsplatser hos arbetsgivaren och man diskuterar studier som alternativ.

Louise får prova i ett journalarkiv där hon efterhand trivs och fungerar bra. Där har hon funnit en lugn arbetsmiljö, självständiga arbetsuppgifter, ingen kommunikation i arbetets utförande och förstående arbetskamrater. Detta arbete kräver ingen speciell utbildning. Louise hade egentligen från början ambitionen att läsa in en ny yrkesutbildning. Nu har hon i stället prioriterat en fungerande arbetssituation framför yrkesambitionerna. Hon säger så här om sin nya arbetsplats:

*"Jag fick prova en vecka först och det var underbart. Jag fick slappna av. För första gången på många år kände jag mig avspänd".*

*"Nu känner jag mig som människa trots att det är så många av mina kompisar som säger - 'Men Herregud, sånt tråkigt arbete! Där kan du inte stanna'. Men måste prioritera. Finns trevligare jobb men detta är bättre för min hälsa".*

Ett kvarstående och olöst problem är fortfarande att hörselnedsättningen och tinnitus tröttar Louise så att hon inte orkar arbeta mer än 4 timmar per dag trots den fungerande arbetsplatsen.

*"Jag är fortfarande trött men jag fungerar bättre. Jag skulle inte kunna tänka mig att börja jobba 8 timmar. Det skulle jag inte orka. Jag jobbar bara 4 timmar och det är kontorsarbete och jag träffar inte mycket människor, stressar inte, men ändå känner jag mig trött".*

När min kontakt slutar med Louise, har hon en fungerande arbetssituation, arbetar 4 timmar och är 1/4 sjukskriven. Hon vet inte hur länge hon får ha detta arbete. Omställningsperioden är därför inte avslutad.

#### **EMMA, förskollärare.**

Emma är 40 år när jag träffar henne våren 1990. Hon har en lättare hörselnedsättning som konstaterades för 15 år sedan. Hon fick hörapparat ett år före intervjun gjordes. (Ganska brant hörselkurva med medelvärde 29 dB på båda öronen).

Emma arbetar sedan många år som förskollärare på ett mycket litet daghem med endast tre anställda. Då hon efter graviditetsledighet (1988) återvänder till arbetet, upptäcker hon för första gången att hon har svårt att höra i vissa situationer. Hon upplever själv att hon frågar om och missuppfattar hela dagen. Hon är trött och behöver lugn och ro när hon kommer hem till familjen. Emma börjar bli orolig för sin yrkesframtid, eftersom hon känner att hon inte kommer att klara detta yrke i längden. Hon planerar för att åter börja arbeta heltid sedan barnen blivit lite större.

*"Det skulle ju aldrig gå att arbeta heltid (som förskollärare). Då skulle jag inte kunna göra något hemma sedan. Jag skulle vara helt slut. Att arbeta 20 timmar, det har jag ju sagt var för barnens skull. Men när jag tänker efter nu så har det helt enkelt varit för tröttande att arbeta mer".*

Emma beslutar under hösten 1988 att hon måste förändra sin situation. Hon tar kontakt med öronläkare för att diskutera vad som kan göras. Läkaren menar att det är mer bekymmer än nytta med hörapparat, när man har en liten hörsnedsättning. Hon kräver att få diskutera hörapparat med hörselvårdsassistent. Emma är ordentligt bekymrad för framtiden, ledsen över hörsnedsättningen och pressad över att inte se några lösningar. Hon beskriver ett ansträngande 'dubbelarbete' då hon kämpar för att klara arbetet, familj och en aktiv fritid. Konsekvenserna syns i att hon börjar dra sig tillbaka och förändra sin person.

*"För ett år sedan tyckte jag det var nattsvart... Jag kommer att sitta här hemma isolerad och sluta mitt arbete... Ja, inget självförtroende alls".*

Emma beskriver en jobbig tid då hon kämpar för att få hörapparat och anpassa sig till denna. Hon tar själv initiativ till att få träffa hörselkurator för att prata ut kring alla de känslor och tankar hon har. Hon tar också kontakt med Hörselskadades Förening för att få träffa andra hörselskadade. Allt detta hjälper henne att ta tag i sin situation.

Sedan Emma fått hörapparat (1989) upptäcker hon att trots denna, kvarstår problem då ljudmiljön blir ett minst lika stort problem med apparat.

Hon ser därför till att det samlas en s k anpassningsgrupp för att diskutera hennes situation. Arbetsgivarens förslag till omplacering är arbete inom hemtjänsten, vilket Emma inte alls är intresserad av och dessutom har hon en svag rygg. Man föreslår vidare att hon kan utbilda sig till "något administrativt", eller själv söka lämpligt arbete inom annan vårdsektor. Emma finner det sistnämnda förslaget bäst även om hon känner stor oro inför att hörsnedsättningen skall diskvalificera henne från arbete hos en ny arbetsgivare.

Emma är ganska nöjd med diskussionen i anpassningsgruppen. Hon känner att väldigt mycket initiativ och ansvar lägges på henne själv. Hon kommenterar detta så här:

*"Hade den gruppen varit förra året så hade jag inte vetat någonting vad jag hade velat. Det hade varit ett för tidigt skede för mig".*

Vid min sista kontakt med Emma (1991) har hon fått ett nytt arbete inom en annan vårdsektor, med vuxna. Hon har då arbetat några månader och trivs bra, men ännu inte hunnit finna automatiska lösningar på alla de nya hörselsituationer hon måste ställa in sig på i den nya miljön.

### **Upprepade kritiska skeenden, (Urban och Sigbritt).**

Flera av de intervjuade har upplevt upprepade omställningsperioder som lösts helt eller delvis. Det finns naturligtvis en stor variation av hur sådana förlopp kan se ut. Nedan ger jag två exempel på upprepade perioder av rehabiliterande insatser. För kvinnans del berodde den första perioden inte på hörseln utan på att hon blivit permitterad. Upplevelse och ansträngning summeras dock utan hänsyn till grundorsak.

#### **URBAN, postkassör.**

Urban är 46 år. Han drabbades för 13 år sedan av en dubbelsidig plötslig dövhet. Hörseln förbättrades på ena örat till en nivå där han fungerar med hörapparat (medelsvår hörselnedsättning), men är fortfarande döv på andra örat.

#### **Första omställningsperioden.**

Efter sjukhusvistelsen och hörapparatutprovning återgick Urban till sitt arbete på ett postkontor där han hade direkt kundkontakt vid kassan. Under 10 år klarade Urban sina ordinarie uppgifter, som hela tiden innebar kommunikation med kunder. Han fick svårare och svårare att klara kundkontakten och i samband med en omorganisation bad Urban att få slippa att ha kundkontakt via disken. Han möter dock ingen förståelse för detta.

*"Jag hade svårare att höra vad kunderna sa och fick krypa närmare och närmare dom. Det var sånt där glas i luckan, så jag fick öppna luckan och nästan krypa ut".*

*"Jo, så ville dom sätta mig i kassan på huvudkontoret vissa tider. Då sa jag att jag kan inte sitta där för jag hör inte. Jaså, sa dom... - 'ja, skyll inte på hörseln. Skaffa läkarintyg då'. Men då blev jag förbannad. Det var då jag surnade till och kontaktade hörselvården".*

Denna omställningsperiod upplöstes genom att Urban själv sökte ett internt utlyst arbete som passade bättre.

### **Ett kritiskt skeende inträder.**

Detta arbete har han nu haft i fyra år då vi träffas 1990. Arbetssuppgifterna fungerar bra. Han har interna kundkontakter och besöker olika kontor där han granskar verksamheten. Hörseln orsakar ibland osäkerhet i dessa kontakter där det är viktigt att uppfatta siffror korrekt för att upprätthålla sin yrkesauktoritet. Han är medveten om att det kan bli katastrofala misstag om han hör fel. Urban är medveten om att han lägger ner mycket kraft i arbetet för att kompensera hörseln och han har påtaglig trötthet efter arbetstiden.

*"Jag har lärt mig att fråga om och kolla upp. Jag gör hela tiden avstämningar som gör att det blir lite extra jobbigt. Jag får kolla av i efterhand... tanken är där... och den slipper mina kolleger".*

Urban har haft kontakt med hörselkurator strax före intervjun, för att diskutera vilka möjligheter det finns om han inte orkar fortsätta i arbetet. Han ser själv inga möjligheter till omplacering utan att det skulle innebära en degradering. Han vill heller inte offentliggöra sina problem genom att diskutera med personalchefen (sid 58).

Helt nyligen har Urban fått en s k konferensmapp, ett diskret hörselhjälpmedel till gruppsamtal. Han är mycket nöjd med den och skulle nu sedan han provat den, inte kunna klara sig utan.

*"Utan den tror jag nog jag hade fått gå och lägga mig direkt efter konferensen. Då hade jag nog varit trött av ansträngning. Utan den tror jag inte det hade gått".*

Mycket av de ökade besvär som Urban nu upplever kopplar han till en stor omorganisation som är på gång och som kommer att innebära helt nya rutiner och system. Förutom nya rutiner i arbetets utförande kommer Urban att få nya människor att samarbeta med. Omorganisationen oroar Urban. Hans berättelse visar också att hans arbetsituation är oerhört pressad. Han visar sin almanacka som är fullbokad flera månader framöver. Urban är i en situation som helt bortsett från hörseln är pressande.

### **Gränsen är nådd, avbrottsfas.**

Vid vår andra träff ett år senare är Urban helt sjukskriven sedan några månader tillbaka. Den nya arbetsorganisationen blev alltför betungande. Urban talar om den utmattning han känt under det gångna året. Han upplevde att hälsan var i fara och han tog själv kontakt med hörselläkaren som sjuskrev honom. Urban vill vårda sin hälsa och inser de risker som kan följa med den stress han upplever.

*"Det är ju det att rädda sig själv, som jag funderat över. Hur pass snäll ska jag vara mot mig själv eller hur pass mycket ska jag offra. Bränner jag ut mig*



*själv? Får jag en hjärtinfarkt på grund av att jag jobbar för mycket utan att jag vet om det? Får jag en hjärnblödning på grund av att jag har tänkt för mycket eller överansträngt mig?"*

Urban väntade nu på kallelse till AMI Hörsel. Han kände sjukskrivningen som en befrielse från en ohållbar situation.

*"Nej, jag saknar inte jobbet. Det är en befrielse nu. Det var för jobbigt. Jag tycker jag har det skönt nu. Jag har det bra och styr mig själv. Talar med den jag vill. Jag är inte så beroende av hörseln nu. Jag har mycket bättre kontroll. Helt annan ork".*

*"Förr var det Aktuellt och sedan sängen eller undvika kurser och kamrater och sena filmer och så. Nu jäktar jag inte som tidigare. Jag har gjort upp mitt dagsprogram för idag, sen har jag hela dagen på mig för det. Det jag ska göra idag kräver inget av min hörsel. Jag väljer ut och kan själv styra vem jag ska prata med och var det ska vara... Jag undviker det jag vet är besvärligt".*

#### **Framtiden.**

Urban ser inte någon lösning på sin arbetssituation. Han kan inte tänka sig utbildning på grund av både hörsel och ett besvärande öronsus som försvårar koncentrationen. Han ser heller inga alternativa arbetsuppgifter hos arbetsgivaren då han vill ha uppgifter som kan engagera och utnyttja hans kompetens. Urban uttrycker inte någon oro för framtiden, utan har tilltro till att det löser sig när han får kontakt med AMI Hörsel.

**KOMMENTAR:** Urbans hörselsituation har fungerat ganska väl under några år med invanda rutiner och kända kolleger. Spänning och trötthet har funnits hela tiden. När den stora omorganisationen börjar märkas ökar stressen genom att nya och annorlunda system ska införas, nya kontakter ska byggas upp osv. I detta läge har Urban inte de extrakrafter som han behöver för att klara av förändringssituationens ökade krav och samtidigt anpassa hörselnedsättningen till det nya. Urban blir låst i att han inte kan se några alternativa yrkesmöjligheter inom sitt kompetensområde.

Urban uttrycker klart en stor försiktighet i att offentliggöra sina problem att kunna upprätthålla sin yrkeskompetens. Detta trots att de nära arbetskamraterna vet om hörselnedsättningen och visar förståelse. Denna försiktighet kan bero på den första omställningsperioden, då Urban upplevde besvikelse över arbetsledningens bristande förståelse.

Betydelsefulla riskfaktorer här kan vara omorganisationen, ohanterlig stressituation, erfarenheten från tidigare anpassningsförsök.

### **SIGBRITT, växeltelefonist.**

Sigbritt är 51 år. Hennes hörselproblem började för cirka 10 år sedan då man kunde konstatera Morbus Ménière (besvär av hörselnedsättning, yrsel och tinnitus). Problemen då var övergående och hon var besvärstfri i åtta år. Något år innan vi träffas har besvären åter börjat. Hörselproblemen har tilltagit i arbetet och hon har besvärande tinnitus då hon koncentrerar sig och under nattetid. Hon har ganska nyligen börjat använda hörapparat. Hennes hörselnedsättning bedöms som medelsvår (döv på ena örat och 55 dB på det andra).

### **Tidigare omställningsperiod.**

Sigbritt har en förhistoria till den aktuella situationen som får betydelse för hennes nuvarande omställningsprocess. I början av 80-talet blev hon friställd från ett arbete där hon arbetat i 20 år. Sigbritt var då omkring 40 år. Hon var arbetsledare på fabriken och trivdes mycket bra. Hon hade då inga hörselproblem. Efter permitteringen följde några svåra år då hon kände sig deprimerad och fick ett försämrat självförtroende. Hon genomgick en AMS-utbildning i kontor och data och fick därefter nuvarande arbete. Hon har trivts bra på sitt nuvarande arbete men saknar fortfarande det självständiga och ansvarsfulla arbete hon hade tidigare.

### **Nedgångsfas.**

Öronsjukdomen har återkommit cirka ett år innan vi träffas. Hon har successivt upplevt det svårare och svårare att klara arbetet i den kombinerade växel och reception hon arbetar. Den cirkulationsordning som arbetskamraterna använt sig av, kan hon inte längre vara med i då hon inte kan ha hand om kundkontakter i receptionen. Detta saknar hon. Sigbritt har också fått hudallergiska problem, vilket gör att ett av växelborden anpassas speciellt till henne.

Hon får svårare och svårare att kommunicera mellan telefonisterna och det blir missförstånd. På arbetsplatsen har man iakttagit att Sigbritt dragit sig mer och mer undan den sociala gemenskapen där hon tidigare varit mycket aktiv. Det har uppstått irritationsmoment. Sigbritt känner sig också mer och mer utanför på arbetet.

### **Sjukskrivning och avbrottsfas.**

Anledning till sjukskrivningen blir inte hörseln utan akuta hudallergiska problem. Detta blir den utlösande faktorn för en längre rehabiliteringstid.

Sigbritt har mått bättre under sjukskrivningstiden. Hudallergin har lugnat ner sig, men gör sig påmind så fort oro uppstår kring den framtida arbetssituationen. Tinnitus är fortfarande besvärande, speciellt nattetid. Hon har lärt sig att hantera dessa besvär med promenader och avslappning. Hon har funnit olika

sysselsättningar och är aktiv i sitt privatliv som tillåter den flexibilitet och egen styrning som hennes handikapp kräver. Sigbritt tycker inte tiden har känts lång.

*"Även om det nu gått två år, så har det ju varit något på gång hela tiden, men det har tagit tid. Att prova hörapparaten tog sin tid innan den passade och sen var det AMI som man fick vänta på".*

Sigbritt ser själv inga omplaceringsmöjligheter på sin arbetsplats. Självförtroendet har försämrats och hon känner sig osäker på vad hon kan klara.

*"Jag är inte rädd för att arbeta. Jag är inte arbetsskygg, men klarar jag det? Orkar jag med det? För jag blir väldigt trött. Jag vet själv med mig att jag har varit så aktiv i mitt förra jobb innan min hörselskada, så jag kommer att ställa så stora krav på mig själv om jag kommer ut i arbetslivet igen, så klarar jag inte av det till fullo så känner jag på något vis att jag har misslyckats".*

Sigbritt har i färskt minne de jobbiga åren under den första omställningsperioden vid permitteringen.

*"Det blir jättejobbigt och det är, som jag säger, andra gången eftersom jag blivit drabbad 1982 också. Då tyckte jag att jag miste en hel del av mitt liv redan då. Men jag tycker att jag kom tillbaka igen när jag fick den här omskolningen... Så nu har jag tappat gnistan på något sätt, för nu måste jag börja om igen".*

### **Rehabiliteringsprocessen.**

Personalkonsulten tar kontakt med AMI Hörsel för att få råd kring rehabiliteringen. Man diskuterar möjligheten att bygga om växeln för att passa Sigbritts hörselproblem. Sigbritt känner en stor oro inför detta eftersom hon är rädd att företaget satsar pengar på något som hon kanske sedan inte klarar.

*"Jag har gått och tänkt på det, klarar jag av det... För jag visste ju att det var en stor grej om det skulle byggas om. Då gick jag och funderade ofta här hemma. Tänk om dom nu bygger om växeln för mig och sen jag inte fungerar... Sådana frågor ställer man sig".*

Det visar sig att växeln inte går att bygga om och detta förslag faller. Då blir Sigbritt elev under några veckor vid AMI Hörsel. I samband med detta diskuteras möjligheter till andra arbetsuppgifter som kan passa utifrån hörsel och hudallergi. Man kommer inte fram till några lösningar på befintlig arbetsplats.

Sigbritt blir dock erbjuden omplacering till lokalvårdare. På grund av allergin är det olämpligt, men Sigbritt känner även att hennes yrkeskunskaper inte värdesätts längre. Hon känner sig besviken. Ett annat förslag är att hon omskolas sig till att arbeta med data. Det är då redan känt att arbete vid datorer kan förvärra hennes hudallergi. Sådana episoder gör Sigbritt osäker på rehabiliteringsaktö-

remas intresse och förståelse för hennes problem. Arbetsgivaren förefaller inte ha varit passiv i att försöka finna lösningar, men Sigbritt är besviken över de förslag hon får som hon tycker varken tar hänsyn till handikappen eller till henne som yrkesmänniska.

Hon känner sig ofta utan inflytande över det som sker henne. Hon besvärar sig av att rehabiliteringsaktörer talar samman och beslutar utan att lyssna på hennes åsikt.

*"Dom kunde ju vara intresserade av att höra vad jag tyckte".*

Sigbritt försöker trots detta hävda sin uppfattning. Eftersom hon tidigare varit arbetsledare vet hon vilka krav man bör ställa på alla parter.

#### **Anpassningsmöte.**

Efter AMI har Sigbritt själv den uppfattningen att enda utvägen är sjukbidrag och hon börjar ställa in sig på detta. Då får hon en kallelse till ett anpassningsmöte. Sigbritt upplever att hon är den sista som får veta om mötet, där alla parter ska samlas. Osäkerhet råder om hur nedsatt Sigbritts arbetsförmåga är. Det läkarintyg hon behöver till sjukbidraget kan inte skrivas. Arbetsförmågan måste utredas ytterligare. Därför har mötet kommit till stånd. Representanter från arbetsgivare, företagshälsovård, hörselvård, AMI Hörsel finns med.

Sigbritt beskriver mötet som en obehaglig upplevelse. Man har glömt bort hörselslingan (Sigbritt hade påmint om denna), så hon har svårt att följa diskussionen. Flera av aktörerna är oense och hävdar motstridiga expertkunskaper beträffande Sigbritts arbetsförmåga och sjukdomsbild. Hörselläkaren refererar ur hennes journal från tiden innan han själv behandlat henne. Sigbritt vill opponera sig mot det hon tycker är felaktigt men orkar ej.

*"Ja, det var så mycket som han sa som inte stämde, men jag varken orkade eller hade förmåga att säga någonting där. Jag klarade inte av det".*

Mötet leder till att arbetsgivaren ska ordna en arbetsprövningsplats på kontoret där man får testa Sigbritts arbetsförmåga.

#### **Ett sista försök - återuppbyggnadsfas.**

Arbetsträningen sker i ett stort kontorslandskap där det är ljud från telefoner och datorer och ständig rörelse av människor. Sigbritt har inte provat sin hörapparat i arbetsmiljön, vilket således är ett nytt moment för henne. Personalchefen stödjer och försöker lugna henne inför arbetsprövningen. Sigbritt känner dock stor spänning och oro.

Hennes hudallergiska problem blossar upp och efter tre dagars arbetsträning sjukskriver företagsläkaren henne och remitterar henne till yrkesmedicinen för utredning.

Sigbritt kan dock i efterhand se något positivt i att hon gjorde den sista arbets-  
träningen.

*"Jag får ju säga det, att de här tre dagarna har kanske ändå för mig privat varit lite hälsosamma. För det är ju flera i min bekantskapskrets som har förstått att jag har försökt och det har inte gått. Och för min egen självkänsla också att jag känner att nu har jag provat och... Jag sa till företagsdoktorn nu, jag orkar inte misslyckas en gång till. Nej! Nu är det slut alltså. Jag orkar inte mer".*

### Rehabiliteringströtthet och livskvalitet.

Sigbritt visar tydliga tecken på rehabiliteringströtthet. Den första omställningsperioden löste sig visserligen, men de svåra minnen från denna tid bär hon med sig. De får stor betydelse då Sigbritt omvärderar sitt liv och tar ställning till vilket pris hon vill betala för att vara med i arbetslivet. Sigbritt kämpar med sin plikt-känsla att man vid hennes ålder bör arbeta. Hon återkommer ofta till detta dilemma - vetskapen att arbetssituationen blir påfrestande och upplevs hälsofarlig ställt mot att hon mår bra när hon är hemma utan arbetsplikt. Sigbritt talar om sitt öronsus och reflekterar över vad arbetslivet får 'kosta':

*"Ja, vad ska jag göra. Jag kan inte springa ifrån min tinnitus. Men så kommer vi till det igen - jag vill egentligen inte säga det, för jag är inte den typen - men när jag är hemma och är fri och det känns för jäkligt då går jag ut och går. Då känner jag inte att jag måste blir här och måste, måste, måste. Hade jag suttit på jobb så tror jag att då hade jag behövt ha en nervtablett och stuckit in i munnen då och då. Då mår jag bättre av en promenad. Min kropp mår bättre av det. Men det är hemskt att säga det. Man vill inte säga det när man är 52 år. Men det kvittar man måste se sanningen i vitögat. Det är mina problem och dom får jag lära mej leva med. Men kan man då få leva med dem på det sätt som man själv bäst styr, så tror jag att man mår bäst".*

Då jag lämnar Sigbritt har hon åter börjat hämta krafter efter de senaste veckornas oro och ansträngning på grund av arbetsträningen. Hon känner sig överbevisad om att hon och hennes kropp inte mår bra av att arbeta för tillfället. Hon räknar med att andra nu också förstår detta och att hon beviljas ett sjukbidrag.

**KOMMENTAR:** Sigbritt har liksom Urban minnen från en tidigare omställningsperiod, som varit psykiskt mycket påfrestande. Dessa erfarenheter kastar sin skugga över den aktuella situationen. Självkänslan i yrkesjaget återuppräta-  
des första gången efter några svåra år. Nu riskerar Sigbritt en ny diskvalificering i sitt arbete. Detta och den nya osäkerhet som hörselnedsättningen skapar är viktiga delar i den omvärdering av yrkeslivets plats i livet som Sigbritt gör. Hon,

liksom Urban, uttrycker stor oro för sin hälsa, som hon ser förvärras vid stress och ansträngning men förbättras när hon själv kan styra vardagen.

Rehabiliteringsförloppet är i sig en källa till oro. De olika aktörerna samarbetar på ett fysiskt plan dvs man möts i sammanträden, men kunskapen från olika fält integreras inte till en helhetsbild. Den existerar mest som parallell kunskap som ger upphov till olika bedömningar. Detta ökar Sigbritts osäkerhet och känsla av att inte vara delaktig i vad som händer.

Betydelsefulla riskfaktorer tycks vara negativa erfarenheter från tidigare yrkesrelaterad rehabilitering och känslan av att inte kunna leva upp till sina egna krav på yrkesjaget.

### **Akut stopp för arbetslivet, (Gustav och Bengt).**

För flera intervjuade har avbrottsfasen inträtt akut efter total utmattning. En del kan kanske finna vägen tillbaka till yrkeslivet, men inte alla. De två nedan refererade personerna belyser på olika sätt hur svårt det kan vara att sätta stopp och hur olika faktorer spelar in.

#### **GUSTAV, försäljningschef i ett tekniskt företag.**

Gustav är 59 år. Hans hörselnedsättning är orsakad av bullerskada för många år sedan och han har inte arbetat i buller på många år. Hörselnedsättningen har bedömts som en medelsvår nedsättning (medelvärde omkring 65 dB).

Hörselnedsättningen har varit känd sedan början av 80-talet då den konstaterades vid en hälsoundersökning. Gustav var då själv inte medveten om hörselproblemen. Han fick en hörapparat som han dock inte använde. Några år därefter undrar hans chef om det inte är så att han har hörselproblem. Gustav erkänner att det är så och att han har en hörapparat som han inte använder. Detta leder till en ny apparatutprovning 1985. Därefter använder Gustav apparaten i arbetet.

Gustav har ett ansvarsfullt arbete och samarbetar med många människor och en hel del är tillfälliga kontakter. Periodvis är arbetet jäktigt. Han reser till olika kontor i landet och har mycket konferenser och möten. Gustav har kämpat de senaste fem åren för att hantera hörselnedsättningen. Han beskriver ett dubbelarbete som kostar både psykiska och fysiska krafter. Gustav tycker nu i efterhand att han ansträngt sig alltför länge. Priset har varit för högt för hälsan och privatlivet.

*"Jag har hållit mig på jobb varenda dag. Trots allt. Jag har sagt, jag SKA. Hemma har hon sett hur trött jag varit på helgerna och kvällarna. Men jag tror inte man ska göra som jag har gjort. För jag tror att känner man det där motståndet som jag har gjort som stegras och spänningar att gå till jobbet. Det*

*trappas upp hela tiden. Till slut blir man ju... Är man inte stark så tror jag att man skulle kunna ramla ner".*

*"Man tänkte att hörseln kanske inte blir sämre. Man gick i dom förhoppningarna. Man försökte vara så optimistisk som man kunde. Man går ju och hoppas att det ska bli bättre, men sen när man ser att det blir sämre, då blir man både psykiskt och fysiskt i sämre kondition. Sen börjar det gå utför ganska fort".*

Gustav har lagt märke till att det tar längre tid att återhämta krafterna under fritiden. Veckosluten och semestern räcker inte till. Han börjar dra sig undan kontakter och aktiviteter på fritiden.

*"Jag var inställd på att jag klarar nog jobbet. Var drar man gränsen? När drar man gränsen? Det är mycket svårt".*

*"Det var till och med så att jag inte orkade klippa gräsmatten. Så det var hela tiden så - Vad ska jag göra?"*

*"Man får skärpa sig så pass att på kvällen är det som om man jobbat en hel vecka den dagen".*

Under semestern året innan vi träffas upptäcker Gustav hur uttröttad han är och han fattar då det svåra beslutet att undersöka möjligheten till förtidspension. Hörselläkaren som han besöker, förstår hans situation och erbjuder sjukskrivning i avvaktan på förtidspensionen. Gustav vill dock arbeta till dess firman hittat en efterträdare. Detta tar längre tid än han trott. Vid vårt samtal har det således gått ett år och han har några månader kvar innan han övergår till förtidspension.

Gustav har funderat över alternativa uppgifter och över möjligheter till att arbeta halvtid. Han har kommit fram till att det handlar om att stanna kvar eller sluta i arbetet. Halvtid är heller inte möjligt på den tjänst han har.

*"Jag är låst i min position. Hade jag varit snickare eller vad som helst, hade det varit lättare. Det finns inte möjligheter till reträttplatser när firmornas marginaler är så små. Jag kan inte tänka mig vad jag skulle göra... Sitta och göra utredningar som folk sedan slänger i papperskorgen... Sjänt vill jag inte göra. Det ska vara något meningsfullt".*

**KOMMENTAR:** Liksom de andra som beskrivits här, trivs Gustav bra och har en stark yrkesidentitet. När priset för att arbeta blir för högt för privatlivet och hälsan, omvärderar han arbetets betydelse och prioriterar hälsan.

Gustav har svårare än både Urban och Bengt att acceptera sig själv som hörselskadad, vilket ytterligare försvårar det kritiska skeende som han genomlider under sina sista yrkesår.

Arbetet har varit en stor del i Gustavs liv men han har också haft fritidsintressen som fått stå tillbaka på grund av brist på krafter. Han gör nu en värdeförskjutning från arbetslivet till fritiden.

Betydelsefulla riskfaktorer är det yrkessammanhang som Gustav befinner sig i och som inte ger utrymme för särskild hänsyn till hörselproblemen. I längden tar krafterna slut som han behöver för att kompensera och dölja hörselnedsättningen. Gustav har också att kämpa med det personliga erkännandet av att 'vara hörselskadad'.

#### **BENGT, byggkonsulent.**

Bengt är 50 år. Han drabbades för 10 år sedan av en plötslig dövhet. Hörseln återvände på det ena örat så pass bra att han kunde klara sig med hörapparat. Bengts hörselnedsättning bedöms (1990) som på gränsen till grav skada (medelvärde på hörörat är 70 dB). Hörseln på detta öra var betydligt bättre strax efter den akuta hörselnedsättningen, men har successivt försämrats.

Redan två år efter den akuta hörselnedsättningen, märker Bengt att hörseln blir sämre och han får svårare att klara sig i arbetet. Bengt söker öronläkare flera gånger för att diskutera sina svårigheter. Resultatet blir en starkare hörapparat, inga andra hjälpmedel och arbetssituationen diskuteras inte utan förblir den samma.

Bengt har ett mycket högt arbetstempo. Han reser mycket till olika länder. Han följer hela byggprocessen från konstruktion, byggnation och till inspektion. Ett projekt kan ta flera år. Hans arbetsmiljö varierar mycket, kontors- och konferensmiljöer, byggarbetsplatser, resor och restaurangbesök för representation. Arbetet är självständigt med helt eget ansvar. Bengt har arbetat inom branschen i 30 år och trivs mycket bra. Han betecknar sig själv som arbetsnarkoman. Han har ingen familj nu och har inte haft tid med några hobbies.

#### **Kritiskt skeende.**

Det är detta liv som blir mer och mer ansträngt för Bengt. Han märker att hörseln sviktar. Han informerar om sina hörselproblem till dem han samarbetar med, men de glömmer. Det blir missförstånd. Bengt drivs att hålla ut så länge att han avslutar ett byggprojekt. Därefter återvänder han, 1988, till sin bas på hemkontoret. Hit har kommit flera nya arbetskamrater och även nya chefer. Arbetsuppgifterna håller på att förändras och man har en stor omorganisation i sikte. Bengt känner att han hela tiden riskerar missförstånd på grund av hörseln. Det sker också misstag som uppmärksammas. Bengt känner sig slut, räcker inte till och tycker det är bättre att vara därifrån.

Sedan återkomsten till kontoret arbetar Bengt en del med ritarbeten och får eksem av ritpapperet. Detta försvårar hans situation ytterligare.



### Avbrottsfasen.

Vid en årlig kontroll (på grund av höga kolesterolvärden) hos sin läkare på medicinen, berättar Bengt om sin situation och läkaren sjukskriver honom (1988).

*"Man kan inte uppfatta och inte svara eller så svarar man 'goddag yxskaf'. Så jag drog mig undan. Så egentligen måste jag säga att när läkaren sjukskrev mig kände jag en oerhörd lättnad att komma ifrån alltihop. Det var så skönt att jag nästan hoppade därifrån".*

*"Jag hade hamnat på sjukhus, tror jag. Psyket klarade det inte. Nu har jag alltid upplevt mig som psykiskt stark. Jag har aldrig haft problem, men det kom. Man tappar självförtroendet när man inte hänger med. Man får sån känsla av att... - usch nej, det klarar jag inte av. Enkla grejer".*

Bengt får vänta länge på att diskussion om rehabilitering kommer i gång. Han söker kontakt med olika instanser för att få hjälp. Arbetsgivarens personalkonsulent tar sig an Bengt efter ett års sjukskrivning (1989) och kopplar in AMI Hörsel. Det är lång väntetid dit. Bengt är måttligt intresserad, men villig att ställa upp på allt. Han vet själv mycket lite om möjligheter som finns.

*"Jag hoppade av lättnad den första dan. Jag hade inget ansvar för mitt jobb längre. Helt underbart. Fri som lärkan. Det var i maj månad, men sen så på hösten kom det. Vad ska jag nu göra? Vad ska jag syssla med?"*

*"Huvudsaken för mig var ju att jag fick en sån här hörapparat och kunde hänga med någorlunda. Men jag vet inte vilken annan hjälp jag skulle kunna få. Jag vet inte vilka resurser hörselvården har. Jag har aldrig blivit upplyst om det".*

Bengt uttrycker mycket klart att det nu gått för lång tid (två år, när vi träffas) sedan han lämnade arbetslivet utan att något har hänt. Han har därför blivit tvungen att acceptera sin situation och har inrättat sitt liv efter detta och trivs bra nu. Han plågas dock fortfarande av att inte få något besked om hur samhallet tycker han ska ha det i framtiden.

*"Hade det gått lite snabbare så hade kanske jag haft en annan synpunkt på det, men ju längre tiden går ju mer distans får man till det hela. Jag har accepterat att vara borta från arbetsmarknaden".*

Bengt har diskuterat med sin arbetsgivare om framtida arbetsuppgifter. De är överens om att det ej finns något lämpligt arbete att erbjuda honom. Bengt har haft mycket specialiserade arbetsuppgifter som han trivs med. Han är bestämd över att han inte skulle klara av att vara "inlåst på ett kontor mellan åtta och fem".

### Återuppbyggnadsfasen.

Ett år senare (1991) när jag ringer upp Bengt, berättar han att han åter är i arbete. Han sitter vid ett skrivbord och granskar ritningar trots eksem och att han inte vill vara 'inlåst på kontor'. Han kan inte delta i möten eller diskussioner. Känner sig utanför och säger att han gör ungefär en 50%-ig arbetsinsats. Valet att gå tillbaka till arbetet var hans eget beslut, fattat i vredesmod.

Anledningen till denna till synes mindre lyckade arbetsåtergång, är att Bengt känt sig hotad av att tvingas att säga upp sig från arbetsgivaren och söka annat arbete. Vid besök hos hörselläkaren, då Bengt egentligen trodde att det var klart med sjukbidrag, diskuterades i stället olika möjligheter att återgå i arbete. Bengt berättar hur han då ilsknar till och omedelbart friskskriver sig. På arbetsplatsen finns ingen förberedelse, varken hörselmässigt eller beträffande arbetsuppgifter.

### En ny avbrottsfas.

Då jag kontakter Bengt ytterligare några månader senare, för att bestämma tid för en ny intervju, är Bengt åter helt sjukskriven. Bara kort tid efter den oplanerade återgången till arbetet, drabbas Bengt av en hjärtinfarkt. Doktorn på medicinen, som skött Bengts hälsa länge, har sjukskrivit honom och rått honom att inte alls spekulera över sin yrkesframtid förrän han är helt frisk (Bengt vill inte ställa upp på en intervju till, eftersom han inte vill riva upp det som varit. Jag respekterar naturligtvis detta).

**KOMMENTAR:** Bengts situation präglas till en början av att han är 'arbetsnarkoman' och därför inte själv lyssnar till sina begynnande svårigheter. Även hans mycket speciella yrke spelar in. Bengts situation förändras då han återvänder till 'hemkontoret'. Där pågår omstrukturering av verksamheten som ger många frågetecken för de anställdas framtida yrkesinnehåll.

Bengt är van vid att styra sin tillvaro och att ha full kontroll över sitt agerande. Hörselnedsättningen har i arbetslivet blivit ett stort osäkerhetsmoment som inte kan kontrolleras. Den anpassning till att vara sjukskriven, som sker efter ett tag, kan ses som en möjlighet att återfå kontrollen över vardagen.

En viktig del av självkänslan är att arbetsgivaren tar sitt ansvar för de 30 år Bengt arbetat och gett en kompetent insats. Han har därför absolut ingen avsikt att lämna sin arbetsgivare utan ekonomisk kompensation. Därför är Bengt irriterad över att Arbetsförmedlingen varit involverad i vissa delar av rehabiliteringen. Bengts självförtroende som yrkesman är skadat. Han ser sig som utslagen från arbetsmarknaden på grund av sin ålder och hörselnedsättningen.

Rehabiliteringen får för Bengt ett ytterst olyckligt förlopp och slutar med hjärtinfarkt. Bengt är en person som är van att fatta beslut både tekniska och ekono-

miska med vittomfattande konsekvenser. Hans ansvarsområde omfattar även andra människor. Han har en stark yrkesidentitet. När han möter de aktörer som deltar i planeringen av rehabiliteringen, har Bengt varit sjuk i 2-3 år och för dem är sjukrollen mer framträdande än hans yrkesroll. Bengt möts därför inte med den respekt för självständighet som han förväntar.

Betydelsefulla riskfaktorer för Bengt är liksom för flera andra intervjuade, en stundande omorganisation och förändring i arbetets utförande. Reservkrafterna är slut efter det långdragna kritiska skeende han varit igenom. Den specifika yrkeskompetensen upplever Bengt själv starkt begränsar möjligheterna till förändring av arbetssituationen, precis som Urban berättar.

Bengt uttrycker själv att rehabiliteringen kom igång för sent och ser möjligheten att problemen kunnat lösas under det första året. Utgången av rehabiliteringsprocessen visar vikten av att lyssna på personens krav och önskemål beträffande arbetssituationen och att ta hänsyn till andra sjukdomar och upplevda besvär.

### **En långvarig omställningsperiod, (Gunnel).**

Följande exempel beskriver hur anpassningsarbetet på arbetsplatsen har skett under många år, utan att egentligen finna en för alla parter fungerande lösning. De nya arbetsuppgifterna fungerar hörselmässigt, men omgivningen ser inte något värde i dem.

#### **GUNNEL, lärare.**

Gunnel, 58 år, har en hörselnedsättning som successivt försämrats. 1980 fick hon sin första hörapparat. Hörselnedsättningen har bedömts som medelsvår (medelvärde omkring 55 dB). Gunnel har redan från början använt sin hörapparat i arbetet, men kunde inte utnyttja den maximalt eftersom hon då inte lärt sig att hantera den riktigt.

### **En utdragen omställningsprocess.**

Gunnel arbetar som lärare sedan många år. Redan i början av 80-talet vidtas en viss anpassning av tjänsten för att underlätta i undervisningen, såsom mindre elevgrupper. Gunnel är då 48 år. Omkring mitten av 80-talet lämnar Gunnel klassrumsundervisningen och blir ½ sjukskriven. På den resterande halvtiden har Gunnel sedan dess haft olika arbetsuppgifter som bygger på hennes kompetens och intressen. I detta arbete har hon delvis varit beroende av samarbete med andra lärare. Ytterligare några år senare tar Gunnel själv initiativ till kontakt med AMI Hörsel och deltar i deras yrkesinriktade rehabilitering. I samband med detta får hon för första gången arbetshjälpmedel som hon sedan dess flitigt använder.

Trots den anpassade arbetssituationen är vissa moment ansträngande för henne på grund av hörseln.

*"Jag var urtrött. Urtrött! Stora problem. Till exempel när jag var på den här temadagen... heldag... Då ligger jag i sängen dagen efter och gör inte ett dugg. Jag sätter inte på radion, jag gör ingenting. Och bara förklara det för andra!"*

#### **Arbetsuppgifter som inte värdesätts.**

Gunnel finner själv arbetsuppgifter som passar hörseln, men arbetet innebär att hon får en annan arbetsplats med nya kolleger. Hon blir beroende av flera chefer. En del stödjer, andra motarbetar henne. Gunnel upplever arbetet som meningsfullt men det får som följd att hon får en ny och i verksamheten oprövad funktion. Det finns inga utstakade samarbetsformer och kollegerna förstår inte att utnyttja hennes kunskande.

Gunnel tolkar svårigheterna utifrån faktorer som hänger ihop med arbetsplatsklimatet. Hon bryter mot skolvärldens invanda mönster som t ex att ha egna arbetstider utan schema.

*"Det är ju detta att... Det som jag arbetar med nu, den här typen av tjänst, den är inte inne i det administrativa systemet. Jag går ju in och ut i alla möjliga system. Så det är självklart att det är irriterande".*

Gunnel är också medveten om att hon i sin nya roll trampar in i kollegernas skyddade revir.

*"Även om jag visste hur det skulle vara och så, så kunde jag inte åstadkomma något ändå. Jag hade aldrig sista ordet. Ingen bas, utan jag skulle vara en allt i allo. Och så skulle jag se till och hålla den läraren jag stöttade vid gott humör, så att han inte tyckte jag flöt ovan på och kunde för mycket".*

Cheferna har gett alltför passivt stöd eller till och med motarbetat hennes initiativ, tycker Gunnel. Hon ser detta som en avgörande faktor i att omställningsförsöken inte lyckats.

*"Det är skolledningen som liksom ger klimatet på skolan".*

*"Det går inte i längden att ha ett sånt arbete om det inte stötts uppifrån mycket positivt".*

Gunnel uppmärksammar också sitt personliga problem att då hon som lärare inte kan ha elevgrupper sviktar hon i sin yrkesroll.

*"Just det som jag tränat mig i så många år, att anpassa mig till auditoriet - det använder jag alldeles för lite, tycker jag. Och då säger dom... du får väl skriva*

*saker. Ja, visst, men det är inte mitt medium, ju. Jag vet inte om jag har lust att lära mig ett nytt medium nu".*

### **Omvärdering av arbetslivets värde.**

Efterhand upplever Gunnel att hennes arbete mister sitt värde i ett större sammanhang. Därmed avtar hennes eget intresse för arbetet. Hon kan inte komma längre i sin nisch.

*"... nu har jag kommit så långt att nu vill jag inte längre. Det... Jag har liksom gått på pumpen för ofta. Det är ju en arbetsfunktion som egentligen inte finns, samtidigt är det en uppgift som behövs".*

Gunnel har tappat viktiga delar i sin yrkesroll och arbetet har mist sin mening. Hon värderar i stället upp fritiden.

*"Jag skaffade mig en ny kompetens så jag har haft det väldigt trevligt i fem år. Nu har jag kommit till ett stadium där jag ser begränsningar i den här nischen. Jag har kommit så långt jag kan komma. Det är då jag säger att varför inte sjukpensionera mig helt".*

Vid den sista intervjun väntar Gunnel på att försäkringskassan ska gå med på att hon helt förtidspensioneras. Hon räknar inte med att arbetsgivaren har något emot det och hon själv ser det som enda utvägen nu.

**KOMMENTAR:** Gunnel har själv drivit sin rehabilitering mycket aktivt och har fattat egna beslut om sin framtid. Hon har skaffat sig en ny yrkeskompetens som ger möjlighet till alternativa arbetsuppgifter som hon själv trivs med och ser meningsfulla. Hennes problem består i att dessa arbetsuppgifter inte passar in i något sammanhang där andra förstår att använda dem. Bristande stöd från arbetsledningen gör det svårt för henne att på egen hand ändra förutsättningarna.

Gunnel genomgår en i stort sett sammanhängande omställningsperiod på 10 år och har många yrkesår kvar då den inleds. Hennes arbetssituation fungera varierande bra, men är knappast stabil under längre perioder. Flera anpassningsmöten hålles, vilka Gunnel upplever mycket påfrestande. När jag träffar Gunnel är hon tydligt uttröttad av hela rehabiliteringsprocessen och har gett upp.

Betydelsefaktorerna i händelseutvecklingen för Gunnel finns till stor del i arbetsplatsklimatet och i den arbetskultur som råder i skolans värld.

## **KAPITEL 4.**

### **TEORETISKA MODELLER FRÅN ARBETSLIVS- FORSKNINGEN**

Av de hittills redovisade resultaten framträder som genomgående centralt fenomen den hörselskadades starka motivation att finna olika strategier för att hantera hörselnedsättningen och kontrollera dess konsekvenser. En viktig aspekt i detta sammanhang är de förutsättningar som yrkessituationen och arbetsplatsen ger. Vilket handlingsutrymme kan den hörselskadade utnyttja för sitt dubbelarbete. För att förstå detta sammanhang måste arbetslivet belysas ur aspekter som för alla spelar en roll för arbetstillfredsställelsen.

Jag har valt att beskriva arbetssituationen utifrån en modell som utgår från tre, för de hörselskadade, mycket centrala begrepp - stress, arbetets krav och egenkontrollen. Dessutom framhålles det sociala stödets betydelse för att neutralisera påfrestningar i arbetet. En sådan modell har arbetslivsforskarna Robert Karasek och Jeff Johnson beskrivit.

För den hörselskadade är de möjligheter till kontroll som omgivningen ger betydelsefulla. Den hörselskadades egna förutsättningar har samtidigt lika stor betydelse. Kontroll kan därför också betraktas utifrån vilken typ av kontrollstrategi som den hörselskadade föredrar att använda i olika sammanhang. Om målet är att framgångsrikt hantera hörselnedsättningens konsekvenser, kan det finnas många olika vägar dit. Varje individ väljer utifrån personlighet, erfarenhet och utifrån den egna bedömningen av situationen. Sådana strategier och val av strategier beskrivs i copingteorin som jag i detta kapitel också berör. Inledningsvis tar jag upp stress som i detta sammanhang får ses som bakomliggande orsak till kontrollbehovet.

### **STRESSBEGREPPET.**

Kunskapen om stressens orsaker, verkningar och hur stressen hanteras är betydelsefullt om man vill förstå eller förändra människors villkor. Det finns därför en omfattande stressforskning med varierande inriktning.

Den tidiga stressforskningen såg stress som något utanför individen, en egenskap hos omgivningen. På detta reagerade individen med spänningar, fysiologiska (t ex huvudvärk) eller emotionella (t ex depression, ångest, vrede). Denna

förklaringsmodell (stimulimodellen med ett enkelt orsak-verkan samband) kunde inte förklara att spänningen även kunde uppstå vid för lite stimuli. Den tog heller inte hänsyn till individuella skillnader beroende av individers olika förmågor att hantera stressen.

En mer framgångsrik modell (responsmodellen) utformades av den ungerske forskaren Seyle. Han benämner individens reaktion "stress" och orsaken till denna "stressor" dvs stresskällan. Hans forskning är en vidareutveckling av stressbegreppet såsom det beskrevs för första gången av den amerikanske forskaren Cannon på 30-talet. Med stress avsåg han den situation då den fysiologiska jämvikten (homeostasen) hos individen utsattes för hot mot överlevnaden i en kamp-flykt situation (Östergren 1991).

Seyle intresserade sig för den fysiologiska aspekten hos stressen. Han beskrev det 'generella adaptationssyndromet', GAS, som omfattar flera sekvenser av fysiologiska reaktioner. Det innehåller tre skeden - alarm, kroppens motstånd och utmattning (Bailey & Clarke 1992). Seyle konstaterar också att inte bara hög stimulinivå kan vara påfrestande för individen utan också understimulering. Detta är en kunskap som visat sig betydelsefull för att förstå arbetslivet.

Seyles forskning belyser kroppsliga reaktioner som svar på stressorer. Han ser individen som ett passivt offer för en ogynnsam omgivning och ger mycket liten plats åt psykiska funktioners betydelse.

Den senare utvecklingen av stressforskningen har gått olika vägar. Inom den psykologiskt och kognitivt präglade stressforskningen har individens upplevelse och hantering av stress uppmärksammas och anses viktig för att förstå stressreaktionen. I upplevelsen av stressen finns inte bara den omedelbara händelsen utan också icke närvarande förhållanden, tidigare erfarenheter och den förväntade framtiden. Detta synsätt förklarar varför samma person i en situation reagerar med stress men inte i en annan, liksom skillnader mellan olika personers reaktioner i samma situation. Individens tolkning av stresshändelsen blir avgörande för upplevelse, reaktion och hantering (Bailey & Clarke, 1992).

En stressmodell som betonar individens tolkning av stresshändelsen och omgivningsförhållanden såsom de ter sig, betonar den transaktionella aspekten dvs samspelet mellan individ och omgivning. Här finns både ett kognitivt och fenomenologiskt synsätt.

Det avgörande för individens upplevelse och stresshantering blir då den **mening** eller betydelse händelsen tilldelas utifrån individens bedömning av händelsen som görs mot bakgrund av erfarenheter och förväntad framtid (Bailey & Clarke, 1992).

I detta sammanhang har copingbegreppet fått stor betydelse. Richard S. Lazarus och hans forskarkolleger, har sedan 1960-talet utvecklat copingteorin utifrån detta synsätt. Copingteorin beskriver den process som innehåller individens sätt

att hantera stressfulla händelser för att minska de negativa följderna och uppnå en tillfredsställande situation (sid 131).

### Stress i arbetslivet.

Stressforskningen inom arbetslivet har riktat uppmärksamhet mot psykosociala faktorer i arbetsmiljön. Både individ-omgivningsförhållanden och fysiologiska stressreaktioner har studerats utifrån ett psykofysiologiskt perspektiv. Arbetslivsforskarna har intresserat sig för vilka betingelser som interagerar med stressorer och underlättar motstånd mot stress. Man har efterhand uppmärksammat att stressorer inte oundvikligen leder till en skadlig stressupplevelse. Som en följd av detta har ett tvådimensionellt stressbegrepp presenterats (Karaseks modell). Ett sådant begrepp säger att stressorer framkallar oönskade tillstånd hos individen under vissa förhållanden men under andra omständigheter kan samma krav leda till något positivt för individen (Aronsson, 1987). Man har funnit att kritiska betingelser för att hantera stressen är graden av kontroll i arbetet dvs inflytande och möjligheter att påverka sin arbetssituation. Kontrollbegreppet ses här som en faktor som är väsentlig och grundläggande för arbetstillfredsställelsen.

Den optimala stresshanteringen infinner sig då höga krav och hög kontroll är i balans. Då skapas förutsättningar för alternativa handlingsmöjligheter att hantera kraven på för att hindra negativ stress (Aronsson, 1987).

Förutom kontroll har socialt stöd också uppmärksammat som en väsentlig buffert mot stressens skadliga effekter på individen.

Dessa betydelsefulla aspekter på arbetslivet dvs stress (psykiska krav), kontroll och socialt stöd, har under 80-talet belysts i den omfattande arbetslivsforskningen som pågått i Sverige, och i ett internationellt samarbete (t ex Robert Karasek, Gunnar Aronsson, Marianne Frankenhaeuser).

Stressituationer i arbetslivet skiljer sig från stressframkallande livshändelser, menar forskarna. I arbetslivet rör det sig oftast om en planerad och upprepad stresssituation, medan stress som rör livshändelser är mer akut och oundviklig (Karasek & Theorell, 1990; Aronsson, 1987). Effekterna av stress i arbetslivet kan ses på lång sikt dvs effekten har ackumulerats över längre tid. Detta innebär att den egentliga orsaken till utmattningsreaktionen (stressreaktionen) är dold på grund av tidsförskjutningen (Karasek & Theorell, 1990).

Modern stressforskning har således mer och mer uppmärksammat betydelsen av omgivning, situation och sammanhang. Det socialpsykologiska perspektivet har därmed utvecklats sedan det fysiologiska förloppet blivit mer känt och kartlagt. Detta synsätt innehåller i sig en spänning mellan individfaktorer och betydelsen av omgivande faktorer. Även om båda sidor (inre och yttre) setts som väsentliga, har individfaktorer såsom personlighet och individens resurser till föränd-



ring, ofta blivit mest uppmärksammade (Karasek & Theorell, 1990). Risken med detta synsätt är att man riktar sig in på vad individen själv kan förändra för att nå bättre anpassning. Ett sådant exempel är att stärka sin förmåga att uthärda stress t ex genom mental träning. Man riskerar då att enbart angripa symtom i stället för att samtidigt även förändra omgivningsförhållanden (Karasek & Theorell, 1990).

Karasek och Theorell tar i sin bok *Healthy Work* (1990) upp denna problematik. De har i sin omfattande forskning kring hur arbetsmiljön påverkar individen lyft fram omgivningsaspekter utan att tappa individperspektivet. De påpekar själva faran att miljöfaktorer lätt kan få en alltför central roll på bekostnad av individuella faktorer.

## KARASEKS KRAV/KONTROLL-MODELL.

Karasek formulerade sin ursprungliga modell för stress/kontrollaspekterna redan 1979. Han har sedan i samarbete med andra forskare i Sverige och i USA vidareutvecklat modellen, ett arbete som fortfarande pågår. Eftersom denna modell tar upp både individ- och omgivningsperspektivet har jag funnit att den kan fungera som ram för att tydliggöra de hörselskadades situation i arbetslivet. Karaseks modell kan teoretiskt belysa den skuggvärld jag tidigare beskrivit. Jag ska här först presentera Karaseks krav/kontroll-modell och därefter använda denna för att beskriva de hörselskadades situation i arbetslivet. Hörselnedsättningen blir ytterligare en stressfaktor att hantera, där kontroll över hörselsituationer kan få betydelse för arbetstillfredsställelsen.

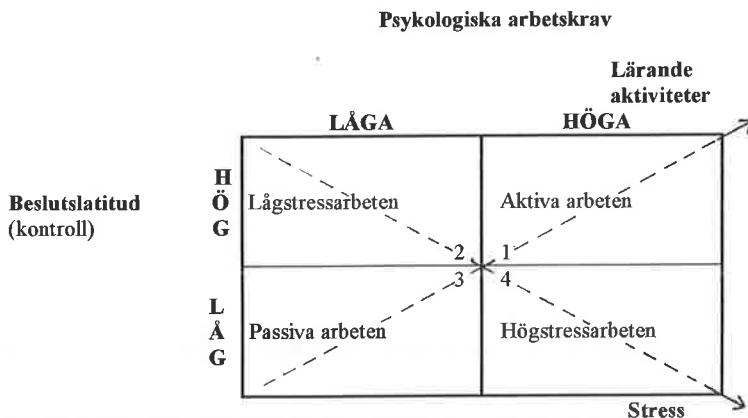
Ett av Karaseks antaganden är att arbetsorganisation och arbetsinnehåll kan påverka individens möjligheter att hantera stress som uppstår i arbetet. Möjligheten att kontrollera påfrestande situationer är beroende av hur arbetet är organiserat. Detta synsätt ger ett mer komplext stressbegrepp men ger samtidigt möjlighet att beskriva och förstå arbetsstress på konkret nivå.

Robert Karasek har i sin modell beskrivit hur effekten av stressorer dvs psykiska krav i arbetet, kan modereras genom möjlighet till egenkontroll i arbetet. Egenkontrollen dvs möjligheten att hantera stresskällan, kan leda till utveckling och positiv aktivitet. När dessa möjligheter saknas eller är begränsade, leder stressen till ansträngning, psykisk påfrestning och ohälsa.

Karaseks modell utvecklades i början av 80-talet till att beskriva jämviktsförhållanden mellan krav och kontroll. Så länge kontrollförmågan är stor kan de psykiska kraven i arbetet upplevas som utmaningar vilket tränar personens förmåga att hantera olika påfrestande situationer som kan dyka upp. Handlingsalternativen ökar på så sätt och man klarar ett bredare spektra av hinder utan att stressen upplevs som något negativt. Vid lägre stressnivå behövs inte denna uppfinningsrikedom för att behålla balansen mellan stress och

kontroll, varför anpassningsförmågan får ett snävare utrymme genom mindre träning. Kontrollen fyller således två viktiga funktioner dels att mildra effekterna av arbetskraven dels att ge möjlighet till utveckling och lärande.

Karasek illustrerar dessa förhållanden i en fyrfältstabell (se figur nedan) med variablerna arbetsbelastning (psykologiska arbetskrav) och inflytande (kontroll). När dessa två variabler är i obalans uppstår psykiska påfrestningar som ger arbetsotillfredsställelse och som på sikt kan ge ohälsa.



Figur 1. (Källa: Karasek & Theorell, 1990).

De två huvudvariablerna har getts följande innehåll:

**Beslutslatituden:** Denna består av två dimensioner. Den ena handlar om utrymme att använda sin yrkesförmåga och att denna behövs, används och utvecklas samt att arbetet är varierande. Den andra dimensionen omnämns som beslutsauktoritet dvs att man kan delta i beslut som rör arbetets utförande och att man har frihet att styra sitt eget arbetet dvs en viss självständighet. (Denna variabel benämnes i regel 'kontroll' då modellen avbildas).

Den andra variabeln innehåller de psykologiska arbetskrav som ställs på individen i arbetssituationen. Hur tydliga och rimliga kraven är och deras relation till tillgänglig tid och arbetsmängd har betydelse.

**"Aktiva arbeten", ruta 1.**

Arbetsförhållanden som kan placeras i ruta 1 i Karaseks modell betraktas som ideala. Här kan de psykologiska kraven som ställs omvandlas till konstruktiv aktivitet som leder till utveckling - lärande i arbetslivet. I stället för utmattning

på grund av stressen, upplevs stimulans som i och för sig också kan ge trötthet, men då rör det sig om reaktioner som inte anses ge negativa fysiologiska belastningar (Karasek & Theorell, 1990). Frankenhaeuser har i sin forskning beskrivit den "glada stressen", som hon beskriver som anspänning utan olust-känslor (Frankenhaeuser & Ödman, 1987; Aronsson, 1987).

Individen har en handlingsfrihet som innebär frihet att prova ut det bästa sättet att hantera stressen på, då den uppstår genom arbetsvillkoren. Personer som har denna typ av arbetsförhållanden tränar sin förmåga att hantera nyuppkomna krav för att hindra onödigt ansträngning. I det sk lärandet ingår denna färdighet till problemlösning och ökar därmed den personliga anpassningspotentialen.

Den beredskap för nya stressituationer som personen på så sätt tillägnat sig, gör att nya krav kan hanteras till lägre "energinsats". Som jag senare återkommer till (sid 129), visar det sig att denna utprovning av bästa sättet att hantera stressen på, kräver mycket inre kapacitet och bör utföras i jämviktstillstånd. Är man uttröttad är risken stor för att resultatet inte blir det bästa (Karasek & Theorell, 1990).

#### **"Lågstressarbeten", ruta 2.**

Den andra rutan som ger kombinationen hög kontroll men låga arbetskrav, innehåller ganska självstyrande arbeten utan särskilda psykologiska krav. Risken för stress kan här vara låg. Man utsätts för få utmaningar och de som finns har man kontroll över. Enligt Karaseks modell skulle risken för stress vara liten här, men det finns också liten drivkraft för att utvecklas och kunna gå vidare i yrkeslivet. Dessa yrkessituationer kan vid ökade krav riskera att tillgängliga kontrollresurser inte räcker till eller är inadekvata. Det handlingsutrymme som finns för kontroll har inte tränats på grund av att arbetssituationen inte krävt det (Karasek & Theorell, 1990).

#### **"Passiva arbeten och högriskarbeten", rutorna 3 och 4.**

De arbetsförhållanden som innebär låg kontroll oavsett höga eller låga psykologiska krav, ger risk för dålig arbetstillfredsställelse. Vid låg kontroll och låga arbetskrav (ruta 3) kan understimulering och passivitet bli följden. Till och med en avinläring av yrkeskunskaper kan ske.

Högstressarbeten (ruta 4) är således arbetsförhållanden som inte ger möjlighet till egenkontroll och som har höga psykologiska krav t ex rutin och tempoarbeten. Den energi som arbetskraven väcker kan inte kompenseras eller ges ett stimulerande innehåll. Det finns mål för arbetsprocessen och vägen dit är bestämd av andra. Vid höga psykologiska krav riskerar arbetsprocessen bli meningslös för individen och den upplevda stressen kan ackumuleras och övergå till psykisk påfrestning med psykosomatiska reaktioner som följd (Karasek & Theorell, 1990). Under dessa förhållanden tränas inte personens förmåga till att

möta nya stressituationer, vilket gör att man även av detta skäl lättare blir offer för stressens negativa följder.

### **Krav och kontroll i balans.**

Karaseks modell visar således vikten av att omgivningens psykologiska krav och egenkontrollen är balanserade för att negativa effekter och stress inte ska uppstå, vilket på lång sikt kan ge skadliga hälsoeffekter och brist på arbetstillfredsställelse. Omges individen av denna balans finns möjlighet till att utveckla dels yrkeskvalifikationer, dels förmågan att hantera nya oprövade stressorer. Man tränar sig att utnyttja det handlingsutrymme som ges och att pröva fram de förmågor som är mest ändamålsenliga i olika situationer. Balans och jämvikt innebär i detta sammanhang inte ett inaktivt tillstånd utan är i högsta grad aktivitet.

Möjligheten till att fatta beslut i arbetsprocessen kan fungera som en stressavledare genom att uppmärksamheten riktas mot möjligheter och utveckling istället för mot hopplöshet och meningslöshet. Man kan uppleva sig ha en viss kontroll över förhållandena, men det är först i det aktiva utnyttjandet av kontrollmöjligheterna som effektiviteten testas.

Några studier har visat att de 'goda sidorna' i arbetsmiljön dvs egenkontrollen under vissa betingelser kan leda till en utmattning eller överbelastning när tempot är för högt (sid 81). Man talar då om 'beslutsstress' (Eriksson, 1991; Frankenhaeuser & Ödman, 1987).

Karasek & Theorell (1990) påpekar att den betydelsefulla frihet egenkontrollen ger inte bara gäller arbetsprocessen utan även frihet och möjlighet att delta i mer informella skeenden under arbetsdagen t ex pauser tillsammans med arbetskamraterna. Sådana tillfällen har också stor betydelse för att balansera de psykologiska kraven dvs som en spänningsreducerare. Detta är speciellt viktigt att observera beträffande hörselskadade som på grund av hörselnedsättningen riskerar delta mindre i den sociala gemenskapen på arbetsplatsen.

### **Det sociala stödet i Karaseks modell.**

Efterhand som Karaseks modell provades empiriskt fann man att ytterligare en variabel hade en grundläggande betydelse för om de psykologiska kraven kunde hanteras framgångsrikt eller ej, nämligen socialt stöd på arbetsplatsen.

Det sociala stödets betydelse i arbetslivet framgår av flera studier (sid 68). De pekar på det sociala stödets positiva betydelse i påfrestande situationer. Den amerikanske forskaren Jeff Johnson har i samarbete med svenska arbetslivsforskare studerat hur socialt stöd förhåller sig till Karaseks två dimensioner kontroll och psykologiska krav. I ett forskningsprojekt tillsammans med Töres Theorell studerades arbetsvillkorens betydelse för uppkomst av hjärt-kärlsjukdomar. De

använder en utvidgad krav/kontroll-modell där socialt stöd införts som en tredje dimension (Johnson, 1986).

Stöd definieras i undersökningen genom frågor som rör möjlighet till gemenskap med arbetskamrater under och efter arbetstiden (andra aspekter som innehåll, frekvens och vem som ger stöd berörs inte). Ett fungerande socialt stöd beskrivs av Jeff Johnson som kollektivets möjligheter att ändra omgivningens faktorer i önskad riktning. Man har en gemensam referensram och uppfattning om problemen ( se kapitel 2, Arbetsplatsklimatet, sid 61). På detta sätt betraktas socialt stöd närmast som en kontrollresurs.

Effektivt socialt stöd innebär på så sätt ett kollektivt förhållande gentemot stress medan lågt socialt stöd beskriver en isolering. Detta medför att vid höga krav, hög kontroll (dvs ruta 1) och högt socialt stöd, delas detta förhållande med andra på arbetsplatsen. Personer med passiva arbeten (ruta 2) kan uppleva sig isolerade från andra om det sociala stödet samtidigt är lågt.

Undersökningen visar, enligt Jeff Johnson, att både kontroll och socialt stöd har modererande effekt på arbetsstress. De är dock effektivast då de uppträder tillsammans och vi ser således inte samma goda effekt då egenkontrollen är låg och sociala stödet högt eller tvärtom. Kombinationen brist på både stöd och kontrollmöjligheter betyder risk för stress även om arbetskraven är låga (Aronsson, 1990).

Johnsons undersökning och andra slår fast det sociala stödets betydelse för stresshanteringen i arbetslivet. För att förstå den hörselskadades situation, finns anledning att speciellt rikta uppmärksamhet mot denna aspekt av arbetslivet. Hörselnedsättningen kan leda till en uttunnning av kontaktnätet eller ge svårighet i att bygga upp nya kontakter t ex i förändringssituationer.

### **Arbetet präglar fritiden.**

Inom forskningen har man också intresserat sig för arbetslivets socialiserings-effekt i olika avseenden. I fokus har bland annat stått i vilken mån det genom arbetet sker en social inläring av beteenden och förhållningssätt som sedan överförs till privatlivet, en så kallad överspridningseffekt.

Flera studier tyder på att aktiva arbeten stimulerar till en aktiv fritid, medan passiva arbeten ger passiv användning av fritiden (Aronsson, 1987; Frankenhaeuser & Odman, 1987; Karasek & Theorell, 1990). Det innebär att de yrken som i Karaseks modell återfinns i ruta 3 och 4 riskerar ge en innehållslös fritid. Det iakttagna sambandet är inte särskilt tydligt för yngre personer utan framträder med åren (Aronsson, 1987). Denna aspekt dvs överspridningseffekten, är en intressant faktor att belysa beträffande de hörselskadade, men berörs inte direkt i min undersökning.

## **KARASEKS MODELL TILLÄMPAD PÅ DE INTERVJUADES FÖRHÅLLANDEN.**

Då Karaseks modell appliceras på de intervjuades arbetssituationer har jag tagit som bakgrund deras egna beskrivningar och upplevelser av yrkessituationen, dvs vad arbetets utförande kräver och hur arbetsförhållandena är, bortsett från eventuella problem av hörselnedsättningen.

Vid intervjuens slut fick var och en fylla i en enkät (bilaga 3). Denna enkät har använts av Statshälsan i kartläggning av den upplevda arbetsmiljön. Den är utarbetad av 'Stiftelsen för yrkesmedicinsk och miljömedicinsk forskning och utveckling' i Örebro i samarbete med Statshälsan. Några delar från denna enkät har jag valt att använda. Det är frågor kring den psykosociala arbetsmiljön såsom stressymtom och deras samband med arbetssituationen. Även frågor kring arbetets meningsfullhet, möjlighet att påverka arbetsförhållanden, socialt stöd samt framtidsoro för arbetssituationen togs med. (Statshälsans enkät omfattar även frågor kring den fysiska arbetsmiljön). I min studie har enkäten använts som komplement till intervjuerna dvs gett en extra möjlighet att bedöma just dessa förhållanden.

Nästan samtliga intervjuade kommenterar enkäten på sådant sätt att det framgår att man väl skiljer mellan vad arbetssituationen som sådan medför och vad hörselnedsättningen och tinnitus orsakar. Detta ger stöd för att de bilder från arbetslivet som förmedlats vid intervjuerna innehåller en medvetenhet om de förhållanden som yrkessituationen respektive hörselnedsättningen skapar. Detta utesluter inte att konsekvensen av hörselnedsättningen kan vara vidare än man själv är medveten om och därför indirekt kan påverka yrkessituationen.

### **Bedömning av yrkessituationen enligt Karaseks modell.**

Om de intervjuades yrkessituation bedöms efter Karaseks modell (med utgångspunkt från deras subjektiva värderingar) placeras de sig på följande sätt (varje person representeras av sitt yrke):

## Egenkontroll

Bilmekaniker Fastighetsskötare Fotosättare Kulturarbetare Reparatör Undersköterska (2 st)	Byggekonsult Distributör/försäljare Driftschef Ekonomichef Försäkringstjm (avd chef) Försäljningschef Förskollärare (2 st) Konstruktör Diakoniassistent Laboratorieassistent Lärare Posttjänsteman Projektledare/tekniker Regiassistentelev	7 stycken (3 män, 4 kvinnor)	15 stycken (8 män, 7 kvinnor)	2	1	<b>Arbetskrav</b>
Ekonomiassistent (2 st) Kontorist Köksbiträde Lagerarbetare Lokalvårdare Tapetsrare	Arbetsförmedlingstjm Kock Postassistent Växeltelefonist	7 stycken (1 man, 6 kvinnor)	4 stycken (1 man, 3 kvinnor)	3	4	

**Figur 2. De intervjuades arbeten, värderade utifrån Karaseks modell.**

Bedömningen sker utifrån de intervjuades subjektiva upplevelser av krav och kontrollmöjligheter, varför två personer med samma yrke kan hamna i olika ruter beroende på t ex olika arbetsförhållanden. ( Några yrken har ändrats något

för att säkra anonymiteten). I denna första bedömning har de intervjuades ordinarie arbeten varit utgångspunkt även om de just vid intervjutillfället studerar (omskolas), är sjukskrivna eller på annat sätt genomgår rehabilitering. Jag har inte gjort några försök att gradera de olika variablerna och således ingen specificering av var i de fyra fälten de olika yrken befinner sig.

I några fall har det varit svårt att värdera förhållandet till krav/kontroll beroende på att denna frågeställning inte speciellt berörts under intervjun. Då har enkäten varit till hjälp. De flesta intervjuer innehåller dock så tydliga beskrivningar av yrkessituationen att bedömningen kan göras. Denna första bedömning bildar utgångspunkten för bedömningen av om en eventuell förskjutning eller påverkan av balansförhållandet krav/kontroll uppstår, hur och i vilka situationer, när hörselnedsättningen betraktas samtidigt. I första hand används således modellen för att beskriva en process för var och en av de intervjuade.

### **Hörselnedsättningens betydelse vid yrkesval.**

Innan jag går över till att betrakta hörselkravens inverkan på arbetsituationen, vill jag göra några kommentarer till de barndomshörselskadades yrkesförhållanden såsom de placerar sig i modellen. Fem av dessa finns inom s k aktiva yrken, i övrigt finns de med att undantag i yrken med låga krav och hög eller låg egenkontroll (rutorna 2 och 3). Vilka aspekter som de barndomshörselskadade kan tänkas lägga på sin framtida arbetsituation vid yrkesvalet, har inte berörts i denna undersökning. André och Bosse vars yrkesval belyses på sidan 89 ger dock några synpunkter på hörselnedsättningens betydelse.

Det framgår däremot i intervjuerna att hörselnedsättningen kan skapa vissa svårigheter om den hörselskadade senare i livet önskar byta yrke. Kerstin (i ruta 2) och Birgit (i ruta 3) båda hörselskadade sedan tonåren, är två exempel på hur man kan 'fastna' inom ett yrke på grund av hörselnedsättningen. De har mest genom slumpen tidigt hamnat i sina nuvarande yrken. Då de börjar söka efter arbete som kan ge mer stimulans blir hörselnedsättningen en faktor att räkna med.

Kerstin, 43 år, som jag refererat till flera gånger i rapporten, har sedan hon som vuxen erkänt och accepterat sin hörselnedsättning, haft en stark motivation till att vidareutbilda sig. De arbetsuppgifter som hon har som fotosättare, fungerar bra, sett ur hörselsynpunkt. Det finns således ingen anledning för hennes arbetsgivare eller andra rehabiliteringsaktörer att agera. För att hon ska känna riktig tillfredsställelse med arbetet skulle hon gärna vilja finna ett annat yrke. Hon inser att om hon väljer ett annat yrke och eventuellt utbildning, får hon göra det på egen bekostnad. En viss broms för henne har varit att hon inte på förhand kan bedöma vilka konsekvenser hörselnedsättningen kan få i ett nytt yrke och hos en ny arbetsgivare. Kerstin säger att om hörselnedsättningen inte funnits i hennes liv, hade hon inte varit kvar i detta yrke och på denna arbetsplats.



Birgit, 52 år, arbetar som ekonomiassistent (låga krav och låg kontroll). Hon försökte för några år sedan att skaffa sig utbildning för att kunna bli lärare. Dessa planer fick hon överge då hon fick veta att man kräver fullgod hörsel till detta yrke. Hon har nu accepterat sitt nuvarande yrke, och säger att hon trivs bra. Birgit tycks på sin fritid kunna kompensera sitt behov av att vara aktiv. Hon är med i föreningar och är engagerad i samhällsfrågor. Det rutinmässiga arbetet som hon har, har således inte präglat hennes fritid. Det finns undersökningar som visat att ett passivt arbete "lär" individen ett passivt handlingsmönster som också kommer att prägla tiden efter arbetet (sid 116). För Birgits del gäller inte detta. En möjlig förklaring kan vara att hon genom sitt lugna arbete sparar krafter till fritiden, som hon kanske inte annars hade haft om hörselnedsättningen krävt ett större dubbelarbete (sid 55).

### **Hörselns inverkan på arbetsituationen utifrån Karaseks modell.**

Genom att ta hänsyn till de konsekvenser hörselnedsättningen kan få för yrkesutövningen och för upplevelsen av arbetsituationen, vill jag genom att använda samma modell beskriva den skuggvärlden som den hörselskadade också har att hantera bredvid sina arbetsuppgifter.

Innehållet i **beslutsfritiden** beskriver då dels behovet att kontrollera och styra hörselsituationen och dess konsekvenser ( t ex ansträngning på grund av lyssnandet) samtidigt med yrkeskontrollen, dels vilka kontrollbeteendena som arbetsplatskulturen och arbetsplatsklimatet tillåter dvs handlingsutrymmet. En viktig aspekt är om hörselnedsättningen inskränker egenkontrollen i yrkesutövningen. Lika viktigt är det att observera om lärandet och utvecklingen i yrkeslivet fortsätter och inte stagnerar på grund av hörselproblemen.

Två huvudaspekter av "hörselkontroll" finns således:

1. Möjligheten att kontrollera och styra hörselsituationen (hörselkraven).
2. Hörselnedsättningens inverkan på egenkontrollen som rör själva yrkesutövningen.

De **psykologiska kraven** som tillkommer på grund av hörselnedsättningen skulle kunna beskrivas med ett ökat antal osäkerhetsmoment bl a beträffande informationsflödet både det formella och informella. Kompensationsarbetet tar tid från övrigt arbete och kostar extra energi. Hörselnedsättningen och eventuell tinnitus kan i sig vara en tröttningsfaktor som ger stress. En ackumulering av sådana effekter kan ge påtaglig ansträngning (negativ stress) med konsekvenser för välbefinnandet.

Socialt stöd såsom det beskrivs i Karaseks modell, innebär att högt socialt stöd ger ett kollektivt sammanhang och lågt socialt stöd pekar på att personen är isolerad, utanför arbetskamraternas gemenskap. Dessa två begrepp, kollektivt

sammanhang respektive isolering, omfattar delar i det sociala stödet som kan få stor betydelse i speciella situationer där en person i arbetsgruppen ger anledning till särskilda insatser som även berör arbetskollager t ex vid en arbetsplatsanpassning.

För en hörselskadad person kan stödet uttryckas i en kollektiv anda (arbetsplatsklimatet) t ex genom att acceptera hörselslinga och underlätta när den används (sid 44). I vissa sammanhang kan dock en stödperson vara tillräcklig och mycket effektiv t ex som informationsförmedlare. Att ha nära kontakt med några få arbetskamrater kan för den hörselskadade vara både tillräckligt och ändamålsenligt.

Det sociala stödets funktion som moderator mot stress, får i denna beskrivning anses ingå både i beslutsfritiden (en stödperson kan t ex ge information så att andra kontrollmöjligheter fungerar) och i de psykologiska arbetskraven (avsaknad av stöd ökar de psykologiska kraven).

Figuren nedan visar endast de personer som, då hänsyn tas till hörselkraven i yrkessituationen, får en förändrad position i Karaseks modell.

**Egenkontroll**

		Postassistent (från ruta 4)
2	1	<b>Arbetskrav</b>
3	4	
Lärare (från ruta 1)		Byggekonsult (från ruta 1) Förskollärare (2 st från ruta 1) Försäljningschef (från ruta 1) Posttjänsteman (från ruta 1) Fastighetsskötare (från ruta 2) Kulturarbetare (från ruta 2) Undersköterska (1 st från ruta 2) Kontorist (från ruta 3) Köksbiträde (från ruta 3) Lagerarbetare (från ruta 3)
		Periodvis: Laboratorieassistent (från ruta 1) Undersköterska (från ruta 2) Lokalvårdare (från ruta 3)

**Figur 3.** Visar endast de personer som flyttat mellan de olika fälten.

En jämförelse med föregående bedömning (figur 2) visar att i aktivitetsrutan (1) har sju personer fått förhindrad situation. Sex av dessa har alla flyttat ner till högstressrutan (4) dvs har fått en mer ansträngd arbetssituation medan en person övergått till en passiv arbetssituation (ruta 3). En person har tillkommit till ruta 1 på grund av förändrade arbetsförhållanden med markant ökat stöd som också gett ökat utrymme för egenkontroll, dvs har fått en förbättrad situation.

I lågstressrutan (2) är tre personer kvar och de fyra andra finns nu bland yrken med höga krav och otillräckliga kontrollmöjligheter. Fyra personer i 'passiva' rutan (3) har övergått till nästa.

Således är situationen oförändrad för totalt 17 personer dvs de extra krav som hörselnedsättningen kan ställa på arbetssituationen är antingen utan betydelse för yrkesutövningen eller kan hanteras framgångsrikt med tillräckliga kontrollmöjligheter till ett lågt pris.

De som med aktiva yrken anser sig ha sämre arbetssituation på grund av hörselnedsättningen än de skulle haft som hörande, har samtliga antingen själv försökt förändra situationen eller har/har haft kontakt med rehabiliteringsaktörer.

### 'Hörselkontroll' - Egenkontroll.

Det finns många exempel på hur hörselnedsättningen försämrar egenkontrollen av själva yrkessituationen. Vanligt är att hörselnedsättningen försvårar kontroll över informationsflödet (både det informella och det formella). Även andra funktioner påverkas såsom kontroll över yrkesrelationer och kontroll över presentationen av yrkesrollen. Detta är det samma som att ha kontroll över hur andra ser på en som yrkesperson. Inte minst viktigt är deras uppfattning om kompetens och prestation.

De strategier som satsas för att möta de egna kraven på oklanderlig yrkesutövning kan fungera tillfredsställande, men för en del kostar insatsen för mycket. Resultatet kan bli att den hörselskadades inre krafter tar slut innan det är synligt för andra att kontrollfunktionen sviktar. Några av dem som befinner sig i en avbrottsfas och i ruta 4 i Karaseks modell, är exempel på detta.

Ett exempel på hur hörselnedsättningen direkt kan försvåra kontrollfunktionen i yrkessituationen, ger Gunnel som är lärare. I klassrumssituationen är hörseln en avgörande faktor för att upprätthålla en balanserad relation mellan elever och lärare. Yrkesauktoriteten kan lätt undergrävas om läraren uppfattar elevernas svar felaktigt, inte hör vem som talar osv. Samtalssituationer som bygger på snabb uppfattningsförmåga och tveklöst handlande, kan vara svåra att kompensera med hörselstrategier. Det finns andra exempel på hörselnedsättningens betydelse för kontrollen över yrkessituationen som jag redovisat i kapitel 2 (se Yrkesutövningen, sid 47).

Detta undergrävande av den yrkesmässiga kontrollfunktionen, försvagar självförtroendet påpekar många som jag intervjuat. Ett försämrat självförtroende skapar osäkerhet i yrkessituationen där hörseln är viktig. De flesta som upplevt någon grad av hörselproblem i arbetet talar om upplevelser av försämrat självförtroende, åtminstone i perioder.

### *Hög egenkontroll som förstärker 'hörselkontrollen'.*

De personer som har stor självständighet i sina arbeten har ofta nytta av detta för att hantera hörselnedsättningen. Genom friheten i arbetet kan många moment i yrkesutövningen kontrolleras. Exempel från intervjuerna är: att kunna planera sin arbetsdag, välja när och var man ska ha möten och samtal, ta pauser vid behov, ha en lugn och privat arbetsplats.

Många personer vars yrkessituation placerar sig bland aktiva arbeten (ruta 1) visar tydligt att de söker alternativa handlingsätt för att hantera sin situation.

De tar nytta av den träning de får i yrkesutövningen i flexibelt handlings sätt där alternativa vägar söks.

### **Lärandet - balansfaktorn.**

Lärandet i yrkeslivet blir det positiva resultatet av hög egenkontroll och höga arbetskrav enligt Karasek. Aktiviteten hindrar stressens negativa följder.

'Lärande' är ett samlingsbegrepp på kompetensutveckling som kan ske genom olika aktiviteter. Direkt utbildning genom kurser, konferenser, handledning osv är några vägar till utveckling. Dessa aktiva yrken ger emellertid möjlighet till stimulans på många andra sätt genom den handlingsfrihet som erbjuds. En ökad kompetens innebär personlig utveckling i yrkeslivet och av förmågan att kunna använda kunskaper och upptäcka nya sätt att använda dem på. Inte minst viktigt för den hörselskadade är att förmågan att lösa problem får möjlighet att utvecklas - en förmåga som har stor betydelse i hanteringen av hörselkraven.

Den del av kompetensutvecklingen som innehåller utbildning av olika slag är relevant att belysa då det gäller de hörselskadades möjligheter att använda denna balanserande faktor för att möta stressen. Finns det risk för att hörselskadade har svårt att orka med ett så intensivt lyssnande som en undervisningssituation kräver? Undersökningar tyder på att hörselskadade avstår från vuxenutbildning och internutbildning (Riesenfeld 1977). De hörselskadade jag intervjuat styrker inte omedelbart en sådan uppfattning. Som framgår av tidigare avsnitt (sid 55), har många av de intervjuade deltagit i olika former av utbildning (omskolning, internutbildning, vuxenutbildning, universitetsstudier osv).

Det är däremot inte ovanligt att de hörselskadade påpekar problem som uppstått på grund av hörselnedsättningen i dessa sammanhang. Exempel på sådana problem är att inte kunna delta i gruppdiskussioner, haft svårt att klara studietakten, mött oförstående lärare, haft problem med hörselslinga. Studierna har trots detta kunnat genomföras.

De personer som har aktiva yrken (ruta 1) och där arbetskraven tagit överhand med en avbrottsfas som följd, uppger inte utbildning som alternativ i rehabiliteringen. Flera tycker de är för gamla för att omskolas. Endast någon anger hörselnedsättning eller tinnitus som direkt hinder. Det tycks vara så att om utveckling i yrkeslivet är viktigt för personen, bedömt utifrån det livssammanhang (t ex åldersperiod) man befinner sig i, så är motivationen stark för att utbildas även om priset kan vara högt.

## Kontroll över arbetsförhållanden.

Det är ingen som direkt påpekar att man är utan inflytande över de kollektiva arbetsförhållandena på grund av att man inte t ex får information eller på grund av hörselnedsättningen inte deltar i gruppbeslut. De allra flesta tycks vara tillfredsställda med sitt inflytande i den nära omgivningen. De hörselskadade använder kanske personliga strategier med framgång, eller tvärtom har sänkt sin anspråksnivå för deltagande.

En del personer beskriver dock svårigheter att uppnå tillfredsställande arbetsförhållanden. Dessa personer har ett dåligt eller inget socialt stöd på arbetsplatsen och tycks därför hamna utanför den gemenskap vari inflytande blir bärande.

Gertrud (sid 70) är ett exempel på hur både inflytande och kompetensutnyttjande ökar när de sociala relationerna klarats upp och börjar fungera.

Flera intervjuade har erfarenheter av pågående omorganisationer. Inflytandet över hur den egna nära arbetssituationen ska se ut i framtiden är då särskilt betydelsefullt med hänsyn till hörselnedsättningen. Det kan t ex vara viktigt att bevaka typ av arbetsuppgifter och rumsplacering. Informationsflödet ökar i sådana situationer. Mycket information sker muntligen både vid sammankomster och genom informella diskussioner. Flera hörselskadade skildrar hur deras kontroll över den egna framtida arbetssituationen minskar i sådana situationer och hur det krävs stor ansträngning för att hålla sig informerad. (Se Kerstin sid 46).

## Inflytande genom informella kontakter.

Karasek och Theorell (1990) nämner betydelsen av de informella kontakterna (t ex kaffepauser) på arbetsplatsen som spänningsreducerande. Det sociala utbytet ger möjlighet till fysisk och psykisk vila då arbetssituationer är krävande (höga krav eller låg kontroll). Dessa kontakter kan vara grunden i inflytandeprocessen.

Där arbetsorganiseringen hindrar sådana kontakter (t ex då maskiner bestämmer individens arbetsförhållanden) ökar de psykiska besvären (Karasek & Theorell 1990). Får det samma effekt för hörselskadade om hörselnedsättningen (i stället för maskinen) försvarar deltagandet i informella kontakter?

Det är omvittnat att hörselskadade har svårigheter att delta i gemenskap vid pauser i arbetet. Detta framkommer också i en av Lillemor Hallbergs undersökningar om hörselskadades situation (Hallberg 1992). Det kostar mycket energi dels på grund av tröttande ljudmiljö (många pågående samtal) dels på grund av koncentrerat lyssnande på ett samtal. Därför väljer många hörselskadade att undvika sådana sociala kontakter genom att välja tidpunkt då få personer är församlade, vara passivt närvarande eller att avstå helt.

De som avstår från att gå till dessa gemensamma pauser, berättar om att detta är nödvändigt för att vila även hörseln. De får således en reducering av spänningen men riskerar gå miste om social gemenskap och deltagande i inflytandeprocessen. Dessutom kan det sociala nätverket tunnas ut.

### **Kontroll över hörselhjälpmedel.**

Då det gäller hörselslinga uttalar flera personer i aktiva yrken att arbetskraven hindrar dem i att använda sådana hjälpmedel (t ex yrken som byggkonsult, lärare, försäljningschef). Sådan hörselkompensation, menar de, inverkar negativt på eller beskär egenkontrollen i yrkesutövningen.

De som använder och fungerar bra tillsammans med hörapparat eller hörselslinga, använder dessa hjälpmedel som en viktig del i egenkontrollen. Skulle det t ex uppstå ett fel på hörapparaten så att den inte fungerar, kan den hörselskadades hela kontrollsystem bryta samman och lämna arbetskraven fritt spelrum med risk för ökad stress. Louise och Kajsa citeras på sidan 41 har sådana upplevelser.

Även för personer med låg egenkontroll i själva arbetssituationen (t ex rutinarbeten) är kontroll över hörselhjälpmedel ofta avgörande för att kunna fungera i arbetet dvs möta de psykologiska kraven. Den lokalvårdare jag intervjuat, berättar om en känsla av otrygghet och oro i arbetssituationen under de perioder då hörapparaten varit sönder.

Snabb hörselteknisk service och reservapparater kan vara en nödvändighet för att klara kraven på yrkesarenan.

### **Hörselskadades särskilda arbetskrav.**

De hörselskadade kan uppleva andra stressorer i arbetsmiljön som arbetskamraterna inte besväras av. Jag har tidigare nämnt störande ljud, men även t ex vibrationer och andra omgivningsförhållanden är exempel på detta. Den hörselskadade delar då inte sin upplevelse med de andra och kan få svårt att förändra förhållandena. Det kan ibland vara så att den hörselskadade kommer i konflikt med andras önskemål om dessa förhållanden.

Ellen berättar om sina svårigheter att få arbetskamraterna att sänka ljudvolymen på radion i arbetslokalen. För Ellen är det mycket tröttande att ständigt ha radion på, men för arbetskamraterna är det en trevnad. Här kolliderar olika intressen.

Till särskilda arbetskrav som drabbar den hörselskadade skulle kunna föras kostnaderna för 'dubbelarbetet'. När krafterna reduceras genom arbetet att kompensera hörselnedsättningen, kan finnas risk för att inte fullt ut kunna

utnyttja egenkontrollen för att balansera övriga yrkeskrav. Det är denna process som orsakat avbrotten från yrkeslivet för flera av de sjukskrivna. De personer som har aktiva yrken (ruta 1) riskerar då en ganska överväldigande stressituation eftersom deras arbete normalt innehåller höga krav.

### **Sociala stödets betydelse.**

Som jag nämnt ovan beskrivs socialt stöd som en tredje variabel i krav/kontrollmodellen, där individens situation utvidgas till att även omfatta relationer mellan människorna på arbetsplatsen.

Det sociala stödet kan innebära att om många delar en otillfredsställande situation minskar risken för skadlig stress. Lågt socialt stöd ger en isolerad situation i arbetslivet vilket ökar de negativa effekterna av höga krav och låg kontroll.

De hörselskadade jag intervjuat talar inte ofta om kollektivt stöd. De stödsituationer som fungerar bra, bärs fram av en eller få stödpersoner. Marianne och Kerstin är två personer som skildrar ett kollektivt stöd i samband med att de använder slinga. De har båda lyckats göra denna situation till en gemensam angelägenhet för den nära arbetsgruppen.

Genomgående i intervjuerna är annars att hanteringen av hörselnedsättningen är den hörselskadades egen angelägenhet och inte en kollektiv. Den hörselskadade delar inte sina hörselkrav med de andra.

Jeff Johnsons studie (1986) visade att socialt stöd och kontroll hade starkast effekt tillsammans. Om det inte finns socialt stöd men tillräcklig egenkontroll kan ändå en oönskad stressituation uppstå. Gunnel är ett exempel på hur full kontroll över anpassade arbetsuppgifter men mycket litet socialt stöd kan få en arbetssituation att haverera (sid 106). Gertrud visar också hur avsaknad av socialt stöd från arbetskamrater och ledning hindrar både egenkontroll och utveckling i arbetet (sid 70).

Ett annat exempel är Görel som har en arbetssituation utan egenkontroll, låga krav och inget socialt stöd (sid 59). Görel har genom åren sänkt sin anspråksnivå för att passa den arbetssituation hon anser sig kunna få. Hon är nöjd med att ha en mycket styrd arbetssituation på grund av sitt dåliga självförtroende. Hon blir trygg då. Hade Görel haft ett bra socialt stöd på arbetsplatsen, hade hennes situation säkert avsevärt förbättrats. Hur hennes nuvarande situation kommer att påverka hälsan i längden, vet ingen.

Att visa att man behöver specifikt stöd i vissa situationer på grund av hörseln kan vara känsligt (sid 57). Det kan av den hörselskadade uppfattas som att man avslöjar brist på kontroll i yrkesituationen. Hur stödet ges blir därför viktigt för att inte negativt inverka på egenkontrollen. Det kan således finnas vissa situationer där det sociala stödet skulle kunna ge negativa psykologiska effekter i



yrkesutövningen. I aktiva yrken kan finnas en allmän attityd och förväntan om att man själv klarar sin arbetssituation - med eller utan hörselnedsättning.

Det finns beskrivningar av situationer där den hörselskadades anpassade arbetssituation på något sätt inverkat på arbetskamraternas förhållande. Det kan vara rumsliga förändringar eller arbetsuppgifter som gör intrång på andras områden. Sådana situationer påverkar sociala atmosfären och kan minska möjligheten till stöd.

### **Oförändrad arbetssituation trots hörselnedsättningen.**

För de vars arbetssituation väsentligen inte försämrats av hörselsituationen, är det svårt att finna en gemensam avgörande faktor. Det finns däremot olika förhållanden som i de enskilda fallen troligen har positiv betydelse.

Att ha arbetat länge på samma arbetsplats, som dessutom inte varit utsatt för omfattande organisationsförändringar, kan vara en stärkande faktor. Här kan också finnas goda förutsättningar för ett väl uppbyggt socialt nätverk.

Det sociala stödet i kombination med ett yrke där hörselkraven kan kontrolleras utan alltför stor inverkan på yrkesutövningen, är de situationer som fungerar bäst. Socialt stöd i kombination med stödjande arbetsplatsklimat ger ytterligare positiv effekt.

En annan faktor som tillsammans med andra positiva faktorer har betydelse, är att den hörselskadade har goda hörselkunskaper. En följd av detta tycks bli att hörselnedsättningen kan erkännas och adekvat integreras i självbilden.

Bland de personer som kan upprätthålla en fungerande arbetssituation i ett högstressyrke, kan hos några anas vissa potentiella risker på grund av hörselnedsättningen. Det behövs en längre uppföljningstid för att kunna se följderna av sådana situationer.

### **PERSONLIG KONTROLL.**

Som framgår av den analys av arbetslivet som Karasek och andra arbetslivsforskare gjort har möjligheten till egenkontroll stor betydelse för arbetstillfredsställelsen och för att framgångsrikt hantera stress.

I Karaseks modell är kontroll liktydigt med att den egna yrkesförmågan (skickligheten) efterfrågas och utvecklas och att man själv har inflytande över sina arbetsförhållande.

När vi tar hänsyn till hörselnedsättningen som ytterligare en potentiell stressfaktor i arbetslivet måste kontrollbegreppet betraktas som en uppsättning strate-

gier som den hörselskadade utvecklar för att kompensera hörselnedsättningens konsekvenser. För att förstå hur den hörselskadade använder sig av den kontrollomgivningen erbjuder och själv skapar möjligheter för att behärska sin tillvaro, krävs ett perspektiv som beskriver hur vi människor tänker, planerar och handlar, dvs hur vi strategiskt går tillväga för att undvika obehaglig stress.

Vi använder en mängd olika strategier för att hantera stress och för att lösa olika uppgifter och problem. Många av dessa är väl intränade och är nästan ett automatiskt beteende, medan andra kräver kraft och psykisk satsning. Det är av stor betydelse att testa fram 'energislåda' strategier som samtidigt tar hänsyn till att handlingen är passande i den rådande situationen.

Jag ska här presentera några teorier som beskriver detta skeende dels som ett i huvudsak kognitivt förlopp (handlingsregleringsteori) dels som ett socialpsykologiskt skeende (copingteori).

### **Handlingsregleringsteori.**

I den höga förändringstakt som är dagens verklighet inom arbetslivet krävs en viss inlärnings teknik för att rätt kunna utnyttja kontrollmöjligheter som kan finnas. En intressant modell över hur detta kan gå till, visas i den s k handlingsregleringsteori som två tyska arbetslivsforskare Hacker och Volpert beskrivit (Volpert 1983; Aronsson 1987). De ser arbetslivet som en viktig del i vuxenmänniskans socialisationsprocess - vår personliga utveckling som vuxna individer. Erfarenheterna från arbetslivet är av största betydelse för denna utveckling. Centrala delar i teorin är tanke och handling i en sammanhållen kognitiv process.

Handlingsregleringsteori kan ge en bild av hur individen tränar sig i att hantera de psykologiska krav som ställs och hur jämvikten kan upprätthållas eller bryta samman.

Teori beskriver förhållandet mellan handling, avsikter och kontroll. Här tar jag endast upp de s k centrala regleringsnivåer som kan underlätta förståelsen av den copingprocess som de hörselskadade är beroende av för att hantera hörselnedsättningens konsekvenser.

Tre olika hierarkiskt ordnade mentala nivåer används för vårt handlande enligt denna teori. På den högsta nivån (intellektuella nivån) tas vårt intellekt i anspråk. Här sker analys, planering och handling utifrån tillgängliga erfarenheter, kunskaper, principer och förhållningssätt. Denna insats kostar en hel del energi. För att kunna frigöra energi till nya krav och uppgifter 'förpassas' en färdighet till en lägre mental nivå (sensomotorisk nivå) så fort den godkänts dvs inkommande feedback har visat att planerad avsikt med handlingen har uppnåtts.

När färdigheten på så sätt är väl utprovad, övergår den till att bli närmast automatiskt utlöst på vissa signaler från omgivningen. Man kan på så sätt omfördela energin till att finnas tillgänglig på högsta nivån för nya krav och utmaningar.

Mellan dessa två nivåer beskrivs en mellannivå (perceptuell - begreppslig). Här är den medvetna bedömningen och planeringen inte helt bortkopplad, vilket innebär att feed-back information fortfarande har inflytande över utfallet.

Utnyttjandet av dessa tre mentala nivåer beskrivs således som en process som ändamålsenligt tar tillvara (och hushållar med) individens tillgängliga energi. Den högre nivån måste hållas öppen för nya krav och utmaningar. Riskerna i systemet är att den högre nivån kan bli överbelastad på grund av att man inte hinner med att automatisera handlingar/beteenden t ex då förändringstakten är alltför hög i arbetet.

En annan fara är att färdigheter som länge fungerat ändamålsenligt och som automatiserats, inte är utsatta för den kritiska granskning som en feed-back ger vid mer medvetet handlande. Detta kan leda till att inadekvat beteende fasthålls sedan förhållandena förändrats och ställer nya krav. För att förändra dessa färdigheter måste ny energikrävande inläring till, dvs en högre regleringsnivå aktiveras. Insikten i att gamla färdigheter inte duger längre kan skapa avsevärd stress, som också måste tas omhand. En risk är här att hålla fast vid automatiskt handlingsmönster därför att stressupplevelsen i sig kan minska tillgänglig energi (Aronsson 1987), dvs försvåra hanteringen på högre mentala nivåer.

#### *Hantering av hörselnedsättningen på dessa tre nivåer.*

Detta sätt att förstå hur vi använder våra energiresurser vid konfrontation med omgivningens krav, kan illustrera den extra energiinsats som krävs för att hantera hörselnedsättningen på ett medvetet plan. På samma sätt kan vi förstå riskerna med att i förändringssituationer bli fast i automatiserade sätt att kompensera för hörsselförlusten.

Det finns flera exempel i intervjuerna på beskrivningar av dessa tre nivåer. Den automatiska nivån uttrycks ibland som:

*"Det är en vana. Jag tänker inte på att jag är hörselskadad".*

*"Jag har inte reflekterat över varför jag inte talar om hörselnedsättningen. Egentligen är det dumt, men jag har inte tänkt på det".*

Ett annat exempel på följden av att stanna kvar i tidigare beteende ger Roland vars hörsel försämrats mycket på senare år. Hustrun berättar hur han fortfarande kan tilltala någon på så långt avstånd att han faktiskt inte kan höra deras svar. Anhöriga är irriterade och Roland säger själv att han inte tänker på att han

inte längre hör på detta avstånd. Roland behöver en ny strategi i dessa situationer.

Insikten i att automatiskt handlande som fungerat för personen som hörande blir inadekvat när hörselnedsättningen gör sig gällande, är för många en lång och arbetsam process.

Majken (sid 23) som ännu inte erkänt hörselnedsättningens följder befinner sig just i en sådan process. Hennes tidigare adekvata beteende som förutsatte hörsel, måste lyftas upp till den intellektuella nivån för att anpassas till nya förutsättningar. Den trötthet hon upplever efter arbetsdagens slut, har hon helt nyligen börjat koppla till hörselnedsättningen. När hon får denna insikt kan hon börja ta emot feed-back från hörselsituationer, och då bättre anpassa sig och omgivningen.

Andra exempel är Emma (sid 22) och Louise (sid 58) som båda har kommit ett steg längre än Majken beträffande insikten. De har insett att de behöver lära in nya strategier. Detta överbelastar deras intellektuella nivå, vilket upplevs som ett kritiskt skeende under en begränsad tid.

Några av de personer som på grund av hörselnedsättningen befinner sig i högstressarbeten (ruta 4 i Karaseks modell) upplever en överbelastad intellektuell nivå under en längre tid. Ständig bevakning av omgivningen och kontroll av sitt eget beteende t ex avläsa andras reaktioner, tar mycket kraft. En del t ex Lisbeth (sid 65) och Görel (sid 59) lever kroniskt med detta.

Att beskriva den hörselskadades dubbelarbete utifrån dessa tre handlingsnivåer kan illustrera hur överbelastning uppstår och hur detta kan övergå i kritiska skeenden.

### **Coping - en process för att kontrollera stress.**

**Copingprocessen** definieras som: att kognitivt och beteendemässigt försöka att hantera specifika externa och/eller interna krav som bedöms ge oönskad påfrestning eller att överskrida personens resurser (definition från Lazarus & Folkman, Stress, appraisal and coping, 1984).

(Det engelska ordet 'coping' används numera i den svenska litteraturen då det inte finns någon bra översättning för begreppet).

Coping skiljer sig från adaption till omgivningen eftersom coping ses som en strategi för att specifikt hantera stress, medan adaption är en normalt, ständigt pågående process. Coping kan vara en viktig del i adaptionen vid anpassnings- och omställningsperioder.

Anpassning betecknar den process genom vilken vi ständigt försöker att balansera vår tillvaro efter inre och yttre betingelser även utan förekomst av stress.

Anpassning är vårt sätt att möta omvärlden. Vi använder oss själva och omgivningen i ett komplext samspel i detta arbete. Kontroll är en viktig del i anpassningsarbetet, där coping har sin specifika funktion i svårbemästrade, stressframkallande situationer när den automatiska anpassningsförmåga inte räcker till (Lazarus, Averil & Opton 1974). Coping har därför fokus på nära situationer (här och nu) och har på så sätt ett kortare perspektiv än anpassningsprocessen.

Coping är individens medvetna handlingar beroende av både personliga variabler och omgivningsfaktorer. Copingstrategier är medvetna, kan vara både öppet eller dolt beteende och kan omfatta kognitiva eller psykologiska processer (t ex omtolkning).

Eftersom coping ses som medvetna insatser kan de därför utvecklas och tränas för att bli mer effektiva. Denna teori lyfter fram sammanhanget som betydelsefullt. Det är relationen individen - omgivningen som påverkar varandra växelvis. Man ser därför heller inte coping som ett fast beteendemönster hos individen. Insatsen blir mycket beroende av sammanhanget, hur personen tolkar och bedömer detta samt vilka hinder eller begränsningar som finns eller vad som underlättar.

Bland de olika teoretiska copingmodellerna som finns, har en forskargrupp, Richard S. Lazarus m fl genom många års forskning beskrivit copingprocessen i en sammanhängande modell (Lazarus & Folkman 1984, Folkman & Lazarus 1988). Denna följer stresshanteringen före, under och efter stresskällan har identifierats.

Copingmodellen beskriver en process vars uppgift är att hantera emotionell stress som kräver extra insatser. Individ och omgivning interagerar ständigt i denna process, förändras och förändras av varandra. Coping betraktas inte som en egenskap eller som en viss 'stil', utan betecknar processen och säger inget om hanteringen varit lyckad eller ej. Det är det vi gör eller inte gör i tanke och handling för att bemästra, tolerera eller reducera den stressfyllda relationen till omgivningen.

### *Copingprocessen.*

Copingprocessen riktar sig mot det negativa känsloläge som uppstått. Innan copingstrategi kan väljas, måste man göra en analys dvs en bedömning (eng. appraisal) och värdering av situationen som helhet, **primär bedömning**. "Vad står på spel?" Man bedömer t ex om det finns hot mot självrespekten, mot viktiga relationer, risk för missförstånd, hot mot kompetens eller förväntad prestation. Denna värdering görs mot bakgrund av personens mål, värden, erfarenheter och förväntningar (Lazarus & Folkman 1984).

Härefter överväger man vad som är adekvat insats, för att minska hotet och därmed de oönskade känslorna, en **sekundär bedömning**. "Vad kan jag göra?"

De resurser, personliga, fysiska, sociala och materiella, som kan finnas hos personen själv eller i omgivningen, värderas utifrån lämplighet, tillgänglighet och önskat resultat. Man överväger, väljer strategier och alternativ.

Modellen beskriver två övergripande copingmöjligheter dels **problemfokuserad coping** som riktar sig mot problemet och stresskällan, dels **känslfokuserad coping** som riktar sig mot känsloupplevelserna.

**Problemfokuserad coping** är något mer än bara problemlösningsförmåga. Det handlar om att hantera eller förändra problemet. Denna coping kan riktas mot omgivningen t ex ändra attityder, begränsningar eller rutiner och dels mot personen själv t ex ändra ambitionsnivån, finna nya belönings sätt eller lära nya förmågor.

**Känslfokuserad coping** riktar sig direkt mot känslorna som uppstått. Exempel på detta är när man undviker, distanserar sig, gör positiva jämförelser eller använder selektiv uppmärksamhet. Man kan ändra innebörden eller meningen med situationen för att göra den mindre hotfull. Andra exempel är att ge uttryck för sina känslor, söka socialt stöd eller information, meditera. använda sin humor eller vara med i en grupp för likasinnade.

Dessa två coping metoder används ofta omväxlande. De kan underlätta men också hindra varandras effektivitet.

Hur bra vår coping fungerar beror på de resurser som är tillgängliga. Dessa finns i omgivningen och hos personen själv. De varierar med tid, erfarenhet och omständigheter (Lazarus & Folkman 1984). Sådana resurser kan vara hälsa, energi, positiv livsinställning, problemlösningsförmåga (t ex söka information, identifiera problemet, finna alternativa lösningar, planera handlingen), social förmåga (t ex kommunikation med andra, kunna ta emot stöd), socialt stöd (t ex ha tillgång till stödperson, information) och materiella resurser.

Det finns också **begränsningar och hinder** i det sammanhang man befinner sig dvs där copingprocessen utspelas (Lazarus & Folkman 1984). Personliga begränsningar kan vara värderingar som bestämmer handlingar och beteende eller personliga funktionsmönster.

I omgivningen kan finnas hinder på grund av konkurrerande krav, sociala eller materiella begränsningar. Sådana begränsningar samt hotets upplevda styrka, kan förhindra att resurserna används effektivt. Ibland kan adekvata resurser finnas men kan inte användas fullt ut eftersom detta skulle kunna skapa nya problem och konflikter dvs nya hot (Lazarus & Folkman 1984).

Ett annat exempel på hinder är när man inte anser sig vilja eller kunna ta emot det sociala stödet som erbjuds t ex för att man inte vill bli beroende eller miss-tror ärligheten i stödet (Lazarus & Folkman 1984). Även en person med effektiv

copingförmåga kan bli ineffektiv på grund av oförmåga eller motstånd mot att delta i en kollektiv relation (Lazarus & Folkman 1984).

Avgörande för copingprocessens effektivitet är den **utvärdering och återföring** (omvärdering, eng. reappraisal) som sker av resultatet. Förväntningarna på handlingen har betydelse för denna bedömning. Ofta skaffar vi oss en personlig norm som vi betygsätter våra handlingar utifrån (Lazarus & Folkman 1984). Även sådana normer är knutna till och beroende av de olika sammanhang vi rör oss i, och varierar med dessa. Vanskligheter kan uppstå om normen finns kvar oförändrad när omständigheterna omkring har ändrats (Folkman m fl 1986).

I återföringen lär man sig vad som är framgångsrik coping i olika situationer och tillsammans med olika människor. På så sätt byggs en erfarenhetsbank upp.

När en strategi används ofta och blir en vana för att möta en regelbundet återkommande stresskälla, betraktas handlingen inte längre som coping utan som en automatisk handling (Lazarus & Folkman 1984). Detta är energisparande och således väsentligt för att frigöra krafter till nya hot eller utmaningar (jfr Handlingsregleringsteorin sid 129).

I återföringen sker också en omvärdering av situationen utifrån den inverkan coping haft. Situationen är på något sätt annorlunda än från början och nya strategier kan bedömas lämpliga i fortsättningen. Hotet från ursprungssituationen kan t ex ha minskat på grund av stöd eller mer information och kan omdefinieras till en utmaning som fordrar andra strategier.

### *Coping i funktion.*

När copingprocessen beskrivs på detta sätt får vi ett kortsiktigt perspektiv med specifika situationer, krav och resurser, i fokus. I det långa perspektivet ser man adaptionsförmågans betydelse för hälsa och sociala funktioner (Lazarus & Folkman 1984). I detta sammanhang har **copingstil** studerats. Med 'stil' menas hur man relaterar till olika typer av situationer eller typer av människor. 'Stil' innefattar mer än coping t ex även automatiskt handlande enligt Lazarus och Folkman (1984).

Både komplexitet (att ha många olika copingstrategier) och flexibilitet (att kunna använda dem varierat) har betydelse för utvecklingen av god copingkompetens (Lazarus & Folkman 1984).

Att förutsäga vilken copingstrategi som används är svårt då dessa situationer ofta är komplexa och kan kräva olika strategier. Sjukdom och handikapp innebär t ex många olika stresskällor riktade mot den egna existensen, den sociala och ekonomiska tryggheten och rent praktiska problem. Dessa kräver var sina strategier (Lazarus & Folkman 1984).

Hur framgångsrik en strategi varit måste ses i både det långa och korta perspektivet. En lyckad lösning behöver inte enbart vara positiv. Den kan i ett längre förlopp ge förväntningar inför nya möten eller situationer som då blir hotfulla om förväntningarna ligger för högt, kanske genom att omgivningen ingetts falska föreställningar.

Vissa beteenden som förnekande, undvikande och distansering har ofta betraktats som mindre effektiv adaption (Folkman & Lazarus 1988). Copingteorin nyanserar denna bild genom att sammanhangets betydelse framhävs. I vissa lägen kan personen bedöma att det är bäst att på något sätt förneka, minimera eller vända uppmärksamheten bort från det som hotar. Förnekandet kan ge 'emotionell vila' under en tid och behöver inte innebära att man inte erkänner verkligheten.

På samma sätt kan tillfällig distansering i svåra situationer lindra från alltför starka känslor som riskerar hindra problemfokuserad coping att fungera. Om man däremot fastnar i ett undvikande, förnekande eller i att distansera sig, kan det innebära att man förvränger verkligheten. Det kan då leda till en försämring av möjligheterna till stöd från omgivningen. Man går kanske också miste om viktig information för att kunna gå vidare (Folkman & Lazarus 1988). Det är således denna växling mellan att närma sig problemet eller att avlägsna sig från det, som är av betydelse för en lyckad coping.

I vad mån situationen rimligen kan förändras eller ej, spelar in i val av strategier. Kan situationen förändras är det mest effektivt i det långa loppet att använda strategier som riktar sig direkt mot problemet t ex att söka information och problemlösning. Går situationen inte att förändra utan måste accepteras, är känslufokuserad coping mest adaptiv. Det är således viktigt att kunna göra en korrekt bedömning om situationen kan påverkas eller ej. Omgivningens möjligheter kanske inte alltid är uppenbara, vilket kan leda till att man ger upp för tidigt.

### *Coping i arbetslivet.*

I undersökningar har man studerat hur coping används i olika livssammanhang utifrån de roller vi har t ex äkta-makerollen, föräldrarollen, yrkesrollen. (Menaghan & Merves 1984). Variationer under livscykeln och i de olika rollerna har konstaterats. Samma person använder således skilda strategier i yrkeslivet och i de privata rollerna för att uppnå effektiv coping. Sådana skillnader i copingstrategier kan möjligen förklara varför effektivt socialt stöd måste utformas olika i arbetslivet och i privatlivet (sid 68).

De resultat man fått i studier av coping i arbetslivet varierar delvis beroende på vilka yrken, arbetssituationer och arbetsorganisationer som undersökts. Sådana uppgifter är därför viktiga för att förstå hur stress hanteras i arbetslivet.



Några av de strategier som belysts är **direkt handling mot problemet, optimistisk jämförelse** med andra personer eller händelser, **selektiv uppmärksamhet** dvs att man bortser från otrevliga förhållanden och lyfter fram positiva samt att **sänka förväntningarna** på arbetstillfredsställelsen (Menaghan & Merves 1984). Dessa strategier är olika beträffande i vad mån man kan påverka problemen direkt eller påverka upplevelsen av dem. De tre sistnämnda strategierna är tolkande strategier som egentligen inte ändrar på problemet (stresskällan).

Optimistisk jämförelse med andra eller med tidigare situationer kan vara hållbart på sikt. Att sänka förväntningarna på arbetstillfredsställelsen kan ge kortvarig känslolindring, men kan samtidigt leda till en pessimistisk syn på framtiden (Menaghan & Merves 1984). I dessa exempel påverkas inte själv problemet men dess betydelse omvärderas.

I yrken med självständiga arbetsuppgifter används coping riktad mot problemet mer framgångsrikt (jfr Karaseks aktiva arbeten). Individuella faktorer, samhället och omgivningen har betydelse för i vilken omfattning direkta copingstrategier anses lösnande (Parkes 1986).

I arbetslivet är många stresskällor utanför den egna kontrollen och man är beroende av andra för att ändra på situationen. Kollektiv coping är ofta ett nödvändigt komplement, konkluderar Pearlin och Schooler (1978) från sina undersökningar kring stress och coping. Detta innebär därför ofta diskussioner för att finna gemensamma lösningar (Menaghan & Merves 1984).

Att omvärdera värden och mål för arbetet som en del av livsinnehållet kan i vissa fall bli en effektiv coping. Om arbetet inte längre kan uppfylla behoven av inre belöning, kan man i stället rikta intresset mot yttre belöning som t ex lönen. Arbetet kan placeras i marginalen av livsinnehållet och andra delar kan då bli mer intressanta (Pearlin & Schooler 1978).

### *Coping i omställningsperioder.*

I kritiska skeenden, då stressnivån är mycket hög, är det inte alltid att copingprocessen kan fungera lika metodiskt som annars. Dessa skeenden karakteriseras av kontrollförlust och många nya strategier måste provas ut och tränas. I dessa lägen tappar man lätt kontakten med det långsiktiga perspektivet i bedömningsprocessen och den nära situationen blir dominerande. Välplanerade strategier övergår till att bli överlevnadsstrategier. Handlingarna blir lätt fragmentariska utan övergripande mål och personen kan ibland överlämna kontrollen av situationen till andra. I situationer där arbetsplatsrehabilitering med mer omfattande resurser blivit nödvändiga, framträder detta mönster tydligt. Man tappar framtidsperspektivet och blir osäker på sin egen förmåga.

## Den hörselskadade och coping.

Den hörselskadade använder sig flitigt av strategier för att hantera hörselnedsättningen. Intervjuerna innehåller mängder av sådana situationsbeskrivningar, dels mer eller mindre automatiskt handlande dels coping i stressituationer. Mitt material har inte analyserats för varje person utifrån denna aspekt, därför kan jag inte bedöma hur den hörselskadade växlar mellan olika typer av coping, föredrar någon speciell strategi eller hur detta skiftar med sammanhanget.

Det framgår emellertid tydligt att hörselskadade använder dessa medvetna copingstrategier för att finna ändamålsenlig hantering av hörselnedsättningens följder i arbetslivet. Många hörselskadade blir skickliga i att bygga upp effektiv coping.

Lillemor Hallberg (1992) har i sin forskning kring hörselskadades copingstrategier beskrivit och funnit två huvudlinjer som de hörselskadade väljer att agera utifrån. Det är dels att 'undvika den sociala scenen', dels att 'kontrollera den sociala scenen'.

Att behärska den sociala scenen innebär att kontrollera och planera sin situation. Denna beskrivning jämför Hallberg med problemfokuserad coping som beskrivits av Folkman & Lazarus (1980).

Genom att undvika den sociala scenen undgår den hörselskadade krävande och hotfulla situationer. Den hörselskadade söker då indirekt kontroll t ex att minimera handikappet genom positiv jämförelse eller att acceptera situationen. Denna handlingslinje likställer Hallberg med känslufokuserad coping (Folkman & Lazarus 1980), där stressfulla känsloupplevelser tas omhand (hindras eller hindras) utan att orsaken till deras uppkomst förändras.

Dessa två handlingslinjer för copingprocessen används omväxlande och periodiskt beroende på det sammanhang den hörselskadade befinner sig i (Hetú, 1988). Någon form av aktiv coping anses vara den mest konstruktiva vägen att möta stress på, eftersom stresskällan påverkas (om den är påverkbar). Det är dock en insats som kan vara krävande. Väljer man i stället att undvika stresskällan, kan detta få negativa sociala följder som också innebär en kostnad (Hallberg 1992).

Lillemor Hallberg konstaterar utifrån sina undersökningar att det som i huvudsak styr den hörselskadades val av copingstrategi är en stark önskan att upprätthålla självbilden och skydda självkänslan från att misskrediteras av omgivningen (Hallberg 1992).

Ett ofta påpekad beteende bland hörselskadade är att dölja eller förneka hörselnedsättningen. I en studie av Hetú (1990) belyses förnekandet närmare. Analy-

serna av intervjuerna i denna undersökning, visar att förnekandet är ett komplext begrepp och beroende av situationsbedömningen. En nyckelfaktor är att bevara en positiv självbild. Hur man väljer att göra detta beror till stor del på hur man förväntar att omgivningen kommer att reagera då de får veta om hörselnedsättningen.

Hur den hörselskadade hanterar arbetssituationen sker dels i ett långsiktigt perspektiv dels i ett nära perspektiv bestående av enskilda händelser/situationer. Dessa två perspektiv finns med i copingprocessens bedömning och val av strategier. Den långsiktiga bedömningen tar hänsyn till den mening arbetet har i livet, yrkeskompetensens betydelse, den sociala gemenskapens värde osv. I enstaka händelser i arbetssituationen väljs en copingstrategi som ska passa situationens förhållanden och krav just då.

## AVSLUTANDE KOMMENTAR.

Jag har valt att belysa hörselnedsättningens följder och hur dessa hanteras utifrån det kontrollbegrepp, som är väl förankrat inom arbetslivsforskningen. Kontroll över omgivningsfaktorer, samtalsituationer och händelser återkommer som ett viktigt genomgående tema i intervjuerna. Då den övergripande modellen, som jag beskrivit i kapitel 2, började växa fram avtecknade sig likheterna med copingteorin mer och mer. Att använda copingstrategier i vardagen och speciellt för att hantera stress är inte unikt för hörselskadade. Det är däremot uppenbart att de, genom den potentiella stressfara som hörselnedsättningen utgör i samvaro med andra, blir tvungna att utveckla speciella copingstrategier för att få kontroll över sin tillvaro.

För att spara sin energi till det dubbelarbete yrkessituationen kräver, använder den hörselskadade automatiska handlingar i välkända situationer. Handlingregleringsteorin ger en generell struktur för olika handlingsnivåer, men kan i detta sammanhang hjälpa oss att förstå den energikrävande process det är att prova ut nya strategier och då särskilt i stressituationer. Denna modell ger en förståelse för den överbelastning som den hörselskadade kan uppleva i kritiska skeenden och vid omfattande rehabilitering på arbetsplatsen.

Copingförmåga är en viktig del i den personliga kompetensen för att hantera hörselnedsättningen. Denna förmåga utvecklas och tränas och kan på så sätt bli mycket välfungerande. I denna process kan arbetssituationens möjligheter till egenkontroll ha stor betydelse. Samtidigt som stress och krav i arbetet kan vara en extra belastning för den hörselskadade, kan sådana förhållanden tillsammans med egenkontrollen erbjuda träning av den viktiga copingförmågan t ex genom att finna alternativ och utvägar i nya och oplanerade situationer.

Genom att knyta Karaseks modell till min framställning, har jag velat peka på betydelsen av organisationens kompetens för att underlätta en anpassningssituation. Det sociala stödets betydelse poängteras som en viktig del i arbetsplatsens kompetens.

I inledningen framhåller jag vikten av att se samspelet mellan den hörselskadade och arbetsplatsen som en betydelsefull faktor i anpassningsarbetet. De här beskrivna teoretiska modellerna ger möjlighet att förstå vissa delar i samspelet, som lätta kan fungera som dolda krafter och påverka anpassningsarbetet. Kännedom om sådana faktorer kan få betydelse för vilka insatser som är bäst lämpade för att förbättra arbetsförhållandena.

## REFERERAD LITTERATUR

- Adler, P T. (1982). An Analysis of the Concept of Competence. In *Individuals and Social Systems*, Community Mental Health Journal. Vol 18 (2) Spring 1982.
- Albrecht, T L & Adelman, M B, (1984). Social Support and Life Stress. New Directions for Communication Research, Human Communication Research, Vol 11, No 1 Fall 1984, 3-32.
- Aronsson, G, (1985). *Arbetsinnehåll - Handlingsutrymme - Stressreaktioner*. Teorier och fältstudier, del 2. Doktorsavh Psykologiska Institut. Stockholms Universitet.
- Aronsson, G, (1987). *Arbetspsykologi. Stress- och kvalifikationsperspektiv*. Studentlitteratur.
- Aronsson, G, & Berglind, H, (red), (1990). *Handling och handlingsutrymme*. Studentlitteratur.
- Aronsson, G (1990). Handling och kontroll. I Aronsson G & Berglind, H (red). *Handling och handlingsutrymme*. Studentlitteratur.
- Ashforth, B E, (1985). Climate Formation: Issues and Extensions. Academy of management review, Vol 10, No 4, pp 837-847.
- Asplund, J, (1987). *Om hälsningsceremonier mikromakt och asocial pratsamhet*. Bokförlaget Korpen.
- Bailey, R & Clarke, M (1992). *Att hantera stress i vården*. Almqvist & Wiksell Förlag.
- Burgess, R. G, (1984). *In the Field. An Introduction to Field Research*.
- Cohen, F, (1985). Stress and bodily illness. In Monat, A & Lazarus, R. S., (eds): *Stress and Coping. An anthology*, pp 437. Columbia Univ. Press. N. Y.
- Cullberg, J, (1975). *Kris och utveckling*. Natur & Kultur.
- Dahlgren, L., Larsson, G., Starrin, B. & Styrborn, S., (1988). *Längs upptäck- tens väg. En introduktion till teorigenerering*.
- Ekvall, G, (1985). Organisationsklimat. Teori och forskning. Forskningsrapport nr 1. Inst för tillämpad psykologi. Lunds Universitet.
- Ekvall, G, (1988). Begreppen företagskultur och organisationsklimat. Arbetsmiljöfondens smf 1174.

- Erlandsson, S, (1990). *Tinnitus. Tolerance or threat?* Diss. Department of Psychology University of Göteborg.
- Eriksson, N, (1991). Arbetskrav, egenkontroll och socialt stöd - komponenter i den psykosociala arbetsmiljön. I Furåker, B, (red) (1991), *Arbetsvillkor*. Sid 151-174.
- Eriksson-Mangold, M, (1991). *Adaptation to Acquired Hearing loss. The Handicap Experience and its Determinants*. Doktorsavh. Psykologiska Institutionen. Göteborgs Universitet.
- Folkman, S & Lazarus, R S, (1980). An Analysis of Coping in a Middle-Aged Community Sample. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol 21 (September): 219-239.
- Folkman, S & Lazarus, R S, (1988). The Relationship Between Coping and Emotion: Implications for Theory and Research. *Soc Sci Med* Vol 26 No 3, pp 309-317.
- Folkman, S., Lazarus, R S., Dunkel-Schetter, Ch., DeLongis, A & Gruen, R J, (1986). Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 50, No 5, 992-1003.
- Frankenhaeuser, M, (1987). Psykologisk forskning för bättre livskvalitet. Ur Leyman H & Svensson, L, *Forskning för framtid och arbetsliv*. Sid 200-208.
- Frankenhaeuser, M & Ödman, M, (1987). *Stress en del av livet*. Brombergs Bokförlag.
- Goffman, E, (1972). *Stigma*. Rabén & Sjögren.
- Goffman, E (1988). *Jaget och maskerna*. Rabén & Sjögren.
- Granovetter, M S, (1973). The Strength of Weak Ties. *Johns Hopkins University, AJS* Volume 78, No 6.
- Granovetter, M S, (1982). The Strength of Weak Ties. A Network Theory Revisited. In Marsden, P & Lin, M (eds), *Social Structure and Network Analysis*, (pp 105-130).
- Gullacksen, A-C, (1983). Tinnitus. Hypnosbehandling och psykosociala faktorer. Rapport Hjärselvården, Malmö Allmänna sjukhus.
- Gullacksen, A-C, (1986). Att leva med öronsus. Rapport Hjärselvården Malmö Allmänna sjukhus.

- Gustavsson, A. (1989). *Samhällsideal och föräldraansvar*. Almqvist & Wiksell.
- Hallberg, L R-M. (1992). *Hearing Impairment, Coping and Perceived Handicap*. Doktorsavh. Psykologiska Institutionen. Göteborgs Universitet.
- Hansson, B. S. (1988). *Social network, social support and health in elderly men*. Doctorial diss. Dep. of Community Health Sciences, Malmö.
- Hétu, R., Riverin, L., Lalande, N., Getty, L. & St-Cyr, C. (1988). Qualitative analysis of the handicap associated with occupational hearing loss. *British Journal of Audiology*, 22, 251-264.
- Hétu, R., Riverin, L., Getty, L., Lalande, N. M. & St-Cyr, C. (1990). The reluctance to acknowledge hearing difficulties among hearing-impaired workers. *British Journal of Audiology*, 24, 265-276.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
- Jeppsson-Grassman, E. (1987). *Tillbaka till arbetslivet? De vuxensynskadades möjligheter*. Rapp i socialt arbete 35. Stockholms Universitet, Socialhögskolan.
- Jeppsson-Grassman, E. (1991). *Kronisk sjukdom, liv och arbete*. Rapp i socialt arbete 51. Stockholms Universitet, Socialhögskolan.
- Jeppsson-Grassman, E. (1992). *Arbetslivets krav och människors lidande*. Rapp i socialt arbete 57. Stockholms Universitet, Socialhögskolan.
- Johansson, G. (1990). Stress i arbetslivet. I Lennerlöf, L (red). *Människan i arbetslivet*. Sid 122-139.
- Johnson, J. V. (1986). *The Impact of Workplace Social Support, Job Demands and Work Control Upon Cardiovascular Disease in Sweden*. University. Distributed by Dep. of Psychology, Univ. of Sthlm. Report no 1-86.
- Jones, E E., Farina, A., Hastorf, A H., Markus, H., Miller, D T & Scott, R A. (1984). *Social Stigma*. W. H. Freeman and Company.
- Kajij, L. (1978). *Den kroniskt sjuke patienten*. Söph:s monografiserie nr 5.
- Karasek, R (1987). Krav/Kontroll-modellen. Ur Leyman, H & Svensson, L. (red). *Forskning för framtidens arbetsliv*. Sid 209-214.
- Karasek, R & Theorell, T. (1990). *Healthy Work. Stress, Productivity, and the Reconstruction of working Life*.
- Kjellberg, A. (1990). *Arbete och hälsa*. Arbetsmiljöinst. Vetenskaplig skriftserie. 1990:3.

- Kvale, S, (1978). Det kvalitative forskningsinterview. Ur Broch, I et al (red). *Kvalitative metoder i dansk samfundsforskning*. Nyt fra samfundsvidenskaberna 50.
- Larsson, S, (1986). *Kvalitativ analys - exemplet fenomenografi*.
- LaRocco, J M., House, J S & French Jr, J R P, (1980). Social Support, Occupational Stress, and Health. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol 21 (September): 202-218.
- Lazarus, R. S., Averill, J. R. & Opton Jr, E. M. (1974). The Psychology of Coping: Issues of Research and Assessment. In Cochlo, G. V., Hamburg D. A., Adams, J. E. (eds). New York: Basic Books. *Coping and adaptation*.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S, (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer Publishing Comp. N. Y.
- Leymann, H & Svensson, L. (red). (1987). *Forskning för framtidens arbetsliv*. Prisma.
- Lindberg, P, (1989). *Assessment of Tinnitus Aurium*. Diss. Dep. of Clinical Psychology, Uppsala Universitet.
- Locke, E A & Taylor, M S (1991). Stress, Coping, and the Meaning of Work. In Monat, A & Lazarus, R S (eds): *Stress and Coping, An Anthology*. Third edition, (pp 140-157).
- Menaghan, E G & Merves, E S, (1984). Coping With Occupational Problems: The Limits of Individual Efforts. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol 25 (December): 406-423.
- Noble, W, (1983). Hearing, Hearing Impairment, and the Audible World: A Theoretical Essay. *Audiology* 22:325-338.
- Parkes, K R, (1986). Coping in Stressful Episodes: The Role of Individual Differences, Environmental Factors, and Situational Characteristics. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 51, No 6, 1277-1292.
- Pearlin, L I & Schooler, C, (1978). The Structure of Coping. *Journal of Health and Social Behavior*, Vol 19, (March): 2-21.
- Riesefeld, K, (1977). Rapport från hörselskadade. Psykotekniska institutet. Stockholms Universitet.
- Schneider, B & Reichers, A E, (1983). On the Etiology of Climates. *Personnel Psychology*, 36, 19-36.



Scott, B, (1989). *A Behavioural Treatment Approach to Tinnitus*. Diss. Dep. of Clinical Psychology, Uppsala Universitet.

Statistiska Centralbyrån, (1984). *Levnadsförhållanden. Handikappade*.

Volpert, W, (1983). *Sambandet mellan arbete och personlighet ur handlingspsykologisk synvinkel*. I Aronsson, G (red) (1983), *Arbetets krav och mänsklig utveckling*.

Östergren, P. O., (1991). *Stress management. En aktuell översikt*. Institutet för klinisk Samhällsmedicin i Malmö.

## ÖVRIG LITTERATUR

Billings, A G & Moos, R H, (1982). Work stress and the stress-buffering roles of work and family resources. *Journal of Occupational Behaviour*, Vol 3, 215-232.

Folkman, S, (1984). Personal Control and Stress and Coping Processes: A Theoretical Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 46, No 4, 839-852.

Hallam, R, (1990). *Tinnitus; Att leva med öronsus*. Warne Förlag AB.

Hétu, R., Lalonde, M & Getty, L, (1987). Psychosocial Disadvantages Associated with Occupational Hearing Loss as Experienced in the Family. *Audiology* 26:141-152.

Hughes, J. A. & Månsson, S-A, (1988). *Kvalitativ sociologi*. Studentlitteratur.

Kruse, A, (1987). Coping with chronic disease, dying and death - a contribution to competence in old age, *Compr Gerontol C I*: 1-11.

Kruse, A & Lehr, U, (1989). Longitudinal Analysis of the Developmental Process in Chronically Ill and Healthy Persons-Empirical Findings from the Bonn Longitudinal Study of Aging (BOLSA). *International Psychogeriatrics*, Vol 1, No 1.

Landström, U., Kjellberg, A., Vinberg, S., & Andolf Steinwall, E, (1991). *Störande ljud*. PREVAB Förlag.

Levi, L, (1981). *Preventing work stress*. Addison-Wesley.

Moos, R H, (1984). Context and Coping: Toward a Unifying Conceptual Framework. *American Journal of Community Psychology*, pp 5-25.

Persson, Lars-Olof, (1985). Strategier att bemöta stress: Presentation av ett frågeformulär. Rapport nr 5, Psykologiska Institutionen, Göteborgs Universitet.

Persson, Lars-Olof, (1990). Adeptation vid kronisk sjukdom och handikapp: En kritisk analys och sammanfattning. Rapport mars 1990, Psykologiska Institutionen, Göteborgs Universitet.

Thomas, A. J., (1984). *Acquired Hearing loss*. Psychological and Psychosocial implications. Academic Press.

White, R W, (1959). Motivation Reconsidered: The Concept of Competence. *Psychological Review*, Vol 66, No 5.

## TABELL ÖVER DELTAGARNA (1990)

Namn	Ålder	Hörapp- sedan	Hörsel- grad	Yrke
<i>Barndomshörselskadade:</i>				
André	31	Barnd	Grav	Fastighetsskötare (arbetslös)
Birgit	52	1980 *	Medel	Ekonomiassistent
Bosse	33	1986	Medel	Bilmekaniker
Britta	41	1985 *	Medel	Ekonomiassistent
Görel	46	1986 *	Medel/Grav	Köksbiträde (½ sjukbidrag)
Helena	40	1988	Medel	Förskollärare (studerande)
Ingbritt	55	1975	Medel	Laboratorieassistent
Jan	41	1974	Medel	Ekonomichef
Kerstin	43	1978 *	Medel/Grav	Fotosättare
Leif	27	Barnd	Medel	Försäljare/distributör
Lisbet	53	Barnd	Döv	Lokalvårdare
Marianne	40	Barnd	Medel/Grav	Diakoniassistent
Roland	36	1982	Medel	Kock (studerande)
<i>Vuxenhörselskadade</i>				
<i>Plötslig hörselnedsättning:</i>				
Bengt	50	1980	Medel/Grav	Byggkonsult (1/1 sjukskriven)
Bodil	33	1975	Medel	Regiassistentelev (studerande)
Gertrud	58	1984	Grav/Medel	Postassistent (½ sjukbidrag)
Urban	46	1977	Medel	Posttjänsteman (sjukskriven 1991)

\* Har provat hörapparat tidigare.

<b>Namn</b>	<b>Ålder</b>	<b>Hörapp- sedan</b>	<b>Hörsel- grad</b>	<b>Yrke</b>
<i><b>Bullerskadade:</b></i>				
Allan	39	1982	Medel	Tapetserare (studerande)
Gustav	60	1985 *	Medel	Försäljningschef (förtidspension 1991)
John	43	1978	Medel	Driftschef
Lennart	52	1990	Medel	Reparatör
Martin	45	1990	Medel	Konstruktör
<i><b>Öronsjukdomar:</b></i>				
Agneta	48	1973	Medel	Kulturarbetare
Christin	38	1987	Medel	Försäkringstjänsteman
Ellen	44	1988 *	Medel	Lagerarbetare
Kajsa	50	1986	Lätt	Undersköterska
Louise	39	1980	Medel	Undersköterska (1/4 sjukskriven)
Sigbritt	51	1989	Medel	Växeltelefonist (1/1 sjukskriven)
<i><b>Vuxenhörselskadade i övrigt:</b></i>				
Emma	40	1990	Medel	Förskollärare
Gunnel	58	1981	Medel	Lärare (1/2 sjukskriven)
Majken	36	1989 *	Medel	Arbetsförmedlingstjänsteman
Robert	44	1985 *	Medel	Projektledare, tekniker
Siri	47	1990	Medel	Kontorist (1/2 sjukskriven)

**\* Har provat hörapparat tidigare.**

## INTERVJUGUIDE

### *Arbete*

Arbetsplatshistoria - yrkeshistoria  
Beskrivning av arbetet - arbetsplatsen  
Beskrivning av nuvarande situation  
Syn på framtiden - inom företaget - söka nytt - utbildning  
Deltagande i sociala aktiviteter  
Egna upplevelser, tankar  
Funderingar kring andras reaktioner, tankar  
Krav - rättigheter - påverka sin situation  
Hänsyn - öppenhet - avstå  
Utanförskap  
Haft detta arbete om ej hörselskadad  
Informationsflödet  
Framtiden  
Sjukfrånvaro  
Arbetstekniska hjälpmedel. Om det blir nödvändigt.  
Meningen med arbetet  
Fackförening - andra grupper

### *Familj, vänner*

Förståelse - ork - gemenskap  
Isolering - rollförändring  
Ekonomi - rörlighet  
Förändringar

### *Fritid*

Nya intressen - avstår - deltar  
Hörselskadades förbund (HRF)  
Krafter jämfört med tidigare  
Föreningar

### *Syn på livet*

Arbete och hälsa  
Livserfarenhet: fatalist - styra  
Meningen

### **Hälsa**

Oro - stress

Sömn

Andra sjukdomar

När har man det bra?

### **Hörsel**

När började problemen?

Fakta om hörselnedsättningen

När hörapparat?

Användning av hörapparat

Hörseltekniska hjälpmedel

Upplevelse av handikappet

Tinnitus

### **Förhållandet till hörselnedsättningen**

Talar om - undandragande - skuld

Attityd till hörselskadan

Tilläggs-handikapp

Anpassning till den

Umgås med hörselskadade eller hörande

Att bli förstådd/missförstådd

Att framträda - att delta i grupper

Att påverka omgivningen

Vad tänker andra?

Att etablera nya kontakter

Vilka förmågor ska man ha för att klara sig som hörselskadad?

Har du dem?

I vilken situation trivs du bäst?

Vad innebär det för dig att ha accepterat den hörselskada?

### **Rehabilitering**

Hur det började - stå i centrum - integritet

Förloppet - personer - tid

Ansvar - stöd över tid

Eget deltagande - möjlighet att påverka

Lösningar i olika skeenden

Arbetsuppgifterna. Nivå till tidigare - utvecklingsmöjligheter

Relationer till andra - intrång på andras arbeten

Kamratkontakten efteråt

Uppföljningen

Söka nytt - ny utbildning

Företagets policy - fackets policy

Engagemang från olika aktörer över tid

När det inte lyckades - vad hände då?

## FRÅGEFORMULÄR, ARBETSSITUATION

NAMN:

Känner du dig trött utan anledning?	Ja	Nej
Besväras du ofta av huvudvärk?	Ja	Nej
Sover du ofta oroligt eller har du svårt att somna om kvällarna?	Ja	Nej
Om du svarat ja på någon av frågorna tror du något av dessa besvär åtminstone delvis orsakas av din nuvarande arbetssituation?	Ja	Nej
Känner du dig ofta okoncentrerad?	Ja	Nej
Känner du dig ofta rastlös eller spänd?	Ja	Nej
Känner du dig ofta irriterad eller otålig?	Ja	Nej
Känner du dig ofta ängslig, orolig eller nervös?	Ja	Nej
Känner du dig ofta nedstämd, olustig eller ledsen?	Ja	Nej
Om du svarat ja på någon av frågorna tror du något av dessa besvär åtminstone delvis orsakas av din nuvarande arbetssituation?	Ja	Nej
Är dina arbetsuppgifter engagerande och stimulerande?	Ja	Nej
Är dina arbetsuppgifter tillräckligt omväxlande?	Ja	Nej
Får du veta om du gör ett bra jobb?	Ja	Nej
Är kontakten och samarbetet med arbetsledningen bra?	Ja	Nej
Är samarbete och gemenskap på arbetsplatsen bra?	Ja	Nej
Får du hjälp och stöd när du har problem i arbetet?	Ja	Nej
Har du möjlighet att påverka dina arbetsförhållanden?	Ja	Nej
Har du för mycket att göra i arbetet?	Ja	Nej

Ställer ditt arbete för stora krav på dig?	Ja	Nej
Är du orolig för att din arbetsinsats ska förändras?	Ja	Nej
Är du orolig för att dina arbetsförhållanden ska förändras?	Ja	Nej



I serien **MEDELANDEN FRÅN SOCIALHÖGSKOLAN** har utkommit:

- 1981:1 **FOSTERBARNSVÅRD OCH EKONOMI** av Peter Westlund
- 1981:2 **EN ALKOHOLENKÄT – OCH VAD SEN DÅ? En modell för alkoholundervisning i en sjätte klass** av Inger Farm och Peter Andersson
- 1981:3 **PSYKOLOGIN I SOCIALT ARBETE: EN PEDAGOGISK DISKUSSION** av Eric Olsson och Christer Lindgren
- 1982:1 **VAD BÖR EN KURATOR KUNNA?** av Karin Stenberg och Britta Stråhlén
- 1982:2 **LVM BAKGRUND OCH KONSEKVENSER** av Peter Ludwig och Peter Westlund
- 1982:3 **INSYN – ETT FÖRSÖK TILL INSYN I ARBETSMILJÖN PÅ EN SOCIALFÖRVALTNING. En intervjuundersökning** av Pia Bivered, Kjell Hansson, Margot Knutsson och P-O Nordin
- 1983:1 **AVGIFTER PÅ SOCIALA TJÄNSTER – principer och problematik** av Per Gunnar Edebalk och Jan Petersson
- 1983:2 **EN INDELNING AV RÄTTEN – hjälpmedel vid inläsning av juridiska översiktsskurser** av Lars Pelin
- 1983:3 **OM SOCIALA OMRÅDESBESKRIVNINGAR** av Verner Denvall, Tapio Salonen och Claes Zachrisson
- 1983:4 **DE MANLIGA FOLKPENSIONÄRERNA I ESLÖV – Arbete, inkomst och levnadsförhållanden 1945–1977. Del I Förhållandena 1977** av Åke Elmér
- 1983:5 **PSYKOLOGISKA FÖRKLARINGSMODELLER I SOCIALT ARBETE** av Alf Ronnby
- 1983:6 **FACKFÖRBUNDENS SJUKASSEBILDANDE. EN STUDIE I FACKLIG SJÄLVHJÄLP 1886–1910** av Per Gunnar Edebalk
- 1984:1 **DE MANLIGA FOLKPENSIONÄRERNA I ESLÖV – Arbete, inkomst och levnadsförhållanden 1945–1977. Del II Utvecklingen 1945–1977** av Åke Elmér
- 1984:2 **FRÅGETEKNIK FÖR KVALITATIVA INTERVJUER – En sammanställning** av Hans-Edvard Roos
- 1984:3 **AKTIONSFORSKNING SOM FÖRSKNINGSSTRATEGI** av Kjell Hansson
- 1984:4 **FÖRÄNDRINGSPROCESSER INOM GRUPPER OCH ORGANISATIONER I PSYKOLOGISK OCH SOCIALPSYKOLOGISK BELYSNING** av Eric Olsson (SLUT)
- 1984:5 **ROLLSPEL – TILLÄMPNING OCH ANALYS** av Kjell Hansson
- 1985:1 **IDROTT OCH PSYKOSOCIALT ARBETE** av Kjell Hansson
- 1986:1 **ARBETSRAPPORT. Att arbeta på barn- och ungdomsinstitution – en pilotstudie** av Leif Roland Jönsson
- 1986:2 **DE MANLIGA FOLKPENSIONÄRERNA I ESLÖV – Arbete, inkomst och levnadsförhållanden 1945–1977 (1983). Del III Utvecklingen inom oförändrade grupper** av Åke Elmér

- 1986:3 UNGDOMAR, SEXUALITET OCH SOCIALT BEHANDLINGSARBETE PÅ INSTITUTION - Intervjuundersökning bland personalen på tre hem för vård eller boende i Skåne av Maud Gunnarsson och Sven-Axel Månsson
- 1987:1 FATTIGVÅRDEN INOM LUNDS STAD - den öppna fattigvården perioden 1800-1960 av Verner Denvall och Tapio Salonen
- 1987:2 FORSKNINGSETIK OCH PERSPEKTIVVAL av Rosmari Eliasson (SLUT)
- 1987:3 40 ÅRS SOCIONOMUTBILDNING I LUND av Åke Elmér
- 1987:4 VÄLFÄRD PÅ GLID - RESERAPPORT FRÅN ENGLAND av Verner Denvall och Tapio Salonen
- 1987:5 ATT STUDERA ARBETSPROCESSEN INOM SOCIALT BEHANDLINGSARBETE av Leif Roland Jönsson
- 1987:6 SOCIALTJÄNSTLAGEN OCH UNGA LAGÖVERTRÄDARE av Anders Östnäs
- 1987:7 FORSKAREN I FÖRÄNDRINGSPROCESSEN av Eric Olsson
- 1988:1 EN UPPFÖLJNING AV BARN SOM SKILTS FRÅN SINA FÖRÄLDRAR av Gunvor Andersson
- 1988:2 THE MAN IN SEXUAL COMMERCE av Sven-Axel Månsson
- 1988:3 FRÅN MOTSTÅND TILL GENOMBROTT. DEN SVENSKA ARBETSLÖSHETSFÖRSÄKRINGEN 1935-54 av Per Gunnar Edebalk
- 1988:4 MALMÖ - i kulmen av fattigdomscykeln av Tapio Salonen
- 1988:5 PROJEKT ÖSTRA SOCIALBYRÅN - en processbeskrivning av ett förändringsarbete med förhinder av Anna Meeuwisse
- 1988:6 UTDELNINGEN AV SPRUTOR TILL NARKOMANER I MALMÖ OCH LUND av Bengt Svensson
- 1988:7 HEMTJÄNSTEN PÅ 2000-TALET red av Peter Andersson
- 1989:1 FATTIGLIV av Gerry Nilsson
- 1989:2 MAK T OCH MOTSTÅND - aspekter på behandlingsarbetets psykosociala miljö av Leif R Jönsson
- 1989:3 FOSTERHEMSFÖRVALTNINGEN av Bo Vinnerljung
- 1989:4 GUSTAV MÖLLER OCH SJUKFÖRSÄKRINGEN av Per Gunnar Edebalk
- 1990:1 DET ÄR RÄTT ATT FRÅGA VARFÖR - undersökningar om socialt arbete red av Verner Denvall
- 1990:2 SCENFÖRÄNDRING - FORSA-symposiet Helsingborg/Gilleleje
- 1990:3 KULTURMÖTEN INOM SOCIALTJÄNSTEN - erfarenheter och reflektioner red av Immanuel Steen
- 1990:4 HEMMABOENDEIDEOLOGINS GENOMBROTT - åldringsvård och socialpolitik 1945-1965 av Per Gunnar Edebalk

- 1991:1 **PROJEKTILLVARO - en processanalys av ett socialbyråprojekt**  
av Anna Meeuwisse
- 1991:2 **ORGANISATIONENS PÅVERKAN PÅ SJUKFRÅNVARON - hur en forskningsprocess  
och en personlig utvecklingsprocess kan integreras med hjälp av  
handledning** av Katrin Tjörvason
- 1991:3 **SEXUALITET OCH SOCIALT ARBETE PÅ INSTITUTION** av Åsa André
- 1991:4 **MIND THE GAP - en reseberättelse från England 1-8 april 1990** av  
Mats Dahlberg, Jan Lanzow Nilsson, Margot Olsson och Claes Norinder  
(red)
- 1991:5 **DRÖMMEN OM ÄLDERDOMSHEMMET - Aldringvård och socialpolitik 1900-1952**  
av Per Gunnar Edebalk
- 1992:1 **POLICY, INTEREST AND POWER. Studies in Strategies of Research  
Utilization** av Kjell Nilsson
- 1992:2 **STÖD och AVLASTNING. Om insatsen kontaktperson/-familj**  
av Gunvor Andersson
- 1992:3 **REHABILITERING AV TORTYRSKADADE FLYKTINGAR I MALMÖ.  
Utvärderingsrapport** av Norma Montesino
- 1992:4 **MÅL, VERKSAMHETSMEDEL OCH BEHANDLINGSIDEER I TVÅ MÄNNISKOBEHANDLANDE  
ORGANISATIONER** av Marie Söderfeldt
- 1992:5 **235 SYSKON MED OLIKA UPPVÄXTÖDEN - en retrospektiv aktstudie**  
av Bo Vinnerljung
- 1993:1 **GRÄNSÖVERSKRIDANDE I PRAKTIK OCH FORSKNING - TVÅ EXEMPEL**  
av Bo Vinnerljung

Exemplar kan rekvireras från socialhögskolans expedition, adress  
Socialhögskolan, Box 23, 221 00 LUND



---

LUNDS UNIVERSITET  
Socialhögskolan

Box 23  
221 00 Lund  
046-10 70 00