

# «Inn i øret, ikke i skuffa»

«Hjelp meg, jeg vil høre.»

## Masteroppgave

Masteroppgave i spesialpedagogikk

Reidun Jungård, Juni 2013

NTNU Dragvoll – Pedagogisk institutt

# Sammendrag

## Oppgavens tittel

«Inn i øret, ikke i skuffa – hjelp meg, jeg vil høre»

## Formål og problemstilling

Jeg hadde lenge en forestilling om at mange høreapparater ikke er i bruk, og at det må være mulig å endre på dette. Jeg vil undersøke min forestilling ved å gjennomføre en undersøkelse ved hjelp av intervju av et visst antall informanter i mitt nærområde. Med bakgrunn i egne erfaringer og det jeg har fått av reaksjoner fra folk rundt meg på valg av tema, har jeg valgt å fokusere på rådgivers rolle i denne prosessen. Jeg mener at rådgiver kan utgjøre en forskjell for en som strever i rehabiliteringsprosessen, og gjennom denne oppgaven vil jeg skaffe meg innsikt i hva mine informanter har behov for.

Formålet med denne oppgaven er å få innsikt i hva som kreves av en rådgiver for, om mulig, å få de høreapparatene som ligger i skuffene dit de hører hjemme: i ørene til den hørselshemmede.

Min problemstilling:

*Fem hørselshemmede informanters oppfatning av hva en rådgiver bør legge vekt på i tilvennings- og oppfølgingsprosessen for å motivere den hørselshemmede til å benytte seg av sine hjelpemidler?*

Som rådgiver vil jeg for noen hørselshemmede utgjøre en viktig forskjell, og det vil være av stor viktighet at jeg vet hvilke ”knapper” jeg skal trykke på for den enkelte. Jeg må da bruke tid på å bli kjent med den enkelte hørselshemmede. Gjennom å dele opp oppgaven i ulike temaer vil jeg signalisere at dette er viktige delprosesser å vektlegge i den totale rehabiliteringsprosessen.

## Metode

Jeg har i denne studien vært opptatt av å få innsikt i problemstillingen ved å se på mine informanters erfaringer og opplevelser, antallet informanter som bruker / ikke bruker sine høreapparater har ikke vært mitt fokus. Jeg har derfor valgt en kvalitativ forskningstilnærming, hvor en intervjustudie har vært grunnlaget for oppgaven. Ved å gjennomføre et semistrukturert intervju har jeg fått et godt inntrykk av mine informanters utfordringer. Utvalget består av fem hørselshemmede som i større eller mindre grad har lagt vekk sine høreapparat.

## Hovedresultater

Mange mennesker med et lite hørselstap klarer seg godt i dagliglivet, selv om det er med store anstrengelser. Mange vil benekte at de har noe hørselsproblem, «det er de andre som har problemer». Denne benektningen vil gjøre det vanskelig for hjelpeapparatet å komme i posisjon for rehabiliteringstiltak. For å kunne gi rett type støtte og veiledning i forhold til den enkeltes behov, er det viktig å se helheten i dennes livssituasjon. Brukerne må tilbys god opplæring og oppfølging, som en del av en helhetlig rehabilitering. Rådgiver må søke og også bruke tid på brukers individuelle psykososiale utfordringer som hørselshemmet. Dette stiller krav til et godt og anvendelig kartleggingsmateriell, og vil da komme i tillegg til den medisinske og den tekniske delen.

Hørselstap er ikke nødvendigvis assosiert med høreapparat, og behovet for hjelpemidler må derfor være motivert fra den hørselshemmede selv. Dette betinger at han vet hva som finnes av hjelpemidler, og hva som kan passe for hans individuelle behov. Kunnskaper om kommunikasjon og kommunikasjonsstrategier kan være til god hjelp i dagliglivet. Da må både den hørselshemmede og nærpersonene sammen få kunnskap om det å være hørselshemmet. Det må fokuseres på den innsatsen brukeren selv må investere i læringsprosessen, for «å trene seg opp». En informant påpeker viktigheten av god og konkret opplæring, skriftlig informasjon om hvilke muligheter og rettigheter en har, samt oppfølging etter tildelingen. Den skriftlige informasjonen kunne de ta med hjem og ta fram ved behov.

For å bruke høreapparat er det viktig at brukerens subjektive følelse av nytteverdi er tilstede. Det bør være hørselsfaglig kompetente ansatte i alle kommuner. Ved å la veien inn til den som kan yte støtte og hjelp, ikke bare med de tekniske hjelpemidlene, men også med den psykologiske og kommunikative delen av det å være hørselshemmet, være kort og uten lange ventetider, tror jeg at vi vil oppnå enda flere fornøyde brukere og at flere høreapparat unngår å bli lagt i skuffen.

Utfordringen fremover blir å arbeide fram et slikt samarbeid med aktuelle samarbeidspartnere i fagfeltet. Et slikt tilbud må være nært brukeren og ha kort ventetid. Det kan gjerne være en åpen klinikk med lave dørstokker som er enkelt å komme til for den som ikke har «de store» behovene, bare akkurat store nok til at de legger vekk høreapparatet sitt.

## Forord

Det er med en merkelig følelse jeg nå sitter her med en ferdig oppgave ved siden av meg. Da jeg i 2007 ved middagsbordet fortalte familien om min drøm om å bli audiopedagog og at det nå var en mulighet til det gjennom deltidsstudier ved NTNU, hadde jeg nok ikke sett for meg alt jeg måtte velge vekk og forsake i denne perioden. Jeg måtte gjennomføre bindingstid i jobben min etter to år med fagemner, og det ble derfor et års pause i studiet. Jeg holdt fast ved drømmen om å bli audiopedagog, fikk meg en deltidsjobb, og kunne gå løs på den siste delen av studiet som innebar forberedelse til og selve utførelsen av forskningen og oppgaveskrivingen. I begge disse delene har jeg fått enormt mye nye kunnskaper, jeg har lært om mye jeg ikke ante eksistensen av. Jeg oppdaget meg selv som hørselshemmet og fikk mange «aha»-opplevelser om mange rundt meg. Ikke minst har jeg sett mye som kunne vært gjort annerledes i skolen opp gjennom årene. Jeg har gått fra å være en utpreget «muntlig» skriver til å lære og skrive fagtekster. Dette har jeg også hatt nytte av både i arbeid og fritid der ulike tekster skulle forfattes. Jeg har hele tiden lagt vekt på å være relativt strukturert med oppgaveskriving, selv om min ambisiøse fremdriftsplan ikke ble overholdt, er jeg i mål! Nå skal jeg igjen finne fram symaskinen, og har allerede planlagt første prosjekt!

Jeg vil takke mine fem informanter, uten dem hadde ikke denne oppgaven vært mulig å skrive! Jeg takker for tillit og åpenhet, og for at dere fortalte om deres egne opplevelser og erfaringer. Jeg vil også takke mine to veiledere, Inger-Lise Christensen og Per Frostad for å ha gitt meg gode tilbakemeldinger og utfordringer gjennom hele prosessen. Dere har hele tiden forstått hvordan dere skulle trekke meg videre, og gitt meg nytt mot når jeg følte at dette ble for stort for meg. Takk også til medstudenter for gode samtaler og ikke minst til henne som sa om voksne hørselshemmede som ikke bruker sine høreapparater: «Høh, vi vet jo koffer de ikke bruke høreapparatene sine, det der kan ikke være nokka å skriv om!» Dette fikk meg til å tenke: «Men koffer gjør dokker ikke nokka med det da?», og ga meg det nødvendige «puffet» til å gå videre i prosessen. Til slutt vil jeg takke familie og venner for støtte og forståelse i alle disse lange årene, nå er jeg ved veis ende!

Mitt ønske gjennom denne oppgaven er at det kan være med å belyse nødvendigheten av den psykologiske og pedagogiske biten rundt høreapparatfordelingen, og at det skal ligge færrest mulig høreapparat i skuffa!

Alta, september 2013

Reidun Elisabeth Jungård

## Innhold

Del 1. Innledning.....	1
1.1 Bakgrunn og begrunnelse for valg av tema .....	1
1.2 Aktualitet - Hvem er den voksne hørselshemmede? .....	2
1.3 Formålet med oppgaven og problemstillingen – mitt fokus .....	3
1.4 Oppbygning av oppgaven / avgrensning .....	3
1.4.1 Avgrensninger .....	4
Del 2. Litteraturgjennomgang - Studiens tema og kontekst .....	5
2.1 Styringsdokumenter vedrørende hørselsrehabilitering .....	5
2.1.1 Prosedyrer for høreapparattdeling / hørselsrehabilitering .....	6
2.2 HLF's mål for høreapparatbrukere .....	7
2.3 Hva forskning sier om ulike sider ved hørselsrehabilitering.....	8
2.3.1 Vanlige reaksjonsmønstre ved hørselstap .....	8
2.3.2 Brukers kunnskap om høreapparatets muligheter og begrensninger.....	9
2.3.2.1 Et eksempel på en god praksis .....	9
2.3.3 Brukers kunnskap om egeninnsats for en god hverdag med høreapparat.....	10
2.3.4 Rådgivers utfordringer knyttet til en helhetlig rehabilitering for den enkelte bruker .....	11
Del 3. Metode .....	15
3.1 Metodisk tilnærming – kvalitativ forskning .....	15
3.1.1 Det kvalitative forskningsintervju.....	15
3.1.2 Kvalitet i kvalitativ forskning .....	17
3.2 Intervjuforberedelser .....	18
3.2.1 Utvalgskriterier.....	19
3.2.2 Beskrivelse av det endelige utvalget .....	19
3.2.3 Rekruttering av utvalget .....	20
3.2.4 Utarbeiding av intervjuguide.....	20
3.3 Gjennomføring av intervjuene.....	21
3.3.1 Analyse av datamaterialet .....	22
3.4 Etske refleksjoner .....	24
Del 4. Empiri og drøfting .....	26
4.1 Vanlige reaksjonsmønstre ved hørselstap.....	26
4.1.1 Empiri .....	26
4.1.2 Drøfting med bakgrunn i litteraturgjennomgang .....	29
4.2 Brukers kunnskap om høreapparatets muligheter og begrensninger .....	30

4.2.1 Empiri .....	30
4.2.2 Drøfting med bakgrunn i litteraturgjennomgang.....	33
4.3 Brukers kunnskap om egeninnsats for en god hverdag med høreapparat.....	35
4.3.1 Empiri .....	35
4.3.2 Drøfting med bakgrunn i litteraturgjennomgang.....	36
4.4 Rådgivers utfordringer på veien mot en helhetlig rehabilitering for den enkelte bruker .....	37
4.4.1 Empiri .....	37
4.4.2 Drøfting med bakgrunn i litteraturgjennomgang.....	39
Del 5 Avslutning.....	45
Litteraturliste.....	48
Vedlegg 1, Brev fra NSD .....	50
Vedlegg 2. Informasjonsskriv til informantene – Samtykkeerklæring.....	52
Vedlegg 3 Intervjuguide .....	54

## **Del 1. Innledning**

### **1.1 Bakgrunn og begrunnelse for valg av tema**

Med bakgrunn i egne erfaringer som tunghørt og med ønske fra lang tid tilbake om å fordype meg i spesialpedagogikk og helst audiopedagogikk, fikk jeg endelig anledning til å fordype meg i faget. Jeg har aldri følt meg «hemmet», bare plagsomt tunghørt, men allerede på første studiesamling oppdaget jeg begrepet «hørselshemmet». Jeg lærte om hørselshemmedes hverdag med utfordringer i kø både hjemme og på jobb, og ikke minst: på fritida – i utøvelse av alle de ulike hobbyer og sammen med venner i sosiale lag. Jeg fikk mange «aha»-opplevelser, og mange av mine egne væremåter, reaksjonsmønstre og arbeidsmåter fikk på en måte en forklaring. Jeg hadde aldri lært noe om hørselshemmedes utfordringer i forbindelse med lydoppfattelse, kommunikasjon og kommunikasjonsstrategier. Nå fikk jeg en forklaring på hvorfor jeg blant annet hadde vært så sliten så ofte, og kjente at jeg på en måte «landet».

Jeg fikk høreapparat i en alder av vel 40 år. Jeg var på kurs på høresentralen, og fikk hjelp til den tekniske delen av høreapparatet, og vi fikk også et kort kurs med en del informasjon om det å være høreapparatbruker. Dette første høreapparatet brukte jeg lite, jeg forsto ikke hvorfor, og la det bare bort. Selv om jeg tok det frem med jevne mellomrom, ble jeg ikke fortrolig med det. I ettertid har jeg tenkt at forståelsen rundt det å høre dårlig og å bruke høreapparat uteble. Eksempler på dette er for min del: hørsel med høreapparat, at alt ikke nødvendigvis ble bra med en gang, de fysiske påkjenningene som kan følge med dårlig hørsel. I tillegg ser jeg at i den vanskelige jobben som tilvenning til hørsel med høreapparat er, kunne det vært en stor støtte å snakke med andre i samme situasjon for å holde motet oppe, og ikke minst å dele erfaringer rundt det praktiske ved å bruke høreapparat. Etter at jeg hadde sendt inn søknaden til studiet fant jeg ut at jeg måtte gjøre noe med min egen situasjon. Jeg fikk nytt høreapparat, og bevisstheten som fulgte med studiet gjorde at jeg brukte høreapparatet i større grad enn før. Jeg fikk «mot» til å ta kontakt for å få hjelp med plager jeg hadde med det første apparatet, og opplevde en større grad av tilfredshet. I dag kan jeg ikke klare meg uten!

I løpet av det første studieåret tenkte jeg stadig mer på mine egne utfordringer ved å bruke høreapparat. Jeg engasjerte meg i Hørselshemmedes landsforbund (HLF), både lokalt og som godkjent likemann, og synliggjorde meg selv som høreapparatbruker. Jeg fikk kontakt med andre hørselshemmede, og ikke minst: med pårørende til hørselshemmede og høreapparatbrukere. Gjennom denne kontakten fikk jeg mange historier om høreapparat som

ikke var i bruk. Jeg fikk støtte på denne hypotesen av den ene veilederen min som hadde hørt at så mye som 60 % av tildelte høreapparat ikke er i bruk. Dette tallet kunne vi ikke finne noen bekreftelse på. Professor Einar Laukli sier i en artikkel at 15% av tildelte høreapparat ikke er i bruk (Laukli 1998). Jeg har nå hatt kontakt med vår lokale audiograf som anbefalte meg å ta kontakt med Medisan vedrørende en stor undersøkelse produsentene av høreapparat EHIMA (European Hearing Instrument Manufacturers Association), hadde fått gjennomført. «EuroTrak Norway 2012» viser at 10 % av tildelte høreapparat ikke er i bruk (EHIMA, 2012). Dersom dette stemmer, er det gledelige tall, og jeg tenker at det må ha skjedd ting underveis i tildelingsprosessen. Uansett, det er fremdeles 10 % som ikke er i bruk, og jeg tenker: hvorfor blir dette flotte hjelpemiddelet lagt vekk? Hva kan den hørselshemmede gjøre selv, og hva er rådgivers rolle i dette? Hva sier mine informanter om dette? Etter tilbakemelding fra en medstudent på mitt valg av tema til masteroppgave der hun sa noe slikt: «Hva, er det noe å skrive om? Vi vet jo hvorfor de ikke bruker høreapparatene sine!», ble jeg enda mer oppsatt på å finne ut av dette.

## **1.2 Aktualitet - Hvem er den voksne hørselshemmede?**

Både i Helse – og sosialdepartementets plan fra 2002 med tittelen «Et helhetlig rehabiliteringstilbud til hørselshemmede» og i planen fra Sosial- og helsedirektoratet fra 2007 «Å høre og bli hørt – Anbefalinger for en bedre høreapparatformidling», påpekes det at det er den enkelte hørselshemmedes individuelle behov som skal vektlegges.

I forberedelsesfasen til denne oppgaven fikk jeg fra ulike hold kommentarer som: Voksne har jo ansvar for seg sjøl, når en har fått høreapparatet bør en klare resten selv. De som ikke bruker sine høreapparat vil bare ha det behagelig, og velger «minste motstands vei». Det å få mulighet til hørsel gjennom høreapparat burde være motivasjon i seg selv. Imidlertid er det ikke et ukjent fenomen at det er lett å legge vekk høreapparatet når en ikke helt får det til eller opplever nytteverdi, mange trenger gode støttespillere som vet hva det dreier seg om, og som kan støtte når det «butter imot».

Voksne kan sette ord på det som er vanskelig. Min egen erfaring er imidlertid at dette bare er mulig om en har et adekvat språk. Til dette trenger en kunnskaper om det aktuelle temaet, i denne sammenheng: hørsel, å være hørselshemmet og om høreapparat, slik at en faktisk vet hvilke ord en skal bruke for å beskrive sine utfordringer på en mest mulig presis måte.



### **1.3 Formålet med oppgaven og problemstillingen – mitt fokus**

Jeg hadde lenge en forestilling om at mange høreapparater ikke er i bruk, og at det må være mulig å endre på dette. Jeg vil undersøke min forestilling ved å gjennomføre en undersøkelse ved hjelp av intervju av et visst antall informanter. Jeg vil undersøke hvordan brukerne opplever tilvennings- og opplæringsprosessen, eller: rehabiliteringsprosessen. En definisjon på rehabilitering er: «å sette i funksjonsdyktig stand igjen» (Mæhlum, 2013).

Med bakgrunn i egne erfaringer og det jeg har fått av reaksjoner fra folk rundt meg på valg av tema, har jeg valgt å fokusere på rådgivers rolle i denne prosessen. Jeg mener at rådgiver kan utgjøre en forskjell for en som strever i rehabiliteringsprosessen, og gjennom denne oppgaven vil jeg skaffe meg innsikt i hva mine informanter har behov for. Dette kommer jeg tilbake til senere. Formålet med denne oppgaven er å få innsikt i hva som kreves av en rådgiver for, om mulig, å få de høreapparatene som ligger i skuffene dit de hører hjemme: i ørene til den hørselshemmede.

Min problemstilling:

Fem hørselshemmede informanters oppfatning av hva en rådgiver bør legge vekt på i tilvennings- og oppfølgingsprosessen for å motivere den hørselshemmede til å benytte seg av sine hjelpemidler?

Som rådgiver vil jeg for noen hørselshemmede utgjøre en viktig forskjell, og det vil være av stor viktighet at jeg vet hvilke «knapper» jeg skal trykke på for den enkelte. Jeg må da bruke tid på å bli kjent med den enkelte hørselshemmede. Gjennom å dele opp oppgaven i ulike temaer vil jeg signalisere at dette er viktige delprosesser å vektlegge i den totale rehabiliteringsprosessen.

### **1.4 Oppbygning av oppgaven / avgrensning**

Jeg har delt oppgaven opp i fem deler der den første innleder studien ved å gjøre rede for hvorfor jeg valgte dette temaet. Jeg fortsetter ved å beskrive temaets aktualitet samt formålet med problemstillingen og oppgaven.

Del 2, litteraturgjennomgang – Studiens tema og kontekst, tar for seg for ulike tanker vedrørende hørselsrehabiliteringen. Her presenteres mål, retningslinjer og prosedyrer fra to

ulike rapporter / styringsdokumenter fra Helsedepartementet, samt Hørselshemmedes Landsforbund (HLF) sitt mål for høreapparatbrukere. Med dette som bakteppe vil jeg se på noe av det som er skrevet vedrørende hørselshemming og hørselsrehabilitering.

Del 3 beskriver den metodiske tilnærmingen i min kvalitative forskning. Jeg går her spesielt inn på det kvalitative forskningsintervjuet og kvalitet i kvalitativ forskning. Videre beskriver jeg mine intervjuforberedelser, med utvalgskriterier, beskrivelse av det endelige utvalget og utarbeiding av intervjuguiden. Deretter beskrives gjennomføringen av intervjuene, samt analysen av datamaterialet. Jeg avslutter denne delen med etiske betraktninger rundt forskningsprosessen.

Del 4 består av empiri og drøftinger med bakgrunn i litteraturgjennomgangen. Her presenterer jeg mine funn med samme oppdeling i tema som beskrevet i del 2.3.

Del 5 vil være en avslutning med en kort oppsummering av mine funn.

#### **1.4.1 Avgrensninger**

Jeg tenkte tidlig at det kunne være flott å ta kontakt med høresentralen på Universitetssykehuset i Nord Norge og audiografene i Helse Finnmark for å utdype undersøkelsen min. Dette ville imidlertid tatt for mye tid, og ville gjort at oppgaven fikk et annet fokus enn min intensjon. Jeg ville også unngå de etiske dilemmaer som kunne komme ved å koble hjelpeapparatet inn i en oppgave der jeg ønsket å målbære brukernes utfordringer. Jeg har hatt en kontakt med lokal audiograf som delte sine prosedyrer med meg, hun tipset meg også om Eurotrak-undersøkelsen.

## **Del 2. Litteraturgjennomgang - Studiens tema og kontekst**

Jeg vil først se på retningslinjer og mål for høreapparattdeling, uttrykt gjennom to ulike publikasjoner fra Helse- og sosialdepartementet (2002) og Sosial- og helsedirektoratet (2007). Deretter vil jeg se på Hørselhemmedes landsforbund (HLF) sitt mål for høreapparatbrukere. Med dette som bakteppe har jeg delt denne delen av oppgaven i fire ulike tema. Det første temaet er: Brukers motivasjon for å søke hjelp. Tema to er: Brukers kunnskap om høreapparatets muligheter og begrensninger. Tema tre er: Brukers kunnskap om egeninnsats for en god hverdag med høreapparat. Det siste temaet handler om rådgivers utfordringer på veien mot målet for bruker., sett fra informantenes side, men også fra noe av det som er skrevet om temaet.

### **2.1 Styringsdokumenter vedrørende hørselsrehabilitering**

Helse- og sosialdepartementet (HSD) ga i 2002 ut en plan for utvikling og organisering av tjenestetilbudet med tittelen: «Et helhetlig rehabiliteringstilbud for hørselshemmede.» Planen gir uttrykk for et overordnet mål der det er den hørselshemmedes individuelle behov som skal dekkes. Det skal skje uavhengig av hvor han / hun bor, og av hvilken aldersgruppe brukeren tilhører. Rehabiliteringen skal være sammenhengende og skal bygge på et helhetssyn. Tjenestene skal koordineres på kommunalt nivå. Likeså skal fagpersonell med hørselsfaglig kompetanse ivareta rehabiliteringen når det er nødvendig. I prosessen skal brukerens medvirkning vektlegges (HSD 2002). Det sies videre at manglende vektlegging av psykososiale problemer hos brukerne er vanlig. Personalet ved hørselssentralene konsentrerer seg hovedsakelig om de tekniske sidene ved høreapparatbruken, og mangler kommunikasjonskunnskap (HSD 2002).

For at brukeren skal kunne oppnå god effekt av rehabiliteringen er det av stor betydning å inkludere nærpå personer i opplæringen, noe som beskrives slik i planen:

«Rehabiliteringstilbud til hørselshemmede, uavhengig av grad og type hørselstap, vil i stor grad handle om å kompensere for kommunikasjonsvanskene, og da må tilbudet også omfatte pårørende, kolleger, medstudenter med mer» (HSD 2002, s.15).

I 2007 kom en ny rapport, «Å høre og bli hørt. Anbefalinger for en bedre høreapparatformidling» fra Sosial- og helsedirektoratet (Svinndal & Østli, 2007). I punkt 2.3.1 «Helsetjenestens bistand til rehabilitering», beskrives saksgangen for en person fra han mistenker nedsatt hørsel til han har fått høreapparat tilpasset og utprøvd, og får ansvaret for den videre rehabiliteringen selv, eventuelt anses som «ferdig rehabilitert» (Op.cit.).

«For mange hørselshemmede stopper hørselsomsorgen her. De får ikke kjennskap til muligheten for å prøve ut ulike apparater, og det er svært ulik praksis hva gjelder opplæringstilbud i bruk og stell av apparatene. Både forventningsavklaring, utprøving og opplæring er viktige suksesskriterier for et godt utbytte av høreapparatene. Tidligere undersøkelser viser at mange høreapparater blir liggende ubrukt, og det er liten grunn til å tro at situasjonen har endret seg betydelig» (Op.cit. s.17). Det skrives i rapporten at for å mestre livet som hørselshemmet er det for mange hørselshemmede ikke tilstrekkelig med høreapparat, uavhengig om tilpasningen lykkes eller ikke. Kjennskap til og kunnskap om hjelpemidler, hjelpemiddelsentral samt om kommunens ansvar er lite kjent i befolkningen. Det er ofte tilfeldighetene som bestemmer om personen får kjennskap til mulighetene som finnes. Det påpekes at det er viktig med god informasjon og god opplæring, både til hørselshemmede og pårørende, samt tiltak rettet mot aksept og mestring av egen livssituasjon. Å lære og lytte med høreapparat krever en høy grad av egeninnsats og kunnskaper. I den generelle befolkningen er det mange som kunne trenge hørselstekniske hjelpemidler uten at de er klar over det selv. Når man har fått et høreapparat, tror mange at de har fått det som er mulig å få av hjelpemidler. Det å kunne prøve ut ulike typer apparat med ulike program, samt andre hjelpemidler er ukjent. For å unngå at høreapparatene blir liggende ubrukte, er det viktig at kommunens hørselskontakt får informasjon om brukerne og at disse får den oppfølging de har behov for, slik at de benytter seg av sine hjelpemidler. Rapporten påpeker et stort behov for heving av kompetanse på kommunalt nivå. Videre sier den at: «Manglende kompetanse gir et tilfeldig tilbud samt en høy grad av usikkerhet knyttet til hensiktsmessigheten i valget av hjelpemidler» (Op.cit., s.18).

### **2.1.1 Prosedyrer for høreapparattdeling / hørselsrehabilitering**

Høresentralen ved Universitetet i Nord-Norge har utarbeidet en tilpassing- og oppfølgingsprosedyre, denne brukes også av audiograf i Helse Finnmark. Ved det første

besøket blir den hørselshemmede undersøkt av lege og det blir tatt hørselstest. Audiografen har en samtale med pasienten og det blir foretatt avtrykk til høreapparat dersom det er behov for det. Tilslutt blir neste besøk avtalt. Ved det andre besøket blir høreapparatet tilpasset. Pasienten mottar veiledning til bruk av apparatet, får trene på å bruke det, og får apparatet på hjemlån. Pasienten får også ulik informasjon, før neste besøk blir avtalt. Ved besøk 3 blir høreapparatet kontrollert. Pasienten forteller om sine erfaringer, og får repetert nødvendig informasjon vedrørende bruken av apparatet. Dersom det er behov for det, blir apparatet justert. Dersom pasienten ikke er fornøyd får han mulighet til å prøve ut nytt apparat. Ved dette tredje besøk utfylles nødvendige papirer til NAV, og pasienten får da apparatet som sitt eget. Dette besøket kan gjentas ved behov. Pasienten kan selv bestille ny time dersom han er tidligere pasient og hører til ved høresentralen. (Opplysningene er hentet fra vår lokale audiograf.)

## **2.2 HLF's mål for høreapparatbrukere**

Et av Hørselshemmedes landsforbunds delmål lyder slik: «Ventetiden for tilpassing av høreapparat skal være maks 12 uker» (HLF,2013). De begrunner dette med at man i dag må man vente alt for lenge for å få tilpasset et høreapparat, noe som medfører at hørselshemmede er uten de nødvendige høreapparatene unødvendig lenge, noe som får konsekvenser både i dagliglivet og i arbeidslivet.

Ved å søke på Fritt sykehusvalg sine sider finner jeg at det pr. 09.04.2013 er 28 uker ventetid hos Klinikk Hammerfest for tilpasning av høreapparat, Klinikk Kirkenes har 12 ukers ventetid. Vi kan her se at det er stor forskjell på HLF's mål på 12 uker til Klinikk Hammerfests faktiske ventetid på 28 uker. Det er ulike lengder på ventetidene rundt om i landet. Den varierer fra 4 til 39 uker, den vanligste ventetiden i den nordligste regionen er 24-26 uker (Fritt sykehusvalg, 2013). Jeg velger å fokusere på Klinikk Hammerfest siden jeg antar at for den enkelte hørselshemmede vil det, etter at en har fått tildelt høreapparat, være av stor betydning å kunne ha relativt lett tilgang til oppfølging på høresentralen / hos audiografen, og slippe lang reisetid.

Et annet av HLF sine mål er at høreapparatbrukere skal sikres god opplæring og oppfølging for at brukerne skal få et liv der de opplever at de har god nytte av høreapparatene sine (HLF, 2013).

## 2.3 Hva forskning sier om ulike sider ved hørselsrehabilitering

### 2.3.1 Vanlige reaksjonsmønstre ved hørselstap

Katharina C. Peterson skriver at det er en utbredt antagelse at den hørselshemmede vil få en sorgreaksjon som vil løpe i ulike faser (Peterson, 2009.) Denne sorgreaksjonen starter ofte med en akutt sjokkfase hvor vedkommende benekter det som skjer. Sjokkfasen går etter hvert over i en erkjennelsesfase som så kan føres over mot en fremtidig aksept. Hun beskriver at et menneske som opplever at hørselen blir redusert, i en innledende fase ofte vil stille seg benektende til alvorlighetsgraden av hørselstapet. Denne benektingen vil gjøre det vanskelig for hjelpeapparatet å komme i posisjon for rehabiliteringstiltak. Peterson beskriver denne benektingen uttrykt i atferd som: bortforklaringer som at ”folk mumler og snakker så utydelig.” – ”Hørselstesten betyr ikke noe, det er jo bare noen pipelyder og kan ikke sammenlignes med en funksjonell hørsel.” En konsultasjon hos fastlegen foregår ofte under ideelle forhold, både med hensyn til bakgrunnsstøy og lysforhold, slik at legen umiddelbart ikke vil ha noen grunn til mistanke om hørselstap. Dersom pasienten ikke sier noe om at han har begynt å høre dårlig, og fastlegen heller ikke sier noe om dette, kan veien mot aksept av hørselstapet bli både lang og tung. Peterson problematiserer benekting som en fase mot akseptering, all den tid de fleste hørselstap utvikler seg gradvis over tid. Hun forteller om hørselshemmede som heller aktivt tar i bruk ulike former for mestringsstrategier for å tilpasse seg situasjonen. Mange vil holde sitt hørselstap skjult for sine omgivelser. Dette fører for noen til sykemelding fordi de ikke mestrer jobben sin. I motsetning til dette står de som har akseptert sitt sansetap, og som åpent informerer arbeidsgiver og kollegaer. Disse har lettere for å klare seg i arbeidslivet og med god tilrettelegging kan man unngå både sykemeldinger og uførepensjonering (Peterson, 2009).

Mari Holmberg skriver at det ikke er noen klar sammenheng mellom graden av hørselsnedsetting og graden av opplevd handikapp (Holmberg, 2003). En person med et relativt lett hørselstap, men som ikke tør være åpen om det, kan oppleve det betydelig vanskeligere enn en person med et stort hørselstap som er åpen om sin situasjon. Holmberg beskriver de individuelle ulikheter i forhold til aksept av egen situasjon samt hvilke mestringsstrategier den enkelte har utviklet, og hvordan dette får betydning for hvor funksjonshemmet den enkelte føler seg i samvær med andre mennesker. Holmberg sier videre at i hvilken livsfase den enkelte er i når hørselstapet inntreffer har betydning for opplevelsen av handikap. Om hørselstapet oppstår i yrkesaktiv alder gir det helt andre utfordringer enn om

det inntreffer i barndommen. Mange mennesker med et lite hørselstap klarer seg godt i dagliglivet, selv om det er med store anstrengelser. Holmberg skriver videre i sin rapport at anstrengelser med å oppfatte løpende kommunikasjon over tid vil bidra til spenninger som fører til trøtthet, hodepine og psykosomatiske symptomer. Thornquist og Herheim skriver i sin artikkel at som en konsekvens av hørselstapet har hørselshemmede en betydelig overbelastning av muskel- og skjelettsystemet (Thornquist & Herheim, 2010).

### **2.3.2 Brukers kunnskap om høreapparatets muligheter og begrensninger**

Når avgjørelsen om å igangsette prosessen først er tatt, står den hørselshemmede foran en krevende prosess. Det å ta i bruk et hørselsteknisk hjelpemiddel som høreapparatet, krever, slik Peterson sier, en erkjennelse som kan føre til aksept for egen situasjon (Peterson, 2009). Denne aksepten vil gjøre det enklere for hjelpeapparatet å komme i posisjon for rehabiliteringstiltak. Mari Holmberg sier at for å minske følelsen av handikapp er det av stor betydning å ha kunnskap og forståelse av omstendighetene rundt hørselsnedsettingen (Holmberg, 2003). I møtet med mennesker er det viktig å se helheten i den enkeltes livssituasjon, for å kunne gi rett type støtte og veiledning i forhold til den enkeltes behov.

#### **2.3.2.1 Et eksempel på en god praksis**

Mari Holmberg har i sin rapport etter prosjektet «Førinformation till hørselsskadade» beskrevet en gruppe som fikk dette kurset før de begynte med hjelpemidler, og sammenlignet dem med en kontrollgruppe som gjennomførte den «vanlige» rutinen (Holmberg, 2003). De som deltok på dette kurset fikk, før de valgte høreapparat som rehabiliteringsvei, blant annet presentert ulike teori innen flg. emner: kommunikasjon, øret og dets funksjon, realistiske forventninger og egeninnsats, tolkning av audiogram og hvilke konsekvenser ulike hørseltap har for den enkelte. Videre fikk de informasjon og demonstrasjon av ulike typer høreapparater, bruk og stell av disse, og fikk prøvd mange ulike typer tekniske hjelpemidler. Inkludert i kurset var også individuelle samtaler med audiograf om høreapparatet og utprøvningsprosessen, samt med audiopedagog om lyttetaktikk og kommunikasjon, og om egne psykososiale utfordringer. I tillegg fikk kursdeltagerne informasjon om rettigheter og om hjelpeapparatet. Det var god tid til å utveksle erfaringer og å stille spørsmål underveis, samt til å snakke med andre i samme situasjon. Alle deltagerne fikk et kurskompendium med seg hjem.

Tre måneder etter avsluttet tilpasning av høreapparatet gjennomgikk kursdeltagerne og kontrollgruppen en undersøkelse. De som hadde gjennomført kurset brukte sine høreapparater i flere timer pr. dag enn kontrollgruppen. I kursgruppen var det flere som opplevde større trygghet og var mere aktive enn tidligere. De hadde en mere realistisk oppfatning av sin situasjon, og om egne muligheter. Likeså var brukerne mere motiverte og hadde større forståelse for kravet om sin egen innsats over tid for å lykkes i en optimal utnyttelse av sine hørselstekniske hjelpemidler. De var også mere bevisste på hvilke krav de kunne stille for å få dekket sine individuelle behov (Op.cit.).

Når det gjelder rehabilitering i et psykososialt perspektiv, er tiltak som er rettet mot aksept og mestring av egen livssituasjon i liten grad gitt oppmerksomhet. Holmberg viser i sitt modellforsøk til, at de som har fått informasjon og kunnskap om konsekvenser av sitt hørselstap og som også har fått lære om strategier for mestring av sin nye livssituasjon, har hatt godt utbytte av dette. Når brukeren har fått høreapparatet til utprøving kreves det en viss egeninnsats for at brukeren skal oppleve nytte av høreapparatene sine (Op.cit.).

### **2.3.3 Brukers kunnskap om egeninnsats for en god hverdag med høreapparat**

Det er også av betydning å formidle kunnskap om hvordan hjernen oppfatter og bearbeider lyd. Lydspor som ikke brukes vil gradvis endre seg, og vedlikehold av disse er derfor avhengig av kontinuerlig lydtilførsel. En artikkel fra Medisan AS forsøker å beskrive dette: Høreapparat gir ikke normal hørsel fordi tolkning av lyd skjer i hjernen, hjernen er plastisk og vil omstrukturere seg til de lyder den blir tilført. Et eksempel: Hørselstap med diskanttap. Ved å begynne med høreapparatet tidlig vil en unngå at hjernens område for tolking av diskantlydene, begynner å tolke mellomtonene (Medisan AS, 2012).

Jorunn Solheim skriver om eldre brukere (65 år og eldre) med mildt hørselstap. Hun finner at de har lav forventning til nytten av hjelpemidlene i forhold til kommunikasjon med andre mennesker, de tror at de vil bruke kort tid til tilvenning til høreapparatet, de mener at de ikke kommer til å bruke høreapparatet jevnlig og de hadde ikke informert familien om at de skulle få høreapparat (Solheim, 2011). Dette viser en heller lunken holdning til hele situasjonen, noe som sannsynligvis indikerer en utfordring i forhold til tilpasning og det å oppnå fornøydhetsnivå med hjelpemidlene.



Solheim beskriver i sitt arbeid de viktige faktorer for bruk av høreapparater: aksept av eget hørselstap, fulgt av en vurdering av behov for hjelpemidler samt veiledning og oppfølging. Hørselstap er ikke nødvendigvis assosiert med høreapparat, og behovet for hjelpemidler må derfor være motivert fra den hørselshemmede selv (Op.cit.).

Solheim beskriver studier som viser at en stor grad av høreapparatene ikke er i bruk tre måneder etter tilpasningen, og andre studier som viser enda mere negative resultat 5 og 8 – 16 år etter tilpasning (Op.cit.).

Brukere med moderat til alvorlig hørselstap som faktisk bruker sine hjelpemidler, har større positive forventninger til sine hjelpemidler enn brukere med mildt hørselstap og liten erfaring med bruk av høreapparater (Op.cit.).

Reidun Bastholm beskriver høreapparatene som en god hjelper, men at de aldri kan erstatte normal hørsel. Høreapparatet kan gi brukeren en del problemer, f.eks. eksem, ørevoks, utette propper o.l. Avgjørende for et godt resultat er at det er et godt samarbeid med fagpersonene, samt tålmodighet og egentrening. Brukeren må ta seg tid til å lære og høre på en ny måte. Det er også av stor viktighet at det blir satt søkelys på sekundærproblemene ved hørselstap. Disse sekundærproblemene gir ulike konsekvenser for den hørselshemmede: kommunikative konsekvenser som kan resultere i at den hørselshemmede trekker seg unna kommunikasjon med andre mennesker. Dette får igjen sosiale konsekvenser som kan føre til tap av livskvalitet og overskudd. Å miste kontakt med menneskene rundt seg kan få emosjonelle konsekvenser (Bastholm, 2009).

#### **2.3.4 Rådgivers utfordringer knyttet til en helhetlig rehabilitering for den enkelte bruker**

For å ivareta den hørselshemmede i den nye situasjonen han er kommet i, må det er god og helhetlig rehabilitering til. Dette vil samtidig forebygge sekundærplager, noe som er en viktig tilleggseffekt. Dette er god samfunnsøkonomi samt at det er viktig for den hørselshemmede og hans nærpersoner. Yrkesaktive hørselshemmede som blir sykemeldt og etter hvert settes utenfor arbeidslivet, oppgir ofte sekundærplagene som årsak (Bastholm, 2009).

Rådgivers oppgave er å sette rådsøker i stand til å ta i bruk sine egne ressurser, slik at hun selv kan skaffe seg den kunnskapen hun har behov for (Johannessen, Kokkersvold og Vedeler, 2010).

Bastholm sier at målet med rehabiliteringsprosessen er individuell. Det er brukeren selv som vet hva som er viktig i hans liv, og hva han vil vektlegge. Hjelpeapparatet må kunne beskrive

noen allmenne mål i et slikt individuelt tilpasset rehabiliteringsopplegg. Bastholm sier videre at et hovedmål for yrkesaktive kan være å gi den hørselshemmede støtte og hjelp til å begynne prosessen med å erkjenne hørselstapet sitt og omstille livet sitt (Bastholm, 2009). En annen faktor er å bedre kommunikasjonsferdighetene i alle typer samtalesituasjoner. Disse øvelsene må siktes inn mot reelle individuelle kommunikasjonsituasjoner, for eksempel kontormøte og telefonsamtaler.

Et slikt rehabiliteringsopplegg over tid kan gi brukeren tid til refleksjon og å venne seg til sin nye livssituasjon mens hjelpeapparatet fremdeles er tilgjengelig. Helse Nord's tilpasnings- og oppfølgingsprosedyre har ofte en tidsramme på ca. 6 måneder. Fokuset i et slikt rehabiliteringstilbud er ikke kun på det tekniske slik det ofte har vært, men også på de andre sider i den hørselshemmedes liv.

Bastholm slår fast at en «helhetlig hørselsrehabilitering må stå på tre likestilte bein: den medisinske rehabiliteringen, den yrkesrettede rehabiliteringen og den personlige bearbeidingen under livsomstillingsprosessen» (Bastholm 2009, s.214).

Som rådgiver må jeg ha klart for meg hvordan jeg skal gå fram for å oppnå et så godt resultat som mulig for den enkelte hørselshemmede.

For å oppnå en varig endring hos den hørselshemmede og forankre endringer hos rådsøker selv, blir det rådgivers oppgave, sammen med rådsøker, å finne fram til de ressurser og muligheter rådsøker allerede har, og bygge videre på disse. Dette samsvarer med det humanistiske menneskesyn om at «alle mennesker har iboende krefter og muligheter til å gjøre egne valg og realisere sitt potensial når de primære behovene er dekket» (Lassen, 2004). Det som muliggjør og preger arbeidet er den kommunikative prosessen som foregår mellom rådgiver og rådsøker. Det som styrer arbeidet er rådsøkers ønsker for løsning, mens arbeidet underveis blir selve rådgivningsprosessen. Carl Rogers sier at rådgivningsprosessen er «- den prosess, hvor «selvets» struktur blir avslappet i den sikkerhetsrelasjonen som etableres med rådgiveren, slik at tidligere undertrykte erfaringer oppfattes og integreres i et endret selv» (Op.cit., s.27). Jeg tenker at dette i praksis vil si at jeg som rådgiver skal legge til rette for at rådgivningsprosessen gir rådsøker trygghet nok til å åpne opp «inni seg selv», for å lete fram de såkalte blinde flekkene i bevisstheten sin, og bruke disse ferdighetene for å oppnå positive resultater for seg selv.

Med empowerment som metode for rådgivningen vil fokus i rådgivningssamtalen være arbeidet for å fremme rådsøkers vekst og mestring. Empowerment inneholder syv temaer der det først temaet ser endring som uunngåelig i et økologisk perspektiv. Det andre temaet

fokuserer på å lete etter menneskers og systemers eksisterende ressurser, og avdekke muligheter til å øke kompetanse. Det tredje temaet peker på at atferd som gis oppmerksomhet bør være bestyrkende og føre til mestring. I tema fire bygges det på ressurser i både uformelle og formelle former for hjelp. Tema fem påpeker at like vesentlig som hvilke ressurser som mobiliseres er støttenes form. Det sjette temaet baserer behovsanalyse og intervensjon ut fra brukernes egne behov og initiativ. Det syvende tema finner ingen motsetning mellom forebygging og behandling (Op.cit.).

Rådgivers arbeid i denne prosessen vil da være å hjelpe rådsøker til å komme i gang med prosessen fra en ikke-tilfredsstillende nå-situasjon mot en ønsket framtidssituasjon (Op.cit.). Rammen for arbeidet blir det gode mellommenneskelige møtet gjennom samtalen. Selv det å sette i gang en liten endring kan føre til store forandringer.

Med forankring i humanistisk rådgivning og utfra kliniske erfaringer utviklet Robert Carkhuff en modell for problemløsning bygd opp som en prosess med fire faser (Op.cit.). Modellen starter med en fase som egentlig er å betegne som en ”førfase” som foregår før selve rådgivningsprosessen starter, og innebærer å bygge kontakt og tillit mellom rådsøker og rådgiver. I denne fasen er det viktig å bruke tid på forberedelser, både i forhold til stedet samtalen skal foregå, hvordan dette skal foregå, samt å sikre at rådsøker er forberedt. For at en positiv bevegelse skal igangsettes hos rådsøker, fremhever Carl Rogers tre vesentlige holdninger som må være tilstede hos rådgiver. Disse tre holdningene er: empati, positiv aktelse og kongruens. Empati vil si å ha evne til å sette seg inn i rådsøkers forståelse av verden og de utfordringene han opplever. En ubetinget positiv aktelse innebærer at rådgiver bryr seg om rådsøker som et menneske med iboende muligheter, og forsøker å forstå ham. At rådgiver er kongruent, er seg selv på en genuin måte, gjør at rådsøker opplever denne som troverdig og autentisk. Det er likevel viktig for rådgiver å bruke den delen av seg selv som har relevans for rådgivningsforholdet. For å gi rådsøker mulighet til å følge med og ta ansvar for sin egen prosess, fremhever bl.a. Carkhuff viktigheten av å dele prosessmodellen og den teoretiske forankringen med rådsøker (Op.cit.).

Den første fasen i selve rådgivningsprosessen innebærer kartlegging av problemet. Fokus her er på identifisering av rådsøkers oppfattede problemer og hva som kan være meningsfylt å forandre. Fokus er ikke på årsaker og hvorfor ting ikke er bra, selv om det kan være viktig for identifisering, men på å konkretisere situasjonen best mulig. Ulike responsformer brukes her for å kartlegge rådsøkers utfordringer. Det er også av betydning å se på hva som gjøres riktig i

dag, og gjøre mer av det som fungerer. Dette er gjerne framgangsmåter som er godt implementert i rådsøker, og kan fungere godt i ulike sammenhenger (Op.cit.).

I fase to arbeider vi for å personliggjøre prosessen, at rådsøker skal forstå sin egen posisjon i forhold til nå-situasjonen og fram mot den ønskede fremtidssituasjonen. Dette inkluderer at rådsøker erkjenner sitt eget ansvar, hvor mye kontroll han har over situasjonen, egne styrker og mangler – og hvor han trenger mer kunnskap (Op.cit.).

Den tredje fasen innebærer å igangsette handling. Her må rådgiver aktivt hjelpe rådsøker til å definere mål, se for seg den ønskede framtid. Målene må deles opp i mindre, lettere håndterbare delmål, og rådsøker må i samarbeid med rådgiver lage en handlingsplan, gjerne med alternative veier og framgangsmåter. Det er ofte mange veier mot mål, og det er viktig å identifisere alternativene om en vei skulle bli stengt underveis. Målene må være rådsøkers personlige mål. Da har han kontroll over dem, og kan legge opp løpet på en måte han kan make (Op.cit.).

Dersom rådsøker opplever liten nytte av høreapparatene sine, kan det i denne fasen være aktuelt å bruke ulike spesialtester for å undersøke dette. To konkrete eksempler her er: Hearing In Noise Test (HINT) som kan brukes blant annet for å teste nytten av høreapparat, og IOWA som er en munnnavlesningstest som kan brukes for å teste taleoppfattelse med og uten høreapparat (Sørlandet sykehus HF, 2013).

I rådgivning med grupper er det viktig å sikre at alle har felles forståelse av problemet og av språket som brukes underveis (Lassen, 2004). «Rådgivning er en sirkulær prosess der en ved evaluering underveis i prosessen og av igangsatte handlinger, kan måtte gå tilbake til tidligere steg for å justere valgene som da ble foretatt» (Op.cit., s.141).

## **Del 3. Metode**

### **3.1 Metodisk tilnærming – kvalitativ forskning**

«Å forske kvalitativt innebærer å forstå deltagerens perspektiv» (Postholm, 2010, s.17). Det er dette som har vært mitt mål i arbeidet med å finne ut hva jeg som rådgiver må kunne bidra med for at mine informanter skal benytte seg av sine hjelpemidler. Hvilke behov vektlegger de for å finne motivasjon til å ta i bruk sine hjelpemidler, og hva må rådgiver legge vekt på i tilvennings- og oppfølgingsprosessen? Det er informantens perspektiv og deres virkelighet som er i fokus for min kvalitative studie.

Postholm beskriver den kvalitative forskningsstrategien som induktiv, de situasjonsbestemte betingelsene er med på å forme studien. Som forsker bærer jeg også med meg min egen forståelse av situasjonen. Postholm kaller dette for en forskerens forforståelse, noe som gir en deduktiv tilnærming til forskningsfeltet.

Jeg har i min oppgave valgt en blanding av induktiv og deduktiv strategi. Jeg starter min forskning med et sett antagelser. I løpet av forskningsprosessen vil jeg sannsynligvis, gjennom analyse av data fra mine informanter, både bekrefte og/eller endre mine antagelser. På denne måten vil det i min kvalitative studie, som Postholm sier, «finne sted en interaksjon mellom induksjon og deduksjon» (Op.cit., s.37).

En kvalitativ forsker setter seg nøye inn i informantens situasjon ved hjelp av for eksempel samtaleintervju, som jeg har valgt. Ringdal ser på respondenten som en informant som innehar kunnskap og livserfaringer som forskeren ønsker innsikt i (Ringdal, 2007). Jeg ønsker gjennom disse intervjuene å finne elementer i informantens erfaringer som sammen kan være nøkler for å forstå deres situasjon. Jeg vil fokusere på den enkelte informants opplevelse, samtidig som jeg vil forsøke å finne ut hvordan den samme opplevelsen, det å vedkjenne seg hørselstapet sitt og søke hjelp for dette, oppleves hos de andre informantene mine.

#### **3.1.1 Det kvalitative forskningsintervju**

For å få sammenheng mellom mitt teoretiske utgangspunkt og mine antagelser, vil jeg benytte intervju som datainnsamling. Intervju er et viktig redskap som forskere kan nyttiggjøre seg av. Postholm beskriver ulike former for intervju, det planlagte, formelle intervjuet, det halvplanlagte, formelle intervjuet, og det uplanlagte, halvformelle intervjuet. I det planlagte, formelle intervjuet får alle informanter de samme spørsmål i samme rekkefølge. Det er lite

rom for fleksibilitet med oppfølgingsspørsmål og utdyping av svarene. I det halvplanlagte, formelle intervjuet har forskeren intervju spørsmålene klare på forhånd, men her er oppfølgingsspørsmålene sentrale. Dette kan føre til at intervjuet tar en annen retning enn forskeren på forhånd har planlagt, og nye temaer som forskeren ikke har tenkt på kan dukke opp. Det uplanlagte, halvformelle intervju har mere form som en ustrukturert samtale der informasjonen kommer spontant, ofte gjennom deltakende observasjon.

Jeg har valgt en halvplanlagt intervju modell der jeg på forhånd har laget en intervjuguide med faste kategorier, mens jeg samtidig er fleksibel i forhold til hva informantene kommer med. Jeg er åpen for nye vinklinger, og vil ved å stille oppfølgingsspørsmål, gi mine informanter mulighet til å trekke fram elementer jeg ikke hadde forberedt meg på. Dette vil jeg gjøre ved å stille åpne spørsmål av typen: «Er det noe mer du vil fortelle, eller andre ting du ønsker å ta opp?» Gjennom dette må jeg være forberedt på å vike fra intervjuguiden, da informantene i samme spørsmål/svar vil kunne assosiere seg langt utfra hovedspørsmålet. Ved å følge med på intervjuguiden underveis og til slutt i intervjuet vil jeg likevel ha god kontroll på at jeg får svar på de temaer jeg ønsker. For å få flyt i intervjuet må jeg være forberedt på å endre rekkefølgen på temaene samtidig som jeg må passe på å ikke miste noen spørsmål på veien.

Å bli en dyktig intervjuer er et håndverk en kun lærer seg gjennom å utøve det. Kvale og Brinkmann fremhever at man lærer seg intervjuferdighetene gjennom å intervju. Gode kunnskaper om intervjutemaet er viktig for å kunne stille oppfølgingsspørsmål. De påpeker videre at med forskeren som det viktigste forskningsinstrumentet, vil avgjørende for kvaliteten på den kunnskapen som produseres, være hennes kompetanse og håndverksmessige dyktighet, - hennes evner, følsomhet og kunnskaper (Kvale og Brinkmann, 2009, s.101).

Med min fordypning i audiopedagogikk ved NTNU, samt erfaringer både som hørselshemmet og som likemann for høreapparatbrukere i Hørselshemmedes Landsforbund, følte jeg at jeg hadde gode kunnskaper til å kunne stille de gode oppfølgingsspørsmålene underveis i intervjusituasjonene.

### 3.1.2 Kvalitet i kvalitativ forskning

For å sikre kvaliteten i min studie, går jeg utfra Merriams standarder (Postholm, 2010, s.135).

Dette er et sett med 13 spørsmål og krav til hvordan en kvalitativ studie kan vurderes.

Det første spørsmålet Merriam mener må stilles er om problemstillingen i det hele tatt passer til en kvalitativ studie. Jeg vurderer min problemstilling som passende for en kvalitativ studie.

Den har en beskrivende form og begynner med «hva» (Postholm, 2010, s.36). Jeg har også fått positive tilbakemeldinger fra foreleser på valg av problemstilling.

En annen av standardene er at det må være tydelig hva som er hensikten med studien. Hvorfor har jeg valgt nettopp dette temaet? Jeg har i innledningen skrevet om min bakgrunn og begrunnet valg av tema. Jeg har videre beskrevet problemstillingens aktualitet og hva som er formålet med oppgaven.

For å ha et godt grunnlag til å utarbeide en intervjuguide, vil jeg innhente informasjon om departementets mål for hørselsrehabiliteringen, om «det offentlige» retningslinjer for tildeling av høreapparater, og hvilke elementer de mener bør være med i en slik prosess.

Hvilke prosedyrer har høresentralen ved tildeling av høreapparat, og hva har mine informanter fått? Jeg vil også søke kunnskap om temaet fra ulike kilder. Jeg har i denne prosessen bedt om hjelp til litteratur fra biblioteket på Møller kompetansesenter, fra veiledere og selv søkt på nett med ulike søkeord. Jeg har dermed plassert temaet i det Merriam kaller for en teoretisk ramme. Mange av de litteraturforslag jeg har fått har ikke hatt direkte relevans til min problemstilling, men har likevel utviklet min egen forståelse for arbeidsfeltet, uten at jeg kan påpeke hva som kommer fra hvilke kilder.

For å sikre kvaliteten i min studie mener Merriam at det er av betydning at jeg skal være åpen om mine egne intensjoner og erfaringer, samt min forforståelse av problemstillingen.

Postholm poengterer at forskeren er det viktigste forskningsinstrumentet i kvalitativ forskning, et instrument som må beskrives (Postholm, 2010). Ved å beskrive mine egne erfaringer i forhold til forskningsfeltet, vil jeg belyse årsaken til valg av forskningstema. Hva er det som gjør at jeg ønsker å finne ut av de ulike forhold jeg beskriver i teksten? Min egen bakgrunn og hensikten med denne studien beskriver jeg i innledningskapittelet. Jeg er på en måte forutinntatt i den forstand at jeg forventer visse resultater i undersøkelsen, men jeg er opptatt av å avdekke om det virkelig er slik, og å finne ut hva som kan være veien videre for denne gruppen hørselshemmede.

*Reliabilitet* i kvalitativ forskning sier noe om hvor pålitelig resultatene i forskningen er.

*Validitet* eller *troverdighet* sier noe om intervjustudien undersøker det den er ment å skulle undersøke (Kvale og Brinkmann, 2009).

For å vise leserne at min studie er pålitelig, vil jeg senere i dette kapitlet beskrive både hvordan jeg kom fram til informantgruppen, hvordan jeg bygde opp intervjuene og beskrive selve intervjusituasjonen.

Ringdal beskriver en kvalitativ forskningsstrategi der det er typisk å søke etter mening og formålsforklaringer. Det legges vekt på nærhet og intervju av et fåtall informanter (Ringdal, 2007). Det kan videre diskuteres om et slikt fåtall informanter kan sies å være representative for brukerne. Er min studie troverdig? Undersøker den det den er ment å undersøke? Jeg har valgt å gi disse informantene en stemme, fordi dette kan gi oss en rimelig informasjon om hvordan de har det, og hvilken opplæring / oppfølging disse hørselshemmede har fått utfra sine behov. Ingen av informantene har, slik jeg ser det, noen grunn til å holde tilbake opplysninger eller gi meg falske opplysninger. Jeg har ingen bindinger til hjelpeapparatet, de får ingen fordeler eller noen «straff» for sine utsagn. Jeg har synliggjort mine intensjoner med studien, jeg er ute etter å avdekke deres egne personlige erfaringer. Der jeg har fått informasjon om andre hørselshemmedes erfaringer har jeg valgt å ikke ta de med i oppgaven, da dette ikke var meningen med intervjuene. Dette skulle være, og er, en innhenting av deres egne personlige erfaringer. Informantenes opplysninger kan i ettertid til en viss grad være overførbart til andre hørselshemmede i samme situasjon. Jeg må tydelig vise hva som er informantenes utsagn, og hva som er mine egne vurderinger og tolkninger.

Dette viser jeg ved å la informantenes utsagn skille seg ut fra teksten ved å skrive dem i kursiv og med innrykk. Jeg ønsker å se mine informanters utfordringer utfra deres perspektiv, forsøke å forstå deres situasjon, og hvorfor de er kommet dit de er i dag. Jeg tror dette kan være et nyttig grunnlag for å arbeide videre med å utvikle gode rådgivningsstrategier for denne gruppen.

### **3.2 Intervjuforberedelser**

For å kunne forberede intervjuene måtte jeg først finne ut hvem jeg trodde kunne være aktuelle informanter i forhold til problemstillingen min. Med denne som bakgrunn ønsket jeg kontakt med hørselshemmede som av en eller annen årsak ikke brukte høreapparatet sitt. Jeg valgte å gå ut i lokalavisene med en presentasjon av prosjektet mitt. Jeg fikk også hjelp fra Hørselshemmedes Landsforbund (HLF), som sendte ut min presentasjon til alle medlemmer



med mail-adresse i kommunene rundt min hjemkommune. Fordi jeg på dette tidspunkt var leder i lokallaget, hadde jeg mailadresser til mitt eget lokallag. Jeg forespurte styret om tillatelse til å sende ut forespørsel til våre egne medlemmer, og meldte meg inhabil før diskusjonen. Denne tillatelsen fikk jeg.

Jeg hadde kjennskap til hørselshemmede som ikke brukte sine høreapparat, og som kunne være mulige informanter. Jeg var imidlertid bevisst på at jeg ikke skulle kontakte disse personlig, jeg ville at initiativet skulle komme fra dem selv. Jeg ønsket ikke at de med bakgrunn i våre personlige og/eller «profesjonelle» relasjoner skulle føle seg presset til noe de egentlig ikke ville være med på.

### **3.2.1 Utvalgskriterier**

For å komme fram til det som Postholm beskriver som et hensiktsmessig utvalg av informanter, gikk jeg ut fra problemstillingen min. Med tanke på å kunne vinkle studien inn på hørselshemmede i arbeidslivet ønsket jeg i utgangspunktet kontakt med informanter i alderen 50 – 65 år. Jeg fikk ikke så mange informanter som jeg ønsket i den aktuelle aldersgruppa. Det meldte seg seks mulige informanter i alderen 55-75 år.

For å få et bredere referansegrunnlag, bestemte jeg meg for å ta med erfaringene til de to eldste informantene på 70 og 75 år.

### **3.2.2 Beskrivelse av det endelige utvalget**

Det endelige utvalget besto av seks informanter:

1. Kvinne, 65 år, gift, ingen barn. Hun har hatt høreapparat i 20 år, brukt det hun fikk for seks år siden, bare delvis. Hun er nå uføretrygdet.
2. Mann, 55 år, gift, tre barn, barnebarn. Han har hatt høreapparat i fire - fem år, bruker de ikke. Han er i fullt arbeid.
3. Kvinne, 75 år, gift, tre barn og barnebarn. Fikk høreapparat for fire år siden, bruker de ikke.
4. Kvinne, 70 år, gift, barn som bor utenbys. Fikk høreapparat for syv år siden, bruker de ikke.

5. Kvinne, 56 år, tre barn, barnebarn. Fikk høreapparat for ti år siden. Brukte de ikke. Fikk nye høreapparat for ei stund siden som hun har klart å ta i bruk.

6. Kvinne, ca 60 år.

### **3.2.3 Rekruttering av utvalget**

Fem av informantene tok kontakt med meg etter å ha lest om prosjektet mitt i lokalavisene, den sjette tok kontakt etter å ha fått informasjon og forespørsel via HLF. På grunn av det lave antallet interesserte, valgte jeg å intervju alle. En informant falt ut, dette er beskrevet i 3.3.

### **3.2.4 Utarbeiding av intervjuguide**

Gjennom å benytte meg av det kvalitative forskningsintervju søker jeg som Kvale og Brinkmann beskriver det, å forstå verden sett fra mine informaners side. Målet er å få frem deres erfaringer og avdekke deres opplevelser. Forskningsintervjuet beskrives som et samspill mellom intervjuer og informant der det konstrueres kunnskap (Kvale og Brinkmann, 2009).

Utgangspunktet for oppbyggingen av intervjuguiden var mine antagelser om for dårlig informasjon til, og manglende oppfølging av høreapparatbrukere. Resultatet er at høreapparat for store verdier blir liggende ubrukte, og mange hørselshemmede ikke får den hjelpen de trenger og har krav på.

For å kunne ha et faglig grunnlag for å stille disse spørsmål, har det vært viktig for meg å innhente kunnskaper om hørselsrehabilitering. Mine to veiledere har begge kommet med tips om tidligere forskning på området, samt annen aktuell litteratur. Jeg har skrevet til flere aktuelle fagfolk som kanskje kunne vite noe om emnet, fått svar fra noen med artikkeltips. Jeg har også fått hjelp fra bibliotekaren på Møller kompetansesenter for hørselshemmede, nå Statped midt.

Ut fra det jeg har valgt ut som aktuelt i denne oppgaven kom jeg tidlig fram til tre hovedtema jeg ville undersøke gjennom intervjuene. Jeg valgte i den første fasen å kalle disse for forskningsspørsmål. I analysefasen gikk jeg tilbake til å benevne disse som temaer igjen, da jeg så at det er dette det dreier seg om, samtidig som jeg delte oppgaven inn i fire tema. Temaene er beskrevet i innledningen av del 2.

Jeg har forsøkt å bygge opp intervjuguiden med en rød tråd, der jeg starter med å bli kjent med informantenes bakgrunn, og deres beveggrunn og motivasjon for å søke hjelp. Jeg tenker at for å kunne stille adekvate spørsmål, må spørsmålsstiller ha en basis av kunnskap om emnet. Jeg ønsker derfor å få kjennskap til hvilken informasjon mine informanter hadde fått om hørselstap og hørselshjelpemidler, og hvilken opplæring og veiledning de fikk etter at avgjørelsen var tatt om at de skulle få høreapparat. Jeg vil videre vite noe om hvorfor de la bort høreapparatene sine, og om hva de nå i ettertid tenker om hvilke behov og ønsker de har for oppfølging.

Kvale og Brinkmann fremhever viktigheten av å inneha god kunnskap om forskningstemaet for å kunne stille gode oppfølgingsspørsmål underveis i intervjuet. For at informanten skal få følge sin egen tankerekke underveis i intervjuet, er jeg bevisst på å stille åpne oppfølgningsspørsmål. Dette fører til at spørsmål og svar ikke kommer i samme rekkefølge i hvert intervju, det blir en god del hopping fram og tilbake, samt en grundig utsjekking til slutt: « Kom vi gjennom intervjuguiden» og en avslutning med «Er det temaer vi ikke har vært innom og som du vil fortelle mere om?»

### **3.3 Gjennomføring av intervjuene**

Jeg møtte informantene på ulike steder. En av informantene møtte jeg i Alta mens hun var her på kurs, en traff jeg på jobben hans, to møtte jeg hjemme i deres eget hjem, og en ville gjerne komme hjem til meg. Det siste intervjuet ble ikke gjennomført. Dårlig vær og stengte fjelloverganger i intervjuperioden gjorde at intervjuet måtte avlyses.

Alle informantene hadde fått en kort informasjon om mitt prosjekt gjennom lokalavisene. Jeg passet på at vi satt slik at vi så hverandre i godt lys, og at det var gode lytteforhold uten bakgrunnsstøy. Jeg opplevde det som om vi brukte den tida vi trengte, vi hadde ingen tidspress, og behøvde ikke skynde oss.

Jeg startet intervjuene med å fortelle om meg selv og repeterte kort om tankene rundt prosjektet mitt, og hva jeg håpet på å oppnå. Jeg var også bevisst på å inngi trygghet og tillit, samt forståelse for informantenes situasjon.

Jeg brukte lydopptaker for å sikre at jeg fikk med meg alt de sa, og for å kunne konsentrere meg om selve intervjuet og de opplysninger informantene kom med. På den måten var jeg også mere klar til å komme med oppfølgningsspørsmål underveis der jeg synes de ikke gikk

grundig nok inn i temaet, eller der de kom med «halvkvedete viser». De fikk utdelt intervjuguiden for selv å kunne følge med underveis i intervjuet. I et slikt halvplanlagt intervju er det lett å vandre bort fra temaet, det opplevdes derfor betryggende å kunne støtte seg på intervjuguiden når vi mot slutten skulle oppsummere og kvalitetssikre informantens utsagn.

Jeg var meget bevisst på min egen bakgrunn som høreapparatbruker, samt som likemann gjennom Hørselshemmedes landsforbund. Underveis i intervjuene kom vi flere ganger inn i direkte erfaringsutvekslinger og rådgivningssituasjoner som jeg følte at jeg måtte besvare der og da, for ikke å miste tråden i informantens tankerekke. Vi gikk imidlertid tilbake til intervjuguiden straks informantens spørsmål var besvart. Et par ganger opplevde jeg å avslutte intervjuet med begrunnelse i at dette nå gikk over til en rådgivningssituasjon som ikke hadde noe med intervjuet å gjøre. Et par ganger gikk intervjuet naturlig over i en slik samtale etter at intervjuguiden var gått gjennom. Med min fagbakgrunn var jeg ikke i en situasjon der jeg kunne love dem hjelp med de utfordringer de løftet fram. Jeg forsøkte imidlertid å støtte dem i og ikke gi opp, men å gå videre med sin egen sak og å stå på for seg selv. At dette skjedde, styrket mine antagelser om at mine informanter ikke har fått nødvendig informasjon og / eller god nok oppfølging.

### **3.3.1 Analyse av datamaterialet**

Analyse av innsamlede data starter med de første intervjuer. Denne gjentatte og dynamiske prosessen foregår parallelt med videre intervjuer. Når alt materialet er samlet inn, vil dataanalysen komme ennå mere i fokus. I analyseprosessen skaper forskeren mening ut av de data han har samlet inn. Dette innebærer at en helhet blir plukket i stykker og de enkelte deler blir analysert. Hensikten er å få en bedre forståelse for de enkelte deler slik at de sammen kan bidra til en dypere og mere helhetlig forståelse av fenomenet som studeres (Postholm, 2010). Postholm beskriver forskeren selv som det viktigste instrumentet i kvalitativ forskning. Det vil hun være også i analyseprosessen. Forskerens egne erfaringer og opplevelser, eller subjektive, individuelle teorier vil farge analysen. Intensjonen i kvalitativ forskning er dog at forskeren skal møte datamaterialet med et åpent sinn, og legge til sine egne tolkninger.

Da jeg starta på dette prosjektet hadde jeg mine antagelser i forhold til problemstillingen jeg reiste. Jeg har hele tiden vært bevisst på dette og lagt vekt på å unngå å være forutinntatt. Jeg

måtte unngå at min forforståelse av temaet skulle få farge informantenes utsagn slik at intervjuet på noen måte skulle kunne tolkes dit at de «snakket meg etter munnen», og ga meg de svar de trodde jeg ville ha for å underbygge mine antagelser. Jeg har lagt vekt på å fokusere på informantenes perspektiv. Gjennom analyse av deres utsagn ønsket jeg å finne fram til deres forståelse og erfaringer fra starten av livet som høreapparatbruker.

Jeg startet transkriberingen av intervjuene umiddelbart etter første intervju, og utførte denne oppgaven i kronologisk rekkefølge. Av ulike årsaker var jeg ikke alltid ferdig å transkribere et intervju før jeg foretok det neste intervjuet, men jeg hadde de likevel friskt i minne under hele prosessen. Jeg hadde hele tiden med meg ei notatbok der jeg skrev inn tanker og idéer som kom underveis.

Jeg valgte å strukturere intervjuguiden min rundt ulike hovedspørsmål, som jeg med bakgrunn i litteraturgjennomgangen så kunne være viktige i analyseprosessen. Disse spørsmålene har underveis utkrystallisert seg til fire temaer, der det første tema på en måte blir «grunnmuren» i den videre rehabiliteringen, et fundament å bygge videre på. Jeg har valgt en temabasert analysemetode der disse temaene har gjort det lettere å finne mening i datamaterialet. Jeg starter med bakgrunnen til den hørselshemmede og hva som førte til at han søkte hjelp, samt hvilken motivasjon han hadde for å gå inn i rehabiliteringsprosessen. I det andre temaet ønsker jeg å finne ut noe om hvilken opplæring og oppfølging han har behov for, og hva som kunne være årsaken til at han ikke bruker høreapparatet sitt. Etter at jeg gjennomførte intervjuene begynte jeg å lete etter utsagn som kunne si noe om kunnskap om nødvendigheten av egen innsats i rehabiliteringsprosessen, og lagde meg et tredje tema for å se på brukers egeninnsats. Begrunnelse for dette er at en høy grad av egeninnsats er av stor betydning for å få til å bruke høreapparatet. Det siste temaet går ut på å finne fram til veier å gå for rådgiver, for at hun skal kunne avdekke de individuelle behov de ulike informantene har for å oppnå målet sitt: å oppleve nytte av sine høreapparater slik at de er i bruk.

Jeg forsøker også å se sammenhengen mellom de ulike temaene. Hva var det som ga de ulike resultatene for mine informanter. Når skjedde dette, hvorfor ble det slik og under hvilke forhold dukket dette opp?

Gjennom min forskning vil jeg synliggjøre informantenes utfordringer i forhold til deres felles mål gjennom ulike tema. Slik ønsker jeg å komme fram til en forståelse av informantenes bakgrunn og individuelle behov, og videre: hva som mangler i deres opplæring. Kanskje jeg,

på bakgrunn av dette, kan komme fram til noen tanker som kan forebygge og kanskje unngå mange av utfordringene som mine informanter har opplevd.

### **3.4 Ethiske refleksjoner**

Kvalitativ forskning går ut på å finne ut av menneskelige prosesser, og kjennetegnes ved et nært forhold mellom forsker og informant (Postholm, 2010).

Jeg har i utvelgelsesprosessen lagt vekt på at jeg ikke selv skulle oppsøke mulige informanter jeg hadde kjennskap til. Jeg ønsket at initiativet til deltagelse skulle komme fra dem selv. Dette for å unngå at mulige vennskapelige ønsker om å hjelpe meg med min studie skulle være en mulig beveggrunn for deltagelsen. Ved å intervjuere venner og nære bekjente om et tema som kan være såpass sensitivt, så jeg muligheten for å komme i en posisjon der jeg la andre ting i deres utsagn enn det de mente, eller unngikk å komme med oppfølgingsspørsmål underveis i intervjuet for å skåne dem. Disse etiske dilemmaer ville jeg unngå, noe som nok har ført til at flere mulige informanter ikke var aktuelle.

Jeg har også lagt vekt på den enkelte informants mulighet til å velge hvor vi skulle være under intervjuet. Begrunnelsen min for dette var at siden temaet for intervjuet kunne komme inn på sensitive emner, ville jeg at informanten skulle være i ei setting der hun var den sterke og der hun følte seg trygg. Unntaket her var en av informantene som valgte å komme hjem til oss.

Jeg søkte om og fikk tillatelse fra Personvernombudet ved Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste til gjennomføring av min studie, noe jeg informerte alle mine informanter om. Alle fikk forsikring om taushetsplikt og anonymitet, og om hva jeg skulle bruke opplysningene jeg fikk til. Alle skrev under samtykkeerklæring før vi startet intervjuet.

Jeg opplyste også om at intervjuene ville bli oppbevart på min datamaskin som oppbevares hjemme hos meg, og som kun kan åpnes med mitt personlige passord. Likeså at intervjuene vil bli slettet etter at arbeidet er gjennomført og bestått.

Jeg var oppmerksom på å unngå oppfølgingsspørsmål der informanten kunne komme i en posisjon der han/hun kunne føle seg klandret for eventuelt manglende egeninnsats på noe område.

Jeg har forsøkt å være tydelig på min rolle i dette forskningsprosjektet. Min rolle har ikke vært å få ting til å skje, at informantene skulle få hjelp i forhold til sine konkrete utfordringer.

Min rolle har vært å lytte, og å få fram deres stemme, samtidig som jeg ønsket å sette dette inn i en større sammenheng. Kanskje jeg kunne tydeliggjøre noen udekkede behov blant denne gruppen hørselshemmede.

Underveis i analyseprosessen har jeg vært oppmerksom på å sitere informantene direkte, og tydeliggjøre mine tolkninger av disse utsagnene. Der jeg har vært usikker på hva de har ment, har jeg valgt å unngå å ta med sitatene heller enn å legge egne meninger i dem. Jeg har i ettertid sett at jeg har behov for flere opplysninger fra mine informanter, men har valgt å ikke ta ny kontakt med dem fordi dette ikke lå i den opprinnelige avtalen.

Etter avsluttet og bestått studie vil jeg sende et eksemplar av oppgaven til hver enkelt informant slik at de får kjennskap til mine funn, mine konklusjoner og kan se deres eget bidrag i dette arbeidet.

## Del 4. Empiri og drøfting

En liten leserveiledning: Kapittelet er bygd opp med de samme fire tema som i del 2. Direkte refererte utsagn fra informantene er satt i kursiv med innrykk slik at de skal komme tydelig fram. Noen utsagn kan komme igjen, fordi de har betydning også der de er tatt inn på nytt. Temaene er delvis overlappende og griper inn i hverandre. Jeg har valgt å gjøre det på denne måten for å være sikker på at temaet er belyst fra ulike vinkler, selv om det på ingen måte er uttømmende og fullstendig.

### 4.1 Vanlige reaksjonsmønstre ved hørselstap

#### 4.1.1 Empiri

Hørselshemmede har ulike reaksjonsmønstre når de finner ut at de hører dårlig. Noen sliter i det stille og opplever ikke noen reaksjon før de får tildelt høreapparat. En av mine informanter svarte på spørsmål om hvordan hun reagerte når hun fikk høreapparat:

*Æ syns jo.... Man kan ikke se på det som et nederlag, men æ syns jo det va trasig.....*

Jeg spurte en av mine informanter om hun var veldig sliten på skolen, og hun svarte:

*Egentlig så reflekterte æ vel ikke over det, for du va hele tida litt uttaførr. – som hørselshemma så e du hele tida på sidelinja av det som foregår, så æ tenkte aldri på at æ va hørselshemma. Så æ hadde veldig sosiale problema for at æ virka forstyrranes i klassen. Det som æ syns e mest ekkelt å høre, det e: Koffer e du så overlegen.*

En annen av mine informanter sa:

*Antagelig har det vært så plagsomt at æ tenkte, nu skal æ....*

En av mine informanter fortalte om resultatet etter en hørselstest:

*- der va ikke lyd i det hele tatt. Æ hørte ikke på det øret. Æ visste ikke at det va, æ holdt på å få sjokk sjøl.*

Om forholdet til sin mann sa hun:

*-vi hadde jo mange kriga og mang en.... For han mente at æ ikke va tunghørt.*



Mange som sliter med dårlige hørsel vil gjerne bortforklare det, og benekte at de hører så dårlig at de kunne ha behov for hjelpemidler. Det å ta en avgjørelse om å sette i gang prosessen med å få hjelp når en sliter med å høre, kan være en tøff avgjørelse å ta. Som en av mine informanter sier:

*Det gikk jo mange år før æ fikk hjelpemiddel, og æ va jo da kanskje en 17-18 år, og da syns æ det va så voldsomt, og æ tenkte at ska Æ som 17-åring begynne å bruke høreapparat. Det e jo bare gamle folk som bruke høreapparat, så de... Da blei det lagt bort, for æ syns jo igrunn at æ klarte mæ.*

For mange kan det ta flere år før en selv innser at en trenger hjelp til å få med seg kommunikasjonen og det andre som skjer rundt en. Med de vanlige ventetidene som på mitt hjemsted er 3 uker til fastlege, 4-6 uker til øre-nese-hals spesialist og så 28 uker til audiograf, er det lett å miste motet underveis. Om en i samtale med audiografen finner ut at et høreapparat kan være en hjelp, begynner tilpasningsprosessen, som kan ta 6 måneder. Det er da viktig å holde oppe motivasjonen slik at en ikke mister motet underveis.

Størst sjanse for et vellykket resultat vil kanskje den hørselshemmede få om opplevelsen av behov for hjelpemidler kommer fra den hørselshemmede selv. Dette betinger at han vet hva som finnes av hjelpemidler, og hva som kan passe for hans individuelle behov.

Jeg spurte mine informanter om hva det var som førte til at de søkte hjelp og hva det var som førte til at han/hun aksepterte dette hjelpebehovet.

Et lite utdrag av samtalen med informant 1:

*Det va vel kort fortalt erkjennelsen av at du høre så dårlig at du må få dæ høreapparat hvis du vil fungere i det her samfunnet.*

*Æ syns jo... Man kan ikke se på det som et nederlag, men æ syns jo det va trasig at, skal æ bynne med høreapparat. Så, det va rent kosmetisk, det va der den store bøygen lå. Og så kom jo da den tilvenningsprosessen da, med... De første høreapparatet va jo bare helt forferdelig. For skrudde du på vannet så sto du under en foss, og leste du avis så va det jo jordskjelv, så det e to vidt forskjellige situasjonona fra det første apparatet til det æ har i dag.*

Ja, så du la det vekk, det første apparatet?

*Ja æ la det helt bort. Æ klarte ikke, æ klarte det rett og slett ikke. Altså de lydan som æ hørte, dem blei så enormt forstørra*

Ka det va som førte til at du da gikk til legen og sa at nu, nu må æ få hjelp? Va det du som gjorde det eller va det mannen din som...

*Nei det va..... det va vel.....det va vel æ det som..... Ikke sant, æ hadde jo hadd høreapparat, så æ blei jo oppfordra av venna og sånn rundt mæ som sa at: «(navnet) nu finnes det så mye fint i høreapparat, kan du ikke gjøre et nytt forsøk?»*

Informanten var lei seg fordi hun hadde behov for hjelpemidler. I tillegg var det kosmetiske årsaker som veide sterkere enn behovet for å høre bedre.

Informant 2 uttrykte det slik:

*- æ huske når ungan gikk på skolen, og man va på foreldremøta. Og hvis det nu satt fullt av folk framme, og æ måtte sette mæ litt midt i salen eller kanskje bak i klasserommet, så fikk æ ikke med mæ det som blei sagt. Og æ bynte å oppdage sjøl at det her ... - at æ ikke hørte godt nok. Så æ tok no kontakt med fastlegen min og at æ ville ha hjelp til det her. For det blei slitsomt for mæ sjøl også det her å ikke høre, og bestandig si «Ka sa du?» og sånn at man bestandig stakk sæ fram.*

Ut fra det disse to informantene selv uttrykker tolker jeg det som om at det er en absolutt fordel med tilstedeværelse av motivasjon for å orke å ta opp kampen med det de opplever som negative følger med det å ta i bruk det nye høreapparatet.

Det å finne ytre motivasjonsfaktorer kan også være til hjelp i tilvenningsprosessen slik informant 1 uttrykte det:

*Vi har jo hytta på Sørøya, og der e det veldig stille og rolig, du må ha båt for å komme dit, der e ikke trafikk, altså, der e ingen andre lyda enn den som naturen gir. Og da tar æ på mæ høreapparat, for da æ vil høre fuglekvidder, da vil æ høre. Og da høre æ så godt og æ har nu fått lyda i øret som æ aldri har hatt før.*

For å søke hjelp er det å akseptere sin egen situasjon en avgjørende faktor. En må selv føle slik som informant 2 forteller det:

*- en får ikke med seg det som blir sagt og må hele tide spørre hva som ble sagt.*

Dette illustreres på en treffende måte når informant 3 som ikke bruker sine høreapparater, svarer på mitt spørsmål:

Så det va mannen din og de andre i familien som maste på deg så du gikk til ØNH-lege?

*Ja*

Ka det va som gjorde det at du aksepterte det da?

*Æ måtte jo bynne å lure når dem sa «Du høre ikke, du høre ikke!» Og «kom dæ til øre-lege»*

Ja?

*Tilslutt så kom æ jo til legen*

Ja, men du syns ikke sjøl at det e nokka problem?

*Nei*

Informant 4 forteller hvordan hun måtte gi uttrykk for at hun ikke hørte:

*- for når du e ute blant folk, så tør æ å si at dem må si en gang til.*

#### **4.1.2 Drøfting med bakgrunn i litteraturgjennomgang**

Katharina C. Peterson skriver at det er en utbredt antagelse at den hørselstapsrammede vil få en sorgreaksjon som vil løpe i ulike faser (Peterson, 2009). Denne sorgreaksjonen starter ofte med en akutt sjokkfase hvor vedkommende benekter det som skjer.

Sjokkfasen går etter hvert over i en erkjennelsesfase som så kan føres over mot en fremtidig aksept. Hun beskriver at et menneske som opplever at hørselen blir redusert, i en innledende fase ofte vil stille seg benektende til alvorlighetsgraden av hørselstapet. Denne benektingen vil gjøre det vanskelig for hjelpeapparatet å komme i posisjon for rehabiliteringstiltak.

Dette ser vi hos informant 1 som i en alder av 17-18 år fornekter behovet for høreapparat, og hvor det går mange år før hun innser at hun trenger hjelp.

Informant 3 synliggjør dette når hun «begynner å lure» når familien forteller henne at hun ikke hører og at hun må komme seg til «øre-lege». Hun føler ikke selv behov for hjelp, men går til legen for å teste hørselen etter påtrykk fra familien som opplever at hun ikke hører.

Mari Holmberg skriver at det ikke er noen klar sammenheng mellom graden av hørselsnedsetting og graden av opplevd handikapp (Holmberg, 2003).

En person med et relativt lett hørselstap, men som ikke tør være åpen om det, kan oppleve det betydelig vanskeligere enn en person med et stort hørselstap som er åpen om sin situasjon.

Holmberg beskriver de individuelle ulikheter i forhold til aksept av egen tilstand samt hvilke

mestringsstrategier den enkelte har utviklet, og hvordan dette får betydning for hvor funksjonshemmet den enkelte føler seg i samvær med andre mennesker (Holmberg, 2003). Informant 4 forteller at hun tør å be folk gjenta det de har sagt, dette opplever hun ikke som vanskelig. Også informant 2 beskriver at han ikke får ting med seg og må be folk gjenta det de har sagt eller at han må plassere seg strategisk i rommet. Det ble etter hvert slitsomt, og han gikk til legen for å få hjelp.

Mange mennesker med et lite hørselstap klarer seg godt i dagliglivet, selv om det er med store anstrengelser. Over tid vil anstrengelser med å oppfatte løpende kommunikasjon bidra til spenninger som fører til trøtthet, hodepine og psykosomatiske symptomer. Dette må rådgiver også fokusere på, noe jeg kommer tilbake til senere i oppgaven.

## **4.2 Brukers kunnskap om høreapparatets muligheter og begrensninger**

### **4.2.1 Empiri**

Mine informanter har lagt bort sine høreapparat mer eller mindre permanent. Med bakgrunn i litteraturen har jeg forstått at det kan være viktig å forstå litt om høreapparatet og bruken av det når en skal ta det i bruk.

Informant 4, som ikke brukte sine høreapparat i det hele tatt, svarte dette:

Har du fått nokka opplæring om hørselstapet ditt?

*Nei*

Eller informasjon?

*Nei*

Og om de konsekvensan ?

*Nei*

Du har ikke fått nokka informasjon?

*Nei*

Fikk du nokka informasjon om kossn du skulle bruke høreapparatet ditt?

*Jaja, det fikk æ jo*

Ja?

*Ho viste mæ jo kossn æ sku bruke det, og det e jo ganske enkelt. Det va jo bare å putte den der inn i øret, og så, så langt æ fikk det.*

Ja, men fortalte ho nokka til deg om ka som skjer når du får et høreapparat?

*Nei*

Så du har ikke fått nokka opplæring om selve hørselstapet og strategia for å bruke det?

*Nei*

Informant 2 som hadde lagt bort sine høreapparat begrunnet det slik:

*Nei æ gidde ikke mere, for æ vet ikke om det her... Om æ måtte bruke det i et år eller sånn, for å tilvenne hørsel'n min til det der, men ... Om æ va utålmodig og tenkte at nu får æ en forsterker som gir respons momentant. Det va i hvert fall det æ forventa at det sku gjøre, og når æ putta det der i øret og slo det på, æ hadde jo på begge øran, så sku det hjelpe. Så da tenkte æ, det får nu bare ligge der, og så.....*

Videre:

Du har ikke fått noe opplæring eller informasjon om din type hørseltap, ho har ikke snakka med deg om det?

*Nei*

Ikke om nokka som helst?

*Nei ingenting*

Ingenting om konsekvensa eller no sånn

*Nei*

Ikke nokka om det her med tilvenning av høreapparat, ka som skjer inni hodet?

*Nei, ingenting.*

Fikk du nokka veiledning om selve høreapparatet?

*Ja, ikke noe anna enn kossn du skifta batteri og ikke sant, og putte det inn.*

Informanten har, så langt, gitt opp å bruke høreapparatene sine, og på mitt spørsmål om han hadde fått det, for han, beste utstyret, svarte han:

*Ja, sånn forsto æ det, og æ forsto at det va snakk om syv-åtte tusen kroner, eller va det kanskje ni tusen krone det kosta det her, og det va nu, ja det gikk over NAV og ho sa: Du får bare det her, that's it. Og har det vært sånn at... Må vi tilpasse... Kanskje vi må på en anna type eller vi må gjøre nokka anna, kanskje for din hørsel, så ville jo æ tatt kontakt tilbake igjen og sånn... Men æ oppfatta det ihvertfall sånn ....*

Jeg spurte informantene om de hadde fått noe informasjon om hva de kunne forvente seg av dette hjelpemiddelet, og informant 1 var veldig klar på hennes egne tydelige forventinger:

*Nei, i grunnen ikke, det hele dreide sæ om å høre bedre, få med sæ mere.*

Informant 4 opplevde ikke noen særlig hjelp fra sine høreapparat og svarer på mitt spørsmål om hun bruker sine høreapparat:

*Nei, æ gjør ikke det. Æ brukte det da æ fikk det, altså æ leverte det første tilbake. Og i 2007 da kom æ tilbake. Og så fikk æ høreapparatet, og så skulle æ gå hjem og så, æ va vel tilbake en - to, æ trur æ va tilbake to ganger for litt sånn korrigeret... Men så tenkte æ, du skal bruke det... Og da va æ oppsatt på at nu skulle æ bruke det. Og så brukte æ det et års tid, men så ble æ litt lei, for æ følte ikke at æ hørte nåt bedre.*

En av informantene beskriver det slik etter at hun kom hjem med høreapparatene sine:

Ja, men når du da kom hjem, fikk du tatt opp de problemene, fikk du stilt spørsmål underveis?

*Nei, æ måtte jo lese i den boka og leite mæ fram sjøl. Kossn æ sku...*

*Ja, det va jo måten min å gjøre det på. Det va jo... derfor e d jo ... Æ holdt på å gi opp.*

*De der høreapparatane holdt æ på å pakke i eska og legge bort. Men æ tenkte med mæ sjøl, æ skal ikke være sånn, for æ høre jo ikke.*

En av informantene var på et kurs der hun fikk informasjon om ulike hjelpemidler og sa etterpå:

*Æ har fått mange sånne aha-opplevelsa, det må æ si. Og særlig han som fortelte om alle de tekniske hjelpemidla. Men du blir jo litt skremt i utgangspunktet, har æ virkelig behov for alt det hereher. Kan æ ikke klare mæ uten, blir litt skremt å ta laus om det.*

Informant 1 som hadde lagt bort sine høreapparat i lang tid og som var blitt motivert til å forsøke på nytt sa dette om det siste besøket hos audiografen:

*Altså, æ fikk jo... Den opplæringa æ fikk va der og da, så sir ho til mæ at no må bare du gå hjem. Ho prøvde veldig nøye på kontoret, skrudde på vann... Føle det behagelig nu... Og så justerte ho lyden, ikke sant, etter som kossn æ følte det behagelig. Ho knitra med papir og stilte, så æ fikk veldig fin innstilling på lyda der og da. Og så sir ho at når du nu bynne å bruke det her apparatet. Du må starte gradvis, en time per dag, to timar*

*per dag, at du gradvis... Det va jo en grei måte å bynne på, så fikk æ opplæring i å rense det, og skifte batteri og, så æ vet ikke ka mere opplæring æ skulle ha fått.*

For å bruke høreapparat er det viktig at nytteverdien er tilstede og gjerne at en vet noe om hvorfor en skal bruke de.

Informant 1 forteller:

*Og så sir ho det at du må bare bruke høreapparat på det øret også, fordi at den lille hørseln du har, den blir stimulert, såe...*

Og det har du klart å gjøre?

*Ja, det har æ klart å gjøre og det æ oppfatte det e at... Du ser det bare på flyplassan når... Æ kan nevne en episode da, at første gang æ hørte at det peip, for da bynte den å gå der du får koffertan, så pip det, og det har æ aldri hørt, Så æ tenkte Ka e det? Åja, nu bynte det bandet å gå, så det vise sæ at høreapparatet hjelpe mæ å ta imot de høyfrekvente lydan,*

Ja, så nu har du to høreapparat?

*Ja, og en annen grunn til to høreapparat va at når æ bare hadde høreapparat på det ene øret så følte æ det at æ gikk på skeiva, æ fikk liksom balanseproblema, så det e nok nokka der og.*

#### **4.2.2 Drøfting med bakgrunn i litteraturgjennomgang**

I rapporten «Å høre og bli hørt» påpekes det at utprøving av ulike typer høreapparat, samt forventningsavklaring og opplæring er viktige kriterier for å oppnå et godt utbytte. Gjennom førinformasjonskurset Mari Holmberg beskriver fikk deltagerne kunnskap om sin hørselsnedsetting, forståelse for hvilke konsekvenser funksjonsnedsettelsen har, samt hva som realistisk sett er mulig å gjøre i hans / hennes spesielle situasjon gjennom en rehabiliteringsprosess. Ved å sammenligne med en kontrollgruppe kom det fram en klar tendens til at kursgruppen klarte seg bedre totalt sett, både når det gjaldt bruk av høreapparat og i forhold til hvordan de opplevde sin funksjonsnedsetting og sitt handikapp.

Utfra dette ønsket jeg å finne ut noe om hva mine informanter, – som i utgangspunktet hadde store problemer med å få til å bruke sine hjelpemidler, hadde fått av informasjon, veiledning og opplæring.

De fleste informantene fikk ingen opplæring utover det rent tekniske, det var bare å putte det inn i øret, så kom hørselen. En hadde ved en nylig tilpasning fått litt råd om selve tilvenningsprosessen med sitt nye høreapparat. Mine informanter ga ikke uttrykk for at de hadde snakket med audiografen om hva de kunne forvente seg av høreapparatet.

Ved å ikke ha noen kunnskaper om mulighet for utprøving av ulike typer høreapparat og heller ikke om høreapparatenes muligheter og begrensninger, stiller brukeren med få muligheter til løsningsforslag når han møter utfordringer. Brukeren vet ikke hva som er mulig å få til, og ikke minst, han har ikke begreper for å beskrive sine utfordringer for audiografen slik at han kan få adekvat hjelp. Da er det ofte lett å velge den enkleste utveien: å legge apparatene i skuffa.

Jorunn Solheim skriver om eldre brukere med mildt hørselstap. Hun finner at de har lav forventning til nytten av hjelpemidlene i forhold til kommunikasjon med andre mennesker, de tror at de vil bruke kort tid til tilvenning til høreapparatet, de mener at de ikke kommer til å bruke høreapparatet jevnlig og de hadde ikke informert familien om at de skulle få høreapparat (Solheim, 2011). Dette viser en heller lunken holdning til hele situasjonen, noe som sannsynligvis indikerer en utfordring i forhold til tilpasning og det å oppnå fornøydhetsnivå med hjelpemidlene. Med tanke på hvor viktig det er å mestre sitt hørselstap som yrkesaktiv, blir det viktig å avdekke om de funn Solheim har gjort også gjelder for de yngste informantene mine.

Solheim beskriver i sitt arbeid de viktige faktorer for bruk av høreapparater: aksept av eget hørselstap, fulgt av en vurdering av behov for hjelpemidler samt veiledning og oppfølging (Solheim, 2011).

Med 28 uker ventetid hos audiografen (Fritt sykehusvalg, 2013), oppleves det også unødvendig tungvint å få hjelp når en først har fått apparatene med seg hjem.

Dette kan nok sannsynligvis sees i sammenheng med Solheims beskrivelser av studier som viser at en stor grad av høreapparatene ikke er i bruk tre måneder etter tilpasningen, og andre studier som viser enda mere negative resultat 5 og 8 – 16 år etter tilpasning (Solheim, 2011).



## 4.3 Brukers kunnskap om egeninnsats for en god hverdag med høreapparat

### 4.3.1 Empiri

Mine informanter hadde ingen kunnskap om grad av eget hørselstap. Etter eget utsagn, klarer de seg relativt bra i det daglige, under det som blir betegnet som gode lytteforhold. Dette vil for eksempel være når de snakker med en om gangen, ser vedkommendes ansikt og når det ikke er for mye bakgrunnsstøy. Utfra informantenes egne beskrivelser vil jeg anta at deres hørselstap må beskrives som mildt til moderat. Dette kan ha betydning for graden av opplevd nytte av høreapparatene og vil igjen være viktig i forhold til hvor mye høreapparatene blir brukt.

På spørsmål fra meg om oppfølging etter at hun fikk høreapparatet, svarer informant 1:

*Altså kæm skal være ansvarlig..... Har jo nu gått på kurs, og på grunn av det så tenke æ at kanskje du sjøl må være ansvarlig for å følge opp, for ellers....*

Informant 2 forteller om tida etter tildeling:

*Æ putta det i øret og va normal. Og huska på og tok det av når æ sku dusje og sånn der. For det meine æ at æ hadde fått beskjed om at æ sku gjøre. For det e jo elektronikk inni der selvfølgelig. Så det brukte æ nu aldri å dusje og sånn, æ hadde det ikke på om natta heller, det hadde no med bekvemmelighet å gjøre og sånn. Men æ fikk ikke nokka sånn, ingenting utover det. Ikke no sånn at du må trene dæ med det. Men æ har jo også truffe en god del venna og kollegaer som æ kjenne, som æ ser nu, dem har begynt, og dem e fornøyd altså. Så æ, du all verden altså, ja, og æ e jo glad på demmes vegne, altså. Men det funka ikke hos mæ. .... Sku gjerne vært hos mæ også, sånn...*

Informant 3 svarte kontant på mitt spørsmål om hun hadde fått noen opplæring om selve hørselstapet og strategier for å bruke høreapparatet:

*Nei!*

Utdrag fra samtalen med informant 5:

*Æ va jo på de der kontrollan, men når året va gått, så va æ helt viska ut av lista.*

Ja, men når du da kom hjem, fikk du tatt opp de probleman, fikk du stilt spørsmål underveis?

*Nei, æ måtte jo lese i den boka og leite mæ fram sjøl. Kossn æ sku...*

Ja, men det va jo kjempebra, du har jo funnet ut masse

*Ja, det va jo måten min å gjøre det på. Det va jo... derfor e d jo ... Æ holdt på å gi opp. De der høreapparatet holdt æ på å pakke i eska og legge bort. Men æ tenkte med mæ sjøl, æ skal ikke være sånn, for æ høre jo ikke. ....*

*Altså, æ va jo nødt å ta mæ i det å høre på den lyden, å prøve å overse at den avisen bråkte, eller at koppan klirra i skapet, eller oppvaskmaskin gikk og va ferdig og måtte tømme.*

Kæm det va som sa at du måtte tilvenne deg de lydan på den måten? Sto det nån plass, eller?

*Nei, de jenten (døtrene) bynte med det der: Kanskje du må tilvenne dæ den lyden.*

*Så i tillegg til jobb, så ska man leite sæ fram. Det e ikke store informasjonen du får.*

*- æ trur at hvis man får en god informasjon, så trur æ folk tar høreapparatet på seg.*

Ja, så god opplæring, rett og slett, og god oppfølging?

*Ja, for det følges ikke opp.*

Du har funnet ut av det her med HA, med bruksanvisninga og klart å funne ut av det.

*Ja, men æ lure bare på om det her, om dem sett seg ned å les, dem som e gammel og ser dårlig. Der svikte det kanskje.*

Denne informanten var den av mine fem informanter som hadde tatt tak i egen situasjon etter å ha mislyktes med det første apparatet, og ikke ga seg før hun fikk det til. Hun hadde nå fått et nytt høreapparat som hun syns hun var hjulpen med, hun fikk hjelp fra bruksanvisninga og sine nærpåsoner. Til tross for utfordringene klarte hun å oppnå nytte av hjelpemidlene sine.

#### **4.3.2 Drøfting med bakgrunn i litteraturgjennomgang**

Mari Holmberg beskriver i sitt prosjekt hvor viktig det er at kursdeltagerne får informasjon om hva som kreves av egeninnsats i rehabiliteringsprosessen (Holmberg, 2003).

Ingen av mine informanter hadde fått noe informasjon om dette. Informant 5 hadde plagdes med sitt første apparat og la dette bort. Etter noen år fikk hun nytt apparat og ville legge dette også bort, men fant ut selv at hun ikke skulle gjøre det, for hun hørte jo ikke.

Det kreves både mot og innsikt i egen situasjon, og om hva som kreves for å komme videre når en stopper opp i prosessen.

Solheim beskriver eldre med mildt hørseltap. Hun fant mange eldre med en heller lunken holdning til egen situasjon, noe som sannsynligvis indikerer en utfordring for å oppnå fornøydhet med hjelpemidlene. Viktige faktorer for bruk av høreapparater er aksept av eget

hørselstap, fulgt av en vurdering av behov for hjelpemidler, samt veiledning og oppfølging. Hørselstap er ikke nødvendigvis assosiert med høreapparat, og behovet for hjelpemidler må derfor være motivert fra den hørselshemmede selv (Solheim, 2011).

Informant 2 beskriver en hverdag der han prøvde å bare «være normal», men at han ikke opplevde noen bedring. Han gjorde ikke noe spesielt, utenom å bruke høreapparatet fordi han ikke visste hva han kunne gjøre, og la det bare bort når han ikke opplevde noen bedring i sin situasjon. Han var heller ikke klar over at han kunne prøve ulike typer apparat, og tok imot det han fikk, fordi det var det som var «mulig å gi ham».

Reidun Bastholm mener at for å ivareta den hørselshemmede må det en helhetlig rehabilitering til. I begrepet helhetlig ligger at det er brukeren selv som har oversikt over eget liv og hva han vil vektlegge. Et slikt rehabiliteringsopplegg må ikke kun ha medisinsk og teknisk fokus, også den personlige bearbeidingen må vektlegges (Bastholm, 2009). Denne delen var det ingen av mine informanter som mente de hadde fått høre noe om.

#### **4.4 Rådgivers utfordringer på veien mot en helhetlig rehabilitering for den enkelte bruker**

##### **4.4.1 Empiri**

Hva tenker mine informanter at de kunne hatt behov for, som de ikke fikk da de fikk tilpasset høreapparatene sine?

Informant 1:

*Du må jo lære dæ sjøl å bruke det. Det eneste e at.... når æ nu tenke over det. Det e jo seks år siden æ har fått de her apparatan, og det har aldri vært snakk om nokka etterkontroll. Derfor æ tenke at æ skulle ha vært til etterkontroll for lenge siden..... Æ har gått og venta på et sånt kurs, spesielt med det her psykologiske slaget. Det æ tenke videre om det, e at mannen min må ta hensyn til at æ høre dårlig Æ har bestandig følt mæ til bryderi ..... Æ har tatt med mæ en brosjyre og skal si at nu må du lese det her. Men det æ trur, det e vel at han egentlig e ikke oppmerksom på kor stort problemet e, for vi e så innlevd i det her.*

Informant 1 kunne tenke seg en kontroll en god stund etter tildelingen, hun ønsket seg kurs om det å leve med hørseltap og hva det innebærer å være hørselshemmet «- av det psykologiske slaget». I tillegg ønsket hun at mannen hennes fikk lære noe om det å være hørselshemmet.

Informant 2:

*Og har det vært sånn at... Må vi tilpasse... Kanskje vi må på en anna type eller vi må gjøre nokka anna, kanskje for din hørsel, så ville jo æ tatt kontakt tilbake igjen og sånn..... Æ kunne jo gjerne tenkt mæ at etter et års tid at man hadde blitt innkalt. Så kunne man tatt en hørselstest, gjerne med HA på. Æ vet ikke om det går an å gjøre det, eller no sånt.. Og så se her, her e forskjellen, og.....*

*Og æ huske heller ikke om æ nevnte det her med tinnitus til ho, det klare æ ikke å huske i dag, men æ vil tru æ gjorde det. For æ nevnte det jo for fastlegen.....*

*Og så ville æ gjerne hatt en sånn taletest. Sånn som han kompisen min. ....*

*- du sku tilpass HA og fortalte litt rundt det og, og bruken av det, og så fikk æ det, og så sku æ komme tilbake, og så sku æ prøve det, og da hadde ho nu stilt det inn. Og æ trur ikke det gikk mere enn kanskje en, ja kanskje det gikk et halvt år..... Altså det va siste gangen, fikk æ forståelsen av. Du får bare det her hos NAV. Det e bare det her du får, altså så det la æ merke til. Så æ tenkte; jaja, det e vel ikke no vits i å ta det opp på nytt igjen. Æ får no bare leve med det her.*

Også denne informanten ønsker kontroll etter tildelingen, og tidfester det til et år etter. Han har konkrete tanker om innholdet i denne kontrollen: med høreapparatene på, slik at en kan se resultatet i audiogrammet. Han trodde ikke det var tatt hensyn til tinnitusen, og hadde nå hørt om taleaudiometri, som kanskje kunne gi et riktigere resultat enn rentoneaudiometri. Han trodde han hadde forvekslet mange av tonene med tinnitusen. Han savnet også mere informasjon om mulighetene og rettighetene. Alt dette hadde ført til at han hadde lagt vekk sine høreapparater og ikke brukte dem.

Informant 3:

*Nei, det e jo det at om det finnes andre typa som ikke irritere øregangen, det e jo det eneste æ kunne ha spurt om..... - æ trudde jo æ ville høre alt mye klarere. Men æ merke ingen forskjell ..... Æ vet ikke om det e nokka vits i å bruke det høreapparatet av og til.*

Informant 3 ønsket i ettertid å få mere informasjon om hva som kunne gjøres med irritasjonen hun hadde fått i øregangen etter å ha tatt i bruk høreapparatet, kanskje det finnes andre typer propper? I tillegg merker hun ingen bedring med høreapparatet, hun hadde forventet å høre alt mye klarere. Hun savner også kunnskaper om den praktiske bruken av høreapparat, om når hun skal bruke dem og strategier for å lære seg dette.

Informant 4:

*Men det som æ har tenkt på, men æ e aldri kommet så langt. Altså, du får bare en hørselsprøve, det e jo det, kan du ikke høre og det. Og så får du et HA, og så tenker æ at æ skulle ha tatt en hørselsprøve hvor æ har på mæ HA og ka æ da kunne høre. Men det e det ingen som har funnet på å gi mæ, altså. Kan man spørre?*

Informant 4 merket ikke noen bedring i hørselen etter å ha fått høreapparat, og ønsket en hørselsprøve med høreapparatene på, for å teste hva hun hørte.

Informant 5:

*Æ syns æ fikk dårlig hjelp til kossn æ sku bruke dem. Ho kunne no sagt til mæ at nokka lyda må du venne deg til. Men det va ingenting. Ho bare stilte dem inn og ka æ sku bruke. - du må gi dem masse, masse ting for å klare å få dem til å bruke høreapparatane . - æ tenke at, den informasjonen du gir, den må nesten skrives ned, fordi det blir litt bråk, det må du venne deg til. Du blir ganske sliten i hauet av å..... Der må man være litt mere hjelpsom og så forklare dem at det blir mye bråk, men det e sånn. .... - og æ trur at hvis man får en god informasjon, så trur æ folk tar høreapparatane på seg..... - for det følges ikke opp.*

Informant 5 påpeker viktigheten av god og konkret opplæring, skriftlig informasjon og oppfølging etter tildelingen.

#### **4.4.2 Drøfting med bakgrunn i litteraturgjennomgang**

HLF begrunner et av sine mål for høreapparatbrukere med at alle skal ha god nytte av høreapparatene sine. De må derfor tilbys god opplæring og oppfølging, som en del av

rehabiliteringsprosessen. Dette vil da komme i tillegg til den medisinske og den tekniske delen. Ved nytildeling kan rådgiver søke og også bruke tid på brukers individuelle psykososiale utfordringer som hørselshemmet. I møte med mennesker er det viktig å se helheten i den enkeltes livssituasjon, for å kunne gi rett type støtte og veiledning i forhold til den enkeltes behov. Liv M. Lassen sier at for å oppnå varig endring hos radsøker, må rådgiver, sammen med radsøker, finne fram til de ressurser og muligheter radsøker allerede har, og bygge videre på disse (Lassen, 2004). Ulike former for kartleggingsmateriale kan også nyttes for å forsøke å finne ut av dette.

En måte å bygge opp et rådgivningsprogram i forhold til den enkelte hørselshemmedes behov, er å følge Robert Carkhuffs tre-fase modell. For å sikre at de syv temaene i Empowerment ivaretas, vil jeg flette dem inn i Carhuffs modell.

Carkhuff's modell for problemløsning starter med en førfase (Op.cit.). Her vil jeg som rådgiver presentere meg selv og bruke tid på å forberede stedet rådgivningen skal foregå, hvordan rådgivningen skal gjennomføres, samt sikre meg at radsøker er forberedt på hva som skal foregå i den hensikt å bygge opp tillit og kontakt. Målet med denne fasen er å skape et godt grunnlag for at radsøker slapper av og uttrykker seg både verbalt og non-verbalt, samt i personlige vendinger. For å få en positiv mottagelse hos radsøker, må jeg som rådgiver ifølge Carl Rogers vise empati, positiv aktelse og kongruens. Som audiopedagogisk rådgiver må jeg kunne sette meg inn i hva radsøker opplever som utfordrende. Mine informanter har ulike behov som jeg som rådgiver i denne fasen må søke å komme i posisjon for å avdekke. Ved å bry meg om radsøker som et menneske med iboende muligheter, og forsøke å forstå henne, viser jeg positiv aktelse. Jeg må tydelig vise at jeg verdsetter og aksepterer den enkelte der hun er. Ved å være kongruent, at jeg er meg selv på en genuin måte, kan radsøker oppfatte meg som troverdig og autentisk.

Den første fasen hos Carkhuff er kartleggingsfasen (Op.cit.). Her er det de problemer som radsøker selv oppfatter som utfordrende og viktige som skal kartlegges. Imidlertid kan det her oppstå utfordringer om problemene ikke er hos den hørselshemmede men hos dennes nærpå personer. Peterson beskriver hørselshemmede som benekter at de hører dårlig (Peterson, 2009). Denne benektingen vil gjøre det vanskelig for hjelpeapparatet å komme i posisjon for rehabiliteringstiltak. Ved å akseptere at du har et hørselsproblem og at dette problemet er så stort at du trenger en eller annen form for hjelp, har du stilt deg i posisjon og åpnet opp for å motta hjelp. Her sikres Empowerments første tema gjennom at den hørselshemmede

aksepterer denne endring og ser at den er uunngåelig i et helhetlig økologisk perspektiv. Informant 2 fortalte tidligere at «hun måtte jo begynne å lure» når nærpersionene fortalte henne at hun ikke hørte. Hun så ikke problemet selv. En som hører dårlig vet ikke hva hun går glipp av, og kan dermed ikke svare på spørsmål som: «Fikk du med deg alt jeg sa?» I denne fasen er det viktig å være tydelig og konkret. Når det er nærpersionene som tydeligst målbærer problemer med at rådsøker ikke oppfatter kommunikasjonen rundt henne, bør en, om mulig, inkludere disse i kartleggingsfasen. Sammen kan vi komme fram til konkrete tilfeller som oppfattes som utfordrende både for rådsøker selv og nærpersionene. Mine informanter har etterlyst alt fra tekniske kontroller og kommunikasjonskunnskap, til kurs av det psykologiske slaget, ren praktisk opplæring i å bruke høreapparat, lyttetrening og informasjon om muligheter og rettigheter. Dette er eksempler på temaer som kan komme frem i kartleggingsfasen.

Carkhuffs andre fase består av å personliggjøre prosessen (Lassen, 2004). Her er det viktig at rådsøker forstår sin egen posisjon på veien fra der hun er nå til den ønskede framtidssituasjonen. Denne fasen innebærer at rådsøker skal komme fram til en erkjennelse av eget ansvar, egne styrker og hva hun mangler. Rådsøker må også erkjenne sin kontroll over situasjonen, samt hva hun trenger mere kunnskap om. Her er vi i empowerments andre tema der vi leter etter ressurser hos bruker selv og i systemet rundt henne som det kan bygges videre på, for å øke brukers kompetanse.

Holmberg påpeker at det i møtet med mennesker er viktig at rådgiver ser helheten i den enkeltes livssituasjon, for å kunne gi rett type støtte og veiledning i forhold til den enkeltes behov (Holmberg, 2003). Empowerment's tema tre legger her vekt på å gi oppmerksomhet til atferd som fører til mestring (Lassen, 2004). Holmberg sier videre at for å minske følelsen av handikapp er det av stor betydning å ha kunnskap og forståelse av omstendighetene rundt hørselsnedsettingen (Holmberg, 2003). Her er det viktig å få med pårørende, som informant 1 forteller om. Hun vil så gjerne at mannen skal bli gjort oppmerksom på hvor stort problemet egentlig er, og at han skal ta hensyn til at hun hører dårlig. Dette vil kunne gjøres ved at den hørselshemmede og nærpersionene sammen får kunnskap om kommunikasjon og kommunikasjonsstrategier. Dette har sin dekning i Empowerment's tema fire der vi bygger videre på og henter hjelp i ressurser i det formelle hjelpeapparatet gjennom kurs og veiledning, samt gjennom de uformelle kanaler i rådsøkers nettverk, - familie, venner og kolleger.

Dette blir også lagt vekt på i HSD's plan fra 2002: «Rehabiliteringstilbud ..... vil i stor grad handle om å kompensere for kommunikasjonsvanskene, og da må tilbudet også omfatte pårørende, kolleger, medstudenter med mer» (HSD 2002, s.13).

For å lære seg å høre på en ny måte, som Bastholm sier, må den hørselshemmede få informasjon om hva de kan forvente seg av de nye hørselshjelpemidlene før de får dem (Bastholm, 2009). Hvordan er det å lytte med høreapparat? Er det slik jeg husker det, eller vil det være annerledes? Hvordan kan det bli i begynnelsen? Hvordan blir det etter hvert som jeg venner meg til de nye lydinntrykkene? I en artikkel fra Medisan AS beskrives hjernen som plastisk og at den vil oppfatte og bearbeide lyd den blir tilført (Medisan AS, 2012). I denne sammenhengen er det også av stor viktighet at det fokuseres på den innsatsen brukeren selv må investere i læringsprosessen, for «å trene seg opp».

I Holmbergs «Førinformasjonskurs» legges det vekt på informasjon om og utprøving av ulike typer hørselshjelpemidler, noe informant 2 etterlyser når han sier at om han hadde visst at han kanskje kunne få tilpassing, en annen type apparat, eller at de kanskje måtte gjøre noe helt annet tilpasset hans hørsel, så ville han tatt ny kontakt.

Holmberg beskriver også i sitt kurs foredrag for å gi den hørselshemmede realistiske forventninger (Holmberg, 2003). Det virker på flere av mine informanter som om at forventningene til livet med høreapparat kun går ut på å høre bedre, - «å skru opp volumet», og at det er det eneste som skal til for å minske følelsen av handikapp. Informant 3 sier at hun trodde hun ville høre alt mye klarere, men merket ingen forskjell. Det å ha kunnskap og forståelse rundt hørselsnedsetningen kan, ifølge Holmberg også være til hjelp i tilvenningsprosessen (Op.cit.).

Carkhuffs tredje fase innebærer å igangsette handling (Lassen, 2004). Som audiopedagogisk rådgiver må jeg hjelpe råde søker til å se for seg hvordan hun ønsker fremtiden skal være, og definere målene med rehabiliteringsprosessen. Disse målene må deles opp i lettere handterbare delmål, og i samarbeid med rådgiver må råde søker lage handlingsplaner. Ved å ta for seg råde søkers personlige utfordringer, og lage konkrete handlingsplaner med alternative veier mot målet, er det større sjanse for at råde søker vil føle så stort eierforhold til prosessen at hun ikke gir opp ved første korsvei. En slik prosess samsvarer med Empowerment's sjette fase der det er bruker selv, utfra kunnskap om muligheter og behov styrer sitt hjelpebehov.



Bastholm beskriver tilvenningstiden med hørselshjelpemidler som en «livsomstillingsprosess», og at tidsbruken vil variere fra person til person (Bastholm, 2009). Flere av mine informanter etterlyser en rehabiliteringsprosess med et lengere tidsperspektiv enn de seks måneder de har hatt, og informant 2 antyder en kontroll etter et år. Ved å imøtekomme dette, vil brukerne få hjelp til de individuelle utfordringene som de erfarer etter at de er ferdige med de seks månedene hos audiografen, slik den vanlige prosedyren er hos Helse Nord. Her vil den lange ventetiden på 28 uker før de kommer til audiograf, være en utfordring for den enkelte.

Empowerment's tema fem sier at støttens form til råde søker er like viktig som graden av ressurser som settes inn. Et rehabiliteringstilbud med kort vei fra melding om behov for bistand til imøtekommelse av dette behovet, vil være av stor betydning for den enkelte bruker som sliter. Et «drop-in»-tilbud der bruker kan trekke kølapp ved oppmøte, kan være til stor hjelp for dem som kun trenger hjelp til små tilpasninger og endringer, eller kanskje bare en å rådføre seg med.

I Holmbergs «Førinformasjonskurs» er tolking av audiogram et eget tema (Holmberg, 2003). Informant 2 ville gjerne tatt hørselstest med høreapparater på for å sammenligne med den testen som var tatt, før han fikk høreapparatene. Ved å sammenligne audiogram tatt uten og med høreapparat ville dette kunne imøtekommes, og han ville få en forståelse av hvordan høreapparatet virket på hans evne til å oppfatte lyd. Dette vil også synliggjøre både hørselstapet og den hjelp høreapparatet gir for de pårørende.

Flere av mine informanter har lagt bort sitt høreapparat fordi de ikke opplever noen nytteverdi, og kan ikke påpeke konkret årsak. Et utsagn fra mine informanter her er: «-merke ikke noen forskjell, så det er ingen vits.»

For å finne ut hva den hørselshemmede oppfatter med høreapparatet og eventuelt avdekke om det ikke er noe nytte i hjelpemiddelet, kan en teste dette ved å ta i bruk HINT – Hearing In Noise Test – tale i støy (Sørlandet sykehus HF, 2013). Dette kan være med på å bevisstgjøre den hørselshemmede, og også synliggjøre nytten av høreapparatet både for bruker og audiografen. IOWA-testen er en munnnavlesningstest. Testen gir et bilde av taleoppfattelse med og uten høreapparat (Op.cit).

Informant 5 sier det tydelig: «- du må gi dem masse, masse ting for å klare å få dem til å bruke høreapparatene . - æ tenke at, den informasjonen du gir, den må nesten skrives ned...»

Ut fra det jeg hører her, virker det som at informantene savnet ei god og konkret opplæring, med en skriftlig informasjon de kunne ta med hjem og ta fram ved behov. De trengte å bli gjort oppmerksom på hva de selv skulle gjøre, som informant 1 påpeker: «*Du må jo lære deg sjøl å bruke det.*» Holmberg fremhever fordelen med det skriftlige kompendiet deltagerne fikk etter kurset (Holmberg, 2003). Da kan kursdeltagerne repetere kursinnholdet ved behov. Gjennom et slikt kurs kan en oppnå det som Lassen sier om viktigheten av å sikre at alle kursdeltagerne, - herunder også nærpersoner, har en felles forståelse av problemet og forstår språket som brukes underveis (Lassen, 2004). Det å ha et felles fagspråk gjør det enklere å beskrive den enkeltes spesielle utfordringer.

Tema syv i Empowerment som rådgivningsmetode finner ingen motsetning mellom forebygging og behandling. Forebyggende emner i ei slik opplæring kan ha en behandlende virkning om radsøker har slikt behov, samtidig som emner som er tenkt som behandling i konkrete tilfeller kan ha forebyggende virkning i situasjoner som kan oppstå i fremtiden.

Evaluering av rådgivningsprosessen i forhold til de enkelte delmål og igangsatte tiltak, er med og sikrer framgangen. Er det stillstand i prosessen, kan en måtte gå tilbake til tidligere steg for å justere veien, eller endre de valgene som ble foretatt (Op.cit.).

## Del 5 Avslutning

Mine informanter gir uttrykk for utilfredsstillende erfaringer med hjelpeapparatet. De trekker frem manglede forståelse og kunnskap om sitt hørselstap, og liten eller ingen opplæring rundt det å være hørselshemmet. I denne avslutninga vil jeg oppsummere oppgaven og si noe om hva jeg mener jeg som rådgiver må bidra med for at ennå flere brukere skal oppnå en større grad av fornøydhets med sitt hjelpemiddel, - at høreapparatet kommer dit det hører hjemme: - i brukerens øre!

Mange mennesker med et lite hørselstap klarer seg godt i dagliglivet, selv om det er med store anstrengelser. Mange vil benekte at de har noe hørselsproblem, «det er de andre som har problemer». Denne benektingen vil gjøre det vanskelig for hjelpeapparatet å komme i posisjon for rehabiliteringstiltak. Over tid vil anstrengelser med å oppfatte løpende kommunikasjon kunne bidra til spenninger som fører til trøtthet, hodepine og psykosomatiske symptomer. Det er ofte disse plagene, som Bastholm kaller for sekundærplager, som fører hørselshemmede ut i sykemelding. Ved å akseptere sin egen situasjon, vil det gjøre det enklere for hjelpeapparatet å komme i posisjon for rehabiliteringstiltak.

For å kunne gi rett type støtte og veiledning i forhold til den enkeltes behov, er det viktig å se helheten i den enkeltes livssituasjon. I dette ligger at det er brukeren selv som har oversikt over eget liv og hva han vil vektlegge. Brukeren må tilbys god opplæring og oppfølging, som en del av en helhetlig rehabilitering. Rådgiver må søke og også bruke tid på brukers individuelle psykososiale utfordringer som hørselshemmet. Dette stiller krav til et godt og anvendelig kartleggingsmaterieell, og vil da komme i tillegg til den medisinske og den tekniske delen.

Hørselstap er ikke nødvendigvis assosiert med høreapparat, og behovet for hjelpemidler må derfor være motivert fra den hørselshemmede selv. Dette betinger at hun vet hva som finnes av hjelpemidler, og hva som kan passe for hennes individuelle behov. For å beskrive sine utfordringer for audiografen slik at hun kan få riktig hjelp, er det viktig at den hørselshemmede har kunnskaper og forståelse rundt sin egen hørselsnedsetting, samt et språk hun kan beskrive dette med. Det å ha gode kunnskaper og realistiske forventninger, kan være til hjelp i tilvenningsprosessen. Kunnskaper om kommunikasjon og kommunikasjonsstrategier kan være til god hjelp i dagliglivet. Da må både den hørselshemmede og nærpersonene sammen få kunnskap om det å være hørselshemmet.

Det må fokuseres på den innsatsen brukeren selv må investere i læringsprosessen, for «å trene seg opp». Informantene mine la vekt på at de trengte å bli gjort oppmerksom på hva de selv skulle gjøre i denne prosessen.

Det er også viktig å få informasjon om ulike plager som kan oppstå ved bruk av høreapparat, samt hva som er mulig å gjøre i forhold til disse. Det å få god opplæring om den praktiske bruken av høreapparatet og om hvordan tilvenningen kan legges opp, kan være av betydning for om den hørselshemmede faktisk tar høreapparatet sitt i bruk og ikke gir opp når det oppstår utfordringer.

En informant påpeker viktigheten av god og konkret opplæring, skriftlig informasjon om hvilke muligheter og rettigheter en har, samt oppfølging etter tildelingen. Den skriftlige informasjonen kunne de ta med hjem og ta fram ved behov.

Ved å få kunnskap om ulike typer høreapparat, samt om høreapparatenes muligheter og begrensninger, vil brukeren vite hva som er mulig, og kan komme med løsningsforslag når hun møter utfordringer. En av informantene mine mente at dersom han hadde visst at han kanskje kunne få tilpassing, prøve ut en annen type apparat, eller at de kanskje måtte gjøre noe helt annet i forhold til hans hørsel, så ville han tatt ny kontakt.

Ved å ta ulike typer hørselstester både med og uten høreapparat vil den hørselshemmede kunne få forståelse av hvordan høreapparatet virker på hennes evne til å oppfatte lyd. Noen av mine informanter merket ikke noen bedring i hørselen etter å ha fått høreapparat.

En slik test vil kunne synliggjøre nytten av høreapparatene. For å bruke høreapparatet tiltross for de plager en kanskje møter, er det viktig at den enkeltes subjektive følelse av nytteverdi er tilstede.

Når en først har fått apparatene med seg hjem, og møter utfordringer i en slik grad at en har behov for mere hjelp, oppleves den lange ventetiden for å komme inn til audiograf, som unødvendig tungvint og til dels også demotiverende. Informantene etterlyser en rehabiliteringsprosess med et lengere tidsperspektiv enn de seks måneder de har hatt, en informant antyder en kontroll etter et år. Et samarbeid mellom audiograf og audiopedagog

med et «drop-in» - tilbud, kan være en måte å møte dem som kun trenger hjelp til små tilpasninger eller en rådgivningssamtale.

Jeg mener at det bør være hørselsfaglig kompetente ansatte i alle kommuner. Slik det er nå, er det ofte noen tilfeldig ansatte i helsetjenesten som har rollen som hørselskontakt i tillegg til sin «egentlige» stilling. Ved å la veien inn til kompetente rådgivere som kan yte støtte og hjelp, ikke bare med de tekniske hjelpemidlene, men også med den psykologiske og kommunikative delen av det å være hørselshemmet, være kort og uten lange ventetider, tror jeg at vi vil oppnå enda flere fornøyde brukere og at flere høreapparat unngår å bli lagt i skuffen.

Utfordringen fremover blir å arbeide fram et slikt samarbeid med aktuelle samarbeidspartnere i fagfeltet. Et slikt tilbud må være nært brukeren og ha kort ventetid. Det kan gjerne være en åpen klinikk med lave dørstokker som er enkelt å komme til for den som ikke har «de store» behovene, bare akkurat store nok til at de legger vekk høreapparatet sitt.

Selv om jeg føler at jeg har fått svar på problemstillingen min, er det fremdeles mange spørsmål jeg kunne tenke meg å arbeide videre med:

- \* Hvordan finne og «hente tilbake» de som jeg som rådgiver «mistet» underveis, og sammen med dem bygge opp ny motivasjon til å forsøke hørselshjelpemidler på nytt?
- \* Hvorfor er det så vanskelig å venne seg til å bruke høreapparat?
- \* Mange av de jeg i denne perioden har hatt kontakt med, bruker høreapparatet sitt kun når de er sammen med andre mennesker. Hva skjer egentlig i hjernen vår når vi bruker høreapparatet kun når vi er på møter eller i større forsamlinger?
- \* Hvordan nå frem til de som har nedsatt hørsel og som ikke vil / tør ta det på alvor og gå til anskaffelse av hjelpemidler?
- \* Fungerer hjelpeapparatet slik det er ment å fungere? Hva med de som faller utenfor de faste prosedyrene?

## Litteraturliste

- Bastholm, Reidun: *Å gjenvinne verdighet.* (2009). | A. Lyngvær Hansen, N. Garm, E. Hjelmervik. (Red.), *Hørsel – språk og kommunikasjon. En artikkelsamling* (207-215) Statped skriftserie nr.70, Møller kompetansesenter , Trondheim
- EHIMA (European Hearing Instrument Manufacturers Association), (2012) *EuroTrak Norway 2012*. Hentet fra: <http://www.helse-nord.no/hva-skjer-paa-hoerselsomraadet/eurotrak-norway-2012-article101431-23052.html>
- Fritt sykehusvalg, (2013). Hentet fra: <http://www.frittsykehusvalg.no/start/Ventetider-pr-institusjon-lism/?BehEnhetId=2&typeInst=1>
- Grønlie, S.M. (2005) *Uten hørsel? En bok om hørselshemming*. Bergen, Fagbokforlaget
- Helse- og sosialdepartementet. (2002) *Et helhetlig rehabiliteringstilbud til hørselshemmede Plan for utvikling og organisering av tjenestetilbudet* Hentet fra: [http://www.regjeringen.no/upload/kilde/hd/pla/2002/0003/ddd/pdfv/167949-handlingsplan\\_ilv.pdf](http://www.regjeringen.no/upload/kilde/hd/pla/2002/0003/ddd/pdfv/167949-handlingsplan_ilv.pdf)
- Holmberg, M. (2003) *Förinformaton til hörselskadade 2000/3/0153 Hørselshemmedes Landsforbund* Hentet fra: <http://www.hlf.no/Documents/Dokumentbase/Prosjektdokumenter/2003/H%C3%B8rselshemmede%20og%20p%C3%A5r%C3%B8rende/Sluttrapport%202002%203%20095%20H%C3%B8rselshemmede%20og%20p%C3%A5r%C3%B8rende.pdf%20202361.pdf>
- Hørselshemmedes Landsforbund - HLF.(2013) Hentet fra: <http://hlf.no/Horselhemminger/Horeapparatbrukere/God-horeapparatformidling-og-oppfolging-av-horeapparat-brukere/>
- Johannessen, E. , Kokkersvold, E., Vedeler, L. (2010) *Rådgivning. Tradisjoner, teoretiske perspektiver og praksis*. Oslo, Gyldendal Akademisk
- Kvale,S. og Brinkmann, S. (2009) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo, Gyldendal Norsk Forlag
- Lassen, L. M.: (2004) *Rådgivning – kunsten å hjelpe*. Oslo, Universitetsforlaget
- Laukli, E. (1998) *Høreapparater, brukes de? Tidsskrift for Den norske lægeforening* 118:1347 Hentet fra: <http://tidsskriftet.no/legacy/199809/leder5.html>

- Medisan AS: (2012) *Hvorfor gir ikke høreapparat normal hørsel?* Hentet fra: <http://www.medisan.no/oslo/medisan.nsf/id/63DC227CFAD306F0C125748600300974?OpenDocument>
- Mæhlum, S. (2013) *Rehabilitering* Hentet fra: <http://sml.snl.no/rehabilitering>
- Peterson, K.C. (2009) *Hørselstap – sorg og aksept, stress og mestring*. Tidsskrift for norsk psykologforening, volum 46, nr.5, s. 460–465. Hentet fra: [http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=79645&a=2](http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=79645&a=2)
- Postholm, M.B. (2010) *Kvalitativ metode En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasestudier* Oslo, Universitetsforlaget
- Ringdal, K. (2007) *Enhet og mangfold* Bergen, Fagbokforlaget
- Solheim, J.: (2011) *Hearing loss in the elderly. Consequences of hearing loss and considerations for audiological rehabilitation*. Det utdanningsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo, Oslo
- Svindal, E. og Østli, E. (2007) *Å høre og bli hørt. Anbefalinger for en bedre høreapparatformidling*. IS-1483, Sosial- og helsedirektoratet Hentet fra: <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/a-hore-og-bli-hort/Publikasjoner/%C3%85%20h%C3%B8re%20og%20bli%20h%C3%B8rt.pdf>
- Sørlandet sykehus HF (2013) *Spesialtester* Hentet fra: <http://www.sshf.no/omoss/avdelinger/ore-nese-hals/horselssentralen/Sider/spesialtester.aspx>
- Thornquist, E. og Herheim I.A. (2010) *Mangelfull hørselrehabilitering i Norge*. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 130:2014

# Vedlegg 1, Brev fra NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29  
N-5007 Bergen  
Norway  
Tel: +47-55 58 21 17  
Fax: +47-55 58 96 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Org.nr. 985 321 884

Per Frostad  
Pedagogisk institutt  
NTNU  
7491 TRONDHEIM

Vår dato: 13.08.2012

Vår ref:31103 / 3 / MSI

Deres dato:

Deres ref:

## TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 03.08.2012. Meldingen gjelder prosjektet:

31103  
Behandlingsansvarlig  
Daglig ansvarlig  
Student

Hjelp meg, jeg vil bare  
NTNU, ved institusjonens øverste leder  
Per Frostad  
Reidun Jungård

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

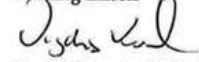
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

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 tre 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, 31.12.2013, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

  
Vigdis Namtvedt Kvalheim

  
Marte Sivertsen

Kontaktperson: Marte Sivertsen tlf: 55 58 33 48  
Vedlegg: Prosjektvurdering  
✓ Kopi: Reidun Jungård, Apanesveien 72, 9512 ALTA

Avdelingskontorer / District Offices

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. [nsd@uio.no](mailto:nsd@uio.no)  
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. [kymresvarva@svt.ntnu.no](mailto:kymresvarva@svt.ntnu.no)  
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. [nsdmaa@svuuit.no](mailto:nsdmaa@svuuit.no)





Formålet er å finne ut hva som skal til for å motivere hørselshemmede til å benytte seg av sine hjelpemidler. Utvalget omfatter 5-7 høreapparatbrukere.

Det innhentes skriftlig samtykke basert på skriftlig informasjon. Personvernombudet finner informasjonsskrivet tilfredsstillende, forutsatt at navn og kontaktopplysninger til veileder tilføyes. Vi ber om å få tilsendt revidert skriv til [personvernombudet@nsd.uib.no](mailto:personvernombudet@nsd.uib.no).

Data innsamles ved hjelp av personlig intervju, og registreres ved hjelp av lydopptak som behandles elektronisk. Det er oppgitt at intervjuguiden er et utkast. Vi ber om å få tilsendt endelig utgave.

Personvernombudet forstår det slik at det ikke er viktig for formålet å registrere tredjepersonsopplysninger. Vi gjør oppmerksom på at dersom personidentifiserende opplysninger om tredjeperson skulle fremkomme, må disse personene informeres om prosjektet.

Det er oppgitt at direkte personidentifiserende opplysninger knyttes til datamaterialet. Personvernombudet anbefaler at direkte personidentifiserende opplysninger erstattes med et referansenummer som viser til en adskilt navneliste (koblingsnøkkel). Personvernombudet legger til grunn at veileder og student setter seg inn i og etterfølger NTNU sine interne rutiner for datasikkerhet, spesielt med tanke på bruk av privat pc og minnepenn til oppbevaring av personidentifiserende data.

Iht. informasjonsskrivet er prosjektslutt utgangen av 2013. Datamaterialet anonymiseres ved at verken direkte eller indirekte personidentifiserbare opplysninger fremgår. Koblingsnøkkel og lydopptak slettes, indirekte personidentifiserbare opplysninger fjernes, omskrives eller grovkategoriseres.

## **Vedlegg 2. Informasjonsskriv til informantene – Samtykkeerklæring**

### **Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med en masteroppgave**

Har du et høreapparat liggende som du ikke bruker?

Da kan du være den jeg ønsker å komme i kontakt med.

Jeg er masterstudent i audiopedagogikk ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet i Trondheim og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven er bruk av hørselshjelpemidler, særlig høreapparat, og jeg skal undersøke i hvor stor grad slike hjelpemidler blir brukt. Jeg vil gå spesielt inn på hva som ligger til grunn for at høreapparatet ikke blir brukt. Jeg er interessert i å finne ut hva som ligger til grunn for hvorfor høreapparatene ikke blir brukt, om det er personlige årsaker eller manglende opplæring / veiledning i bruk av hjelpemidlene. Hvorfor bruker noen høreapparatet, mens andre ikke makter å bruke de.

For å finne ut av dette, ønsker jeg å intervju 5-7 personer, omtrent i alderen 50 - 65 år. Voksne, yrkesaktive, ofte med tanker om at «jeg er for ung til høreapparat.»

Om du som er eldre ønsker å delta, ta gjerne kontakt for en prat.

Spørsmålene vil dreie seg om årsakene til behov for hjelpemidlene, hvilke forberedelser som ble gjort før du fikk det, hvilken informasjon du fikk, samt hva du har fått av opplæring og veiledning i ettertid. Jeg vil bruke lydopptaker og ta notater mens vi snakker sammen. Sammen blir vi enige om tid og sted.

Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom du trekker deg vil alle innsamlede data om deg bli makulert.

Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres og opptakene slettes når oppgaven er ferdig, innen utgangen av 2013.

Dersom du har lyst å være med på intervjuet, er det fint om du skriver under på den vedlagte samtykkeerklæringen og sender den til meg.

Hvis det er noe du lurer på kan du ringe meg på 997 94 274, eller sende en e-post til

[reidun.jungaard@kraftlaget.no](mailto:reidun.jungaard@kraftlaget.no)

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Med vennlig hilsen

Reidun Jungård, Apanesveien 72, 9512 Alta

**Samtykkeerklæring:**

Jeg har mottatt skriftlig informasjon og er villig til å delta i studien.

Dato.....

Signatur ..... Telefonnummer .....

## Vedlegg 3 Intervjuguide

Intervjuguide – Hjelp meg, jeg vil høre

Masteroppgave Reidun Jungård

Jeg vil starte med å takke for at informanten stiller opp til intervjuet og derigjennom hjelper meg med prosjektet mitt. Jeg vil fortelle om bakgrunnen for problemstillingen min og hvordan jeg utifra denne har kommet fram til tre forskningsspørsmål. Informanten vil få utdelt min intervjuguide som består av: Min problemstilling, forskningsspørsmål 1-3 med utdypningsspørsmål. Stikkordene i denne guiden er kun ment som huskeliste for meg selv til oppfølgingsspørsmål underveis. Informanten står likevel fritt til å fortelle om det som er viktig for akkurat ham eller henne, det er ikke sikkert at mine spørsmål er dekkende for informantens erfaringer, opplevelser og behov.

### Innledende spørsmål:

Alder, kjønn, familie

Hvor mange år har du hatt høreapparat?

Yrkeserfaring? I jobb? Hvilken type jobb?

### Min problemstilling:

Hva skal til for å motivere en hørselshemmet til å bruke høreapparatet og eventuelle andre hørselstekniske hjelpemidler? Hva må jeg som rådgiver legge vekt på i tilvenningsprosessen, samt i oppfølgingsprosessen for å oppnå optimal bruk av hjelpemidlene?

### Forskningsspørsmål 1.

Hva skjer med og rundt en person som oppdager at hørselen er blitt så dårlig at han trenger hjelp?

Utdypingsspørsmål:

Fortell om tida før du ble oppmerksom på at du hørte dårlig.

Var det spesielle hendelser som du tror ga deg hørselstapet?

*Stikkord: Akutt skade eller sykdom, stabilt og permanent hørselstap, progredierende hørselstap*

Hos mange hørselshemmede kommer hørselstapet gradvis over tid. Alle finner ulike måter å kompensere på for å mestre hverdagen. Dersom hørselstapet ditt kom «snikende, kan du fortelle litt om hva du gjorde for å kompensere når du ikke hørte hva som ble sagt rundt deg.

*Stikkord: munnnavlesning, satte deg nær foreleser/møteleder, plasserte deg i rommet med lyset i ryggen for å kunne se de andre, organiserte klasserom/arbeidsplass slik at alle satt i ring, Brukte utdypende spørsmål som «Kan du si litt mere om det du nettopp sa?» istedenfor «hæ?»*

Opplevde du spesielle reaksjoner i denne tiden, hos deg selv eller hos de rundt deg?

*Stikkord: - du ville heller være alene enn sammen med folk, - du fikk ikke med deg det som skjedde rundt deg, - du hørte at folk snakka, men ikke hva de sa, - du fikk en følelse av at folk unngikk deg,*

## Forskningsspørsmål 2.

Hvilke faktorer må være tilstede for å kunne akseptere et hørselstap og behovet for hjelpemidler?

Utdypingsspørsmål:

Hva var det som førte til at du søkte hjelp?

*Stikkord: Egen opplevelse av hørselstapet, Spesielle reaksjoner? - ikke uvanlig at en reagerer med depresjon, fortvilelse, isolasjon, usikkerhet. Reaksjoner fra ektefelle / barn / venner? Var det andre rundt deg som ga deg informasjon slik at du kom fram til at du trengte hjelp?*

Hva var det som førte til at du aksepterte ditt behov for hjelpemidler?

*Stikkord: Egen følelse av tilkortkommenhet / tap, press fra de rundt deg hjemme og/eller fra kollegaer,*

I hvor stor grad har du akseptert at du hører så dårlig at høreapparat er nødvendig?

*Stikkord: Klarer ikke akseptere det, fordi.... Vil helst ikke bruke det, fordi...*

Fortell om i hvilke situasjoner du bruker høreapparatet.

*Stikkord: Av og til, når du er sammen med folk, når du er på jobb, hele dagen når du er våken.*

I hvilke situasjoner opplever du at det er vanskelig å bruke høreapparatet?

*Stikkord: Når jeg er alene, sammen med folk, på jobb, når jeg synger, ved mye bakgrunnsstøy, når jeg er ute og handler, på kafe, når jeg går tur, om vinteren, når jeg trimmer .....*

Hvis du ikke bruker høreapparatet, kan du si noe om hva det er som gjør at du har lagt det bort?

*Stikkord: Det klør i øregangen, det blir fukt i øregangen, rar lyd, det huler, det er ubehagelig, blir så rar i hodet, det er så slitsomt – jeg blir så trett., Det går greit i det daglige, jeg opplever ikke at jeg går glipp av så mye. Jeg trives likevel best alene, da kan jeg ha tv-lyden på så høyt jeg selv vil.*

Hvilken opplæring/informasjon har du fått om ditt hørselstap og de konsekvensene hørselstapet har for deg i din hverdag?

*Stikkord: Opplæring vedr. hørselstape , forståelse for konsekvenser av funksjonsnedsettelsen – for deg selv og for omgivelsene*

Hvilken opplæring / veiledning har du fått om høreapparatet og de tekniske hjelpemidlene, samt bruken av disse?

*Stikkord: Realistiske forventninger til hjelpemidlene og til rehabiliteringen, kunnskap om viktigheten av egen innsats.*

### Forskningsspørsmål 3.

Hvordan rådgi høreapparatbrukeren til å utvikle gode strategier for å mestre hørselstapet sitt gjennom bruk av hørselstekniske hjelpemidler?

Utdypingsspørsmål:

Fortell litt om hvordan den første tida med høreapparat var.

*Stikkord: Tilvenning, hvordan la du opp treninga?*

Hva var det som gjorde at du brukte høreapparatet, evt. hva var det som gjorde at du ikke ville eller fikk til å bruke høreapparatet?

*Stikkord: Når syns du at du har god hjelp av høreapparatet? Hva tror du dette kommer av?*

Fortell litt om hvilken oppfølging du har fått i bruk av høreapparatet ditt?

*Stikkord: Realistiske forventninger til bruk og resultater, informasjon til / inkludering av nærpåersoner, informasjon til arbeidsgiver og kollegaer.*

Kan du si noe om hva du eventuelt mener du ikke har fått hjelp til?

*Stikkord: Hva ville du gjerne spurt om i forhold til bruken av høreapparatet? Tilvenning, realistiske forventninger til bruk og resultater, informasjon til / inkludering av nærpåersoner, informasjon til arbeidsgiver og kollegaer.*

Vet du hvem du kan kontakte dersom du trenger hjelp til høreapparatet eller har vansker med å bruke det?

*Stikkord: Kontakt med audiograf? Info om hjelpeapparatet på kommunalt nivå (hørselskontakt), info om frivillige organisasjoner (Hørselshemmedes landsforbund – likemann)*

Hva ønsker du av konkret hjelp/oppfølging for at du skal mestre din hverdag bedre?

*Stikkord: Hva fungerer godt for deg, hva syns du fungerer mindre godt.*