

# **NY LÆRING - NYE MULIGHETER**

Hvilke opplæringsbehov kan voksne med synsvansker ha,  
og hvordan imøtekommer kommunene i Hordaland disse behovene?

Masteroppgave i synspedagogikk

Trondheim, april 2011

Jan Lennart Lillesund og Sissel Heimli Øvrebø

NTNU  
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse  
Pedagogisk institutt

*Ida er henvist til voksenopplæring i en kommune i Hordaland med behov for ti timer mobilitetsopplæring. I forbindelse med plutselig sykdom (hjernebetennelse) har hun bl.a. fått store synsvansker. Hun har lang utdanning og et akademisk yrke, men er for tiden sykemeldt.*

*I henvisningen står det at hun har visus (evne til å skille detaljer) 0, med kun litt syn for gråtoner på høyre side. Synsfeltet er helt "utslukket". Ida ble blind i løpet av noen uker. Hun har store vansker med romforståelse og orienteringsevne. Mobilitetsopplæringen bør komme i gang snarest!*

## Forord

Å skrive masteroppgave kan sammenlignes med å legge ut på en lang svømmetur i ukjent farvann. Vi visste noenlunde hvor målet for turen skulle være, men alle skjærene i sjøen og veivalgene vi kunne foreta hadde vi ikke oversikt over da vi startet. Turen har tidvis vært strabasiøs og tatt lenger tid enn vi hadde forventet. Underveis har vi imidlertid møtt mange som har gitt sine uvurderlige bidrag slik at vi har holdt oss flytende og nådd vårt mål.

Vi vil først rette en stor takk til intervjuinformantene for at dere var villige til å dele deres erfaringer med oss. Takk også til dere som bidro med å svare på spørreundersøkelsen. Uten dere hadde det ikke blitt noen masteroppgave.

Heldigvis finnes det mennesker med stor kunnskap i, og erfaring med, å navigere mot målet. Vi har hatt stor nytte av de mange gode innspillene og oppmuntringene vi har fått av vår hovedveileder Per Frostad ved NTNU – en stor og inderlig takk til deg!

På samme måte ønsker vi å takke vår biveileder Gunvor B. Wilhelmsen for god hjelp.

Også våre tidligere kollegaer Wenche Karin Sunde og Sigurd Riise fortjener mange takkens ord for at dere har lest korrektur og kommet med nyttige innspill.

Vår arbeidsgiver, Bergen voksenopplæring ved rektor Guri Bøe, fortjener også takk for å ha lagt forholdene til rette slik at det har vært mulig å gjennomføre et slikt prosjekt i tillegg til full jobb.

Det har vært godt og nyttig å ha noen å dele opplevelser med underveis – noen å drøfte utfordringene og gledene med. Vi takker derfor hverandre for utholdenhet og godt samarbeid.

Vi hadde nok ikke kunnet legge ut på en så lang tur uten god støtte hjemmefra. Tusen takk til familie og venner for oppmuntring og klapp på skulderen. En spesiell og stor takk til våre beste venner og kjære, Gro Ingeborg og Roald, som har støttet oss og gitt oss anledning til å dra på en så tidkrevende tur.

Sissel Heimli Øvrebø og Jan Lennart Lillesund, april 2011

# Sammendrag

## Formål med studien

Studien tar sikte på å avdekke flest mulige av de opplæringsbehov voksne med synsvansker har. Den tar også sikte på å kartlegge hvilken opplæring kommunene i Hordaland har gitt og vil gi denne brukergruppen.

## Problemstilling

Hovedproblemstilling: *Hvilke opplæringsbehov har voksne med synsvansker og hvilken kommunal opplæring har vært gitt / vil bli gitt i Hordaland til denne brukergruppen?*

Forskningsspørsmål:

1. Hvilke opplæringsbehov har voksne med synsvansker?
2. Hvilke opplæringstilbud har kommunene gitt de siste fem årene?
3. Hvilke opplæringstilbud er kommunene villige til å gi de neste fem årene?

## Metode

I denne studien har vi foretatt både en kvalitativ og en kvantitativ tilnærming for å få svar på hovedproblemstillingen. For å få frem flest mulige opplæringsbehov voksne med synsvansker har / har hatt, ble det foretatt intervju med tolv informanter med forskjellige typer synsvansker. Det ble lagt vekt på at utvalget av informanter skulle være så representativt som mulig slik at behovene i størst mulig grad kunne generaliseres.

De behov som fremkom gjennom intervjuene ble kategorisert i seks opplæringsområder. Disse dannet grunnlaget for utarbeidelsen av det spørreskjemaet som ble sendt til de opplæringsansvarlige i alle kommunene i Hordaland. Her ble det spurt om kommunen hadde gitt eller ville gi opplæring til voksne med synsvansker for å dekke de opplæringsbehov som var registrert.

## Resultat og konklusjon

Gjennom intervjuundersøkelsen fremhevet informantene en del sentrale opplæringsbehov. Mange av disse behovene var felles for store deler av informantgruppen til tross for at dette var en lite homogen gruppe. Spesielt var dette opplæringsområder som er knyttet til det å være selvstendig og trygg i eget liv i tillegg til å fungere godt sosialt. Områder knyttet til kommunikasjon (lesing, skriving, pc og mobiltelefon), forflytning (mobilitet) og identitet ble fremhevet som spesielt viktige.

Alle informantene med synsvansker etter nevrologisk skade/sykdom understreket betydningen av synspedagogisk opplæring.

I den kvantitative surveyen ble 19 av 33 spørreskjemaer returnert. Innbyggertallet i de 19 kommunene utgjør imidlertid 87 % av det totale innbyggertallet i Hordaland. Dette indikerer at studien dekker majoriteten innen gruppen ”voksne med synsvansker” i fylket.

Det er, med bakgrunn i de resultatene som foreligger, vanskelig å si om den kommunale opplæringen har dekket de reelle opplæringsbehovene de siste fem årene. For å kunne vurdere dette, måtte vi hatt kunnskap om den enkeltes totale behov. Det kan imidlertid konstateres at det har vært gitt opplæring innen fem av de seks opplæringsområdene. Det er bare innen ”Identitetsbygging” det ikke har vært gitt noen opplæring.

Når det gjelder kommunenes vilje til å igangsette opplæring de neste fem årene dersom behovet skulle tilsi det, var det mange kommuner som var usikre på om slik opplæring ville bli igangsatt. To av kommunene svarer f.eks. benektende på om de vil gi voksne blinde opplæring i punktskrift og mobilitet.

# Innhold

<b>FORORD</b> .....	<b>III</b>
<b>SAMMENDRAG</b> .....	<b>IV</b>
FORMÅL MED STUDIEN .....	IV
PROBLEMSTILLING .....	IV
METODE .....	IV
RESULTAT OG KONKLUSJON .....	V
<b>INNHold</b> .....	<b>VI</b>
<b>1. INNLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>2. LITTERATURGJENNOMGANG</b> .....	<b>2</b>
2.1 DEFINISJON AV ”VOKSNE MED SYNSVANSKER” .....	2
2.2 GENERELL REHABILITERING .....	6
2.3 VOKSNE MED SYNSVANSKER SIN RETT TIL OPPLÆRING.....	9
2.3.1 <i>Utviklingen av spesialundervisningen i Norge</i> .....	9
2.4 TILPASSET OPPLÆRING, EMPOWERMENT OG MESTRING .....	10
2.4.1 <i>Tilpasset opplæring</i> .....	11
2.4.2 <i>Empowerment</i> .....	12
2.4.3 <i>Mestring</i> .....	13
2.5 OPPLÆRINGSBEHOV .....	14
2.5.1 <i>Lære å gjøre</i> .....	16
2.5.1.1 Lesing og skriving .....	16
2.5.1.2 Tekniske hjelpemidler .....	19
2.5.1.3 Dagliglivets aktiviteter (ADL) .....	20
2.5.1.4 Mobilitet .....	21
2.5.2 <i>Lære å være sammen</i> .....	24
2.5.3 <i>Lære å være</i> .....	26
2.5.4 <i>Synspedagogisk opplæring</i> .....	29
2.6 OPPSUMMERING AV LITTERATURGJENNOMGANGEN .....	30
2.7 PROBLEMSTILLING OG FORSKNINGSSPØRSMÅL.....	32
<b>3. FORSKNINGSDESIGN</b> .....	<b>32</b>
<b>4. METODE KVALITATIV DEL</b> .....	<b>34</b>
4.1 KRITERIER FOR VALG AV INFORMANTER .....	34
4.2 REKRUTTERING AV INFORMANTER .....	35
4.3 INTERVJUGUIDE .....	36
4.4 PILOTINTERVJU .....	37
4.5 GJENNOMFØRING AV INTERVJUENE .....	38
4.6 TRANSKRIBERING/ANALYSERING/KATEGORISERING.....	39
4.7 VURDERING AV PÅLITELIGHET OG MULIGE FEILKILDER .....	40
4.8 INTERVJU OG ETISKE UTFORDRINGER .....	42

<b>5. RESULTAT KVALITATIV DEL .....</b>	<b>44</b>
5.1 INFORMANTENES OPPLÆRINGSBEHOV .....	46
5.1.1 Lesing/skriving .....	46
5.1.1.1 Punktskrift .....	46
5.1.1.2 Rettskriving .....	47
5.1.1.3 Studieteknikk .....	48
5.1.2 Tekniske hjelpemidler .....	48
5.1.2.1 Spesielt tilrettelagt pc .....	48
5.1.2.2 Spesielt tilrettelagt mobiltelefon .....	50
5.1.3 Dagliglivets aktiviteter (ADL) .....	51
5.1.4 Mobilitet .....	51
5.1.5 Identitetsbygging .....	52
5.1.6 Synspedagogisk opplæring .....	54
5.1.7 Fysisk aktivitet .....	54
<b>6. METODE KVANTITATIV DEL .....</b>	<b>55</b>
6.1 LAYOUT OG INFORMASJONSSKRIV .....	57
6.2 UTFORMING AV SPØRSMÅL OG SVARALTERNATIVER .....	58
6.3 INNSAMLING AV DATAENE .....	60
6.4 SPØRREUNDERSØKELSENS RELIABILITET OG VALIDITET .....	61
6.5 FORSKNINGSETISKE HENSYN .....	62
<b>7. RESULTAT KVANTITATIV DEL .....</b>	<b>63</b>
7.1 INNLEDNING .....	63
7.2 VOKSNE BLINDE .....	64
7.2.1 Opplæringsområdene .....	64
7.3 VOKSNE SVAKSYNTE .....	66
7.3.1 Opplæringsområdene .....	66
7.4 VOKSNE MED SYNSVANSKER ETTER NEVROLOGISK SKADE / SYKDOM .....	68
<b>8. DRØFTING .....</b>	<b>69</b>
8.1 INNLEDNING .....	69
8.2 HVILKE OPPLÆRINGSBEHOV HAR VOKSNE MED SYNSVANSKER? .....	69
8.2.1 Lesing og skriving .....	72
8.2.2 Tekniske hjelpemidler .....	74
8.2.3 Dagliglivets aktiviteter (ADL) .....	75
8.2.4 Mobilitet .....	76
8.2.5 Identitetsbygging .....	77
8.2.6 Synspedagogisk opplæring .....	81
8.3 HVILKE OPPLÆRINGSTILBUD HAR KOMMUNENE GITT DE SISTE FEM ÅRENE? .....	82
8.4 HVILKE OPPLÆRINGSTILBUD ER KOMMUNENE VILLIGE TIL Å GI DE NESTE FEM ÅRENE? ..	83
8.5 TILLEGGSinFORMASJON SOM SPØRREUNDERSØKELSE HAR AVDEKKET .....	84
<b>9. OPPSUMMERING OG KONKLUSJON .....</b>	<b>85</b>

<b>REFERANSELISTE</b> .....	<b>90</b>
<b>VEDLEGG</b> .....	<b>96</b>
VEDLEGG 1.....	IX
VEDLEGG 2.....	X
VEDLEGG 3.....	XII
VEDLEGG 4.....	XIV
VEDLEGG 5.....	XVI
VEDLEGG 6.....	XVII



# 1. Innledning

Det offentlige habiliterings- og rehabiliteringstilbudet til voksne med synsvansker er stort, og favner bl.a. om individrettede tjenester, kompetanseutvikling og systemforbedringer.

De overordnede målene er at voksne med synsvansker skal få dekket sine behov for habilitering/rehabilitering uavhengig av bosted, at tjenestene skal være sammenhengende, tverrfaglige og tverretatlige og at tilbudet skal bygge på et helhetssyn (Sosial- og helsedepartementet, 1998).

Vi arbeider begge med opplæring av mennesker med synsvansker ved Bergen voksenopplæring. Gjennom våre nåværende og tidligere arbeidsforhold, ved kommunal grunnskole, Syns- og Audiopedagogisk Teneste i Hordaland (SAPT-H) og NAV-Hjelpemiddelsentralen, har vi også blitt kjent med andre aktører i det offentlige hjelpeapparatet som gir tilbud til denne brukergruppen. Vi vet derfor at det er forskjell fra kommune til kommune med hensyn til hvilke tjenester som blir gitt. Disse erfaringene har vist oss at et system som fungerer er viktig for at brukerne skal få gode og lett tilgjengelige tjenester.

Det hadde vært av interesse, og mer i tråd med tidens føringer innen habilitering/rehabilitering, å se nærmere på det samlede kommunale tilbudet til voksne med synsvansker, da det blir lagt stor vekt på at dette skal fungere godt helhetlig. Samarbeid på tvers av nivåer og etater er vesentlige stikkord, der individuell plan kan være et godt hjelpemiddel. I startfasen av arbeidet med masteroppgaven ønsket vi derfor å se nærmere på alle instanser som gir tjenester til mennesker med synsvansker i Hordaland. Vi ville finne ut om de får den hjelp til habilitering/rehabilitering som de har "krav" på ut ifra lover og forskrifter. Videre ville vi se på om arbeidsområdene/instruksene til de enkelte aktørene i systemet er tydelig definerte slik at det er enkelt for alle å vite hvem som gjør hva i habiliterings-/rehabiliteringsarbeidet.

På grunn av en masteroppgaves omfang og tiden vi hadde til rådighet, fant vi ut at vi måtte avgrense oppgaven. Den problemstillingen vi da satt igjen med fokuserer på hvilke opplæringsbehov voksne med synsvansker har og hvilke tilbud kommunene gir for å dekke disse behovene.

Problemstilling:

*Hvilke opplæringsbehov har voksne med synsvansker og hvilken kommunal opplæring har vært gitt / vil bli gitt i Hordaland til denne brukergruppen?*

## **2. Litteraturgjennomgang**

I dette kapittelet gir vi vår definisjon av begrepet ”voksne med synsvansker. I tillegg skisserer vi et bilde av en mer helhetlig overbygning når det gjelder det offentlige habiliterings- / rehabiliteringstilbudet som voksenopplæringen er en del av. Dette gjør vi for å understreke viktigheten av at alle kommunens tilbud skal være helhetlige, der ulike etater og nivåer samarbeider om felles visjoner, mål og delmål (Sosialdepartementet, 2003).

Videre vil vi kort redegjøre for den utviklingen som ligger til grunn for ”Lov om grunnskolen og den vidaregående opplæringa”.

Vi fokuserer deretter spesielt på tre temaer som vi mener er vesentlige i forbindelse med denne opplæringen: tilpasset opplæring, empowerment og mestring.

Når vi ser nærmere på de opplæringsbehov voksne med synsvansker kan ha, tar vi utgangspunkt i ”Læreplan i kompensierende ferdigheter og teknikker for blinde og sterkt svaksynte elever i grunnskole og videregående opplæring”.

P.g.a. økt fokus på synsrehabilitering etter nevrologisk skade, ser vi nærmere på opplæring som kan være aktuell i den sammenheng.

### **2.1 Definisjon av ”voksne med synsvansker”**

I følge opplæringsloven § 4A-1 er voksne i denne sammenheng personer som er over opplæringspliktig alder (Kunnskapsdepartementet, 1998b).

Synsvansker er mye vanskeligere å gi en kort definisjon av da dette ikke er noe entydig begrep.

"The criteria used to define blindness and low vision vary from study to study", (Scheiman, Scheiman & Whittaker, 2007, s.4).

International Classification of Diseases (ICD) er den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer. Dette er det første kjente diagnosekodeverket i verden, og ble utviklet allerede rundt 1850. I 1946 overtok Verdens helseorganisasjon (WHO) eierskapet av ICD, og har siden den gang gjennomført flere revisjoner. Den siste ICD-10 ble vedtatt i 1990 og trådte i kraft i 1993 (Helsedirektoratet, 2007).

Kategoriene det vises til i tabell 1 er mye brukt når man skal gi en beskrivelse av hvem gruppen voksne med synsvansker er.

Tabell 1. WHO's definisjoner av synsvansker, ICD-10, versjon 10.

Gruppe	Visus (X)		Synsfelt (Y)
Moderat eller ingen synssvekkelse, kategori 0	$0.33 \leq X$		
Moderat synssvekkelse, kategori 1	$0.1 \leq X < 0.33$		
Alvorlig synssvekkelse, kategori 2	$0.05 \leq X < 0.1$		
Blindhet, kategori 3	$0.02 \leq X < 0.05$	eller	$Y \leq 10^\circ$ (radius), uavhengig av visusmål
Blindhet, kategori 4	Lyspersepsjon $\leq X < 0.02$		
Blindhet, kategori 5	Ingen lyspersepsjon		
Kategori 9	Ubestemt, uspesifisert		

(Kompetansesenter for IT i helse- og sosialsektoren AS (KITH), 2011)

Som det fremkommer i tabell 1 definerer ICD-10 synssvekkelse og blindhet med utgangspunkt i begrepene visus og synsfelt.

Termen "svaksynthet" i forrige revisjon er i revisjon 10 erstattet med kategori 1 og 2;

"Moderat synssvekkelse" og "Alvorlig synssvekkelse".

Visus, eller øyets synsskarphet, er et mål for øyets oppløsningsevne og er et uttrykk for evnen til å skille to nærliggende objekter som adskilte (Bertelsen og Høvding, 2000). Jo nærmere to punkter kan ses, desto bedre visus. Visus måles ved hjelp av synstavler med symboler i høykontrast svart – hvitt, og angis med brøk eller desimaltall. I en brøk forteller telleren avstanden til synstavlen, mens nevneren angir hvilken avstand en med normalt syn kan lese samme symbol. Normalt syn er satt til 6/6 eller 1.0 (Ryen, 2008).

Synsfeltet er det feltet som visuelt oppfattes ved fiksering på et punkt rett frem. Det monokulære synsfeltet (ved bruk av ett øye) har følgende yttergrensere: 50 - 60° nasalt, 90 - 100° temporalt, 60 - 70° oppover og 70 - 80° nedover (Lie, 1986).

Visus har lenge vært det sentrale målet for synsfunksjon, men forskning har etter hvert sidestilt kontrastsyn og visus, og for orienteringsevnen er gjerne kontrastsynet overordnet visus (Valberg & Fosse, 1997).

Valberg og Fosse (1997) peker videre på at vi de siste 20 år har fått nye kunnskaper om de mestringsproblemene som synssvekkelser fører til, og vi har fått nye metoder i synsprøving. Redusert fargesyn, redusert visuell oppmerksomhet, blendingsproblemer, redusert kontrastfølsomhet, liten synsutholdenhet og unormale øybevegelser kan f. eks. også føre til funksjonsvansker (Larssen og Wilhelmsen, 2008).

Også Norges Blindeforbund fokuserer på de mer funksjonelle sidene ved et synstap og i § 3 i vedtektene står det:

"Svaksynt eller blind er den som har så nedsatt synsevne at det er umulig eller vanskelig å lese vanlig skrift og/eller orientere seg ved synets hjelp, eller som har tilsvarende problemer i den daglige livsførsel." (Norges Blindeforbund, 2008, § 3).

Forståelsen av funksjonshemming er utvidet de senere år. Mens hovedfokus tidligere var å øke funksjonsevnen og selvstendigheten hos den enkelte, har omgivelsenes betydning og den enkeltes deltakelse i samfunnet fått større plass. Flere faggrupper er kommet inn på rehabiliteringsfeltet og arbeidsformen er tverrfaglighet. I denne situasjonen blir behovet for et felles begrepsapparat og en felles forståelse viktig (Høyem, 2007).

Et nytt internasjonalt klassifiseringssystem, International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), som fokuserer på den enkeltes funksjon, funksjonshemming og helse, ble lansert av WHO i 2001.

Helsedirektoratet (2008) refererer til at ICF utfyller diagnoseklassifikasjonen ICD-10 ved å sette enkeltmennesket inn i en større sammenheng hvor funksjonsevne, aktiviteter og samspill med miljøfaktorer vektlegges. ICF er både et begrepsapparat og et kodeverk.

Klassifikasjonens struktur bygger på fire dimensjoner: kroppsfunksjoner, kroppsstruktur, aktiviteter og deltakelse samt miljøfaktorer. Med ICF ønsker WHO å etablere et enhetlig og standardisert språk og til dels et verktøy for beskrivelse av helse og helserelevante forhold. Det blir understreket at klassifikasjonen er særlig nyttig innen rehabilitering der helse og funksjon skal vurderes i en bredere sammenheng enn som sykdom isolert sett. Man ønsker å se

individets helseforhold og fungering i en total sammenheng. ICF prøver å ha et helsebegrep som inkluderer et biologisk, et individuelt og et sosialt perspektiv. ICF er fortsatt uferdig (Helsedirektoratet, 2008).

Stortingsmelding nr. 40 (Sosialdepartementet, 2003) skiller mellom begrepene "nedsatt funksjonsevne" og "funksjonshemming". Nedsatt funksjonsevne forklares med tap av eller skade på en kroppsdel eller i en av kroppens funksjoner, mens funksjonshemming oppstår når det foreligger et gap mellom individets forutsetninger og omgivelsenes utforming eller krav til funksjon. En person med nedsatt funksjonsevne behøver med andre ord ikke å bli funksjonshemmet dersom samfunnet er godt tilrettelagt.

"Synshemming" oppstår når krav og evne ikke er tilpasset hverandre på de områdene personen ønsker å være aktiv. Problemene kan reduseres enten ved at synsevnen bedres eller ved at synskravene reduseres (Lie, 1986) (se figur 1).

Av dette forstår vi at "synshemmet" er et relativt begrep som innholdsmessig forandrer seg alt etter hva en legger i begrepet og hvilket samfunn man er en del av. Dette betyr at begrepet må gis en velfundert, tydelig og eksplisitt definisjon for hvert formål det skal brukes til (Høyem, 2007).

For å inkludere alle med en eller annen form for synsvanske, og som har behov for voksenopplæring, har vi valgt å bruke begrepet "voksne med synsvansker". Dette omfatter alle kategoriene til WHO og inkluderer mennesker som har en vanske/svekkelse i en eller flere av nivåene under:

- \* organnivå: organsvikt i kroppens organer eller systemer (impairment)
- \* personnivå: funksjonssvikt i funksjonell yteevne og aktivitet hos individet (disability)
- \* personen i sine omgivelser: de ulempene av organsvikt og funksjonssvikt som erfares av personen alt etter hvordan han/hun er tilpasset omgivelsene og hvordan omgivelsene er tilpasset vedkommende (Høyem, 2007).

I forbindelse med intervju- og spørreundersøkelsen bruker vi imidlertid begrepet "svaksynt" istedenfor "synssvekkelse" fordi vi opplever "svaksynt" som et mer velbrukt begrep og at det dermed gir mer felles mening for informantene.

Et menneske er så mye mer enn synsvanskene sine. Dette ønsker vi å understreke ved i størst mulig grad å la et begrep som representerer hele mennesket komme foran begrepet "synsvanske".

## 2.2 Generell rehabilitering

For å understreke hvor viktig vi synes det er å tenke helhetlig, og for å plassere opplæring av voksne med synsvansker i et større habiliterings- / rehabiliteringsperspektiv, ønsker vi her å trekke noen linjer for hva offentlige føringer legger i disse begrepene i dag.

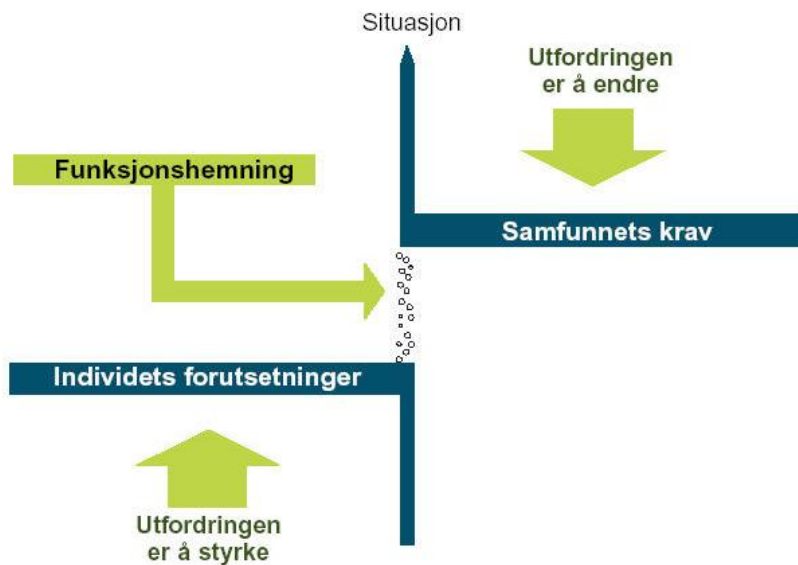
Habilitering og rehabilitering defineres som tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringssevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2001, § 2).

I det videre arbeidet vil vi ikke skille mellom begrepene "habilitering" og "rehabilitering", men bare bruke begrepet "rehabilitering".

Individ- og diagnoseorientering har vært dominerende innen både rehabilitering og spesialpedagogikk. I første halvdel av 1970-tallet begynte integreringstanken å gjøre seg gjeldende for fullt. Målet ble etter hvert å skape en skole hvor alle skulle kunne gå og hvor de skulle få opplæring etter egne forutsetninger. Også FN's "Funksjonshemmedes År" i 1981 hadde som motto "Full deltakelse og likestilling" (Støfring, 2000).

Norsk forskningsråd satte i 1993 i gang forskningsprogrammet "Spesialpedagogisk kunnskaps- og tiltaksutvikling". Her ble det fremhevet "...et endret syn på funksjonshemming, fremveksten av et relativt funksjonshemmingsbegrep, og betoningen av enhvers rett til full deltakelse i normal virksomhet" (Forskningsrådet, 1995 s.14).

Både St.meld. nr. 21 (Sosial- og helsedepartementet, 1998) og St.meld. nr. 40 (Sosialdepartementet, 2003) fremhever behovet for å redusere gapet mellom funksjonsevne og funksjonskrav i samfunnet slik at flest mulig skal kunne delta i de forskjellige sidene av samfunnslivet, på like vilkår og uten behov for assistanse og spesiell tilrettelegging. Et virkemiddel til dette er "universell utforming" av samfunnet. Dette er også en sterk offentlig målsetting i dag. Ønsket er at flest mulig skal komme seg til/fra utdanning eller arbeid og kunne delta i det offentlige rom ut fra egne interesser, ønsker og behov (Sosialdepartementet, 2005).



Figur 1. "Gap-modellen": Viser hvordan gapet mellom samfunnets krav og individets forutsetninger kan resultere i funksjonshemming (Sosialdepartementet, 2003)

Høyem (2007) ser på rehabiliteringsbegrepet ut fra ulike synsvinkler:

#### 1. Rehabilitering som individuell prosess:

Den enkelte har fått økte individuelle rettigheter gjennom de nye helselovene og pasientrettighetsloven som kom i 2001.

Den voksne med synsvansker skal være hovedaktør i prosessen gjennom stikkord som likeverd, selvbestemmelse, aktiv deltakelse og personlig og sosialt ansvar.

Også norske lærebøker på fagområdet har de siste ti årene lagt hovedvekten på verdighetsaspektet og rehabilitering som den enkeltes egen prosess.

Man kan dele konsekvensene som en sykdom/skade gir i to dimensjoner: praktiske konsekvenser, f. eks. med å utføre daglige gjøremål, og påvirkning av den enkeltes selvopfatning.

Det sterke fokuset på sosial deltakelse og den funksjonshemmedes prosess for å oppnå en meningsfull livssituasjon, har bidratt til at det kroppslige perspektivet har kommet mer i bakgrunnen.

#### 2. Rehabilitering som helsepolitisk og administrativt virksomhetsområde:

I 2001 kom en felles "Forskrift for habilitering/rehabilitering" der det ble en enda sterkere betoning av tverrfaglig og tverretattlig planlegging, samarbeid og koordinering.

De siste årene har det vært et økende fokus på dokumentasjon av resultater og lønnsomhet også innen rehabilitering. Faren er en dreining mot at tilbud gis etter standardiserte prosedyrer framfor å være individuelt tilpasset.

### 3. Rehabilitering som praksis:

Mange av dem som er i en rehabiliteringssituasjon har funksjonsutfall på flere områder som griper inn i hverandre. Etter hjerneslag kan det f.eks. være både språklige problemer, lammelser, forstyrrelser i kroppsfølelse og andre sanseinntrykk.

En målsetting er at f.eks. voksne med synsvansker skal få dekket sine behov for rehabilitering uavhengig av bosted, at rehabiliteringstjenestene skal være sammenhengende, tverrfaglige og tverretatlige og at tilbudet skal bygge på et helhetssyn. Behovet for grunnleggende og spesialisert rehabilitering skal ivaretas av fagpersonell med spesialkompetanse når det er nødvendig. Det pekes på informasjon og samarbeid på tvers av nivåer og etater.

Dette skaper store utfordringer til koordinering. Alle som har behov for langvarige og koordinerte tjenester har fra 1. juli 2001 rett til å få utarbeidet en individuell plan. En slik plan skal bidra til samhandling mellom forvaltningsnivåer og ulike sektorer for å få til et helhetlig og koordinert tjenestetilbud. Plikten til å utarbeide en individuell plan er hjemlet i henholdsvis kommunehelsetjenesteloven § 6-2 a, spesialisthelsetjenesteloven § 2-6, og psykisk helsevernloven § 4-1. Planen har konsekvenser for samarbeidende instanser også utenfor helsetjenesten. Den skal omfatte alle tjenester, f.eks. skole, trygd, arbeid og ytelser en person med langvarige og sammensatte behov trenger for å kunne leve et aktivt og selvstendig liv. Planen skal konkretisere behovet for tjenester den enkelte har, og hvordan behovene skal dekkes. Den skal være et resultat av et forpliktende samarbeid mellom den det utarbeides en plan for, en koordinator, og de instanser som leverer tjenester.

Alle andre planer som utarbeides for en person, som f.eks. individuelle opplæringsplaner, handlingsplaner og omsorgsplaner, skal samordnes og tilpasses den overordnede individuelle planen (Sosial- og helsedepartementet, 2001).

Visjonene og målene som er utarbeidet i denne overordnede planen skal gjennomføres og være retningsgivende for alle rehabiliteringstiltakene, da også opplæringen for voksne med synsvansker og læreplanen som utarbeides i den forbindelse.



## 2.3 Voksne med synsvansker sin rett til opplæring

I kapittel 2.2 skisserte vi nasjonale føringer om hva rehabilitering er og skal innebære. Disse føringene har en klar parallell i lovverket som omhandler opplæring.

I det følgende vil vi kort se på den utviklingen som har ført frem til ”Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa (opplæringsloven)” og se spesielt på den rett voksne med synsvansker har til opplæring.

### 2.3.1 Utviklingen av spesialundervisningen i Norge

Første gang det ble vedtatt en lov som gav rett og plikt til opplæring av mennesker med spesielle behov var 08.06.1881 gjennom loven ”Om abnorme børns undervisning”. Denne ble avløst i 1915 av ”Lov om døve, blinde og aandsvake barns undervisning”, og igjen endret i 1951 gjennom ”Spesialscoleloven”. Fellestrekket med disse lovene var at elevene ble skilt ut fra vanlig skole.

Denne ordningen bestod frem til 1975. Dette året ble det vedtatt en lov, kjent som ”integreringsloven”, som opphevet spesialscoleloven og tok reglene om spesialundervisning inn i grunnskoleloven. Her ble prinsippet om tilpasset opplæring vedtatt. Det ble ikke lenger årsaken til behovet for spesialundervisning som ble viktig, men behovet i seg selv (Kunnskapsdepartementet, 1995).

Når det gjaldt retten til spesialundervisning etter skolepliktig alder, ble denne overført fra grunnskoleloven til voksenopplæringsloven i 1982. Kommunene beholdt etter denne lovendringen, ansvaret for grunnskoleopplæringen for de over 21 år, mens fylkeskommunen fikk overført ansvaret for spesialundervisning på grunnskolen område for ungdom fra 16 - 20 år. §5 annet ledd i voksenopplæringsloven slo fast at kommunene har ansvar for å gi opplæring til voksne ”.....som trenger slik opplæring på ny på grunn av sykdom eller ulykke eller andre årsaker” (Kunnskapsdepartementet, 1995, kap. 19.3.7). Siden det er snakk om grunnskoleopplæring, vil begrepet ”grunnleggende ferdigheter” som brukes i lovteksten, innbefatte grunnleggende lese- og skriveopplæring (eventuelt punktskrift), grunnleggende kommunikasjonsferdigheter, motorisk trening, ADL-trening o.l.

Voksnes rett til opplæring var, frem til 1. august 1999, hjemlet i voksenopplæringsloven. Fra samme dato ble denne retten tatt inn i opplæringsloven.

Under behandling av St.meld. nr 42, Kompetansereformen (Kunnskapsdepartementet, 1998a), ber Stortinget Regjeringen fremme lovforslag om individuell rett til grunnskoleopplæring for voksne. Det ble gjennom dette arbeidet foreslått en egen forskrift om spesialundervisning for de voksne som ikke ville ha utbytte av vanlig grunnskoleopplæring.

Høringsutkastet la opp til en lovteknisk oppdeling i to forskrifter – en som regulerer den generelle retten til opplæring (§ 4A-1), og en om tilleggsretten til spesialundervisning for de som har særlige behov (§ 4A-2). Fra 1. august 2002 ble disse lovparagrafene iverksatt.

§ 4A-2 gir voksne som ikke kan få tilfredsstillende utbytte av ordinært opplæringstilbud rett til spesialundervisning. I paragrafen slås det fast at ”Vaksne som har særlege behov for opplæring for å kunne utvikle eller halde ved like grunnleggjande dugleik, har rett til slik opplæring.” (Kunnskapsdepartementet, 1998b).

Det kan for eksempel gjelde re-læring av grunnleggende kommunikasjonsferdigheter og grunnleggende lese- og skriveferdigheter samt retten til opplæring for å utvikle og holde ved like grunnleggende ferdigheter innen dagliglivets aktiviteter (ADL), motorisk trening, mobilitet og bruk av tekniske hjelpemidler. Opptrening av en redusert synsfunksjon etter sykdom eller skade vil, slik vi ser det, også falle inn under termen ”..halde ved like grunnleggjande dugleik...”

Lovformuleringen innebærer at det er behovet for opplæring som i seg selv er avgjørende for en slik opplæring. Som det er formulert i § 5-3 skal det imidlertid ”... liggje føre ei sakkunnig vurdering av dei særlege behova til eleven” (Kunnskapsdepartementet, 1998b).

Kommunen skal oppfylle retten til grunnskoleopplæring og spesialpedagogisk hjelp for alle som er bosatt i kommunen. At spesialundervisning gis som en rettighet til den enkelte innebærer at kommunene ikke kan avslå et krav om opplæring av økonomiske grunner fordi det holdes utenfor den enkelte kommunes rett til å prioritere.

## **2.4 Tilpasset opplæring, empowerment og mestring**

Å få mulighet til å være hovedaktør i eget liv er i dag en målsetting også i opplæringsøyemed. I den forbindelse vil vi her peke på noen sentrale begrep som ”tilpasset opplæring”, ”empowerment” og ”mestring”.

### 2.4.1 Tilpasset opplæring

Mennesker med synsvansker har nok ulike erfaringer fra egen skoletid.

Grue (2001) beskriver et forskningsprosjekt med midler fra Regjeringens handlingsplan for funksjonshemmede (Arbeidsdepartementet, 1998), som skulle gi kunnskap om oppveksten til unge funksjonshemmede i alderen tjue til tretti år. Mange gav en positiv beskrivelse av skolen, først og fremst av barnetrinnet. De hadde vært godt integrert i skolens kunnskapsmessige sider, men stod utenfor mye av den sosiale samhandlingen. Likevel var det mange som fortalte om lærere og skoleledere som hadde tatt lite ansvar for å tilrettelegge skolehverdagen for dem.

Skolen er forpliktet på tilpasset opplæring. Med dette menes at undervisningen skal tilpasses elevens evner, sosiale og kulturelle bakgrunn, kjønn, bosted m.m. Da blir det helt nødvendig å ha kunnskap om elevene, hvordan de tenker, hva læring er og hvordan læring skjer i samspill med omgivelsene (Imsen, 2008).

Ifølge Befring (2008) setter nyere læringsteori søkelyset på individets muligheter til å utvikle tiltro til seg selv som aktør i egen læring og for egne valg. Dette innebærer opplevelsen av å ha kontroll over livssituasjoner på kort og lang sikt, for dermed å ha mulighet til å kunne planlegge for det som skal komme. I et sånt perspektiv blir utviklingen av så vel sosial og emosjonell kompetanse som etiske og personlige holdninger viktig. Dette innebærer spesielt læring av selvtillit, selvverdi og optimisme gjennom mestringsopplevelser, oppmuntring og anerkjennelse.

Tiltro til at vi kan influere på skjebneskapende forhold og faktorer styrker vilkårene for å nå de målene vi har satt oss. De som ikke evner å påvirke de faktorer og forhold som influerer på livet, eller som ikke har tiltro til at de makter det, vil kunne oppleve bekymring, maktesløshet, apati eller desperasjon. Da kan en lett bli kasteball mellom ulike institusjoner i samfunnet.

Befring (2008) hevder videre at det nye læringsparadigmet med dets vektlegging av enkeltmenneskets intensjoner om og tiltro til å være aktør i eget liv, gir et nytt perspektiv for å arbeide på en målrettet måte. Her vil utgangspunktet være en felles bevissthet hos elev og lærer og en demokratisk tankegang om det verdige og frie menneskets store utviklingsmuligheter.

Dette bringer oss direkte over i begrepet empowerment.

## 2.4.2 Empowerment

Ordet empowerment viser til overføring av makt. Som metode er empowerment et eksempel på et paradigmeskifte i spesialpedagogisk arbeid, fra å fokusere på problem til å fokusere på muligheter og fra fokus på selve individet til fokus på individet i system (Lassen, 2008).

Lassen sier videre at troen på at alle mennesker har iboende krefter som vi kan bygge på og som gir muligheter til videreutvikling, er vesentlig i denne sammenhengen. For å sikre empowerment må den enkelte gjennom å fremme positive endringer til sine egne handlinger få en økt følelse av kontroll. Slik er det personen selv som har hovedansvaret for utviklingen og dermed opplever seg selv som hovedaktør i eget liv.

Også Mæland (2005) peker på at empowerment står sentralt i det helsefremmende arbeidet der enkeltindividet og fellesskapet må få større innflytelse og kontroll. Prosessen er her like viktig som resultatet. Å oppleve at man har rimelig kontroll over sitt eget liv er viktig for selvbildet og mestringsvevnen, og har betydning for mental og fysisk helse.

Mæland (2005) mener videre at det er en fundamental menneskerett å få mulighet til å utvikle og bruke sine evner slik at man kan leve et meningsfullt og givende liv. Det dreier seg om å få realisert det potensialet som mennesker fødes med innenfor de begrensninger naturen selv setter.

Normann, Sandvin og Thommesen (2008) sier at om en har mistet fotfestet for en stund og livsbetingelsene er radikalt forandret, vil en likevel kunne oppleve håp dersom en ser en kan påvirke egen situasjon. Muligheten til å ta egne valg og ha styring i rehabiliteringsprosessen er viktige faktorer med tanke på motivasjon. Det er ikke lett å bli motivert når andre har tatt styringen.

Wormnes og Manger (2005) beskriver det motsatte av empowerment som maktesløshet.

Begrepet empowerment rommer både en individuell og en strukturell dimensjon. Den individuelle dimensjonen handler om prosesser som har til hensikt å øke individets kontroll over eget liv. Målet er å frembringe individer med selvtillit, bedre selvbilde, økte kunnskaper og ferdigheter. Barrierer mot selvrealisering som hindrer muligheter for egenkontroll, må kunne identifiseres og begrenses.

Den strukturelle dimensjonen omfatter å forholde seg til barrierer, maktforhold og samfunnsstrukturer som opprettholder ulikhet, urettferdighet og manglende mulighet til å ta kontroll over eget liv. Denne dimensjonen hindrer at begrepet utelukkende forenkles til å

innbefatte en individuell psykologisk bevisstgjøringsprosess. Det sentrale ved empowerment er å se sammenhengen mellom livssituasjonen og problemene til enkeltindividet og de strukturelle eller samfunnsmessige forhold de befinner seg innenfor. Gjennom økt empowerment bedres den enkeltes livskvalitet.

### 2.4.3 Mestring

Lazarus og Folkman definerer mestring som:

"... individets måte å forholde seg til og løse en situasjon eller hendelse som medfører mistriivsel, ubehag eller trussel mot ens integritet" (sitert i Håkonsen, 2009, s. 279).

I forskriften om habilitering og rehabilitering, som trådte i kraft 2001, sees mestring som ett av rehabiliteringens formål sammen med økt funksjonsevne, selvstendighet og deltakelse. Sandstrand (2002) deler begrepet mestring inn i tre perspektiv: pedagogisk, psykologisk og empowerment.

Fra en pedagogisk synsvinkel blir mestring ofte brukt for å uttrykke en form for prestasjon som resultat av en trenings- eller behandlingsinnsats. Målet er funksjonsforbedring. Når definisjonen av rehabilitering skiller mellom funksjonsevne og mestringsevne, må det bety at de uttrykker ulike ting.

Bredahl (1997) fremhever erfaringer fra Beitostølen Helse- og idrettsenter der folk har vokst ved å få ting til. Dette påvirker deres syn på seg selv og på de muligheter de tross alt har. Hun sier at det er avgjørende for alle å finne frem til noe man lykkes med.

Fra et psykologisk perspektiv knytter Sandstrand (2002) mestring til det å kunne lære seg å leve med situasjonen sin. I dette perspektivet vektlegges det å håndtere, tolerere, holde ut eller beherske. Her henter den enkelte styrke eller ressurser i seg selv, og den viktigste aktøren er personen selv. Dette kan forstås i samme retning som det engelske ordet "to cope". Dette perspektivet kan også inkludere deltagelse i et nettverk eller et etablert støttesystem. Man tror det er lettere å håndtere situasjoner når man er del av et felleskap som selvhjelpsgrupper eller lignende. Her ligger en tro på at alle mennesker har ressurser i seg til å beherske eller overvinne vanskeligheter. Det kan igjen føre til nye krefter og sterkere vilje til å ta fatt på større utfordringer.

Ut i fra et empowermentperspektiv beskriver Sandstrand (2002) mestring som myndiggjøring, det å bli gitt makt eller få kontroll over. Det handler om tilbakeføring og mobilisering av makt til den funksjonshemmede selv for å bekjempe diskriminering og komme ut av undertrykkningen. Dette kan dreie seg om samfunnsmessige forhold som hindrer enkeltpersoner eller grupper å styre egne liv. Her kan det være snakk om å tilrettelegge den enkeltes omgivelser og en mer generell universell utforming av samfunnet. Sandstrand ser i denne sammenheng mestring som en utvikling fra et ensidig funksjonsforbedringsperspektiv til et deltakerperspektiv.

Grue (2001) omtaler mestring som menneskers evne til å forholde seg til de utfordringer og påkjenninger man møter i livet.

Han peker på mestringens sosiale dimensjon som er knyttet til de erfaringer og opplevelser man møter som funksjonshemmet i forhold til det sosiale miljøet man er en del av. Her kan man velge to strategier. Man kan velge å forholde seg i varierende grad til de rådende oppfatninger og forventningene som er i samfunnet, eller man kan definere sin egen identitet og sin egen plass i tilværelsen gjennom handlinger som bryter med andre menneskers forutinntatte oppfatninger om funksjonshemmede. En slik strategi utfordrer et stereotyp bilde av funksjonshemmede, og man er med på å flytte grenser.

## **2.5 Opplæringsbehov**

I det følgende vil vi se på ”Læreplan i kompensierende ferdigheter og teknikker for blinde og sterkt svaksynte elever i grunnskole og videregående opplæring” (Utdanningsdirektoratet, 2005), heretter omtalt som ”Læreplanen”. Den videregående opplæringen er utenfor det kommunale ansvarsområdet, og vil derfor ikke bli vektlagt her.

”Læreplanen”, som er et foreløpig utkast, danner et godt utgangspunkt for hva en tenker mennesker med synsvansker har behov for av opplæring i punktskrift, mobilitet, ADL, bruk av tekniske hjelpemidler m.m.

Vi ser her først på planen generelt for så å gå nærmere inn på de opplæringsområdene som er mest aktuelle for voksne som har mistet eller fått sin synsfunksjon svekket.

Planen er delt inn i fire læringsområder for å få frem en helhet i opplæringen. Disse områdene er:

- \* ”Lære å lære” som omhandler grunnleggende begreper, arbeidsmåter, studieteknikker og forståelse for egne læringsprosesser og læringsstrategier.
- \* ”Lære å gjøre” som omfatter det elevene skal lære innen punktskrift, mobilitet, ADL og bruk av tekniske hjelpemidler.
- \* ”Lære å være sammen” handler om ferdigheter for å kunne samhandle med andre og være sosialt aktive og inkluderte.
- \* ”Lære å være” er de ferdigheter elevene må kunne for å utvikle seg til aktive og selvstendige mennesker med en trygg identitet, og til å kunne fungere som blind og synssvekket i en seende verden.

”Læreplanen” tar for seg deler av de grunnleggende og kompenserende ferdigheter og teknikker som er vesentlige for mennesker som ikke kan se eller som har et nedsatt funksjonelt syn. Viktige målsettinger er også at de "...skal kunne delta i en inkluderende opplæring, og i fritiden og samfunnet generelt" (Utdanningsdirektoratet, 2005, s. 5). Disse målsettingene er ment å fremme elevenes mestringsfølelse, selvbylde, identitetsutvikling og likeverd.

Det er med tanke på barn som er blinde eller med alvorlig synssvekkelse i grunnskole eller videregående skole denne planen er utarbeidet. For voksne som har mistet eller fått sin synsfunksjon sterkt nedsatt som følge av sykdom, skade, en progredierende lidelse eller av nevrologiske årsaker, vil planen som helhet være lite aktuell. For disse vil det i stor grad være snakk om re-læring og opplæring i å kompensere for allerede innlærte ferdigheter. Planen kan imidlertid brukes som et veiledende instrument i dette arbeidet.

I tillegg vil vi se på behovet for synspedagogisk trening / opplæring i forbindelse med nevrologiske synsskader. Grunnen til at dette området er tatt med selv om det ikke dekkes av ”Læreplanen”, er at forskning viser at slik opplæring / trening kan ha meget god effekt. Ved en redusert synsfunksjon etter sykdom eller skade, vil vedkommende ha endrete opplæringsbehov avhengig av reduksjonens grad og art. Som nevnt i pkt 2.3.1 har vi vurdert det slik at opptrening av synsfunksjonen vil hjemles i ordlyden i opplæringslovens § 4A-2: "...halde ved like grunnleggjande dugleik...".

## 2.5.1 Lære å gjøre

Vi vil her se nærmere på de forskjellige områdene for opplæring i kompenserende ferdigheter og teknikker som er mest aktuelle for voksne. Disse er i stor grad knyttet til momenter i "Læreplanen" (Utdanningsdirektoratet, 2005). Lesing og skriving, bruk av tekniske hjelpemidler, ADL og mobilitet er alle områder som punktet "Lære å gjøre" i planen refererer til.

### 2.5.1.1 Lesing og skriving

"Å kunne lese er viktig – også for synshemmede" (Jenssen, 2006, s. 16).

Mennesker som har fått en synsvanske i voksen alder, det være seg aldersbetinget eller etter sykdom eller skade, vil ofte ha behov for å lese og skrive på en annen måte enn det de gjorde før synsvansken inntraff. Jenssen (2006) refererer synspedagog Rolf Lund når han fremhever "...nødvendigheten av synsrehabilitering som bidrag til opprettholdelse av en funksjonell leseferdighet." (Jenssen, 2006, s. 16). Hastighet, nøyaktighet, utholdenhet og innholdsforståelse er ifølge Lund viktige begreper når man arbeider med mennesker med synsvansker og lesing.

Ifølge Fosse (2000) lever flere med synsvansker som funksjonelle analfabeter før tiltak iverksettes. Det vil være ulik grad av mestring i forhold til handikappet man har – en mestring som også påvirkes av eventuelle tilleggsvanskers grad og omfang.

Funksjonsnivået til den enkelte vil være avgjørende for hvilken opplæring det er behov for. For svært mange vil det være sansevanskene som skaper det største problemet, mens det for andre vil være forståelsesvanskene. Utfordringene øker i de tilfellene der det er en kombinasjon av disse vanskene.

Ifølge Fosse (2000) må en først og fremst kunne se de elementene ordene er sammensatt av for å kunne lese vanlig skrift. Den visuelle kanalen må med andre ord fungere tilfredsstillende. Presise og effektive øyebevegelser er en forutsetning for god lesing. Slike øyebevegelser gjør bl.a. at en kan utnytte lesefeltet optimalt.

Det er mange grunner til synsvansker, noe vi ikke vil gå nærmere inn på i denne oppgaven. Felles for mange av dem som har en synssvekkelse, er at de trenger å få forstørret objekter som er for små til å kunne observeres ved hjelp av synet alene, som f.eks. skrevet tekst.



Mennesker med halvsidig synsfeltutfall (hemianopsi) eller med øyesykdommen Retinitis Pigmentosa vil imidlertid kunne få en forverret synsfunksjon ved bruk av forstøringshjelpemidler da en større del av teksten vil komme inn i det blinde området.

Den enkleste måten å forstørre objekter på er å bruke forstørrende optiske hjelpemidler (Bäckman og Inde, 1984). Vi vil her ikke komme inn på alle de optiske hjelpemidlene som finnes, men kort nevne to hovedgrupper som kan være aktuelle i forbindelse med lesing og skriving.

- Optikk for kort avstand

For å forstørre skrift brukes f.eks. lupebriller, håndholdte lupen eller lupelinjaler. Linsens styrke er avgjørende for den lese-/arbeidsavstand man kan ha. Jo sterkere linsen er, desto viktigere er det å holde riktig avstand.

- Forstørrende videosystem i lukket krets

Her forstørres teksten som skal leses på en skjerm. Forstørrelse, kontrast og farge reguleres etter behov. Disse systemene kalles lese-TV eller CCTV (Closed Circuit Television).

Felles for bruk av disse optiske/elektronoptiske hjelpemidlene er at de fører til en annen leseteknikk enn man har vært vant med. Mennesker med synsvansker vil derfor trenge opplæring både i hvordan hjelpemiddelet fungerer, og i den leseteknikken som kreves ved bruk av utstyret. Ved opplæring skal "... den synshemmedes synspotensial danne grunnlag for individuell tilrettelegging av et opplæringsprogram" (Fosse, 2000, s. 53).

Steve Whittaker (referert i Jenssen, 2008) er opptatt av å øke mestringsgraden første gangen personen prøver et hjelpemiddel. Han mener derfor det fra starten av bør benyttes et enklere hjelpemiddel som bidrar til følelsen av mestring for så etter hvert å prøve ut "tyngre" løsninger.

Mennesker med synsvansker som ikke kan nyttiggjøre seg vanlig skrift vil kunne bruke den taktile sansen og hørselen som sine viktigste kanaler i lese- / skrivesammenheng. For voksne som har vært visuelle lesere, men som senere har mistet synet, vil et av alternativene i forhold til lesing og skriving være å lære seg punktskrift.

Ifølge Grini (2009) er taktile sanseintrykk sekvensielle. D.v.s. at et helhetlig inntrykk først skapes gjennom utforsking av detalj for detalj. I forhold til lesing av punktskrift vil dette i praksis si, spesielt for nybegynnerlesere, at hvert enkelt symbol (bokstav og tegn) må avkodes før disse kan settes sammen til ord og setninger. Det blir viktig å få erfaring i å bruke hendene

til å utforske, diskriminere og identifisere ulike teksturer, former og særegenheter ved små og store objekter. Oppøving av denne evnen sammen med oppøving av evnen til å bruke hendene systematisk, sekvensielt og i utforskingen av to- og tredimensjonale objekter, er vesentlig i forhold til å lære punktskrift.

Det må innøves funksjonell leseteknikk/-ferdighet på papir og på leselist, samt grunnleggende skriveferdighet på punktskrifttastatur og vanlig tastatur (Utdanningsdirektoratet, 2005). Dette er ofte en lang og slitsom prosess før punktskriften blir et hensiktsmessig hjelpemiddel.

En annen måte å ”lese” på for mennesker som ikke kan nyttiggjøre seg vanlig skrift, er å ta i bruk den auditive modaliteten til ”lyttelesing”. Slik lesing relaterer seg til situasjoner hvor det formidles et budskap via et lydmedium og hvor det ikke er noen interaksjon mellom senderen og mottakeren av budskapet.

Det vil føre for langt innen rammene av denne studien å behandle den auditive modalitet som kanal for ”lesing”. Det nevnes her bare noen aspekter og karakteristika ved lyd og lytting.

Heinze (1986) sier at det å lytte er å motta akustiske signaler i en stadig strøm. Det ene lydinntrykket følger etter det andre i tid. Dette fører til at den eneste informasjonen som er tilgjengelig for en ”lyd-leser”, er de enkelte ord som presenteres i nuet i sekvenser.

Lydstrømmen og informasjonen eksisterer altså ikke lenger i det øyeblikket man skal sammenfatte det man har hørt. Man kan heller ikke umiddelbart bringe tilbake formidlingen. For at det sekvensielle og flyktige skal oppfattes meningsfullt, stilles det krav til den auditive hukommelsen.

Bruteig (1983) fremhever at en vesentlig forskjell på å tilegne seg informasjon i bok (lesing av punktskrift) kontra via lydmedium, er forskjellen i dimensjoner i de ulike mediene. Mens boken er tredimensjonal (i høyde, bredde og dybde), er lydmediet en- eller todimensjonalt. ”Jo færre dimensjoner vi har til rådighet når det gjelder lesing, desto større blir tidsforbruket for å tilegne seg stoffet” (Bruteig, 1983, s. 202).

Om en skal lykkes med rehabiliteringen i forhold til lesing og skriving må det, med utgangspunkt i grad og type av synshemming, velges tjenelige hjelpemidler som må følges opp med tilrettelagt opplæring (Fosse, 2000).

### *2.5.1.2 Tekniske hjelpemidler*

Dersom en som alvorlig synssvekket eller blind ikke kan nyttiggjøre seg synet til å lese og skrive, må synsvansken kompenseres slik at skriftlig informasjon blir tilgjengelig på andre måter. Bruk av IKT kan da være et tjenelig og viktig hjelpemiddel (Schreiner, Kvalvik, Bremnes, og Jevne, 1999). Synsvansken må imidlertid kompenseres ved eksempelvis forstørring av tekst, lydinformasjon eller ved at vanlig skrift omgjøres til punktskrift. Datamaskinen gjør skriftlig kommunikasjon mellom blinde/synssvekkete og seende mulig. Ifølge Schreiner et al. (1999) gir IKT mennesker med synsvansker større mulighet for kommunikasjon seg imellom, for kunnskapstilegnelse og for deltakelse i samfunnsdebatten ”... på et nivå som tidligere ikke var mulig” (Schreiner et al., 1999, s. 10).

For å kompensere for nedsatt eller manglende synsfunksjon vil mange være avhengige av tilleggsutstyr og spesialprogrammer knyttet til pc'en. For blinde vil leselist være det eneste alternativet til selv å lese hva som står på skjermen. Leselisten erstatter skjermen, men viser bare en begrenset del av denne om gangen.

”(Blindblitt elev:) Når du bruker leselist, er det ikke mulig å få lest mer enn én linje av gangen. Da har du ikke den oversikten som synet gir, du kan ikke se dokumentet i sin helhet, og det blir lett å glemme hva du har skrevet før” (Schreiner et al. 1999, s. 13).

Mange med synssvekkelse trenger, ifølge Schreiner et al. (1999), større forstørring enn det en stor skjerm gir og de forstørringsmulighetene som ligger i standardprogrammene.

Ved stor forstørrelse, f.eks. 16 ganger, mistes mye av oversikten over det opprinnelige skjermbildet. Med nevnte forstørrelse vil det bare være plass til ca 5 bokstaver med normal skriftstørrelse i bredden. Man blir da avhengig av å flytte lesefeltet enten ved hjelp av musen eller tastaturet for å få oversikt over hele skjermbildet. Det finnes flere ulike forstørringsprogrammer. Disse har ulike muligheter for å gjøre innstillinger slik at skjermen er best mulig tilpasset behovet til den enkelte.

Sammen med leselist eller forstørringsprogram brukes gjerne også syntetisk tale. Enkelte bruker denne talen alene. Talesyntesen kan lese informasjonen som står på skjermen. I tillegg kan den gi opplysninger om farger, attributter o.l. Man kan med andre ord få omtrent tilsvarende opplysninger med syntetisk tale som ved leselist / forstørringsprogram, men ifølge Schreiner et al. (1999) gir talen en langt dårligere oversikt.

Arbeidsmetoden basert på mus vil ikke være egnet for brukere av forstøringsprogram og leselist. Bare svært få Windows-funksjoner krever mus og ifølge Schreiner et al.(1999) finnes knappefunksjonene normalt som menyvalg og/eller hurtigtaster. ”Fordelen med taster framfor mus og markørhentere, er at en slipper å lokalisere elementene på skjermen” (Schreiner et al., 1999, s. 20). Man trenger ikke å lete i skjermbildet fordi ønsket kommando kan gis uavhengig av hvor markøren befinner seg.

Fordi mange med synsvansker er avhengige av tilleggsutstyr og spesiell programvare for at pc'en skal være et tjenelig lese- og skriveverktøy, blir det for mange en svært kompleks IKT-hverdag. Fuglerud og Solheim (2008) understreker derfor viktigheten av opplæring i bruk av utstyret. Denne opplæringen må skje på flere plan. Grunnleggende teknikkopplæring er av stor betydning fordi bruksanvisninger og feilmeldinger er mindre tilgjengelige for dem med synsvansker enn for andre. Opplæring i bruk av utstyret er også viktig slik at man selv kan foreta enkelte innstillinger og viktige tilpasninger. Det viktigste opplæringsområdet er imidlertid ”... opplæring i bruk av hjelpemidler i kombinasjon med vanlig programvare” (Fuglerud og Solheim, 2008, s. 40).

For svært mange med synsvansker har talesyntese og forstørring knyttet til mobiltelefonen åpnet for nye muligheter i hverdagen. Ifølge Norges Blindforbund (2010) finnes det i dag to dataprogrammer for mobiltelefoner, "Talks" og "Mobilespeak", som begge gir muligheter for forstørret skrift i displayet og opplesning av skrevet tekst. Dermed blir telefonlisten, kalenderen, sms o.l. tilgjengelig for dem med synsvansker. Dette er funksjoner som ifølge Kvale, Natvig, Heggveit, Nordby og Helmersen (2004) tidligere nesten var utilgjengelige for synshemmede.

I Fuglerud og Solheims undersøkelse (2008) blir det fra informanter fremhevet verdien av spesialprogrammene knyttet til mobiltelefonen fordi ”... dette øker muligheten til deltakelse, til å være selvstendig og øker også bevegelsesfriheten” (Fuglerud og Solheim, 2008, s. 69).

### *2.5.1.3 Dagliglivets aktiviteter (ADL)*

ADL-opplæring blir gitt mennesker som har en synsvanske for å avhjelpe utfordringer i hverdagen. Mange aktiviteter må, ifølge Storliløkken, Elmerskog, Martinsen og Tellevik, (2010), organiseres bedre enn for seende.

ADL er en forkortelse for det engelske begrepet ”Activities of daily living”. På norsk oversettes det gjerne med ”dagliglivets gjøremål”. Med dette menes alle de gjøremål vi til daglig utfører. Det kan være alt fra av- og påkledning, personlig hygiene og matlaging til det å holde orden på personlige eiendeler, alle aktiviteter en person må utføre i forhold til hjem, skole, arbeid og fritid.

Personer med ervervet synstap vil ofte ha behov for andre måter å utføre sine daglige gjøremål på enn tidligere. Disse må man finne frem til og lære. De fleste gjøremål vil man kunne klare uavhengig av synets hjelp ved f.eks. å bruke kompenserende teknikker og / eller hjelpemidler. Disse kan selvsagt ikke erstatte synet, men kan bidra til å redusere ett eller flere praktiske problem (Øien, 2001).

Storliløkken et al. (2010) deler i denne forbindelse aktiviteter inn i personlige og interaksjonelle, hvor sistnevnte er aktiviteter som forgår sammen med andre. For å mestre hverdagens utfordringer må begge typer aktiviteter gjennomføres på en god måte. Det vil ofte ”... kreves opplæring både i personlige og interaksjonelle aktiviteter.” (Storliløkken et al., 2010, s. 13).

Øien (2001) fremhever at ny læring krever bruk av tid, nødvendig øvelse, utholdenhet og konsentrasjon hvis personen igjen skal klare gjøremål som er blitt vanskelige p.g.a. synstapet. Dette er imidlertid nødvendige tiltak fordi manglende ADL-ferdigheter ofte øker personens avhengighet av andre, noe som igjen kan føre til tilbaketrekning fra samfunnet med negative personlige og sosiale konsekvenser som følge. På den andre siden vil gode ADL-ferdigheter kunne bidra til større trygghet og mer kontakt med andre mennesker og en betydelig bedre livskvalitet.

#### *2.5.1.4 Mobilitet*

Opplæring i ”å være bevegelig” er hovedmålet for den undervisningsformen som er kalt ”mobility” på engelsk. Elmerskog, Martinsen, Storliløkken og Tellevik (1993) bruker begrepet ”førlighetspedagogikk” og målsettingen for opplæringen er langt videre enn å være bevegelig. I Norge brukes både mobility, mobilitet og førlighetspedagogikk som begreper på denne undervisningen. I det videre vil vi bruke begrepet mobilitet.

Mobilitet oppsto som en undervisningsform i USA i slutten av 1940- og begynnelsen av 1950-årene da mange nyblinde soldater kom hjem etter andre verdenskrig og Koreakrigen. I rehabiliteringen av disse soldatene ble det utviklet et opplæringsprogram rundt hjelpemiddelet

”den hvite stokken”. Mobilitet utviklet seg etter hvert til å gjelde både bevegelighet og orientering (Elmerskog et al., 1993).

Wiener, Welsh og Blasch (2010) deler begrepet i: "mobility" og "orientation" som defineres slik:

"Mobility"

"Getting from an individual's present location to a desired destination safely, efficiently, and as independently as possible" (Wiener et al., 2010, s. 668).

"Orientation"

"The process of using information received through the senses to know one's location and one's destination in relation to significant objects in the environment. The knowledge of one's distance and direction relative to things observed or remembered in the surroundings, and keeping track of these spatial relationships as they change during locomotion" (Wiener et al., 2010, s. 670).

Den videste definisjonen har Storliløkken, Martinsen & Landrø: ”Mobility er målrettet aktivitet knyttet til objekter i rom” (Elmerskog et al., 1993, s. 22).

Mange med synstap har tilleggsvansker og denne siste definisjonen inkluderer også dem med synsvansker som ikke har mulighet til å fungere selvstendig eller forflytte seg med egen hjelp. For disse kan målet for opplæringen være å skape oversikt, skape forventning, øke initiativ o.s.v.

Ryen og Vollan (2006 a) fremhever gjennom sitt prosjekt ”Hæla i taket” den verdien opplæring i mobilitet kan ha for mennesker med synsvansker som også har tilleggsvansker og ikke kan forflytte seg selv. Når mobilitetsopplæring blir en del av et helhetlig og gjennomtenkt totaltilbud kan det være med å bidra til å forebygge passivitetutvikling og hjelpe nærpersoner til felles oppmerksomhet i samspill- og forflytningssituasjoner.

Lowenfeld beskrev i 1948 tre grunnleggende personlige begrensninger for mennesker som er blinde:

”In the range and variety of concepts

In the ability to get about

In the control of the environment and the self in relation to it” (Hill, 1986, s. 315).

Alle disse begrensningene kan relateres til faget mobilitet, særlig de to sistnevnte.

I Norge blir det utdannet egne mobilitetspedagoger og undervisningen inneholder i hovedsak følgende områder (Elmerskog et al., 1993):

#### Mobilitetsruter

En mobilitetsrute er en vei mellom et geografisk definert utgangspunkt og et geografisk bestemt mål som er spesielt tilrettelagt med kjennemerker og ledelinjer.

Dette kan være ruter både innendørs og utendørs, korte og lange, som f. eks. ruta fra egen gatedør til kontorpulten på arbeidsstedet og tilbake til eget hjem.

I forbindelse med ruteopplæring kan det være aktuelt å gi kartopplæring.

#### Ledsagerteknikker

Målet med ledsagerteknikkene er bl.a. å kunne gå sikkert og mest mulig effektivt sammen med en seende ledsager, samtidig som en er mest mulig aktiv selv.

#### Beskyttelsesteknikker

Ved hjelp av beskyttelsesteknikkene skal eleven være i stand til å ferdes med maksimal trygghet.

#### Orienteringsteknikker

Ved bruk av orienteringsteknikkene kan eleven være i stand til å etablere og/eller holde retninger. Teknikkene kan være med å lette orienteringen.

#### Stokkteknikker (både med lange mobilitetsstokker og kortere markeringsstokker)

Målsettingen med å bruke hvit stokk og stokkteknikker, er å gjøre eleven i stand til å ferdes mest mulig trygt og effektivt i kjente og ukjente omgivelser. Bruk av mobilitetsstokk har flere funksjoner: en beskyttende funksjon, et orienteringshjelpemiddel og gjøre andre mennesker oppmerksom på at man har synsvansker.

#### Mobilitetsopplæring for elever som kjører rullestol

Opplæringen varierer i forhold til elevenes bevegelsesvansker og kognitive funksjon. For noen er målet selvstendig forflytning, mens for andre kan det være å komme seg fram med minst mulig hjelp.

Hill (1986) beskriver noen områder hvor mobilitetsopplæring kan ha stor verdi.

På det psykologiske området kan denne type opplæring ha positiv påvirkning på den enkeltes selvoppfatning. Å kunne forflytte seg effektivt og selvstendig kan bidra til å øke både selvspekt og selvtillit.

Mobilitetsopplæring vil også bidra positivt rent fysisk. Man får både grovmotorisk og finmotorisk trening gjennom å bevege seg og være fysisk aktiv.

Slik opplæring kan også ha en positiv påvirkning for den enkeltes sosiale liv. Uten mobilitetsferdigheter vil den enkeltes sosiale aktiviteter bli begrenset både i omfang, mangfold og spontanitet.

Rent økonomisk vil det å mestre mobilitet være positivt både gjennom større muligheter for å få innpass i arbeidslivet og ved muligheter til å benytte offentlig transport eller til å gå.

Også mange ADL-aktiviteter blir mulig og lettere når man mestrer mobilitet, som f.eks. å gjøre innkjøp, å finne igjen ting man har mistet eller å gjøre reint i huset.

Ryen og Vollan (2006 b) peker på verdien mobilitetsopplæring kan ha for mennesker med synssvekkelse. For elever som har en synsrest kan det være store variasjoner knyttet til visus, synsfelt, kontrastfølsomhet m.m., noe som kan skape vansker når det gjelder mobilitet og orientering. Miljøet de skal ferdes i bør tilrettelegges ved å utnytte belysning, forstørring og kontraster, slik at de kan nyttiggjøre seg synsresten best mulig uten å bruke unødige krefter. Aktuelle opplæringsområder for dem med synssvekkelse kan også være bruk av auditive ferdigheter, offentlig transport, kikkert, kompass og GPS. I tillegg kan det være aktuelt med ruteinnlæring, stokkbruk, beskyttelses- og ledsagerteknikker.

## 2.5.2 Lære å være sammen

Under dette læringsområdet vektlegger ”Læreplanen” (Utdanningsdirektoratet, 2005) samhandling i formelle og uformelle sosiale situasjoner, utvikling av empati og kommunikative ferdigheter.

Kvello (2008) beskriver sosialisering som hvordan man fra fødselen av utvikler seg til å bli et aktivt samfunnsmedlem. Begrepet omfatter ferdigheter, atferdsmønster, holdninger, verdier og motivasjon. Dette er en livslang prosess hvor individet påvirker miljøet omkring seg og vice versa. De personene som oppleves som viktigst for en person, har stor påvirkningskraft og fungerer som modeller, benevnes signifikante andre. Vi danner oppfatninger av oss selv



ved å speile oss i deres reaksjoner. Å være sosialt inkludert innebærer at en har en verdsatt rolle og at en teller med i et sosialt fellesskap, i en gruppe eller i samfunnet generelt. Man opplever seg likeverdig. Segregering, derimot, er å skille seg ut fra, eller holdes utenfor, det sosiale fellesskapet.

Sosial isolasjon er utbredt for mange mennesker som opplever et sansetap fordi synsreduksjon innvirker på kommunikasjonsformene. Det å delta i sosialt liv, arbeid, fritidsaktiviteter og samhandling med andre blir forandret. For mange er utdanning og/eller arbeid en viktig kilde til selvaktelse og respekt fra andre. Endringer i forhold til arbeidslivet, som for eksempel tilpasning av arbeidsoppgaver, tilrettelegging med hjelpemidler eller omskolering/yrkesrettet attføring, kan være smertefulle prosesser (Heide, 2007).

Heide (2007) peker også på at for noen kan det være nyttig å delta i en gruppe med andre i samme situasjon for å få støtte og impulser til å se ulike måter å takle livet med sansetap.

For å kunne samhandle og være sosialt aktive og inkluderte er god kommunikasjon viktig. Begrepet kommunikasjon kommer fra det latinske ordet "communicare" som betyr "å gjøre felles eller "å dele" (Wadel, 2003).

Kommunikasjon kan forstås på mange måter. Her vil vi fokusere på informasjon som utveksles mellom to eller et lite antall personer.

Håkonsen (1998) forklarer denne type kommunikasjon slik: "Kommunikasjon er en type samhandling der to eller flere mennesker sender og mottar budskap, og der begge parter både presenterer seg selv og sitt budskap, og fortolker den eller de andre" (Håkonsen, 1998, s. 217).

Blakar og Nafstad (2004) presiserer også at kommunikasjon er en dialogisk prosess der deltakerne i et gjensidig samspill skaper det som blir delt eller gjort felles. Kommunikasjon handler dypst sett om å ta den andres perspektiv og sette seg inn i den andres situasjon. Håkonsen (1998) sier at feedback eller tilbakemelding er helt grunnleggende for å forstå kommunikasjonsprosesser. Gjennom disse tilbakemeldingene får vi informasjon om kommunikasjonen når fram, og om hvordan vi presenterer oss selv og budskapet vårt. Slike tilbakemeldinger er også grunnlag for justering, forandring eller avslutning på kommunikasjonen.

Vi formidler et budskap via flere kanaler samtidig, både gjennom ord og via ikke-verbal kommunikasjon som ansiktsuttrykk og kroppsbevegelser. Budskapet blir formidlet mest

effektivt dersom vi klarer å samkjøre de forskjellige kanalene for kommunikasjon (Håkonsen, 1998).

Huebner (1986) understreker også at nonverbal kommunikasjon er en uløselig del av dynamisk kommunikasjon. Vi kommuniserer også gjennom utseende, klær, ansiktsuttrykk, kroppsholdning, gester, øyebevegelser, avstanden vi har mellom oss selv og andre osv. Ved å observere nonverbale signaler får vi bl.a. informasjon om den/de andre er interesserte eller om de kjeder seg, er enige eller uenige, er fornøyde eller sinte.

Synet er vår viktigste informasjonskilde og det spiller en betydelig rolle i kommunikasjon mellom mennesker. Gjennom synet kan vi gi informasjon, regulere interaksjonen, uttrykke intimitet, utøve sosial kontroll og lette gjennomføringen av en samarbeidsoppgave (Håkonsen, 1998).

Den manglende evnen mennesker med synsvansker har til å observere slik nonverbal kommunikasjon kan gjøre kommunikasjonen vanskelig. Mennesker med synsvansker bør få lære hvordan de kan uttrykke seg nonverbalt, og også lære å forstå at andre kanskje sender dem nonverbale signaler uten at de blir mottatt, tolket og forstått (Huebner, 1986).

### 2.5.3 Lære å være

I ”Læreplanen” (Utdanningsdirektoratet, 2005) under dette læringsområdet blir det pekt på nøkkelord som utvikling av trygg identitet, positivt og realistisk selvbilde, selvstendige og mestrende individer med forståelse for egne muligheter, forståelse for egen og andres identitet, utvikle selvtillit for å kunne ta initiativ og slik oppnå personlige ønsker og mål .

Håkonsen (1998) sier at identitet har en nær forbindelse til spørsmålet: Hvem er jeg? Begrepet kan forstås på ulike måter. Personlig identitet knyttes til beskrivelser av seg selv, mens sosial identitet knyttes til kjennetegn på den gruppe mennesker jeg tilhører. Identitet henger sammen med opplevelse eller kontinuitet mellom barndom, ungdom og voksenliv. De grunnleggende deler av personligheten blir etablert i barne- og ungdomsårene, mens mange utviklingstrekk i voksenperioden er knyttet til sentrale endringer under livsløpet som å etablere familie, få barn, skaffe seg arbeid osv.

Imsen (2008) beskriver identitet med en stabil og trygg selvoppfatning og være seg bevisst sin sosiale forankring. Det er en subjektiv følelse av å være den samme på tvers av tid og rom og

en visshet av noe konstant og uforanderlig i vårt indre på tvers av ulike situasjoner. Hun beskriver identitet som selvoppfatningens fellesnevner.

Nyere identitetsteoretikere vektlegger mer den identitetssøkende prosessen enn resultatet. Identitet er noe som må produseres og vedlikeholdes av individet selv gjennom stadig refleksivt arbeid (Krange og Øia, 2005).

Selvfølelse og identitet blir til i samspill med andre mennesker og ved å ha kontroll over og mestre sin egen situasjon. Når kommunikasjonsevnen og samspillet med andre endres, vil man kunne oppleve tap av identitet fordi man ikke får samme form for respons eller bekreftelse som før (Heide, 2007).

Bredland, Linge og Vik (2002) sier at begrepene selvet, selvforståelse, selvoppfatning og selvbildet brukes noe om hverandre når man skal si noe om hvordan mennesket ser på seg selv.

Håkonsen beskriver selvet på denne måten: ”Selvet omfatter summen av våre oppfatninger og våre tanker om oss selv som individ, vår særegenhet og våre evner”(Håkonsen, 1998, s. 192).

Han sier videre at selvet alltid er til stede, men at vår oppmerksomhet om selvet varierer.

Selvforståelsen utvikles hele livet, men særlig i barne – og ungdomsårene. Vi gir oss selv tilbakemeldinger på vår egen atferd, og vi får tilbakemeldinger fra andre. Denne vekslingen mellom våre egne observasjoner og andres observasjoner foregår kontinuerlig.

”I sosiale situasjoner er vi både aktører, observatører av andres atferd, gjenstand for andres observasjoner og observatører av vår egen atferd på samme tid” (Håkonsen, 1998, s. 192).

Bredland et al. (2002) peker på at selvbilde ikke er noe vi har, men noe vi utvikler gjennom samvær og påvirkning fra andre mennesker. For å opprettholde et godt selvbilde oppsøker vi gjerne situasjoner der vi får positiv respons på handlingene våre, og velger bort de områdene vi ikke mestrer.

Imsen (2008) beskriver at selvoppfatning henger nøye sammen med personens oppfatning av sin egen kompetanse og tro på sin egen evne til å mestre i mange slags sammenhenger. Man må ha tiltro til at mennesket er et kompetent og tenkende individ som kan ta initiativ og være herre over sin egen skjebne heller enn en brikke i et lunefullt skjebnespill diktert av andre. Dette dreier seg derfor ikke om en statisk oppfatning av evner, men mer om å ha tro på seg selv som et handlende menneske med muligheter til å endre eller gjøre noe med sin egen tilværelse. Et menneske trenger å ha visshet om at en representerer noe godt og positivt, at en

kan utrette noe og at en som følge av det blir verdsett av andre. Menneskets behov for anerkjennelse og respekt har to viktige sider. Det ene er et ønske om å ha en realkompetanse, om å føle at en selvstendig virkelig kan mestre en oppgave. Det handler om et rent mestringsbehov som innebærer mestring i seg selv og en følelse av styrke, frihet og tillit til egne krefter. Det andre innebærer et ønske om å "være noe" i andres øyne. Dette beskrives som den sosiale siden ved selvoppfatningen.

Skaalvik og Skaalvik (2005) bruker begrepet selvverd og forklarer det med at i tillegg til å ha oppfatninger av seg selv på konkrete områder, har man også et generelt positivt eller negativt syn på seg selv. Man verdsetter seg selv høyt eller lavt. De sier videre at å ha lav selvverd kan få store konsekvenser for vår mentale helse og kan gi seg utslag i psykosomatiske symptomer, depresjon, angst og stress. Selvverd blir derfor ansett som viktig med tanke på livskvalitet.

Selvfølelse er et begrep som brukes for å beskrive et menneskes forhold til seg selv.

Selvfølelsen henger sammen med hvordan man blir oppfattet og satt pris på av sine nære omgivelser. En god selvfølelse innebærer å kjenne og akseptere både positive og negative følelser (Håkonsen, 1998).

Grue (2001) fremhever at å leve som funksjonshemmet medfører at man mottar signaler og forventninger som er motsetningsfylte og problematiske å forholde seg til. Man plasseres i en mellomposisjon der man verken er syk eller frisk.

Boter og Wouters (ref. i Gjertsen og Sanne, 2010) peker også på at det å leve med en synsvanske innebærer en kontinuerlig balansegang mellom muligheter og begrensninger, og at et realistisk og reflektert forhold til egen funksjonshemming er helt avgjørende for personlig vekst og utvikling.

Som funksjonshemmet er man ikke kjent som et individ, men som medlem av en gruppe som det er knyttet stereotype oppfatninger til. Er man først kjent som funksjonshemmet, er det et kjennetegn som kan utløse så grunnleggende forutinntatte oppfatninger at disse kan stå i veien for andre kategoriseringer. Mennesker med skjult funksjonshemming vil imidlertid ha større muligheter til å unngå den stigmatiseringen andre funksjonshemmede vil kunne oppleve (Grue, 2001).

Bredahl (1997) sier at i utvikling av selvoppfatning er omgivelsenes reaksjon svært viktig. Blir man behandlet som hjelpeløs og uansvarlig, er det vanskelig å tro på at man kan noe og har innflytelse. En annen fare er imidlertid at man kan få bygget opp et urealistisk selvbilde

som kan ødelegges i møte med omverdenen, eller som gjør omverdenens reaksjoner uforståelige.

Dersom man har en betydelig synsvanske må en skaffe seg en ny identitet som ikke visker ut ens egen personlighet, men som aksepterer og legger til det ekstra som dette innebærer. (Heide, 2007).

Almbakk (2009) peker på at å leve med synsnedsettelse er en utfordrende balansegang mellom å være seende og blind. Informantene i hennes studie beskrev seg selv gjennom aktiviteter de var interesserte i og som de mestret, og at de hadde mye å gjøre i fritiden. Hun mener årsaken til dette er behovet for noe å identifisere seg med, en normaliserende følelse og en mestringsfølelse. Parallelt med ønske om å fremstille seg som en aktiv person med mange venner, hadde informantene en tendens til å bagatellisere vanskelige forhold. Almbakk understreker viktigheten av å være åpen og ærlig om synsvanskene og følgene av dem. Hun fremhever viktigheten av å kunne snakke om det som er vanskelig heller enn å bagatellisere det, for bare på den måten kan man få hjelp til å komme seg videre.

#### 2.5.4 Synspedagogisk opplæring

Fasting (2008) henviser til en rekke studier som viser at hjerneskade kan påvirke synsfunksjonen på ulike måter. Synsproblematikk kan oppstå etter f.eks. hjerneslag/hjerneblødning. Disse vanskene kan bestå av svekket øyemotorikk slik at synsinntrykkene blir uoversiktlige og usammenhengende, og synsfeltutfall (hemianopsi) som rammer evnen til å se til en av sidene. Andre forstyrrelser kan være dobbeltsyn, lysømfintlighet, hallusinasjoner, svekket visuell hukommelse og svekket kontrastsyn. Flere av forstyrrelsene kan oppstå samtidig.

At øyemuskulaturen er godtfungerende, er vesentlig for en god synsfunksjon. Dårlig muskulatur kan f.eks. føre til leseproblemer fordi sakkadene blir mer upresise, eller at begge øynene ikke er rettstilte og koordinerte slik at dobbeltsyn oppstår. ”Å kunne se er ikke bare en sensorisk aktivitet, men i stor grad også en nevromuskulær utfordring” (Wilhelmsen, 2003, s.17). Dette komplekse systemet for sansing, øyemotorikk og visuell forståelse kan forstyrres på forskjellig vis etter sykdom, skade eller ulykke.

Synsforstyrrelse etter hjerneslag har til nå i liten grad vært avdekket og har ikke vært viet stor oppmerksomhet i rehabiliteringsapparatet. Wilhelmsen (2003) viser til at medisinsk

behandling ikke finnes. Hun har imidlertid, gjennom sin forskning, vist at systematisk og målrettet synstrening og -stimulering ofte kan ha en meget positiv effekt på synsfunksjonen. Dette bekreftes av Zihl (2000) som gjennom sitt arbeid også har vist at systematisk trening har positiv og til dels meget positiv effekt på synsfunksjonen selv om ca. 20 % av hans pasienter ikke hadde noen påviselig endring. Han mener også å kunne påvise at fremgang, og utvidelse av synsfeltet, er avhengig av trening. Han fremhever at "In training-free intervals no further field enlargement was observed ...." (Zihl, 2000, s. 34). Opplæringen og synstreningen består bl.a. i å lære ulike øvelser som trener øyemotorikk og muskulatur og stimulerer det skadde synsfeltområdet. Kompenseringsstrategier må læres, f.eks. ved å flytte blikket til den siden hvor synsfeltutfallet er. "... the client must be educated about the deficit and provided with an explanation for the compensatory strategy" (Scheiman et al., 2007, s. 157).

Wilhelmsen hevder i intervju (Grønsdal, 2005) at opplæring og trening bør prøves før man setter inn noen form for hjelpemidler. Forstørrende hjelpemidler har liten hensikt dersom den slagrammede har redusert synsfelt. Resultatet vil da bli at enda mer tekst faller inn i det blinde området.

At det er et stort, udekket behov for synspedagogisk opplæring og trening blant mennesker som har hatt slag, viser de foreliggende tall. I Norge rammes ca. 15 000 mennesker av hjerneslag hvert år. For Hordaland sitt vedkommende, vil dette innebære ca 1500 tilfeller da Hordaland har ca 10 % av innbyggertallet i Norge. Legges det til grunn at ca. 60 % av disse får synsforstyrrelser av varierende grad og omfang (Wilhelmsen, 2003), vil det hvert år anslagsvis være 900 personer i Hordaland som får en endret synsfunksjon i en eller annen grad som følge av hjerneslag.

## **2.6 Oppsummering av litteraturgjennomgangen**

Innledningsvis i dette kapittelet har vi redegjort for hva vi legger i begrepet "voksne med synsvansker". Vi har tatt utgangspunkt i WHO's diagnoseklassifisering ICD-10 og det nyere klassifiseringssystemet ICF. Vi har pekt på at synshemming er et relativt begrep som må sees på bakgrunn av det enkelte individs forutsetninger og omgivelsenes utforming eller krav til funksjon.

For å sette opplæring av voksne med synsvansker inn i et større, helhetlig rehabiliteringsperspektiv, har vi kapittel 2.2 trukket noen linjer for hva offentlige føringer legger i rehabilitering i dag. Vi har videre sett på rehabiliteringsbegrepet ut fra ulike synsvinkler både som individuell prosess, som helsepolitisk og administrativt virksomhetsområde og på rehabilitering som praksis.

I kapittel 2.3 har vi gitt en kort oversikt over det lovverk som har hjemlet retten til spesialundervisning - fra det første lovverket fra 1881 til dagens opplæringslov. Voksnes rett til opplæring er i dag hjemlet i kapittel 4A i opplæringsloven. Lovteksten innebærer at det er behovet for opplæring i seg selv som er avgjørende for retten til slik opplæring. Kommunen skal, etter sakkyndig vurdering, oppfylle denne retten til grunnskoleopplæring og til spesialpedagogisk hjelp for alle som er bosatt i kommunen.

Videre peker vi på viktigheten av tilpasset opplæring og mestring, og på det paradigmeskiftet i spesialpedagogisk arbeid som empowerment innebærer. Det sentrale er at personen opplever seg selv som hovedaktør i eget liv, noe som har betydning for mental og fysisk helse. Det dreier seg om å realisere det potensialet som man er født med, innenfor de begrensninger som naturen selv gir.

I kapittel 2.5 tar vi utgangspunkt i teori knyttet til sentrale opplæringsområder for voksne med synsvansker. Vi knytter disse til "Læreplan i kompensering og teknikker for blinde og sterkt svaksynte elever i grunnskole og videregående opplæring". "Læreplanen" (Utdanningsdirektoratet, 2005) er delt inn i fire hovedområder: "Lære og lære", "Lære å gjøre", "Lære å være sammen" og "Lære å være". Vi har sett på de opplæringsområdene knyttet til kompensering og teknikker som er mest aktuelle for voksne som har mistet eller fått sin synsfunksjon svekket.

I tillegg har vi tatt med et opplæringsområde som ikke dekkes av nevnte plan - synspedagogisk opplæring / trening. Det er gjort med bakgrunn i at forskning viser at slik opplæring / trening kan ha en positiv effekt i forbindelse med synsvansker som har oppstått etter nevrologisk sykdom eller skade.

## 2.7 Problemstilling og forskningsspørsmål

Som nevnt i innledningen (kap.1) har vi følgende problemstilling som utgangspunkt for masteroppgaven:

### **Problemstilling:**

*Hvilke opplæringsbehov har voksne med synsvansker og hvilken kommunal opplæring har vært gitt / vil bli gitt i Hordaland til denne brukergruppen?*

Med bakgrunn i litteraturgjennomgangen har vi brutt problemstillingen ned i tre forskningsspørsmål.

### **Forskningsspørsmål:**

- Hvilke opplæringsbehov har voksne med synsvansker?
- Hvilke opplæringstilbud har kommunene gitt de siste fem årene?
- Hvilke opplæringstilbud er kommunene villige til å gi de neste fem årene?

## 3. Forskningsdesign

For å få svar på de forskningsspørsmål som er nevnt i kapittel 2.7, har vi gjennomført en delt studie hvor vi har benyttet både en kvalitativ og en kvantitativ undersøkelse.

Å forske innenfor egen arbeidssituasjon kan føre til at man kan komme i en slags forsvarsposisjon slik at man ser det man ønsker å se (Ulvik, 2009). Derfor ble det ekstra viktig for oss å få frem brukerperspektivet når vi ønsket svar på spørsmålet ”Hvilke opplæringsbehov har voksne med synsvansker?” Vi kunne ha benyttet oss av et selvutfyllingsskjema for å få opplysninger om dette. Vi valgte imidlertid å gjennomføre en intervjuundersøkelse slik at vi i størst mulig grad kunne få brukernes perspektiv, og som i tillegg kunne få frem kunnskap vi ikke hadde fra før og som vi heller ikke kom på å spørre



etter. Ved hjelp av kvalitative data ønsket vi å få frem bredden av opplæringsbehov i brukergruppen.

Vi foretok derfor først en intervjuundersøkelse i et så bredt og representativt utvalg som mulig av voksne med synsvansker i Hordaland. Utvalgskriteriene blir gjort rede for i kapittel 4.1.

Resultatene som fremkom gjennom intervjuene dannet utgangspunkt for den kvantitative undersøkelsen hvor vi ønsket svar på de to neste forskningspørsmålene: ”Hvilke opplæringstilbud har kommunene gitt de siste fem årene?” og ”Hvilke opplæringstilbud er kommunene villige til å gi de neste fem årene?” For å få svar på disse spørsmålene valgte vi å benytte oss av et selvutfyllingsskjema som skulle sendes den opplæringsansvarlige i alle 33 hordalandskommunene. Denne formen ble valgt i første rekke p.g.a. det høye antall informanter som skulle nås.

I forbindelse med intervju- og spørreundersøkelsen bruker vi begrepet svaksynt i stedet for begrepet synsvekket da dette er et mer allment begrep, og det derfor er større sannsynlighet for at informantene har tilnærmet likt meningsinnhold i begrepet.

Vi har valgt å presentere undersøkelsene og resultatene i den rekkefølge de forekom i forskningsprosessen. Derfor kommer metode- og resultatbeskrivelsen for den kvalitative delen av studien før metode- og resultatbeskrivelsen for den kvantitative delen. Resultatene fra intervjuene ble en nødvendig del for å kunne utarbeide spørreskjemaet utfra den intensjonen vi hadde: å finne ut om kommunene i Hordaland gir / vil gi "voksne med synsvansker" opplæring på områder hvor det vil være reelle behov.

Vi har valgt å presentere undersøkelsens gang i kronologisk rekkefølge fordi det da vil være lettere å forstå forskningsprosessen og de endringer som skjedde i løpet av denne.

Metodevalgene surveyen bygger på er avhengige av resultatene fra intervjuene. Av den grunn blir metoden som ble anvendt i forbindelsen med intervjuundersøkelsen presentert først i kapittel 4. Deretter, i kapittel 5, presenteres resultatene av denne undersøkelsen. Metoden og resultatene i forbindelse med surveyen presenteres i henholdsvis kapittel 6 og 7.

Vi vil imidlertid til slutt i oppgaven (kap. 8) gi en felles drøfting av både intervjuene og spørreundersøkelsen sett i lys av litteraturgjennomgangen og egen praksis.

## 4. Metode kvalitativ del

### 4.1 Kriterier for valg av informanter

Informantene vi søkte etter måtte være voksne (over 18 år) og ha rettigheter i forhold til opplæringsloven.

Både Høyem (2007) og Thagaard (2006) peker på at kvalitativ forskning baseres på strategiske utvalg, og at informantene velges på bakgrunn av sine erfaringer, kvalifikasjoner eller egenskaper som har betydning i forhold til studiens problemstilling og spørsmålene som skal undersøkes.

Målet med intervjuene var å få frem en størst mulig bredde av områder der mennesker med synsvansker har behov for opplæring. Det ble derfor viktig å finne frem til et så bredt utvalg av informanter som mulig i forhold til type synsdiagnose og synsfunksjoner.

Vi ønsket å dele informantene inn i grupper som, med utgangspunkt i litteraturstudier og egne erfaringer, hadde naturlige "fellesnevner" med hensyn til opplæringsbehov. Dette ble gjort spesielt med tanke på spørreskjemaet til den kvantitative delen av oppgaven som vi skulle utarbeide på grunnlag av intervjuene. Informantene ble derfor delt inn i fire hovedgrupper: "voksne blinde", "voksne svaksynte", "voksne med synsvansker etter nevrologisk skade / sykdom" og "voksne med progredierende synsdiagnoser". Disse gruppene kan være overlappende, men med utgangspunkt i synsfunksjon og felles opplæringsbehov ble det en brukbar inndeling.

Vi valgte å begrense oss til tolv informanter. Det hadde vært ønskelig med flere, men dette antallet ble valgt for at vi skulle ha muligheter til å gjennomføre intervjuene: besøke informantene, foreta utfyllende intervju, behandle hvert intervju grundig i ettertid osv. Kvale (2008) peker også på at dersom antallet informanter er for stort, vil det ikke være mulig å gjennomføre grundige tolkninger av intervjuene.

For å få en så god bredde som mulig i informantgruppen kunne vi heller ikke ha færre.

Informantene skulle representere:

- begge kjønn
- ulik utdanning (lengde/type)
- geografisk spredning i Hordaland

- spredning i forhold til kommunestørrelse
- spredning i alder
- ulikheter i forhold til arbeidstilknytning (inntektsgivende arbeidsforhold eller ikke)
- både norsk- og innvandrerbakgrunn.

## 4.2 Rekruttering av informanter

Vi valgte informanter med hjelp fra aktører som driver med rehabilitering for denne brukergruppen i Hordaland. Vi traff da mennesker som allerede var under rehabilitering, og vi trodde også at disse hadde mange tanker om områder hvor de hadde/hadde hatt behov for opplæring.

To fylkessynspedagoger, medlemmer i Norges blindeforbund og i Førerhundklubben var kontaktpersoner og behjelpelige med å finne frem til informanter som passet til de kriteriene vi hadde satt.

I tillegg har vi selv møtt mange voksne med synsvansker gjennom tidligere og nåværende arbeidsforhold, og noen ble derfor kontaktet direkte av oss.

Vi laget et informasjonsbrev til aktuelle informanter (vedlegg 2) hvor vi informerte om oppgavens hensikt og innhold, i tillegg til samtykkeerklæring og frankert svarkonvolutt.

Kontaktpersonene ringte de aktuelle informantene, presenterte innholdet i brevet og spurte om de var villige til å delta i undersøkelsen. Det ble understreket at all deltagelse var frivillig og at informantene på ethvert tidspunkt kunne trekke seg. Dersom de svarte positivt ble det klarert at vi kunne ta direkte kontakt med informantene slik at vi kunne sende dem informasjonsbrevet og få returnert samtykkeerklæringen. Deretter gjorde vi nærmere avtale om tid og sted for intervjuene. Enkelte av de blinde syntes det var vanskelig å skrive under og returnere samtykkeerklæringen. For disse ble denne skrevet under da vi møtte dem, like før intervjuet ble foretatt.

### 4.3 Intervjuguide

Kvale (2008) sier at en intervjuguide inneholder emnene som en ønsker informasjon om i tillegg til hvilken rekkefølge de skal ha.

Vi benyttet et semistrukturert intervju der vi på forhånd hadde utviklet en intervjuguide med noen gjennomtenkte spørsmål/nøkkelord, men der vi også ønsket å få mer utfyllende informasjon og forslag til opplæringsbehov som vi ikke hadde tenkt på i utgangspunktet.

For å få informanten til å åpne seg, kan rekkefølgen av temaene ha stor betydning for hvordan intervjuet forløper (Thagaard, 2006). Vi startet med nøytrale emner som det var lett å svare på for så etter hvert å komme inn på mer emosjonelt ladede emner. Vi prøvde også å få en god og naturlig avslutning på intervjuene.

Siden informantene var en lite homogen gruppe med tanke på synsfunksjon, passet ikke alle punktene i intervjuguiden like godt til alle informantene. Det var f. eks. bare de blinde som fikk spørsmål som dreide seg om punktskrift, mens de svaksynte fikk spørsmål som dreide seg om forstørring.

Spørsmålene i intervjuguiden var alle ment til å svare på hovedspørsmålet. Både synsdiagnose/synsfunksjon, hjelpemidler de hadde og nåsituasjon i forhold til tidligere situasjon var ment som en hjelp til tanken på eller bevisstgjøring av behov for opplæring, enten opplæring de hadde fått tidligere, eller behov de fortsatt hadde.

For å gi noen stikkord til at de kunne tenke mer utradisjonelt og mer åpent, tok vi også utgangspunkt i "Læreplanen" (Utdanningsdirektoratet, 2005).

Fra denne tok vi med de fire hovedområdene ("lære å lære", "lære å gjøre", "lære å være sammen" og "lære å være") fordi:

- De er utformet slik at de er åpne, favner vidt og er helhetlige. De kunne derfor være en hjelp for informanten til å komme på behov som vi ikke hadde tenkt på.
- De egnet seg også godt til å være et utgangspunkt slik at informanten kunne komme inn på mer følsomme områder, da enkelte av hovedområdene innbyr spesielt til det.
- "Læreplanen" er laget for å omfatte pensum i bl.a. grunnskolen. Voksenopplæringen skal nettopp dekke grunnskolens sitt nivå/pensum. Selvsagt er ikke alle deler av denne læreplanen like aktuell for voksne som for barn.

Vi hadde ulike erfaringer med å bruke disse punktene. For noen viste disse stikkordene seg ikke å gi noen tanker, mens de for andre ble for spesielle/vanskelige. For gruppen ”voksne med synsvansker etter nevrologisk skade / sykdom” valgte vi bort disse punktene i intervjuguiden. Noen hadde imidlertid stor nytte av dem og kom bl.a. inn på flere behov som berørte den kategorien vi har valgt å kalle ”identitetsbygging” i spørreskjemaet.

En innfallsvinkel vi benyttet til dem som hadde fått synstap senere i livet, var hva de kunne gjøre før synstapet som de ikke kunne gjøre i dag, og om opplæring på noen områder kunne ha hjulpet dem tilbake til de aktivitetene de likte å gjøre før. Dette kunne være alt fra å gå på butikken (behov for mobilitetsopplæring) til å bruke nettbank (behov for dataopplæring). Denne innfallsvinkelen kunne være for ømtålig for enkelte. Spørsmålet kom derfor mot slutten av intervjuet, etter at vi hadde blitt kjent med informanten og fått kjent på stemningen om det var rom for å komme med det.

#### **4.4 Pilotintervju**

Et prøveintervju (pilotintervju) er en test både på hvordan man selv fungerer som intervjuer og på intervjuguiden (Dalen, 2004).

Vi gjennomførte et pilotintervju med en fylkessynspedagog som har rikelig med erfaring og kunnskaper om problemstillingen vår. Han gikk inn i et rollespill der han bl.a. valgte diagnose, alder, kjønn og geografisk tilhørighet. Ved hjelp av dette intervjuet fikk vi prøvd ut selve intervjusituasjonen, intervjuguiden og lydutstyret som skulle brukes. Da dette var en person vi kjente godt og var trygge på, følte han seg fri til å komme med konstruktive tilbakemeldinger.

Noen av tilbakemeldingene han gav var:

- Viktigheten av i forkant av intervjuet enda en gang å presisere at intervjuet og undersøkelsen var anonym slik at ingen andre ville få informasjon om hva informantene svarte. Han hadde erfaringer med at mange av de godt voksne med synsvansker, som var hjemmehørende i små kommuner, var redde for å være en utgiftspost for en allerede sprengt kommuneøkonomi. Det var derfor særdeles viktig å fortelle informantene at dette ikke ville komme noen i kommunen for øre og at de i

intervjuet kunne se bort fra økonomiske forhold når de skulle tenke behov for opplæring.

- Viktigheten av å tilpasse spørsmålsformen, hastigheten, pauser m.m. til den enkelte informant. Det var derfor av stor betydning at vi beregnet tid til å bli litt kjent i forkant av intervjuet.

## 4.5 Gjennomføring av intervjuene

Vi vurderte om vi begge skulle være til stede under alle tolv intervjuene. Fordelen med å være to var at vi begge kunne observere situasjonen, ha ”nærhet” til alle intervjuene og slik få et mer fullstendig bilde.

Vi synes likevel ulempene var flere og mer tungtveiende. Dersom det bare var en intervjuer og en informant ville det bli mer balanse i forholdet, slik at intervjuerne ikke ble for ”sterke” i situasjonen.

I tillegg var det flere praktiske og økonomiske fordeler med å bare være en intervjuer. Vi unngikk å være for mye borte fra vår daglige jobb, og siden det ikke var noen økonomiske midler i prosjektet, ville utgiftene bli holdt på et så lavt nivå som mulig. Vi intervjuet derfor seks informanter hver.

Informantene fikk selv velge sted for intervjuet. Åtte informanter valgte å ha intervjuet hjemme hos seg selv, to intervju foregikk på våre kontor, ett på informantens arbeidssted og ett ble fortatt via telefon p.g.a. sykdom.

Vi erfarte at det fungerte best når vi møtte informantene på deres hjemmebane.

I forkant av intervjuene klarerte vi om vi kunne bruke lydopptaker (Olympus digital voice recorder VN-5500PC), noe alle informantene var positive til. Vi hadde på den måten større muligheter til å ta vare på informantenes egne uttalelser.

I tillegg noterte vi dersom det var noe i intervjusituasjonen vi ønsket å ta med oss videre.

Intervjuets første minutter er alltid avgjørende, skriver Kvale (2008). Vi satte derfor av tid til å bli litt kjent i forkant av intervjuet. Dette var med på å skape en atmosfære av fortrolighet.

Informanten fikk også vite litt om intervjueren slik at det ble lettere å snakke fritt og dele erfaringene sine. Vårt arbeid som syns- og mobilitetspedagoger, sammen med lang erfaring fra praksisfeltet, tror vi også var med på å gi en felles forståelse og tillit.

Det var viktig for oss å vise respekt, lytte aktivt, være åpen, vise interesse og forståelse. Thagaard (2006) peker på at relasjonen man får til informanten er avgjørende for kvaliteten på intervjuene. Vi prøvde å tilpasse spørsmålsformen, hastigheten, pauser o.l. til den enkelte informant.

Det var spesielt viktig for oss å la informanten ta opp temaer som vi ikke hadde tenkt på i forkant og holde våre egne synspunkter utenfor.

#### **4.6 Transkribering/analysering/kategorisering**

Forskerens forforståelse har betydning for analysen (Thagaard, 2006). Analysen vår ble også foretatt i lys av det fokuset som finnes f.eks. i problemstillingen til masteroppgaven. På samme måte har erfaringene våre med rehabilitering av mennesker med synsvansker selvsagt vært avgjørende for valg av problemstilling, metode, analysering, kategorisering m.m.

I følge Kvale (2008) er det viktig å tenke gjennom analyseringen av de innsamlede dataene før intervjuene foretas fordi dette har innvirkning på det videre arbeidet både med forberedelsene, selve intervjuene og transkriberingen. En del av analyseringen foregikk også under intervjuene hvor det var mulig å få bekreftet/avkreftet om utsagn og meningsyttringer informantene kom med var riktig oppfattet. Derfor startet analyseringen allerede før og i løpet av intervjusituasjonen.

Når intervjuene var ferdig gjennomført ble de transkribert. For å få med helheten valgte vi å transkribere hele intervjuene. Vi transkriberte de intervjuene vi selv hadde foretatt, seks hver, og markerte forskjell på informantens utsagn og våre egne ved å sette de førstnevnte i kursiv.

Vi benyttet det Thagaard (2006) betegner som en temasentrert tilnærming ved analyseringen. Hun hevder at det da er lettere å ivareta anonymiteten til informantene, fordi informasjonen deles opp i sekvenser og ikke presenteres i sin helhet.

Vi analyserte først hver for oss de intervjuene vi selv hadde foretatt og tømte disse for opplæringsbehov. Da vi sammenlignet disse resultatene, oppdaget vi at begge hadde kommet frem til tilsvarende behov.

Deretter analyserte begge hverandre sine intervju og gjentok prosessen.

I neste omgang gikk vi hver for oss for å dele disse opplæringsbehovene inn i kategorier med behov som naturlig hørte sammen, for så å komme sammen igjen og sammenligne disse.

Kategoriene kunne vi ha satt opp på forhånd, men vi valgte imidlertid å utarbeide dem ut fra innholdet i intervjuene. Dette vurderte vi som viktig for å få med eventuelle kategorier vi gjerne ikke hadde tenkt på i utgangspunktet.

Da vi sammenlignet kategoriinndelingene vi hadde kommet frem til hver for oss, så vi at resultatene var noe ulike, men vi arbeidet oss sammen til en kategorisering vi begge var fornøyde med. Denne felles kategoriseringen skulle også bli utgangspunkt for spørreskjemaet som skulle brukes i den kvantitative delen av oppgaven.

#### **4.7 Vurdering av pålitelighet og mulige feilkilder**

Formålet med intervjuene var å innhente informasjon, ikke måling av teoretiske variabler. I følge Thagaard (2006) er det ikke enighet om hvorvidt begrepene reliabilitet og validitet har relevans når det gjelder kvalitative data.

Kleven (2008) sier imidlertid at både når det gjelder kvantitativ og kvalitativ forskning er det snakk om å gjøre tolkninger og trekke slutninger. Begge forskningstypene har utgangspunkt i en virkelighetsforståelse der det ikke er snakk om en objektiv eller eksakt viten. Forskerne bruker ulike ”instrumenter” til å foreta målingene, men i den grad det er snakk om å trekke samme type slutninger fra kvalitativ og kvantitativ forskning, vil samme aspekt av validitet være relevant.

Kleven deler validitet inn i fire typer: ”construct validity” (begrepsvaliditet), ”statistical validity” (statistisk validitet), internal validity” (indre validitet) og ”external validity” (ytre validitet) (Kleven, 2008, s. 230). Våre benevnelser er satt i parentes.

Når det gjelder intervjuundersøkelsen vil vi spesielt peke på forhold som kommer inn under begrepsvaliditet og ytre validitet. Slik vi ser det kan disse begrepene i innhold romme mye av det som ligger i begrepene reliabilitet og validitet.



Begrepsvaliditet kan her handle om på hvilket grunnlag vi kan trekke slutninger fra de indikatorene (uttalelsene om opplæringsbehov) vi fikk fra informantene til de kategoriene vi bygde spørreskjemaet på i den kvantitative delen av oppgaven.

Thagaard (2006), som bruker begrepet troverdighet i stedet for reliabilitet når det er snakk om kvalitativ forskning, sier at forskeren må argumentere for troverdighet ved å beskrive hvordan dataene er blitt utviklet i løpet av forskningsprosessen. Vi har i methodedelen derfor vektlagt å beskrive denne prosessen detaljrik for at leseren skal få innsikt i hvordan vi har funnet frem til behovene for opplæring.

Det var også viktig for oss å legge intervjusituasjonen maksimalt til rette på informantens premisser (Befring, 2007). Ved å møte informantene på deres hjemmebane, sette av tid til å bli kjent i forkant av intervjuet, samt å tilpasse hele intervjuet i form og innhold til den enkelte informant, har vi etterstrevd en slik intervjusituasjon.

Befring (2007) viser til økt validitet i kvalitative undersøkelser ved å se på i hvilken grad det er samsvar mellom den tolkingen ulike personer med relevante kvalifikasjoner gir av et forskningsmateriale.

I hele prosessen med masteroppgaven tror vi det har vært en kvalitetssikring at vi har vært to om arbeidet. Ikke minst når vi foretok analysearbeidet av intervjuene, fra råmaterialet til de ferdige kategoriene som vi brukte i spørreskjemaet. Vi mener at dette har vært med på å øke det Kleven (2008) kaller begrepsvaliditet.

Thagaard (2006) peker på viktigheten av at forskeren beskriver sin tilknytning til miljøet som studeres, slik at leseren kan vurdere i hvilken grad forskerens ståsted kan ha påvirket resultatet. Er forskeren innenfor miljøet, har man et godt grunnlag for forståelse av de fenomenene som studeres. På den annen side kan en slik posisjon føre til at forskeren overser det som er forskjellig fra egne erfaringer.

Når det gjelder tilknytning til miljøet som studeres har vi vært åpne om at vi har ca. 20 års erfaring fra praksisfeltet i tillegg til mobilitets- og synspedagogstudier. Dette er et miljø vi kjenner godt. Noen av informantene hadde vi også en del kjennskap til fra tidligere, men de fleste var nye bekjensheter for oss. Da er det ekstra utfordrende å få en profesjonell avstand til problemstillingen, prøve å se den utenfra og prøve å finne frem til kvaliteter og fenomener vi ikke har vært bevisste på.

Det er vel få eller ingen som skriver om temaer de ikke har en viss kjennskap til fra før, men det er viktig å være seg dette bevisst. Også i en slik situasjon tror vi det er en fordel å være to

som forsker sammen gjennom de mulighetene det gir å ha noen å drøfte disse utfordringene med.

Vi sikret oss muligheten til å kunne komme tilbake med oppfølgingsspørsmål dersom det skulle være noe som var uklart. Dette var alle informantene positive til. Vi understreket også at de var velkommen til å ringe oss dersom de i ettertid kom på opplæringsbehov de ønsket skulle komme med. Dette skulle vise seg ikke å bli aktuelt.

Vi kunne også latt den enkelte informant få lest/vurdert analyseresultatet av intervjuet vi hadde hatt med ham / henne. Vi vurderte det slik at det ble en for krevende prosess i forhold til den tiden vi hadde til rådighet. Å la dem vurdere de ferdige kategoriene som kommer frem i spørreskjemaet hadde ikke vært en mulighet, da disse kategoriene bygger på en samlet analyse av alle intervjuene.

Kleven beskriver ytre validitet som: "...validity of inferences from the context of the study to a wider context or to other contexts" (Kleven, 2008, s. 223). I denne sammenheng tror vi det er av stor betydning at informantene baseres på strategiske utvalg slik at de er representative i forhold til studiens problemstilling og de spørsmål som skal undersøkes (Høyem, 2007). I vår studie var det viktig at informantene dekket et så bredt utvalg som mulig av gruppen voksne med synsvansker, slik at flest mulige behov for opplæring kom frem.

Thagaard (2006) viser til flere eksempler fra studier som gir grunn til å stille spørsmål ved muligheten for, og ønskeligheten av, replikasjon av kvalitative studier. Selv når forskeren tydelig redegjør for sitt kunnskapsgrunnlag, vil det ikke være mulig med en presis gjentakelse av studien. Forskningssituasjonen vil alltid være forskjellig da mennesker, omgivelser osv. endrer seg.

Metodisk refleksjon kan derfor være viktigere og mer relevant enn replikasjon.

## **4.8 Intervju og etiske utfordringer**

Etikk handler om å bry seg om og ta en annens perspektiv med tilknyttede tanker og følelser (Eide, Grelland, Kristiansen, Sævareid og Aasland, 2003).

Kvale (2008) peker på at etiske regler og teorier sjelden kan gi svar på hvilke valg man bør ta i løpet av forskningsprosjektet, men at de kan gi retningslinjer som prosjektets spesifikke situasjoner kan vurderes opp i mot.

Han har sett på de etiske sidene i de ulike stadiene i et forskningsprosjekt.

Med hensyn til valg av tema peker Kvale (2008) på at formålet med en intervjuundersøkelse bør i tillegg til den vitenskapelige verdien også ta hensyn til forbedring av situasjonen til den gruppen mennesker som informantene representerer.

Ved å velge å se på behovene mennesker med synsvansker har for opplæring og hvilket tilbud som blir gitt, ønsket vi å få frem disse behovene for de opplæringsansvarlige i hordalandskommunene, og andre som er involvert i denne problemstillingen. Vårt ønske var at det skulle bli lettere for dem som har opplæringsbehov å få dekket disse.

Under planleggingen av intervjuene peker Kvale (2008) på viktigheten av å få intervjupersonens informerte samtykke til å delta og vurdere mulige konsekvenser studien kan ha for dem.

Vi etterstrevde å få informantenes samtykke i forkant av intervjuet.

For at informantkandidatene skulle føle seg så fri som mulig til å si nei til å bli intervjuet, ordnet vi det slik at det i de fleste tilfellene (9 av 12) var en annen person enn oss selv som hadde den første kontakten med dem om hvorvidt de ønsket å bli intervjuet. Frivilligheten ved å delta ble understreket, og at informantene på ethvert tidspunkt kunne trekke seg.

Kvale (2008) peker videre på betydningen av å vurdere intervjusituasjonens konsekvenser for informantene. Ved å velge informanter som allerede var i en rehabiliteringssituasjon prøvde vi å unngå å påføre noen den ekstra belastningen et slikt intervju kunne medføre. Vi prøvde dermed å unngå dem som aldri har tenkt på at de har et opplæringsbehov og som lever godt med det.

Også da vi utarbeidet intervjuguiden, og da vi foretok intervjuene, var vi forsiktige med å snakke om hjelpemidler o.l. som informantene ikke kjente til fra før for ikke å skape nye behov.

Postholm (2005) understreker viktigheten av at før forskningsarbeidet tar til må forskeren bestemme seg for hvilken rolle han/hun vil ha i arbeidet og tydelig informere informantene om denne. Dette bør avklares i den første kontakten mellom forskeren og informantene.

Det var viktig for oss å avklare rollen vår i forkant av intervjuet. Likevel hendte det at informanten kom frem med behov for tjenester (behov for et nytt hjelpemiddel e.l.) underveis i intervjuet. Når dette hendte ble vi enige med informanten om å snakke mer om dette etter at selve intervjuet var avsluttet. Etter intervjuet henviste vi dem så videre til rette instans, f.eks. fylkessynspedagogen, slik at ikke noe kom frem i løpet av samtalen uten at det ble tatt videre til rette instans.

Både før og under intervjusituasjonen klarla vi informantens konfidensialitet (Kvale, 2008). Vi ønsket å være påpasselige slik at ikke personlige data som kunne avsløre informanten ble offentliggjort. For bl.a. å oppnå dette synes vi en kategoribasert analyse egnet seg best. Under arbeidet med intervjuene passet vi på å lagre båndene og transkripsjonene godt, og slette båndene når de ikke lenger skulle brukes. Dette understreket vi i informasjonsskrivet til informantene. Vi passet på å skjule intervjupersonenes identitet mens vi arbeidet med stoffet.

Det var en utfordring å styre intervjuene slik at de planlagte samtaletemaene ble i fokus, samtidig som vi hadde en god samtale (Postholm, 2005).

Kvale (2008) spør om hva det vil si å foreta en lojal skriftlig transkripsjon av intervjupersonens muntlige uttalelser. Ved å skrive ut alle intervjuene så nøyaktig som mulig kunne vi begge ha tilgang på alle intervjuene både via lydbåndet og skriftlig. Da ble det lettere å kunne ”tømme” intervjuene for opplæringsområder, også med hensyn til de seks intervjuene der vi ikke hadde vært personlig til stede.

Kvale (2008) stiller også spørsmål om intervjupersonene bør være med på å bestemme hvordan uttalelsene deres skulle tolkes. Dette ble delvis ivaretatt ved den oppsummeringen vi hadde i etterkant av hvert intervju. Utover dette har ikke informantene påvirket tolkningen av intervjuene.

## **5. Resultat kvalitativ del**

Her vil vi først gi en kort, samlet beskrivelse av informantene for deretter å beskrive de opplæringsbehovene som kom frem gjennom intervjuene. Vi ønsker å gjengi så mange av

informantenes egne uttalelser som vi finner plass til og som samlet sett gir et mest mulig helhetlig bilde av de behovene som var i utvalget.

Formålet med intervjuundersøkelsen var ikke et dybdeintervju, men et kategoribasert intervju for å få frem bredden i opplæringsbehov. Vi har også understreket at informantene skal forbli anonyme. Med dette som bakgrunn har vi valgt ikke å lage en oversiktstabell der den enkelte informant blir beskrevet og knyttet til egne behov. Enkelte diagnoser knyttet opp mot kjønn, alder og kommunekategori (liten, middels og stor) kunne ha avslørt enkeltes identitet.

Vi hadde 12 informanter, 7 kvinner og 5 menn, i alderen 24 - 86 år. (24, 27, 36, 38, 54, 55, 58, 59, 65, 70, 80 og 86 år)

Tabell 2. Innbyggertall i informantenes bostedskommuner (n=12)

Kommunekategori	Antall innbyggere	Antall informanter
Stor kommune	> 30 000	4
Middels kommune	5 000 - 30 000	5
Liten kommune	0 - 4 999	3

Tabell 3. Intervjuinformantenes livssituasjon (n=12)

Under utdanning	1
Yrkesaktiv	3
Pensjonist	4
Rehabilitering *	1
Uføretrygd **	3

\* Vedkommende hadde som mål å komme tilbake i yrkesaktivitet.

\*\* To av disse hadde mange frivillige verv i ulike organisasjoner og noen lønnede engasjement.

I tabell fire er intervjuinformantene delt inn i tre kategorier; ”blind”, ”svaksynt” og ”synsvansker etter nevrologisk skade/sykdom”. Progredierende øyesykdommer er ikke tatt med som egen kategori. Med bakgrunn i den synsfunksjonen de hadde da intervjuene ble foretatt, kom de som hadde progredierende sykdommer enten i kategorien ”blind” eller kategorien ”svaksynt”.

Tabell 4. Intervjuinformantenes kategoritilhørighet (n=12)

Blind	5
Svaksynt	4
Synsvansker etter nevrologisk skade/sykdom	3

Fire av de blinde var punktskriftbrukere.  
Alle de svaksynte brukte forstøringshjelpemidler.  
Alle brukte hjelpemidler med syntetisk tale.

Tabell 5. Intervjuinformantenes diagnose/årsak til synsvanske (n=12)

Hornhinnelidelse	1
Retinitis Pigmentosa	4
Diabetes	1
Svulst	2
Makula degenerasjon	1
Nevrologisk sykdom/skade	3

## 5.1 Informantenes opplæringsbehov

For å få frem flest mulige opplæringsbehov var det lagt vekt på at utvalget på tolv informanter var så lite homogent som mulig. Vi synes derfor det gir lite mening å tallfeste eksakt hvor mange informanter som har felles behov, men velger heller å bruke benevnelse som ”flere, ”noen” o.l.

Sitater fra informantenes uttalelse er ikke knytte til den enkelte informant , men er ment som illustrasjoner på informantenes behov.

Informantene uttalelser i kursiv, mens det intervjueren sier står i vanlig skrift.

Når det blir brukt navn bytter vi disse ut med NN.

Der det forekommer parenteser er det våre tilføyelser for å ivareta forståelsen av utsagnet.

### 5.1.1 Lesing/skriving

#### 5.1.1.1 Punktskrift

De fire punktskriftbrukerne understreket alle viktigheten av å mestre denne ferdigheten. Tre av dem som har progredierende sykdom (Retinitis pigmentosa), er blitt blinde som voksne. De har alle lært punktskrift i voksen alder på kortvarige kurs i regi av et blindeforbund, kompetansesenter eller arbeidsrådgivning. En av disse, som ikke er databruker og dermed er mer avhengig av å bruke punktskrift, mener selv å mestre punktskriften godt. De to andre, som brukte data med tilknyttet leselist og syntetisk tale, mente selv at de ikke mestret punktskriften godt, men at det var en god støtte til den syntetiske talen. Når de skulle

lese/arbeide med lengre dokument, brukte de alltid talen. De mente begge at de hadde hatt behov for mer opplæring i punktskrift:

*"Jeg er ingen god punktleser. ...jeg kan godt klare stikkord, men sånn tettpakkete linjer klarer jeg ikke å forholde meg til."*

*"...men det var jo bare sånt intellektuelt punktskriftgreie, brukte det til å lage lapper for meg selv, så det betydde ingenting om det var riktig eller ikke."*

Flere fremhevet viktigheten av å kunne så mye punktskrift at de kunne ha nytte av å bruke leselist tilknyttet datamaskinen.

*"...helt avhengig av å ha leselist. Hvis jeg ikke har leselist og bare lyd, så føler jeg meg ganske hjelpeløs."*

Flere av databrukerne foretrakk å få lange dokument lest ved hjelp av den syntetiske talen, men dersom det var noe de ikke fikk med seg via talen, kunne de kontrollere dette med å lese punktskriften på leselisten. De kunne også nyttiggjøre seg punktskriften når de var usikre på hvordan ord ble skrevet. Ved å bruke leselist i tillegg til tale fikk de også "stoffet" presentert gjennom to sanser: den auditive og den taktile sansen.

*"Når jeg skal ha lest opp dokument da bruker jeg tale, men skal jeg ned og sjekke noe så er det med listen."*

*"...bruker punkten som en sånn orientering og støtte."*

En av informantene hadde vært blind fra barneårene og lærte punktskrift på barneskolen.

Vedkommende har aldri hatt et annet skriftspråk og mener selv å mestre punktskriften godt.

Vedkommende liker ikke å benytte syntetisk tale. Intervjueren spør et oppklarings spørsmål:

"Så det er lettere for deg å bruke punkt?"

*"Ja, jeg har alltid brukt det, og har absolutt fått god opplæring i det. Jeg bruker listen såpass kjapt at det blir mer mas (å bruke tale) ..., og da blir det mer plagsomt for de andre enn det er en fordel for meg."*

### *5.1.1.2 Rettskriving*

Flere av de blinde og også noen av de svaksynte ønsket opplæring i norsk, særlig rettskriving. De pekte på vanskene med at mange synshemmede bruker lydbøker og syntetisk tale tilknyttet datamaskinen i så stor grad at de har vansker med å forholde seg til skriftspråket. Dette resulterer bl.a. i at de ikke får tilgang til hvordan ord og språk skrives.

*"...når du ikke kan lese svartskrift så ser du ikke hvordan ordene skal skrives. ...det å forholde seg til data med tale, da mistet jeg både rettskriving og kontakten egentlig med språket."*

*"Og dette her med å kunne få et norsk oppfriskingskurs, ett eller annet, det hadde jeg hatt stort behov for, både i forhold til dette her med komma-regler, og hva har kommet inn på språket, hva ord kan du bruke som du før ikke kunne bruke."*

En av de blinde ønsket voksenopplæring i nærmiljøet, bl.a. norskopplæring, fordi vedkommende hadde sluttet skolegangen tidlig p.g.a. manglende tilrettelegging.

*"Så jeg sluttet egentlig ganske tidlig på skolen, jeg, på grunn av at jeg ikke fikk hjelp."*

### *5.1.1.3 Studieteknikk*

Flere, både svaksynte og blinde, etterspurte opplæring i hensiktsmessige arbeids- og noteringsteknikker, det vi har valgt å kalle studieteknikk. Dette inkluderte hjelp til å finne frem til de mest aktuelle og hensiktsmessige hjelpemiddelløsningene, alt etter den enkeltes behov, og til å lære seg å bruke utstyret mest mulig funksjonelt og rasjonelt.

*"...dette med teknikker for å lære, og kanskje strategier for å lære, ...jeg tror ikke mine metoder er de beste. ...en form for studieteknikk siden du leser veldig dårlig, en måte å huske det du har lest på, eller teknikker som summerer opp ting."*

## 5.1.2 Tekniske hjelpemidler

### *5.1.2.1 Spesielt tilrettelagt pc*

m/ maskin- og programvare som tilrettelegger for punktskrift, forstørring og/eller tale

De fleste hadde fått litt dataopplæring, men mengde og type opplæring varierte mye. Følgende instanser hadde gitt opplæring: hjelpemiddelsentral, voksenopplæring, arbeidsrådgivning, blindedeforbund og kompetansesenter for syn.

Alle, bortsett fra en av databrukerne, hadde behov for mer dataopplæring enn de hittil hadde fått. Dette gjaldt særlig på spesialprogrammer, som forstøringsprogram, syntetisk tale eller skjermlesere. De ønsket å lære mer om hvordan de kunne arbeide mest mulig rasjonelt ved hjelp av disse programmene.



Siden internett ofte er vanskelig tilgjengelig for svaksynte og blinde, hadde nesten alle behov for mer opplæring for å kunne utnytte bedre denne viktige kilden til informasjonsinnhenting og kommunikasjon.

Alle understreket den betydningen datamaskinen har for dem:

*"... jeg er fullstendig avhengig av data."*

I forbindelse med at de hadde fått datautstyr til utlån fra hjelpemiddelsentralen hadde mange fått litt opplæring på det nye utstyret, men de understreket at denne opplæringen ikke var tilstrekkelig.

*"Den opplæringen som du fikk i forbindelse med å få en maskin, den er ikke tilstrekkelig."*

Flere beskrev utfordringen med at som synshemmet må man bruke datamaskinen på andre måter enn når man f.eks. kan se skjermbildet og bruke mus. Man må lære seg alternative måter å bruke datautstyret på slik at man ved hjelp av spesiell maskin- og programvare og hensiktsmessige arbeidsmetoder kan bli funksjonelle og gode databrukere. Da blir det viktig at de som gir opplæringen, i tillegg til generell datakompetanse, også kan tilstrekkelig om det å være synshemmet, om de aktuelle maskin- og programvarene og om hensiktsmessige arbeidsmåter for den enkelte elev.

*"Veldig mange av de tingene som er lett å gjøre som seende, må jeg gjøre på andre måter. Og da har du jo en ting sånn som internett. Det er jo en forferdelig utfordring. Og så er det en del andre ting som er utfordrende på datamaskinen, ikke bare internett."*

Flere uttalte at datautstyret eller programvaren ikke fungerte som det/den skulle, men når vi kom nærmere inn på problemene viste det seg at de ofte ikke hadde fått noen eller kun minimal opplæring.

*"Jeg har min private" (datamaskin).*

*"Du bruker ikke noe forstøringsprogram eller sånt på den?"*

*"Jo da, jeg har fått forstøringsprogram. ...ja, hva er det det heter? Det er sånt som er både tale og forstørring. Men den talesyntesen synes jeg ikke fungerer noe særlig. Det går for fort og er altfor uklart. Jeg får det ikke med meg rett og slett."*

*"Nei, men har du fått noe opplæring på denne programvaren?"*

*"Nei, det har jeg ikke fått."*

En av de blinde fikk datautstyr og opplæring på skolen fra 4. klasse. Vedkommende hadde brukt datautstyr med spesiell maskin- og programvare som et redskap gjennom resten av skolegangen sin. Dette hadde resultert i at hun/han mestret datautstyret godt. Vedkommende hadde derfor ikke så stort behov for opplæring som voksen.

Intervjuer: "Du regner deg som en erfaren databruker?" (Etter at informanten har fortalt hvordan hun/han bruker datautstyret.)

*"De sier så, i hvert fall disse som har med tilrettelegging å gjøre, at jeg stiller i den kategorien. Ikke akkurat ekspertgruppen på data, men nivået under et sted, sies det".*

### 5.1.2.2 Spesielt tilrettelagt mobiltelefon

med tale- og/eller forstøringsprogram

Mange av informantene hadde mobiltelefon med tale- og /eller forstøringsprogram. De fleste hadde ikke fått opplæring på dette utstyret. De hadde prøvd seg litt frem på egen hånd, men var ganske frustrerte over at de ikke mestret spesialutstyret, og da heller ikke funksjonene som telefonen hadde.

*"Jeg kunne nok ha hatt behov for opplæring på den (mobiltelefonen). Det er et mareritt å finne ut hvordan den fungerer for det er ganske kompliserte ting."*

Flere var misfornøyd med den telefonen og programvaren de hadde, men de trodde at mye av årsaken til misnøyen var manglende opplæring.

"Ja, har du taleprogram på mobilen din?"

*"Ja, jeg fikk det gjennom NN, men jeg er ikke så veldig fornøyd med det, for å si det sånn."*

"Er det fordi du ikke kan det skikkelig, eller er det fordi du ikke liker programmet?"

*"Det er sikkert begge deler, for hvis du ikke kan det skikkelig så er det fort gjort at du ikke liker programmet."*

En av informantene viste til at ved å få opplæring i å bruke spesialprogramvaren resulterte det i at vedkommende kunne nyttiggjøre seg flere av funksjonene telefonen hadde, bl.a. å sende tekstmeldinger.

"NN lærte deg å bruke Talks og Zooms?" (tale- og forstøringsprogram)

*"Ja, da kunne jeg også skrive tekstmeldinger. Det visste ikke jeg, før det."*

### 5.1.3 Dagliglivets aktiviteter (ADL)

Både blant de blinde og dem med nevrologisk skade var det flere som hadde behov for ADL-opplæring. De hadde gjerne fått flere hjelpemidler som skulle hjelpe dem f.eks. på kjøkkenet, men manglende opplæring resulterte i at hjelpemidlene ikke ble tatt i bruk. De etterlyste hjelp til å finne de "lure" måtene å gjøre ting på som synshemmet.

*"...jeg tenker på opplæring i å bruke ting på spesielle måter, istedenfor liksom: å, det var kjekt å ha."*

Noen understreket betydningen av at de som skulle ha ADL-opplæring måtte ha den kunnskapen og forståelsen som var nødvendig.

*"Jeg hadde jo lite granne, pitte lite granne, sånn ergoterapihjelp til å bruke hjelpemidler, men der hadde vel vedkommende veldig liten erfaring med svaksynte, da. Og det merket jeg veldig tydelig. Derfor ble det et veldig begrenset utbytte av det."*

Flere synes matlaging var en utfordring og ønsket opplæring på dette området.

*"Faktisk så savner jeg et kokekurs for synshemmede, ja, det gjør jeg."*

### 5.1.4 Mobilitet

Både de blinde og en del av de svaksynte hadde behov for opplæring i mobilitet. De understreket betydningen slik opplæring hadde for dem.

*"Nei, det er vel mobiliteten som er det viktigste tenker jeg."*

Flere beskrev hvor avhengig de ble av andre ved manglende opplæring og mulighetene de ville hatt dersom de fikk mobilitetsopplæring.

*"Ja, så slipper jeg å spørre moren min: "kan du følge meg?" hele tiden. Noen ganger er hun syk, og så ingen jeg kan spørre.... Ja, jeg kunne gjort det selv."*

Også for dem som hadde førerhund var mobilitetsopplæring uten hund viktig.

*"Det der med å kunne bruke hvit stokk og orientere seg uten hund er grådig viktig."*

Noen av dem med nevrologisk skade hadde også behov for mobilitetsopplæring. Slik opplæring hadde gitt enkelte mulighet til å mestre rom og retning og til å lære ruter slik at de kunne komme seg fra et sted til et annet, både innendørs og utendørs, både korte og lange

ruter. Flere fremhevet også betydningen det har å mestre ulike stokkteknikker. Da ville de kunne forflytte seg med mye større trygghet.

*"...men stadig har jeg hatt behov for å, stadig hatt behov for å lære meg ting. I starten for eksempel, bare det å orientere meg var et problem i seg selv. ...derfor er jo det med mobilitet viktig da, og det var jo også en støtte i startfasen der da kunne orientere seg i, faktisk i huset. Og senere når man kom litt videre med, eller hvor synssituasjonen eller sykdomsbildet ble bedre, så ble det viktigere å lære seg å bruke stokk da. Ja, var fortsatt i den situasjonen hvor det (synet) var svært dårlig eller praktisk talt svakt, så var det fortsatt veldig viktig fortsatt å lære seg å kunne bruke stokk på en fornuftig måte. Utendørs for eksempel slik at man kunne komme seg til butikken, for eksempel. Det fikk man opplæring til da."*

### 5.1.5 Identitetsbygging

Mange etterlyste kommunale opplæringstiltak knyttet til det å bygge identitet som synshemmet. På dette området var engasjement og intensitet i uttalelsene ekstra sterke, og vi har derfor tatt med flere uttalelser her.

Flere understreket at det å få et sunt og realistisk selvilde, der synsvansken er en del av helheten, var noe de trengte hjelp til.

*"... det å reflektere over at jeg er jeg og med det jeg er, det er jo utrolig viktig for det er jo sånn du skaper et selvilde."*

*"... hvis først den biten med selvtillit og selvilde er på plass så faller de andre på plass også, tror jeg. Det er liksom det som er hovedsaken, tror jeg."*

Ikke minst dem som hadde fått en synsvanske i voksen alder, enten akutt eller som en progredierende sykdom, la vekt på den psykiske påkjenningen dette medførte.

*"...det å slutte å jobbe, og det å ikke klare det jeg klarte før og sånn, det var da følte jeg det som en psykisk påkjenning."*

De fleste påpekte de mange konsekvensene synsvanskene kunne føre til i sosiale sammenhenger. Spesielt ble det understreket hvor vanskelig det var å få kontakt med andre. De fleste hadde et ønske om mer sosial kontakt.

*"Jeg har jo blitt mindre sosial og blir jo mer forsiktig eller treg i forhold til sånne ting."*

*"Dette ("lære å være sammen" i "Læreplanen") er et veldig viktig punkt og det er et vanskelig punkt. Det er et undervurdert punkt. ...og det er veldig vrient, men det er ikke alltid behandlet som om det skulle være det. Det å få kontakt, det er det som er vanskelig."*

*"Det med "å være" (i "Læreplanen") har veldig mye med sosial kontakt å gjøre og den kommer ikke av seg selv. Jeg regner meg selv som godt-fungerende, men jeg har altfor lite kontakt med folk i forhold til det jeg ville hatt."*

*"...det er jo et veldig viktig felt, utrolig viktig er det der, for det er jo i samhandling med andre vi er noe, liksom."*

Mange pekte på at det var flere utfordringer med hensyn til å få til en god kommunikasjon. Likevel hadde flere tro på at det var mulig å lære teknikker som ville bidra til å gjøre kommunikasjonen bedre.

*"Jeg opplever ganske ofte å bli mistolket, eller mistolke selv og."*

*"Det er ikke bare vi som skal bli tatt hensyn til hele tiden. Det er og å lære seg at det faktisk er en omstilling for en seende å skulle forholde seg til en som ikke ser."*

*"...å kunne lære seg noen teknikker i kommunikasjon er veldig viktig. Og det å kunne tolke andre er veldig viktig, altså tolke på riktig måte, ikke mistolke folk."*

Noen fortalte at i interesseorganisasjoner blir man gjerne rollemodeller for hverandre. Man erfarer gjennom dem man møter her hva som er vanlig å mestre, hva som er vanskelig osv. Dette kan ha både negative og positive konsekvenser. I små miljøer blir det f.eks. veldig avgjørende hvem man møter for hvordan man ser på sine egne muligheter, holdninger man får til seg selv som synshemmet o.l.

*"... at man får/har likemenn og rollemodeller og sånn, det er veldig viktig, selv om det også kan være veldig farlig på mange måter fordi det er så få synshemmede. ... rollemodeller i en liten gruppe kan bli veldig stereotype. Det som er positivt kan bli veldig positivt, og det som er negativt kan bli veldig negativt."*

Det å kunne samtale/samhandle i grupper med andre med lignende vansker, men også med funksjonsfriske, var noe de savnet. Noen mente at dette burde være et ansvar for kommunen, slik at det ikke bare var dem som var med i en interesseorganisasjon som fikk slike tilbud. Man hadde også et ønske om at de som skulle drive slik opplæring hadde en forståelse av at selv om man hadde en synshemming så var man mest som alle andre.

*"Ja, å tenke og diskutere, og liksom bli minnet om at dette er viktig, det er jo utrolig viktig."*

*"... kommunen kunne godt hatt sånne ting..."*

*"Jeg tror nok sånne ting er veldig viktig i grupper. ... med synshemmede, men og med synshemmede og seende. Fordi at vi lever i en seende verden og da må vi forholde oss til det."*

*"... tror også det er veldig viktig å ha inn i den der opplæringen at synshemmede er ikke så spesielle som en av og til tror"*

### 5.1.6 Synspedagogisk opplæring

Denne type opplæring gjelder spesielt for gruppen voksne med synsvansker etter nevrologisk skade/sykdom. Alle i denne gruppen hadde/hadde hatt behov for synspedagogisk opplæring med tanke på å kunne stimulere synsfeltdefekter, lære kompenserende øyebevegelser og få mer funksjonell øyemotorikk bl.a.

Her er eksempler på noen av de synsvanskene de hadde fått etter skaden/sykdommen, og hvilke konsekvenser dette hadde gitt i dagliglivet:

*"...sidesynet ble ut av funksjon på venstre side, og det har skapt problemer for lesing. Når jeg leser bøker og har lest en linje, må jeg ofte tilbake for å hente begynnelsen av linjen. Og da blir det en temmelig lang bok etter hvert."*

*"Svært ofte hopper jeg en linje for langt og da blir det ikke sammenheng i det jeg leser."*

*"Det er deler i synsfeltet jeg da ikke ser. Det er veldig merkbart i det daglige."*

Noen fortalte at de hadde fått synspedagogisk opplæring og at denne opplæringen hadde hatt positiv betydning for dem.

*"Så har jeg synstrening. Det inneholder veldig mye, forskjellig type synsstimulering og synstrening."*

*"... jeg fikk jo timer hos synspedagog, og det er slikt jeg har hatt godt utbytte av."*

### 5.1.7 Fysisk aktivitet

Flere etterlyste et tilbud om fysisk aktivitet. Det ble understreket at fysisk aktivitet var spesielt viktig fordi det kunne være en psykisk belastning å ha en synshemming, og man mente at det å være i god fysisk form kunne være med å avhjelpe de psykiske vanskene.

*"... fysisk aktivitet ... det er nesten en nødvendighet når du har denne sykdommen, eller det er jo psykisk tungt å ha denne sykdommen, det er jo det. ... derfor er det desto viktigere å trene for å holde deg i både fysisk og psykisk god stand."*

Noen pekte på at i mange treningssammenhenger var man ofte avhengig av synet for å f.eks. forstå instruksjon eller for å kunne forflytte seg. På dette området savnet de derfor et mer tilrettelagt tilbud.

*"De aller fleste synshemmede, sant, de gruer seg for å gå og trene i sånt treningsstudio. Det er for vanskelig. Å være med i organisert idrett, ja, noen gjør det, men det er de som er spesielt flinke eller spesielt motiverte. Men så tenker jeg sånn generelt fysisk fostring. Jeg tror det er et veldig stort savn hos mange synshemmede."*

## **6. Metode kvantitativ del**

For å gi en statistisk beskrivelse av en populasjon, er spørreundersøkelse (survey) en systematisk metode for å samle inn data fra et utvalg personer fra den aktuelle populasjonen (Ringdal, 2007). "Survey" betyr oversikt eller overblikk og blir brukt synonymt med spørreundersøkelse /- skjema i denne oppgaven.

Det er ulike måter å foreta en survey på. En kan bl.a. benytte besøksintervju, telefonintervju eller spørreskjema for selvutfylling. Et spørreskjema kan ha åpne eller lukkede spørsmål, eller en kombinasjon av dette. Med åpne spørsmål menes det spørsmål der informanten fyller inn sitt eget formulerte svar. Ved lukkede spørsmål er det oppgitt faste svaralternativer som informanten må velge fra. Det kan være svar av typen ja, nei og vet ikke.

For å få svar på spørsmålene "Hvilke opplæringstilbud har kommunene gitt de siste fem årene?" og "Hvilke opplæringstilbud er kommunene villige til å gi de neste fem årene?", har vi i vår kartlegging av hordalandskommunenes opplæringstilbud til voksne med forskjellig typer synsvansker benyttet oss av et spørreskjema (vedlegg 6) med stort sett lukkede spørsmål med faste svaralternativer.

I intervjuundersøkelsen ble, som tidligere nevnt, informantene delt inn i fire kategorier: "voksne blinde", "voksne svaksynte", "voksne med progredierende synsdiagnoser" og "voksne med synsvansker etter nevrologisk skade / sykdom". Gjennom kategoriseringen av opplæringsbehovene så vi at de opplæringsbehov som fremkom ble dekket innen kategoriene "voksne blinde", "voksne svaksynte" og "voksne med synsvansker etter nevrologisk skade /

sykdom". I utarbeidelsen av spørreskjemaet ble kategorien "voksne med progredierende synsdiagnoser" derfor ikke tatt med. Kategorien kunne dessuten lett ha blitt overlappende med kategoriene "voksne blinde" og "voksne svaksynte", fordi mennesker med en progredierende synsdiagnose gjerne vil få sin opplæring som svaksynt eller blind alt etter hvor store synsvansker de har når opplæringen blir gitt.

Minimumskravet Ringdal (2007) setter til en variabel er at den i verdsett må være gjensidig utelukkende. Dette mener vi er ivaretatt ved at vi ikke tok med gruppen "voksne med progredierende synsdiagnoser" som egen kategori i surveyen.

Vi begrenset også svaralternativet for gruppen "voksne med synsvansker etter nevrologisk skade / sykdom" da mennesker som kommer i denne kategorien også kan få sin opplæring, i eksempelvis mobilitet, som blind eller svaksynt.

Med i vurderingen var om vi skulle skille mellom de som var født blinde og de som hadde blitt blinde senere i livet. Dette ble vurdert som for vanskelig for informantene å svare på fordi det hadde vært nødvendig med spesifikk bakgrunnskunnskap om den enkelte som har fått opplæring.

For å oppnå en høyest mulig svarprosent, var det viktig at spørsmålene i surveyen skulle kunne besvares uten at informantene måtte lete for mye i papirer / slå opp i journaler.

Gjennom spørreskjemaet ønsket vi å få svar på hvorvidt kommunene hadde gitt opplæring de siste fem årene, og om de ville gi opplæring de neste fem årene på de områdene som fremkom som behov gjennom intervjuene. Vi valgte en grense på fem år tilbake i tid av to grunner. I små kommuner forekommer gruppen "voksne blinde" ikke så hyppig. Fem år ble derfor valgt for å øke muligheten for en forekomst i flest mulige kommuner. Grunnen til at et lenger tidsperspektiv ikke ble valgt, var fordi det er større mulighet for å ha oversikt over om den forespurte opplæring er blitt gitt innen et slikt tidsrom.

Robson (2002) hevder at man må ha teoretisk forankring og kunnskap før spørsmålene i surveyen utformes. I vårt prosjekt hadde vi forkunnskaper om opplæringsbehov både gjennom vårt arbeid som synspedagoger, gjennom litteraturstudier og gjennom de intervjuene som ble foretatt.



## 6.1 Layout og informasjonsskriv

Skjemaet består av 14 sider med åtte hovedspørsmål. Hver av kommunene ble gitt et nummer som ble påført skjemaene før utsendelse. Dette nummeret ble, i en nøkkel, kombinert med kommunenavnet. Denne nøkkelen er det bare vi som har tilgang til. Den vil bli makulert sammen med svarskjemaene etter at dataene er bearbeidet.

I forbindelse med utsendingen av skjemaene ble det laget et følgeskriv (vedlegg 4) hvor det ble informert om bakgrunnen for og hensikten med undersøkelsen. Dette følgeskrivet ble, sammen med selve skjemaet, sendt til den opplæringsansvarlige i alle de 33 kommunene i Hordaland.

Det ble en utfordring å finne de opplæringsansvarlige. Det var likevel et poeng for oss å nå den som har hovedansvaret for all opplæring i den enkelte kommune for å informere om hvilke behov mennesker med synshemming har for opplæring. De ble samtidig oppfordret til eventuelt å videreformidle skjemaet til den de mente best kunne svare på spørsmålene.

I en innledning til spørreskjemaet ble det gitt informasjon om bakgrunnen for spørsmålene og at det gjaldt opplæring utover det Syns- og Audiopedagogisk Teneste i Hordaland (SAPT-H) gir tilbud om. Det ble også informert om at spørsmålene var utarbeidet på bakgrunn av de behovene som fremkom gjennom intervjuundersøkelsen og gjaldt opplæring etter § 4A-2 i opplæringsloven.

Vi fulgte prinsippet om å begynne med enkle spørsmål (Ringdal, 2007) og innledet med å spørre etter demografiske fakta. I de tre neste spørsmålene ble informantene bedt om å svare på om det var gitt opplæring eller ville bli gitt opplæring til de tre kategoriene vi hadde valgt å ta med. Disse spørsmålene var igjen delt opp i underspørsmål som dekket de opplæringsbehov som hadde fremkommet under intervjuene.

Til slutt spurte vi om hvor mange som har henvendt seg til / blitt henvist til kommunen for å få opplæring, og hvor mange som har fått slik opplæring.

## 6.2 Utforming av spørsmål og svaralternativer

Spørsmålene i suveyen ble bygget opp rundt fem hovedområder av opplæringsbehov: ”Lesing/skriving”, ”Tekniske hjelpemidler”, ”Dagliglivets aktiviteter”, ”Mobilitet” og ”Identitetsbygging”.

”Fysisk aktivitet” var også et område informanter mente det var stort behov for. Vi valgte imidlertid ikke å ta dette med i spørreskjemaet fordi denne type aktiviteter til en viss grad dekkes gjennom Lov om Folketrygd (§§ 5-8 og 22-2). Loven gir blinde og svaksynte rett til dekning av utgifter til fysioterapi (Arbeidsdepartementet, 1997).

For gruppen ”voksne med synsvansker etter nevrologisk skade/sykdom”, ble det satt opp bare ett opplæringsområde; ”synspedagogisk opplæring”. Dette ble gjort fordi alle innen gruppen vil ha behov for denne type opplæring. Enkelt personer kan i tillegg ha andre opplæringsbehov som f. eks. mobilitet o.l. De vil da gjerne få sin opplæring som blind eller svaksynt.

Det ble lagt vekt på at utformingen av de tre hovedspørsmålene som omhandler opplæringsområdene, ble så like som mulig for å gjøre skjemaet lettere forståelig og lette arbeidet med å besvare det.

Spørsmålet angående opplæring innen kategorien ”Lesing/skriving” ble delt opp i ”punktskrift”, ”rettskriving” og ”studieteknikk” i spørsmål nummer tre som angår blinde. I spørsmål fire som angår svaksynte, ble den samme kategorien bare delt i to, ”retteskriving” og ”studieteknikk”. Punktskriftopplæring ble bare tatt med i forbindelse med kategorien ”blinde” fordi det er innen denne gruppen slik opplæring vil være mest aktuell.

**Tabell 6:** De opplæringsområdene som etterspørres i spørreskjemaet

Oppl.områder \ Synsvansker	Blinde	Svaksynte	Nevrologisk skadde
Punktskrift	+	-	-
Rettskriving	+	+	-
Studieteknikk	+	+	-
Spesielt tilrettel. pc	+	+	-
Spesielt tilrettel. mob.tlf.	+	+	-
Dagliglivets aktiviteter	+	+	-
Mobilitet	+	+	-
Identitetsbygging	+	+	-
Synsped. opplæring	-	-	+

Under spørsmålet om opplæring på tekniske hjelpemidler, ble disse delt i to alternativer, ”spesielt tilrettelagt pc” og ”spesielt tilrettelagt mobiltelefon”. Det var bare disse som fremkom som opplæringsbehov under intervjuene.

Som nevnt ble det i skjemaet stort sett brukt lukkete spørsmål med faste svaralternativer. Det var imidlertid et åpent alternativ til hvert spørsmål i tilfelle opplæringen blir gitt av andre enn de oppsatte alternativene. Det var også et åpent spørsmål under kategoriene ”Lesing og skriving” og ”Tekniske hjelpemidler” hvor informantene kunne svare dersom det hadde vært gitt opplæring i emner som ikke var nevnt i skjemaet.

Alle sentrale begreper som forekom i skjemaet og som var vesentlig at informantene hadde en enhetlig forståelse av, ble forklart og operasjonalisert. Denne forklaringen ble skrevet i parentes i forbindelse med spørsmålene og svaralternativene der begrepene forekom første gang. Det var viktig for oss at disse begrepene ble forklart så enkelt som mulig, slik at de som skulle besvare spørsmålene hadde et mest mulig likt begrepsinnhold.

Spørreskjemaet har to hoveddeler. En som omhandler opplæring som er gitt, og en om kommunen vil gi slik opplæring i fremtiden dersom behovet skulle tilsi det.

Det ble vurdert om vi skulle spørre om omfanget på opplæringen da dette hadde kunnet fortelle noe om det ansvaret kommunene tar for denne opplæringen. Vi valgte likevel å ikke ta det med fordi omfanget må sees i forhold til den enkeltes behov dersom det skulle gi et riktig bilde.

Svaralternativene var likelydende for spørsmålene 3, 4 og 5. Først skulle de svare på om det hadde vært gitt opplæring innen det aktuelle fagområdet eller ikke i løpet av de siste fem årene. Et svaralternativ var også at de ikke visste om slik opplæring har vært gitt. Det ble deretter spurt om hvem som hadde foretatt den eventuelle opplæringen. Her var svaralternativene ”lærer”, ”spesialpedagog” eller ”synspedagog”. Det var også et alternativ med åpen linje dersom det var andre i kommunen som hadde stått for opplæringen. Under opplæring i mobilitet var det i tillegg satt ”mobilitetspedagog” som svaralternativ.

Under hvert spørsmål ønsket vi å få vite om kommunen hadde kjøpt tjenesten hos annen kommune med synspedagogisk kompetanse, eller om de hadde kjøpt den hos andre. Her var det ført inn en åpen linje slik at det kunne svares på hvem dette eventuelt hadde vært.

I andre hoveddel av spørsmålene som omhandlet eventuell opplæring de neste fem årene, var det samme struktur i spørsmålene og svaralternativene som i den første delen. Dette ble gjort både fordi opplæringsbehovene ville være de samme og for å få en likhet og helhet i skjemaet. Avslutningsvis gav vi informantene mulighet til å gi kommentarer til spørreskjemaet. Vi spurte så om kommunal stilling / funksjon til den som hadde besvart spørreskjemaet og om vedkommende hadde hatt denne funksjonen de siste fem årene. Dette ble gjort som en ren bakgrunnsinformasjon til oss slik at vi kunne få en viss mulighet til å vurdere den innsikt vedkommende informant kunne forventes å ha om tilbudet kommunen hadde gitt voksne med synsvansker.

### **6.3 Innsamling av dataene**

Skjemaene med svarkonvolutt ble sendt med posten med en svarfrist på tre uker. Da denne fristen var gått ut, var det kommet inn svar fra bare 10 av de 33 aktuelle kommunene. Det ble purret telefonisk og i de tilfellene det ble nødvendig også i brev form (vedlegg 5) for å høre om de ikke ønsket å svare eller om det hadde vært en forglemmelse som lå til grunn for manglende retur.

Ringdal (2007) hevder at det som tar lengst tid å gjennomføre i forbindelse med datainnsamlingsteknikker er bruk av postale skjemaer. Spesielt "... oppfølging og purring slik at en akseptabel svarprosent kan oppnås" tar tid (Ringdal 2007, s. 177).

Det viste seg å være vanskelig å få tak i mange av dem skjemaene opprinnelig var sendt til. Det var også stor usikkerhet i mange kommuner hvem som hadde ansvaret for denne opplæringen og som dermed best kunne svare på spørsmålene i skjemaet. Dette førte til at vi i mange tilfeller måtte ta flere telefoner til samme kommune. Tre av kommunene ønsket ikke å prioritere arbeidet med å svare, mens andre hadde forlagt skjemaet og ønsket å få tilsendt et nytt.

## 6.4 Spørreundersøkelsens reliabilitet og validitet

Holand (2007) skriver at spørreundersøkelsens kvalitet bedømmes vanligvis med utgangspunkt i begrepene validitet og reliabilitet. Validitet beskriver den graden av samsvar som er mellom det en undersøkelse tar sikte på å måle og det den faktisk måler. utfordringen ligger bl.a. i å få entydige og adekvate uttrykk for den variabelen vi ønsker å undersøke, slik at resultatet ikke også inkluderer irrelevante faktorer (Befring 2007). Kleven kaller dette ”construct validity” og hevder at et viktig problem er: ”How well is the concept represented by the indicators.” (Kleven, 2008, s. 224). Dette var grunnen til at sentrale begrep i surveyen ble gitt et ens meningsinnhold. Denne operasjonaliseringen ble det gjort rede for i kapittel 6.2.

I prosessen med utforming av skjemaet hadde vi personer, både innen det synspedagogiske fagmiljøet og representant for mottakergruppen, som leste gjennom skjemaet underveis. De kom med nyttige korrektiv som hjalp oss frem til den endelige utformingen. Det var korrektiv i forhold til både layout og språkbruk. Målet var å få et skjema som, på tross av sin lengde, var helhetlig og organisert på en slik måte at det var oversiktlig, forståelig og lett å svare på. Dette var med på å øke standardiseringen på spørreskjemaet og var dermed med på å ”...eliminere tilfeldige målefeil og gi pålitelige data.” (Ringdal 2007, s. 103)

Listen over feil vi kan gjøre som truer reliabiliteten er stor. Det kan f.eks. være snakk om uklare spørsmål, uklar instruksjon, tidspress, mistro til forskeren og mange, mange flere. I tillegg til målingsfeil trekker Ringdal (2007) frem representasjonsfeil. Disse beskrives som feilkilder som påvirker utvalgets representativitet. Utvalgsprosessen starter med å definere populasjonen for undersøkelsen. I vår undersøkelse ble dette de opplæringsansvarlige i alle kommunene i Hordaland. Da vi foretok målinger i hele populasjonen, og ikke i et utvalg av denne, unngikk vi å foreta utvalgsfeil (Ringdal 2007). utfordringen ble å finne frem til de opplæringsansvarlige i alle kommunene.

I den europeiske samfunnsundersøkelsen (ESS) er målsettingen en svarprosent på 70% (Ringdal 2007). Han peker videre på at dersom frafallet er tilfeldig, vil utvalgets representativitet ikke påvirkes. Vi fikk, etter mange purringer, inn svar fra 19 av de 33 kommunene i Hordaland, noe som gir en svarprosent på 58. Ringdal (2007) hevder at et frafall på 50 % eller mer er vanlig i forbindelse med selvutfyllingsskjema. Det viste seg at

frafallet i kategoriene ”små kommuner” (0 – 4999 innbyggere) og ”middels store kommuner” (5000 – 30.000 innbyggere) var relativt likt. Det var en svarprosent på henholdsvis 52,6 og 61,5. I Hordaland er det bare en kommune som kommer inn i kategorien ”stor kommune” (>30.000 innbyggere). Fra denne kommunen mottok vi svar.

Med en slik svarprosent kan vi med en viss grad av sannsynlighet generalisere og si at det resultatet undersøkelsen har gitt gjelder alle hordalandskommunene. Denne overførbarheten eller generaliseringen er det Kleven (2008) kaller ”external validity”.

I og med at systemet gjennom bl.a. fylkessynspedagogtjenesten er forskjellig i forskjellige fylker, kan vi ikke uten videre si at resultatet som fremkommer i Hordaland er generaliserbart for andre fylker / hele landet.

## **6.5 Forskningsetiske hensyn**

Den nasjonale forskningsetiske komitè for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) har utarbeidet forskningsetiske retningslinjer (NESH, 2009). I disse legges det bl.a. vekt på at deltakelse i undersøkelser skal være basert på frivillighet. I følgeskrivet som var vedlagt spørreskjemaet, fremhevet vi at det var frivillig for kommunen å besvare skjemaet.

Informert samtykke, som også er et viktig forskningsetisk prinsipp, fant vi ikke naturlig å innhente fra en offentlig institusjon.

deVaus (2002) peker på forskjellen mellom anonymitet og konfidensialitet. Ved konfidensialitet begrenses informasjonen til den som har fått tillatelse til å innhente bestemte opplysninger. Ved anonymitet vites ikke hvem som har svart hva på spørsmålene i undersøkelsen.

Vi ønsket å tilstrebe at henvendelsen til kommunene ble slik at de kunne føle seg så trygge og respekterte at de kunne svare ærlig uten å bli satt i noen form for ”gapestokk”. Det ble i følgeskrivet til kommunene sterkt poengtert at opplysningene som ble gitt, ville bli behandlet konfidensielt og på en slik måte at ingen enkeltkommuner ville kunne kjenne seg igjen.

Konfidensialiteten innebærer også at informasjonen ikke videreformidles til andre (Fossheim, 2009).

Anonymitet kunne ikke gis ettersom vi kunne matche kommune og svar og dermed få innsikt i hvem som har svart hva. Dette var nødvendig for å ha mulighet til å purre de kommuner som ikke svarte.

Vi kom opp i et etisk dilemma i forhold til den garanti vi hadde gitt i følgeskrivet om at "...ingen vil kjenne igjen enkeltkommuner i den ferdige oppgaven". I og med at det bare er en kommune i Hordaland som kommer inn i kategorien "stor kommune" (>30.000 innbyggere), vil denne lett kunne la seg identifisere. Dette ble diskutert med informanten i den aktuelle kommunen. Denne kunne ikke se at det var noe stort problem i og med at enkeltpersoner ikke kunne identifiseres. Mange av opplysningene som fremkommer gjennom svarene er opplysninger som er offentlige og finnes i en viss utstrekning i bl.a. årsmeldinger fra virksomheter. Det man ikke kan lese ut av slike offentlig tilgjengelige papirer er hvor mange som har fått eksempelvis punktskriftopplæring eller mobilitetsopplæring.

Undersøkelsen ble meldt til Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD). Innsamlingen og oppbevaringen av datamaterialet er gjort i henhold til beskrivelsen i søknad til NSD og deres godkjenning (vedlegg 1).

## **7. Resultat kvantitativ del**

### **7.1 Innledning**

Av Hordalands 33 kommuner svarte 19 på spørreskjemaet. Dette førte til at det ble en del usikkerhet om vi har fått kartlagt godt nok de kommunale opplæringstilbudene. Det er imidlertid flest kommuner i gruppen "små kommuner" (0-4999 innbyggere) som ikke har returnert skjemaet. Som det fremgår av tabell 7 er svarprosenten 52,6 for kommuner i denne gruppen. For kommuner i gruppen "middels" og "stor" er svarprosenten henholdsvis 61,5 og 100.

Det samlede innbyggertallet i de kommunene som har besvart spørreskjemaet er 417.767 (pr. 23.03.11) (Wikipedia, 2011). Ifølge denne oversiktstabellen er det samlede innbyggertallet i Hordaland 479.183. Dette vil si at 87 % av innbyggerne i Hordaland bor i en av de kommunene som er med i studien.

Tabell 7. Antall kommuner i Hordaland og antall av disse som har besvart surveyen

Kommunestørrelse målt i antall innbyggere	Antall kommuner	Har svart	Prosentandel
0 – 4999	19	10	52,6
5000 - 30.000	13	8	61,5
>30.000	1	1	100
	N = 33	n = 19	

## 7.2 Voksne blinde

Halvparten av kommunene (n=9) har ikke hatt henvendelse fra blinde de siste fem årene. To kommuner har hatt én henvendelse hver. En kommune oppgir å ha hatt 12 henvisninger / henvendelser i løpet av den siste femårsperioden.

6 kommuner (33,3 % av de som har svart) vet ikke om det har vært slike henvendelser.

I kommunen med 12 henvendelser har alle fått opplæring. Også i de to kommunene som svarte at de hadde fått henvendelse fra en person, har det vært gitt opplæring. I tillegg har en av kommunene som svarte ”vet ikke” på spørsmålet om det hadde vært henvisninger / henvendelser, svart bekreftende på at en person har fått opplæring.

Totalt oppgir kommunene at det har vært gitt opplæring til 15 voksne blinde de siste fem årene. Ut fra svarene som er gitt, har det imidlertid bare vært 14 henvisninger / henvendelser i samme periode.

Tabell 8. Antall kommuner som har gitt opplæring til voksne blinde eller ikke vet om slik opplæring har vært gitt og antall kommuner hvor det ikke har vært noen henvendelser i forhold til slik opplæring de siste fem årene (n=19)

Gitt opplæring	Vet ikke	Ingen henvisninger / henvendelser	Ikke svart
4	4	9	2

### 7.2.1 Opplæringsområdene

Ifølge de svar som er avgitt, har det vært gitt opplæring til voksne blinde innen alle de opplæringsområdene som er med i surveyen med unntak av området ”Identitetsbygging”.

Ingen kommuner har gitt opplæring på dette området.



Det studien imidlertid ikke sier noe om, er hvorvidt den opplæring som er gitt dekker de reelle opplæringsbehovene til dem som har fått opplæring. Dette vil vi komme nærmere inn på i kapittel 8.4 i drøftingsdelen.

Tabell 9. Antall kommuner som har gitt, ikke har gitt eller ikke vet om de har gitt opplæring til blinde innen de forskjellige områdene de siste fem årene. (n=19)

Opplæringsområder	Gitt opplæring	Ikke gitt opplæring	Vet ikke	Ikke svart
Punktskrift	3	15	1	0
Rettskriving	2	15	2	0
Studieteknikk	2	16	1	0
Spes. tilrettelagt pc	4	14	1	0
Spes. tilrettelagt mob.tlf	3	14	2	0
ADL	3	15	1	0
Mobilitet	6	11	1	1
Identitetbygging	0	17	1	1

Når det gjelder spørsmålet om kommunen vil gi opplæring i fremtiden dersom behovet skulle tilsi det, svarer to kommuner, slik det fremgår av tabell 10, ”nei” på alle de aktuelle opplæringsområdene. Fire kommuner vil ikke tilby opplæring i identitetsbygging.

Mange kommuner – mellom 39 og 53 prosent – gir uttrykk for at de ikke vet om de kommer til å tilby den aktuelle opplæringen. På områder som ”punktskrift”, ”spesielt tilrettelagt pc” og ”mobilitet” svarer henholdsvis 42, 53 og 50 prosent av kommunene at de vil gi opplæring.

Tabell 10. Antall kommuner som vil gi, ikke vil gi eller ikke vet om de vil gi opplæring til blinde innen de forskjellige områdene de neste fem årene. (n=19)

Opplæringsområder	Vil gi opplæring	Vil ikke gi opplæring	Vet ikke	Ikke svart
Punktskrift	8	2	9	0
Rettskriving	9	2	8	0
Studieteknikk	7	2	10	0
Spes. tilrettelagt pc	10	2	7	0
Spes. tilrettelagt mob.tlf	7	2	10	0
ADL	9	2	8	0
Mobilitet	9	2	7	1
Identitetbygging	5	4	10	0

## 7.3 Voksne svaksynte

Ni av kommunene (n=19) har ikke hatt henvendelser / henvisninger av voksne svaksynte de siste fem årene, mens en kommune har hatt 61 slike henvendelser. Fire kommuner har svart at de har hatt henholdsvis en, to, tre og fire henvendelser. Fem kommuner svarer at de ikke vet om det har vært henvendelser eller ikke.

Totalt har 71 voksne svaksynte henvendt seg / blitt henvist til kommunene for å få opplæring.

På spørsmål om disse har fått opplæring i løpet av de siste fem årene, svarer åtte kommuner at det ikke har vært gitt opplæring. Fire kommuner opplyser at det har vært gitt opplæring til en person, mens en kommune har gitt tre personer aktuell opplæring. I kommunen som har hatt 61 henvendelser har alle fått opplæring. Seks kommuner opplyser at de har gitt et opplæringstilbud til voksne svaksynte. Totalt har det vært gitt opplæring til 68 personer innen denne gruppen. Dette vil si at tre personer ikke har fått opplæring etter å ha henvendt seg til kommunen.

Fire kommuner vet ikke om opplæringstilbud har vært gitt i løpet av de siste fem årene.

18 av de 19 kommunene har besvart dette spørsmålet.

Tabell 11. Antall kommuner som har gitt opplæring til voksne svaksynte eller ikke vet om slik opplæring har vært gitt og antall kommuner hvor det ikke har vært noen henvendelser i forhold til slik opplæring de siste fem årene. (n=19)

Gitt opplæring	Vet ikke	Ingen henvisninger / henvendelser	Ikke svart
6	4	8	1

### 7.3.1 Opplæringsområdene

Vi ser av tabell 12 at fleste kommuner har gitt et opplæringstilbud innen områdene ”rettskriving” og ”spesielt tilrettelagt pc”. Her har fire kommuner svart at et opplæringstilbud har vært gitt.

På de andre områdene har to eller tre svart positivt. Unntak er opplæring på ”spesielt tilrettelagt mobiltelefon” hvor bare en kommune har gitt dette tilbudet. Heller ikke for voksne svaksynte har noen kommuner gitt opplæring innen området ”Identitetsbygging”.

En del av besvarelsene fra kommunene har vært mangelfulle i den forstand at det varierer fra 16 til 18 kommuner som har svart på de enkelte spørsmål i forbindelse med opplæring som har vært gitt.

Tabell 12. Antall kommuner som har gitt, ikke har gitt eller ikke vet om de har gitt opplæring til svaksynte innen de forskjellige områdene de siste fem årene. (n=19)

Opplæringsområder	Gitt opplæring	Ikke gitt opplæring	Vet ikke	Ikke svart
Rettskriving	4	11	2	2
Studieteknikk	2	13	3	1
Spes. tilrettelagt pc	4	12	2	1
Spes. tilrettelagt mob.tlf	1	12	5	1
ADL	3	12	3	1
Mobilitet	2	11	3	3
Identitetsbygging	0	14	4	1

På spørsmål om kommunen vil igangsette opplæring for voksne svaksynte de neste fem årene for å dekke aktuelle behov, svarer 8 -12 (52,6 til 63,2 prosent) av kommunene at de vil gjøre dette avhengig av opplæringsområdet. Som det fremgår av tabell 13 er ”ADL”, ”Spesielt tilrettelagt pc” og ”Rettskriving” de områdene flest kommuner er positive til. Med unntak av opplæringsområdet ”Identitetsbygging”, hvor en kommune gir uttrykk for at de ikke vil igangsette opplæring, er ingen av kommunene direkte negative til å iverksette noen form for aktuell opplæring.

Det er imidlertid en stor andel av kommunene som er usikker på om de kommer til å tilby opplæring på de forskjellige områdene selv om behovet for slik opplæring skulle være tilstede.

Tabell 13. Antall kommuner som vil gi, ikke vil gi eller ikke vet om de vil gi opplæring til svaksynte innen de forskjellige områdene de neste fem årene. (n=19)

Opplæringsområder	Vil gi opplæring	Vil ikke gi opplæring	Vet ikke
Rettskriving	11	0	8
Studieteknikk	8	0	11
Spes. tilrettelagt pc	11	0	8
Spes. tilrettelagt mob.tlf	10	0	9
ADL	12	0	7
Mobilitet	10	0	9
Identitetbygging	7	1	11

## 7.4 Voksne med synsvansker etter neurologisk skade / sykdom

Alle 19 kommunene har besvart spørsmålene som angår denne gruppen. Av disse er det fem kommuner som har hatt henvendelser eller fått henvist personer med neurologisk skade eller sykdom de siste fem årene. Åtte kommuner har ikke hatt slik henvendelse, mens seks kommuner ikke vet om slik henvendelse / henvisning har kommet.

De fem kommunene som bekrefter at det har vært meldt behov for synspedagogisk opplæring / trening de siste fem årene, har alle gitt tilbud om slik opplæring. Fire av kommunene har kjøpt de aktuelle tjenestene fra kommune som har hatt synspedagogisk kompetanse.

Det er i alt 69 personer som har meldt et behov for synspedagogisk opplæring. Alle disse har fått et opplæringstilbud. I en av kommunene er det registrert 62 personer som har fått slik opplæring.

Tabell 14. Antall kommuner som har gitt opplæring til voksne med synsvansker etter neurologisk sykdom eller skade eller ikke vet om slik opplæring har vært gitt, og antall kommuner hvor det ikke har vært noen henvendelser i forhold til slik opplæring de siste fem årene (n=19)

Gitt opplæring	Vet ikke	Ingen henvisninger / henvendelser
5	6	8

På spørsmål om kommunen vil iverksette synspedagogisk opplæring dersom behovet skulle tilsi det de neste fem årene, er 10 av kommunene (53 prosent) positive til at det vil bli igangsatt slik opplæring. Syv kommuner (37 prosent) vet ikke, mens to kommuner gir uttrykk for at de ikke vil sørge for slik opplæring selv om behovet skulle være tilstede.

## **8. Drøfting**

### **8.1 Innledning**

Formålet med denne studien var å finne ut hvilke opplæringsbehov voksne med synsvansker har og hvilken kommunal opplæring som har vært gitt / vil bli gitt i Hordaland til denne brukergruppen.

I kapittel 2.7 presenterte vi våre forskningsspørsmål som skulle bidra til å gi et svar på problemstillingen som er utgangspunktet for studien. Sentrale funn fra både den kvalitative og den kvantitative undersøkelsen slik de er presentert i kapitlene 5 og 7, vil her bli gitt en felles drøfting og bli relatert til tidligere presentert litteratur. Vi vil også trekke inn egne erfaringer der dette er naturlig.

Oss bekjent er det ikke foretatt en lignende undersøkelse før og vi har derfor ikke noe å relatere våre funn opp mot.

Forskningsspørsmålene utgjør hovedoverskriftene i kapittelet.

### **8.2 Hvilke opplæringsbehov har voksne med synsvansker?**

Som vi bl.a. ser av WHO sin måte å klassifisere helsetilstander på, har det vært en utvikling fra ICD hvor det sees på faktorer ved enkeltindividet til i ICF hvor funksjon og miljøets betydning vektlegges mer (Helsedirektoratet, 2008). Dette bør resultere i at vi har et mer åpent og fleksibelt syn på hvem som kan ha behov for rehabilitering og opplæring.

Mens hovedfokus med rehabilitering tidligere var å øke funksjonsevnen og selvstendigheten hos den enkelte, noe som selvsagt fremdeles er viktig, har nå omgivelsenes betydning og den enkeltes deltakelse i samfunnet fått større plass (Høyem, 2007). Ønsket i dag er at flest mulig skal komme seg til/fra utdanning eller arbeid og kunne delta i det offentlige rom ut fra egne interesser, ønsker og behov (Sosialdepartementet, 2005). Derfor har man også en intensjon om at samfunnet skal få en mer universell utforming. Likevel, som vi så av ”Gap-modellen” i kapittel 2.2, kan gapet mellom individets forutsetninger og samfunnets krav være slik at

personen må lære seg ferdigheter for at han skal klare å tilpasse seg de kravene samfunnet stiller til enhver tid. Noen voksne med synsvansker bor i omgivelser der ruta fra egen bolig til arbeidsplass er så godt tilpasset med fortau og ledelinjer at de har behov for minimalt med mobilitetsopplæring for å forflytte seg selvstendig mellom eget hjem og arbeidsplass. Andre bor i et miljø der det verken er fortau eller ledelinjer, og der trafikkforholdene er av en sårn art at det vil være behov for atskillige timer mobilitetsopplæring for å kunne forflytte seg trygt og selvstendig.

Av dette ser vi at det kan være ulike behov med hensyn til om man i det hele tatt trenger opplæring og også med tanke på type og mengde, alt etter hvordan omgivelsene/miljøet er tilpasset den enkelte.

Også den kunnskapen som eksisterer til enhver tid er på samme måte med og forteller om behovet for opplæring. De siste 20 årene har vi fått nye kunnskaper om de mestringsproblemene som synssvekkelse kan føre til, i tillegg til at vi har fått nye metoder i synsprøving som kan brukes for å avdekke synsvanskene (Valberg og Fosse, 1997). For eksempel har synsforstyrrelse etter hjerneslag til nå i liten grad vært avdekket og har ikke vært viet særlig oppmerksomhet i rehabiliteringsapparatet. Men Wilhelmsen (2003) har gjennom sin forskning vist at systematisk og målrettet synspedagogisk trening og stimulering kan ha en positiv effekt på synsfunksjonen. Også Scheiman et al. (2007) bekrefter behovet for denne type opplæring. Slik ser vi at den kunnskapen og de forskningsresultatene som eksisterer i samtiden også er med og påvirker hvilke opplæringsbehov voksne med synsvansker har. Det er av stor betydning at opplæringslovens § 4A ikke har avgrensninger i forhold til en bestemt visusgrense eller til en bestemt funksjon. Slik loven er formulert er det selve behovet for opplæringen, som etter individuell sakkyndig vurdering, blir avgjørende for om en skal få slik opplæring. Dette betyr at det hviler et stort ansvar på dem som skal foreta den sakkyndige vurderingen. I den sammenheng kan det være en spesiell utfordring at de aller fleste Pedagogisk- psykologiske rådgivningskontor ikke innehar synsfaglig kompetanse.

I sin forskning peker Grue (2001) på at det var mange unge funksjonshemmede som fortalte om lærere og skoleledere som hadde tatt lite ansvar for å tilrettelegge skolehverdagen for dem. En av de voksne blinde informantene i vår intervjuundersøkelse bekrefter dette ved å fortelle at han/hun hadde sluttet skolegangen tidlig p.g.a. manglende tilrettelegging: *”Så jeg sluttet egentlig ganske tidlig på skolen, jeg, på grunn av at jeg ikke fikk hjelp.”* Dette er også hovedårsaken til at han/hun har ganske omfattende behov for voksenopplæring i dag. Skolen

er forpliktet på å tilpasse opplæringen til den enkelte elevs behov (Imsen, 2008). Med et relativt funksjonshemmingsbegrep (Forskningsrådet, 1995) og tiltak som skal redusere gapet mellom funksjonsevne og de funksjonskrav den enkelte har, slik at flest mulig skal kunne delta i de forskjellige sidene av samfunnslivet, må tiltakene være forskjellige og spesielt tilpasset den enkelte.

Med utgangspunkt i ICFs forståelse av funksjonshemming der de setter enkeltmennesket inn i en større sammenheng hvor funksjonsevne, aktiviteter og samspill med miljøfaktorer vektlegges (Helsedirektoratet, 2008), blir det i forbindelse med opplæring av voksne med synsvansker viktig å kartlegge den enkelte elev bredt. Både personens funksjon og funksjonstap, og hvilke konsekvenser disse får for det livet den enkelte ønsker å leve, må tas hensyn til. I tillegg må det tas hensyn til hvordan miljøet den enkelte lever i påvirker deres muligheter til å fungere i dagliglivet.

Med empowerment som utgangspunkt må man også ha tiltro til og vektlegge at den enkelte har muligheter til, og må få anledning til, å være aktør i eget liv (Befring, 2008). Prosessen med å finne frem til riktige opplæringstiltak for den enkelte blir derfor like viktig som resultatet (Mæland, 2005), og her må den voksne med synsvansker selv spille en viktig rolle.

Siden mestring er ett av rehabiliteringens formål (Helse- og omsorgsdepartementet, 2001), bør det være en fundamental menneskerett å få mulighet til å utvikle og bruke sine evner slik at man kan leve et meningsfylt liv. Det dreier seg om å få realisert potensialet man er født med innenfor de begrensningene som naturen selv gir (Mæland, 2005).

Med utgangspunkt i føringene som ligger i empowerment (kap. 2.4.2) ønsket vi å kartlegge hvilke behov voksne med synsvansker har/har hatt for voksenopplæring. Deres erfaringer skulle danne grunnlag for vår videre kartlegging av kommunenes tilbud til gruppen. Vi prøvde å få et så bredt utvalg som mulig av intervjuinformanter slik at opplæringsbehovene deres skulle være representative for hele gruppen.

Likevel er vi oss bevisste at våre intervjuinformanters behov for opplæring er deres personlige behov basert på diagnose, funksjonsvansker, personlige ressurser og den konteksten/miljøet de lever i. I tillegg er behovene som kom frem også sterkt knyttet opp mot de aktivitetene informantene ønsker å delta i og det livet de ønsker å leve. Derfor må vi også i denne drøftingen ta utgangspunkt i tidligere forskning og teoristudier og i egne erfaringer for å kunne belyse hvilke opplæringsbehov voksne med synsvansker måtte ha.

Til tross for dette vet vi at voksne med synsvansker kan ha andre behov enn det som fremkommer i denne masteroppgaven. Vi har ingen muligheter for å klargjøre eller å beskrive alle de behovene som finnes i målgruppen fordi disse er så nært knyttet til den enkelte, til den kunnskapen som eksisterer i samtiden og til hvor langt man er kommet med "universell utforming" i det samfunnet de er en del av.

I det videre drøfter vi de behovene som fremkom i intervjuundersøkelsen.

### 8.2.1 Lesing og skriving

Det å lese taktilt er vesensforskjellig fra å lese visuelt (Grini, 2009). Hvert enkelt symbol (bokstav og tegn) må avkodes før man kan sette sammen til ord og setninger. For å mestre dette må man også øve opp fingrene til å utforske, diskriminere og identifisere. Som lærere for voksne som skal lære punktskrift vet vi at dette er en utfordrende og langvarig prosess. For de aller fleste må det mye øving til og en stor porsjon tålmodighet.

Av de fem voksne blinde som var med i intervjuundersøkelsen var fire punktskriftbrukere. Tre av disse var blitt blinde i voksen alder og hadde lært seg punktskrift på kortvarige kurs. To av dem mente at de hadde hatt behov for mer opplæring, mens den tredje syntes å mestre punktskriften godt.

Informanten som opplevde å mestre punktskriften godt, likte å lese og hadde brukt punktskriften mye. Vedkommende hadde ikke lært seg å bruke datamaskin, men hadde brukt Perkins manuelle punktskriftmaskin, brukt syntetisk tale i begrenset grad og forholdt seg stort sett til tekst i punktskrift.

Den fjerde punktskriftbrukeren av informantene var blindfødt og hadde lært punktskrift på skolen. Vedkommende understreket betydningen av langvarig og god opplæring og var i dag en meget habil bruker av skriften.

Dette kan vise at omfattende trening er viktig for å lære ferdigheten godt.

Enkelte har av forskjellige årsaker, eksempelvis nedsatt følsomhet i fingertuppene, ikke de forutsetningene som skal til for å mestre å lese taktilt.

En måte å "lese" på dersom man ikke kan nyttiggjøre seg vanlig svartskrift eller punktskrift, er å bruke et lydmedium og få teksten opplest. Heinze (1986) peker på at det å lytte er å motta



akustiske signaler i en stadig strøm. Informasjonen eksisterer bare i nuet. For at det sekvensielle og flyktige skal oppfattes meningsfullt, stiller det krav til den auditive hukommelsen og til at man kognitivt mestrer å ta inn informasjonen i det tempoet den blir servert. Dette stiller store krav til dem som av forskjellige årsaker ikke kan nyttiggjøre seg skriftspråket, men er avhengig av et lydmedium for å få opplest skriftlig tekst, f.eks. via en talesyntese i en datamaskin.

Alle de fire punktskriftbrukerne understreket betydningen av å få mulighet til å lære seg punktskrift og å få tilstrekkelig opplæring slik at punktskrift kunne mestres godt. Ved å kunne lese taktilt (eller visuelt) har man bl.a. mulighet til å regulere lesetempoet i forhold til tekstens vanskegrad, sin egen kognitive funksjon og "våkenhet". Kommer man til et ord som virker ukjent, har man mulighet til å stoppe opp for å tenke eller gå tilbake i teksten og lese om igjen en setning som synes vanskelig å forstå.

Bruteig (1983) fremhever at en vesentlig forskjell med å tilegne seg informasjonen via punktskrift i motsetning til lydmedium, er forskjellen i dimensjoner i de ulike mediene. Jo færre dimensjoner man har til rådighet, desto større blir tidsforbruket for å tilegne seg stoffet.

Mange voksne med synsvansker har en synsrest som muliggjør visuell lesing, med eller uten hjelpemidler.

Fosse (2000) peker på betydningen av å velge det mest funksjonelle hjelpemiddelet dersom man skal lykkes med rehabilitering i forhold til lesing og skriving. Han understreker også viktigheten av at dette blir fulgt opp med tilrettelagt opplæring.

Dersom man bruker ulike optiske hjelpemidler som lupen eller lupebriller, eller man bruker CCTV, må man lære seg hvordan man mest effektivt kan bruke disse hjelpemidlene til lesing. Voksne med synsvansker har behov for opplæring både i hvordan hjelpemiddelet fungerer og i den leseteknikken som utstyret krever (Fosse, 2000).

Det var ingen av våre informanter som hadde behov for denne type leseopplæring bortsett fra dem med nevrologisk skade, som vil bli behandlet spesielt senere i dette kapittelet. Selv om dette behovet ikke fremkom i vår intervjuundersøkelse vet vi gjennom vårt arbeid som synspedagoger at det er stort behov for opplæring til voksne som skal lære seg å lese på nytt med det restsynet de har etter ulike typer skader/sykdommer.

Flere av de voksne blinde som deltok i vår undersøkelse, samt noen av dem med synssvekkelse, hadde behov for opplæring i norsk, og da spesielt i rettskriving. Årsaken til

dette var todelt. For noen var synet så redusert at visuell lesing var slitsom og lite effektiv. De hadde ikke lært punktskrift, eller hadde ikke lært det godt nok, slik at de i hverdagen var avhengig av å bruke lydmediet i stor grad til informasjonsinnhenting. Dette resulterte i at de sjelden fikk tilgang til hvordan ord og språk skrives.

For dem som hadde hatt synsvansker i grunnskolealder, kunne årsaken til behov for voksenopplæring i rettskriving i tillegg knyttes til at undervisningen de fikk som barn og ungdom hadde vært så lite tilrettelagt at de ikke hadde fått tilstrekkelig utbytte av undervisningen.

### 8.2.2 Tekniske hjelpemidler

Alle databrukerne i intervjuundersøkelsen understreket hvor viktig datamaskinen var for dem som hjelpemiddel.

*„Jeg er fullstendig avhengig av data.”*

Også Schreiner et al. (1999) bekrefter dette. Hun viser til at PC er et tjenlig kompenserende hjelpemiddel når synet er så redusert at det er vanskelig å nyttiggjøre seg det til å lese og skrive. Ved bruk av gode dataløsninger, både maskinvare og programvare, kan mennesker med synsvansker få større mulighet enn tidligere til f.eks. å kommunisere, skaffe seg kunnskaper og delta i samfunnsdebatter.

Siden voksne med synsvansker ofte er avhengige av tilleggsutstyr og spesialprogrammer, har de også behov for opplæring for å mestre dette utstyret.

Andre har ikke behov for tilleggsutstyr, men kan klare seg med de tilpassingsmulighetene som ligger i det ordinære datautstyret. For begge disse gruppene blir det viktig å lære seg effektive og tjenlige arbeidsmetoder som f.eks. menyvalg og bruk av hurtigtaster istedenfor arbeidsmetoder basert på mus (Schreiner et al., 1999). Også Fuglerud og Solheim (2008) bekrefter betydningen av opplæring til denne gruppen databrukere.

Informantene bekrefter også viktigheten av tilstrekkelig dataopplæring. Alle hadde de behov for opplæring utover den de hadde fått fra NAV-Hjelpemiddelsentral ved mottak av utstyret.

*„Den opplæringen som du fikk i forbindelse med å få en maskin, den er ikke tilstrekkelig.”*

De understreket videre at mennesker med synsvansker må bruke datamaskinen på andre måter enn de som kan se skjermbildet og bruke mus. Informantene etterlyste derfor opplæring i å bruke datautstyret på alternative måter slik at de ved hjelp av spesiell maskin- og programvare

og/eller hensiktsmessige arbeidsmåter kunne bli funksjonelle og effektive databrukere. De etterspurte ”de lure måtene” å gjøre ting på.

Derfor pekte de også på den betydningen det hadde at de som skulle gi slik dataopplæring kunne tilstrekkelig om konsekvensene av å ha en synsreduksjon/synsvanske i tillegg til at de hadde generell datakompetanse, kunnskaper om aktuell maskin- og programvare og kunnskaper om hensiktsmessige arbeidsmåter for den enkelte elev.

For flere av informantene var utilstrekkelig opplæring årsak i at de hadde en meget begrenset utnyttelse av datautstyret. De hadde ikke lært om mulighetene som lå i utstyret og som også kunne vært gode kompenserende løsninger for dem. Ofte trodde de at det var noe i veien med utstyret, mens tilfellet var at de ikke hadde fått opplæring i å bruke det riktig/effektivt.

I Fuglerud og Solheims (2008) undersøkelse kom det frem at spesialprogram knyttet til mobiltelefon, som gir muligheter for forstørret skrift eller tale, økte muligheten til deltakelse, bevegelsesfrihet og selvstendighet.

Dette gir muligheter for mennesker med synsvansker til å nyttiggjøre seg funksjoner på mobiltelefonen som tidligere nesten var utilgjengelige (Kvale et al., 2004).

Mange av informantene i intervjuundersøkelsen hadde mobiltelefon med denne type spesialprogram. De fleste av dem var ganske frustrerte over at de kjente til flere av mulighetene som lå i telefonen, men mestret ikke å bruke dem.

Andre hadde meget begrenset innsikt i hvilke funksjoner telefonen og programvaren hadde. Flere var misfornøyde med programvaren og/eller telefonen fordi de ikke mestret bruken, eller fordi, slik de opplevde det, utstyret ikke virket slik det skulle.

Informantene mente at en stor del av denne frustrasjonen kunne vært spart dersom de hadde fått nødvendig opplæring. Som det fremgår av tabellene 9 og 12 er det få kommuner som har gitt slik opplæring.

Av egen erfaring har vi sett hvor nyttig mobiltelefon med spesialprogramvare kan være for mennesker med synsvansker dersom de mestrer å bruke den.

### 8.2.3 Dagliglivets aktiviteter (ADL)

For mennesker med synsvansker kan manglende ADL-ferdigheter øke personens avhengighet av andre, noe som bl.a. kan resultere i mindre trygghet, aktivitet og sosial kontakt.

Personer med ervervet synstap vil ofte ha behov for nye måter å utføre sine daglige aktiviteter på, og vil derfor ha stor nytte av å lære kompenserende teknikker og lære å bruke ulike hjelpemidler (Øien, 2001).

Av dem vi intervjuet var det flere i gruppen "voksne blinde" og i gruppen "voksne med synsvansker etter nevrologisk skade / sykdom" som hadde behov for ADL-opplæring. De hadde fått hjelpemidler som ble stående ubrukte fordi de ikke mestret å bruke dem. De hadde også behov for hjelp til å finne frem til funksjonelle og hensiktsmessige ADL-metoder for å møte utfordringer de hadde i sine daglige gjøremål. Spesielt ble det understreket at det å lage mat kunne være vanskelig for dem. Også på dette området ble det pekt på at de som skulle gi denne opplæringen måtte ha relevant kompetanse.

#### 8.2.4 Mobilitet

I intervjuundersøkelsen understreket både de blinde og en del av dem med synssvekkelse betydningen av opplæring i mobilitet. En av dem sa det så sterkt:

*"Nei, det er vel mobiliteten som er det viktigste tenker jeg."*

Dette er forståelig tatt i betraktning hvilke konsekvenser denne type opplæring kan ha. Hill (1986) beskriver at slik opplæringen har betydning for den enkelte både psykologisk, fysisk, sosialt, rent økonomisk og med hensyn til å utføre ADL-oppgaver.

Flere av informantene trakk spesielt frem hvor avhengige man ble av andre ved manglende opplæring på dette området. Å lære seg mobilitetsruter og stokkteknikker gav dem eksempelvis mulighet til å gå alene til nærbutikken, til venner, til jobben osv. Opplæring i mobilitet gav dem også mulighet til selvstendig å utføre daglige gjøremål, og til å være spontane i den forstand at de kunne utføre forflytningene når de ønsket det, uten for mye planlegging i forkant.

Tradisjonelt har mobilitet vært forbeholdt godtfungerende blinde (Ryen og Vollan, 2006a). Ryen og Vollan peker imidlertid på hvor stor verdi denne type opplæring kan ha for mennesker med synssvekkelse (Ryen og Vollan, 2006b) og for mennesker med synsvekkelse som også har tilleggsvansker (Ryen og Vollan, 2006a). For dem med synsvekkelse kan det i tillegg til ovenfor nevnte konsekvenser også bidra til at de kan utnytte den synsresten de har på en best mulig måte og uten å bruke unødige krefter.

Når det gjelder dem med tilleggsvansker kan denne type opplæring i tillegg bidra til å skape bedre oversikt, skape forventning, øke initiativ og skape felles oppmerksomhet i samspill- og forflytningssituasjoner.

En av informantene med nevrologisk skade fortalte hvordan mobilitetsopplæring hadde bidratt til at hun lærte å mestre rom og retning bedre i tillegg til at hun lærte selvstendig forflytning i viktige ruter.

### 8.2.5 Identitetsbygging

Når det gjelder temaer knyttet til punktet "Lære å være sammen" i "Læreplanen"

(Utdanningsdirektoratet, 2005) pekte nesten alle intervjuinformantene på at synstap kunne føre til vansker i sosiale sammenhenger. De fleste hadde også ønske om mer sosial kontakt. Det var tydelig, både gjennom det som ble formidlet verbalt og også gjennom engasjementet og følelsene som fulgte med ordene, at dette var et ømtålig og viktig tema for dem.

En av informantene uttalte det så sterkt:

*"..det er jo et veldig viktig felt, utrolig viktig er det der, for det er jo i samhandling med andre vi er noe, liksom."*

Mange trakk frem utfordringer med tanke på å få til en god kommunikasjon.

Heide (2007) underbygger disse erfaringene når han sier at sosial isolasjon er utbredt for mange av dem som opplever et sansetap fordi synsvanskene påvirker kommunikasjonsformene.

Siden et budskap blir formidlet via flere kanaler samtidig, både gjennom ord og nonverbalt (Håkonsen, 1998, Huebner, 1986), og fordi budskapet blir formidlet best når vi klarer å samkjøre de forskjellige kanalene for kommunikasjon (Håkonsen, 1998), må det få konsekvenser for kommunikasjonsprosessen tatt i betraktning den manglende evnen mennesker med synsvansker kan ha til å observere den nonverbale delen av budskapet (Huebner, 1986).

En av informantene uttrykte: *"Jeg opplever ganske ofte å bli mistolket, eller mistolke selv og."* En annen uttalte: *"... det å kunne tolke andre er veldig viktig, altså tolke på riktig måte, ikke mistolke folk."*

Håkonsen (1998) understreker at synet er den viktigste informasjonskilden og at det derfor spiller en betydelig rolle i kommunikasjon mennesker i mellom. Synsansen er effektiv til å gi informasjon, regulere interaksjonen, uttrykke intimitet, utøve sosial kontroll, m.m. Huebner

(1986) lister opp at vi ved hjelp av synet kan observere utseende, klær, ansiktsuttrykk, kroppsholdning, gester, øyebevegelser, osv. Å ha begrenset eller manglende evne til å observere denne viktige delen av kommunikasjonen og det sosiale samspillet, må gi utfordringer for dem som har synsvansker. Da blir det også utfordrende å kunne tolke andres budskap og å presentere seg selv og det en selv ønsker å formidle (Håkonsen, 1998). Spesielt vanskelig er det å tolke et budskap riktig når det blir formidlet et positivt utsagn med ord, mens man med kroppsspråk tydelig formidler at man egentlig mener det motsatte.

Med bakgrunn i Blakar og Nafstads (2004) presisjon av at kommunikasjon handler dypest sett om å ta den andres perspektiv og sette seg inn i den andres situasjon, bør man etterstreve det å ta hensyn til hverandres begrensninger, også de begrensninger som ligger i en persons synsvanske.

Informantene i undersøkelsen vår gav tydelig uttrykk for at de ønsket å bli flinkere i kommunikasjonssituasjoner og at de mente det ville være mulig å bli flinkere med riktig opplæring. Også Heinze (1986) peker på at mennesker med synsvansker bør få lære hvordan de kan uttrykke seg nonverbalt, og også lære at andre sender dem nonverbale signaler uten at de blir mottatt, tolket og forstått. Også "Læreplanen" (Utdanningsdirektoratet, 2005) foreslår opplæring på flere områder som kan være med på å gjøre kommunikasjonssituasjoner lettere. Dette kan være å lære enkelt kroppsspråk, informasjon om at tale og kroppsspråk ikke alltid stemmer overens, utvikle forståelse for uttrykk knyttet til kroppsspråk o.l.

For å få se ulike måter å takle livet med sansetap på, og for å få støtte, kan noen oppleve det som viktig å delta i en gruppe med andre i samme situasjon (Heide, 2007). Flere av informantene mente også at det hadde positiv verdi å være med i interesseorganisasjoner som f.eks. Norges Blindeforbund der man ved å møte andre med lignende synsvansker kan utveksle erfaringer og være rollemodeller for hverandre.

Andre pekte på at dette ofte er små miljøer og at det derfor er veldig avgjørende hvem man møter for hvordan man eventuelt vil komme til å se på sine egne muligheter og for hvilke holdninger man får til seg selv som synshemmet.

De pekte også på at rollemodeller i slike grupper kunne bli veldig stereotype: *"... det som er positivt kan bli veldig positivt, og det som er negativt kan bli veldig negativt."*

Også Grue (2001) peker på noe av dette når han sier at som funksjonshemmet er man ikke kjent som et individ, men som medlem av en gruppe som det er knyttet stereotype oppfatninger til.

Flere av informantene savnet en samtalegruppe som var sammensatt av personer med ulike typer funksjonsvansker, men også funksjonsfriske. Der kunne man både samtale om temaer som berørte det å "lære å være sammen", men også gjøre ulike aktiviteter eller få felles opplevelser.

De mente at slike grupper burde være initiert av kommunene slik at det ikke bare var dem som var med i en interesseorganisasjon som fikk et slikt tilbud.

Også på områder knyttet til punktet "Lære å være" i "Læreplanen" (Utdanningsdirektoratet, 2005) var engasjementet og uttalelsene hos informantene ekstra sterke. Dette var tydelig temaer det var knyttet mange følelser til.

Flere av informantene understreket at de trengte hjelp til å bygge identitet og få et sunt og realistisk selvilde der synshemmingen var en del av helheten.

Krange og Øia (2005) sier også at identitet er noe som må produseres og vedlikeholdes av personen selv gjennom stadig refleksivt arbeid. Også Håkonsen (1998) og Bredland et al. (2002) peker på at selvforståelsen utvikles og påvirkes kontinuerlig hele livet i samhandling med andre mennesker. Vi gir oss selv tilbakemeldinger på egen atferd og vi får tilbakemeldinger fra andre.

Selv om grunnleggende deler av personligheten blir etablert tidlig i livet, vil sentrale endringer i voksenlivet, som f.eks. en alvorlig synsvanske, være med å påvirke den videre identitetsutviklingen (Håkonsen, 1998).

Når man får betydelige synsvansker må en skaffe seg en ny identitet, en identitet som ikke visker ut egen personlighet, men som aksepterer og legger til det ekstra som synsvansken innebærer (Heide, 2007).

En av intervjuinformantene uttalte det slik:

*"... det å slutte å jobbe og det å ikke klare det jeg klarte før og sånn, det var da følte jeg det som en psykisk påkjennning."*

Almbakk (2009) og Heide (2007) peker også på hvor viktig det var for deres informanter å mestre aktiviteter. Når man får en synsvanske som medfører at ferdigheter man tidligere mestret ikke lenger er mulig å lykkes med, eller i beste fall at man bare delvis lykkes, da er det forståelig at det er vanskelig å opprettholde en positiv selvoppfatning.

Både Grue (2001), Boter og Wouters (ref. i Gjertsen og Sanne, 2010) og Almbakk (2009) trekker frem den utfordrende balansegangen det er å leve med en synsvanske der man verken er syk eller frisk, men lever daglig på en balansegang mellom muligheter og begrensninger.

Intervjuinformantene til Almbakk (2009) beskrev seg gjennom å fortelle om de aktivitetene de mestret, mens det var vanskeligere for dem å snakke om de områdene der de ikke lyktes. Hun peker på viktigheten av å skape rom/fora der en kan være åpen og ærlig om synsvanskene og følgene av dem, og også snakke om det som er vanskelig.

Intervjuinformantene i vår undersøkelse etterlyste fora i kommunen der de nettopp kunne få mulighet til å reflektere over hvem de var, med hele seg.

*”... det er jo utrolig viktig for det er jo sånn du skaper et selvbylde.”*

Også gjennom de øvrige tiltak som etableres gjennom den kommunale voksenopplæringen kan man bidra til at voksne med synsvansker kan få et sunt og realistisk bilde av seg selv. Gjennom å gi dem tilbud om opplæring på de områdene de har behov for, kan man bidra til mestring.

Dersom man ser mestring i et pedagogisk perspektiv blir målet funksjonsforbedring (Sandstrand, 2002). Ved å gi opplæring på alle de før nevnte områdene, får de voksne med synsvansker muligheter til å oppleve at de presterer bedre og at de lykkes på områder som betyr mye for dem. For å få dette til, blir det av stor betydning med en bred kartlegging av eleven slik at opplæringen kan tilpasses den enkelte elev.

I et psykologisk perspektiv på mestring (Sandstrand, 2002) blir det viktig å lære seg å leve med de begrensningene og muligheten man har. Det er ikke minst i denne sammenheng samtalegrupper e.l. kan ha stor verdi.

Til slutt peker Sandstrand (2002) på mestring i lys av empowerment. I dette perspektivet snakkes det om mestring som myndiggjøring og tilbakeføring av makt til dem det gjelder slik at de har muligheter til å fungere som selvstendige og frie mennesker og til å styre sitt eget liv. I vår sammenheng blir det viktig at de voksne med synsvansker selv får være med å påvirke hvilke opplæringstilbud kommunen bør gi dem, og også i opplæringsprosessen bør de få være med i en kontinuerlig evaluering av tiltakene. Dette krever en felles bevissthet hos elev og lærer og det krever en demokratisk tankegang. Da er det ikke lenger ”bare” snakk om et funksjonsforbedringsperspektiv, men også om et deltakerperspektiv. Slik kan en også få mulighet til å utvikle tiltro til seg selv som aktør i egen læring og i eget liv (Befring, 2008).



## 8.2.6 Synspedagogisk opplæring

Mennesker med synsvansker etter nevrologisk skade eller sykdom er en relativt ny gruppe innen rehabiliteringsapparatet fordi vanskene til nå i liten grad har vært avdekket og derfor vært viet mindre oppmerksomhet. Denne gruppen omfattes ikke direkte av ”Læreplanen” (Utdanningsdirektoratet, 2005).

Slik vi ser det vil ICF, som mer ser på den enkeltes funksjon i samfunnet enn diagnoseverktøyet ICD, åpne for at denne gruppen også får nødvendig opplæring.

Som beskrevet i kapittel 2.5.4 kan en hjerneskade påvirke synsfunksjonen på ulike måter, noe som kan resultere i bl.a. leseproblemer, orienteringsproblemer m.m. Dette fører til at mange vil ha behov for opplæring i bl.a. kompenserende øyebegevnelser og i å få mer funksjonell øyemotorikk.

At systematisk og målrettet synspedagogisk trening og –stimulering kan ha en positiv effekt på synsfunksjonen, har både Wilhelmsen (2003) og Zihl (2000) vist gjennom sin forskning. Det bekreftes også av egne erfaringer gjennom arbeid med denne gruppen.

De av våre informanter som har en nevrologisk betinget synsvanske, og som har fått synspedagogisk opplæring / trening, gir uttrykk for at opplæringen har vært nyttig.

*”... jeg fikk jo timer hos synspedagog, og det er slikt jeg har hatt godt utbytte av.”*

I og med at dette er en ”ny” brukergruppe, er det meget positivt at det har vært gitt et tilbud i alle kommunene hvor det har vært henvendelse om slik opplæring. Ser vi på hva de vil gjøre i fremtiden, er det litt større grad av usikkerhet. Kommunene er imidlertid mer positive til å igangsette slik opplæring enn de er til f.eks. opplæring i punktskrift for blinde.

I tillegg til synspedagogisk opplæring hvor bl.a. stødigere øyemuskulatur og kompenseringstrategier trenes og innarbeides, vil flere av dem med en nevrologisk skade gjerne ha behov for opplæring på andre områder som f.eks. dataopplæring, mobilitet og ADL. Opplæringen innen disse områdene er drøftet tidligere i dette kapittelet og blir derfor ikke behandlet spesielt her.

### 8.3 Hvilke opplæringstilbud har kommunene gitt de siste fem årene?

Når vi ser på resultatene fra spørreundersøkelsen, slik de er referert i kapittel 7, viser disse at det, med ett unntak, har vært gitt opplæring de siste fem årene innen alle de områdene det forespørres om. Det eneste området det ikke har vært gitt opplæring innen er "Identitetsbygging". Dette gjelder både for gruppen "voksne blinde" og gruppen "voksne svaksynte". For gruppen "voksne med synsvansker etter nevrologisk skade / sykdom" var ikke dette aktuelt som svaralternativ.

Som tidligere beskrevet var "Identitetsbygging" et av de områdene som ble vektlagt og som skapte stort engasjement blant flere av intervjuinformantene, noe som skulle tilsi at det har vært et reelt behov for den type opplæring.

I "Læreplanen" ser vi at dette området har fått to overskrifter: "Lære å være sammen" og "Lære å være". Dette indikerer at også Utdanningsdirektoratet (2005) vektlegger dette.

Vi vet imidlertid ikke om det har vært søkt om opplæring på dette området. Det kan bare konstateres at den kommunale voksenopplæringen i hordalandskommunene ikke har gitt slik opplæring de siste fem årene.

Vi kan ikke, med bakgrunn i svarene som er avgitt, trekke noen konklusjoner om hvorvidt den opplæringen som har vært gitt dekker det reelle behovet som har vært i perioden. Dette gjelder både i forhold til type opplæring og til hvorvidt mengden har vært tilstrekkelig for å få et tilpasset tilbud til den enkelte. Dersom en voksen blind har hatt behov for f.eks. punktskrift- og mobilitetsopplæring, men bare fått opplæring i mobilitet, kan ikke opplæringsbehovet sies å være dekket. Dette kommer ikke frem gjennom de svar som er avgitt.

Skulle vi ha kunnet si noe om dekningsgraden av opplæringsbehovene til dem som har henvendt seg / blitt henvist til kommunene de siste fem årene, måtte vi ha visst hvilke behov hver enkelt av dem har hatt.

Dersom vi skulle fått informasjon om dette, hadde respondentene vært avhengige av å slå opp i den enkeltes journal. Dette kunne blitt et tidkrevende arbeid som mange sannsynligvis ikke hadde prioritert.

Som beskrevet i kapittel 7 har det i alt vært 154 henvendelser / henvisninger til hordalandskommunene de siste fem årene i forbindelse med opplæring for voksne med synsvansker. 151 av disse har fått opplæring. Det er i gruppen "voksne svaksynte" tre som

ikke har fått den opplæringen de har ønsket. Det vites ikke grunnen til at det ikke har vært gitt opplæring til disse personene.

#### **8.4 Hvilke opplæringstilbud er kommunene villige til å gi de neste fem årene?**

Når en ser på resultatene fra undersøkelsens del hvor kommunene blir spurt om de vil igangsette opplæring dersom et slikt behov vil bli aktuelt, er de svarene som ble gitt overraskende i forhold til det resultat vi hadde forventet.

Vi trodde i utgangspunktet at de fleste kommunene ville svare ja på et slikt spørsmål.

Siden kommunene er forpliktet overfor det lovverket som til enhver tid er gjeldende, i denne sammenheng opplæringsloven, er det spesielt at det blir gitt uttrykk for at de rettigheter voksne med synsvansker har til opplæring gjerne ikke vil bli imøtekommet. Som nevnt i kapittel 2.3 slår Kunnskapsdepartementet (1998b) fast at lovformuleringen i opplæringsloven § 4A-2 innebærer en rettighet til opplæring utfra det *behovet* for opplæring den enkelte har. Denne rettigheten er imidlertid avhengig av at det skal "... liggje føre ei sakkunnig vurdering av dei særlege behova til eleven" som det er formulert i § 5-3.

I kapitlene 2.5 og 5 ble en del sentrale opplæringsområder for mennesker med synsvansker beskrevet med utgangspunkt i litteraturstudier og intervjuinformantenes uttalelser. Spesielt ble områder som direkte er knyttet til det å være selvstendig og trygg i eget liv, både kommunikasjonsmessig (lesing, skriving, pc og mobiltelefon), forflytning (mobilitet) og identitet fremhevet som svært viktige.

Det ble der beskrevet nødvendigheten og viktigheten av tilpasset opplæring innen bl.a. de nevnte områdene.

Når 11 av 19 kommuner, som det fremgår av tabell 10, ikke vil, eller ikke vet om de vil gi punktskriftopplæring til voksne blinde, risikerer de å frarøve mennesker deres rett til selv å kunne lese og skrive. Flere av informantene poengterte viktigheten av å ha et skriftspråk for *"... det å forholde seg til data med tale, da mister jeg både rettskriving og kontakten egentlig med språket."*

Det opplæringsbehovet flest kommuner sier seg villige til å imøtekomme, både når det gjelder gruppen ”voksne blinde” og gruppen ”voksne svaksynte”, er opplæring på spesielt tilrettelagt pc. Dette kan kanskje skyldes at det er en større aksept for at IKT-opplæring er viktig i dagens samfunn, og at dette er et mer kjent område for dem som har besvart spørreskjemaet.

Med bakgrunn i kunnskap om viktigheten av relevant opplæring for voksne med synsvansker, er det overraskende at det ikke er flere kommuner som vet om de vil imøtekomme opplæringsbehov for denne gruppen. Også sett i forhold til opplæringsloven § 4A-2 som gir "... vaksne som har særleg behov for opplæring for å kunne utvikle eller halde ved like grunnleggjande dugleik, ... rett til slik opplæring" er det overraskende at det er så stor grad av usikkerhet i forhold til, og i noen tilfeller direkte motstand mot, å iversette aktuell opplæring.

For å kunne dekke de reelle opplæringsbehovene for ”voksne med synsvansker” er kommunene nødt til å være aktive både i forhold til å informere om de rettigheter som ligger i opplæringsloven, kartlegge den enkeltes opplæringsbehov gjennom sakkyndig vurdering og tilby opplæring som kan imøtekomme behovene på en best mulig måte.

## **8.5 Tilleggsinformasjon som spørreundersøkelsen har avdekket**

I kapittel 6.3 ble det gjort rede for at flere av kommunene måtte purre for å få returnert spørreskjemaet i utfylt stand. Under dette arbeidet viste det seg at det var stor usikkerhet i mange kommuner om hvem som hadde ansvaret for den opplæringen vi forespurte. Vi ble i mange tilfeller nødt til å ringe flere forskjellige personer innen samme kommune før vi kom til ”rette vedkommende”. Det overrasket oss at det i mange tilfeller ikke er klarere hvem som har ansvaret for opplæringen til voksne med synsvansker.

Spørsmålet er om denne usikkerheten også vil gjøre seg gjeldende dersom en henvisning / henvendelse om opplæring kommer til den enkelte kommune. Vil det da bli en lik behandling av søkerne og vil alle få sine rettigheter ivaretatt?

Vi kan ikke gi noe svar på det på bakgrunn av den informasjon som er innhentet gjennom intervjuundersøkelsen og spørreskjemaet. Det kunne imidlertid vært interessant å se på dette forholdet spesielt i en annen studie.

En annen informasjon vi fikk gjennom besvarelsene av spørreskjemaet var at flere av kommunene var usikker på Syns- og Audiopedagogisk Teneste i Hordaland (SAPT-H) sin rolle overfor den enkelte kommune.

I plattformen til SAPT-H er det bl.a. skissert hvilke oppgaver / hvilket ”mandat” tjenesten har. Her blir det presisert at de skal ha oppfølging av mennesker med synsvansker i alle aldre som har rettigheter etter bl.a. opplæringsloven. Det står samtidig at de *ikke* skal ”...drive direkte opplæring til våre brukere” (Syns- og Audiopedagogisk Teneste i Hordaland, 2007, s. 1.1). Et unntak fra dette er opplæring i bruk av CCTV for eldre brukere.

I Hordaland er den fylkessynspedagogiske tjenesten finansiert gjennom et interkommunalt samarbeid mellom fylkets 33 kommuner og fylkeskommunen. Fordelingen kommunene imellom er basert på innbyggertall. I tillegg har Statped lagt inn en ressurs tilsvarende fire årsverk i finansieringen. Arbeidsgiver (vertskommune) for hele tjenesten er Bergen kommune (Syns- og Audiopedagogisk Teneste i Hordaland, 2009).

I plattformen står det at en viktig oppgave for SAPT-H er å ”... sørge for at kommunen vet om / tar ansvar for de syns-/hørselshemmede, og gir dem de tilbudene de har rett på i følge lovverket” (Syns- og Audiopedagogisk Teneste i Hordaland, 2007, s. 1.1). Det kan imidlertid virke som om noen av kommunene tenker seg at SAPT-H skal dekke de ulike opplæringsbehov mennesker med synsvansker har. Dette kan vi spesielt lese ut av svarene der det blir spurt om hvem som skal gjennomføre opplæringen. Vi antar at en slik misforståelse i noen tilfeller kan føre til at opplæringsbehov ikke blir dekket.

## **9. Oppsummering og konklusjon**

Bakgrunnen for denne studien var å undersøke det kommunale rehabiliteringstilbudet for voksne med synsvansker. Vi fant snart ut at dette ble for omfattende. Studien ble derfor begrenset til å gjelde de opplæringsbehov voksne med synsvansker har og de opplæringstilbud hordalandskommunene har gitt og vil gi denne gruppen. For at det skulle settes i et rimelig tidsperspektiv, undersøkte vi hvilke opplæring kommunene har gitt de siste fem årene og hvilke opplæring de er villige til å gi de neste fem årene.

Gjennom egne jobberfaringer vet vi en del om hvilke opplæringsbehov voksne med synsvansker kan ha. Vi ønsket imidlertid ikke at våre føringer alene skulle prege dette bildet. Sett i lys av intensjoner i empowerment ønsket vi at representanter for gruppen skulle gi uttrykk for de opplæringsbehov de har hatt / har som voksne.

Først foretok vi en kvalitativ intervjuundersøkelse av 12 voksne med synsvansker i Hordaland for å få avdekket flest mulige av de behov de har / har hatt for opplæring. Det ble lagt vekt på at informantene skulle være så representative som mulig for gruppen ”voksne med synsvansker” slik at behovene til en viss grad kunne generaliseres. Informantene delte vi inn i gruppene "voksne blinde", "voksne svaksynte", "voksne med synsvansker etter nevrologisk skade / sykdom" og ”voksne med progredierende synsdiagnoser”.

Gjennom intervjuundersøkelsen fremhevet informantene en del sentrale opplæringsbehov. Mange av disse behovene var felles for store deler av informantgruppen til tross for at dette var en lite homogen gruppe. Spesielt var dette opplæringsområder som er knyttet til det å være selvstendig og trygg i eget liv i tillegg til å fungere godt sosialt. Områder knyttet til kommunikasjon (lesing, skriving, pc og mobiltelefon), forflytning (mobilitet) og identitet ble fremhevet som spesielt viktige.

Alle informantene med synsvansker etter nevrologisk skade/sykdom understreket betydningen av synspedagogisk opplæring.

De behov som fremkom i denne delen av studien ble kategorisert i seks opplæringsområder: ”lesing og skriving”, ”tekniske hjelpemidler”, ”dagliglivets aktiviteter”, ”mobilitet”, ”identitetsbygging” og ”synspedagogisk opplæring”.

Resultatet fra intervjuundersøkelsen dannet grunnlag for en kvantitativ survey. Som beskrevet i kapittel 6 tok vi i denne imidlertid ikke med gruppen ”voksne med progredierende synsdiagnoser” fordi svarene som angikk dem kunne lett ha blitt overlappende med svarene for gruppene ”voksne blinde” og ”voksne svaksynte”.

Spørreskjemaet som ble utarbeidet ble sendt til de opplæringsansvarlige i alle kommunene i Hordaland. Vi ønsket å nå de opplæringsansvarlige for å minne dem på behovene voksne med synsvansker kan ha og kommunens ansvar for å gi dem opplæring.

Gjennom den kvantitative spørreundersøkelsen ønsket vi å få svar på om kommunene i Hordaland hadde gitt eller ville gi voksne med synsvansker et opplæringstilbud på de områdene som intervjuinformantene fremhevet.

I litteraturgjennomgangen og drøftingskapittelet har vi presentert og brukt litteratur vi mener underbygger den betydningen opplæring kan ha innen de forskjellige områdene som fremkom under intervjuene og som surveyen bygger på. Videre har vi sett på den rettighet opplæringslovens § 4A gir rom for til slik opplæring.

Som nevnt i kapittel 8.3 er det vanskelig å trekke noen konklusjoner hvorvidt kommunene har dekket de reelle opplæringsbehovene voksne med synsvansker har hatt de siste fem årene da vi ikke har opplysninger om omfanget av den enkeltes opplæringsbehov. Det er gjerne en svakhet med undersøkelsen at vi ikke kan vurdere om kommunene har igangsatt opplæring med bakgrunn i den enkeltes behov. Skulle vi, om mulig fått slik kunnskap, hadde det vært et tidkrevende arbeid for informantene å fremskaffe slike opplysninger. Vi kunne da risikert at mange ikke hadde prioritert å svare på undersøkelsen og at frafallet hadde blitt så stort at det ikke kunne trekkes noen konklusjoner på bakgrunn av det materialet som var kommet inn. Det vi imidlertid kan si er at kommunene har gitt opplæring til de aller fleste av dem som har blitt henvist til eller har henvendt seg til kommunen for å få opplæring.

Ringdal (2007) hevder at det er vanlig med et frafall på 50 % eller mer i forbindelse med selvutfyllingsskjema. Vi mottok svar fra 19 av de 33 kommunene i Hordaland. Dette gir en svarprosent på 58. Når vi ser på hvilke kommuner som har returnert spørreskjemaene, og legger folketallet i de kommunene til grunn, så vi, som beskrevet i kapittel 7.1, at dette innbefatter 87 % av innbyggerne i Hordaland. Det vil si at det også innbefatter majoriteten av voksne med synsvansker i Hordaland.

Det som, etter vår oppfatning er overraskende, er de funn som er drøftet i kapittel 8.4 og som gjelder kommunenes vilje til å igangsette aktuell opplæring de kommende fem årene dersom behovet skulle være til stede. Det at så mange kommuner, som det fremgår av tabellene 10 og 13, ikke vet om de vil imøtekomme opplæringsbehovene til voksne med synsvansker, er svært uventet. Spesielt overraskende er det at to kommuner svarer benektende på om de vil gi voksne blinde den opplæringen i punktskrift, mobilitet o.a. som de har rett på etter opplæringsloven.

Hovedregelen er at funn bare kan si noe om den populasjonen som er omfattet av studien. I denne sammenhengen er populasjonen alle kommunene i Hordaland. Det hadde imidlertid vært interessant å undersøke hvorvidt resultatene fra denne studien er generaliserbare. Er funnene fra Hordaland representative for andre fylker, eventuelt for hele landet?

En av de faktorene som kan skape usikkerhet om hvorvidt resultatene er generaliserbare er organiseringen av den interkommunale fylkessynspedagogtjenesten i Hordaland. Denne er organisert annerledes enn i de andre fylkene ved at den enkelte kommune er med på å betale for en bemanningsmessig styrking av tjenesten.

Spørsmålet er om dette medfører en usikkerhet i enkelte kommuner om hva de får dekket av SAPT-H, og om hvilke tjenester de selv må ta ansvar for i tillegg.

Kanskje ville resultatene ha blitt annerledes i et fylke hvor fylkessynspedagogtjenesten var organisert på en annen måte?

Dette kunne vært interessante problemstillinger for en annen studie.

Vi håper at vi med denne studien har fått frem hvilke opplæringsbehov voksne med synsvansker har, og det ansvaret den enkelte kommune har for å dekke disse behovene.

For å kunne dekke de reelle opplæringsbehovene for ”voksne med synsvansker” er kanskje kommunene nødt til å være mer aktive i forhold til å få oversikt over hvem som har synsvansker i kommunen og tilby opplæring som kan imøtekomme behovene på en best mulig måte.



*Etter fire år med voksenopplæring møter vi Ida igjen.*

*Ønske om ti timer opplæring i mobilitet ble raskt utvidet til to timer ukentlig i tre år. Etter hvert som behovene hennes for opplæring ble avdekket har hun fått utvidet opplæringstilbudet med synspedagogisk trening, data, norsk, matematikk og engelsk skriftlig. I tillegg har hun deltatt i en kommunikasjonsgruppe sammen med andre tidligere akademikere som har fått vansker etter sykdom/skade.*

*Ida kan nå betjene datamaskinen sin ved hjelp av spesialprogram som gir respons via tale. Denne bruker hun til lesing (i kombinasjon med skanner) og skriving. Lignende program hjelper henne til å betjene mobiltelefonen. Hun har også en liten digital opptaker som hun benytter bl.a. til å holde orden på avtaler og viktige beskjeder.*

*Synfunksjonen har bedret seg betraktelig. Visus er i dag normal, men hun har fremdeles store synsfeltutfall slik at hun er avhengig av å bruke mobilitetsstokk. Hun greier fremdeles ikke å lese svartskrift funksjonelt. Til tross for de store orienteringsvanskene hun hadde ved undervisningsstart klarer hun i dag å ta seg frem på egen hånd. Skulle hun få vansker på fremmede steder er hun heller ikke redd for å spørre om ledsagerhjelp.*

*Ida har hele tiden hatt god kontakt med arbeidsgiver, og er nå på vei tilbake til sitt tidligere yrke. På grunn av stor egeninnsats, både når det gjelder å påvirke sin egen opplæringssituasjon og å trene på ferdigheter i samarbeid med spesialutdannede pedagoger, er Ida på vei til å mestre hverdagen og gå videre i livet....*

## Referanseliste

- Almbakk, M. L. (2009). *Balansekunst. En undersøkelse om identitet, selvfølelse og livskvalitet hos ungdom som har en synsnedsettelse*. Mastergrad, Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Arbeidsdepartementet. (1997). *Lov 1997-02-28 nr 19: Lov om folketrygd (folketrygdloven)*. Lastet ned 20. mars 2011, fra <http://www.lovdatab.no/all/hl-19970228-019.html>.
- Arbeidsdepartementet. (1998). *Om handlingsplan for funksjonshemmede*. St.meld. nr. 8 1998-99. Oslo: Arbeidsdepartementet.
- Befring, E. (2007). *Forskningsmetode med etikk og statistikk*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Befring, E. (2008). Spesialpedagogikk: Problemområder, perspektiver og tilnæringer. I E. Befring & R. Tangen, (Red.), *Spesialpedagogikk*. (ss. 45-72). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Bertelsen, T., & Høvdning, G. (2000). Visus. Synsstyrke. I G. Høvdning, (Red.), *Oftalmologi. Nordisk lærebok og atlas*. (ss.71–78). Bergen: John Grieg AS.
- Blakar, R. M. & Nafstad, H. E. (2004). Kommunikasjon, etikk og motivasjon. I H. E. Nafstad (Red.), *Det omsorgsfulle mennesket*. (ss. 150-176). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Bredahl, A.-M. (1997). *Kan man løpe fra problemene?* København: Hans Reitzels Forlag.
- Bredland, E. L., Linge O. A. & Vik, K. (2002). *Det handler om verdighet. Ideologi og praksis i rehabiliteringsarbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Bruteig, J. (1983). Læring og lydteknikk. *Nordisk tidsskrift for specialpædagogik*, nr. 3, ss. 200-210.
- Bäckman, Ø. & Inde, K. (1984). *Synstrening med optikk*. Hurdalsenteret: Norges Blindforbund.
- Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- deVaus, D. (2002). *Surveys in Social Research*, (5th ed.). London: Routledge.
- Eide, S. B., Grelland, H. H., Kristiansen, A., Sævareid, H. I. & Aasland, D.G. (2003). *Fordi vi er mennesker. En bok om samarbeidets etikk*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Elmerskog, B., Martinsen, H., Storliløkken, M., & Tellevik, J. M. (1993). *Førhørsopplæring. Mobility i en funksjonell sammenheng*. Tambartun: Tapir Forlag.
- Fasting, Aa. F. (2008). Hjerneskode og synshemming. Nevropsykologisk vurdering som ledd i en tverrfaglig synsutredning. *Nevropsykologi*, nr. 1, ss. 10–14.

- Forskningsrådet. (1995). *Spesialpedagogisk kunnskaps- og tiltaksutvikling*. Oslo: Forskningsrådet.
- Fosse, P. (2000). Lese- og skriveopplæring av eldre med ervervet synshemming. *Optikeren*, nr. 5, ss. 50–55.
- Fossheim, H. J. (2009). *Konfidensialitet*. Forskningsetisk Bibliotek. Lastet ned 24. juni 2010, fra <http://www.etikkom.no/no/FBIB/Temaer/Personvern-og-ansvar-for-den-enkelte/Konfidensialitet/>.
- Fuglerud, K. S. & Solheim, I. (2008). *Synshemmedes IKT-barrierer. Resultater fra undersøkelse om IKT-bruk blant synshemmede. Rapportnr. 1016*. Norsk Regnesentral.
- Gjertsen, K. & Sanne, E. (2010). *Synshemming – en faktor som bidrar til å påvirke psykososial tilpassing hos grunnskoleelever i Aust-Agder, Vest-Agder og Rogaland?* Masteroppgave i synspedagogikk, Pedagogisk institutt, NTNU, Trondheim.
- Grini, K. (2009). *På vei mot punktskrift*. Masteroppgave i spesialpedagogikk, Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Grue, L. (2001). *Motstand og mestring. Om funksjonshemming og livsvilkår*. Oslo: NOVA, Rapport 1/01.
- Grønsdal, E. G. (2005). *Synsskader etter hjerneslag*. Lastet ned 23. april 2009, fra <http://www.slagrammede.org/3.html>.
- Heide, M. E. (2007). *Mestring = kunsten å leve? Om voksne med ervervet synshemming og hvilken betydning mestring kan ha for deres rehabilitering. Fra diagnose til funksjon, - fra problem til mestring*. Masteroppgave, Ernæring, helse- og miljøfag, Høgskolen i Akershus, Lillestrøm.
- Heinze, T. (1986). Communication Skills. I G. T. Scholl, (Red.). *Foundations of Education for Blind and Visually Handicapped Children and Youth*. (ss.301-314). New York: American Foundation for the Blind, Inc.
- Helsedirektoratet. (2007). *ICD-10. Diagnose kodeverk – ICD-10*. Lastet ned 10. april 2009, fra [http://www.helsedirektoratet.no/kodeverk\\_pasientklassifisering/diagnose\\_kodeverk/diagnose\\_kodeverk\\_icd\\_10\\_63436](http://www.helsedirektoratet.no/kodeverk_pasientklassifisering/diagnose_kodeverk/diagnose_kodeverk_icd_10_63436).
- Helsedirektoratet. (2008). *Om ICF (Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjons hemming og helse)*. Lastet ned 28. april 2009, fra [http://www.helsedirektoratet.no/kodeverk\\_pasientklassifisering/fagnytt/om\\_icf\\_internasjonalt\\_klassifikasjon\\_av\\_funksjon\\_funksjonshemming\\_og\\_helse\\_72458](http://www.helsedirektoratet.no/kodeverk_pasientklassifisering/fagnytt/om_icf_internasjonalt_klassifikasjon_av_funksjon_funksjonshemming_og_helse_72458).
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2001). *Forskrift om habilitering og rehabilitering for 2001-06-28 nr. 765*. Lastet ned 20. mars 2009, fra <http://www.lovdata.no/for/sf/ho/xo-20010628-0765.html>.

- Hill, E. W. (1986). Orientation and Mobility. I G. T. Scholl, (Red.). *Foundations of Education for Blind and Visually Handicapped Children and Youth*. (ss. 315-340). New York: American Foundation for the Blind, Inc.
- Holand, Aa. (2007). Survey-forskning. I K. Fuglseth & K. Skogen. *Masteroppgaven i pedagogikk og spesialpedagogikk*. (ss. 41-51). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Huebner, K. M. (1986). Social Skills. I G. T. Scholl, (Red.). *Foundations of Education for Blind and Visually Handicapped Children and Youth*. (ss. 341-362). New York: American Foundation for the Blind, Inc.
- Høyem, A. (2007). *ICF i rehabilitering. Forståelse og bruk*. Mastergradsoppgave i helsefag, Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Håkonsen, K. M. (1998). *Psykologi - en innføring*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Håkonsen, K. M. (2009). *Innføring i psykologi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Imsen, G. (2008). *Elevenes verden. Innføring i pedagogisk psykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jenssen, G. M. (2006). Å kunne lese er viktig – også for synshemmede. *Optikeren, nr. 1*, ss.16–19.
- Jenssen, G. M. (2008). Den synshemmedes behov. *Optikeren, nr. 6*, ss. 54-57.
- KITH. (2011). *Synsforstyrrelser og blindhet, (H53 - H54)*. Lastet ned 10. januar 2011, fra <http://finnkode.kith.no/2011/#|icd10|ICD10SysDel|2614744|flow>.
- Kleven, T. A. (2008). Validity and validation in qualitative and quantitative research. *Nordisk Pedagogik, volum 28*, ss. 219–233. Oslo.
- Krange, O. & Øia, T. (2005). *Den nye moderniteten. Ungdom, individualisering, identitet og mening*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Kunnskapsdepartementet. (1995). *Ny lovgivning om opplæring*. NOU 1995: 18. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Kunnskapsdepartementet. (1998a). *Kompetansereformen*. St.meld. 42: 1997 - 98. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Kunnskapsdepartementet. (1998b). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)*. Lastet ned 20. mars 2009, fra <http://www.lovdatab.no/all/hl-19980717-061>.
- Kvale, K., Natvig, J. E., Heggveit, P. O., Nordby, K. & Helmersen, P. (2004). *Teletjenester for flest mulig - hvordan redusere barrierene?* FoU R 33/2004, Telenor.
- Kvale, S. (2008). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

- Kvello, Ø. (2008). Utsatte barn og unge. I Ø. Kvello (Red.), *Oppvekst: om barns og unges utvikling og oppvekstmiljø* (ss. 359-372.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Larssen, T. & Wilhelmsen, G. B. (2008). Synsvansker – aspekter ved læring og utvikling. I E. Befring, & R. Tangen, (Red.), *Spesialpedagogikk*. (ss. 327-345). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Lassen, L. M. (2008). Hvordan prinsippene i empowerment kan anvendes som metode ved spesialpedagogisk rådgivningsarbeid. I E. Befring, & R. Tangen, (Red.), *Spesialpedagogikk*. (ss. 154-167). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Lie, I. (1986). *Syn og synsproblemer*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Mæland, J. G. (2005). *Forebyggende helsearbeid: i teori og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NESH. (2009). *Forskningsetikk. Etiske retningslinjer*. Lastet ned 19. juni 2010, fra <http://www.etikk.no/no/Sok/?q=Forskningsetiske+retningslinjer>.
- Norges Blindforbund. (2008). *Vedtekter fra Norges Blindforbund*. Lastet ned 15. april 2009, fra <https://www.blindforbundet.no/internett/om-oss/organisasjonen/vedtekter-for-norges-blindforbund>.
- Norges Blindforbund. (2010). *Mobiltelefon for synshemmede*. Lastet ned 30. november 2010, fra <https://www.blindforbundet.no/internett/nyheter/mobiltelefon-for-synshemmede>.
- Normann, T., Sandvin, J. T. & Thommesen, H. (2008). *Om rehabilitering. Mot en helhetlig og felles forståelse?* Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Postholm, M. B. (2005). *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ringdal, K. (2007). *Enhet og mangfold*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Robson, C. (2002). *Real World Research, 2. ed.* Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Ryen, H. T. (2008). *Midt i siktet. Ungdomsskoleelever som er svaksynte og optiske hjelpemidler*. Masteroppgave, Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Ryen, H. T. & Vollan, A. M. (2006a). "Hæla i taket": Mobilitetsopplæring for et barn med sammensatte vansker. *Spesialpedagogikk*, nr. 9, ss. 32-37.
- Ryen, H. T. & Vollan, A. M. (2006b). Svaksyntmobilitet med vekt på bruk av kikkert. *Spesialpedagogikk*, nr. 10, ss. 34-39.
- Sandstrand, K. (2002). *Mestring - en del av rehabiliteringen*. Rehabiliteringsmagasinet Bris nr. 2 (Red.). Oslo: Rikstrygdeverket.

- Scheiman, M., Scheiman, M., & Whittaker, S. G. (2007). *Low Vision Rehabilitation. A Practical Guide for Occupational Therapists*. Thorofare: SLACK Incorporated.
- Schreiner, C., Kvalvik, N., Bremnes, T. & Jevne, O. E. (1999). *IKT for synshemmede elever. Veiledning i informasjons- og kommunikasjonsteknologi for lærere til blinde og svaksynte elever i grunnskole, videregående skole og voksenopplæring*. Oslo: Huseby kompetansesenter.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2005). *Skolen som læringsarena. Selvoppfatning, motivasjon og læring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sosialdepartementet. (2003). *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer. Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne*. St.meld nr. 40: 2002 – 2003. Oslo: Sosialdepartementet.
- Sosialdepartementet. (2005). *Handlingsplan. Et helhetlig rehabiliteringstilbud. Plan for styrking av tilbudet til voksne synshemmede*. Oslo: Sosialdepartementet.
- Sosial- og helsedepartementet. (1998). *Ansvar og meistring. Mot ein heilskapleg rehabiliteringspolitikk*. St.meld. nr. 21: 1998 – 99. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- Sosial- og helsedepartementet. (2001). *Veileder for individuell plan*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- Storliløkken, M., Elmerskog, B., Martinsen, H. & Tellevik, J. M. (2010). *Hverdagslivets aktiviteter i et førlighetsperspektiv: ADL-opplæring av barn, unge og voksne med synshemming*. Trondheim: Tapir Akademiske Forlag.
- Støfring, E. (2000). *Forutsetninger for utvikling av spesialpedagogisk kunnskap*. Arbeidsnotat 114/2000. Høgskolen i Lillehammer, Lillehammer.
- Syns- og Audiopedagogisk Teneste i Hordaland. (2007). *Plattform. Revidert utgave - gjeldende fra september 2008 til juli 2009*. Paradis: Syns- og Audiopedagogisk Teneste i Hordaland.
- Syns- og Audiopedagogisk Teneste i Hordaland. (2009). *Årsmelding*. Lastet ned 10.februar 2010, fra [http://www.bergensskolen.no/synogaudio/multimedia/archive/00313/Del\\_1\\_rsmelding\\_20\\_313068a.doc](http://www.bergensskolen.no/synogaudio/multimedia/archive/00313/Del_1_rsmelding_20_313068a.doc).
- Thagaard, T. (2006). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Ulvik, M. (2009). *Lærerutdanning som danning? Tre stemmer i diskusjonen*. Avhandling for graden philosophiae doctor (PhD). Universitetet i Bergen, Bergen.
- Utdanningsdirektoratet. (2005). *Læreplan i kompenserende ferdigheter og teknikker for blinde og sterkt svaksynte elever i grunnskole og videregående opplæring: Punktskrift, mobilitet/adl og bruk av tekniske hjelpemidler*. Oslo: Utdanningsdirektoratet.

- Valberg, A. & Fosse, P. (1997). Synsprøving og WHO's kategorier for synshemming. *Synspunkt, nr.1*, ss. 18-23.
- Wadel, C. (2003). *Kommunikasjon - et mangfoldig samspill*. Flekkefjord: SEEK a/s.
- Wiener, W. R., Welsh, R. L. & Blasch, B. B. (Red.). (2010). *Foundations of Orientation and Mobility, Vol.1*, (s. 668 og s. 670). New York: American Foundation for the Blind, Inc.
- Wikipedia (2011). *Hordaland*. Lastet ned 23. mars 2011, fra <http://no.wikipedia.org/wiki/Hordaland#kommuner>.
- Wilhelmsen, G. B. (2003). *Å se er ikke alltid nok. Synsforstyrrelser etter hjerneskadet og mulige tiltak*. Oslo: Unipub Forlag.
- Wormnes, B. & Manger, T. (2005). *Motivasjon og mestring. Veier til effektiv bruk av egne ressurser*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Zihl, J. (2000). *Rehabilitation of Visual Disorders After Brain Injury*. East Sussex: Psychology Press Ltd.
- Øien, B. (2001). *En orientering om adl-teknikker og -hjelpemidler i forhold til synshemming*. Lastet ned 13. mai 2009, fra <http://www.skolenettet.no/nyUpload/20822/ADLKURS.doc>.

# Vedlegg

Vedlegg 1. Tillatelse fra NSD

Vedlegg 2. Brev til intervjuinformantene med samtykkeerklæring

Vedlegg 3. Intervjuguide

Vedlegg 4. Brev til kommunene

Vedlegg 5. Purrebrev

Vedlegg 6. Spørreskjemaet



# Vedlegg 1

**Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS**  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald H5rfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 56 95 50  
nsdans@uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Per Frostad  
Pedagogisk institutt  
NTNU  
Dragvoll  
7491 TRONDHEIM

Vår dato: 02.06.2009

Vår ref: 22060 / 2 / IBH

Deres dato:

Deres ref:

## TILRADING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 24.05.2009. Meldingen gjelder prosjektet:

22060	<i>Voksne med synshemming og rettigheter forbad til opplæringsloven</i>
Behandlingsansvarlig	<i>NTNU, ved institusjonens øverste leder</i>
Dagligansvarlig	<i>Per Frostad</i>
Student	<i>Jan Lennart Lillesund</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilrading forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, [http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk\\_stud/skjema.html](http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html). Det skal også gis melding etter to år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.07.2010, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Bjørn Henriksen.

Ingvild Bergan Hordvik.

Kontaktperson: Ingvild Bergan Hordvik tlf: 55 58 32 32

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Jan Lennart Lillesund, Brusegardsvegen 5, 5306 ERDAL

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NM, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0315 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsdeulo.no  
TRONDHEIM: NM, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svl.ntnu.no  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaat@svl.uib.no

## Vedlegg 2

### **Forespørsel om å delta i et intervju i forbindelse med en masteroppgave ang. voksne synshemmedes behov for opplæring.**

Vi heter Jan Lennart Lillesund og Sissel Heimli Øvrebø og arbeider som mobilitet- og synspedagoger i Bergen voksenopplæring. Vi har i tidligere arbeidsforhold vært knyttet til ulike instanser i det offentlige hjelpeapparatet i Hordaland som tilbud til mennesker med synshemming.

Vi er for tiden studenter ved Universitetet i Trondheim, NTNU, og skal gjennomføre en masteroppgave i spesialpedagogikk.

I oppgaven ønsker vi å se nærmere på om det er samsvar mellom de tjenester opplæringsloven gir rom for og det tilbudet kommunene i Hordaland gir voksne med synshemming.

For å finne nærmere ut om hvilke behov voksne synshemmede har for trening/opplæring, ønsker vi å foreta intervju for å avdekke et så bredt spekter av opplæringsbehov som mulig. Intervjuet vil derfor dreie seg om de behov for trening/opplæring du føler behov for.

Etter at vi har fått gjennomført intervjuene og kartlagt opplæringsbehovene, vil vi henvende oss til de opplæringsansvarlige i alle Hordalandskommunene med et spørreskjema for å undersøke om det er samsvar mellom de behovene som ble avdekket og de tilbudene kommunene gir.

Intervjuene kan bli foretatt ved et personlig møte eller via telefon, og vil anslagsvis ta ca.30 minutter. Vi kan sammen bli enige om hvordan intervjuet skal gjennomføres, og om tid og sted.

Det er frivillig å delta, og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis uten å måtte begrunne dette. Dersom du trekker deg, vil alle data/opplysninger bli makulert, og det vil selvsagt ikke ha noen innvirkning på det tilbudet du har for oppfølging fra det offentlige hjelpeapparatet.

**Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne kjenne seg igjen i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres og makuleres og makuleres når oppgaven er ferdig i løpet av 2010.**

Dersom du er villig til å delta på et slikt intervju, ber vi deg skrive under på samtykkeerklæringen på slutten av dette brevet, og sende den i vedlagte frankerte konvolutt til oss.

Hvis du har spørsmål, kan du nå oss enten på telefon eller via e-post:

Jan Lennart tlf. 906 76 879, e-post: [jan.lillesund@bergen.kommune.no](mailto:jan.lillesund@bergen.kommune.no)

Sissel tlf. 936 15 603, e-post: [sissel.ovrebo@bergen.kommune.no](mailto:sissel.ovrebo@bergen.kommune.no)

Med vennlig hilsen

Jan Lennart Lillesund

Sissel Heimli Øvrebø

### **Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt skriftlig informasjon og er villig til å delta i intervjuet som er del av et masterstudium.

Jeg er innforstått med å gi opplysninger synsfunksjon/-diagnose. Disse kan evt. brukes i oppgaven, men uten å knyttes til navn eller andre personidentifiserbare opplysninger.

Navn: .....

Dato: ..... Tlf. ....

Signatur: .....

## Vedlegg 3

### Intervjuguide

(Husk å presisere at hensikten med intervjuene er å komme frem til opplæringsbehov de har hatt / har.)

Kjønn:

Alder:

Hjemmehørende kommune: (liten, middels, stor)

Student?/I arbeid?/Ønsker seg arbeid?

Diagnose(r):

Visus?:

Synsfelt?:

Progredierende?:

Punktskriftbruker?

Bruker forstørring?

Bruker syntetisk tale?

Hvilke synshjelpemidler har du? (de viktigste)

Har du fått opplæring? På hvilke områder?

Har du fått tilbud om opplæring som du ikke har benyttet deg av?

Har du opplæringsbehov som ikke er dekket?

Det finnes et forslag til **Læreplan** i kompensierende ferdigheter og teknikker for blinde og sterkt svaksynte elever (i grunnskole og videregående opplæring).

Planen er delt inn i 4 hovedtemaer: Har du noen behov som kunne vært knyttet til disse temaene?

(Presentere punktene kort med egne ord.)

*Lære å lære:* omfatter mål og momenter for at blinde og sterkt svaksynte elever skal kunne lære, dvs. grunnleggende begreper, arbeidsmåter, studieteknikker og forståelse for egne læringsprosesser og læringsstrategier.

*Lære å gjøre:* omfatter mål og momenter for det elevene skal lære innen punktskrift, mobilitet, dagliglivets aktiviteter (ADL) og bruk av tekniske hjelpemidler.

*Lære å være sammen:* omfatter mål og momenter for å kunne samhandle med andre og være sosialt aktive og inkluderte.

*Lære å være:* omfatter mål og momenter for å kunne utvikle seg til aktive og selvstendige mennesker med en trygg identitet, og til å kunne fungere som blind eller sterkt svaksynt i en seende verden.

For dem det måtte passe:

Dersom du tenker på hva (hvordan) du gjorde (ulike ting) før skaden/sykdommen..., og hva du gjør i dag, vet du om noen opplæringsbehov som ikke er dekket i den forbindelse? Er det noen form for opplæring som kunne hjulpet deg til å gjøre de tingene du likte å gjøre før?

Oppsummering.

Avrunding.

Kan jeg få ringe deg dersom det er noe jeg ikke helt har fått med meg/blir usikker på når jeg skal bearbeide intervjuet. Du må også gjerne ta kontakt dersom det er noe viktig du har glemte å komme med nå.

## Vedlegg 4

# Spørreundersøkelse vedrørende hvilken opplæring hordalandskommunene gir voksne med synshemming / synsvansker som har rettigheter etter Opplæringsloven § 4A-2.

Vi, Jan Lennart Lillesund og Sissel Heimli Øvrebø, er for tiden studenter ved Universitetet i Trondheim, NTNU, og skal gjennomføre en masteroppgave i synspedagogikk.

Begge arbeider vi som mobilitet- og synspedagoger ved voksenopplæringen i Bergen kommune. I tidligere arbeidsforhold har vi vært knyttet til ulike instanser i det offentlige hjelpeapparatet i Hordaland som gir tilbud til mennesker med synshemming.

I oppgaven ønsker vi, med utgangspunkt i de tjenester opplæringsloven gir rom for, å se nærmere på om det er samsvar mellom de behov voksne med ulike typer synshemming/synsvansker har for opplæring og det tilbudet kommunene i Hordaland gir.

For å finne nærmere ut av hvilke behov voksne med synshemming/synsvansker har for opplæring/trening, har vi foretatt intervju med 12 informanter. Disse representerer et bredt spekter med hensyn til grad av synshemming, diagnose, alder, størrelse på bostedskommune og kjønn. Enkelte av disse var i et arbeidsforhold, andre ikke.

Opplæringsbehovene som kom fram via disse intervjuene har vi kategorisert i logiske bolker. Vi har ikke tatt med behov som blir dekket av annen lovgivning enn opplæringsloven. Informantene er delt inn i tre kategorier: voksne blinde, voksne svaksynte og voksne med synsvansker etter hjerneskader eller nevrologiske sykdommer. Denne sistnevnte kategorien kan være nevrologisk skade etter hjerneslag, trafikkulykker, hodeskader, hjernesvulster o.a. Nyere forskning (dr. scient. Gunvor Wilhelmsen) og erfaring har vist at denne gruppen kan få bedre funksjon ved hjelp av synspedagogisk opplæring/trening.

Nå ønsker vi ved hjelp av det vedlagte spørreskjemaet, som vi sender til de opplæringsansvarlige i alle hordalandskommunene, å se om det er samsvar mellom de behovene som ble avdekket gjennom intervjuene og de tilbudene som kommunene gir. Deltakelse er frivillig, men vi ber om hjelp til å innhente den nødvendige informasjonen og setter stor pris på om rette vedkommende kan avsette tid til å besvare spørsmålene i skjemaet.

Vårt ønske er at dette arbeidet også kan være til nytte for kommunene i Hordaland, både med tanke på de opplæringsbehov som er kommet fram via intervjuene og den oversikten som spørreundersøkelsen kan gi over det kommunale opplæringstilbudet for voksne med synshemming/synsvansker. Vi håper derfor på stor svarprosent slik at bildet kan bli så komplett som mulig.

**Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen vil kunne kjenne igjen enkeltkommuner i den ferdige oppgaven.**

**Undersøkelsen er meldt til NSD (Norsk samfunnsfaglig datatjeneste).**

**Vi sender spørreskjemaet til de opplæringsansvarlige i alle hordalandskommunene og ber om at det eventuelt blir levert videre til den instans som kan svare på spørsmålene.**

**Ett svarskjema fra hver kommune bes returnert innen 01.03.10 i vedlagte returkonvolutt.**

Eventuelle spørsmål kan rettes til:

Sissel Heimli Øvrebø tlf. 936 15 603, e-post: [sissel.ovrebo@bergen.kommune.no](mailto:sissel.ovrebo@bergen.kommune.no)

Jan Lennart Lillesund tlf. 906 76 879, e-post: [jan.lillesund@bergen.kommune.no](mailto:jan.lillesund@bergen.kommune.no)

Med vennlig hilsen

Jan Lennart Lillesund

Sissel Heimli Øvrebø

## **Vedlegg 5**

### **Vedr. spørreundersøkelse om opplæring til voksne med synshemming/synsvansker i Hordaland**

Viser til tidligere telefonsamtale vedrørende spørreskjema i forbindelse med nevnte undersøkelse. Vi har, etter avtale, sendt dette skjemaet på nytt til dere og håper at dere har mottatt det.

Vi kan ikke se å ha mottatt svar fra dere.

Håper likevel at dere kan ta dere tid til å svare da det er sterkt ønskelig at ..... blir representert i undersøkelsen.

Med vennlig hilsen

Jan Lennart Lillesund og Sissel Heimli Øvrebø

Har dere spørsmål kan dere nå oss på følgende telefoner:

Jan Lennart: 906 76 879

Sissel: 936 15 603



## Vedlegg 6

### Spørreskjema

kom.nr.

#### Innledning

Spørreskjemaet er en del av en masteroppgave der vi prøver å kartlegge voksne med synshemming/synsvansker sitt opplæringsbehov og den opplæring de får/har fått med bakgrunn i Opplæringslovens §4A-2. **Dette gjelder opplæring utover det Syns- og Audiopedagogisk Teneste i Hordaland (SAPT) gir tilbud om.**

De opplæringsområdene som fremkommer i spørreskjemaet er de opplæringsbehovene som et utvalg voksne med synshemming/synsvansker i Hordaland har gitt uttrykk for gjennom intervjuer.

Spørreskjemaet er delt inn i tre kategorier synshemmede: voksne blinde, voksne svaksynte og voksne med synsvansker etter nevrologisk skade/sykdom.

### 1. Hvor mange innbyggere er det i kommunen?

- 0 - 4 999     5 000 – 30 000     > 30 000

### 2. Har kommunen ansatt:

**Synspedagog** (spesialpedagog med videreutdanning i syn, synsvansker, synstilrettelegging og kompensierende tiltak for bl.a. å kunne gi opplæring til svaksynte, blinde eller andre med synsvansker.)

- Ja     Nei     Vet ikke

**Mobilitetspedagog** (synspedagog/spesialpedagog med videreutdanning for å kunne gi opplæring til mennesker med synshemming i bl.a., ledsager-, beskyttelses- og stokkteknikker, og lære dem å ta seg frem selvstendig fra et sted til et annet)

- Ja     Nei     Vet ikke

### 3. Opplæring av voksne blinde (blinde: personer som er avhengig av punktskrift eller syntetisk tale)

#### 3.1. Har kommunen de siste 5 årene gitt opplæring til blinde på følgende områder?

(Lærer: allmenn-/faglærer uten tilleggsutdanning i spesialpedagogikk  
Spesialpedagog: lærer med tilleggsutdanning i spesialpedagogikk)

##### 3.1.1. Lesing/skriving

**Punktskrift:**  Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**Rettskriving:** (Synshemmede får ofte lærestoff presentert via lyd og mister dermed ordbildene, noe som kan resultere i vansker med rettskriving.)

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**Studieteknikk:** (Synshemming resulterer i manglende oversikt og nødvendiggjør kompensierende hjelpemidler. Hensiktsmessige arbeids- og noteringsteknikker må derfor læres.)

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**Annet i forb. med lesing/skriving:** .....

Av hvem?:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

### 3.1.2. Tekniske hjelpemidler

**Spesielt tilrettelagt PC:** (maskin- og programvare som tilrettelegger for punktskrift, forstørring og/eller tale)

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

**Spesielt tilrettelagt mobiltelefon:** (med tale- og/eller forstøringsprogram)

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

**Annet i forb. med tekniske hjelpemidler:** .....

Av hvem?:  Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

3.1.3. Dagliglivets aktiviteter (lære daglige ferdigheter i forbindelse med spising, matlaging, på- og avkledning, personlig hygiene m.m.)

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**3.1.4. Mobilitet** (Lære ledsager-, beskyttelses- og stokkteknikker, og ta seg fram selvstendig, sikkert og effektivt. Utvikle forståelse for rom og retning, og lære å bruke resterende sanser i orienteringen.)

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:       Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog

Mobilitetspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med syns-/mobilitetsped. kompetanse

Andre: .....

**3.1.5. Identitetsbygging** (Ved å møte andre voksne med synshemming kan man få kunnskap om og erfaring med muligheter ved egen synshemming, og slik få en mest mulig realistisk oppfatning av seg selv. Ved å få positive opplevelser i samvær og aktiviteter kan man utvikle et godt selvbilde.)

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, Hvilke tilbud? .....

Hvis ”ja”, av:       Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**3.2. Dersom blinde i fremtiden (de neste fem årene) har behov for opplæring, vil kommunen iverksette tiltak på følgende områder?**

**3.2.1. Lesing/skriving**

**Punktskrift:**       Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:       Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

**Rettskriving:**  Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

**Studieteknikk:**  Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

**Annet i forb. med lesing/skriving:** .....

Av hvem?:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

### 3.2.2. Tekniske hjelpemidler

**Spesielt tilrettelagt PC:**

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

**Spesielt tilrettelagt mobiltelefon:**

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:     Lærer       Spesialpedagog     Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**Annet i forb. med**

**tekniske hjelpemidler:** .....

Av hvem?:     Lærer       Spesialpedagog     Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**3.2.3. Dagliglivets aktiviteter**

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:     Lærer       Spesialpedagog     Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**3.2.4. Mobilitet**

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:     Lærer       Spesialpedagog     Synspedagog

Mobilitetspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med syns-/mobilitetsped. kompetanse

Andre: .....

### 3.2.5. Identitetsbygging

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, hvilke tilbud? .....

Hvis ”ja”, av:     Lærer       Spesialpedagog     Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

## 4. **Opplæring av voksne som er svaksynte** (de som har behov for forstørring eller annen spesiell synstilrettelegging)

### 4.1. **Har kommunen de siste 5 årene gitt opplæring til svaksynte på følgende områder?**

#### 4.1.1. Lesing/skriving

**Rettskriving:**  Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:     Lærer       Spesialpedagog     Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**Studieteknikk:**  Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:     Lærer       Spesialpedagog     Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**Annet i forb. med**

**lesing/skriving:** .....

Av hvem?:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**4.1.2. Tekniske hjelpemidler**

**Spesielt tilrettelagt PC:**

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**Spesielt tilrettelagt mobiltelefon:**

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**Annet i forb. med**

**tekniske hjelpemidler:** .....

Av hvem?:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....



#### 4.1.3. Dagliglivets aktiviteter

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

#### 4.1.4. Mobilitet

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog

Mobilitetspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med syns-/mobilitetsped. kompetanse

Andre: .....

#### 4.1.5. Identitetsbygging

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, hvilke tilbud? .....

.....

Hvis ”ja”, av:  Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

### **4.2. Dersom svaksynte i fremtiden (de neste fem årene) har behov for opplæring, vil kommunen iverksette tiltak på følgende områder:**

#### 4.2.1. Lesing / skriving

**Rettskriving:**  Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

**Studieteknikk:**  Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

**Annet:** .....

Av hvem?:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

#### 4.2.2. Tekniske hjelpemidler

##### **Spesielt tilrettelagt PC:**

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse  
 Andre: .....

##### **Spesielt tilrettelagt mobiltelefon:**

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog  
 Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**Annet:** .....

Av hvem?:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

#### 4.2.3. Dagliglivets aktiviteter

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

#### 4.2.4. Mobilitet

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Mobilitetspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med syns-/mobilitetsped. kompetanse

Andre: .....

#### 4.2.5. Identitetsbygging

Ja  Nei  Vet ikke

Hvis ”ja”, hvilke tilbud? .....

Hvis ”ja”, av:  Lærer  Spesialpedagog  Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

## **5. Opplæring av voksne med synsvansker etter neurologisk skade/ sykdom**

(gjelder ikke blinde eller svaksynte, men andre synsvansker)

### **5.1. Har kommunen de siste 5 årene gitt opplæring til voksne med synsvansker etter neurologisk skade/sykdom** (hjerneslag, trafikkulykker, hodeskader, hjernesvulster o.a.) **på følgende områder?**

Synspedagogisk opplæring ( Lære mer funksjonell øyemotorikk, kompensierende øyebevegelser, stimulering av skadet synsfelt m.m.)

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

### **5.2. Dersom voksne med synsvansker etter neurologisk skade/sykdom i fremtiden** (de neste fem årene) **har behov for opplæring, vil kommunen iverksette tiltak på følgende områder?**

Synspedagogisk opplæring

Ja       Nei       Vet ikke

Hvis ”ja”, av:  Lærer       Spesialpedagog       Synspedagog

Andre ansatte i kommunen: .....

Kjøper tjenester av:  Annen kommune med synspedagogisk kompetanse

Andre: .....

**6) Hvor mange voksne blinde har henvendt seg / er henvist til kommunen for å få opplæring de siste fem årene?**

Antall:.....  Vet ikke

**Hvor mange voksne blinde har fått tilbud om opplæring de siste fem årene?**

Antall:.....  Vet ikke

**7) Hvor mange voksne svaksynte har henvendt seg / er henvist til kommunen for å få opplæring de siste fem årene?**

Antall:.....  Vet ikke

**Hvor mange voksne svaksynte har fått tilbud om opplæring de siste fem årene?**

Antall:.....  Vet ikke

**8) Hvor mange voksne med synsvansker etter nevrologisk skade/sykdom har henvendt seg / er henvist til kommunen for å få opplæring de siste fem årene?**

Antall:.....  Vet ikke

**Hvor mange voksne med synsvansker etter nevrologisk skade/sykdom har fått tilbud om opplæring de siste fem årene?**

Antall:.....  Vet ikke

## 9. Kommentarer til spørreundersøkelsen:

Besvarerens kommunale funksjon/stilling: .....

Har du hatt den samme funksjonen de siste fem årene?  Ja  Nei

Vi takker så mye for hjelpen med datainnsamlingen.