

Skal ikke alle kunne ta del i samtalen?

Martin Hagen

Audiopedagogikk

40 studiepoeng

Institutt for Spesialpedagogikk

Det utdanningsvitenskapelige fakultet



Sammendrag

Formål

Formålet med dette prosjektet vil være å søke et innsyn i Eldres opplevelse av oppfølgingen de får tilknyttet tekniske hjelpemidler utdelt fra NAV hjelpemiddelsentralen.

Problemstilling

Hvordan opplever eldre med nedsatt hørsel oppfølgingen de får tilknyttet Roger samtaleforsterker som er utdelt av NAV hjelpemiddelsentralen?

For å være med å gi et mer nyansert bilde av tema, ønsket jeg å trekke inn noen relevante forskningsspørsmål.

- *Hvordan beskriver eldre med nedsatt hørsel utfordringer de opplever tilknyttet sitt hørselstap?*
- *Hvordan beskriver eldre med nedsatt hørsel utbytte de har av Roger samtaleforsterker?*

Metode

I min studie er målet å få en bedre forståelse av opplevelsen eldre med nedsatt hørsel har i møte med opplæring og oppfølging i bruken av Roger samtaleforsterker. Prosjektet har hatt en kvalitativ tilnærming med intervju som datainnsamlingsmetode. Jeg ønsker å se på eldre som har et aldersbetinget hørselstap og da måtte jeg sette en grense for alder. Derfor har jeg valgt å sette en nedre aldersgrense for deltakerne på 65 år. Jeg ønsker å se nærmere på samtaleforsterkere og et spesielt system som tilbys av hjelpemiddelsentralen. Deltakerne vil derfor ikke bli inkludert om de har et annet system enn Roger. Jeg ønsket å få tak i deltakere som nylig hadde vært eller som er i denne prosessen. Derfor valgte jeg å sette et kriterium om at deltakerne ikke skulle fått samtaleforsterker for lengre enn fire år siden. Jeg fikk hjelp til rekruttering gjennom privatpraktiserende audiopedagoger og Hørselshemmedes landsforbund (HLF). Alle deltakerne har hatt fysisk oppmøte ved intervju med taleopptak og data er blitt transkribert av autotekst, samt en fysisk gjennomgang i etterkant. Det er blitt foretatt en analyse med utgangspunkt i *systematisk tekst kondensering*. Denne tilnærmingen bygger på fenomenologiske fagtradisjonen samt sosialkonstruksjonismen.

Resultater

Resultatene viser stor grad av enighet i Eldres opplevelse av utfordringer tilknyttet sitt hørselstap. Hovedsakelig forteller alle at det er utfordrende i sosiale situasjoner. Dette kom ofte av støy og andre lyder som skapte utfordringer ved det å oppfatte hva som ble sagt.

Mange av deltakerne opplever å ha et utbytte av Roger samtaleforsterkeren. Her er det noen forskjeller i hvor mye eller i hvilke situasjoner de har utbytte. Noen kan fortelle at de har stort utbytte og at de ikke hadde klart seg uten Roger. Andre deltakerne kan fortelle at de har utbytte i mindre sosiale sammenhenger, og de andre er klar over hørselstapet deres. Allikevel er det en deltaker som opplever en del utfordringer ved støy. Hen føler dette blir slitsomt og valgte å slutte å bruke det i en periode. Samlet sett opplever nesten alle en bedring i sosiale situasjoner da de bruker Roger.

Når det kommer til brukervennlighet tilknyttet Roger var det ulike opplevelser. To deltakere opplevde Roger som svært brukervennlig. Det var enkelt å koble opp og ikke særlig utfordrende å bruke. Tre deltakere følte det var noe utfordrende å koble opp og at knappene ble små. De forteller at de måtte trene og lære seg å bruke det.

Ved opplevelsen av oppfølgingen tilknyttet Roger samtaleforsterkeren var det meget store forskjeller. Det var ulikt hvem som hadde stått for oppfølgingen. Noen av deltakerne hadde fått oppfølging av privatpraktiserende audiopedagog, og noen hadde ikke fått noe særlig oppfølging etter at de fikk utstyret. Selve oppfølgingen var det også svært ulike opplevelser av. En deltaker hadde fått god oppfølging og følte ingen mangler. Noen av deltakerne savnet mer opplæring over en periode. De som ikke hadde fått noen oppfølging skulle ønske de hadde hatt noen å henvende seg til når de møtte på utfordringer. Få deltakere kan fortelle at de har hatt noen form for opplæring bortsett fra det å koble opp utstyret.

Diskusjon og konklusjon

Det største hullet i oppfølgingen kommer til opplæring. Ingen av deltakerne kan fortelle at de har hatt noen form for opplæring. På bakgrunn av teori og forskning ville det vært naturlig å tenke at det skulle vært et større fokus på opplæring tilknyttet Roger.

Generelt sett på oppfølgingen kan man sette spørsmålstegn ved den kommunale oppfølgingen. Det er en deltaker som har vært på hjelpemiddelsentralen, og ingen som har vært i kontakt med hørselskontaktene. Her kan det virke som om det er en svikt i systemet.

Selv om deltakerne ikke har hatt mye opplæring og mange har hatt manglende oppfølging generelt, har alle utbytte av Roger. Dette opplever jeg som noe mer overraskende. Sett i lys av statistikken som foreligger for HA, kunne man tenke at uten god oppfølging og opplæring havnet Roger i en skuff. Det er vanskelig å si hvorfor dette ikke har skjedd med Roger.

Samlet sett vill jeg konkludere med at det virker som om det burde være et større fokus på opplæring, og bedre oppfølging fra kommunen. Jeg tror deltakerne som har opplevd Roger som verdifull, ville fått et enda bedre utbytte med mer opplæring og kontinuerlig oppfølging.

Forord

Da var jeg her, på slutten av to år med audiopedagoikk. Studiet har vært krevende, frustrerende, gøy og motiverende. Årene har gått både fort, og sakte på en gang. Jeg har fått mulighet til å opparbeide meg god kunnskap innen hørselsfeltet, og rådgivningsfaget. Dette har gått så fort og jeg skulle egentlig ønske jeg hadde flere år å lære på. Samtidig har jeg stundet på det å komme ut i praksisfeltet og møte mennesker. Nå er tiden endelig her og jeg er veldig klar for å bruke all den kompetansen jeg har opparbeidet meg gjennom disse to årene i praksis.

Jeg ønsker å takke min fantastiske samboer først og fremst. Ikke minst har du hjulpet meg gjennom denne siste perioden med masterskriving, men du har også vært med meg gjennom hele masterstudiet. Du er raus, omsorgsfull og forståelsesfull. Takk for at du har vært så tålmodig gjennom disse årene med studier. Takk til min mor som har lest oppgaven min, og gitt meg tilbakemeldinger underveis. Setter pris på din nysgjerrighet og interesse.

Takk til veilederen min Ann Mette som har vært en viktig brikke for å dra dette i land. Tror ikke det er mange som er mer engasjert og brenner mer for faget enn deg. Du har alltid vært tilgjengelig når jeg har trengt deg. Takk for oppfølgingen.

Til slutt må jeg takke alle deltakerne mine. Uten dere hadde det ikke blitt noe prosjekt, og jeg hadde heller ikke kunne levert noen oppgave. Tusen hjertelig takk!

Martin Hagen

Oslo, juni 2023

Innholdsfortegnelse

1 INNLEDNING	8
1.1 BAKGRUNN OG TEMA	8
1.2 TIDLIGERE FORSKNING	9
1.3 FORMÅL.....	12
1.4 PROBLEMSTILLING	13
1.5 OPPBYGGING	13
2. TEORI	15
2.1 HØRSELSTAP	15
2.1.1 Definisjon	15
2.1.2 Ulike hørselstap.....	16
2.1.3 Presbyacosis	17
2.2 HØRSELSTAP UTFORDRINGER OG KONSEKVENSER.....	18
2.2.1 utfordringer ved et aldersbetinget hørselstap.....	18
2.2.2 Støy	18
2.2.3 Kommunikasjon og sosial isolasjon.....	19
2.2.4 utfordringer ved det å eldes	20
2.3 TEKNISK REHABILITERING	21
2.3.1 Høreapparat	21
2.3.2 Roger trådløse samtaleforsterkere	22
2.3.3 NAV hjelpemiddelsentralen	23
2.4 OPPLÆRING	24
2.4.1 Oppgaveorientert tilnærming.....	24
2.4.2 Prinsipper	25
2.5 HVEM STÅR FOR OPPLÆRING OG OPPFØLGING?.....	26
2.5.1 Kommunens hørselskontakter	27
2.5.2 Hjelpemiddelsentralen	28
2.5.3 Audiopedagoger.....	28
3. METODE	30
3.1 KVALITATIV METODE	30
3.1.1 Intervju som datainnsamlingsmetode.....	31
3.1.2 Utvalg og rekruttering.....	31
3.1.3 Intervjuguid.....	32
3.1.4 Gjennomføring	32
3.1.5 Egen rolle	33
3.3 DATABEHANDLING	34
3.3.1 Transkribering.....	34
3.3.2 Analyse: Fenomenologi og sosialkonstruksjonisme	34
3.3.3 Kodingsprosessen	35
3.4 RELABILITET OG VALIDITET	38
3.4.1 Validitet.....	38
3.4.2 Relabilitet.....	39
3.4.3 Generaliserbarhet.....	40
3.5 ETIKK	40
4. RESULTATER	43
4.1 UTFORDRINGER KNYTTET TIL HØRSELSTAPET	44
4.2 NYTTEN AV ROGER.....	44
4.3 BRUKERVENNLIGHET	46
4.4 OPPFØLGING	47
5.DRØFTING	51
5.1 UTFORDRINGER TILKNYTTET HØRSELSTAP	51

5.1.1 <i>Sosialt</i>	51
5.1.2 <i>Støy</i>	52
5.2 UTBYTTE AV ROGER SAMTALEFORSTERKER	53
5.2.1 <i>Brukervennlighet</i>	53
5.2.2 <i>Kommunikasjon</i>	54
5.3 OPPFØLGING	55
5.3.1 <i>Erfaringer med opplæring og oppfølging</i>	55
5.3.3 <i>Eget ansvar</i>	59
6.AVSLUTNING	62
6.1 OPPSUMMERING	62
6.2 KONKLUSJON	63
6.3 VEIEN VIDERE	64
7.LITTERATUR	66
VEDLEGG	71
VEDLEGG 1: INFORMASJONSSKRIV	71
VEDLEGG 2: INTERVJUGUID	75
VEDLEGG 3: GODKJENNING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNING	79

1 Innledning

1.1 Bakgrunn og tema

I dag er det et faktum at vi blir flere og flere eldre. Innen 2030 vil det være flere i alderen 65+ enn det vil være barn og unge i alderen 0-18 år. Denne trenden peker bare oppover (Gleditsch, 2020). Det vi også vet, er at det er denne gruppen eldre som utgjør største andelen med hørselstap. I Norge så anslås det at 10% av befolkningen har et hørselstap, men denne andelen øker til 40% om vi ser på befolkningsgruppen 65+ (Johannessen, 2021). Med dette følger det et økende behov i hørselsomsorgen i Norge, og spesielt hos eldregruppen (Helsedirektoratet, 2020, s. 4). Dette er ikke noe nytt, og helsesektoren er klar over det økende behovet. Med dette utgangspunktet ble jeg innstilt på å lage en studie rettet mot eldre.

Jeg gikk inn i dette studiet med en stor interesse for den teknologiske rehabiliteringen rundt hørsel. Gjennom tidligere jobb og generelt i livet, har jeg møtt på mennesker med høreapparat og cochleaimplantat. Jeg har også benyttet meg av høyttalere som supplerende hjelpemiddel i klasserommet, for elever med nedsatt hørsel. Det å kunne få erfare og lære mer om denne teknologien gjennom studieløpet, styrket bare min interesse. Jeg fikk også mulighet gjennom praksisperioder i studie, til å erfare det tettere på kroppen. Med gode veiledere og erfarne mennesker, styrket dette igjen min kompetanse og lyst til å lære mer. Min erfaring fra hjelpemiddelsentralen var nok en avgjørende opplevelse for valget. Her fikk jeg virkelig se hvilken forskjell denne teknologien kunne ha å si for mennesker med hørselsproblematikk.

Før jeg landet valget av tema, måtte jeg fordype meg og se om teknisk rehabilitering for eldre ville være en relevant undersøkelse. I et forskningsprosjekt er det viktig å sikre kvalitet i arbeidet, og et viktig kvalitetskriterium er faglig relevans. Et prosjekt som ser på en problemstilling igjen og igjen uten å gi noe ny innsikt i tema, er ikke av god kvalitet og har heller ingen faglig relevans (Befring, 2015, s. 18). Tidlig i denne fasen fant jeg en utredning gjort av Helsedirektoratet i 2020. Helsedirektoratet fikk i oppdrag å se nærmere på tilbudet som var tilgjengelig for hørselshemmede i Norge. I denne rapporten kommer det tydelig frem at det eksisterer mangler ved tilbudet. Et problem jeg vil trekke frem fra rapporten er bruken av HA. Selv med et tilbud som dekker behov på hjelpemiddel, finner de i denne utredningen ut at 25% av de som får utdelt HA ikke bruker det og opptil 45% ikke bruker HA fullt ut. De etterlyses bedre oppfølging og pedagogisk støtte for brukere av HA og tekniske hjelpemidler (Helsedirektoratet, 2020, s. 17). Mye av fokuset til denne rapporten er retta inn mot

høreapparat. De bruker statistikk om HA bruk, men kommer ikke med noen tall på hørselstekniske hjelpemidler. Dette blir bare nevnt kort i en bisetning. Med tanke på min opplevelse fra hjelpemiddelsentralen ble jeg derfor interessert i forholdet mellom hørselsomsorgen og tekniske hjelpemidler.

Hjelpemiddelet jeg ønsker å se nærmere på i denne oppgaven vil være trådløse samtaleforsterkere. Dette var det hjelpemiddelet jeg selv hadde mest erfaring med fra praksisperioden min hos hjelpemiddelsentralen. En trådløs samtaleforsterker er et hørselsteknisk hjelpemiddel. Norge er en velferdsstat og med dette kommer det en garanti om at du er sikret hjelp om du skulle være uheldig å få en sviktende helse, sosial nød og sikrer den enkelte rett på utdanning (Christensen & Berg, 2022). Er du så uheldig at helsen svikter og ender opp med en funksjonsnedsettelse, vil du muligens ha behov for et teknisk hjelpemiddel for å kunne leve selvstendig og delta i samfunnet på lik linje som alle andre. Dette er da noe du har krav og rett på gjennom folketrygdloven (1997, §10-7). Trådløse samtaleforsterkere har som mål å redusere avstanden mellom den som snakker og den som lytter. En trådløs samtaleforsterker bedrer signal-støy forholdet og som skaper en bedre språkoppfattelse for personer med et hørselstap (Aberdeen & Fereiro, 2014). Mer om samtaleforsterkere vil jeg komme nærmere inn på i den teoretiske delen av oppgaven.

1.2 Tidligere forskning

Det neste steget i studiet ville være å se enda nærmere på tidligere forskning. Selv om helsedirektoratet har gjort en utredning av hørselsomsorgen i Norge, er ikke dette nok. Jeg ønsker å se om det eksisterer forskning rettet mot trådløse samtaleforsterkere, eldre og opplæring og oppfølging. Eksisterer det allerede store mengder med forskning gjort på forholdet mellom opplæring/oppfølging knyttet til trådløse samtaleforsterkere, eller er det et kunnskapshull?

Et raskt søk i databasen PubMed, med Mesh: «Hearing loss» og «assistive listening device» gir 128 treff på artikler ikke eldre enn ti år. Jeg valgte å se på artikler som ikke var eldre enn ti år, fordi den teknologiske utviklingen går fort fremover. Noe som var relevant for ti år siden, kan være utdatert og ikke hensiktsmessig å se på. Når jeg velger å legge til aldersparameter som 45+ gir dette meg totalt 59 artikler. Med dette søket ser det ut til at det eksisterer lite forskning på området. Nils Erik Ness gjorde et lignende søk på hjelpemidler generelt i 2009-

2010. Denne kunnskapssøken beskriver han som utfordrende. Det er veldig bredt fagfelt og preges av mye tverrfaglighet. Dette gjør at det ikke kan samles i en eller få databaser. Han valgte søkeordene hjelpemidler og tilrettelegging som ga han for mange uønskede treff, og var umulig å benytte seg av som et kunnskapsgrunnlag. Den beste søkeløsningen hans falt på *tekniske hjelpemidler, assistive technology og assistive devices* sammen med *participation, learning. Identity og models*. Dette ga han et nokså bredt resultat. Ness konkluderer etter dette litteratursøket at det eksisterer et kunnskapshull mellom disse faktorene (Ness, 2011, s. 26–27).

Selv med lite forskning vil jeg trekke frem et utvalg av artikler jeg tenker vil være relevante for prosjektet. En studie gjennomført i Australia så på hvilken effekt bruken av samtaleforsterkere hadde for eldre beboere på et eldresenter. De var spesielt interesserte i å måle lydskvalitet, forståelse av tale og brukervennlighet. I studiet var det tjue deltakere, alle deltakerne hadde store hørselstap og brukte høreapparat. Prosjektet viste en høyere grad av tilfredshet av taleforståelse og lydskvalitet, men lav grad av brukervennlighet. Her har de ikke sett på *trådløse samtaleforsterkere*, men heller *trådbundne samtaleforsterkere*. Utfordringene knyttet til brukervennlighet blir diskutert i artikkelen og det rådes til mer opplæring og støtte i bruken av utstyret. Brukergruppen i dette prosjektet var eldre på et eldresenter, og de ville ha et større behov for assistanse generelt i hverdagen. I denne settingen diskuterte Aberdeen og Fereiro (2014) muligheten til kompetanseutvikling hos ansatte ved eldresenteret. I dette studiet blir det pekt på opplæring som en viktig faktor for å kunne få et godt utbytte av hjelpemiddelet. På lik linje som Helsedirektoratet (2020) etterspør de en mer pedagogisk tilnærming knyttet til HA og tekniske hjelpemidler.

Et annet studie som vil være relevant å trekke frem av Harkins & Tucker (2007). I denne studien rekrutterte de 423 brukere av trådløse samtaleforsterkere. Det ble gjennomført en spørreundersøkelse som målte en høy grad av tilfredshet med trådløse samtaleforsterkere. I undersøkelsen var det en stor andel av deltakerne som ønsket mer profesjonell og lett tilgjengelig informasjon. Med dette la Harkins og Tucker (2007) vekt på tilgjengelig e-læringskurs som en mulig løsning for brukergruppen. Her igjen blir det lagt vekt på opplæring og informasjon som en viktig faktor for brukergruppen.

Det siste studie jeg ønsker å trekke frem er gjort av Scarinci et al. (2022). Dette er også det studie jeg fant som var mest relevant for tematikken jeg ønsket å se nærmere på. De

gjennomføre en kvalitativ undersøkelse i Australia. Målet var å få innsikt i erfaringene til voksne med nedsatt hørsel, deres signifikante andre og klinikerne angående deres bruk og tilgang på trådløse mikrofonssystemer. Studiet hadde totalt 43 deltakere med en fordeling på 23 voksne som benyttet seg av trådløse mikrofoner, 7 pårørende til voksne med hørselstap som benyttet seg av trådløse mikrofoner og 13 klinikere som distribuerte trådløse mikrofoner.

Gjennom dybdeintervju kom forskerne frem til fem gjennomgående temaer for deres erfaringer. Det første tema de fant gikk på erfaring og klare forventninger. Her mente de at deltakere som var yngre hadde mer kunnskap om teknologi hadde større sannsynlighet for å lykkes i bruken av trådløse samtaleforsterkere. Med alderdom og kognitiv nedsettelse var det mindre sannsynlig med vellykket bruk av samtaleforsterkere. De mente også at det var viktig å ha klare forventninger til hva man kunne forvente når man benyttet seg av en samtaleforsterker.

Det andre tema de fant gikk på testperioden og valgprosessen av trådløse samtaleforsterkere. En viktig faktor var hvor lenge det var mulig å teste samtaleforsterkeren. Noen følte de fikk for lite tid og ønsket mer, andre følte de ikke hadde fått testet flere ulike typer og manglet innflytelse på valg av samtaleforsterker. Det var også viktig at samtaleforsterkeren var diskre. Deltakerne ønsket ikke å stikke seg ut i sosiale situasjoner.

Det tredje tema de fant i dette studiet handlet om brukernes erfaringer med trådløse samtaleforsterkere. Noen deltakere møtte motstand fra andre rundt i bruken av samtaleforsterkeren. I sosiale situasjoner trodde andre at det ble gjort lydopptak og ønsket ikke å bruke samtaleforsterkeren. De fant at de fleste deltakerne brukte samtaleforsterkeren regelmessig, men det var ofte mindre bruk i nye sosiale situasjoner med ukjente mennesker.

Fjerde tema handlet om utfordringer med teknologien. Selv om det fleste opplevde fordeler med teknologien, var det noen utfordringer som oppstod. Det var utfordringer i sosiale situasjoner når det var flere som pratet og ikke ventet på tur. Noen opplevde frustrasjon ved at systemet skrudde seg sporadisk av og på. I møte sammenhenger følte noen deltakere at samtaleforsterkeren brøyt opp flyten i samtalen, da de måtte flytte på den. Støy fra andre lydkilder kunne også være utfordrende. For spesielt eldre var det utfordrende med små knapper, og lite brukervennlighet.

Det femte og siste tema som ble funnet i dette studiet gikk på kontinuerlig oppfølging og opplæring. Selv om noen av deltakeren opplevde noe opplæring i oppstart, savnet de det i etterkant. Flere deltakere følte ikke de fikk god nok informasjon når de fikk samtaleforsterkeren utdelt. Med samtaleforsterkeren kom det manualer og informasjon, men deltakerne ønsket seg mer visuell informasjon som kunne gi dem en bedre forståelse. Studiet konkluderer med at trådløse mikrofoner kan gjøre en stor forskjell for kommunikasjon i ulike situasjoner. Dette kommer med et forbehold om at det krever gode erfaringer, skape tydelige forventninger, god trening og tilstrekkelig oppfølging (Scarinci et al., 2022).

1.3 Formål

Med den kunnskapen vi har knyttet til den økende befolkningsveksten og helsebyrden dette vil påføre samfunnet i fremtiden, opplever jeg temaet som svært relevant. Det forventes at hver femte nordmann i 2060 vil være over 70 år. Mot dagens en til åtte vil dette være en kraftig økning (Gleditsch, 2020). Dette kommer til å kreve mer helseoppfølging generelt, og kanskje ekstra belastning for hørselsomsorgen. Helsedirektoratet kan bekrefte ut ifra sin rapport (Helsedirektoratet, 2020), at det allerede eksisterer manglende oppfølging for de eldre, og da spesielt med tanke på opplæring og oppfølging. Det blir nevnt at dette også gjelder for tekniske hjelpemidler, men de fører ingen statistikk i utredningen. Formålet med denne oppgaven vil derfor være å søke et innsyn i Eldres opplevelse av oppfølgingen de får tilknyttet tekniske hjelpemidler utdelt fra NAV hjelpemiddelsentralen.

1.4 Problemstilling

Kombinasjonen av interesse og samlingen av forskning gjort på området så falt oppgavens problemstilling på:

Hvordan opplever eldre med nedsatt hørsel oppfølgingen de får tilknyttet Roger samtaleforsterker som er utdelt av NAV hjelpemiddelsentralen?

For å være med å gi et mer nyansert bilde av tema, ønsket jeg å trekke inn noen relevante forskningsspørsmål.

- *Hvordan beskriver eldre med nedsatt hørsel utfordringer de opplever tilknyttet sitt hørselstap?*
- *Hvordan beskriver eldre med nedsatt hørsel utbytte de har av Roger samtaleforsterker?*

1.5 Oppbygging

Denne innledningen er det første kapittelet i oppgaven. Videre i de neste kapitlene vil jeg redegjøre for teorien som vil være relevant for oppgaven. Dette vil være kapittel 2 i oppgaven. Det tredje kapittelet vil bestå av det metodiske grunnlaget for oppgaven. Her vil det legges vekt på hva jeg har gjort og hvordan jeg har gjort det. Fjerde kapittelet vil dekke presentasjonen av resultatene på en oversiktlig måte. Det femte kapittelet vil drøfte de foregående resultatene som blir presentert i kapittel fire opp mot teori og forskning. Oppgaven vil avsluttes i kapittel seks. I dette kapittelet vil jeg forsøke å sammenfatte oppgaven og diskutere veien videre. Oppgaven vil ta utgangspunkt i en monografisk struktur og de formelle kravene til UIO (Universitetet i Oslo, 2023a).

2. Teori

Dette kapittelet vil inneholde den teoretiske forankringen for oppgaven. Målet er å trekke inn teori som vil være med å belyse problemstillingen: *Hvordan opplever eldre med nedsatt hørsel oppfølgingen de får tilknyttet Roger samtaleforsterker som er utdelt av NAV hjelpemiddelsentralen?* Det vil være en introduksjon til det å ha et hørselstap, med en vekt på presbycusis. Videre ønsker jeg å belyse hvilke utfordringer denne gruppen med hørselstap kan oppleve. Fokuset i denne oppgaven vil ligge på den tekniske rehabiliteringen, med vekt på Roger systemet fra Phonak. Prosjektet har som mål å belyse eldre sin opplevelse av oppfølgingen og jeg vil se nærmere på hørselsomsorgen og pasientforløpet i Norge. I slutten av teorikapittelet vil jeg trekke inn teori som vil gjøre seg relevant innen teknisk rehabilitering og opplæring.

2.1 Hørselstap

Hørselstap er den vanligste formen for helseproblem i den industrialiserte delen av verden, ifølge FHI. Et hørselstap kan oppstå når som helst i livet. Det kan forekomme under svangerskap, eller i sen alderdom (Engdahl, 2014).

2.1.1 Definisjon

En enkel og bred definisjon av et hørselstap er en manglende evne til å oppfatte lyd sammenlignet med normalt hørende mennesker (Plack, 2018, s. 259). Denne definisjonen er noe bred og generell, og blir ikke brukt i klinisk arbeid. For å få påvist og definert nedsatt hørsel må man til en audiograf, som er spesialist på hørselsutredning. De benytter seg av rentoneaudiometri og andre hørselstester for å evaluere hørselen. Dette for å kunne si noe om grad og type hørselstap en person har (Plack, 2018, s. 259). Selv om vi objektivt kan måle et hørselstap, er det viktig å forstå at det utspiller seg svært ulikt. I Norge benytter vi oss av graderingen til verdens helseorganisasjon som vi kan se i tabell 1.

Tabell 1

Grad av hørselstap	Audiometri respons måling
Normal hørsel	25 dB eller bedre (det beste øret)
Mildt hørselstap	26-40 dB (det beste øret)
Moderat hørselstap	41-60 dB (det beste øret)
Stort hørselstap	61-80 dB (det beste øret)
Alvorlig hørselstap	81 db eller over (det beste øret)

Tabellen er hentet fra fagboken hørselstap stress og mestring (Williams, 2018, s. 28).

Det å ha et mildt eller moderat hørselstap kan være for noen like alvorlig som det å ha et stort hørselstap. Vi kan ikke måle opplevelsen av hvordan det er å ha et hørselstap til en person med slike målinger (Williams, 2018). En slik måling er kun en del av hørselsutredningen. For å få et helhetlig bilde av personens behov for rehabilitering kreves det flere tester, utprøving og samtaler.

2.1.2 Ulike hørselstap

Et hørselstap kategoriseres på to ulike måter. Det kan være et mekanisk eller et sensorinevralt hørselstap. Det som skiller disse kategoriene fra hverandre er hvor i hørselssystemet problemet oppstår. Et mekanisk hørselstap defineres som et problem med overføring av lydbølger fra det ytre øre inn til cochlea. Et slikt hørselstap kan ha mange ulike årsaker. Det kan være av enkle grunner som overflødig ørevoks eller mellomørebetennelse. Dette er i utgangspunktet ikke en alvorlig årsak til nedsatt hørsel, og kan løses ved skylling av øregangen ved overflødig mengder av ørevoks. En mellomørebetennelse kan gå over av seg selv, eller man kan legge inn dren for å drenere ut veske fra mellomøret (Plack, 2018, s. 261). En mer alvorlig grunn som otosklerose kan også være årsaken til et mekanisk hørselstap. Denne sykdommen påvirker ørebenskjedene ved beinnydannelse. Dette hemmer bevegelsen i stigbøylen og gjør det vanskeligere å videreformidle lydfrekvenser inn i hørselssystemet. For å behandle otosklerose vil det være nødvendig med et kirurgisk inngrep (Eggermont, 2017, s. 133).

Et sensorinevralt hørselstap er en dysfunksjon som oppstår i cochlea, hørselsnerven eller ledningsbanene inn til hjernen. Den vanligste formen for sensorinevralt hørselstap er skade på hårcellene i cochlea og den vanligste grunnen til dette er støyskade. Et slikt hørselstap kan

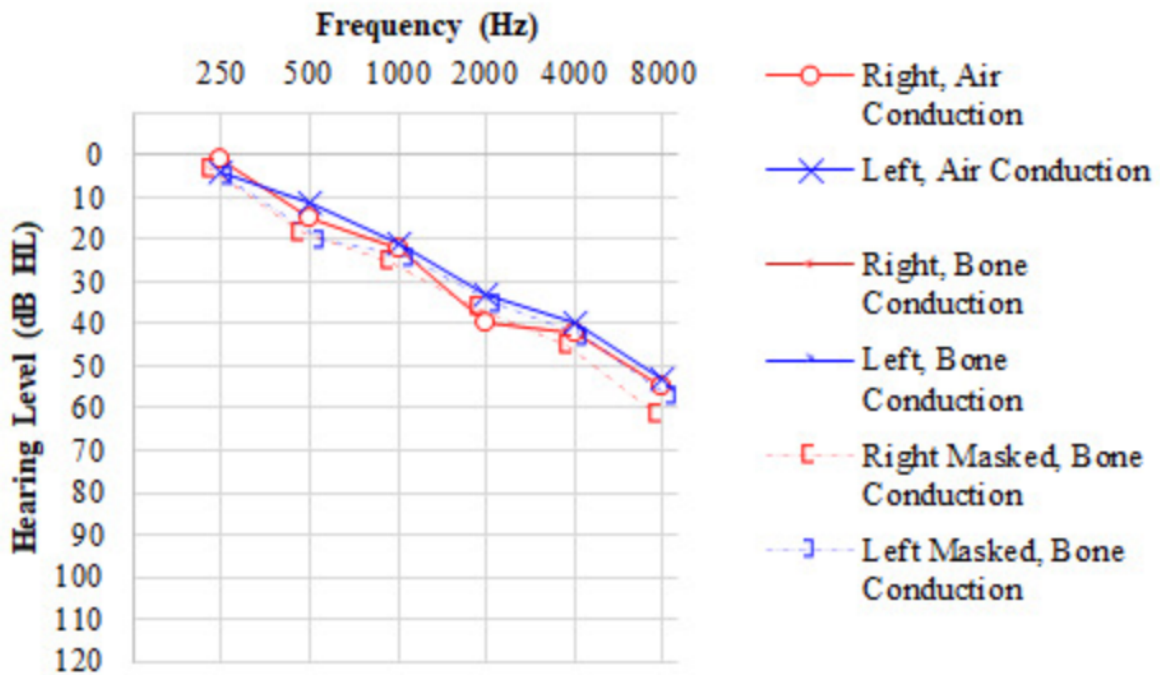
også være medfødt eller oppstått senere i livet (Plack, 2018, s. 262–263). Dette prosjektet har til hensikt å kunne få innsikt i eldregruppen med hørselstap, og jeg ønsker derfor å rette fokus mot presbyacusic (aldersbetinget hørselstap).

2.1.3 Presbyacusic

Presbyacusic er den vanligste formen for hørselstap i verden. Kjentegnet til denne formen for hørselstap er manglende evne til å forstå høyfrekvente lyder i språket (Cheslock & De Jesus, 2022). I legehåndboken defineres det som «...et nevrogen, symmetrisk hørselstap med jevn progresjon over mange år og der diskanten rammes først» (Johannessen, 2021). Grunnen til at et slikt hørselstap oppstår er noe udefinert. Alle former for hørselstap som oppstår i alderdommen er ikke nødvendigvis på grunn av alderdom. I løpet av livet vil vi bli eksponert for høye lyder, sykdommer, miljøgifter, ulike medikamenter med bivirkninger osv. Tar vi også inn muligheten for å være genetisk predisponibel for et hørselstap, vil det være overaskende at noen i det hele tatt kan ha normal hørsel i sen alderdom. En årsaksforklaring som det er stor enighet om, er at vi ikke kan forklare hørselstap på bakgrunn av andre faktorer enn alderen (Stach & Ramachandran, 2022, s.128). Denne formen for hørselstap blir ofte merkbar rundt seksti årene (Cheslock & De Jesus, 2022).

Et hørselstap som rammer de høyfrekvente lydene i språket, vil ha innvirkning på evnen til å forstå og oppfatte tale. Det er derfor vanlig for denne gruppen å rapportere at de hører når noen snakker, men det er vanskelig å forstå hva personen sier. De vil også føle at det kan være lettere å kommunisere med menn, enn kvinner grunnet den naturlige forskjellen i toneleie mellom kjønn (Blevins, 2022). Hos mennesker med presbyacusic har hårcellene i cochlea dødd eller blitt skadet og det vil oppstå endringer i de sentrale hørebanene. Derfor blir dette hørselstapet klassifisert som et sensorinevralt hørselstap (Johannessen, 2021). Ved en utredning av et slikt tap, vil det ofte kunne vise seg som en dalende kurve på audiogrammet.

Illustrasjon 2



Audiogrammet er hentet fra StatPearls kapittel om audiogram tolkning (Salmon et al., 2023).

2.2 Hørselstap utfordringer og konsekvenser

Det vil være mange utfordringer knyttet til det å ha et hørselstap. Den primære utfordringen for mange med nedsatt hørsel vil være kommunikasjon. Mange tenker kanskje at mennesker med nedsatt hørsel løser dette ved å ta på seg et høreapparat. For mange kan dette fungere godt, men for noen vil dette ikke være tilstrekkelig.

2.2.1 Utfordringer ved et aldersbetinget hørselstap

Høreapparat forsterker lyd på det frekvensområde som høreapparatbrukeren har behov for forsterkning (Schow & Nerbonne, 2018, s. 45). For eldre med et aldersbetinget hørselstap ønsker man da å forsterke de høyfrekvente lydene. Noen kan føle at dette fungerer godt i mange situasjoner, men ikke tilstrekkelig i andre situasjoner. I denne sammenheng vil det være hensiktsmessig å trekke inn begrepet støy.

2.2.2 Støy

For en person med et hørselstap vil ikke støy defineres på lik linje som en med normal hørsel. Er det flere enn to personer i et rom, og vi får inn en tredje lydkilde kan dette være nok til å defineres som støy for enkelte. Støy defineres som alle lydkilder som påvirker

talekommunikasjon til et enkelt individ (Clark & Ohlemiller, 2008, s. 22). Vi har alle vært på en sosial sammenkomst hvor det kan være mange samtaler samtidig rundt oss. Kanskje er det også litt stemningsmusikk i bakgrunnen. Støyen i slike omgivelser kan gjøre det vanskelig å oppfatte tale generelt, men for en person med nedsatt hørsel vil dette være enda mer utfordrende. Det kan også bli for noen fysisk ubehagelig og på grensen til smertefullt (Williams, 2018, s. 32). For gruppen med presbycusis som allerede vil slite med taleoppfattelsen, viser det seg også at deres kognitive evne til å skille ut ulike lyder i støy er svekket. (Moore et al., 2014). De manglende høyfrekvente tonene er avgjørende for at det indre øret skal kunne fokusere på lyd som er av interesse, og kunne skille dem fra andre lydkilder. Som sagt vil personer med presbycusis kunne fungere godt i en til en samtale, men oppleve vansker med tilførsel av annen konkurrerende lyd (Blevins, 2022). I slike sammenhenger snakker vi ofte om signal støyforhold. Dette er et begrep som handler om forholdet mellom signalet som er av interesse for den som lytter, og annen konkurrerende lyd eller støy (Wu et al., 2018).

2.2.3 Kommunikasjon og sosial isolasjon

Som vist til ovenfor vil hovedutfordringen til mennesker med aldersbetinget hørselstap være kommunikasjon. Evnen til å kommunisere er en grunnleggende forutsetning for å kunne delta sosialt med andre mennesker. Da kan det være naturlig å tenke at konsekvensene for denne gruppen mennesker handler om det sosiale.

En av de vanligste risikoene ved et aldersbetinget hørselstap er sosial isolasjon (Mick et al., 2014). Mange med nedsatt hørsel opplever å bli satt til side i sosiale sammenhenger. Dette gjør det vanskelig for dem å dekke et grunnleggende behov vi alle har som mennesker. Utfordringene i slike sammenhenger kan være det å ta del i samtaler fordi de ikke oppfatter hva som blir sagt, de kan misforstå hva som blir sagt, eller ende opp med å be om gjentakelser ofte. Mange velger heller å trekke seg unna og unngå disse situasjonene. Dette fører til denne uheldige situasjonen at de blir sosialt isolert (Williams, 2018, s. 42–43). Et studium som har sett på koblingen mellom aldersbetinget hørselstap og sosial isolasjon viser at det er spesielt en subgruppe som er særlig utsatt. Menn og de som ikke benytter seg av HA. Menn er særlig utsatt fordi de oftere ikke anerkjenner sine egne utfordringer knyttet til hørselstapet. De har også oftere færre nære relasjoner, enn hva kvinner har (Pronk et al., 2011). Det er også mye forskning som tyder på en sterk relasjon mellom aldersbetinget hørselstap og depresjon. Mye av grunnen til dette kan ses i sammenheng med den sosiale isolasjonen. Eldre som ikke lenger

føler at de mestrer deltakelse i sosiale situasjoner, ender opp med å isolere seg og i verste fall utvikle depresjon. Det er som en ond spiral (Rutherford et al., 2018).

2.2.4 utfordringer ved det å eldes

Ved å ta utgangspunkt i den eldre generasjonen i en studie, vil det være relevant å trekke inn generelle utfordringer ved det å eldes. Selv om jeg har et fokus på aldersrelatert hørselstap, som skyldes nettopp det å eldes, vil det følge andre utfordringer med i aldringsprosessen. Det å eldes er en naturlig og uunngåelig prosess. Med aldringen følger det naturlige aldringsrelaterte forandringer i kroppen. Allikevel er det ingen enighet blant forskere og akademikere om hva som styrer denne prosessen. Det eksisterer over 300 teorier på hva som styrer aldringsprosessen. Med alderdom følger en økt risiko for å utvikle kroniske sykdommer, nedsatt funksjonsevne, og skrøpeligheit (Strand et al., 2014).

Det følger altså en risiko for å utvikle kroniske sykdommer og nedsatt funksjonsevne generelt i aldringsprosessen. I dag blir vi eldre og eldre og det er stor variasjon i hvordan de eldre i dag lever med ulike funksjonsnedsettelse. Mange funksjonsnedsettelse kan behandles godt med medisiner og den eldre kan leve selvstendig med god livskvalitet uten behov for ekstra omsorgshjelp. Dagens trender viser faktisk at eldre lever lenger og er funksjonsfriske lenger enn tidligere. To av de vanligste funksjonsutfordringene eldre har går på syn og hørsel. Blant eldre over 66 år rapporteres det at 13 prosent av de har problemer med synet, selv om de bruker briller eller kontaktlinser. Andre sykdommer som ofte kommer med aldring, er demens og kognitiv nedsettelse (Strand et al., 2014). Innen fagfeltet hørsel kan det også virke som det er en relasjon mellom demens og kognitiv nedsettelse med nedsatt hørsel. I studien gjennomført av Rutherford et al, kobler de dette til manglende stimulering av de sentrale hørselsbanene. Ved alderdom og aldersbetinget hørselstap kommer også mindre stimulering av de sentrale hørselsbanene. Dette vil da kunne resultere i redusert kognitiv funksjon. Selv om det er gjennomført flere studier som kan vise til slike resultater, eksisterer det variasjoner i resultatene. Et gjennomgående funn er at mer alvorlig hørselstap viser sterkere relasjon til redusert kognitiv funksjon (Rutherford et al., 2018).

2.3 Teknisk rehabilitering

Hvordan kan man hjelpe denne gruppen mennesker så de kan unngå sosial isolasjon, og ta del i sosiale situasjoner på lik linje som andre? Det er en stor gruppe mennesker som har behov for oppfølging. I denne delen av oppgaven skal vi se nærmere på tekniske tiltak og rehabilitering.

2.3.1 Høreapparat

Det første tiltaket som de fleste tenker på, når de hører om hørselstap er HA. I følge Norsk Teknisk Audiologisk forening, ble det i 2020 utsendt 99350 høreapparater i Norge (Arntsen, u.å.). Dette er den vanligste formen for teknisk rehabilitering for hørselshemmede. Et høreapparat (HA) fungerer ved at en mikrofon fanger opp lyd i miljøet hvor personen befinner seg. Lyden blir behandlet av en digital signalprosessor og forsterket før den sendes videre til en mottaker. Et HA består av følgende komponenter:

1. **Mikrofon** – Mikrofonen skal fange opp lyden i lydmiljøet og konvertere dette til elektriske signaler.
2. **Digital signalprosessor** – Prosessoren er ansvarlig for å behandle de konverterte elektriske signalene fra mikrofonen. Behandlingen består av å filtrere bort støy og forsterke tale.
3. **Forsterkeren** – Forsterkeren skal øke volumet på lydsignalet.
4. **Mottaker** – Mottakeren konverterer de elektriske signalene tilbake til lydfrekvenser og sender det inn i øret.
5. **Batteri** – Batteriet skaper den kraften som trengs for å drifte HA

(«En omfattende veiledning for å forstå teknologien bak høreapparat», 2023).

Det eksisterer noen ulike typer HA, med ulike egenskaper. Avhengig av brukerne vil de få tildelt HA som passer best for dem.

- **Behind-the-ear** – Dette er et HA som sitter bak øret og sender lyd gjennom en slange.
- **In-the-ear** – Hele apparatet plasseres inni øregangen. Dette ved hjelp av en avstøpning og HA vil bli individuelt tilpasset.

(NAV, 2023a).

På dagens HA vil det medfølge en applikasjon som gir større mulighet for tilpasning av lydbilde. I appen kan man ofte finne ferdige programmer som tilpasser HA til den situasjonen

du befinner deg i. Dette kan være et program for et restaurantbesøk, eller et program for å lytte til musikk. I noen situasjoner vil dessverre ikke HA være tilstrekkelig for brukeren. I situasjoner hvor den som prater er langt unna, klarer ikke HA fange opp lydsignalet. I miljø med mye støy vil HA plukke opp for mange lydsignaler. I begge disse situasjonene vil et godt supplerende hjelpemiddel være en samtaleforsterker. HA fungerer best på avstander på 1,5 meter. (Stach & Ramachandran, 2022, s. 407-408).

2.3.2 Roger trådløse samtaleforsterkere

Det å kunne lytte i et komplekst akustisk lydbilde vil være utfordrende for mange med nedsatt hørsel. Selv om HA teknologien har kommet langt, vil den ikke strekke til i alle situasjoner. For gruppen eldre med presbycusis vil det være nødvendig å vurdere behovet for supplerende hjelpemiddel som trådløs samtaleforsterker. Dette hjelpemidlet har til hensikt å forsterke tale som er av interesse for lytteren. Med en slik løsning vil man kunne bedre signalstøy-forholdet. (Stach & Ramachandran, 2022, s. 459-462).

Roger systemet er en portefølje av ulike mikrofoner og mottakere. Produktene i denne porteføljen er designet for å forbedre taleforståelse i ulike situasjoner med bakgrunnsstøy og/eller store avstander. Roger porteføljen består av tre ulike mikrofoner Roger on, Roger tabel mic, og Roger select (Phonak, u.å., a).

Roger on er en allsidig mikrofon designet for utfordrende og kontinuerlig skiftende lyttesituasjoner. Mikrofonen har en innebygd funksjon hvor den tilpasser seg avhengig av hvilke vinkler man holde den i. Du kan bruke den med en pekefunksjon, hvor du har retningsbestemt mikrofon eller legge den på bordet hvor den justerer seg selv til å benytte omidireksjonell mikrofon. Omidireksjonell mikrofon tar inn 360 grader av lydmiljøet du befinner deg i. Den kan kobles direkte til andre mediauttak som tv eller PC. Gjør man dette, får man lyden fra media sendt til HA på lik linje som hodetelefoner. Er du i en større forsamling eller ønsker å fange opp lyd fra flere lydkilder, er det mulig å koble den sammen med Roger table mic. Har man aktivert mottakeren i sitt Phonak HA kobler man Roger opp ved å slå på Roger on, holde HA og Roger on nær hverandre og trykker på tilkoblingsknappen. Apparatet er nå koblet opp og hver gang man da skrur på Roger on vil den automatisk finne mottakeren du har aktivert i HA. Andre leverandørers HA må benytte en ekstern mottaker det kan være i kombinasjon med leverandørens streamer og Roger x eller en egen Roger mottaker (Roger Neckloop) med halsslynge. I motsetning til kobling mellom Phonak HA med innebygd mottaker må den eksterne mottakeren være på riktig program i

høreapparatet. For eksempel der man benytter Roger Neckloop med teleslynge her må HA være innstilt på telespole. Det vil kreve noe ekstra fra brukeren om de har en ekstern mottaker. Roger mottakeren og mikrofonene vil kobles en gang sammen, men administrasjonen av utstyret er mer komplisert med ekstern mottaker enn de som Roger integrert i HA (Phonak, u.å., b).

Roger tabel mic er en mikrofon designet for møter med mange deltakere og i situasjoner hvor det er behov for flere mikrofoner. Med denne mikrofonen kan man koble flere sammen for å dekke et større lydrområde. Phonak har laget denne spesielt for yrkesaktive. (Phonak, u.å., c).

Roger select er også en type bordmikrofon. Med denne mikrofonen kan du velge selv hvilken retning den skal fokusere, men du kan også la den bruke en innebygd automatikk hvor den fokuserer på personene som snakker rundt bordet (Phonak, u.å., d).

2.3.3 NAV hjelpemiddelsentralen

I min undersøkelse, ønsker jeg å se på mennesker som har fått utdelt Roger utstyr fra NAV hjelpemiddelsentral. Det vil derfor bli relevant å se nærmere på deres samfunnsoppdrag. Nav sitt samfunnsoppdrag er å bidra til sosial økonomisk trygghet, og fremme overgangen til arbeid og aktivitet. Målet er for dem å skape et inkluderende samfunn (NAV, 2023 b.). Innenfor NAV finner vi hjelpemiddelsentralen som har ansvar for hjelpemiddelkoordinering til funksjonshemmede i sitt fylke. De er også et ressurs- og kompetansesenter. Målet deres er å finne gode løsninger til funksjonshemmede som kan avlaste de med tilrettelegging, hjelpemidler og teknologi. I tillegg til dette har de et forvaltningsansvar som innebærer at hjelpemidler lånes ut etter folketrygdens regler (NAV, 2022). NAV kjøper og eier hjelpemidlene som lånes ut og på noen produkter inngår de rammeavtaler med leverandørene. Disse produktene i rammeavtalen er det nasjonale sortimentet av hjelpemidler (NAV, 2015). En rammeavtale viser til avtalen mellom en oppdragsgiver og en leverandør. Formålet med denne avtalen er å fastsette noen vilkår for kontraktene som skal tildeles over tid (Direktoratet for forvaltning og økonomistyring, 2023). Om du i Norge har et behov for et hjelpemiddel, må du søke om det til Nav hjelpemiddelsentralen. Innenfor kategorien trådløse samtaleforsterkere er Roger-systemet øverst på rammeavtalen (Hjelpemiddeldatabasen, u.å., a), (Hjelpemiddeldatabasen, u.å., b). Dette vil si at ved en eventuell søknad, er det denne typen du får utlevert. Det skal begrunnes godt om hvorfor du ikke kan benytte deg av denne varianten for å få en annen type trådløs samtaleforsterker. Phonak Norge har en avtale med

Nav hjelpemiddelsentralen og de selger ikke disse produktene privat. Eneste muligheten for å få et Roger-produkt, er å gå via Nav hjelpemiddelsentralen eller kjøpe det privat i utlandet (Phonak, u.å., a). For å få et slikt hjelpemiddel krever det også at man kommer inn til en utprøving og kartlegging på hjelpemiddelsentralen (NAV, 2023 c).

2.4 Opplæring

Vi har sett av den begrensede forskningen som foreligger at en forutsetning som vil være viktig når man får tilgang på en trådløs samtaleforsterker er opplæring. I Helsedirektoratets utredning etterspør de også en mer pedagogisk tilnærming i tilbudet til hørselshemmede. I Norge er det kommunen som har ansvaret for oppfølging og opplæring i hjelpemiddelprosessen. Dette er lovpålagt av forskriften (Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator, 2011, § 9). Dessverre viser NAVs interne brukerevaluering at det er opplæringen som brukergruppene er minst fornøyd med (Fjeldvik et al., 2008).

2.4.1 Oppgaveorientert tilnærming

I boken Hjelpemidler og tilrettelegging for deltakelse, ser Ness (2011) på tekniske hjelpemidler og læring. Som nevnt tidligere i oppgaven fant han manglende forskning og teori på området. Han mener det eksisterer et kunnskapshull i læring relatert til tekniske hjelpemidler. I et forsøk på å gripe an dette kunnskapshullet, ser han på opplæring av tekniske hjelpemidler i lys av bevegelsesvitenskap, aktivitetsvitenskap og ergo- og fysioterapifagene om læring og oppgaveorientert tilnærming. Ness velger å se på opplæringen i bruk av tekniske hjelpemidler på lik linje som de prinsippene som legges til grunn for opplæring i hverdagsaktiviteter som tannkost, spiseredskap, sykkel og pc. Ved å ta dette ståstedet vektlegges læring som en endring i atferd. Læring vil forstås som et resultat av praksis eller erfaring som resulterer i endring i en persons kunnskap, ferdigheter og atferd. Målet med en slik tilnærming vil være å generalisere ferdigheter. Ved å generalisere ferdighetene vil strategier som er lært i en gitt situasjon intuitivt overføres til nye situasjoner (Ness, 2011, s. 134–135).

Ness mener oppgaveorientert tilnærming burde kombineres med en brukerstyrt tilnærming. Aktørene selv skal være med å bestemme hva som skal læres, hvordan det skal læres og eventuelt hvilke hjelpemidler de skal lære å bruke. Ved å få aktøren med på laget kan man skape et tilbud som passer best til deres behov. Når man benytter seg av denne metoden vil

man også ha et top-down perspektiv som tar utgangspunkt i personens behov eller ønsker for aktiviteter og deltakelse, og deretter velger strategier som egner seg for å trene eller legge til rette for disse aktivitetene (Ness, 2011, s. 136–137).

2.4.2 Prinsipper

Ved å benytte seg av denne metodiske tilnærmingen av opplæring skal man være bevisst noen grunnleggende prinsipper, som at det skal være gjennomført god kartlegging i forkant av valg av hjelpemiddel. I denne fasen bør det være fokus på behovet og situasjonen aktøren befinner seg i. Dette innebærer kartlegging av selve aktøren, aktivitetene, omgivelsene og objektene. I en slik kartleggingsfase anbefaler Ness å ta utgangspunkt i relevante modeller for å sikre god kartlegging (Ness, 2011, s. 139).

En forutsetning for et vellykket opplæringsløp er å ha brukerstyrte mål. En tydelig formulert målsetting motiverer for læring. Ofte vil det være hensiktsmessig å starte med samtaler hvor man diskuterer mål, og ta opp igjen målene underveis i prosessen ettersom behov og ønsker kan endres. Problemer med målformulering kan ofte være at de blir upresise, uoverkommelige og ukontrollerbare, samt at de ikke knytter seg til aktiviteten. I en slik prosess vil fagpersonen være viktig for å skape presise og gode mål i dialogen med aktøren. Kanskje det vil være nyttig å gjøre dem bevisst på at det kan være nødvendig å velge mellom ulike mål. Ness trekker inn *Goal attention scaling* som en enkel og strukturert måte å sette opp gode mål (Ness, 2011, s. 141)

For aktører som har behov for hjelpemidler vil det ofte bli satt krav til deres nærpersioner. Et hjelpemiddel vil, avhengig av hvilket hjelpemiddel du har, bli brukt av de personene du har rundt deg. I prosessen vil det altså bli viktig å involvere og inkludere dem i opplæringen, slik at man har en felles forståelse av målene (Ness, 2011, s. 142).

For å sikre motivasjon og effektiv læring anbefales det å gjennomføre aktivitetsanalyse i samarbeid med aktøren. Dynamic Performance Analysis er en observasjonsmetode for læring av aktiviteter. I denne analysen er fagperson til stede i de naturlige omgivelsene til aktøren for å observere hvilke aspekter ved aktivitetsutføringen aktøren sliter med. Ved at fagperson er tilstede i miljøet kan man lettere se og diskutere hvor det oppstår problemer i prosessen. En slik tilnærming til analysen vil være med å sikre den beste matchen mellom aktørens forutsetninger og aktiviteten/omgivelsenes krav. Analysen burde gjentas ved senere tidspunkt

da det ofte er naturlig at aktøren får med seg et gitt hjelpemiddel hjem på utprøving og fordi funksjonen endrer seg over tid (Ness, 2011, s. 143–145).

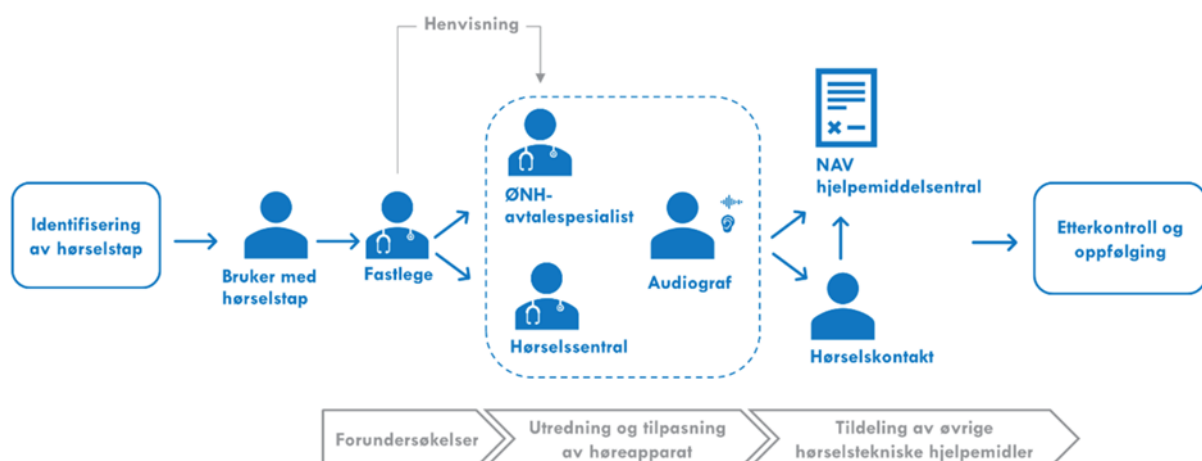
I en forlengelse av aktivitetsutføringen vil det være naturlig å gjøre en analyse av selve aktiviteten. Denne analysen vil kunne gi fagpersonen en innsikt i vanskelighetsgraden av aktiviteten. Dette vil være med å bestemme hvilken trening som skal til eller omfanget av treningen som må legges ned for å få ønsket utbytte. Fagpersonen kan vurdere om aktiviteten som skal læres er en enkeltferdighet som må drilles, om aktiviteten trenger å overføres til ulike situasjoner, eller om læringen skal generaliseres til andre situasjoner og aktiviteter (Ness, 2011, s. 145).

Et siste prinsipp i oppgaveorientert tilnærming er aktiv deltakelse. Det vil bli satt krav til at aktøren ønsker og er motivert for å trene. Er ikke denne motivasjonen på plass, må man begynne en samtale om motivasjon eller å ta det ned til et enklere nivå. Prosessen vil ta tid og man kan ikke forvente å være god fra starten, det vil kreve gjentakelse for å automatisere aktiviteter (Ness, 2011, s. 146).

2.5 Hvem står for opplæring og oppfølging?

Et bilde av hele hørselsutredningen blir godt avbildet i Helsedirektoratets utredning fra 2020.

Illustrasjon 1



Illustrasjon av pasientforløpet (Helsedirektoratet, 2020, s. 8)

I dag er eldre avhengig av å innse selv at man har et hørselsproblem for å kunne havne i en utredningsprosess. Dette er noe annerledes om man benytter seg av hjemmebaserte tjenester som hjemmehjelp osv. De vil da være en viktig brikke i det å fange opp et eventuelt hørselstap. Første ledd i denne prosessen er fastlegen. Fastlegen gjør en vurdering basert på ulike tester og informasjon fra pasienten. Viser det seg at det er mistanke om et hørselstap vil de henvise videre til spesialisthelsetjenesten (Helsedirektoratet, 2020, s. 8).

Hos spesialisthelsetjenesten kan pasienten da havne på hørselssentralen eller til ØNH-spesialist som har avtale med regionalt helseforetak. Her vil det bli foretatt en utredning og behandling. Utredningen er til for å sette riktig diagnose og utelukke andre sykdommer. Det er legespesialisten som har det overordnede ansvaret for utredning og behandling. I praksis er det som oftest audiografen som følger pasienten i et behandlingsforløp (Helsedirektoratet, 2020, s. 9). Jeg vil komme tilbake til denne illustrasjonen når jeg skal se nærmere på oppfølgingen og opplæring i etterkant av et utdelt teknisk hjelpemiddel.

2.5.1 Kommunens hørselskontakter

Det kommunale tilbudet i etterkant av en utredning for eldre med hørselsutfordringer er primært fra hørselskontakten. Kommunen har ofte en avtale med NAV hjelpemiddelsentralen i sitt fylke. I utredningen fra Helsedirektoratet (2020) fant de ut at det er den enkelte kommune som avgjør hvor stor stillingsprosent en hørselskontakt skal ha, og det er heller ingen formelle krav om hørselsfaglig kompetanse. Opplæringen som gis fra eksterne samarbeidspartnere handler først og fremst om det tekniske aspektet. Hørselskontaktene foretar hjemmebesøk og foretar kartlegging av hjelpebehov, de kan foreta utprøving og bistå ved eventuelle søknader til NAV hjelpemiddelsentralen. Kommer hørselskontaktene inn i komplekse saker, bør de henvise til de hørselsfaglige rådgiverne på NAV hjelpemiddelsentralen. I kommunene er det bred dekning av hørselskontakter, men ofte med en uavklart stillingsprosent. De har som oftest bakgrunn som ergoterapeut og jobber hovedsakelig med oppfølging og tilrettelegging for eldre. Ofte er hørselskontaktene behjelpelige med søknader, men gir svært sjeldent opplæring eller råd om bruk (Helsedirektoratet, 2020, s. 55).

2.5.2 Hjelpemiddelsentralen

Hørselsrådgivere i NAV hjelpemiddelsentralen er ansvarlige for all hørselsteknisk hjelpemidler. Dette omfavner ikke høreapparater. Hørselstekniske hjelpemidler er tilleggsutstyr som ofte kan brukes sammen med HA. Hørselstekniske hjelpemidler kan være hjelpemidler til tv, varslingsutstyr til ringeklokke og/eller brannvarsling, samtaleforsterkere. Det er bare audiografer hos avtalespesialistene og hørselssentralen som har ansvar for HA. De skal tilrettelegge med utstyr og gi veiledning om tilrettelegging på de ulike arenaene i hverdagen. Hørselsrådgiverne har gjerne bakgrunn som audiografer og audiopedagoger. Det skal være en hjelpemiddelsentral i hvert fylke. Hjelpemiddelsentralen har også som oppgave å kurse de kommunale hørselskontaktene (Helsedirektoratet, 2020, s. 56).

2.5.3 Audiopedagoger

Audiopedagoger er fagspesialister innen hørsel og tilrettelegging. De har ofte en pedagogisk bakgrunn fra skole eller barnehage (Universitetet i Oslo, 2023b). Audiopedagoger gjør seg relevante for opplæringen og oppfølgingen, fordi de har mulighet til å starte opp som privatpraktiserende med avtale om direkte oppgjør gjennom Helfo. Helfo er helsedirektoratets ytre etat og forvalter utbetaling av folketrygd og oppgjør med helseaktører som yter pasientbehandling. Dette tilbudet er tilgjengelig for alle som har utfordringer knyttet til hørselen. Dette er lovbestemt i folketrygdloven (1997, § 5-10) § 5-10. «Trygden yter stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos logoped og audiopedagog». Her stilles det krav om henvisning fra lege, som har dokumentert diagnosen til pasienten (Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos logoped og audiopedagog, 2021, § 1). Som vi kan se ut ifra pasientforløpet til Helsedirektoratet (illustrasjon 1), er ikke audiopedagogtjenesten inkludert.

3. Metode

I dette kapittelet av prosjektet vil jeg gå gjennom veien til målet. Det metodiske kapittelet vil redegjøre og begrunne valg av metode. Kapittelet vil gå gjennom hvordan jeg har funnet informanter til prosjektet, og hvorfor disse informantene deltar. Jeg kommer innpå hvordan og hvorfor jeg har benyttet meg av intervju som datainnsamlingsmetode, samt transkriberingen av datamaterialet i etterkant. Metodekapittelet vil avsluttes med hvordan jeg har analysert transkripsjonene, kvaliteten på forskningen og etiske vurderinger.

Prosjektet har vært gjennom noen justeringer når det kommer til metodisk tilnærming.

Prosessen startet med en kvantitativ tilnærming til problemstillingen, men over tid ble det gjort endringer på både problemstilling og metode. Grunnlaget for denne endringen ble gjort i rekrutteringsprosessen i råd med veileder. I startfasen var antakelsen at rekrutering av deltakere til et slikt prosjekt skulle være greit å gjennomføre. Jeg var i kontakt med NAV hjelpemiddelsentralen, for å høre om de kunne hjelpe meg i denne prosessen. Etter en del frem og tilbake viste det seg at dette var en prosess som ville ta lang tid. Prosjektet har begrenset med tid og jeg så meg derfor nødt til å endre på den metodiske tilnærmingen til prosjektet. Dette ble gjort for å sikre tilstrekkelig med deltakere og for å sikre et endelig produkt innen innleveringsfrist.

3.1 Kvalitativ metode

Kvalitativ metode vil ofte ha som formål å kunne si noe om menneskers selvoppfatning, eller erfaringer og opplevelse i en gitt kontekst (Befring, 2015, s. 38). I min studie er målet å få en bedre forståelse av opplevelsen eldre med nedsatt hørsel har i møte med opplæring og oppfølging i bruken av Roger samtaleforsterker. Styrken til en kvalitativ tilnærming ligger der hvor målet er å søke ny innsikt i spesifikke fenomener, noe min studie ønsker. En annen fordel ved en kvalitativ tilnærming er når ønsket er å se nærmere på en spesifikk side av et fenomen (Befring, 2015, s. 111). Jeg nevnte innledningsvis hvordan helsedirektoratet har sett på manglende og feilaktig bruk av tekniske hjelpemidler og ønsker et større fokus på mestring og pedagogiske tiltak. En kvalitativ tilnærming vil kunne være med å gi oss en bedre dybdeforståelse av dette fenomenet, samt gi et mer nyansert bilde. Det vil i større grad være med å gi personene involvert en stemme og mulighet til å fortelle sin opplevelse (Befring, 2015, s. 111).

3.1.1 Intervju som datainnsamlingsmetode

Ved å gjennomføre dette prosjektet fra et kvalitativt ståsted, måtte jeg velge et passende instrument for innsamling av data. Basert på hva jeg ønsket å få en innsikt i, ble det et naturlig valg å se på intervju som datainnsamlingsmetode. Hovedsakelig består intervju av en samtale mellom forsker og informant, hvor forskeren stiller spørsmål og informanten gir svar. Dette kan gjennomføres på mange ulike måter. Det kan være direkte kontakt eller gjøres over videosamtale eller telefonsamtale. Et intervju kan også i prinsippet gjennomføres hvor som helst. Informanten kan komme til forskeren, eller forskeren kan komme hjem til informanten. De kan også møtes ute andre steder der det passer seg. Strukturen av et intervju kan også gjøres på ulike måter. Det kan være åpent og fritt hvor forsker og informant snakker fritt om ulike tema, men det kan også struktureres formelt med faste spørsmål og svar. Intervju kan også gjennomføres som et semistrukturert intervju hvor spørsmålene er fastsatte, men informanten står fritt til å svare (Befring, 2015, s. 74–75). Et semistrukturert intervju gir en fleksibilitet, men likevel strukturert tilnærming til innsamlingen av data fra deltakeren. Deltakerne står fritt til å uttrykke og utdype svarene til de ulike spørsmålene. Siden denne formen for intervju gir noe grad av fleksibilitet kan man stille oppfølgingsspørsmål til deltakerne som gir en større grad av åpenhet og informativ samtale mellom intervjueren og deltakeren (Aurini et al., 2021, s. 117–120). Mitt valg falt på semistrukturert intervju. Dette følte jeg ga meg muligheten til å være fleksibel i intervjusituasjonen, men også god mulighet til å analysere data i etterkant.

3.1.2 Utvalg og rekruttering

Basert på hva jeg ønsker å undersøke har jeg valgt et utvalg som skal være representativt for dette. Jeg ønsker å se på eldre som har presbycusis og da måtte jeg sette en grense for alder. Vi vet at presbycusis er noe som forekommer i senere alder og basert på forskning vil det vise seg i seksti-årene (Cheslock & De Jesus, 2022). Derfor har jeg valgt å inkludere et utvalg fra 65 år og oppover. Det vil være viktig å legge til at dette ikke gir meg noen garanti for at deltakerne har presbycusis. Noen kan ha fått et hørselstap tidligere i livet. Jeg ønsker å se nærmere på samtaleforsterkere og et spesielt system som tilbys fra hjelpemiddelsentralen. Siden Roger er rangert som nummer en i hjelpemiddeldatabasen, vil dette være den vanligste formen for trådløs samtaleforsterker utdelt av hjelpemiddelsentralen (Hjelpemiddeldatabasen, u.å., a), (Hjelpemiddeldatabasen, u.å., b). Derfor vil jeg ikke inkludere deltakere med andre trådløse samtaleforsterkere. Jeg ønsket å få tak i deltakere som nylig hadde vært eller som er i denne prosessen. Dette for å sikre at informasjonen fra deltakerne ikke er relevant for dagens

tilbud. Prosessen og tiltak kan ha endret seg med årene. Et annet viktig aspekt er at de husket hvordan deres første møte med hjelpemiddelsentralen var, ved utprøving. Derfor valgte jeg å sette et kriterier om at deltakerne ikke skulle fått samtaleforsterker for lengre enn fire år siden.

Jeg kontaktet privatpraktiserende audiopedagoger og HLF, og fikk hjelp av de til å distribuere informasjonsskrivet mitt (vedlegg 1). Jeg ga dem informasjon om prosjektet og la infoskrivet ved som vedlegg i e-post. Alle jeg var i kontakt med var positive til prosjektet og ønsket å bidra. Dette gjorde de ved å sende ut informasjonsskrivet til mulige deltakere, basert på kriteriene. Jeg hadde ikke innsyn i hvem som fikk infoskrivet. Deretter kontaktet de som ønsket å delta i prosjektet meg på telefon eller e-post. Jeg benyttet meg også av ulike Facebookgrupper for å dele informasjonsskrivet mitt, men her var det ingen respons.

3.1.3 Intervjuguid

Når man skal benytte seg av semistrukturert intervju, vil det være nødvendig å lage en intervjuguid (vedlegg 2). Denne intervjuguiden skulle være med å sikre at alle deltakerne fikk de samme spørsmålene, og spørsmålene var nøye utformet slik at det ikke skulle legge noen føringer på informantenes svar. Spørsmålene hadde som mål å være konkrete og tydelige. De skulle være korte, presise og uten vanskelige ord. (Befring, 2015, s. 74–75) Ved utarbeiding av denne intervjuguiden tok jeg utgangspunkt i tidligere forskning og utredningen som er gjort av helsedirektoratet. Med dette ble intervjuguiden delt opp i, *grunnleggende informasjon, bruk av Roger-utstyret, opplæring og informasjon ved utprøving, Oppfølging og opplæring i etterkant av utlevering av Roger-systemet og avsluttende spørsmål*. I etterkant av prosjektet ville jeg gjort endringer i intervjuguiden. Det viste seg at de fleste av deltakerne ikke hadde vært inne hos hjelpemiddelsentralen. Intervjuguiden min inneha et helt tema om hjelpemiddelsentralen, og dette endte da opp med å utgå for de fleste av deltakerne.

3.1.4 Gjennomføring

Alle intervjuene ble gjennomført ved fysisk oppmøte. Dette valget ble tatt på bakgrunn av deltakernes livssituasjon. Alle deltakerne hadde hørselsutfordringer og for å sikre best mulig kommunikasjon mellom intervjueren og deltakerne, ville fysisk oppmøte være det beste valget. Deltakerne tok som nevnt kontakt med meg via e-post eller telefon og avtalte tid og sted for oppmøte. Jeg var veldig bevisst på at jeg skulle intervjuere eldre mennesker som kunne ha noen tillegg utfordringer med tanke på bevegelighet, og gjorde det tydelig for dem at jeg

var fleksibel på møtested og tidspunkt. Tre av deltakerne møtte opp fysisk på universitetet i Oslo hvor jeg hadde booket møterom. En informant ønsket å gjennomføre intervjuet på kafe. Den siste deltakeren ønsket at jeg kom hjem til hen. Selv om det var andre til stede på kafeen, ble lydopptaket klart og tydelig. Det var ingen utfordringer knyttet til gjennomføringen av noen av intervjuene. En deltaker ønsket å få noen eksempler på spørsmål i forkant av intervjuet, slik at hen kunne være forbered. Jeg ønsket at alle deltakerne skulle føle seg trygge i møte med meg som intervjuer og deltakelse i prosjektet, derfor sendte jeg et utvalg av spørsmål i forkant til denne deltakeren.

Før vi startet intervjuet gjennomgikk vi informasjonsskrivet igjen. Alle deltakerne hadde fått det på forhånd, men for å sikre at all informasjonen var forstått gikk vi gjennom det sammen før intervjuet. Når dette var gjort, ble alle deltakerne bedt om å signere dokumentet. Jeg benyttet meg av diktafon på mobil og en ekstra diktafon tilknyttet UIO. Diktafon applikasjonen og diktafonen er tilknyttet UIO som følger sikker lagring av personverndata.

I informasjonsskrivet ble det opplyst at det er vanskelig å anslå et tidsestimert for intervjuet, men at det ikke ville ta mer enn 60min. Dette viste seg å være en ganske god estimering, da intervjuene varierte fra 40-50min. Ingen av deltakerne hadde behov for noen pause i løpet av intervjuet og vi satt kontinuerlig til alle spørsmål var besvart.

Jeg ønsket at deltakerne skulle få snakke så fritt som mulig og ønsket aldri å avbryte eller forstyrre informantene i svarprosessen deres. Etter de var ferdig med å svare, ble det stilt oppklaringsspørsmål eller oppfølgingsspørsmål om noe var uklart.

3.1.5 Egen rolle

Intervjuprosessen var også meget grei. Selv om jeg hadde en forforståelse og en oppfattelse av hvordan fenomenet var, ønsket jeg så best som mulig å legge dette fra meg i møte med informantene. Forforståelsen kan være med å danne skylapper og begrense budskapet til deltakerne (Malterud, 2021, s. 44–45). Alle deltakerne var som sagt imøtekommende og ønsket å dele sine erfaringer. Jeg opplevde aldri at jeg måtte «dra» informasjon ut av dem. Det som kanskje var utfordrende, var å alltid holde seg til tema. Det kunne til tider bli noen digresjoner, men jeg ønsket allikevel ikke å stoppe dem fra å fortelle. Det gjorde intervjuene noe lenger enn hva de behøvde å være. Utfordringen ved dette lå i transkriberingen og analysen i etterkant, da det kunne være vanskeligere å skille ut meningsbærende innhold.

3.3 Databehandling

3.3.1 Transkribering

Transkribering handler om å oversette talespråket til skriftspråket. Dette er i praksis det første steget i analyseprosessen. Transkribering gjøres henholdsvis for å skape en strukturell oversikt for forskeren. I en transkribering kan man velge mellom to metoder. Man kan transkribere alt i et intervju, og inkludere pauser, sukk, latter og alle deler av intervjuet som ikke nødvendigvis er tale. Min innfallsvinkel til transkriberingsprosessen ble en de-naturalist tilnærming hvor jeg forholdt meg kun til det talte ord (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 204–206, 208–209). Valget av fremgangsmåte ble gjort på bakgrunn av faren ved feiltolkning. Ved å inkludere alt av ytringer var jeg redd for å tolke deltakerne feil eller overtolke det som ble fortalt. Dette ble gjort ved hjelp av programmet autotekst. Dette programmet er utviklet av UIO og benytter seg av AI teknologi for å gjøre taleopptak om til tekst (Universitetet i Oslo, u.å.). I etterkant gikk jeg fysisk gjennom alle transkriberte data, for å rette opp i eventuelle feil programmet hadde gjort.

3.3.2 Analyse: Fenomenologi og sosialkonstruksjonisme

I mitt prosjekt har jeg benyttet meg av en kvalitativ metode som egner seg til å få innsikt i personers opplevelser av seg selv og sitt hverdagsliv. Med en slik tilnærming til prosjektet vil analysen bygge på den fenomenologiske fagtradisjonen samt sosialkonstruksjonisme. Min metodiske tilnærming til analyseringen av datamaterialet falt på Systematisk tekst kondensering (STC). Denne metodiske tilnærmingen passer godt for nybegynnere. Den vil gi en god innføring i analyseprosessen på en overkommelig måte. STC er *inspirert* av fenomenologisk analysemetode (Malterud, 2021, s. 97). Den fenomenologiske fagtradisjonen har vært med å bidra til legitimitet til empirisk forskning med søkelys på subjektiv indre opplevelse. I dette perspektivet er ønsket å sette fokuset på menneskers opplevelse og forståelse av egen livssituasjon. Virkeligheten er slik deltakerne opplever den. Derfor vil det være viktig å få innsikt i informantenes forståelse av egne handlinger med en forklaring av intensjonene for handlingene (Befring, 2015, s. 109–110). STC er imidlertid ikke en fenomenologisk metode. På lik linje som fenomenologien er subjektive indre opplevelser gyldig kunnskap med STC. I den første fasen av analysemetoden STC settes førforståelsen til side for å ikke overskygge deltakernes stemmer. Dette er nært beslektet med det fenomenologiske begrepet «bracketing», som setter egne erfaringer i parentes. I motsetning til

en fenomenologisk tilnærming erkjenner STC at forskerens ståsted er en viktig forutsetning for den situerte kunnskapen, og ser på det som vanskelig og heller ikke ønskelig å holde en analytisk distanse gjennom prosessen. I denne tankegangen slekter STC nærmere på sosialkonstruksjonisme, ved at man tenker at fenomener kan fremtre ulikt avhengig av perspektivet. Allikevel er det enighet om at analysen skal beskrive de mest relevante delene av det fenomenet undersøker så nøyaktig som mulig. Subjektiv kontekst står i sentrum (Malterud, 2021, s. 115–116).

3.3.3 Kodingsprosessen

Etter all transkribering er gjennomført er dataene klare for videre behandling. Før jeg begynte prosessen med selve kodingen, gjorde jeg alle transkripsjonene mer oversiktlig. Jeg kopierte de inn i en Word-fil, og strukturerte spørsmål og svar inn i avsnitt med tydelige skiller mellom når jeg som intervjuer prater og når deltakeren prater. Dette vil hjelpe meg å få en god oversikt i selve kodingsprosessen. Selve kodingsprosessen var mulig å gjennomføre ved hjelp av verktøy som Nvivo. Dette er et verktøy som skal gjøre selve prosessen mer oversiktlig og overkommelig. I begynnelsen tenkte jeg dette var et verktøy jeg ønsket å benytte meg av, men etter noen forsøk på å lære meg programmet valgte jeg å ikke ta det i bruk. Jeg følte på tidspresset og følte meg ikke kompetent nok til å bruke det. Dette gjorde at jeg benyttet meg av Word.

Helhetsinntrykk

I det første steget til STC er målet å få en oversikt over materialet. Malterud understreker at vi i denne fasen skal motstå fristelsen av å systematisere, men legge bort vår forforståelse og teoretiske referanseramme. Dette er en fase hvor hensikten er å lese og få en oversikt, samtidig som man kan se konturen av mulige temaer blant deltakernes svar (Malterud, 2021, s. 99–100). Det var en lang prosess å lese gjennom fem transkripsjoner, men etter flere runder følte jeg det begynte å danne seg noen temaer. Jeg gikk ofte frem og tilbake mellom de ulike transkripsjonene. Dette for å se om jeg husket rett når jeg opplevde at deltakere snakket om de samme tingene. Mot slutten hadde jeg syv foreløpige temaer jeg kunne ta med meg videre inn i neste steg. Disse temaene kunne i stor grad relatere seg til intervjuguiden, men med et mer innsnevret blikk.

Meningsbærende enheter

Etter en god stund hvor jeg hadde lest gjennom transkripsjonene og funnet ulike temaer, begynner selve utviklingen av koder. På dette stadiet begynner man arbeidet med systematisering og organisering av det innholdet som anses å være meningsbærende. Den delen av transkripsjonene som anses å ikke bære noe innhold av relevans legges til side. I denne fasen skal man hele tiden tenke på hva som kan være med å belyse problemstillingen. Det er her viktig å gå frem og tilbake og være fleksibel når man danner nye koder. Den fleksibiliteten er viktig for å sørge for at ingenting av det deltakerne sier som bærer mening og kan være med å belyse fenomenet blir utelatt (Malterud, 2021, s. 100–101).

Jeg gikk gjennom teksten på nytt for å forsøke å skape gode koder som representerte svarene til deltakerne. Jeg gikk inn i transkripsjonene og markerte i teksten det jeg anså som meningsbærende innholdet. Det var en prosess som gikk mye frem og tilbake, med flere ulike koder før jeg landet på 7 ulike koder. Etter denne prosessen gikk jeg gjennom kodene mine og skjønnte jeg kanskje hadde begynt å lage noen koder som ikke helt belyser problemstillingen, men viser noe annet. Jeg gikk gjennom kodene mine og transkripsjonene igjen og endt opp med 5 koder jeg ble fornøyd med. Alle kodene ble systematisert i et nytt Word dokument hvor jeg overførte det meningsbærende innholdet inn under hver enkelt kode. Her satt jeg da igjen med 13 sider med innhold.

Kondensering

Det neste steget har som mål å snevre inn enda mer og få et tydeligere bilde av det fenomenet vi ønsker å belyse, samtidig som vi sørger for at deltakernes stemmer blir representert. Her jobber man videre fra det meningsbærende innholdet og skal forsøke å samle det til et kunstig sitat i «jeg» form. Dette kondensatet skal være en samlet stemme til alle deltakerne og oppsummere det som blir sagt innenfor hver av kodene vi har dannet. Til vær av de skrevne kondensatene skal det medfølge et gullsitat som best illustrerer det som er kondensert til en sammenhengende tekst (Malterud, 2021, s. 105–108).

Gjennom denne prosessen gikk jeg inn i hver av kodene jeg hadde opprettet og forsøkte å samle stemmene til deltakerne. Her fant jeg fort ut at jeg måtte nok en gang endre på kodene, da jeg følte mye overlappet og passet bedre sammen en adskilt. Jeg stod nå igjen med tre koder, med subkategorier i hver av dem. Jeg stod igjen med kodene «utfordring knyttet til hørselstapet», med subgruppene «sosialt» og «støy», «opplevelse av Roger utstyret» med tre

subgrupper «nytt av Roger», «brukervennlighet» og «begrensninger», med en siste kode «oppfølging».

Kondensat til koden «Utfordringer knyttet til hørselstapet»

«Litt sånn sosialt er det klart at du føler deg litt dum etter hvert. Når folk sitter en meter unna deg og du må spørre opp igjen tre ganger. Det er ikke noe ålreit. Alle situasjoner hvor vi er flere enn en til en, opplever jeg som utfordrende og spesielt i selskapelige sammenhenger. Ofte ender det opp med at jeg er helt koblet vekk fra samtalen som foregår. Jeg føler vel det blir enda mer slitsomt når jeg ikke klarer å kommunisere godt med mannen min heller, og det blir så nært. Det er ikke noe ålreit og så skjønner jeg at nå hører jeg dårlig».

Gullsitat

«Også litt sosialt er det klart du føler deg litt dum etter hvert. Hva er det du sa? om folk sitter en meter fra deg og spør det for tre ganger. Det er ikke noe å ålreit».

I etterkant av denne prosessen følte jeg det fortsatt var overlapping i de ulike kodene mine og jeg gikk gjennom de på nytt for å se hvilke jeg burde justere. Jeg endte med å slå sammen noen subgrupper, da jeg ikke følte det ble relevant å kode de fra hverandre.

Endelige koder

Koder	Gullsitat
Utfordringer knyttet til hørselstapet	<i>«Også litt sosialt er det klart du føler deg litt dum etter hvert. Hva er det du sa? om folk sitter en meter fra deg og spør det for tre ganger. Det er ikke noe å ålreit»</i>
Nytten av Roger	<i>«Den kvalitative forskjellen på det å høre og det å ikke høre, det har noe med livet å gjøre. Det er livskvalitet».</i>
Brukervennlighet	<i>«Det er veldig greie å bruke. Det er egentlig bare å trykke på så er den der, så det er greit».</i>
Oppfølging	<i>«Audiopedagogen. Det er en viktig funksjon. Hu satte opp ting. Hu gjorde ting så det funket».</i>

Syntese

I den avsluttende delen av analysen skal man rekontekstualisere og sette sammen bitene igjen. Her er målet å danne en analytisk tekst for hver av subgruppene og kodegruppene vi har konstruert. Denne teksten baserer seg på kondensatene våre fra forrige fase med tilsvarende gullsitat som danner bilde for de funnene vi har gjort. Teksten skal bære preg av fellestrekk med variasjon fra flere av historiene til deltakerne. Det er viktig at det ikke blir en lang rekke sitater som er trukket ut fra transkripsjonene (Malterud, 2021, s. 108–111).

I syntesen har jeg forsøkt å danne et nyansert bilde av hver av de ulike kodegruppene og subgruppene. Når de blir presentert vil det ikke foreligge noe skille mellom subgruppene og kodegruppene, de vil bli presentert på lik linje og bære like mye vekt. I analyseprosessen frem til dette punktet har jeg følt at jeg representerte deltakerne, og målet var kun å fortelle deres individuelle historie. Denne avsluttende fasen hvor jeg skal inn igjen i forsker rollen og skrive en analytisk tekst var utfordrende med tanke på at jeg måtte da ta et steg tilbake og forholde meg til materiale på en annen måte. Allikevel håper jeg deltakernes stemmer fremdeles skinner gjennom og om de hadde lest det kunne sagt seg enig.

3.4 Relabilitet og Validitet

3.4.1 Validitet

Validitet handler om en uttalelses sannhet, riktighet og styrke. I samfunnsvitenskapelig forskning handler validitetsspørsmålet om valget av metode faktisk egner seg til å undersøke det man ønsker å undersøke. I et kvalitativt prosjekt vil det være viktig å se på om våre observasjoner faktisk reflekterer sidene av det fenomenet vi ønsker å vite noe om. Kvale og Brinkmann (2015) ønsker å anvende validitetsspørsmålet ved et intervjubasert forskningsprosjekt. Denne måten å se på validitet i et forskningsprosjekt, føler jeg vil egne seg godt i for mitt prosjekt da jeg har gjennomført et intervjubasert forskningsprosjekt.

Å validere handler om å kontrollere. Gjennom hele prosessen skal forskeren stille spørsmål ved sin egen fortolkning, og gjøre det tydelig hvilket syn hen har på emnet. Målet er at valg skal bli gjort med et kritisk innover vendt blikk (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 279). Jeg har forsøkt å holde på dette kritiske blikket gjennom hele prosjektet. Innledende i prosjektet har jeg forsøkt å rettfærdiggjøre tema og formålet til prosjektet. Det er gjort undersøkelser av tidligere forskning og relevant litteratur, som viser et kunnskapshull innenfor tema. Jeg ønsker

et innblikk i eldre sin opplevelse av oppfølgingen tilknyttet Roger. Da ønsket er å få et innblikk i opplevelse tilknyttet tema, vil et kvalitativt intervjuprosjekt være godt egnet. I prosessen av rekruttering og utvalg ønsket jeg å være så transparent som mulig, og forsøkt å tydeliggjøre mine valg av informanter. Det er blitt utarbeidet en intervjuguid som tar utgangspunkt i forskning og problemstillingen, som vil styrke sammenhengen mellom det man ønsker å måle og det som faktisk måles. Jeg har benyttet meg av autotekst, samt etterkontroller transkripsjonene for å sørge for at deltakernes stemmer ikke blir borte. For å analysere deltakernes svar er det tatt i bruk STK. Her kunne jeg tatt i bruk andre metoder for å analysere svarene til deltakerne, men når denne metodiske tilnærmingen passer for lite erfarne forskere ville det passe godt i et masterprosjekt. Denne tilnærmingen tar også vare på deltakernes opplevelse, og fortellinger og styrker sammenhengen mellom problemstilling og valg av metodisk tilnærming til analysen. I tolkningen av resultatene forsøker jeg å drøfte ulike syn på deltakernes svar.

3.4.2 Relabilitet

Spørsmålet om relabilitet i en kvalitativ studie handler om det å kunne reprodusere studiet og få samme svar fra informantene. Dette stiller krav til en detaljert og god dokumentasjon av hvordan prosjektet er gjennomført (Befring, 2015, s. 5). Min prosess fra start til slutt er detaljert beskrevet tidligere og med hensikt at andre skal kunne gjennomføre det samme prosjektet. Vi kan trekke frem relabilitet i sammenheng med ulike faser i prosjektet. Under intervju drøfter Brinkmann (2015) relabilitet tilknyttet *ledende spørsmål*. I mitt prosjekt har jeg vært bevisst dette i min utarbeiding av intervjuguiden, men også ved kroppsspråk under selve intervjuet. Jeg har ikke ønsket å føre informantene i den ene eller den andre retningen. Spørsmålene mine har hatt til hensikt å være åpne, men detaljerte nok til å ikke skape forvirring. Målet har alltid vært at deltakerne skal kunne prate mest mulig, og jeg stiller kun spørsmålene som setter de i gang.

Brinkman og Kvale (2015) trekker også frem relabilitet knyttet til transkriberingsprosessen. De ser på hvor ulikt to personer kan transkribere det samme intervjuet, og resultatet av dette. I mitt prosjekt har jeg valgt å transkribere alt det som blir sagt. Jeg trekker ikke inn andre lyder, som kan være med å gi mening til det som blir sagt. Det kan tenkes at jeg med en slik metode går glipp av noe som er meningsbærende. Mitt valg på den motsatte siden gir ikke en effekt av å legge ved en mening informantene kanskje ikke hadde, når jeg ikke transkriberer sukk,

latter, osv. Jeg har latt autotekst en kunstig intelligens gjøre store deler av jobben. I etterkant kontrollerte jeg alle de ferdige transkripsjonene for å rette opp i feil.

3.4.3 Generaliserbarhet

Spørsmål om generaliserbarhet handler om undersøkelsen gjør seg gyldig i andre situasjoner enn den hvor undersøkelsen er funnet sted. Er resultatene primært av lokal interesse, eller er den overførbar til andre intervjupersoner, kontekster og situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 289). I dette prosjektet er det få deltakere og undersøkelsen er gjennomført med deltakere lokalt. Dette er en typisk innvending mot nettopp intervjubasert forskning. På dette grunnlaget vil jeg måtte si meg enig i at mitt prosjekt har liten grad av generaliserbarhet.

Spørsmålet om generaliserbarhet er noe Brinkmann og Kvale tar opp i boken sin *Det kvalitative forskningsintervjuet (2015)*. De stiller spørsmålsteget ved at det er liten grad av generaliserbarhet i et intervjubaserte studier og presenterer måter vi kan argumentere for generaliserbarhet i slike studier også. En form for generalisering som jeg ønsker å trekke frem er analytisk generalisering. Denne formen for generalisering baserer seg på en begrunnet vurdering av hvilken grad funnene i studiet kan brukes som en pekepinn for hva som vil kunne skje i en annen situasjon. Med dette skal man analysere likheter og forskjeller på to situasjoner. Forskeren vil med en slik tilnærming basere seg på en assertorisk logikk, som vil si at noe er sikkert, men ikke nødvendigvis (Nes, 2023). Forskeren sin rolle vil være å rikholdig, spesifikke beskrivelser, men også argumentere for generaliserbarhet av resultatene sine. Dette er en forskerbasert analytisk generalisering. Det neste steget vil være for leser å vurdere generaliserbarheten basert på denne argumentasjonen til forskeren, noe som er en leserbasert generalisering (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 291–292).

Min vurdering av forskerbasert analytisk generaliserbarhet kan leseren se henholdsvis i kapittel fem og seks. Disse kapitlene tar for seg drøfting og konklusjon. På bakgrunn av dette må leseren selv gjøre en leserbasert generalisering.

3.5 Etikk

Etikk er en viktig faktor som må vurderes i enhver forskningsprosess. Forskningsetikk omfatter prinsipper og standarder som styrer forskningens integritet, tillit og respekt for menneskerettigheter. Før jeg startet mitt prosjekt måtte jeg vurdere det etiske grunnlaget til

prosjektet. Dette innebærer å vurdere om prosjektet overholder prinsippene om informert samtykke, konfidensialitet, aktsomhet for deltakerrisiko, rettferdighet og nytteverdi (Cohen et al., 2018, s. 111,112).

For å sikre informertsamtykke må man sørge for at deltakerne har rett på frihet og selvbestemmelse. Som en del av rett til selvbestemmelse har deltakerne en rett til å vurdere risiko og fordeler med å delta i prosjektet. En annen del av dette handler om at deltakerne har rett til å nekte å delta og trekke seg på hvilket som helst tidspunkt. Dermed kan man si at informert samtykke er det samme som informert avslag (Cohen et al., 2018, s. 122). I mitt prosjekt fikk alle deltakerne et informasjonsskriv (vedlegg 1) som var med å sikre informert samtykke. Jeg benyttet meg av en mal fra Sikt for å sikre at jeg ga all nødvendig informasjon til informantene (Sikt, u.å.). I prosjektbeskrivelsen kommer det også frem hvordan jeg vil opprettholde deres rett til anonymitet og konfidensialitet. Prosjektet vil ikke gjengi noe informasjon som kan gjøre det mulig å gjenkjenne eller identifisere informantene. Det vil ikke bli opprettet noen navnelister som knytter enkelte deltakere til noe i prosjektet. Hvert enkelt intervju er lagret i nettskjema, med pseudonymer. Koblingsnøkkelen mellom deltakerne og deres intervju er lagret separert i et annet dokument i nettskjema. Dette skal være med å unngå skadelig bruk og formidling av personlige opplysninger.

All data som er blitt samlet inn til prosjektet er lagret og behandlet etter retningslinjer for personvern og oppgaveskriving av UIO. Retningslinjene innebærer at jeg har sørget for å benytte meg av tekniske løsninger for innsamling, lagring, overføring og analyse av forskningsdata som tilbys ved UIO (Universitetet i Oslo, 2023 c).

4. Resultater

I denne delen av oppgaven vil resultatene fra studiet bli presentert. Resultatene har som hensikt å svare på problemstillingen: «*Hvordan beskriver eldre med nedsatt hørsel utfordringer de opplever tilknyttet sitt hørselstap?*» Hver deltaker vil også bli presentert med noe informasjon jeg følte ville være relevant å trekke frem. Alle deltakerne er anonymisert med fiktive navn.

Navn	Alder	Hørselstap	HA merke	Antall år med HA	Roger utstyr	Mottaker	Hvem søkte Roger?
Kåre	73år	Begge ører + tinnitus	Phonak	8år	Bordmikrofon + On 2år	Innebygd i PhonakHA	Audiopedagog
Kari	80år	Begge ører	Phonak	18år	Select + Pen 4år	Innebygd i PhonakHA	Audiopedagog
Else	75år	Begge ører + tinnitus	Widex	16år	Bordmikrofoner + Pen 4år	Widex mottaker – FM+DEX	Audiopedagog
Ola	84år	Begge ører	Phonak	40år	Bordmikrofoner + Pen 5år	Phonak Compilot 1	Hørselssentralen
Johan	83år	Begge ører	Phonak	29år	Pen 6år	Innebygd i PhonakHA	Hørselssentralen

Ut fra analysen har jeg kommet frem til fire kategorier som vil representere resultatene.

1. Utfordringer knyttet til hørselstapet
2. Nyttien av Roger
3. Brukervennlighet
4. Oppfølging

4.1 utfordringer knyttet til hørselstapet

For alle deltakerne var det sosiale sammenhenger som skapte store utfordringer for dem. Det var spesielt i selskapelige sammenhenger det ofte var utfordrende. Dette var fordi det var flere til stede som snakket og det var vanskelig for dem å henge med i samtalen. Resultatet av dette var ofte at de koblet seg ut av den sosiale interaksjonen. To av deltakerne uttrykker en opplevelse av sårhet i sammenheng med disse sosiale situasjonene. Kåre uttrykker at han føler seg dum når han må spørre opp igjen flere ganger og Else føler at det er spesielt vanskelig når hun sliter med å kommunisere med mannen sin siden det da blir så nært.

«Nei, og jeg synes jeg liksom det er enda nå når vi ikke kan kommunisere greit, mannen min og meg, og at jeg må spørre opp igjen, det synes jeg er enda mer slitsomt, når det begynner å bli liksom sånn nært. Og så skjønner jeg at nå hører jeg dårligere».

På alle disse sosiale arenaene nevnes støy som hovedfaktoren til vansken. Ola nevner for eksempel klirring i tallerkener, mens Johan nevner vifte som eksempel på støy som gjør det vanskelig for han. Kari opplever at bakgrunnsmusikk på trening som gjør det vanskelig å høre instruktøren.

«For eksempel når man spiser, og så bare klirringen av tallerkenen er jo veldig forstyrrende for meg. Hvis det er flere enn to stykker som snakker, så blir det jo veldig vanskelig».

4.2 Nyttene av roger

Alle deltakerne føler Roger gjør det lettere å kommunisere med andre. Det er likevel noe ulikheter i hvilke situasjoner de opplever den som nyttig. For Kåre er den god i alle situasjoner. Han føler den kommer godt med i møtesituasjoner og bruker utstyret så og si hele tiden. Kåre er også den eneste deltakeren som har den nyeste versjonen av Roger pen, som er Roger on. Han opplever at det er en forbedring fra den gamle samtaleforsterkeren til den nye. Den nye Roger on føler han filtrerer bakgrunnsstøy bedre enn den forrige. Kari opplever mye av det samme som Kåre. Det som var vanskelig uten Roger utstyret, er ikke noe hun lenger gruer seg til. Sosiale sammenhenger med flere til stede fungerer godt med Roger samtaleforsterkeren. Ola skryter også av utstyret når han benytter seg av det i selskapelige

sammenhenger med flere til stede, og opplever at han klarer å henge med i samtalen. Både Ola og Kari forteller at de situasjonen de opplever Roger-utstyret som godt, er i situasjoner hvor deltakerne er klar over deres hørselstap og klarer å prate en og en.

«Fire stykker, da, det klarer den veldig bra. Og det klarer jeg bra. Og da kan jeg jo være med på den samtalen. Nå var vi seks her på mandag, ja. Da var vi seks stykker. Og det er veldig ryddig, liten forsamling. Stort sett snakker en og en. Og det går også veldig bra. Uten den hadde jeg ikke hatt sjanse».

Else er usikker på om utstyret kan hjelpe henne i de situasjonene hun ønsker. Hun har ikke brukt Roger så mye de seneste årene fordi hun opplevde det som slitsomt å ha direkte lyd på øret. Hun har forsøkt å bruke den når hun kjører bil og føler det blir for mye støy fra veitrafikken. Hun kan fortelle at hun har opplevd en liten opptur i det siste, da hun kan bruke den sammen med radioen. Tidligere har hun bodd i et stort hus, hvor hun har slitt med signal rekkevidden. Nå bor hun i et mindre hus hvor Roger kan være koblet til radio, så hun kan høre på radioen hvor som helst i huset med kobling mellom Roger, radio og HA. Når det kommer til å bruke den i sosiale sammenhenger, har hun ikke orket dette fordi hun føler det blir for slitsomt. Allikevel ytrer hun at den sikkert ville vært god om det hadde vært en og en som snakket rundt bordet.

De forsterker jo stemmen, men jeg synes, som jeg sa, at det kommer inn direkte på øret, og at det er litt slitsomt. Men det er jo bedre enn å ikke ha noen ting.

Johan føler utstyret fungerer utmerket når det er en og en som snakker, men opplever fortsatt at situasjoner med flere til stede og mye støy er vanskelig. Han har forsøkt å bruke den på teater og under forelesninger, men da opplever han utfordringer med høyttaleranlegget kombinert med samtaleforsterkeren.

«Men i selskapelige sammenhenger, bare å ha diverse barn og barnebarn rundt bordet så er jeg utmeldt. Det blir for mye støy. Det er det optimale når den som prater kan ha den rundt halsen».

4.3 Brukervennlighet

To av deltakerne var svært fornøyde med Roger-utstyrets brukervennlighet. Det var svært enkelt å koble opp mot høreapparatet, og de hadde ingenting å utsette på noe ellers. De følte selv at det var svært enkelt å bruke. Kåre var veldig fornøyd med hvordan det koblet seg opp sømløst og Kari hadde heller ingen problemer med oppkobling.

«Det er veldig greie å bruke. Det er egentlig bare å trykke på så er den der, så det er greit».

De tre andre deltakerne følte Roger var noe mer utfordrende å koble opp og bruke. Else følte knappene ble små, og lite tilrettelagt for eldre mennesker som kanskje hadde dårlig syn, lite føling i fingrene eller skjelvninger. Hun får til å bruke utstyret, men legger til at det ikke har kommet av seg selv og hun måtte trene på det å bruke det.

«Det er jo så mye som er så smått, vet du. Det er jo akkurat det samme som du skal skifte filter på dette HA, for at det er ikke for alle, altså. Og spesielt i denne alderen som vi er i, for alle som trenger det her å bruke det her, så er det ikke veldig tilrettelagt, altså. Jeg syns ikke det».

Ola har på sin side hatt utfordringer med oppkobling. Det virket på han som om det var noe varierende hvor godt det koblet seg opp. Noen ganger måtte han prøve flere ganger, og bord mikrofonene har han fortsatt ikke helt fått til å koble sammen. Johan kan fortelle mye av det samme som Ola sliter også med oppkoblingen. Han er en deltaker som ikke har nye Phonak høreapparater og må koble det via en ekstern mottaker. Dette var noe knotete og det krevde flere forsøk før de var koblet sammen. På lik linje som Else har det tatt tid og han måtte lære seg hvordan han skulle gjøre det.

«Jeg måtte lære det, særlig i sammenheng med denne (mottakeren). Noen ganger må jeg jo prøve flere ganger før jeg får gjort dette riktig, så det er jo litt komplisert».

4.4 Oppfølging

Det er store forskjeller i deltakernes erfaring med oppfølgingen de har fått i sammenheng med Roger utstyret. Det kommer frem at de som har vært i kontakt med audiopedagog, har fått mye oppfølging i prosessen. Kåre, Kari, og Else var i kontakt med audiopedagog, men de hadde fortsatt noe ulik opplevelse med denne oppfølgingen. Kåre opplevde fantastisk oppfølging gjennom hele prosessen, og han hadde kontinuerlig støtte og hjelp av sin audiopedagog. Han hadde blitt sendt til audiopedagog av øre-nes-hals-spesialist, og var svært fornøyd med hvordan audiopedagogen hadde hjulpet han og møtt hans behov. Hele løpet fra søknad om hjelpemidlet til utlevering og opplæring opplevde han som svært god. Av alle deltakerne var han den eneste som hadde vært inne hos hjelpemiddelsentralen for utprøving av Roger-utstyr. Han forteller at dette var en positiv opplevelse og føler ikke på noe mangler i denne prosessen. I dag har han fortsatt tilbud om oppfølging og hjelp hos audiopedagogen dersom han har behov for det.

«Audiopedagogen. Det er en viktig funksjon. Hu satte opp ting. Hu gjorde ting så det funket».

Kari hadde også kontakt med en audiopedagog, men etterlyser noe mer oppfølging og støtte i denne prosessen. Hun fikk hjelp til å søke og følte dette var en enkel prosess. Hun var ikke inne hos hjelpemiddelsentralen og var motsatt ikke på noen form for utprøving. I etterkant av at hun fikk Roger har hun ikke fått noen form for opplæring i bruken av utstyret. Til tross for mangel på veiledende hjelp eller opplæring føler hun at hun har fått det til bra på egenhånd, men legger til at hun ikke vet hva hun har gått glipp av. Hun har benyttet seg av bruksanvisning og internett for å lære seg hvordan hun skal bruke og sette opp utstyret. Det hun savner er at noen hadde tatt kontakt med henne for å høre hvordan det går, og om hun hadde hatt et behov for hjelp. Her legger hun også til at hun selv ikke har tatt kontakt med noen for å få noe hjelp og føler vel kanskje at det ligger på henne selv.

«Det jeg synes kanskje har vært viktigere, det er vel egentlig, for du får med veldig god bruksanvisning. Det er nok for så vidt grei nok inntil de skal begynne å koble sammen ditter og datter. Men etter å ha prøvd den i fire uker eller noe sånt, da burde man bli innkalt. Da begynner alle spørsmålene å komme. Hvorfor ditt? Hvorfor datt?»

Else var den siste personen som var i kontakt med audiopedagog. Dette var et tilbud hun fikk gjennom audiografen. Det var nytt for henne og hun var ikke klar over denne tjenesten. Oppfølgingen hun fikk av audiopedagogen var hun fornøyd med, og følte hun fikk god oppfølging. Da hun hadde fått utstyret laget audiopedagogen oppskrifter hun kunne bruke for oppkobling av utstyr. Hun forteller også at audiopedagogen var hjemme hos henne, for å hjelpe henne. I alt er hun nokså fornøyd med oppfølgingen. Else føler det er utfordrende å gi et godt svar, fordi hun selv ikke har brukt Roger-utstyret så mye. Hun har ikke vært i kontakt med audiopedagogen på noe senere tidspunkt, men uttrykker at hun sikkert hadde fått mulighet for mer hjelp om hun spurte.

«Og i og med det at jeg fikk muligheten til å komme til henne Audiopedagogen. Så kom jo det her og det her og informasjon. Og hun fulgte godt opp og laget fine oppskrifter og sånt på bruken. Så jeg skal ikke klage på det altså».

Felles for disse tre deltakerne er at de har fått oppfølging fra en audiopedagog og at de føler det har vært god oppfølging. Likevel er det fortsatt noen av dem som føler det er noen hull eller mangler i tilbudet.

Ola og Johan var de deltakerne som ikke hadde vært i kontakt med audiopedagog, som også føler mest på manglende oppfølging. Ola uttrykker at han savner noen han kan kontakte når det stopper litt opp, og at han noen ganger kan slite med å sette ord på hva som egentlig er vanskelig. På spørsmål om oppfølging sier han at han ikke har hatt noen form for oppfølging etter at han fikk utstyret. Han har slev måtte stå for opplæring, og brukt internett for å lære seg hvordan han skal bruke utstyret. Johan kan fortelle mye av det samme som Ola. Det har ikke vært noen form for oppfølging og opplæring i Roger utstyret bortsett fra den innføringen han fikk hos audiografen ved tildeling av utstyret. Roger hadde han fått med seg for å teste hjemme, og etter en stund fikk han spørsmål om han var fornøyd og fikk beholde det. Han kan fortelle det samme som Ola, at han har måtte lære seg og finne ut av Roger på egenhånd. Videre mener han kanskje at det ligger litt på han, fordi han heller ikke har forsøkt å få noe hjelp. På lik linje som Kari ønsket han kanskje at han fikk en telefon og tilbud om mer hjelp etter noen uker, fordi alle spørsmål kom etter hvert som han testet utstyret, og ikke nødvendigvis i forkant.

«Nei, jeg føler vel at jeg har måttet fomle meg fram selv, men noe annet forventer jeg kanskje ikke. Man må jo være litt aktiv og finne ut av ting. Så hvordan koblingen mellom de der fungerer oppdager man gradvis. Det hadde vært ganske lurt hvis man fikk en telefon etter noen uker med spørsmål om hvordan det går. Det har jeg aldri fått».

5. Drøfting

I dette kapittelet vil resultatene bli drøftet gjennom et blikk på de foreliggende forskningsspørsmålene og problemstillingen opp mot den teoretiske rammen for prosjektet samt tidligere forskning. Kapittelet er strukturert i tråd med resultatene med det tilsvarende forskningsspørsmålet som ønskes å belyses.

- *Hvordan beskriver eldre med nedsatt hørsel utfordringer de opplever tilknyttet sitt hørselstap?*
- *Hvordan beskriver eldre med nedsatt hørsel utbytte de har av Roger samtaleforsterker?*
- *Hvordan opplever eldre med nedsatt hørsel oppfølgingen de får tilknyttet Roger samtaleforsterker som er utdelt av NAV hjelpemiddelsentralen?*

5.1 Utfordringer tilknyttet hørselstap

5.1.1 Sosialt

En gjennomgående utfordring for alle deltakerne når de får spørsmål om hva de opplever som utfordrende med deres hørselstap handler om sosiale situasjoner. Dette kan ofte forekomme i selskaperlige sammenhenger når det er flere til stede, men for noen kunne det også være vanskelig å kommunisere med ektemannen eller kona.

Kari forteller at det er vanskelig i alle sosiale situasjoner med flere mennesker til stede. Else forteller at med mange rundt et bord opplever hun det som forjævelig. Grunnen til at disse situasjonene er utfordrende er fordi de ikke klarer å henge med i samtalene. De får rett og slett ikke med seg hva som blir sagt. Johan sier han i mange situasjoner blir helt koblet ut av samtalen. Kåre uttrykker at i slike situasjoner hvor han ofte må be folk repetere det de har sagt, føler han seg dum. Det deltakerne beskriver her samsvarer godt med de utfordringene vi vet oppstår ved et aldersbetinget hørselstap. Det å være sosialt inkludert og deltakende er et grunnleggende menneskelig behov. De assosierte risikoene ved et aldersbetinget hørselstap er sosial isolasjon og i ytterste tilfelle depresjon (Rutherford et al., 2018). Min studie går ikke her i dybden på den emosjonelle opplevelsen til deltakerne og heller ikke inn på hva denne utfordringen de opplevde resulterte i for dem. På bakgrunn av de indikasjonene forskning og litteraturen gir oss, kan det tenkes at deltakerne som ikke har gode strategier for å løse disse utfordringene knyttet til kommunikasjon vil oppleve sosial isolasjon og da i ytterste

konsekvens utvikle depresjon. Roger utstyret kan være med å ha en forebyggende effekt på sosial isolasjon.

Fire av deltakerne opplevde at Roger samtaleforsterker bedrer kommunikasjonen deres i sosiale situasjoner. Selv om det er litt ulikheter i hvor stor grad den opplevde forbedringen er, så kommer alle de fire på situasjoner som absolutt har bedret seg etter de fikk Roger. Her vil det kanskje være mulig å stille spørsmålet om Roger er en beskyttende faktor for utviklingen av sosial isolasjon. Kari trekker frem at hun ikke lenger gruer seg til slike sosiale situasjoner hvor det er flere til stede. Denne tanken om at det kan forbedre livssituasjonen støttes av Aberdeen og Fereiro (2014) som jeg viste til i kapittelet tidligere forskning. Deres studie som undersøkte trådbundne samtaleforsterkere på eldrester, konkluderte med at eldre som hadde godt utbytte av trådbundne samtaleforsterkere hadde også en økt livskvalitet.

I etterkant av studiet kan det tenkes at jeg kunne stilt bedre oppfølgingsspørsmål til deltakerne, for å høre mer om deres tanker og følelser knyttet til dette temaet.

5.1.2 Støy

I en forlengelse av dette sosiale problemet for deltakerne vil det være vesentlig å trekke inn den gjennomgående faktoren som gjør disse situasjonene vanskelige. Støy eller konkurrerende lyder er det deltakerne opplever som utfordrende i kommunikasjon med andre. Det deltakerne opplever tilknyttet støy er veldig forenelig med det tidligere forskning og litteratur forteller oss, og kommer ikke som noen overraskelse. Noen deltakere trekker frem selskapelige sammenhenger med flere som snakker, og lyder fra glass og klirring i tallerkener som spesielt utfordrende. Andre deltakere nevner lyder som bakgrunnsmusikk eller vifter som eksempel på støy. Det som overrasker, er kanskje at det er kun en av dem som føler dette er ubehagelig eller smertefullt for dem. Denne støyen er noe som kan påføre personer med nedsatt hørsel ubehag og være på grensen til smertefullt (Williams, 2018, s. 32). Det kan være at de opplever dette, men jeg ikke stilte gode nok oppfølgingsspørsmål, men på en annen side så kan det være at de ikke har et bevisst forhold til det. Det kan også være fordi de rett og slett ikke føler på det fysiske ubehaget knyttet til støy. Heller ingen av deltakerne som forteller at det er energikrevende slik det blir beskrevet i boken til Williams (Williams, 2018). Her igjen kan det tenkes at de opplever dette, men jeg ikke har stilt gode nok oppfølgingsspørsmål.

Ut av deltakerne så er Else den som opplever støyen som smertefull, men dette er i sammenheng med Roger utstyret. Mye av grunnen til at Else ikke benytter seg noe særlig av Roger er fordi hun føler det blir slitsomt med denne direkte lyden på øret. Funksjonen til Roger handler om å filtrere

bakgrunnsstøy og forsterke den lyden du ønsker forsterket. Her blir Else et godt eksempel på at Roger ikke nødvendigvis er et hjelpemiddel som fungerer perfekt, selv om det har et design som skal dekke et behov.

5.2 Utbytte av Roger samtaleforsterker

5.2.1 Brukervennlighet

Det kommer frem at det oppleves ulikt hvor brukervennlig Roger-utstyret er. Kåre og Kari føler det er veldig brukervennlig og enkelt å bruke. De har «Roger pen/on» og «table mic/select» som de enkelt skrur på og så er det oppe og fungerer. Begge deltakerne har nye Phonak HA med innebygd mottaker som er aktivert. De har heller ingenting å utsette på brukervennligheten generelt. Ola har Phonak HA med innebygd mottaker aktivert, men han kan fortelle at han opplever litt utfordring knyttet til oppkobling.

Vi kan se her at selv om Phonak har et system som er ment å være lett å koble opp, fungerer det ikke for alle. Det er vanskelig å si hva dette kan komme av. Forskjellen mellom Ola og de andre som opplever enkelhet ved oppkobling er oppfølgingen de har mottatt. Det kan være at Ola ikke har fått en god nok innføring ved utlevering. Både Kari og Kåre har fått denne oppfølgingen av audiopedagog. Ola uttrykker selv at han skulle ønske han hadde fått mer hjelp når han møter på slike tekniske problemer.

Else og Johan er de to deltakerne som ikke har nye Phonak Ha med mulighet for mottaker innlemmet i HA. Dette setter noen andre krav til oppkobling. De må derfor benytte seg av ekstern mottaker. Begge føler det er knotete, og føler dette kunne vært lettere. Else føler også det blir smått og lite tilrettelagt for mennesker på hennes alder. Her kan vi se forskjellen på det å ha Phonak HA, med integrert mottaker og ikke. Deltakerne som ikke har Phonak HA, med mottaker integrert har behov for ekstra utstyr. Dette vil naturligvis kreve mer av dem. Her er det også vesentlig å stille spørsmålet om bruken hadde vært mindre knotete med mer oppfølging og opplæring. Deltakerne mine peker på mye av det samme studiet til Scarinci fant i 2022. Dette studiet viser at eldre opplever utfordringer ved brukervennlighet. På lik linje som Else opplever knappene som små, følte de eldre i studiet også at knappene var små. Det ble også målt lav grad av brukervennlighet i studiet til Aberdeen og Fereiro (2014). Her kan vi se at det er store fellestrekk mellom eldre og opplevelsen av brukervennlighet på tvers av flere ulike studier.

5.2.2 Kommunikasjon

Roger-utstyret hensikt og design samsvarer godt med den opplevelsen deltakerne har. Alle deltakerne forteller de opplever at den gjør det lettere for dem å kommunisere. Selv om de forteller om litt ulike opplevelser av fordelene Roger gir dem. For eldre med presbycusis vil det være nødvendig å vurdere behovet for supplerende hjelpemiddel som trådløs samtaleforsterker. Dette hjelpemidlet har til hensikt å forsterke tale som er av interesse for lytteren. Med en slik løsning vil man kunne bedre signal-støy-forholdet (Stach & Ramachandran, 2022, s. 459–462). Den har som hensikt å forsterke tale, noe deltakerne føler den gjør. Den skal bedre signal-støy-forholde og for noen av deltakerne kommer den til kort på dette området. Selv om de føler den bedrer kommunikasjonen, setter det krav til omgivelsene rundt. Ola og Kari mener den fungerer godt så lenge menneskene rundt prater en og en, og det er da de får best utbytte av den.

Igjen vil jeg vise til Scarinci et al (2022) hvor de også fant lignende opplevelser. Deltakerne der kan fortelle at det var slitsomt i sosiale situasjoner hvor folk pratet samtidig og ikke ventet på tur. Noen av mine informanter kan fortelle at dette er en forutsetning for at de skal ha godt utbytte av samtaleforsterkeren. I sosiale sammenhenger opplevde deltakerne i Scarinci studiet også at samtaleforsterkeren brøt opp flyten i samtalen, fordi de måtte flytte på samtaleforsterkeren i samtaler hvor det var flere til stede. Denne problemstillingen er ikke noe deltakerne i min studie forteller at de møter på.

Kari føler at det blir for slitsomt å benytte seg av Roger, da den forsterker alt og får mye støy direkte på øret. Dette er også et tema i Scarinci et al (2022) sitt studie. Noen av deltakerne der forteller at det var utfordrende med støy fra andre lydkilder. Denne støyen var ikke på lik linje som Kari sin opplevelse. Kari opplevde det som slitsomt og vondt, med for deltakerne til Scarinci var det primært utfordrende å oppfatte tale via samtaleforsterkeren med konkurrerende støy.

Kåre var desidert mest fornøyd med Roger utstyret sitt. Av alle deltakerne er også han den som har det nyeste Roger systemet Roger on. Dette kan være med å forklare hvorfor han er mer fornøyd enn de andre. Teknologien er konstant i utvikling og det nye systemet vil forhåpentligvis være bedre enn det gamle. Den gamle modellen som den er utdatert og føres ikke lenger av Phonak på deres hjemmesider. Pennen føres heller ikke av

hjelpemiddelsentralen, da Roger on har tatt dens plass. Man kan lure på om flere av deltakerne hadde hatt den samme opplevelsen ved bruk av det nye systemet.

5.3 Oppfølging

5.3.1 Erfaringer med opplæring og oppfølging

Opplevelsen av oppfølging er nokså variabel blant deltakerne. Tre av deltakerne har vært i kontakt med privatpraktiserende audiopedagoger. Dette tilbudet er ikke tilgjengelig for alle, fordi det avhenger av hvor de privatpraktiserende audiopedagogene starter opp sin praksis. Det er ikke regulert av stat eller kommune og de er ikke formelt med i en prosess for hørselsrehabilitering. Derfor vil det være litt tilfeldig om noen har fått tilbud om denne formen for oppfølging eller ikke. Det krever selvsagt også en henvisning fra lege og det forutsetter at legene også vet om tilbudet. I etterkant av en utredning ligger opplæring – og oppfølgingsansvaret hos kommunen. Dette tilbudet viser seg som oftest gjennom en hørselskontakt. Disse hørselskontaktene foretar hjemmebesøk og kartlegger hjelpebehov (Helsedirektoratet, 2020, s. 55). Ut av alle deltakerne jeg har intervjuet, er det ingen som kan fortelle at de har vært i kontakt med en hørselskontakt. Hjelpemiddelsentralen er ansvarlig for alle hørselstekniske hjelpemidler. De skal som vi har sett tilrettelegge med utstyr og gi veiledning (Helsedirektoratet, 2020, s. 56). Av alle deltakerne er det bare Kåre som har vært inne hos hjelpemiddelsentralen. Hvor har de blitt av i denne prosessen? Det er overraskende lite felles for deltakerne i oppfølgingsfasen.

For deltakerne som har fått oppfølging av audiopedagog, var det varierende opplevelser av tjenesten. Det kom ikke noe særlig frem om deltakerne som hadde benyttet seg av tilbudet hadde fått noen form for opplæring i bruken av Roger utstyret. Kåre var svært fornøyd med sin audiopedagog og hadde ikke noe å utsette på dette. Selve oppfølgingen var meget bra, men det virket ikke som han hadde hatt mye opplæring i det å faktisk bruke utstyret. Sett i sammenheng med opplæringsteorien til Ness kan dette rett og slett gå på at han ikke hadde behov for noe omfattende opplæring. Aktøren skal være den som bestemmer hva som skal læres, hvordan det skal læres. Det å ta utgangspunkt i brukerens behov og ønsker står sentralt i teorien (Ness, 2011, s. 137). Kåre er meget fornøyd med Roger og har et godt utbytte av den. Audiopedagogen kan ha foretatt en kartlegging av Kåre og oppdaget at Kåre har mye iboende kompetanse til å benytte seg av Roger. Audiopedagogen eller hjelpemiddelsentralen kan ha foretatt en aktivitetsanalyse ved utprøving og funnet ut at han er svært kapabel til å benytte

seg av Roger i de ulike aktivitetene han ønsker å benytte seg av utstyret (Ness, 2011, s. 143–145).

Kari var også en av deltakerne som fikk oppfølging av audiopedagog. Hun var også godt fornøyd med store deler av denne prosessen. Selv følte hun at hun ikke hadde et behov for mye opplæring, og løste det fint på egenhånd. I motsetning til Kåre forteller hun at hun ikke vet hva hun har gått glipp av. Her kan man jo stille spørsmål om audiopedagogen har vært tilstrekkelig behjelpelig. Hun har kanskje funnet ut av ting på egenhånd og klart det bra, men som hun sier, hva har hun gått glipp av? Har audiopedagogen og Kari sammen sett grundig på hva hennes ønsker er og hva audiopedagogen kan gjøre for å hjelpe henne å realisere disse ønskene. Det virker som det ikke har vært utført noen aktivitetsanalyse eller analyse av aktivitetene (Ness, 2011, s. 143–145). Ved en slik analyse kunne Audiopedagogen og Kari sammen fått et bilde av hva som kan være utfordrende. Kanskje skulle det blitt foretatt en systematisk gjennomgang av mål. Dette kunne vært med å bidra til en følelse av at hun benytter seg av Roger og får utbytte slik hun ønsker (Ness, 2011, s. 141). Hadde audiopedagogen gjennomført disse stegene kunne kanskje Kari opplevd et mer helhetlig tilbud.

Else var også en av deltakerne som fikk oppfølging av en audiopedagog. Hun opplevde god oppfølging og fikk god hjelp i startfasen etter hun fikk Roger. Allikevel opplevde Else en del ubehag når hun brukte Roger. Hun følte samtaleforsterkeren forsterket støy i så høy grad at det ble ubehagelig og slitsomt for henne. Dette resulterte i at hun sluttet å bruke utstyret. Else er den eneste deltakeren som uttrykker direkte ubehag ved å bruke Roger. På spørsmål knyttet til opplæring har hun heller ikke fått noen opplæring utover oppkobling, og heller ingen oppfølgende samtaler på senere tidspunkt. Jeg vil her også trekke frem prinsippene til Ness. Med en grundig karlegging av Else sin livssituasjon, med aktiviteter, og utførelse kunne man skapt gode mål sammen og gitt henne en større motivasjon til å utvikle sine ferdigheter tilknyttet Roger (Ness, 2011, s. 139–146). Roger er et teknologisk hjelpemiddel med en funksjon, men om den ikke blir brukt på riktig måte, vil den ikke kunne utføre det oppdraget den er designet til å utføre. Med mer opplæring knyttet til hvordan å bruke Roger, kan det være at Else hadde opplevd mindre ubehag knyttet til støy når hun bruker Roger. Fra teorikapittelet om oppgaveorientert tilnærming, kan vi se at et viktig moment er å oppnå generalisering av ferdigheter. Om vi tar Else sin utfordring med støy som utgangspunkt, kunne en rådgiver som hadde kompetanse på bruken av Roger hjulpet Else å utvikle

ferdigheter til å unngå dette problemet og gitt henne kunnskap som hun kunne generalisere og benyttet seg av i lignende situasjoner hvor hun opplevde støy (Ness, 2011, s. 134–135). Vi kan også her se på hvordan opplæringen Else har fått og hvilket utgangspunkt de har tatt. Hun har fått fine oppskrifter til å koble opp utstyret og benytte seg av det, og dette fungerer fint for henne. Det neste steget her ville vært å ta utgangspunkt i hvordan Else skal unngå denne støyen, hvordan skal hun bruke Roger korrekt. Da kunne man foretatt en analyse av aktiviteten og aktivitetsutførelsen. Kanskje man ikke kunne funnet en løsning på dette, men da kunne man sett på målene. I stedet for at hun skulle slutte å bruke den, kunne hun kanskje brukt den i situasjoner som var hensiktsmessige. Det kunne vært mulig å sette opp mål for tidsbruk (Ness, 2011, s. 139–146). Problemet her er at Else ikke har fått noen opplæring i etterkant. Det er ingen som har stilt henne spørsmål etter en periode for å høre hvordan det går. Hadde hun fått denne oppfølgingen kunne man fanget opp problemet og hjulpet henne å utvikle ferdigheter til å unngå utfordringer knyttet til støy, og hun kunne hatt noe utbytte av Roger i stedet for å legge den helt bort.

Else sin opplevelse av oppfølgingen har en del likhetstrekk med studiet til Scarinci et al (2022). På lik linje som deltakerne i det studiet, opplever ikke Else den kontinuerlige oppfølgingen. Kanskje dette er en gjennomgående opplevelse for mange som får utdelt trådløse samtaleforsterkere. Er det slik at vi som fagfolk tenker det er nok med en innføring og at brukerne av trådløse samtaleforsterkere vil klare alt selv etter det. Det er vanskelig å si hvorfor opplevelsen av oppfølgingen er så likt beskrevet. I dette studiet var det også et tema som handlet om klare forventninger. Kanskje rådgiveren til Else ikke har hatt en god nok samtale om hvilke forventninger hun kan ha til Roger-utstyret. Må man forvente å oppleve utfordringer tilknyttet støy. Kanskje det kunne vært lettere for henne å håndtere, med klare forventninger i forkant.

Generelt sett virker det for meg som om audiopedagogene ikke har møtt deltakerne med noe særlig mer plan, enn å hjelpe de å anskaffe hjelpemiddelet og sette det opp for deltakerne. Det kommer ikke frem i intervjuet at det er foretatt noen kartlegging, bortsett fra hos Kåre. Kåre var inne hos hjelpemiddelsentralen for å fortelle om hvilke utfordringer han hadde, og deretter matchet et hjelpemiddel etter behov. Basert på intervjuene virker det ikke som om noen av deltakerne har satt opp mål, blitt med på noen form for analyse av aktivitetsutførelse eller aktivitetsanalyse. Kanskje oppfølgingen og opplæring som er gjennomført av audiopedagogen

kunne vært mer helhetlig, ved en tilnærming som Ness forespeiler i sin teori (Ness, 2011, s. 139–146).

Ola og Johan forteller de har fått utstyret fra hørselssentralen, men aldri vært i kontakt med noen hørselskontakt eller fått noe opplæring utover den innføringen de fikk på hørselssentralen.

Det å bli eldre kan komme med en rekke utfordringer som vi har sett. Med alderdom følger en økt risiko for å utvikle kroniske sykdommer, nedsatt funksjonsevne, og skrøpelighet. Andre sykdommer som ofte kommer med aldring, er demens og kognitiv nedsettelse (Strand et al., 2014). Det er Jeg har ikke kartlagt funksjonsevne eller kognisjon til deltakerne, og jeg vet derfor ikke noe mer om deltakernes fungering utover det de forteller selv. Det er mange instanser å forholde seg til, og kanskje mange folk inni i bilde. Med tanke på relasjonen mellom kognisjon og det å bli eldre, kan dette medføre litt utfordringer med å holde oversikt over alle disse instansene man må forholde seg til. Selv om deltakerne forteller at de ikke har vært i kontakt med noen hørselskontakter, kan det hende at de har vært det.

Til dette prosjektet fikk jeg hjelp til å rekruttere deltakere gjennom audiopedagoger og HLF. Det blir naturlig å tenke at de deltakerne som har fått oppfølging av audiopedagog er rekruttert fra dem. Dette kan være med å forklare hvorfor de med oppfølging av audiopedagog ikke har vært i kontakt med hørselskontaktene. Allikevel er det to deltakere uten oppfølging fra audiopedagog, og hvorfor de ikke har fått oppfølging fra hørselskontaktene?

Slik som deltakerne forteller er det audiopedagog eller hørselssentralen som har søkt om Roger for dem, for deretter å levere det. Her har de også fått en innføring i hvordan de skal sette det opp og bruke det. Det er vanskelig å si hva som har skjedd med det overordnede ansvaret hjelpemiddelsentralen har. Slik jeg oppfatter hjelpemiddelsentralens ansvarsområde, skulle alle deltakerne vært inne på en kartlegging før de hadde fått utdelt en Roger. Det er krav om at brukere må komme inn til kartlegging før de kan få utdelt Roger-utstyr (NAV, 2023 c). Igjen vil jeg trekke inn kognisjon relatert til at det er mange instanser og mange personer å forholde seg til. Det er heller ikke slik at deltakerne fikk Roger for en uke siden. De fleste av deltakerne har hatt Roger i flere år, og besøket på hjelpemiddelsentralen kan ha blitt glemt. Likevel blir det viktig å ta deltakerne på alvor når de forteller at de ikke har vært på inne på hjelpemiddelsentralen. Har deltakerne ikke vært inne på hjelpemiddelsentralen

eller vært i kontakt med en hørselskontakt som har foretatt kartlegging, virker det som en svikt i systemet.

De deltakerne som ikke har vært inne på utprøving har hatt Roger utstyret i 4-6 år. Det kan være at disse tallene er unøyaktig og de fikk Roger under pandemien. Dette ville forklare hvorfor de ikke var inne på utprøving. Under pandemien gjorde NAV hjelpemiddelsentralen endringer i føringene sine. De krevde ikke lenger at søkere måtte komme inn til utprøving og kartlegging (Kvistum, 2020). Dette kan være resultatet av manglende kartlegging og veiledning ved Hjelpemiddelsentralen.

Det er to deltakere som forteller at det så og si ikke har vært noen oppfølging eller opplæring knyttet til Roger utstyret de har fått utlevert. De uttrykker at de måtte finne ut av ting på egenhånd. Uten denne oppfølgingen og opplæringen av Roger utstyret kan man lure på hvilket utbytte Roger gir. De kunne ha lagt Roger bort, slik at den ble en del av den store statistikken som manglende bruk av HA (Helsedirektoratet, 2020, s. 17). Dette er overraskende noe deltakerne her ikke gjør. De har et utbytte av det, og velger heller å lære det på egenhånd. Hadde de hatt bedre oppfølging fra Hjelpemiddelsentralen, hørselskontakter eller en audiopedagog, kunne de sluppet en del frustrasjon og kanskje også hatt et enda bedre utbytte.

5.3.3 Eget ansvar

Jeg ønsker også å trekke inn en gjentakende tanke flere av deltakerne hadde. Mye av den manglende oppfølgingen ligger hos dem selv. De forteller at de ikke har vært så aktive i det å oppsøke hjelp. Ligger det et ansvar på dem, eller ligger ansvaret hos kommunen? Det eksisterer et formelt ansvar på kommunen. De har det overordnede ansvaret for opplæringen og oppfølgingen (Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator, 2011, § 5-9). Kanskje kommunen ikke har et godt nok system til å fange opp behovet som ligger hos brukerne. Ut ifra det deltakerne kan fortelle meg, har de ikke vært i kontakt med hørselskontaktene og heller ikke mange hadde vært hos hjelpemiddelsentralen. Dette gjør at det er foretatt lite eller ingen kartlegging av situasjonen brukeren befinner seg i. Uten denne kartleggingen vil det være vanskelig å tilby et godt og helhetlig oppfølgingsforløp, noe som gjenspeiles i erfaringene til deltakerne. Du får ikke fanget opp de deltakerne som føler de

kanskje skulle hatt noe opplæring, men som ikke har tatt kontakt eller oppsøkt noe hjelp.
Hadde man kartlagt godt, ville man kanskje kunne fange opp disse brukerne.

6. Avslutning

Formålet med dette prosjektet har vært å få innsikt i opplevelsen av oppfølgingen til eldre med nedsatt hørsel tilknyttet Roger samtaleforsterker. For å skape et nyansert bilde valgte jeg å legge ved noen forskningsspørsmål. Jeg valgte derfor å spørre deltakerne om deres opplevelse av sitt hørselstap og hvilket utbytte de har fått av Roger systemet. Jeg følte dette ville være med å gi et mer helhetlig bilde av situasjonen til deltakerne.

6.1 Oppsummering

Det jeg føler kommer tydeligst frem er forskjeller. Deltakerne opplever forskjellig type oppfølging. En av deltakerne vil si at han er svært fornøyd med oppfølgingen, og savner egentlig ingenting. Kåre har fått god oppfølging fra audiografen, audiopedagogen og hjelpemiddelsentralen. En av deltakerne føler seg godt fornøyd med oppfølgingen de har fått, men savner kanskje noe mer. Kari har nemlig funnet ut av det meste på egenhånd, men føler ikke dette har vært et problem. Else var også fornøyd med oppfølgingen hun hadde fått, men opplevde ikke det samme utbytte av Roger som de andre. Dette gjør det vanskelig for henne å svare. Felles for alle disse deltakerne er oppfølging privat gjennom en audiopedagog. Ola og Johan er de to deltakerne som virkelig savner mer oppfølging. De opplever i stor grad at det ikke har vært noen oppfølging, og heller ingen opplæring. Dette er også de to deltakerne som ikke har hatt oppfølging fra audiopedagog, men heller ingen hørselskontakt i kommunen. Samlet sett er det store sprik i den opplevde oppfølgingen til deltakerne.

Når det kommer til det første forskningsspørsmålet som handler om deltakernes opplevelse av utfordringer knyttet til hørselstapet, er det ikke store forskjeller. Alle deltakerne kan beskrive mye av det samme. Sosiale situasjoner med flere som snakker, og bakgrunnsstøy er utfordrende. Dette er heller ikke en stor overraskelse og samsvarer godt med det vi vet om presbycusis. De føler at de ikke henger med i samtaler og noen føler på en sårhet. Oppsummert på dette spørsmålet er det knyttet store utfordringer til sosiale situasjoner med flere til stede og konkurrerende lyder.

Det andre forskningsspørsmålet gjaldt utbytte av Roger systemet. Her er det også stor enighet mellom deltakerne. Alle deltakerne kan fortelle at de har hatt eller har godt utbytte av Roger. Det er noen deltakere som opplever godt utbytte forutsatt at det er lagt til rette av de rundt. De føler den fungerer godt når de andre som er med i den sosiale situasjonen snakker en og en.

Else kan fortelle at hun er litt usikker på om den hjelper henne i de situasjonene hun ønsker, men har hatt en opptur i det siste. Hun er den ene deltakeren som ikke har brukt det så mye, fordi hun opplevde en del ubehag. Her kan vi si at alle deltakerne har et utbytte av Roger, men av noe ulik grad. Det kan virke som om det er situasjonsbetinget.

Jeg opplever at mitt prosjekt kunne gjenspeile en del av de andre studiene jeg gjennomgikk innledningsvis i oppgaven. De store fellestrekkene går på opplæring tilknyttet samtaleforsterkere. Det er også store likheter i opplevelsen av brukervennlighet.

6.2 Konklusjon

Flere deltakere opplever god oppfølging, men det kommer tydelig frem at det er noen mangler. Det største hullet i oppfølgingen kommer til opplæring. Ingen av deltakerne kan fortelle at de har hatt noen form for opplæring. Deltakerne har fått en innføring, men ingen av dem har fått opplæring som virker systematisk. På bakgrunn av teori og forskning ville det vært naturlig å tenke at det skulle vært et større fokus på opplæring tilknyttet Roger. På bakgrunn av den informasjonen deltakerne har gitt meg tilknyttet deres oppfølging, kan man si at det er store hull tilknyttet akkurat dette.

Generelt sett på spørsmålet om oppfølgingen kan man sette spørsmålstegn ved den kommunale oppfølgingen. Ser vi på pasientforløpet til Helsedirektoratet, skulle deltakerne fått oppfølging fra hjelpemiddelsentralen og/eller hørselskontaktene. Det er en deltaker som har vært på hjelpemiddelsentralen, og ingen som har vært i kontakt med hørselskontaktene. Her kan det virke som om det er en svikt i systemet.

Selv om deltakerne ikke har hatt mye opplæring og mange har hatt manglende oppfølging generelt, har alle utbytte av Roger. Dette opplever jeg som noe mer overraskende. Sett i lys av statistikken som foreligger for HA, kunne man tenke at uten god oppfølging og opplæring havnet Roger i en skuff. Det er vanskelig å si hvorfor dette ikke har skjedd med Roger. Alle deltakerne bruker Roger med utbytte, og selv om det kan være vanskelig noen ganger fortsetter de å bruke det. Det kan virke som om det er bedre enn alternativet å ikke bruke det i det hele tatt. Alternativet er å leve med den utfordringen de beskriver tilknyttet hørselstapet. De opplever sosiale situasjoner som vanskelig, og Roger hjelper de i disse situasjonene.

Samlet ville jeg konkludere med at det virker som om det burde være mer fokus på opplæring, og bedre oppfølging fra kommunen. Jeg tror deltakerne som har opplevd Roger som verdifull, ville fått et enda bedre utbytte med opplæring. Med god oppfølging kan det kanskje gi flere fordeler for samfunnet og eldre. Det ville kunne hjelpe flere eldre som sliter med sosial isolasjon og depresjon. Med den kunnskapen vi har tilknyttet kognitiv effekt og hørsel kunne en sterkere oppfølging hatt effekt på dette. Kanskje ville de eldre kunne stå lenger i arbeid.

6.3 Veien videre

Prosjektet mitt har vist variasjoner i tilbudet eldre med nedsatt hørsel opplever tilknyttet Roger samtaleforsterker. Særlig kan det virke som det er manglende oppfølging fra kommunen, men generelt er det lite opplevelse av opplæring. Ut ifra mitt prosjekt og tidligere forskning ville det vært relevant å gjøre flere studier på dette tema. Dette er et lite prosjekt og med få deltakere, men den kan allikevel gi oss et innblikk i tema. På bakgrunn av den utredningen gjort av helsedirektoratet og kunnskapen vi har om befolkningsvekst vil det være viktig å sørge for at denne gruppen mennesker har god oppfølging.

Når vi nå kan se konturene av et fenomen som ikke er slik kunne det vært relevant å gjøre en større studie. Her kunne man sett på det samme fenomenet, men med en kvantitativ tilnærming.

Kanskje kunne det vært interessant å se nærmere på hvilket forhold hørselskontakter, NAV hjelpemiddelsentralen og privat praktiserende audiopedagoger har til opplæring og eldre med tekniske hjelpemidler.

7.Litteratur

- Aurini, J., Heath, M. & Howells, S. (2021). *The how to of qualitative research* (2. utg.). Sage Publications.
- Aberdeen, L. & Fereiro, D. (2014). Communicating with assistive listening devices and age-related hearing loss: Perceptions of older Australians. *Contemporary Nurse*, 47(1–2), 119–131. <https://doi.org/10.1080/10376178.2014.11081913>
- Direktoratet for forvaltning og økonomistyring. (2023, 31. januar). *Rammeavtaler*. <https://anskaffelser.no/nn/avtaler-og-regelverk/rammeavtaler>
- Arntsen, O. (u.å.). Norsk Teknisk Audiologisk Forening—NTAF. Hentet 14. februar 2023, fra <http://www.n-t-a-f.org/HA-statistikk.htm>
- Befring, E. (2015). *Forskningsmetode i utdanningsvitenskap*. Cappelen Damm Akademisk.
- Blevins, N. H. (2022, 18. april). *Presbycusis*. Uptodate. https://www.uptodate.com/contents/presbycusis?search=Presbycusis&source=search_result&selectedTitle=1~15&usage_type=default&display_rank=1
- Cheslock, M., & De Jesus, O. (2022). *Presbycusis*. I StatPearls. StatPearls Publishing.
- Christensen, J. & Berg, O. T. (2022, 12. august). *Velferdsstat*. I Store norske leksikon. <http://snl.no/velferdsstat>
- Clark, W. W. & Ohlemiller, K. K. (2008). *Anatomy and Physiology of Hearing for audiologists*. Thomas Delmar Learning.
- Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2018). *Research Methods in Education* (8 utg.). Routledge.
- Eggermont, J. J. (2017). *Hearing Loss: Causes, Prevention and treatment*. Academic Press Inc.
- En omfattende veiledning for å forstå teknologien bak høreapparat. (2023, mars 6). Forbrukerliv.no - Vi viser deg alle testvinnerne på Forbrukerliv.no. <https://forbrukerliv.no/horeapparat-veiledning/>
- Engdahl, B. L. (2014, 05. september). *Fakta om hørselstap*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/ml/miljo/stoy/om-horselstap/>
- Fjeldvik, L., Friis-Petersen, S., Kristoffersen, P. & Sund, T. (2008). *Tekniske hjelpemidler—Hva skaper fornøyde brukere?* (Arbeid og velferd nr. 3-2008). NAV. <file:///C:/Users/jtj92/Downloads/tekniske-hjelpemidler-hva-skaper-fornoyde-brukere.pdf>

- Folketrygdloven. (1997). Lov om folketrygd (LOV-1997-02-28-19). Lovdata.
<https://lovdata.no/lov/1997-02-28-19>
- Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator. (2011). Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator (FOR-2011-12-16-1256). Lovdata
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256>
- Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos logoped og audiopedagog. (2021). Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos logoped og audiopedagog (FOR-2021-12-17-3709). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2021-12-17-3709>
- Gleditsch, R. F. (2020, 03. juni). Et historisk skifte: Snart flere eldre enn barn og unge. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/et-historisk-skifte-flere-eldre-enn>
- Harkins, J. & Tucker, P. (2007). An Internet Survey of Individuals With Hearing Loss Regarding Assistive Listening Devices. *Trends in Amplification*, 11(2), 91–100.
<https://doi.org/10.1177/1084713807301322>
- Helsedirektoratet. (2020). Utredning av tilbudet til hørselshemmede.
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/utredning-av-tilbud-til-horselshemmede>
- Hjelpemiddeldatabasen. (u.å.). Post 7: Samtaleforsterker trådløs, enkel.
<https://www.hjelpemiddeldatabasen.no/r4x.asp?linktype=post&newsid=8654&apostid=1114&cmd=reset>
- Hjelpemiddeldatabasen. (2023c, 30. januar). Post 8: Samtaleforsterker trådløs, avansert.
<https://www.hjelpemiddeldatabasen.no/r4x.asp?linktype=post&newsid=8654&apostid=1115&cmd=reset>
- Johannessen, T. (2021, 04. mai). Hørselstap hos eldre. NEL - Norsk Elektronisk Legehåndbok. <https://legehandboka.no/handboken/kliniske-kapitler/ore-nese-hals/tilstander-og-sykdommer/indre-ore/horselstap-hos-eldre-presbyakusis/>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal.
- Kvistum, I. (2020, 13. mars). Korona: Hjelpemiddelsentralene strammer kraftig inn. Handikapnytt. <https://www.handikapnytt.no/korona-hjelpemiddelsentralene-strammer-kraftig-inn/>
- Malterud, K. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.

- Mick, P., Kawachi, I. & Lin, F. R. (2014). The Association between Hearing Loss and Social Isolation in Older Adults. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 150(3), 378–384. <https://doi.org/10.1177/0194599813518021>
- Moore, D. R., Edmondson-Jones, M., Dawes, P., Fortnum, H., McCormack, A., Pierzycki, R. H. & Munro, K. J. (2014). Relation between Speech-in-Noise Threshold, Hearing Loss and Cognition from 40–69 Years of Age. *PLoS ONE*, 9(9), e107720. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0107720>
- NAV. (2015, 11 juni). Rammeavtaler. <https://www.nav.no/no/person/hjelpemidler/hjelpemidler-og-tilrettelegging/hjelpemidler/om-hjelpemidler/rammeavtaler>
- NAV. (2022, 05. desember). Om NAV Hjelpemiddelsentral. <https://www.nav.no/no/person/hjelpemidler/hjelpemidler-og-tilrettelegging/om-nav-hjelpemiddelsentral>
- NAV. (2023a, 11. januar). Høreapparat. <https://www.nav.no/horeapparat>
- NAV. (2023b, 8. mai). Hva er NAV?. Hentet 04. april 2023 fra <https://www.nav.no/hva-er-nav>
- NAV. (2023c, 17. juni). Hvordan går jeg fram ved behov for utprøving. <https://www.nav.no/no/lokalt/hjelpemiddelsentraler/nav-hjelpemiddelsentral-oslo/lokal-informasjon/hvordan-gar-jeg-fram-ved/hvordan-gar-jeg-fram-ved-behov-for-utproving>
- Nes, A. (2023). Apodiktisk. I *Store norske leksikon*. Store Norske Leksikon. <https://snl.no/apodiktisk>
- Ness, N. E. (2011). *Hjelpemidler og tilrettelegging for deltakelse et kunnskapsbasert grunnlag*. Fagbokforlaget.
- Phonak. (u.å., a). Roger. Hentet 22. februar 2023 fra <https://www.phonak.com/no/no/hoereapparater/tilbehoer/roger-l%C3%B8sninger.html>
- Phonak. (u.å., b). Roger on. Hentet 22. februar 2023 fra <https://www.phonak.com/no/no/hoereapparater/tilbehoer/roger-on.html>
- Phonak. (u.å., c). Roger tabel mic. Hentet 22. februar 2023 fra <https://www.phonak.com/no/no/hoereapparater/tilbehoer/roger-table-mic.html>
- Phonak. (u.å., d). Roger select. Hentet 22. februar 2023 fra <https://www.phonak.com/no/no/hoereapparater/tilbehoer/roger-select.html>
- Plack, C. J. (2018). *The sense of hearing* (3. utg.). Routledge.

- Pronk, M., Deeg, D. J. H., Smits, C., van Tilburg, T. G., Kuik, D. J., Festen, J. M. & Kramer, S. E. (2011). Prospective effects of hearing status on loneliness and depression in older persons: Identification of subgroups. *International Journal of Audiology*, 50(12), 887–896. <https://doi.org/10.3109/14992027.2011.599871>
- Rutherford, B. R., Brewster, K., Golub, J. S., Kim, A. H. & Roose, S. P. (2018). Sensation and Psychiatry: Linking Age-Related Hearing Loss to Late-Life Depression and Cognitive Decline. *The American journal of psychiatry*, 175(3), 215–224. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2017.17040423>
- Salmon, M. K., Brant, J., Hohman, M. H., & Leibowitz, D. (2023). Audiogram Interpretation. I StatPearls. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK578179/>
- Scarinci, N., Nickbakht, M., Timmer, B. H., Ekberg, K., Cheng, B. & Hickson, L. (2022). A Qualitative Investigation of Clients, Significant Others, and Clinicians' Experiences of Using Wireless Microphone Systems to Manage Hearing Impairment. *Audiology Research*, 12(6), Artikkel 6. <https://doi.org/10.3390/audiolres12060059>
- Schow, R. L. & Nerbonne, M. A. (2018). *Introduction to Audiologic Rehabilitation* (7. utg.). Pearson.
- Sikt. (u.å.). Informasjon til deltakarane i forskingsprosjekt. Hentet 23. mars 2023 fra <https://sikt.no/informasjon-til-deltakarane-i-forskingsprosjekt>
- Stach, B. A., & Ramachandran, V. (2022). *Clinical Audiology an introduction* (3. utg.). Plural Publishing, Inc.
- Strand, B. H., Syse, A., Nielsen, C. S., Skirbekk, V. F., Totland, T. H., Hansen, T., Vollrath, M. E. M. T., Blix, H. S., Husabø, K. J., Gjertsen, F., Meyer, H. E., Kvaavik, E., Nes, R. B., Reneflot, A., Ranhoff, A. H., Bye, E. K., Holvik, K., Hjellvik, V., Dalene, K. E., ... Håberg, A. K. (2014, 17. september). Helse hos eldre. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/eldre/>
- Universitetet i Oslo. (u.å.). Autotekst – tale til tekst med OpenAi. Hentet 03. april 2023 fra <https://www.uio.no/tjenester/it/lyd-video/autotekst/index.html>
- Universitetet i Oslo. (2023a, 27. februar). Formelle krav til masteroppgaven. <https://www.uv.uio.no/studier/master/isp/formelle-krav-til-masteroppgaven.html>
- Universitetet i Oslo. (2023b, 02. mai). SPED4100 – Audiopedagogikk—Hørsel, språk og kommunikasjon. Hentet 02. mai 2023 fra <https://www.uio.no/studier/emner/uv/isp/SPED4100/index.html>
- Universitetet i Oslo. (2023c, 07. februar). Personvern og oppgaveskriving. Hentet 23. mars 2023 fra <https://www.uio.no/studier/eksamen/personvern-oppgaveskriving/index.html>

Williams, K. C. (2018). Hørselstap stress og mestring. Gyldendal.

Wu, Y.-H., Stangl, E., Chipara, O., Hasan, S. S., Welhaven, A. & Oleson, J. (2018).

Characteristics of Real-World Signal-to-noise Ratios and Speech Listening Situations of Older Adults with Mild-to-Moderate Hearing Loss. *Ear and hearing*, 39(2), 293–304. <https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000000486>

Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

Vil du delta i forskningsprosjektet

«Skal ikke alle få kunne ta del i samtalen?»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke opplæring og erfaringer med Roger mikrofoner som personer med nedsatt hørsel har fått fra Nav Hjelpemiddelsentral. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Dette er et masterprosjekt innenfor audiopedagogikk tilknyttet universitetet i Oslo. Målet er å få innsikt i opplevelsen eldre har med bruk av trådløse samtaleforsterkere (Roger mikrofoner).

Dette for å kunne se på hva som fungerer godt og hva som ikke fungerer fullt så godt, og dine erfaringer med opplæring og bruk av Roger mikrofon.

Informasjonen som blir innhentet vil kun bli brukt av meg i min oppgave.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Oslo er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Jeg har vært i kontakt med HLF og privat praktiserende audiopedagoger som har bistått med å videreformidle informasjonsskrivet til deltakere som er over 65 år og fått utdelt Roger mikrofon de siste fire årene. Jeg er ikke kjent med hvem skrivet er utdelt til. Dersom du ønsker å delta i undersøkelsen kan du ta kontakt med meg på telefon eller e-post.

(kontaktinfo står på siste side)

Målet er å få 5-7 deltakere i prosjektet.

Hva innebærer det for deg å delta?

Du vil bli spurt om å delta i et intervju, hvor det vil bli stilt åpne spørsmål som eksempel på dette: «Hvordan opplever du at ditt Roger-utstyr fungerer på en kafe?»

Intervjuet kan ta 60 min, men dette avhenger helt av svarlengden til hver enkelt deltaker.

Jeg kommer til å bruke digital lydopptaker som er tilknyttet Universitetet i Oslo under intervjuet. Lydopptaket sendes direkte til Nettskjemaet i Tjenester for sensitive data (TSD) for å sørge for at opptaket blir lagret på en sikker måte.

Jeg vil også be om lov å ta notater underveis. Dette vil også bli lagret i nettskjema i etterkant av intervjuet og makulert når prosjektet er avsluttet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet.

Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det vil kun være masterstudent Martin Hagen som kjenner identiteten til deltakerne. Ann Mette Rekkedal som er veileder vil kun ha tilgang til de anonymiserte intervjuene.
- Alt av datamaterialet vil bli lagret i nettskjema som er en trygg database å lagre personopplysninger på.
- Det vil ikke bli publisert noen form for gjenkjennelig informasjon fra noen deltakere i prosjektet.
- For lagring av data bruker jeg Nettskjema som er et sikkert sted å lagre personverndata.
- Om deltakerne samtykker til det, vil det muligens bli publisert sitat fra intervjuet.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes når oppgaven blir godkjent. Dette vil forhåpentligvis være 01.08.23. Etter denne datoen vil alle intervju bli slettet fra nettskjema.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Oslo har Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandørs personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Prosjektansvarlig: Universitetet i Oslo, Guri Engernes Nielsen, g.e.nielsen@isp.uio.no, Tlf: 22 85 55 18/ 473 13 933
- Masterstudent: Universitetet i Oslo, Martin Hagen, martin-hagen@hotmail.com, Tlf: 48261013
- Vårt personvernombud: Roger Markgraf-Bye, roger.markgraf-bye@admin.uio.no, +47-90822826

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen av prosjektet som er gjort av Sikts personverntjenester ta kontakt på:

- Epost: personverntjenester@sikt.no, eller telefon: 53 21 15 00.

Ønsker du å delta i prosjektet eller ønsker mer informasjon, kan du kontakte

Martin Hagen

Telefon: 48261013

E-post: martin-hagen@hotmail.com

Med vennlig hilsen

Veileder: Ann Mette Rekkedal

Student: Martin Hagen

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Skal ikke alle kunne ta del i samtalen?» og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- Å delta på Intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2: Intervjuguid

Intervjuguid

Introduksjon

1. introdusere meg selv og forklare litt om prosjektet.
2. Informere om samtykke og få signatur.
3. Informere om opptak og at det vil bli slettet 01.07.23
4. Har du noen spørsmål før vi starter?

Grunnleggende informasjon

1. Hvor gammel er du?
2. Har du et hørselstap på begge ørene eller bare ett?
3. Hvordan opplever du din hørsel?
 - Er det noen spesielle situasjoner som oppleves utfordrende?
4. Hvilken type lydforsterkning bruker du? Høreapparat eller CI?
5. Hvilket merke har ditt HA eller CI?
6. Hvor lenge har du brukt HA eller CI?
7. Hva er ditt forhold til dine HA eller CI?
8. Hvor lenge har du hatt rogerutstyret ditt?

Bruk av rogerutstyret

9. Hvilken type rogerutstyr har du?
10. Hvor mye tilleggsutstyr har du?

- Da lurer jeg på om du har flere mikrofoner, streamingutstyr, alarmer osv.

11. Hva gjør samtaleforsterkeren for deg?

- Hvilke fordeler er det ved den? Hva er annerledes fra om du ikke bruker den, men bare bruker HA/CI?

12. Hvordan opplever du at samtaleforsterkeren er å bruke?

- Opplever du at den er enkel å bruke med tanke på oppkobling, er det store nok knapper, eller andre ting med tanke på bruk som du tenker på?

13. Hvordan møter samtaleforsterkeren dine forventninger?

- Hjelper den deg i større eller mindre grad med det du forventet?

14. Har du fått kommentarer på at du bruker samtaleforsterker av andre?

- Det kan være positive eller negative bemerkninger som du har opplevd.

Opplæring og informasjon ved utprøving

15. Hvordan fant du ut av muligheten til å få anskaffet en roger?

16. Hvilke forventninger hadde du i forkant av møtet på hjelpemiddelsentralen?

- Hadde du noen tanker eller forventninger til hva som skulle skje, eller til utprøvingen?
- 17.** Hvordan opplevde du informasjonen du fikk på første møtet?
- Fikk du i større eller mindre grad den informasjonen du hadde behov for?
- 18.** Fikk du med deg noe ekstra informasjon i form av papir eller nettsider du kunne lese på når møtet var ferdig?
- 19.** Hvordan var ditt syn på roger etter møtet?
- Hadde dine tanker endret seg etter møtet?
- 20.** Hadde du med deg noen til dette første møtet?

Oppfølging og opplæring i etterkant av utlevering av rogersystemet

- 21.** Hvordan er din opplevelse av oppfølgingen i etterkant av at du fikk roger utstyret?
- Er det noe du i mindre eller større grad føler at du mangler fra kommunen etter at du fikk samtaleforsterkeren?
- 22.** Hvordan opplever du tilgangen på informasjon, som gjør det lett for deg å finne ut av ting på egen hånd?
- Opplever du at du har fått tilgang på informasjon som gir deg svar på spørsmål du lurere på rundt ditt roger system?
- 23.** Opplever du at ditt behov for oppfølging og opplæring har vært dekket?

- 24.** Hvem har stått for oppfølgingen i etterkant av at du fikk samtaleforsterkeren?

Avsluttende spørsmål

- 25.** Er det noe du skulle ønske jeg spurte om som jeg ikke har spurt om?
- 26.** Da er det bare å takke for deltakelse!

Vedlegg 3: Godkjenning av behandling av personopplysning

Vurdering av behandling av personopplysninger

30.03.2023

Referansenummer

738484

Vurderingstype

Standard

Dato

30.03.2023

Prosjekttittel

Skal ikke alle kunne ta del i samtalen?

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Oslo / Det utdanningsvitenskapelige fakultet / Institutt for spesialpedagogikk

Prosjektansvarlig

Guri Engernes Nielsen

Student

Martin Hagen

Prosjektperiode

01.01.2023 - 01.07.2023

Kategorier personopplysninger

- Alminnelige

- Særlige

Lovlig grunnlag

- Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)
- Uttrykkelig samtykke (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 01.07.2023.