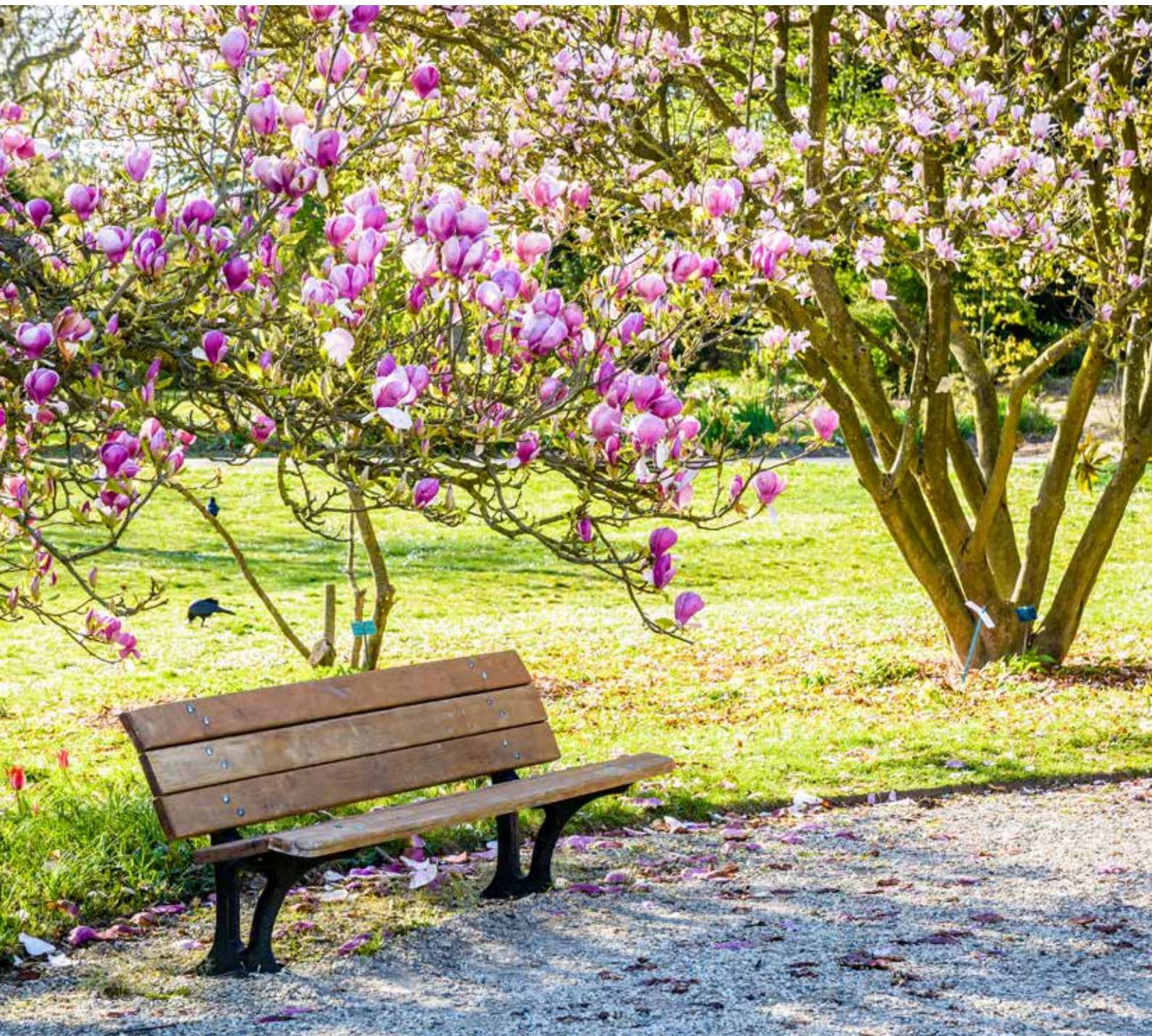


audiografen

FAGBLAD FOR AUDIOGRAFER | NR 1 – 2025 | www.audiograf.no **delta**  Audiograf forbundet  Fagpressen



NTAFs ETTER-
UTDANNINGSKURS

MASTER-
OPPGAVE

DELTA
DIREKTE



Auracast live i Oslo

Se et banebrytende øyeblikk innen lydteknologi. For første gang noensinne ble en live Auracast lydsending implementert under en opptreden på Oslo nye teater.

Se en kort video med produksjespecialisten, Miguel. Han tar deg med bak kulissene til denne historiske begivenheten og viser frem integreringen av Auracast og dens trasformative potensial for fremtiden til live lydopplevelser.



SKANN MEG FOR Å
SE VIDEOEN

Eliminer ekstra støy nå med Multi-Mic+

Verdens første mikrofon med Auracast gir brukerne dine ekstra støtte i situasjoner der de sliter med å høre. Den grunnleggende teknologien øker SNR med minst 10,6 dB sammenlignet med adaptiv retningsbestemt mikrofon.¹



1. Jespersen et al (2023)

Foto: stock.adobe.com



INNHOOLD

Leder	4
Styret informerer	6
NTAFs etterutdanningskurs	9
Masteroppgave	14
Delta Direkte	32
Redaktørs litteraturtips	34

REDAKSJONEN redaksjon@audiograf.no

Redaktør

Kai Menear,
tlf 984 14 110

Annonseansvarlig

Andreas Selfors Hansen
Arbeidssted: Sørlandet sykehus HF
Mobil: 406 14 853

Redaksjonsmedlemmer

Erlend Eggstad
Elisabeth Engebregtsen
Kathrine Malm
Margrethe Romskaug

Audiografens adresse:

Audiografen v/Kai Menear,
Kolstadflata 37e, 7098 Saupstad

Deadline for materiell:

1/2023 – 6. februar
2/2023 – 2. mai
3/2023 – 21. august
4/2023 – 13. november

Annonsepriser:

Årsavtaler
- 4 x 1/2 sider, kr 26.000,- u/mva
- 4 x 1/1 sider, kr 37.500,- u/mva
- 1/2 side, kr 8.000,- u/mva
- 1/1 side, kr 10.000,- u/mva

Forsidefoto:

stock.adobe.com

Stillingsannonser:

¼ side: kr. 2000.-
½ side: kr. 4000.-

Stillingsannonser blir fortløpende lagt ut på nett etter som de kommer inn. Dette koster kr. 4000. Ønskes stillingsannonser trykt i Audiografen bestilles dette spesielt og kostnader er som beskrevet over. Ekstrakostnader ved mangelfullt materiale tas opp med trykkeriet, og trykkeriet sender egen faktura på dette.

Abonnementspris:

Kr. 500.- pr. år



Merkur Grafisk er
godkjent som
svanemerket bedrift.



Layout og trykk:
Merkur Grafisk AS

Trykksak
2041 0672

Hei kjære lesere!

Da er det endelig duket for årets første nummer og dessverre det siste nummeret jeg er redaktør for. Etter jeg var ferdig på NTNU ble tilgjengeligheten til forskningsfeltet større og det ble etterhvert utfordrende å skaffe aktuelt og opplysende stoff til bladet. Denne distansen førte også til forsinkelser i innhenting av stoffet og manglende ressurser til relevant research og ordentlig belysning av aktuelle problemstillinger for en helhetlig presentasjon av tematikk for hvert nummer. Det har blitt jobbet med løsninger en stund og nå er det endelig slik at bladet finner veien tilbake til NTNU og den forrige redaktøren Odd Magne Risan. Med andre ord vil publikasjonen fortsatt være i gode hender. Dette gjør også at bladet igjen kan få større støtte fra utdanningsfeltet og at innholdet potensielt får en økning i relevante faglige betraktninger og dermed en større nytteverdi for dere som lesere. Audiografforbundet står på og har opprettet en veldig effektiv digital kommunikasjonskanal som er mer egnet for de dagsaktuelle nyhetene og som fint supplerer fagbladet.

Min rolle videre blir som redaksjonsmedlem så jeg forsvinner ikke helt, men det blir mer en skikkelse i kulissene. Jeg ønsker å takke alle bidragsytere og samarbeidspartnere som har hatt stor betydning for fagbladet under min tid som redaktør. Disse bidragene fortsetter forhåpentligvis videre slik at dere lesere får et blad som er verdt å lese og som kan bidra inn mot faglig diskurs og opplysende arbeid slik det har vært tidligere. Et utdanningsfaglig perspektiv er nok å foretrekke fremfor et som er ute i felten med de utfordringene dette medfører. Det er likevel noe av interesse i dette nummeret som man kan nyte utover påsken. De vanlige kommunikasjonene fra Audiografforbundet samt Delta er med. Det er også en omtale av et interessant etterutdanningskurs avholdt av Norsk teknisk audiologisk forening. En rapport som har relevans for vår utdanning er med som litteraturtips. Samt en masteroppgave som tar en titt på en utfordrende pasientgruppe i behandlingen av hørselstap. God lesning og god påske til alle sammen!

Med vennlig hilsen Redaktøren



Roger™ Unlimited.

Våre nye Roger Unlimited-mikrofoner har ubegrenset antall mottakere og krever ikke Roger X for aktivering av RogerDirect™.

Kommunikasjon har aldri vært enklere!

phonak.no/roger

roger



lilto: stock.adobe.com

Styret informerer

Mars måned er verken vinter eller vår, men det som er sikkert er at det går mot lysere tider for alle og kanskje særlig for oss audiografer. Audiografforbundet ser med stor glede på den klare bestillingen på tiltak i hørselsomsorgen i Tildelingsbrevet fra Helse og omsorgsdepartementet til Helsedirektoratet. Vi har forventinger om at ord blir til handling. Det som er ekstra gøy, er at vi får være med i prosessen og bidra med vår fagkompetanse. Audiografens fagkompetanse gjør oss unike og sammen skal vi få det til. I tiden fremover kommer vi til å prioritere å jobbe med de punktene som står i tildelingsbrevet.

I november hadde vi i møte med statssekretær Ellen Bakken i Arbeids- og inkluderingsdepartementet (AiD) og representanter fra Arbeids- og Velferdsdirektoratet. Vårt hovedfokus i dette møtet var digitalisering av søknadsprosessen og en forenkling i prosessen i førstegangsbrukere/gjenanskaffelse av høreapparat etter minst 6 år. I januar fikk vi en skriftlig tilbakemelding fra AiD. Flere av våre forslag innebærer;

Behov for både modernisering av IKT systemene i Arbeids- og velferdsetaten og endringer i høreapparatforskriften. Dette gjelder eksempelvis forslagene om automatisering og forenkling av førstegangssøknader for høreapparat, søknader om gjenanskaffelse av høreapparat og digitalisering av søknadsprosessen. For å legge til rette for hel-automatisk saksbehandling for førstegangssøkere og forenkle prosessen ved søknad om gjenanskaffelse, er det nødvendig at skjønsmessige vurderinger i dagens regelverk elimineres eller sterkt reduseres.

Og som vi nå kjenner til er forbedringer i pasientforløp og saksbehandlingsrutiner ved søknad om tildeling av høreapparat, et av punktene på Tildelingsbrevet til Hdir som det nå skal sees på.

Det som også gleder oss, er at vi ser at flere audiografer tar på seg tillitsvalgt-rollen. Du som tillitsvalgt spiller en viktig rolle i å representere ansattes interesser og sikre at deres stemmer blir hørt i arbeidslivet.

Uansett hvor mange politiske saker vi jobber med, vil alltid medlemskontakt være en prioritet for oss. Det vi ikke kan svare på selv, sendes videre til Delta Direkte. ●

***For å klatre bratte bakker,
er man nødt til å begynne med sakte steg***

(W. Shakespeare)

*På vegne av styret
Mona Elisabeth Hansen*



Foto: Mayra - stock.adobe.com

Fokus på det som er viktig for brukeren!



Fokus høreapparater!

- Bluetooth® streaming og handsfree til nesten alle mobiltelefoner
- RogerDirect™
- Velg med eller uten Telespole
- Bedre i støy enn noen gang før!

HANSATON
hearing & emotions

Bernafon Encanta

Opplev vårt nye høreapparat

Med klar og naturlig
Bernafon lydkvalitet



NTAFs etterutdanningskurs 2024

Norsk teknisk audiologisk forening (NTAF) avholdt på slutten av fjoråret en interessant konferanse som ga mye nyttig, spennende og inspirerende fagstoff til både praktiserende audiografer og forskere. Konferansen ble avholdt over to dager og er først omtalt i NTAFs nyhetsbrev 193 fra februar 2025. Det ble tilrettelagt for digital deltagelse og fysisk oppmøte og det overordnede temaet for konferansen var kvalitetssikring. Et viktig tema som står sentralt i Audiografers yrkesutøvelse. NTAFs EU24 hadde bra fremmøte i følge styret som var veldig fornøyd med kurset. Dette er med andre ord noe man bør få med seg om man er en fremoverlent audiograf og man kan håpe at invitasjonen til neste konferanse når ut til flere audiografer.

AV KAI MENEAR

De faglige innleggene ble åpnet av to medlemmer fra NTAFs gruppe for taleaudiometri Gøril Haukøy og Marte Kirstine Lindset med ett innlegg omkring taleaudiometritester på norsk. Dette ble i løpet av innlegget supplert noe av Jon Øygarden fra salen som er en av nestor-ene innen taleaudiometri. Her ble det gjennomgått tilgjengelige taleaudiometritester og en del av faktorene rundt nytte og implementering av disse for bedre klinisk kvalitetssikring.

Kenneth Ervik fra Diatec (en avdeling av Oticon) hadde et innlegg om Audible Contrast Threshold (ACT) som er en språkuavhengig test. Denne er foreløpig kun tilgjengelig på Affinity audiometere. Testen viser potensiale i klinisk relevans med tidsinnsparinger og et bredere bruksområde enn språkbaserte tester. Denne testen kan potensielt gi et grunnlag for bedre forståelse/kartlegging av pasientens psykometriske funksjon.

Bo Engdahl presenterte ferske resultater fra HUNT hørsel, et prosjekt som er planlagt avsluttet i 2029. Det var i følge NTAF en god oversikt over mange av prosjektene som er gjort på HUNT data og referanse til mange publikasjoner. Denne presentasjonen er ikke tilgjengelig, men det er verdt å holde øye på og med det som kommer fra HUNT i årene fremover.

Kelvin Hawker fra Cochlear presenterte tretallsprøve også omtalt som Digital Triple Test (DTT) i forbindelse med egentest for CI-brukere. Denne testen er adaptiv og er implementert i Remote Check som verdens første virtuelle/digitale verktøy for egen verifisering hos CI pasienter. Denne testen anses som egnet for personer med begrensede språkkunnskaper og barn, men kan også ha nytte for andre CI-brukere som ønsker selvtest av sin egen hørselsfunksjon.

Da to av konferansen åpnet med et innlegg fra Karin Noren-Cosgriff som er ny prosjektleder i Standard Norge. Hun redegjorde for prosessen og viktigheten rundt standardiseringsarbeid. Det var et innholdsrik og detaljrikt foredrag hvor hun også fremmet et fremtidig ønske om et medlem som er klinisk aktiv innen hørsel.

Carlos Jurado fra NTNU presenterte et faglig tungt, men interessant innlegg om lavfrekvent lyd og konsekvensene på hørselsfunksjonen. Et emne i relativt tidlig forskningsstadium knyttet opp mot hørselsfunksjon og relevans for behandling. For de interesserte anbefales presentasjonen som er tilgjengelig via NTAF lenken nederst i denne artikkelen.

En innledning og historikk omkring kvalitetssikring og politisk arbeid ble presentert av Georg Træland med en noe nøktern undertone. Det har historisk sett vært noe distanse mellom fagfeltet og de ulike utredningene og rapportene som ikke har gitt store endringer i senere år. En mulighet er at norske myndigheter tar erfaring fra dansk modell og kan implementere en revisjon av deres retningslinjer og rammer.

De to påfølgende foredragene fra Gert Ravn bygget videre på Trælands innledning og fremla først en veldig detaljrik utredning om sertifisering av private hørselsklinikker i Danmark via Teknisk-Audiologisk Laboratorium (TAL) og FORCE som er et godkjent teknologisk serviceinstitutt i Danmark. Her ble både utfordringer og faglige rammer lagt frem på en presis og god måte komplett med en god presentasjon som nå er digitalt tilgjengelig. Videre presenterte Gert de viktigste punktene i nye kvalitetskrav omkring høreapparat som implementeres i Danmark. Dette var en oppfølging fra sist gang han gjestet NTAFs etterutdanningskurs. Denne presentasjonen har også stor nytteverdi i etterkant for engasjerte audiografer som ønsker å holde seg oppdaterte på mulige politiske endringer i fremtiden.

Steinar Birkeland fra HLF avsluttet konferansen med informasjon om ventetidssituasjonen på høreapparatiområdet. Dette er for oss audiografer et kjent tema som ikke har fått en helomvendende løsning enda. Interessante betraktninger i presentasjonen som er vel verdt en titt for faglig oppdatering.

En stor takk til NTAF for invitasjon og gjennomføring av denne konferansen med mye nyttig innhold og interessante foredrag.

Mer informasjon og noen av innleggene finnes på NTAFs nettsider: <https://n-t-a-f.org/Kurs24.htm>

Teknisk Audiologisk Laboratorium – TAL har siden år 2000 udført certificering af private hørelinikker i Danmark

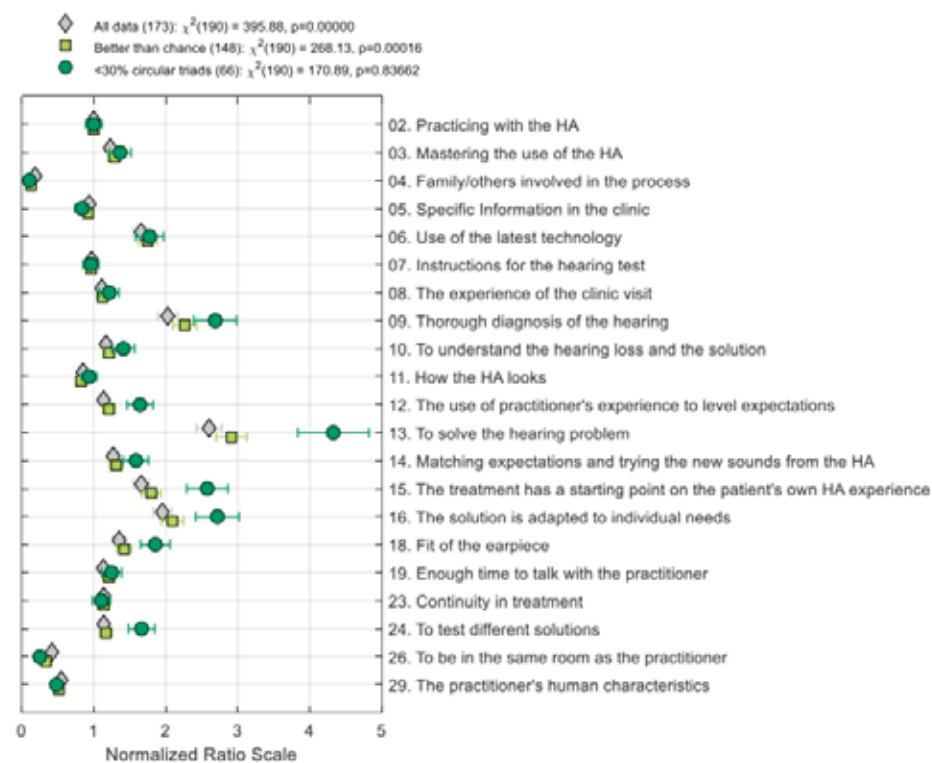
Kilde – FORCE Technology

År	2020	2021	2022	2023
Antal høreapparater, private klinikker	60.039	62.748	72.952	77.776
Antal private klinikker	353 klinikker ²	352 klinikker ²	361 klinikker ²	364 klinikker ²
Antal høreapparater, offentlige hørelinikker ¹	75.222	87.401	87.032	87.388
Antal offentlige klinikker	22 klinikker	23 klinikker	23 klinikker	23 klinikker
Antal høreapparater, puljeklinikker ¹	16.650	18.253	18.428	17.553
Antal puljeklinikker	52 klinikker ²	57 klinikker ²	66 klinikker ²	67 klinikker ²
Antal høreapparater (priv. + off. + pulje) i alt	151.911	168.402	178.412	182.717
Privat andel (%)	40	37	41	43

Offentlige tilskud år 2020*	207 mio. kr.
Offentlige tilskud år 2021*	217 mio. kr.
Offentlige tilskud år 2022*	253 mio. kr.
Offentlige tilskud år 2023*	275 mio. kr.

Hvad synes HA brugerne er vigtigst (BEAR)?

- At høreproblem bliver løst
- Individuel løsning
- Grundige undersøgelser
- Udgangspunkt i brugerens egne HA erfaringer
- Mindre vigtigt
- Pårørendes medvirken
- Lydboks / samme rum
- Personlighed ved undersøger
- HA brugsanvisning



Science **made** smarter

From prototype to clinic

- **First** ever language-independent diagnostics of speech-in-noise ability
- Foundation for a better first fit
- Make ACT as similar as possible to pure-tone audiometry
- Reduce test time from 10-15 minutes to below 2 minutes + instruction
- Uses a normalized contrast level (dB nCL)



Hovedprinsippene for standardiseringsarbeidet

Åpenhet

- Alle kan delta: bedrifter, myndigheter, forskningsinstitusjoner, forbrukere og arbeidstakere

Frivillighet

- Basert på frivillig deltakelse fra interesserte/berørte parter

Konsensus

- Siktemålet er enighet, innebærer prosess og forhandlinger

Tale (i støy) i lydfelt: Hva er behovet?

A4-behovet, gjelder mange:

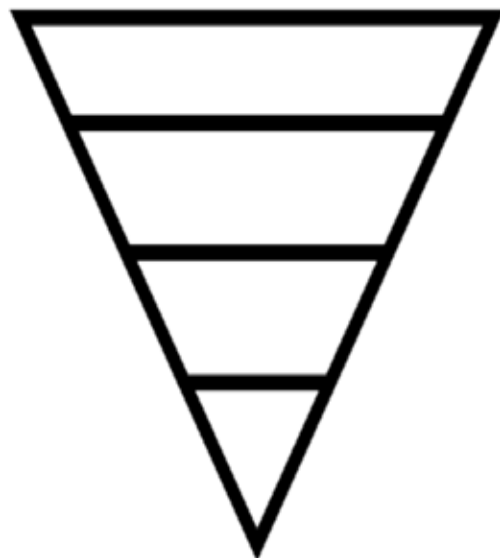
- Validere HA-tilpasning på "streite tap"

Sjeldnere:

- Sammenlikne ulik signalbehandling i HA – eks retningsmikrofoner, frekvenstransponering ved døde regioner...

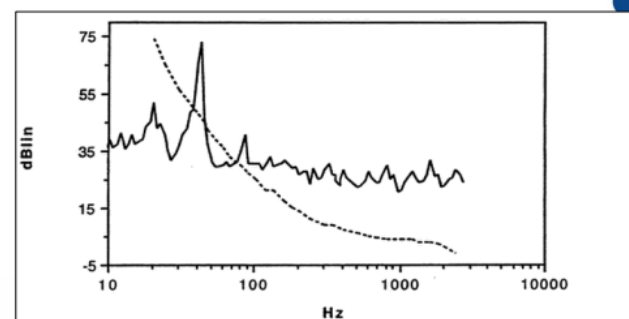
Enda sjeldnere(?):

- Vurdere auditiv prosessering ved å måle spatial release of masking (SRM)
- En del av den audiologiske vurderingen

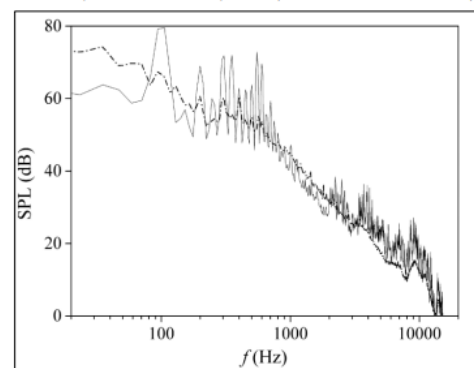


Background: Environmental low-frequency noise

- Environmental sounds often contain significant energy in the low-frequency range ($f < 200$ Hz). Effects of infrasound and low-frequency (ISLF) noise are of particular concern (Berglund et al, 1996; Leventhall, 2004; 2009)
- Sources of ISLF-noise, such as transformers, aircraft, and wind turbines are ever more common in industrialized societies
- ISLFs are difficult to attenuate by walls and passive structures
- Can travel long distances as are much less attenuated by the atmosphere than higher frequencies
- ISLF sound can rattle structures
- Can mask higher frequencies easily
- Once audible, ISLFs can easily produce sleep disturbance, annoyance, and also absolute threshold shifts for HFs
- Negative impact on the quality of life (Andersson and Lindvall, 1996; Leventhall, 2004; 2009; Drexel et al, 2014)
- Marked individual differences in perception. Mechanisms involved are of critical interest



Example ventilation noise spectrum (Andersson and Lindvall, 1996)



Example transformer noise spectrum (—220 kV, -500 kV; Di et al, 2015)



9 av 10
er fornøyd med
medlemskapet*

*ref medlemsundersøkelsen 2023

Takk for at du anbefaler Hørselshemmedes Landsforbund!

Vår høreapparatforsikring gir trygghet
i hverdagen for alle medlemmer fra
første dag.

Les mer på hlf.no/forsikring

PLUSS-forsikring for ytterligere dekning

Våre medlemmer kan også
tegne PLUS-forsikring, dersom
høreapparatene koster mer enn
kr. 7000,- pr. stk.

Innmeldingskort kan bestilles på
hlf.no eller på telefon **22 63 99 00**

«Det er ikke noe du er, det er noe du har»

En kvalitativ studie om erfaringer og opplevelser hos unge voksne med ensidig hørselsnedsettelse av Elise Lindberg Alexandersen

DETTE ER EN REDIGERT VERSJON AV OPPGAVEN, HVIS DERE ØNSKER Å LESE DEN I SIN HELHET SÅ KAN DEN FINNES PÅ FØLGENDE LENKE: [HTTPS://NTNUOPEN.NTNU.NO/NTNU-XMLUI/HANDLE/11250/3167406](https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/3167406)

1.0 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn for studien

For 20 år siden studerte Tambs (2020) effektene av hørselsnedsettelse med fokus på angst, depresjon, selvtillit og egen opplevelse av velvære. Resultatet av studien viste at hørselsnedsettelse er forbundet med redusert mental helsescore, hos blant annet voksne i alderen 20 til 44 år (s.776). Med studien til Tambs i bakhodet er det interessant å utforske mer om hverdagen til nettopp denne gruppen; unge voksne i alderen 20-30 år. Denne alderen sammenfaller ofte med en fase i livet hvor sosial samhandling er spesielt viktig, og endringer knyttet til blant annet studier, støtteapparat og arbeidsliv.

Det finnes i dag studier som har forsket på ensidig hørselsnedsettelse, men dette er ofte på barn (Fitzpatrick et al., 2017; Nicolas et al., 2021). Det vil derfor være nyttig å utføre en kvalitativ studie på unge voksne for å få en bedre og bredere forståelse av hvilke erfaringer og opplevelser de har gjort seg i livet med ensidig hørselsnedsettelse. Studien tar sikte på å intervju unge voksne med ensidig hørselsnedsettelse, for å få et innblikk i deres erfaringer, og opplevelser med ensidig hørselsnedsettelse i denne viktige livsfasen.

1.2 Formål, hensikt og problemstilling

Formålet med studien er å innhente erfaringer og opplevelser knyttet til hvordan ensidig hørselsnedsettelse påvirker unge voksnes hverdag. Informantenes erfaringer kan gi et innblikk i hvordan enkelte situasjoner oppleves, hvilke situasjoner som oppleves som utfordrende og hva som fungerer. Ut over dette tar studien sikte på å belyse utfordringer knyttet til situasjoner i det daglige livet, og hvilke faktorer som er påvirkende for hvordan situasjoner oppleves. Det er ønskelig å innhente informasjon om hvordan hørselsnedsettelsen har påvirket hverdagen til unge voksne med ensidig hørselsnedsettelse, ved bruk av kvalitativ metode. Med bakgrunn i dette ønsker studien å sette søkelys på utfordringene og erfaringene til informantene.

1.2.1 Problemstilling

Med grunnlag i formålet er problemstillingen formulert:

«Hvordan opplever og erfarer unge voksne hverdagen med ensidig hørselsnedsettelse?».

For å gjøre problemstilling konkret er det utviklet og formulert tre underproblemstillinger som lyder som følger:

- 1) *Hvilke situasjoner opplever unge voksne med ensidig hørselsnedsettelse som spesielt utfordrende, og hvilke faktorer er medvirkende i situasjonene?*
- 2) *På hvilken måte påvirker åpenhet omkring hørselsnedsettelsen og aksept fra samfunnet deres identitet?*
- 3) *Hvilke mestringsstrategier bruker unge voksne med ensidig hørselsnedsettelse for å mestre utfordrende situasjoner i hverdagen?*

Problemstillingen er formulert med fokus for å fremheve opplevelsene og erfaringene hos unge voksne med ensidig hørselsnedsettelse. I kapittel 1.4 vil det bli gjort rede for begreper som blir regelmessig benyttet gjennom oppgaven.

1.3 Avgrensning

Informantene i studien er kvinner og menn med ensidig hørselsnedsettelse i alderen 20-30 år.

Diagnosen ensidig hørselstap må være diagnostisert før seksårsalderen for å bli inkludert. Graden av hørselstap varierer, og mennesker med ensidig døvhets er inkludert. Det er ingen krav om regelmessig bruk av høreapparater. Mennesker som ikke har fulgt ordinær opplæring i skolen blir ekskludert.

2.0 TEORI OG TIDLIGERE FORSKNING

2.1 Teoretisk forståelsesramme

2.1.1 Hørsel

Hørsel er en av mennesket sanser som danner sansesystemet vårt. Vi knytter hørsel til øret og evnen til å oppfatte lyder vi er omfanget i. Hørselssansen omfatter lydoppfattelser, lyd-bølger, trykkbølger og miljøet vi omgir oss. Hørselen er med på å utvikle språk, samle erfaringer, utvikle regler for samspill med andre, orientering, varsling og god motorisk utvikling (Statped, 2020). Hørsel er med andre ord essensielt for å forme/danne sosiale relasjoner mellom mennesker. Ved bruk av hørsel kan en kommunisere gjennom språk og opp-

fattelse av tale (Podury et al., 2023, s. 1). Når hørselssansen ikke fungerer slik den skal kan dette påvirke hverdagen og livssituasjonen til det enkelte menneske. Videre skal det redegjøres for nedsatt hørsel.

2.1.2 Nedsatt hørsel

Nedsatt hørsel er et begrep som brukes om mennesker med nedsatt hørselsfunksjon.

Hørselstap kan kategoriseres ved grad av hørselstap, årsak, tilstand og når det oppstod. Variasjonen er bred, og det er individuelt hvor stor grad, hvilke frekvenser, type hørselstap og hva som er årsaken til hørselsnedsettelse. Ifølge verdens helseorganisasjon (WHO) angir en at det er ca. 430 million mennesker som er rammet av nedsatt hørsel i verden (WHO, 2024). En undersøkelse publisert i 2020 anslår at det er omkring 18.2% mennesker over 20 år med nedsatt hørsel i Norge (Pure tone average (PTA)>20 dB). Av disse har 0.9% voksne ensidig hørselstap (Birkeland, 2021).

2.1.2.1 Grader og typer nedsatt hørsel

Grad av hørselstapet er ofte beskrevet ved «Pure Tone Average», også kalt PTA. PTA blir kalkulert av gjennomsnittet av tersklene ved 500, 1000 og 2000 ved hvert øre (Gelfand & Calandruccio, 2023, s. 121). Ifølge Gelfand & Calandruccio (2023) er gjennomsnittets PTA for normal hørsel opp til 15 dB HL. 16-25 dB HL kategoriseres som lett hørselstap, mildt hørselstap fra 26-40 dB HL og moderat hørselstap fra 41-55 dB HL. Fra 56-70 dB HL er graden moderat-alvorlig hørselstap og alvorlig hørselstap fra 71-90 dB HL. Terskler over 90 dB HL defineres som døvhets (s. 121). Disse tersklene kan variere, da for eksempel WHO definerer et menneske med nedsatt hørsel fra 20 dB eller mer (WHO, 2024). De ulike gradene av hørselsnedsettelse påvirker ulikt. WHO beskriver «lett nedsatt hørsel» som at en kan høre og gjenta ord som blir uttalt med en normal stemme på en meters avstand. Ved moderat nedsatt hørsel kan en høre og gjenta ord med en hevet stemme på en meters avstand. Ved betydelig nedsatt hørsel er det mulig å høre enkelte ord dersom det blir snakket med en høy stemme. En alvorlig hørselsnedsettelse og døvhets vil for mange mennesker være umulig å høre og forstå hva som blir sagt, selv med en meget høy stemme. Det er verdt å nevne at gradene av hørselstap gitt av WHO ikke tar høyde for når hørselstap bare opptrer på ett øre (*Ulike grader av hørselstap - Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde, u.å.*).

Det kan være ulike årsaker til hørselstap og ulike årsaker til hvordan de oppstår. Hos noen mennesker kan hørselsnedsettelsen være medfødt, eller den kan være ervervet i senere tid. Til felles har de ulike typer hørselstap at de kan være progressive eller plutselig. Et progredierende hørselstap oppstår over flere måneder eller år, som for eksempel aldersrelaterte. I motsetning vil et plutselig hørselstap oppstå som navnet tilsier, plutselig.

Årsaken kan for eksempel være et traume mot hodet (Tye-Murray, 2015, s. 16).

Et sensorinevralt hørselstap viser seg på et audiogram ved at luft-bein gapet er likt eller veldig nært hverandre. Mennesker med sensorinevrale hørselstap har ofte problemer med å oppfatte tale, spesielt i støyende miljøer, og lokalisering av lyd (Tye-Murray, 2015, s. 16). Årsaken til sensorinevrale hørselstap kan blant annet være skade i cochlea (sneglehuset) eller hørselsnerven, eller begge (Gelfand & Calandruccio, 2023, s. 120). Sensorinevrale hørselstap er ifølge Tye-Murray (2015) ofte permanente og vil dermed ikke fluktuere eller forsvinne (s. 16).

Når luftterskler på audiogrammet er nedsatt, men beinterskler er normale, kaller vi det et mekanisk, eller konduktivt, hørselstap. Et mekanisk hørselstap indikerer skade eller misdannelser i det ytre- eller mellomøre, noe som hindrer. Det betyr at det ikke er mekanismer i det indre øret som er årsaken (Gelfand & Calandruccio, 2023, s. 120). Hørselstap som består av begge de nevnte typene hørselstap kalles et mikset hørselstap.

2.1.3 Unilateralt (ensidig) hørselsnedsettelse

Som nevnt tidligere i oppgaven er unilateralt hørselstap, også kalt ensidig hørselstap, et hørselstap som bare involverer ett øre (Gelfand & Calandruccio, 2023, s. 123). Ensidig hørselsnedsettelse kan skape store utfordringer ved kommunikasjon og taleoppfattelse, da en mister de binaurale fordelene (Wie et al., 2010, s. 772). Ifølge Araújo et al. (2010) er noen av hovedgrunnene til ensidig hørselsnedsettelse ototoksiske medisiner, traume mot kraniet og hjernehinnebetennelse (s. 379).

2.1.4 Mestringsstrategier

Mestringsstrategier kan brukes for å overvinne utfordringer og barrierer knyttet til hørselstap, som for eksempel å være åpen om hørselstapet eller plassere seg riktig (Christensen & Datta Gupta, 2017, s. 81). Mennesker med hørselsnedsettelse kan oppleve at en implementerer maladaptive strategier for å håndtere kommunikasjonsutfordringene knyttet til hørselstapet. Ifølge Tye-Murray (2020) er disse strategiene en mekanisme som noen ganger gir en kort fordel, men ikke i det langsiktige løp. Å late som en forstår hva som blir sagt og dominere og kontrollere samtaler er eksempler på maladaptive strategier. Adaptive strategier er metoder for å motvirke maladaptive strategier fra hørselstap, og inkluderer teknikker for å roe seg ned og ta hånd om følelsene som kommer med hørselstap (Tye-Murray, 2020, s. 161).

2.2 Tidligere forskning

2.2.1 Utfordringer knyttet til ensidig hørselsnedsettelse i hverdagen

Utfordringer knyttet til hverdagen hos mennesker med ensidig hørselsnedsettelse vil oppleves ulikt. Variasjoner vil oppstå, da en subjektivt opplever og erfarer situasjoner ulikt.

Personlighet, livsstil og erfaringer er faktorer som kan være påvirkende på hørselsnedsettelsen og hverdagen.

2.2.1.1 Taleoppfattelse og lokalisasjonsevne

Mennesker med normale høreterskler vil naturlig høre verden binauralt, altså ved bruk av begge ørene. Binaural hørsel

medfører betydelige fordeler knyttet til blant annet kommunikasjon. Mennesker med ensidig hørselsnedsettelse vil ikke dra nytte av binaural stimulering grunnet redusert hørbarhet i det ene øret (Thompson et al., 2020, s. 1-2). Dette gjelder spesielt i lydmessige krevende forhold, og i situasjoner med flere lydkilder som opptrer samtidig. For mennesker med ensidig hørselsnedsettelse vil utfordringer knyttet til lokalisering av lyd og taleoppfattelse i støyende omgivelser mulig oppleves som en konsekvens av manglende binaural hørsel. Dette gjelder spesielt i miljøer som har en eller flere kilder til støy (Rothpletz et al., 2012, s. 1, s. 3).

«Spatial hearing» er et begrep som beskriver muligheten til å diskriminere tale, samt høre hvilken retning lydkilden kommer fra. Hos personer med nedsatt hørsel er funksjonen degradert sammenlignet med normalt hørende (Akeroyd & Whitmer, 2011, s. 1). I studien til Lucas et al. (2018), var formålet å utforske de subjektive psykologiske og sosiale effektene hos voksne mennesker med ensidig hørselsnedsettelse (s. 21). En konsekvens av nedsatt binaural hørsel som ble nevnt i studien, var at deltakerne ikke fikk fordelen av surround lyd på kino. I tillegg ble utfordringer knyttet til lytting av musikk og lydbøker med hodetelefoner, da mye av lyden forsvant (Lucas et al., 2018, s. 25).

I studien til Lucas et al. (2018) ble det rapportert om utfordringer knyttet til lokalisering av lyd, og evnen til å selektare lyd (s. 24). Den manglende evnen til å lokalisere lyder forårsaket vanskeligheter med å identifisere retningen til uventede og plutselige lyder. Informantene rapporterte at de ofte feilaktig antok at alle lydkilder var lokalisert på det gode øret. Studien til Cañete et al. (2019) konkluderte blant annet at lydlokalisering var verre for mennesker med mer alvorlig ensidig hørselsnedsettelse, i tillegg til at variasjonene var store innad i hos de med alvorlig nedsettelse (s. 576).

En studie gjort av Wie et al. (2010) hadde som formål om å forske på selv-rapporterte konsekvenser for mennesker med ensidig døvhets, i alderen 14 til 75 år. Fokuset var på kommunikasjon og sosial interaksjon, for å sammenligne informantens taleoppfatningsscore med normalt hørende individer, som ble gjort midlertidig døve (s. 772). Et av resultatene i studien deres viste at 93% av deltakerne selv-rapporterte at den ensidige hørselsnedsettelsen hadde en negativ påvirkning for kommunikasjonen med andre mennesker, hvor av 13,3% opplevde stor påvirkning (s. 777). 28 av de 30 informantene opplevde at hørselstapet var et kommunikasjonshandicap, og at det hadde en negativ innvirkning på menneskene de kommuniserte med (Wie et al., 2010, s. 777). Choi et al. (2021) publiserte en studie hvor de undersøkte faktorer assosiert med unilateralt hørselstap, og hvordan det påvirket kommunikasjonen hos voksne i USA. Deltakerne i studien var i alderen 20 til 69 år. I likhet med studien Wie et al. (2010) rapporterte personer med ensidig hørselsnedsettelse utfordringer knyttet til kommunikasjon oftere sammenlignet med normalt hørende. Resultatet viste også at utfordringene med kommunikasjon økte jo mer alvorlig hørselstap (s. 872).

Omgivelsene og miljøet en befinner seg i, påvirker taleoppfattelse til mennesker med ensidig hørselsnedsettelse. I hverdagen til deltakerne i studien til Lucas et al. (2018) var stille omgivelser det som ga minst utfordring. Dette gjaldt spesielt dersom det var en person som snakket, og et en visuelt så ansiktet (s. 24). I studien til Wie et al. (2010) ble det nevnt av samtlige deltakere at samtaler en-til-en i stille omgivelser ikke påvirket taleoppfattelsen deres, da de hørte de fleste av ordene som ble sagt. I tillegg var faktorer som at de var kjent med den de snakket med viktig for hvor mye personene var deltakende i samtalen (s. 777). Støyende omgivelser med det som ga mest utfordring for deltakerne (Lucas et al., 2018, s. 24). Resultatet til Wie et al. (2010) viste i likhet at kommunikasjon ble mest påvirket i miljø med bakgrunnsstøy, hvor eksempler som togstasjoner, flyplasser, kirker og skoler ble nevnt som vanskelige plasser å lytte (s. 777).

DeLuca og Rupp (2022) undersøkte sammenhengen mellom fysisk aktivitet og deltakelse på sport, og de psykososiale resultatet av det hos ungdommer, med og uten hørselstap. En følge av nedsatt lokaliseringsevne er at en velger å ikke delta i aktiviteter eller være fysisk aktiv. (s. 635).

2.2.1.2 Energi, humør, følelser og konsentrasjon

Gjennom en dag møter en på ulike følelser knyttet til forskjellige situasjoner. I studien til (Choi et al., 2021) et kom det frem at mennesker med ensidig hørselsnedsettelse hadde tre ganger så stor sannsynlighet for å bli frustrert når de snakket, sammenlignet med normalt hørende mennesker (s. 873). Følelser som «dum» eller «flau» kunne oppstå når informantene hadde mishørt hva noen hadde sagt, eller identifisert feil person som hadde snakket i en gruppe. Andre hadde også følelser som var knyttet til at de følte seg som en hindring da de måtte stole på andre mennesker for å delta eller være involvert i en samtale dersom de gikk glipp av hva noen hadde sagt til dem (Lucas et al., 2018, s. 25). Det ble også rapportert om at enkelte av informantene opplevde at hørselsnedsettelsen påvirket de sosiale interaksjonene på arbeidsplassen. I dette la de at kollegaene ikke tenkte over hørselsnedsettelsen, og snakket stille og plasserte seg ved det nedsatte øret. Informantene opplevde også bekymring for at de selv skulle bli oppfattet av kollegaer som mindre i stand til å utføre sin egen jobb. Følelsen av bekymring har vært spesielt akutt blant informantene som hadde kommunikasjon som et sentralt element i deres rolle, spesielt i støyende kontormiljøer (Lucas et al., 2018, s. 25). Som nevnt tidligere ble det i studien til Lucas et al. (2018) inkludert voksne mennesker med unilateral hørselsnedsettelse som hadde oppstått de siste 12 månedene (s. 25). Informantene opplevde at hørselsnedsettelsen hadde effekt på deres mentale og emosjonelle velvære (well being). Følelser som sjokk og redsel ble beskrevet av mennesker som hadde fått en plutselig hørselsnedsettelse, i tillegg til at de erfarte høyere grad av angst og bekymring for å miste hørselen på det gode øret. Alle informantene hadde bekymring knyttet til aldersrelatert nedsettelse i det gode øret. Cetin et al. (2010) gjennomførte en studie hvor de ønsket å undersøke hvordan effekt unilateralt

hørselstap hadde på livskvaliteten, angst og depresjon hos unge menn i alderen 21-30 år (s. 254). I studien ble 90 friske menn uten hørselsnedsettelse sammenlignet med 90 menn med hørselsnedsettelse på ett øre. Resultatene viste at mennene i pasientgruppen hadde dårligere verdier når det gjaldt livskvalitet, depresjon og angst.

2.2.1.3 Stigma

I studien til Lash og Helme (2020) ble det forsket på mennesker med hørselsnedsettelse gjennom intervju om hvordan de erfarte og responderte til stigma, ved en bilateral hørselsnedsettelse (s. 302). Studien konkluderte med at mennesker med hørselsnedsettelse opplevde stigma, noe som igjen påvirker deres identitet. Oppfatninger av mindreverdighet blir fremhevet, noe som undergraver deres evner i hverdagssituasjoner. For å håndtere stigma de opplever i hverdagen identifiserte deltakerne strategier. Disse strategiene ble brukt for å forsvare seg eller unngå stigmatiserende opplevelser og situasjoner (Lash & Helme, 2020, s. 313). Informantene i Lucas et al. (2020) sin studie følte at det var sosial stigma eller negativ oppfatning over hørselsnedsettelsen blant mennesker som hadde manglende forståelse og empati for deres utfordringer i kommunikasjon. Informantene rapporterte at de ofte ble misforstått for å være slem eller antisosial, om de ikke responderte når andre mennesker for eksempel sa navnet deres (s. 25).

2.2.2 Strategier for å mestre utfordringer i hverdagen

2.2.2.1 Støtte

Det ble i studien til Lucas et al. (2018) rapportert om problemer knyttet til sosiale interaksjoner. Informantene opplevde at interaksjoner med fremmede var vanskeligere sammenlignet med kjente mennesker, som familie og venner. Grunnen til dette var at fremmede tar mindre hensyn og har mindre forståelse om gode kommunikasjonsstrategier for hørselsnedsatte mennesker. Eksempelvis kunne noen rope til den hør-

selsnedsatte istedenfor å sette seg mot det gode øret. I tillegg var kjente stemmer lettere å forstå sammenlignet med ukjente stemmer og de med dårlig uttalelse (Lucas et al., 2018, s. 25). Informanter som hadde fått en ensidig hørselsnedsettelse i voksen alder opplevde at viljen deres til å samhandle med andre mennesker, samt å delta i sosiale situasjoner hadde endret seg. Konsekvensen var at de trakk seg tilbake, eller trakk seg helt unna. Noen av informantene likte ikke lenger å være til stede på plasser/steder med mye bråk og bakgrunnsstøy, da det ga de en følelse av å være isolert og frustrert. Disse følelsene resulterte i at informantene foretrakk å trekke seg unna eller unngå situasjoner som kunne føre til redusert selvtillit (Lucas et al., 2018, s. 25).

Informanter i studien til Lucas et al. (2018) beskrev at de følte viktigheten av å engasjere seg ved fysisk tilstedeværelse på sosiale arrangementer som de tidligere hadde likt å delta på. I situasjoner som ble sett på som mer utfordrende, som for eksempel ved bakgrunnsstøy eller der de ikke kunne velge en gunstig plassering, trakk de seg ofte tilbake. Grunnen til dette var at de ikke var i stand til å engasjere seg og delta (s. 25). En konsekvens av dette kan være at en føler at en skiller seg ut fra samfunnet.

Som hørselsnedsatt kan en oppleve at ulike faktorer kan påvirke hvordan en opplever hverdagen. Støtte fra nære mennesker, som familie og venner ble sett på som en viktig del av mestringsstrategiene (Lucas et al., 2018, s. 26). Familie og venner viste seg å være viktig i utfordrende lytte- og kommunikasjonssituasjoner. De ble oppfattet som mer forståelsesfulle og empatiske, i tillegg til at en kunne stole på at de ga støtte i utfordrende lyttesituasjoner. De bidrar både til økt kommunikasjonsevne i utfordrende miljø, i tillegg til å kunne være til hjelp i potensielt farlige situasjoner Dette gjaldt i midlertidig ikke for alle, da selv nære slektninger og venner ikke tilpasset seg. De ble møtt med frustrasjon dersom de hadde spurt om å gjenta eller dersom de stilte spørsmål om de kunne snakke saktere (Lucas et al., 2018, s. 25).



2.2.2.2 Aksept og åpenhet

Stigmatisering i samfunnet kan være en faktor som er med å beskrive hvordan ensidige hørselsnedsatte opplever hverdagen. Erfaringer om negative holdninger når en har vært åpen om hørselsnedsettelsen kan for noen gi en følelse av å ikke ha akseptert hørselsnedsettelsen. Mange av informantene i studien til Lucas et al. (2018) beskrev at de brukte tid på å akseptere hørselstapet og innrømme det til andre mennesker (s. 25). En studie publisert i 2014 undersøkte prosessen fra å ignorere hørselstapet til å akseptere det (Wänström et al., 2014, s. 27). Aldersspennet var fra 50-70, hvilket avviker fra aldersgruppen som er i fokus i denne oppgaven. Studien satte lys på ulike steg for veien til å akseptere hørselstapet, hvor det første steget mot aksept handlet om *å se realiteten som den er*. Videre ble stigma assosiert med hørselsnedsettelse og høreapparater skapte en barriere for å akseptere hørselstapet hos deltakerne i studien. Stigmatiseringen var knyttet opp til stereotypier basert på alder og hørselstap (Wänström et al., 2014, s. 33).

Mennesker med ensidig hørselsnedsettelse kan som nevnt, oppleve at hørselsnedsettelsen er med å direkte påvirke kommunikasjonsinteraksjonen med andre mennesker. De sosiale konsekvensene er at samtaler vil være utfordrende og det vil bli mindre givende for både mennesket med hørselstap, men også samtalepartneren. Følelser som irritasjon, sinne og angst kan føre til at forhold og relasjoner til andre mennesker ødelegges, ettersom få mennesker tolererer å være et mål for disse følelsene (Tye-Murray, 2020, s. 60).

2.2.3 Mestringsstrategier

Resultatene til Wie et al. (2010) viste at 12 av 30 deltakere brukte strategier for å unngå eksempelvis situasjoner med mye mennesker og bakgrunnsstøy. 97% av deltakerne rapporterte at visuelle inndata, for eksempel tekst, var viktig for taleforståelsen i situasjoner med bakgrunnsstøy. Å se personen som snakket og følge nøye med var de avhengige av, selv i stille omgivelser (s. 777-778).

Samtlige av deltakerne rapporterte at de snudde hodet mot lydkilden i omgivelser med bakgrunnsstøy for å oppnå bedre taleoppfattelse. I stille omgivelser rapporterte 83% at det var viktig å plassere seg strategisk mot lydkilden. Eksempler som ble sett på som hinder for taleoppfattelse med tanke på hodeposisjoner var for eksempel når en kjører bil eller å møte fremmede på bussen (Wie et al., 2010, s. 778).

I studien til Lucas et al. (2018) kom det frem ulike mestringsstrategier som informantene tok i bruk for å engasjere seg, og for å kunne delta i situasjoner. I resultatet kom det frem at posisjonering i sosiale situasjoner var svært viktig. Det ble rapportert at det i både støyende og stille omgivelser, var viktig med plassering. Dette for å øke taleoppfattelsen ved å få lydkilden mot det gode øret (s. 24). Grunnen til dette var for å maksimere signal-til-støy forholdet ved å plassere det gode øret mot lydkilden. I tillegg ville riktig posisjonering gi bedre muligheter for å se det visuelle, som lepper og munn til avlesning. Dette for å gi mulighet til en bedre taleforståelse/oppfattelse (Lucas et al., 2018, s. 26).

Det kom frem i samme studie at en felles nevner for både stille og støyende omgivelser var at informantene opplevde viktigheten av å sitte med det normalt hørende gode øret, mot lydkilden som en skulle lytte til, for å maksimere taleoppfattelsen. Støyende situasjoner med bakgrunnsstøy hovedsakelig ga større utfordringer enn uten (Lucas et al., 2018, s. 24). Taleoppfattelsen er også hindret av akustikken i lydmiljøet rundt, og i studiene til Lucas et al. (2018) ble åpne områder med harde overflater som reflekterte lyden, samt produserte ekko, nevnt som problematisk av informantene. Eksempler som ble nevnt var togstasjoner og flyplasser (s. 24). I studien til Lucas et al. (2018) ble det beskrevet at informantene at det kunne bli slitsomt og ukomfortabelt å snu hode for å sikre at en hørte lydkilden på deres gode øre.

3.0 METODE

Det ble tatt utgangspunkt i tematikk og bakgrunnsmateriale fra et planlagt nordisk prosjekt omhandlende livssituasjonen hos ungdommer med ensidig hørselstap. Dette prosjektet samarbeidet med en psykologistudent som hadde en uavhengig problemstilling med inspirasjon i samme bakgrunnsprosjekt. Da prosjektet omhandler ensidig hørselsnedsettelse ble informanter med symmetrisk hørselsnedsettelse og tosidig hørselstap ekskludert, samt mennesker som falt utenfor den utvalgte aldersgruppen (20-30 år). Informanter som kunne vise audiogram som bekreftet ensidig hørselsnedsettelse samt normal hørsel på ett øre ble inkludert. I tillegg måtte deltakerne bekrefte at hørselsnedsettelsen oppsto før 6 års alder. Med utgangspunkt i ekskluderings- og inkluderingskravene, ble syv informanter inkludert i prosjektet og syv ekskludert i prosjektet som vist i figur 1. Det endelige resultatet kan sees i *tabell 1*. Materialet ble behandlet via den kvalitative metoden refleksiv tematisk analyse som ble regnet som en egnet metode da den er teoriuavhengig (Johannessen et al., 2018, s. 279-280).

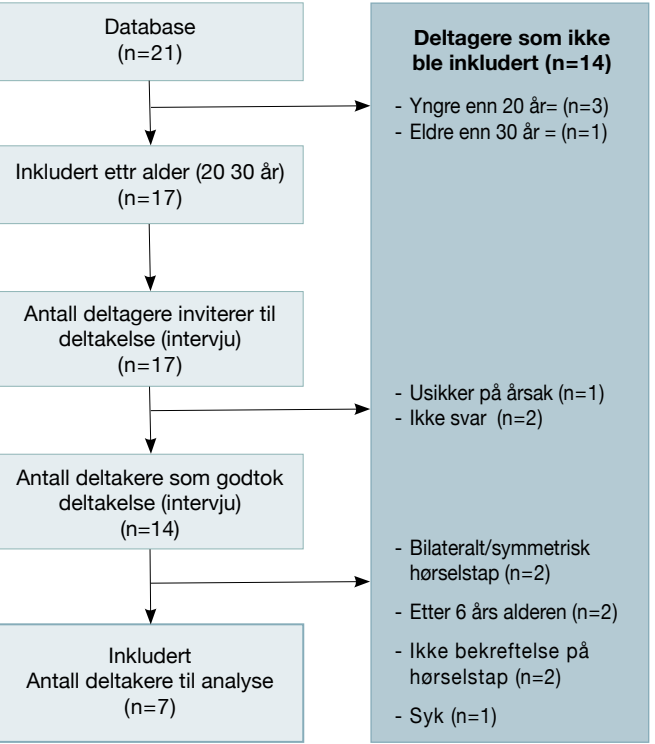
Tabell 1: Oversikt over informanter/deltakere

Navn/Nummer	Alder
Nr. 1 Kari	27
Nr. 2 Viktoria	29
Nr. 3 Thea	24
Nr. 4 Lisa	26
Nr. 5 Mathias	23
Nr. 6 Trine	26
Nr. 7 Erik	22

Studiens kvalitet

I all forskning, og i dette tilfelle kvalitativ forskning, bør en spørre seg selv om metoden en har brukt vil gi en logisk vei til kunnskap som belyser problemstillingen og gi tilstrekkelige gyldige svar (Malterud, 2021, s. 192). Verifisering hand-

Figur 1 Flowdiagram/flytskjema som viser oversikt over inkluderings-og ekskluderingsprosessen.



ler om at en som forsker undersøker validitet, pålitelighet og generaliserbarheten, slik at en sikrer at intervjustudien undersøker det forskningsspørsmålet er ute etter og at resultatene er pålitelige (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 137).

Validitet

Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) er validitet innenfor samfunnsvitenskapen noe som dreier seg om en metode er egnet til å undersøke det den skal undersøke, i dette tilfelle ensidig hørselsnedsettelse (s. 276). Validitet har tidligere vært knyttet til resultater i tall, men i en bredere fortolkning har validitet å gjøre med i hvilken grad observasjonene en gjør, faktisk reflekterer fenomenene vi ønsker å vite noe om (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). For å sikre at formålet med studien og forskningsspørsmålet ble besvart ble det satt inkluderings- og ekskluderingskriterier for å sikre et riktig utvalg, altså unge voksne med ensidig hørselsnedsettelse. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) er en viktig del at validitet at en som forsker kan stille de riktige spørsmålene for å få rikelige beskrivelser av opplevelser og erfaringer fra informantene (s. 281). Teori og tidligere forskning var en viktig forberedelse i forkant av intervjuene for at jeg som forsker og audiograf skulle kunne stille de riktige spørsmålene relatert til forskningsspørsmålet i studien. Sett i lys av dette har det blitt gjort et strategisk utvalg, basert på tydelige inkluderingskriterier. Ved å gjøre dette sikrer jeg at en grundig utspørring vil gi informasjon som gjengir en subjektiv sannhet fra aktuell

part. På den måten styrker jeg troverdigheten på studien. Som tidligere nevnt var valg av språk og spørsmål grundig gjennomtenkt i forkant, for å sikre overførbarhet gjennom transkribering. Basert på jobben gjort ved innsamling av data og den grundige transkriberingen, er det grunn til å tro at fortolkningene gjort i analysen er logiske og gir en valid beskrivelse av funnene.

Reliabilitet

Reliabilitet handler ifølge Kvale og Brinkmann (2015) om forskningsresultatets pålitelighet og troverdighet (s. 276). Reliabilitet behandles ofte i sammenheng om hvorvidt resultatet kan reproduseres på et senere tidspunkt av andre forskere enn en selv (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 276). I dette legges det at en som forsker kan påvirke informantene i intervjuet, gjennom måten en stiller spørsmål på, da svaret til informantene kan endres ved andre tidspunkt og andre forskere, og at en ikke vil oppnå reproducerbarhet. Som nevnt tidligere i oppgaven ble intervjuene transkribert fortløpende som de ble utført, noe som var for å styrke oppgavens reliabilitet. Gjennom gjentakende lytting av lydopptakene prøvde jeg å sikre at ingenting manglet i den skriftlige transkriberingen.

Generalisering

Generaliserbarhet, eller overførbarhet, handler om funnene og resultatene i en kvalitativ studie kan generaliseres, eller overføres til andre intervjupersoner, kontekster eller situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 289). Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) er en vanlig innvending mot forskning ved bruk av intervju at det er for få intervjupersoner til at en kan generalisere resultatene (s. 289). Hermeneutisk filosofi har fremhevet at kunnskap som er oppnådd i en situasjon, ikke direkte kan overføres eller sammenlignes med kunnskap oppnådd i andre situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 77). Sett i lys av at det er en liten studie, har ikke målet vært at den skal være direkte overførbar til andre mennesker, men heller at en kan relatere til opplevelser, erfaringer og situasjoner som blir beskrevet. På den måten kan en da få en dypere innsikt i andres opplevelser og erfaringer knyttet til hverdagen med ensidig hørselsnedsettelse.

4.0 RESULTAT OG FUNN

4.1 Redegjørelse av bakgrunnsspørsmål og beskrivelse av informantene

4.2 Utfordrende situasjoner og faktorer i hverdagen

4.2.1 Utfordrende kommunikasjon med andre mennesker

Større grupper med mennesker, rom med dårlig akustikk og nye mennesker, er faktorer som blir nevnt som problematisk for informantene. Bakgrunnsstøy nevnes av Trine, Erik, Viktoria, Thea, Mathias og Kari som utfordrende. I intervjuets innledning med Trine, får hun et generelt spørsmål om situasjoner i hverdagen hvor det oppleves utfordrende å høre. Det første hun trekker frem er bakgrunnsstøy. «Ja, det er mye bakgrunnsstøy, er nok det verste». Til spørsmål om å utdype forteller hun:

«[...] det jeg nevnte istad om typisk gruppearbeid eller mye bakgrunnsstøy. Det er på en måte det som kan bli litt slitsomt i hverdagen, og det vil det veldig ofte være. Det er jo på en måte der jeg vil plages mest. Det er jo på en måte hvis jeg skal snakke med folk på feil side og det er bakgrunnsstøy.»

Trine gjør det tydelig at miljøer preget av bakgrunnsstøy gjør det utfordrende for henne å høre i hverdagen, og er en av de mer utpregede faktorene. Hun bruker ord som «slitsomt», «plages» og «vanskelig» når hun skal delta i samtaler med andre. Kari beskriver også situasjoner med flere samtidige samtaler som utfordrende, og legger til forverrende faktorer.

«Eller hvis det er kunder i butikken der jeg jobber som jeg for eksempel da ikke har møtt før. Eller hvis de har dialekt, eller rett og slett er nytt fjes med mye skjegg og sånt noe da, så kan jeg ha en del problemer med å få med meg hva som blir sagt. Det er jo litt kjipt, men.»

Kari gjør det i tillegg tydelig hvordan små ting som dialekt, skjegg, nye ansikt og mørke stemmer vanskeliggjør dagligdags kommunikasjon. Hun beskriver det som «problematisk», «kjipt» og «fælt» å ha utfordringer med å få med seg hva andre sier.

Trine og Kari skildrer tydelig hvordan flere samtaler i et rom og generell bakgrunnsstøy påvirker deres evne til å delta i samtaler, samt hvordan det oppleves som energikrevende å stå i slike miljø. Spesielt viktig er Karis utsagn om hvordan det kan være utfordrende å delta i gruppearbeid, da dette kan være en stor del av hverdagen som student eller arbeidstaker. Da Thea fikk det første spørsmålet, om situasjoner i hverdagen hvor hun opplever det som vanskelig å høre, trakk hun i tillegg til bakgrunnsstøy frem akustikk:

«Når du er på fest, er det mye bråk og bakgrunnsstøy. Jeg syns det er vanskelig i kantina på UiA for den er veldig stor. Både «stor stor» og at det er mye høyde så det er mye gjenklang. Jeg driver med klatring, da merker jeg at jeg blir mye sliten, for det er jo ofte store bygging.»

Thea forteller hvordan rommene i seg selv gjør det vanskeligere. Det er tydelig at det er en forverrende faktor for bakgrunnsstøy, som fra før er en utfordring, og resulterer i at hun blir mye sliten og «merker det». Til spørsmål om hørselstapet tar mye energi svarer Viktoria: «Men hvis, la oss si en dag på konferanse da, i rom med veldig dårlig akustikk og hvor det er veldig mye mennesker, og du skal hilse på nye mennesker og høre hva de sier, det kan jeg bli veldig sliten av. Selv om jeg har det veldig gøy, så kan det bli en veldig lang dag»

Viktoria og Thea forteller om sosiale og formelle situasjoner som i stor grad preges av ugunstig akustikk. De skildrer hvordan flere samtidige samtaler allerede er utfordrende, men gjøres desto mer utfordrende i et ugunstig akustisk miljø. Slik Viktoria beskriver det kan enkle ting som å hilse på nye mennesker på konferanse og engasjere i samtale bli

spesielt utfordrende. Dette underbygges også av Erik som forteller om situasjoner han opplever som utfordrende med hørselstapet:

«Altså, alle situasjoner er på en måte, for det første liksom går på feil side av noen, da er det jo ikke snakk om å høre noe som helst. [...] Det er mye støy, og støy gjør jo alt mye verre. Og hvis du da allerede kanskje sitter på feil side da, så er det jo ikke snakk om, da blir det bare grøt. [...] Men det blir jo umulig når det er støy rundt da. Så på en måte sosiale settinger passer meg ikke så veldig bra sånn hørselsmessig da.»

Erik sier at han preges i nær sagt alle situasjoner, spesielt hvis lydkilden er på samme side av han som det hørselshemmede øret. Han bruker kraftige ord som «umulig» når han skal kommunisere i støypregede miljø og sier derfor at sosiale situasjoner ikke passer han så bra sett i lys av hans hørselstap.

Basert på alle disse skildringene fra informantene er det tydelig at kommunikasjon er utfordrende med ensidig hørselsnedsettelse. Bakgrunnsstøy trekkes frem som en fellesnevner, med forverrende faktorer som akustikk, dialekt og tone, samt visuelle utfordringer som plassering, skjegg og nye ansikt. Det er viktig å merke seg hvordan informantene gir uttrykk for at det er ubehagelig eller uønskelig å stå i slike sosiale situasjoner som en konsekvens av det.

4.2.2 Manglende retnings- og lokaliseringsevne

Manglende retnings- og lokaliseringsevne gjør hverdagen krevende og utfordrende for flere av informantene ifølge de selv. Det har blant annet påvirket fritidsaktiviteter, kommunikasjon i hjemmet og idrett i negativ forstand, og i noen tilfeller gjort at informantene unngår aktiviteten i det hele tatt. Slik beskriver Trine sin egen retningshørsel: «Den fungerer ikke, den finnes ikke.» Hun forteller videre hvordan dette har påvirket henne i hverdagen:

«Men det er noen ganger jeg husker, typisk hjemme, at mamma ropte på meg på fra et annet rom, og jeg kunne løpe gjennom alle andre rom i huset før jeg kom til ho. Eller hvis jeg mister telefonen og folk prøver å ringe den, så hører jeg ikke hvor den er. Men jeg føler ikke at det er sånn situasjon der jeg må høre retninger på ting. Men igjen, så vet jeg på en måte ikke bedre heller.»

Slik Trine beskriver det ser vi at enkle ting som kommunikasjon i hjemmet, å finne objekter som lager lyd blir utfordrende. Samtidig er det verdt å merke seg at hun gir uttrykk for at det ikke hemmer henne i stor grad. Det oppleves naturlig ettersom hun ikke har hatt tosidig hørsel tidligere. Erik derimot, gir uttrykk for å oppleve det som en større utfordring. Til spørsmål om evne til å lokalisere lyder og eventuelle hemninger sier han:

«Det er jo helt umulig. Det er jo ofte et problem. Jeg hører jo ikke hvor lyden kommer fra i det hele tatt, sånn i det hele tatt. Så det er et problem [...] Jeg har liksom prøvd å

være så, holdt på å si vanlig som mulig. Jeg har drevet med idrett og alt. [...] Jeg er jo på en måte frustrert hele tiden, siden jeg er helt døv på høyre øre, og det kan ikke bli bedre. Det går bare nedover. Så jeg er jo på en måte alltid litt frustrert over situasjonen, det er jo kjempeirriterende.»

Erik beskriver det som umulig å lokalisere lyder og mener selv at det er et problem. På tross av dette har han ikke latt det begrense seg, og forteller at han har hatt et ønske om å stå fritt til å gjøre det han vil. Selv om dette fører med seg en del frustrasjon og irritasjon. Lisa har hatt større utfordringer knyttet til hørselstapet sitt, og sier følgende når hun blir spurt om det er noe hun unngår som følge av det:

«Altså jeg har jo egentlig veldig dårlig balanse, fordi balansenerven sitter i øret, og den er skadet på grunn av operasjon. [...] Det er mye jeg ikke gjør eller velger å ikke gjøre. Sykle for eksempel, gå på ski, stå på skøyter. Ja, sånne ting som involverer balanse da. Det er absolutt ting jeg velger å gjøre, men det er vel ikke direkte på grunn av at jeg har problemer med å høre, men mer på grunn av konsekvenser av hørselstapet. Man har litt redusert balanse. [...] Jeg tenker over at jeg skulle ønske at jeg kunne sykle eller få det til. Men jeg føler at jeg lever ganske fint også nå, så lenge ingen tvinger meg til å gjøre noe. Det er jo litt et savn.»

Lisa gir uttrykk for at mangel på balanse, som en konsekvens av hørselstapet og medfølgende operasjon, har gitt relativt store begrensninger for hva hun kan delta på. Hun beskriver det som et savn og et ønske om å kunne gjøre dagligdagse ting som å sykle. Likevel viser hun tilpasningsdyktighet og forteller hvordan hun har lært seg å leve med det.

Fritidsaktiviteter som sykling, jakt og ballsport har ført til situasjoner som er utfordrende sett i sammenheng med nedsatt retnings- og lokaliseringsfunksjon. Mathias og Trine har til felles at de har holdt på med idretter som krever at en hører hvor ballen kom i fra. Mathias beskriver det som: «Fordi jeg hadde ikke noe retningssans, så jeg var veldig dårlig i fotball. Jeg kunne aldri skjønne hvor ballen kom fra.» Trine spilte håndball, og ytret lignende utfordring med full situasjonsforståelse av spillet rundt seg.

«[...] jeg spilte håndball, da. Så jeg husker at de på venstre siden av meg, når jeg spilte der, tror jeg kunne bli frustrert over at jeg ikke hadde hørt de. De var nedi, eller de skulle ha en overgang. Det var heller en plage for de, men jeg fikk det ikke med meg selv så.»

Trine har syklet landevei hvor hørselstapet har medført utfordringer.

«Det er kanskje det skumleste. Jeg har landeveissykel. Jeg hører ikke bilene på venstre side så godt. Jeg er veldig observant og kikker jevnt bakover. Men plutselig kan det komme en bil susende forbi som jeg ikke har fått med meg. Så det er litt ekkelt.»

Hun viser tilpasningsdyktighet og forsøker å øke situasjonsforståelsen bak seg, men det rekker kun et stykke. Ekle overraskelser er uunngåelige. Mathias beskriver et lignende manglende tillitsforhold til hørselen sin. «Jeg har vært på jakt, for eksempel. Så jeg har ikke hørt hvor lyden kom fra.» Han beskriver videre: «Jeg er veldig visuell i trafikken. Jeg ser veldig mye over veien. Jeg passer på at jeg ikke har biler. Jeg stoler ikke på hørselen min da, når jeg skal orientere meg.

Basert på disse skildringene fra informantene viser de en manglende tillit til sin egen hørsel med grunnlag i retnings- og lokalisering. Samtidig viser de en sterk evne til tilpasning og vilje til å jobbe rundt hørselsnedsettelsen.

4.2.3 Energi, konsentrasjon og humør

Utfordringer knyttet til konsentrasjon, fokus og mangel på tilrettelegging er faktorer som kan påvirke hverdagen til mennesker med ensidig hørselsnedsettelse. Det kommer også tydelig frem gjennom intervjuene. Ordet «sliten» er en beskrivelse som blir brukt av Thea, Trine, Erik, Mathias, Viktoria og Kari. Til spørsmål om Trine tror hun hadde hatt mer energi uten hørselstapet svarer hun kontant: «Ja, uten tvil. Ja, det hadde jeg nok.» For hun er det dermed ingen tvil om at energi blir en utfordrende faktor i hverdagen. Det underbygges av Mathias:

«Det tar mye kapasitet, det å skulle fokusere på. Eller jeg ser for meg at det tar litt mer kapasitet, det å skulle følge med på samtaler. Det krever mer oppmerksomhet og mer energi, kanskje mer mental energi. Så jeg blir mer sliten, og da tar jeg andre valg.»

«For man bruker nok mer energi på å høre enn det man egentlig tenker over. Jeg merker veldig godt det hvis det hadde vært sånn mye sosialt som i jula og sånt, da blir det mye sosialt. Da har jeg en tendens til å bli veldig sliten. [...] Du blir å konsentrere deg veldig mye på hva folk sier, i hvert fall hvis det er i situasjoner hvor folk prater over hverandre og sånt noe. Så da merker jeg at jeg bruker veldig mye energi på å prøve å få meg hva som blir sagt.» (Kari)

Disse to utsagnene er bare noen av flere som informantene trekker frem i løpet av intervjuene som belyser hvordan hørselshemningen deres kan kreve mye energi og ekstra konsentrasjon.

Når en normal samtale blir ekstra energikrevende, kan det få store ringvirkninger. Informantene beskriver når de som et resultat av dette blir mer sliten fører det til at de tar andre valg i hverdagen. Mathias utdypet hvordan dette påvirker ham. «At jeg kanskje tar litt mer pauser hvor jeg er alene, og isolerer meg litt mer da. Som sagt man føler seg litt trist og dum hvis man ikke hører.» Erik får spørsmål om ensidig hørsel og manglende retningssans får han til å føle på irritasjon eller frustrasjon og forteller:

«Jeg er jo på en måte frustrert hele tiden, siden jeg er helt døv på høyre øre, og det kan ikke bli bedre. Det går bare nedover. [...] Ja, det er noe med det. Men klart, det er noen ganger jeg blir veldig irritert. Jeg blir jo veldig sliten av mye lyd. Så da føler jeg at det er litt urettferdig. Jeg har hatt de periodene her, at det er så urettferdig at alle har det så bra og hører fint og alt sånt. Også må jeg gi meg tidlig, eller noe sånt for jeg blir for sliten, eller jeg orker ikke. De gangene kommer da.»

Selv om nær samtlige informanter opplever et økt energiforbruk og økte krav til konsentrasjon som følge av ensidig hørselstap er det ikke alle som opplever det slik. Selv om Viktoria tror det krever mer av henne har hun en litt annen tilnærming.

«Jeg tror underliggende tar det nok mer energi enn jeg tenker over. Hadde jeg fått en perfekt hørsel i morgen, så tror jeg ikke kroppen hadde jobbet like mye som den gjør. Men det er jo på en måte min normal fra jeg har vært født på en måte, så jeg kan ikke si om jeg har mer eller mindre energi på grunn av det egentlig.»

Hun poengterer igjen tilpasningsdyktigheten til kroppen, og siden det alltid har vært slik, føler hun ikke nødvendigvis at det ender opp med å påvirke henne. På tross av dette er det viktig å belyse de informantene som forteller hvordan utfordringer med energi og konsentrasjon får betydelige konsekvenser for kapasitet, aktivitet og humør. Dette viser viktigheten av å belyse utfordringene mennesker med ensidige hørselstap står ovenfor, spesielt når det ikke nødvendigvis er synlig for andre mennesker rundt. Thea legger også til hvordan hun føler seg mer sårbar og belastet når hun blir spurt om hvilke følelser hun kjenner på.

«Ja, jeg tror nok jeg føler meg mer sårbar kanskje, enn hvis ikke. [...] som for eksempel i undervisningssituasjoner, så føler jeg meg ekstra sårbar når jeg går opp til den foreleseren og fortelle hvorfor vi har utstyr. Og da er det jo liksom mer å ta meg på enn en normal person. For det er jo liksom, hver gang en trenger noe ekstra, så er det jo på en måte andre ting som spiller inn.»

4.3 Tema 2: Hørselsnedsettelsens påvirkning på identitet, åpenhet og aksept

4.3.1 Identitet

Blant informantene var det ulikt hvorvidt de opplevde hørselsnedsettelsen som en del av deres identitet. Ved spørsmål om informantene opplever hørselsnedsettelsen som en del av deres identitet er det varierende svar og tanker. Fire av de kvinnelige informantene opplever ikke hørselsnedsettelsen som en stor del av identitet sin. Trine sier: «Nei, jeg gjør egentlig ikke det. Det er kanskje mer enn jeg tenker over. Men jeg føler egentlig ikke det». I likhet med Trine føler Thea at det ikke er en så stor del av identiteten: «Jeg har

aldri følt at det at jeg har nedsatt hørsel har vært så stor del av identiteten». Viktoria forklarer i midlertidig at hørselsnedsettelsen i større grad oppleves som et karaktertrekk. «Ikke som en del av identiteten min kanskje, men at det er en av mine karaktertrekk, kanskje. Mer enn identitet».

Lisa ser også ut til å skille hørselsnedsettelsen fra identiteten sin:

«Jeg føler at det er en del av meg siden jeg har levd med det nesten hele livet. Men det er på en måte ikke den jeg er. Jeg tror det er med å forme mange avgjørelser jeg tar og valg, egentlig. Men nei, jeg føler ikke at det er en del av min identitet, men mer sånn er jeg på en måte».

Mathias og Erik derimot, opplever at det er en del av deres identitet, men at på tross av utfordringene beskrevet i tema 1, forbinder de ikke hørselsnedsettelsen med negative følelser.

«Men det har jeg ingenting imot. Det er litt av min identitet. På en måte er det jo det. Men på en annen måte er det ikke det i det hele tatt. Jeg vet ikke. Jeg vil jo si at det er, jeg vet ikke om det er identitet, eller jo, litt, vil jeg si. Det kommer nesten litt an på hvem jeg henger med. Men jeg vil absolutt si at det er det. Jeg har ikke noe imot det i det hele tatt. Jeg synes det er sånn er jeg liksom. Sånn er det.» (Erik)

Kari opplever det som en følelse og beskriver mye likheter som Erik også nevner:

«Det er vel egentlig en såpass stor del av meg at det blir litt sånn identitetsfølelse, på en måte. De sier jo at det er ikke noe du er, det er noe du har. Men jeg har liksom hatt det her siden jeg var tre. Så jeg har liksom alltid hatt det [...] det er liksom ikke så lett å skille det fra meg på en måte, hvis det ga mening.»

Det kan tenkes at de ulike følelsene av identitet kan skyldes ulik tolkning av identitet da dette er et bredt begrep. Dermed blir det i stedet viktig å anerkjenne hvordan informantene tar et eierskap til utfordringen som en permanent del av seg selv. Mathias fremhever til og med hvordan han ønsker å gjøre det til noe kult og interessant ved å være åpen og ærlig om det.

4.3.2 Åpenhet og aksept

Informantene beskriver ulik grad av åpenhet. Åpenhet faller naturlig for enkelte av informantene, mens noen av informantene skildrer behov for tid og trygghet. Kari og Mathias er åpen om det, og Kari synes det er fordelaktig å si ifra med en gang om hørselstapet. «Jeg har alltid vært litt på det at det er bedre å være åpen om det enn å gjemme det bort». Videre sier hun: «Jeg har vell egentlig alltid vært ganske åpen om det. På godt og vondt. For igjen jeg er litt på at det er bedre at det skal synes.»

Mathias forteller også at han tror han er ganske åpen: «Jeg tror jeg er ganske åpen om det. I hvert fall til de jeg føler jeg kommer til å tilbringe mer tid med eller mer enn sånn første gang man møtes. Jeg tror jeg er ganske åpen om det.» Erik mener at det bare går utover han selv dersom han ikke forteller det med en gang, men at det varierer fra dag til dag om hvor fort han forteller det.

«[...]Det kommer nesten litt an på dagsformen og. Plutselig kan det være at jeg bare sier det rett ut, men noen ganger er det sånn at jeg ikke gidder eller har lyst til å si det, og bare lar det være. [...] Så taktikken er å si det så fort det lar seg gjøre. Da blir det så mye enklere.»

Mathias tok eierskap til hørselstapet ganske tidlig, og forteller videre at han prøver å fortelle det med en gang for å unngå misforståelser, for eksempel for å unngå at andre skal tro at han ignorerer de.

«Jeg hadde eierskap til det fra ganske tidlig. Jeg følte meg interessant, eller annerledes og viktig. Hvert fall når jeg var på barneskolen, så kjente jeg veldig på det der. Det er litt kult å døve på øret. Det er litt annerledes».

Åpenhet omkring hørselsnedsettelsen kan også føre til at det oppstår følelser som oppleves vonde. Viktoria og Lisa synes opplever det som sårt å ikke høre hva som blir sagt.

«Men det er jo på en måte, det er mer nedslående på en måte, enn kjipt. Det blir litt sånn «stemmer, jeg hører ikke hva du sier, ja okei». Da får jeg bare håndtere og summe meg med at sånn er det. Men veldig mange av de nærmeste jeg kjenner, de vet at hvis jeg spør, så er det ikke fordi jeg ikke følger med på en måte. Det er fordi jeg ikke hører. Så jeg pleier som regel å spørre to ganger, og etter det pleier jeg å la den gå. For da kommer jeg ikke til å høre de.» (Viktoria)

Disse følelsene kan gjøre det utfordrende å være åpen omkring hørselstapet slik Viktoria og Lisa forteller. Samtidig forteller de at åpenhet kan løse en del utfordringer og antagelser. Trine skildrer utfordringer om åpenhet:

«Jeg tror aldri jeg har vært noen glad i oppmerksomhet heller. Eller jeg var i hvertfall ikke det. Det har vært for det verste, det av vi måtte ha mikrofoner på grunn av (navn). Det at det har gått på min personlighet, det jeg ikke skulle skille meg ut, gjorde at jeg ikke ville at det skulle bli en snakkis da».

Ønsket om å ikke skulle skille seg ut er hun ikke alene om. Erik og Kari forteller om det samme. Erik forteller: «Jeg vil bare være en helt vanlig student som ikke hører dårlig.» Kari underbygger det og sier: «Du vil på en måte ikke skille deg ut.» Mathias skildrer en frykt for at hørselsnedsettelsen blir det definerende karaktertrekket hans og

sier: «Jeg vil ikke bli definert som hørselsnedsatt. Det første folk skal kjenne meg som, skal ikke være at jeg er hørselsnedsatt» Slik de beskriver det er det tydelig hvordan de opplever at hørselstapet fører til økt uønsket oppmerksomhet, og en bevisstgjøring om at de er annerledes. Det oppleves som viktig at hørselstapet ikke er definerende for andres inntrykk av en selv. På tross av dette svarer flere informanter at de forsøker å informere tidlig for ikke å gå glipp av ting som skjer rundt seg eller risikere å bli oppfattet som rar. Informantene er splittet i opplevelsen av det. Thea forteller: «Hver person du møter må du jo nesten ta den praten på et eller annet tidspunkt. Og det er jo litt slitsomt.»

«Da må jeg bare si at «beklager, men jeg er døv, så jeg hører ikke alt du sier, bare slik du vet det». Jeg blir sittende veldig sånn rart og må snu hodet, så da sier jeg det med en gang, så de ikke tenker at «han der var veldig rar». Så da sier jeg bare det så fort jeg kan.» (Erik)

Det kan være interessant å merke seg de ulike opplevelsene, av å dele om utfordringen sin til nye mennesker. Slik de har beskrevet det kan det utgjøre store forskjeller for energi og humør. Det som er fellesnevneren er at samtlige informanter påpeker at det blir lettere å forholde seg til andre etter de har delt det, slik det ble beskrevet i tema 1. Informantene har allerede nevnt en del grunner til at det er vanskelig å dele. Som å føle seg annerledes eller definert av hørselstapet og at det er slitsomt. I tillegg nevner flere av informantene høreapparat som en hindring. Viktoria forteller om et ønske om å ikke skille seg ut «Jeg var sterkt imot å få høreapparat. Sånn fordi jeg ikke ville være annerledes eller jeg trengte det ikke. Den regla der.»

«Jeg føler at det er litt flaut å bruke det. Man ser jo eldre ut. Man blir jo ti år eldre av et høreapparat. Og så med en gang jeg har det på, så blir det stilt veldig mye spørsmål rundt det.» (Mathias)

Igjen trekkes annerledesheten frem. Mathias legger til at han føler seg eldre og mottar mye oppmerksomhet i form av spørsmål. Kari har til og med opplevd mobbing. Stereotypene og stigmatiseringen er tydelig. Stigmatisering er noe som kan føre til negative assosiasjoner og usikkerhet. Høreapparater kan dessverre bidra negativt til det. Kari har som nevnt opplevd at høreapparatet ikke har hjulpet på mobbing. Mathias, Kari og Thea assosierer høreapparatene med alderdom og at det blir et mer synlig handicap når en har høreapparat. De beskriver en slags stereotypi rundt høreapparatet.

«Også er det litt sånn at syn og hørsel er litt likt egentlig. Alle går med briller, alle skjønner at i alle aldre trenger du det. Men med hørsel er det liksom, ja, da er du 60 år og hører ikke noe.» (Thea)

Trine underbygger de samme tankene med at mennesker som bruker høreapparat er en type mennesker hun ikke nød-

vendigvis vil assosieres med. Hun skildrer en slags frykt for å bli satt i bås. «Jeg tenkte før at jeg aldri ville begynne med høreapparat. Jeg ville ikke være en av dem.». Enkelte ønsker å skjule hørselstapet, for å slippe at andre skal ta hensyn og definere han med bakgrunn i hørselstapet. Slik som Mathias som ønsker å ha kontroll selv. «Jeg velger å skjule det, så folk ikke tilpasser seg meg til å begynne med. Da kan jeg heller gi den informasjonen der det er relevant». Viktoria forteller på den andre siden at hun ikke har noen problemer knyttet til bruk av høreapparat, og svarer ja når hun blir spurt om hun bruker det hele dagen. Hun sier også: «Det er ikke så ofte det er et problem eller at jeg kjenner på det som et handikap, som det er.» Hun støttes av Erik, som på tross av at han opplever tydelige fordommer, ikke sier det er flaut. «Man ser jo på en måte litt mer funksjonsnedsatt ut med en gang og få det bak øret.»

«Da vet jeg at folk hadde tenkt på at «oja, han hører dårlig», fordi det er så tydelig.
[...] Men nei, jeg synes jo ikke det er noe flaut i det hele tatt. Det er bare sånn det er».

Aksept kan for enkelte være en lengre prosess, og for andre en relativt kort. Mathias gir beskrivelser på at han aksepterer hørselsnedsettelsen «Jeg tror egentlig det har vært sånn. Jeg har funnet meg at sånn er det, egentlig hele livet».

«Jeg tror jeg alltid har hatt det. I mitt hode er jeg levd sånn hele tiden. Det er som om jeg aksepterte at jeg har to armer. Det er litt det samme, det er ikke noe. Det er bare sånn det er».

Enkelte av informantene beskriver også at de har godtatt at hørselsnedsettelsen er der og Erik beskriver tilværelsen som følger:

«Jeg må bare godta at sånn er det på en måte. Jeg har ikke noen valg. Så det nytter ikke å sitte og tenke på det, for det vil ikke gjøre det noe bedre. Så det er ikke noe jeg kan gjøre, og jeg vil bare miste energi og livsgnist av å tenke på det. Jeg må bare gå videre med livet».

Basert på det informantene svarer gir de uttrykk for at de aksepterer hørselsnedsettelsen for seg selv, men kan slite med å tro på det samme hos mennesker rundt seg. De gir uttrykk for at de ikke ønsker å bli satt i bås. Åpenheten fører til mye godt, og mennesker rundt viser seg å være gode til å ta hensyn, forutsatt at de får informasjon om utfordringen. Det kan se ut som den indre aksepten er den største hindringen mot åpenhet. Det er altså fortsatt en mental belastning, så vel som en fysisk.

4.4 Tema 3: Bruk av mestringsstrategier i hverdagen

4.4.1 Bevisst bruk av mestringsstrategier

Strategier som plassering er et fellestrekk som blir nevnt av flere av informantene. I kommunikasjonssituasjoner brukes

det visuelle, altså synet, til å forsterke det som formidles. Kari forteller: «Det jeg tenker på da, er vell det at jeg prøver å se mest mulig direkte på personen. Og at de prøver da å se på meg.»

Som en del av å se ansiktet til personen en kommuniserer, nevner samtlige av informantene at de bruker munnnavlesning, både bevisst og ubevisst avhengig av situasjonen og relasjonen til den de snakker med. Mathias forteller at han prøver å lese på munnen bevisst og Kari er avhengig av å munnnavlese. Viktoria forteller om tidligere utfordringer knyttet til munnnavlesning:

«Ja, uten at jeg tenker. Men jeg er veldig vant til å gjøre det. Så for eksempel da jeg studerte under covid da jeg jobbet i butikk. Når vi da hadde både plexiglass i kassa og munnbind på begge sider, så kjente jeg veldig hvis folk ikke snakket høyt og tydelig.»

Munnnavlesning beskrives av informantene som en viktig strategi og det er tydelig at faktorer som hindrer det, for eksempel plexiglass og munnbind, gjør det betydelig vanskeligere. Lisa beskriver: «Jeg bruker lepper veldig mye. Jeg leser veldig mye på lepper. Og hvis det finnes tekst, så benytter jeg meg ofte av det. Både på tv-serier, men også på for eksempel YouTube.»

En del av mestringsstrategiene som nevnes er strategisk plassering. Plassering er med på å påvirke hvor godt en hører lyden. Dette er en strategi som nevnes av stort sett alle informantene. De beskriver bevissthet om hvor de plasserer seg, eksempelvis når de går tur sammen med noen, sitter i forelesning, synger i kor og er på kino.

«Jeg prøver alltid, eller det kommer litt an på, men jeg prøver som regel å få det høyre øret, at det er mest mot lyd-kildene eller den som prater. Hvis jeg går på tur med noen venninner, så pleier jeg alltid å plassere meg strategisk.» (Viktoria)

Konsekvensene av å havne med det nedsatte øret mot lydkilden oppleves av informantene som lite tilfredsstillende, og gir mangel på kontroll. Mathias mister stemmer og lyder i koret, og Erik beskriver «[...]Det er veldig lite tilfredsstillende å ha noen på høyre sida av meg. Det er veldig ekkelt. [...]».

«Spesielt hvis folk sitter på venstre siden min. Da blir det mye «hæ», eller så merker jeg selv at det blir mer automatisk at jeg snakker mer med dem på høyresiden enn venstre, fordi det krever mye mindre i de situasjonene. Det er lettere å føre samtaler. Det kunne jeg ønsket ikke var sånn, at det ikke skulle være hørselen min som avgjorde hvem jeg prater med.» (Trine)

Trine beskriver ovenfor hvordan hørselen påvirker kommunikasjonen med andre, som et resultat av at hun mister kontrollen. Kontroll i seg selv ser ut til å være en

mestringsstrategi, og kan være en bidragsyter til å redusere opplevelsen av å være hørselsredusert. Evne til kontroll kan økes med bevissthet og planlegging, slik Thea gjør for å minimere utfordringene som kan oppstå, og unngå de store energiutladningene.

«Da er det det at jeg er litt bevisst på at nå kommer mye energi til å gå til det. Så da heller at prioriterer jeg det, og så minimerer jeg litt hva jeg skal dagen etter eller dagen før, sånn at jeg minimerer og at energien er litt jevn. Men jeg pleier ikke å si nei til ting, på en måte».

Kontroll trenger ikke kun komme ved at en tar kontrollen selv, dersom menneskene man omgås med er bevisste og tar hensyn, kan de også gi kontroll til personen med hørselsnedsettelse.

4.4.2 Møte med støtte og holdninger som ensidig hørselsnedsatt

Som ensidig hørselsnedsatt kan en oppleve ulik grad av støtte fra omgivelsene, samt hvilke hensyn som blir tatt av menneskene rundt. Erik forteller at han selv ikke blir irritert dersom noen glemmer at han har en hørselsnedsettelse, og at han ikke forventer at andre skal huske eller tenke på det. Lisa opplever ofte at andre mennesker forteller henne at hun prater høyt og hysjer på henne. Dette tror hun skjer fordi mangel på kunnskap gjør at de ikke tenker at det høye volumet er relatert til hørselstapet.

Viktoria, Mathias, Erik, Kari og Trine opplever ikke å få negative tilbakemeldinger eller opplevd det som et problem når de forteller om hørselsnedsettelsen, men heller at folk viser interesse og nysgjerrighet for det i form av oppfølgings-spørsmål.

«For de er jo så interesserte i å vite. For dem er det jo helt umulig å forestille seg hvordan jeg har det ikke sant. Samme med meg og de. Jeg aner jo ikke hvordan det er å hørsel på høyre øret. Det går ikke å forestille seg. Det går jo samme veier, hvem jeg snakker med. Jeg har jo ofte samtaler om det. Det er jo veldig gøy egentlig.» (Erik)

Viktoria opplever at kollegaene på arbeid tar hensyn ved at de har egne teknikker:

«Jo, de tar hensyn. Kollegaene mine tar hensyn. Jeg bare ler litt, for noen av kollegaene mine har begynt å, for å forklare det, så sitter jeg med alle kollegaene mine på venstre siden, som er det dårlige øret. Så hvis de skal spørre meg om hjelp, eller spørre om et eller annet, så kommer de alltid med hånda først. Sånn at jeg ikke skal skvette av at de prater plutselig bak meg når jeg har pratet med dem. De har på en måte fått meg til å skvette et par ganger. De har begynt å legge til rette med å komme inn med hånda».

Trine og Erik opplever at folk er snille og viser hensyn ved å tenke på hva som vil fungere best med tanke på for



eksempel plassering. Trine opplever at folk er snille og tar hensyn.

«De som på en måte klar over det behandler meg litt annerledes med tanke på at de tenker over hvor de går, på hvilken side de går og litt slike ting. Så de behandler meg litt annerledes sånn sett». (Erik)

Mennesker rundt fremstår som ivrige på å ta hensyn og lære om utfordringene informantene står ovenfor, og det er heldigvis fåtall som har opplevd mobbing slik som Kari tidligere beskrev. Informantene opplever ikke bare støtte fra nye mennesker de forteller om utfordringen til, men beskriver støtten hjemmefra og i utdanningsløpet som avgjørende. «Det har egentlig vært veldig fint. Jeg dro til en psykolog som var ekspert på barn med hørselstap, i ett år eller litt mer». «Så det har egentlig vært veldig fint. Jeg følger mamma og pappa gjort det riktige der. Selv om jeg på den tiden kanskje syntes det var litt flaut selvfølgelig. I den alderen er det jo ikke det noe rart». (Erik)

«Nei, jeg er veldig opptatt av å snakke om følelser litt for mye, og de skal ut. Jeg pleier å snakke mye med min mor eller partneren min. Det er jo de nærmeste som får høre det. Så selvfølgelig er det vært noe kjipt på skolen med en foreleser som ikke tar hensyn. Det er jo ofte partneren min som får høre det, eller at jeg ringer til mamma, for hun kan backe opp mine følelser». (Thea)

I tillegg til støtte ved å ta hensyn viser Thea hvordan hun opplever at hennes nærmeste er tilgjengelige som utløp når det ikke tas hensyn og følelsene bygger seg for mye opp.

5.0 DISKUSJON

5.1 Oppsummering av hovedfunn

Hensikten med studien var å skape en innsikt i hvordan unge voksne opplevde og erfarte hverdagen med ensidig hørselsnedsettelse. Alle informantene opplever kommunikasjonsutfordringer i hverdagen knyttet til hørselsnedsettelsen. Informantene fortalte hvordan bakgrunnsstøy påvirker samspillet med andre mennesker i negativ retning. Faktorer som skjegg, dialekter og akustikk gjør kommunikasjonene vanskelig. Manglende retnings- og lokalisasjonsevne påvirke situasjoner i den grad at kommunikasjon i hjemmet blir vanskelig. I tillegg har det ført til skumle situasjoner, i mangel på normale hørsel. Hverdagen ble også beskrevet som påvirket av energi. I dette la informantene at de bruker mye energi på å fokusere på det som ble sagt. Følelser som frustrasjon og tristhet kan dukke opp i løpet av dagen.

Det var ulik grad av åpenhet, hvor enkelte informanter mente at det bare gikk ut over en selv dersom en ikke sa noe om det. Informantene opplevde det som lettere å forholde seg til andre som, når de viste om hørselsnedsettelsen. En innvendig konflikt hvor en ikke ønsket å skille seg ut, var en sentral tanke hos informantene.

For å mestre hverdagen med ensidig hørselsnedsettelse hadde informantene tilegnet seg ulike strategier. En gjentakende strategi var munnavløsning og strategisk plassering i sammenhenger hvor det foregikk kommunikasjon. Åpenhet ble for noen av informantene sett på som en mestringsstrategi. Ved at informantene var åpne, kunne menneskene rundt vise hensyn og støtte.

Kapittelet vil videre deles opp i temaene, med underforsknings spørsmål knyttet til temaet for en strukturert gjennomgang. Det er i midlertidig viktig å påpeke at enkelte funn og resultater vil overlape hverandre. En del av funnene var knyttet til hørselstekniske hjelpemidler. Av hensyn til oppgavens omfang er det gjort et valg om å ikke inkludere dette.

5.2 Hverdagens ulike utfordringer

Hvilke situasjoner opplever unge ensidige hørselsnedsatte som spesielt utfordrende og hvilke faktorer er medvirkende i situasjonene?

Hvert individ kan oppleve hverdagslige situasjoner ulikt. Noen kan oppleve det som utfordrende, mens andre ikke nevner det som en utfordring eller et problem. Dette kan være et resultat av ulike faktorer som grad av hørselstap, hvilke situasjoner og miljøer en oppholder seg i daglig. Disse faktorene vil alltid variere mellom personene, og kan variere fra dag til dag. En stor fellesnevner blant informantene var bakgrunnsstøy som gjorde mange situasjoner utfordrende i løpet av en dag. Slik som Kari beskriver situasjoner med mye støy rundt seg selv: «Ja, da så får du ikke omtrent med det noen ting». Mennesker med sensorinevral hørselstap har ofte problemer med å oppfatte tale, spesielt i støyende miljø (Tye-Murray, 2015, s. 16). I støyrike miljø er evnen til å skille stemmer fra andre lyder avgjørende for kommunikasjon. Slike oppgaver er gjerne knyttet til binaural hørsel og retningsoppfattelse. På den andre siden vil en til en samtale som foregår i stille

miljøer eller dersom den er strukturert ikke ha noen særlige hindringer for taleoppfattelse. (Wie et al., 2010, s. 777). Det betyr at for ensidige hørselsreduserte vil de ha begrenset evne til å skille den aktuelle stemmen fra andre lyder i miljøet (Rothpletz et al., 2012, s. 3).

Togstasjoner, flyplasser, kirker og skoler trekkes frem som eksempler på spesielt utfordrende miljø å kommunisere i (Lucas et al., 2018, s. 24). Her kan en dra en parallell til en av informanter som fortalte om klatrehaller og konferanserom som spesielt utfordrende arenaer. Det fremstår som om bakgrunnsstøy er hovedårsaken til utfordrende kommunikasjonsituasjoner. En rekke andre faktorer som akustikk i rom og situasjoner som fungerer som en forsterker for bakgrunnsstøyen. Dette er typisk steder med store, flate og harde overflater som reflekterer lyd (Lucas et al. 2018, s. 24). Dermed skapes et uoversiktlig lydbilde med lyder fra flere retninger. Andre faktorer som forverrer effekten av bakgrunnsstøy kan ifølge informanter blant annet være nye ansikt, dialekt, skjegg og munnbind. I likhet med studien til Wie et al. (2010) hvor de konkluderte med at graden av forståelse og deltakelse i samtale, falt i grupper hvor den hørselshemmede ikke hadde en relasjon til de andre.

Araújo et al., (2010) konkluderte i sin studie med at 75% av ensidig hørselsnedsatte fant det utfordrende, eller noen ganger utfordrende å gå på fest (s. 381). De forklarte det delvis med at det var i slike situasjoner informantene følte seg mest handikappet og slet med kommunikasjon. Noen av informantene til denne oppgaven har gitt uttrykk for det samme. «Men jeg vet det er sånn typisk, typ bryllup, eller der det er masse folk, kan jeg være sånn «åh, nå gruer jeg meg», for jeg vet at nå krever det en dag med sykt mye fokus eller sånn.»

Det er dermed liten tvil om at bakgrunnsstøy, kombinert med ugunstig akustikk og andre personlige/relasjonelle forhold gjør at hverdagslig kommunikasjon oppleves som utfordrende. Likevel finnes det flere underdimensjoner til dette som gjør det videre utfordrende, eksempelvis plassering av lytteren relativt til lydkilden.

Ensidige hørselsnedsatte kan oppleve svakere evne til romforståelse basert på lydbildet enn et menneske med tosidig hørsel. Dette kan enten være i tilfeller hvor lyden i hovedsak skulle vært oppfattet på det nedsatte øret, såkalt monoaural lyd. Eller så er det i tilfeller hvor lyden høres godt i begge ører, men tidsforskjellen mellom ørene bidrar til å retningslokalisere lydkilden (Thompson et al., 2020, s. 1- 2). Funn fra denne studien viser blant annet at dette kan være en utfordring i hjemmet, hvor informantene eksemplifiserte at hvis en forelder forsøkte å få kontakt ved å rope, var det svært utfordrende for mottakeren å forstå hvor lyden kom fra. En lignende utfordring oppsto i trafikkbildet. Informanter fortalte at de i stor grad hørte biler og annen trafikk, men at det var problematisk å forstå hvor trafikken var. Det fremstod heller som en konstant trafikkdu, og det ble dermed mer utfordrende å forsikre seg om at det var trygt å krysse veien. Dette viser seg også for informanten Trine som under landeveissykling sliter med å oppfatte trafikken bak seg på venstre siden.

DeLuca & Rupp (2022) sin studie, hvor de blant annet undersøkte assosiasjoner mellom hørselsnedsettelse og fysisk aktivitet, viste at personer med hørselstap var 31% mindre sannsynlige til å delta i idrett. I tillegg 40-43% mindre sannsynlig til å delta i aktiviteter 1-6 ganger i uken. De ble også vurdert til å ha 33% mindre sannsynlighet til å møte myndighetenes anbefalte aktivitetsnivå (s. 635-638). Funnene i denne studien tyder på at ensidig hørselsnedsatte tidlig ga seg med lagidretter, som fotball og håndball, fordi manglende retningshørsel gjorde det utfordrende og frustrerende å holde oversikt i spillet. Ballspill vil eksempelvis både kunne bestå av et støypreget miljø, mulig dårlig akustikk dersom det spilles inne, og flere samtidige lyder som ideelt sett skal lokaliseres for samarbeid. Unntaket blant informantene i denne studien er en informant som spilte fotball over en lengre periode på 10 år. I hans tilfelle klarte både han, og laget å tilpasse seg tilstrekkelig, på tross av at han er døv på et øre. Trine skildret i sitt tilfelle også frustrasjon blant de andre medspillerne i tillegg til seg selv. Informantene som fortsatt drev med idrett valgte heller individuelle og forutsigbare idretter, som Tae Kwondo. Til forskjell fra DeLuca & Rupp (2022) sitt resultat, oppga ingen av informanter i denne studien at de ikke deltok i idrett, eller har begrenset fysisk aktivitetsnivå som en konsekvens av hørselstapet. Resultatene i denne studien kan tyde på at ensidige hørselsnedsatte velger aktiviteter som krever mindre samhandling og har større grad av forutsigbarhet.

5.2.1 Energi, konsentrasjon og humør

Wie et al. (2010) fant at mennesker med ensidig døvhets (93%) rapporterte at hørselsnedsettelsen hadde negativ effekt på interaksjonen med andre mennesker (s. 777). En annen studie viser at manglende kommunikasjon og redusert sosial interaksjon kan føre til konsekvenser som isolasjon og lav selvfølelse (Rothpletz et al., 2012, s. 3). Funnene i denne studien beskriver den samme konsekvensen hos informantene. Flere av informantene knytter kommunikasjon til følelser som irritasjon og frustrasjon, og forteller hvordan de kan dra hjem tidligere fra fest eller sosiale samlinger, og i noen grad isolere seg sosialt når frustrasjonen blir for stor. Det å måtte be andre gjenta seg selv, kontinuerlig tenke på plassering, og høre veldig tydelig etter synes å koste ekstra energi. I tillegg skildrer en informant en følelse av å være dum når man ikke får med seg ting som blir sagt. Det kan fremstå som om informantene i denne studien har en redusert opplevelse av dårlig selvfølelse og isolasjon. Flere skildrer en kortvarig irritasjon og mulig tilbaketrekking fra sosiale situasjoner, men ingen sier de har problemer med selvfølelsen som en konsekvens av hørselstapet. Det kan tenkes at dette er en konsekvens av at gruppen har fått påvist hørselstapet i tidlig alder, og slik de beskriver det, ikke er kjent med noe annet. En relatert konsekvens til økt energibruk under lytting er konsentrasjonsvansker og økt tretthet (Bess et al., 2020, s. 85). Funnene fra denne studien indikerer tydelig at informantenes økte opplevelse av å bli sliten under kommunikasjon kan føre til konsentrasjonsvansker, som i praksis kun forverrer

hørselstapet. Isolasjon av lydkilde i et miljø med flere lydkilder krever fra før mye energi, og kan tenkes å bli ekstra krevende når man er sliten. Slik utmattelse kan kjennetegnes av følelsen av bekymring, tretthet, energimangel og en generell manglende vilje til å utføre oppgaver (Bess et al., 2020, s. 92). Informantene i studien ga på den andre siden et mindre uttrykk for å bli påvirket i så omfattende grad. De svarte at det kunne oppleves slitsomt i øyeblikket, men at de kunne motarbeide det med å trekke seg tilbake og/eller planlegge på hvilke aktiviteter de skulle delta på. Dette kan skyldes en bevissthet rundt mestringsstrategier.

Informantene ser ut til å fremheve mange av de samme situasjonene som tidligere forskning referer til som utfordrende kommunikasjonsituasjoner med ensidig hørselstap. Steder med høye nivåer av bakgrunnsstøy er den mest fremtredende, og forverres av faktorer som akustikk, relasjon, energinivå og visuelle trekk. Dernest fremheves utfordringer knyttet til lydlokalisering og retningshørsel både i hjemmet, trafikkbildet, idrett og generell aktivitet. Dette kan i sum føre til forhøyede nivåer av frustrasjon, lavere selvfølelse og lavere energinivåer med konsentrasjonsvansker. Det er imidlertid viktig å merke seg at informanter kan synes å ha et generelt lavere nivå av negative konsekvenser og emosjoner knyttet til de utfordrende situasjonene. Dette kan skyldes at de alle er tidlig diagnostiserte og har dermed aldri kjent et liv uten hørselsreduksjonen og har utviklet god tilpasnings-evne.

5.3 Identitet, åpenhet og aksept

På hvilken måte påvirker åpenhet omkring hørselsnedsettelsen og aksept fra samfunnet deres identitet?

Personer med ensidige hørselsnedsettelser forteller at det har mange effekter på både deres mentale og emosjonelle velvære. Mennesker kan oppleve en endring i identiteten sin og følelser som sjokk, frykt, dumhet og flauhet. Disse følelser er spesielt sterke for personer som opplever akutt hørselsnedsettelse på det ene øret. Uavhengig av om den er akutt eller ikke kan mennesker med ensidig hørselsnedsettelse oppleve en sosial stigma eller negativ forutinntatthet. Disse holdningene eksisterer i hovedsak hos personer med manglende forståelse og empati for situasjonen deres. Som en konsekvens av dette kunne informantene feilaktig bli oppfattet som frekke eller ufokuserte (Lucas et al. 2018, s. 25). Dette samsvarer med uttalelser i intervjuene hvor informanter opplevde å bli oppfattet som frekk, i situasjoner hun ikke oppfattet at noen snakket til henne. Resultatene i denne studien viser også at informanter har møtt fordommer hos lærere om at de ikke ønsker å følge med i timen. På den andre siden av skalaen viser et annet intervju at kommunikasjon med mennesker hun kjenner godt var behagelig, for å slippe å risikere å oppfattes som frekk. Dette blir problematisk når det går så langt at personer med hørselsreduksjon tilskrives personlighetstrekk som er usanne og uheldige. Det kan tenkes at det både kan påvirke individets identitet og karakteristikker av alle mennesker med hørselsreduksjoner.

Stigma omkring hørselsnedsettelsen kan for mange føre til at en ikke er åpen om hørselsnedsettelsen. Konsekvensen av dette kan være at en ikke oppnår den støtten en trenger, samt at en ikke har mulighet for å få tilrettelegging. Det brukes noen mestringsstrategier for å unngå dette, som å omformulere seg i situasjonen, forsvare seg, eller unngå potensielle stigmatiserende situasjoner helt (Lash & Helme, 2020, s. 12). Funnene tilsier at informantene i langt mindre grad har negative opplevelser knyttet til hørselsreduksjonen enn det Lash og Helme (2020) gir uttrykk for. Likevel er det noen opplevelser av mobbing og irritasjon hos samtalepartnere, knyttet til utfordrende kommunikasjon. Informantene i denne studien viser relativt stor grad av aksept og åpenhet over sitt eget hørselstap, og anerkjente de positive effektene av å dele informasjon om utfordringen sin med andre. Dette inkluderer i studiens funn økt forståelse, kunnskap og hensyn. Informantene gir uttrykk for at dette bidrar til redusert frustrasjon for begge parter i kommunikasjon. På tross av disse positive effektene og selvrapporterte høye grad av åpenhet, velger flere av informantene om å ikke informere om hørselsnedsettelsen tidlig. De beskriver frykt knyttet til at hørselsreduksjonen blir definerende for deres personlighet og identitet. Unnvikelse dersom en ikke hørte hva som ble sagt ble brukt av noen av informantene. Dette kan knyttes til frustrasjon, og ønske om å ikke skille seg ut. I studien til Choi et al. (2021) kom det frem at mennesker med ensidig hørselsnedsettelse hadde tre ganger så stor sannsynlighet for å bli frustrert når de snakket, sammenlignet med normalt hørende mennesker (s. 873).

Sosial stigmatisering har også hos et mindretall av informantene bidratt til å velge bort bruk av høreapparat. Det knyttes til fordommer om alder, personlighet og evnenivå. En informant fortalte eksempelvis at hun aldri ville begynne med høreapparat for ikke å være «en av de». Det underbygges av en annen informant som valgte å skjule hørselstapet aktivt. Eierskap til hørselsnedsettelsen og akseptere den som en del av seg selv synes ikke å ha en direkte sammenheng til grad av åpenhet. Informanter som identifiserer seg med det var samtidig blant de mer tilbakeholdene med å dele informasjonen til nye bekjentskaper.

Det kan tenkes at flere hadde kunnet være mer deltakende i sosiale situasjoner dersom de turte å bruke høreapparat, og dermed unnsjapp følelsen av å være dum, ufokusert eller vegring for å spørre på nytt. En studie peker på enkelte deltakere som fortalte at dersom de kunne slippe å delta i sosiale situasjoner gjorde de helst det (Lucas et al. 2018). Resultatene kan tyde på at informantene har høy grad av aksept ovenfor seg selv relatert til hørselsnedsettelsen, men har blandet eierskap og åpenhet til det. Det ser ut til å være en varierende grad av identifisering med det, men dette kan skyldes ulik oppfattelse av identitetsbegrepet, da dette ikke ble spesifikt definert for informantene før intervjuet. Funnene kan tyde på at økt grad av åpenhet omkring hørselsreduksjonen kan medføre positive effekter som forståelse, hensyn og kunnskap, med en relativt liten risiko for negative reaksjoner. Frykten for negative reaksjoner og sosialt stigma

synes å veie tyngre og ser ut til å være en hindring for åpenheten, hvilket mulig fører med seg økte nivåer av trøtthet, frustrasjon, og sosial tilbaketrekning. Funnene fra studien indikerer at det er knyttet stigma og negative karakteristikk både til selve hørselstapet, og hørselstekniske hjelpemidler som høreapparat. Det er likevel viktig å påpeke at blant informantene var det variasjon i disse funnene, og enkelte hadde gode erfaringer med tidlig deling.

5.4 Mestringsstrategier som et verktøy

Opplevelsen av sosialt samvær som energikrevende på grunn av hørselstapet er fremtredende hos samtlige informanter. Derfor er følgende underproblemstilling laget for å belyse mestringsstrategiene som inngår i hovedproblemstillingen:

Hvilke mestringsstrategier bruker unge voksne med ensidig hørselsnedsettelse for å mestre utfordrende situasjoner i hverdagen?

Munnnavlesning fremstod som en viktig strategi for informantene. I studien til Lucas et al. (2018) beskrev de hvordan hørselsnedsatte selv utviklet mestringsstrategier for å øke deltagelse og engasjement i hverdagslige situasjoner. I studien kom det frem at visuelle trekk i kommunikasjon var avgjørende for taleforståelse og oppfattelse (s. 26). Studien nevnte primært munnnavlesning, men informantene i denne studie ga også uttrykk for at andre ansiktsuttrykk var bidragsgivende. Dette beskrives blant annet med utfordringer av å skulle kommunisere med nye mennesker som har et ansikt informantene ikke var vant med å lese. I en studie gjennomført av Wie et al. (2010) undersøkte de blant annet områder hvor kommunikasjon viste seg å være spesielt utfordrende, og trakk frem grad av bekjentskap som en svært viktig faktor. I et forsøk i stille omgivelser med ustrukturert samtale med 4-5 personer som var kjent for informanten opplyste 13,3% at de hadde store vansker med å delta i samtalen. I det samme eksperimentet hvor de byttet ut samtalepartnere med ukjente mennesker svarte 36,7% det samme. Det er dermed en økning på 23,4% som opplevde store vansker med å delta i samtale når det er ukjente (Wie et al. 2010, s. 777).

For å tilrettelegge for bruk av visuelle trekk i kommunikasjon er posisjonering avgjørende. Både for å se ansiktet, men og posisjonere lydkilden mot det gode øret. Dette viser seg å øke i viktighet sammen med økt støynivå. Et relativt stille miljø og kjente personer er faktorer som kan nær eliminere behovet for å lese visuelle trekk ifølge informantene. Funnene i studien samsvarer altså med det informantene i studien til Lucas et al. (2018) beskrev om posisjonering og ansiktslesing som verktøy for å mestre hørselstapet.

I den overnevnte studien forteller de hvordan deres informanter var selvlærte, og kun hadde utviklet disse teknikkene basert på intuisjon og erfaring. I denne studien var det derimot, flere av informantene som fortalte om audiopedagog og andre mennesker som hadde fungert som rådgiver for mestringsstrategier. Dette kan imidlertid skyldes at informantgruppe utelukkende bestod av mennesker som

hadde fått påvist hørselstap i tidlig alder og dermed kan få hjelp før de utvikler egne teknikker. Thea: «*Ja, jeg har hatt den audiopedagogen (navn). Hvis det ikke var for han, så hadde jeg ikke hatt høyttalere, teppe eller noe som helst.*» På den andre siden har ikke alle informantene fått den hjelpen de skulle ønske. Dette har tilsynelatende hatt negativ effekt i læringssituasjoner. Slik Kari beskrev var det eneste tiltaket hun fikk at hun ble plassert midt i klasserommet, og fikk en kontorstol, slik at hun kunne snurre seg rundt etter lydkilden. Menneskene som ikke nevnte disse ressursene som audiopedagog og psykolog kom frem til de samme mestringsstrategiene, så det kan tenkes at primæreffekten av slik rådgivning er mindre frustrasjon i tidlig alder, men utgjør mindre forskjell senere i livet.

Støtte fra eksterne har også vist seg å være viktig for å gjøre hverdagen for ensidig hørselsnedsatte lettere. I den samme studien viser det seg og at støtte fra nære mennesker som familie og venner ble sett på som en viktig del av mestringsstrategien (Lucas et al., 2018). Informantene svarte at det var enklere å kommunisere med kjente mennesker da de kunne ta hensyn til plassering, øyekontakt, taletempo og volum uten at de trengte å be om det. Stemmeleie og dialekt viste seg også å være viktig ifølge en av informantene, så det kan derfor være enkelt å se for seg at møte med nye mennesker kan bli utfordrende.

Mestringsstrategiene blir sentrale i støyrike miljø. Plassering innad i en gruppe eller ovenfor et annet menneske er en mestringsstrategi blant informanter. I studien av Wie et al. (2010) svarte 40% av deres informanter at de brukte unnvikelsesstrategier for å unngå møter med venner i områder med betydelig bakgrunnsstøy. Deres resultat viser et annet perspektiv av samme sak som denne studien. Enkelte svarte at de på ulike prøvde å minimere aktivitetsnivået dersom de visste de skulle være sosiale for å ha tilstrekkelig med energi til det. Samtidig er det på den andre siden viktig å nevne at dette ikke gjelder alle. Flertallet i både Wie et al. (2010) sitt prosjekt og denne studien indikerer at de ikke unngår sosiale situasjoner på grunn av hørselstapet sitt. Informantene i denne studien ga et sterkt uttrykk for at de ikke ønsket at utfordringen skulle sette begrensninger for hva de skulle gjøre. Derfor er plassering en viktig mestringsstrategi for å tåle utfordrende kommunikasjonssituasjoner på best mulig måte.

Med bakgrunn i det informantene svarer knyttet til farlige situasjoner som resultat av redusert hørsel og retningssans kan det tenkes at hjelpemidler i hjemmet kunne bidratt til bedre mestringsstrategier av hverdagen. Lisa sier blant annet at hennes brannvarsler som blinker og lager lyd ikke er tilstrekkelig for å varsle henne. «*Nei, vi har vel vanlig, men den blinker og lager lyd. Jeg skal innrømme at jeg har sovet igjennom noen. Men det er vanlig brannvarsler ja.*» Det er naturlig å se for seg hvor fort slikt kan bli farlig, spesielt dersom man er alene og ikke har støtte fra familie eller andre rundt seg for å sørge for at man blir varslet.

Informantene synes i stor grad å være samkjørte med eksisterende forskning som angår mestringsstrategier for å

mestre utfordrende situasjoner i hverdagen. Lesing av visuelle trekk, posisjonering, kontroll av miljø og opplysning av samtalepartnere er strategier som er felles for informantene og tidligere forskning, som faktorer man kan kontrollere selv. Dette viser seg å være spesielt viktig i samvær med personer man har en svakere relasjon til. Dette kan foreslå at en større grad av åpenhet mot nye mennesker er fordelaktig for kommunikasjon. Dermed kan mennesker ukjente med hørselstapet tilpasse seg situasjonen og eksempelvis bidra med klarere tale, posisjonering og støyforhold.

5.5 Styrker og svakheter

Ved bruk av individuelle semistrukturert intervjuer har jeg forsøkt å forstå informantenes subjektive opplevelser og erfaring ved ensidig hørselsnedsettelse, ved å prøve å se nyanser og mangfold. Gruppen kunne med fordel vært grundigere dokumentert da vi ikke hadde tilgang på alle audiogrammene i forkant av intervjuet. Vi har heller ikke fått en skriftlig diagnose med dokumentert alder på tidspunktet diagnosen ble gitt. Det vil kunne øke usikkerheten i resultatet fra forskningen. Videre er det problematisk at store deler av den eksisterende forskningen er gjort på andre aldersgrupper enn i denne studien. Det gir et mindre direkte sammenligningsgrunnlag når resultatene skal ses i lys av teorien.

Manglende teorigrunnlag for ensidig hørselsnedsatte i aldersspennet 20-30 år vil gi et mer usikkert sammenligningsgrunnlag i resultatet av forskningen. I dette legges det at de akkurat havner utenfor forskning på barn. En svakhet med gruppen som er rekruttert til studiet er at de er alle relativt nærme hverandre i sosiale forhold. Dette kan medføre en lite nyansert studie, og mulig medføre manglende perspektiv fra personer med andre bakgrunner. På den andre siden gir det et interessant sammenligningsgrunnlag mellom informantene. Videre ble det valgt individuelle intervju fremfor fokusgrupper. Til forskjell fra den nordiske forskningsgruppen var det hensiktsmessig med semistrukturert individuelle intervjuer da det var vanskelig å rekruttere, samt planlegge for en fokusgruppe i denne studien.

Fokusgruppeintervjuer kunne gitt et godt materiale når det gjelder felles erfaringer, og en gruppedynamikk som kunne bidratt til å skape andre fortellinger enn de en får i individuelle intervjuer (Malterud, 2021, s. 69-70). På den andre siden er en fokusgruppe bestående av flere mennesker samlet, hvor en blir posisjonert. Som flere av informantene beskriver utfordringer knyttet til ensidig hørselsnedsettelse, hvor en kan ende opp med å måtte ha en person mot det nedsatte øret, kan en risikere at en fokusgruppe blir kontraproduktiv.

Det ble i studien gjennomført digitale intervjuer, noe som innebar at vi ikke var fysisk til stede. Dette kan føre til tekniske problemer, men også det oppstår en viss avstand mellom informant og intervjuer. Datastøttede intervjuer gir ikke tilgang til ikke-språklig informasjon, i form av gester og ansiktsuttrykk (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 178). Under intervjuet var det frivillig om en ønsket å ha kamera på, men alle syv informantene hadde det på. Dette førte til at vi fikk

et bilde, og at intervjuet ga fylldige beskrivelser. Det oppsto ett teknisk problem, hvor undertegnede datt ut av Zoom. Da vi var to som intervjuet gikk det bra med opptak, men dette kan ført til en forstyrrelse for informantene.

Antall intervjuer som ble utført om dagen varierte fra mellom ett til tre. Sett i ettertid kunne dette ført til at vi som forsket hadde mindre energi, og var sliten på det tredje intervjuet samme dag. Dette kan påvirket hvordan en stilte oppfølgingsspørsmål og lignende. En fordel var at medstudent og jeg byttet på hvem som hadde hovedansvaret.

Som et resultat av intervjutypen ble det stilt oppfølgings-spørsmål til informantene. En potensiell ulempe med dette er at en kan tenke seg at informantene får ulik mulighet til å utdype seg i temaene, motsetning til hvis det hadde vært et strukturert intervju. Likevel fremstod det i studien som om utdypningsspørsmålene var hensiktsmessige og bidro til å belyse individuelle detaljer. Identitet er et vidt begrep som en kan tolke ulikt. Det ble ikke definert for informantene hva som menes med det, noe som kan ha ført til en svakhet. Det kan være at deres tolkninger er knyttet til noe annet enn i identitet.

En stor utfordring i arbeidet med denne studien var å finne litteratur som kunne tilby andre syn på problemstillingen enn det informantene i denne studien ga. I flere av temaene synes eksisterende forskning å ha relativt like funn som denne studien. Dette kan gi en mindre nyansert studie hvor eksisterende lignende funn bidrar til å gjøre funnene mer signifikante enn det informantene hadde til hensikt å kommunisere.

5.6 Studiens bidrag

Denne studien kan bidra til økt innsikt i hvordan unge voksne erfarer hverdagen med ensidig hørselsnedsettelse. Studien bidrar med dagsaktuell, og oppdatert forskning på et fenomen som påvirker en mindre gruppe innenfor hørsels-

nedsatte. Som nevnt innledningsvis i oppgaven var det i 2020, 18,2% mennesker i Norge med nedsatt hørsel, hvorav 0,9% hadde ensidig hørselstap (Birkeland, 2021). De 0.9% står i fare for å «havne mellom to stoler», hvor de kan fremstå som om de har normal hørsel, men kan oppleve store utfordringer på lik linje med bilateralt hørselsnedsatte. Dermed gir denne studien et bidrag til økt kunnskap omkring deres spesifikke utfordringer og fremhever faktorer som er med på å gjøre hverdagen deres lettere.

5.7 Implikasjoner

Studien viser hvordan hørselsnedsatte unge voksne, kan oppleve, tilsynelatende, enkle situasjoner i hverdagen som utfordrende, inkludert faktorer som oppleves som forverrende og bedrende. Videre viser den hvordan hørselsnedsatte frykter stigma relatert til hørselsnedsettelse, og hvordan de håndterer disse utfordringene. Dette gir kunnskap både til andre mennesker med nedsatt hørsel, men og personer med normal hørsel. Informasjonen kan også bidra til å redusere utenforstående menneskers forutinntatthet knyttet til hørselstap, og dermed være et steg mot å redusere følelsen av stigmaet.

Funnene indikerer en rekke positive faktorer for å gi de hørselsnedsatte best mulige forutsetninger for å håndtere utfordringene. Videre vil fremheving av disse positive faktorene kunne hjelpe andre hørselsnedsatte til å håndtere sitt hørselstap. Studien viser også hvordan dette er en understudert gruppe. Mye av eksisterende forskning er gjort på bilateralt hørselstap, og enten hos unge eller eldre. Dette vises også gjennom utfordringen med å finne perspektiver som skiller seg fra funnene i studien. Mer forskning på temaet kan bidra til å fremme flere nyanser, heller enn å bekrefte det som allerede er studert. ●

6.0 KONKLUSJON

Denne studien har belyst forskningsspørsmålet «*Hvordan opplever og erfarer unge voksne hverdagen med ensidig hørselsnedsettelse?*». Resultatene viser at fellesnevneren i utfordrende situasjoner er bakgrunnsstøy, med flere forverrende faktorer som akustikk, relasjon, visuelle trekk og energinivå. Sekundært trekkes lydlokalisering og retningshørsel frem som utfordrende på grunn av problemer med situasjonsforståelse og evne til å identifisere hvem som snakker. Videre har studien identifisert at informantene i stor grad har akseptert hørselsreduksjonen sin uten store problemer, hvilket mulig kan knyttes til en tidlig diagnose. Det er lav grad av identitetsfølelse og varierende grad av åpenhet mot miljøet rundt. Spesielt lav åpenhet relateres til nye, ukjente mennesker. Sosialt stigma, og frykt for å defineres som mindreverdig eller med lavere evnenivå som følge av hørselstapet synes å sette en stopper for åpenhet. Dette er utfordrende med tanke på at åpenhet fremstår som en essensiell mestringsstrategi for å begrense de negative effektene som frustrasjon, redusert sosial deltagelse og energimangel som kan oppstå i hverdagen. Funnene indikerer en relativt høy bruk av mestringsstrategier som plassering, åpenhet og aktivitetsregulering for å begrense belastningen i støyende miljø. Unge voksne med hørselsnedsettelse opplever altså hverdagen som utfordrende i en del situasjoner relatert til kommunikasjon i støyende miljø, men tidlig diagnose, støtte og kunnskap kan være faktorer som bidrar til en lettere hverdag.

Referanser

Akeroyd, M. A., & Whitmer, W. M. (2011). Spatial hearing and hearing aids. *ENT & audiology news*, 20(5), 76–79.

Aksnes, M. (2021, 02). *Hva er identitet? - Tverrfaglige temaer* - NDLA. ndla.no. <https://ndla.no/nb/subject:d1fe9d0a-a54d-49db-a4c2-fd5463a7c9e7/topic:3cdf9349-4593-498c-a899-9310133a4788/topic:45530d1b-134c-4fb4-94a0-7e26d118fa9c/topic:3127eeeb-a7c8-4f30-8cb1-aa8dde3d8884/resource:490478106891-4953-bd-db-2cd486ac83a4>

Allott, N. (2024). Kommunikasjon. I *Store norske leksikon*. <https://snl.no/kommunikasjon>

Araújo, P. G. V., Mondelli, M. F. C. G., Lauris, J. R. P., Richiéri-Costa, A., & Feniman, M. R. (2010). Assessment of the auditory handicap in adults with unilateral hearing loss. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 76(3), 378–383. <https://doi.org/10.1590/S1808-86942010000300018>

Bess, F. H., Davis, H., Camarata, S., & Hornsby, B. W. Y. (2020). Listening-Related Fatigue in Children With Unilateral Hearing Loss. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 51(1), 84–97. https://doi.org/10.1044/2019_LSHSS-OCHL-19-0017

Birkeland, S. (2021, mars 18). *Forekomst på hørselsområde*. Hørselshemmedes landsforbund. <https://www.hlf.no/globalassets/prosjekter/prosjektdokumenter/forekomst-pahorselsområdet-hlf-18.-mars-2021.pdf>

Braun, V. & Clarke, V. (2022). *Thematic Analysis*. SAGE.

Cañete, O. M., Purdy, S. C., Brown, C. R. S., Neeff, M., & Thorne, P. R. (2019). Impact of Unilateral Hearing Loss on Behavioral and Evoked Potential Measures of Auditory Function in Adults. *Journal of the American Academy of Audiology*, 30(7), 564–578. <https://doi.org/10.3766/jaaa.17096>

Cetin, B., Uguz, F., Erdem, M., & Yildirim, A. (2010). Relationship between Quality of Life, Anxiety and Depression in Unilateral Hearing Loss. I *The Journal of International Advanced Otology: Bd. 6*(2) (s. 252–257).

Choi, J. S., Wu, F., Park, S., Friedman, R. A., Kari, E., & Volker, C. C. J. (2021). Factors Associated With Unilateral Hearing Loss and Impact on Communication in US Adults. *Otolaryngology--Head and Neck Surgery: Official Journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 165(6), 868–875. <https://doi.org/10.1177/0194599821995485>

Christensen, V. T., & Datta Gupta, N. (2017). Hearing loss and disability exit: Measurement issues and coping strategies. *Economics & Human Biology*, 24, 80–91. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2016.11.006>

De nasjonale forskningsetiske komiteer. (2014, oktober 10). *Regionale komiteer for medisinsk og*

helsefaglig forskningsetikk (REK). Forskningsetikk. <https://www.forskningsetikk.no/om-oss/komiteer-og-utvalg/rek/>

DeLuca, Z. W., & Rupp, K. (2022). Physical Activity, Sports Participation, and Psychosocial Health in Adolescents With Hearing Loss. *Journal of Adolescent Health*, 71(5), 635– 641. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.05.011>

Ensidig hørselstap—Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde. (u.å.). Hentet 11. august 2024, fra <https://www.dovblindhet.no/ensidig-hoerselstap.556821.no.html>

Fitzpatrick, E. M., Al-Essa, R. S., Whittingham, J., & Fitzpatrick, J. (2017). Characteristics of children with unilateral hearing loss. *International Journal of Audiology*, 56(11), 819– 828. <https://doi.org/10.1080/14992027.2017.1337938>

Gelfand, S. A., & Calandruccio, L. (2023). *Essentials of Audiology* (5. utg.). Thieme Medical Publishers, Incorporated.

Helseforskningsloven. (2008). *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning* (LOV-2020-12-04-133). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-20-44>

Helstrup, T. (2024). Kommunikasjon – psykologi. I *Store norske leksikon*. https://snl.no/kommunikasjon_-_psykologi

Johannessen, L. E. F., Rafoss, T. W., & Rasmussen, E. B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse*. Universitetsforlaget.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (med Anderssen, T. M., & Rygge, J.). (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal akademisk.

Lash, B. N., & Helme, D. W. (2020). Managing Hearing Loss Stigma: Experiences of and Responses to Stigmatizing Attitudes & Behaviors. *Southern Communication Journal*, 85(5), 302–315. <https://doi.org/10.1080/1041794X.2020.1820562>

Lucas, L., Katiri, R., & Kitterick, P. T. (2018). The psychological and social consequences of single-sided deafness in adulthood. *International Journal of Audiology*, 57(1), 21–30. <https://doi.org/10.1080/14992027.2017.1398420>

Malterud, K. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.

Most, T., Wiesel, A., & Blitzer, T. (2007). Identity and Attitudes towards Cochlear Implant Among Deaf and Hard of Hearing Adolescents. *Deafness & Education International*, 9(2), 68–82. <https://doi.org/10.1179/146431507790560002>

Nicolas, S., Gallois, Y., Calmels, M.-N., Deguine, O., Fraysse, B., & Marx, M. (2021). Quality of life of children treated for unilateral hearing loss: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Disease in Childhood*, 106(11), 1102–1110. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-320389>

Podury, A., Jiam, N. T., Kim, M., Donnenfield, J. I., & Dhand, A. (2023). Hearing and sociality:

The implications of hearing loss on social life. *Frontiers in Neuroscience*, 17, 1245434. <https://doi.org/10.3389/fnins.2023.1245434>

Rothpletz, A. M., Wightman, F. L., & Kistler, D. J. (2012). Informational Masking and Spatial Hearing in Listeners with and without Unilateral Hearing Loss. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 55(2), 511–531. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2011/10-0205\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2011/10-0205))

Sikt. (u.å.). *Meldeskjema for personopplysninger i forskning*. Sikt. <https://sikt.no/tjenester/personverntjenester-forskning/fylle-ut-meldeskjemapersonopplysninger>

Statped. (2020). Hvordan fungerer hørselen? I *Statped.no*. Statped. <https://www.statped.no/horsel/hvordan-fungerer-horselen/#no-61115-0>

Thompson, N. J., Kane, S. L. G., Corbin, N. E., Canfarotta, M. W., & Buss, E. (2020). Spatial Hearing as a Function of Presentation Level in Moderate-to-Severe Unilateral Conductive Hearing Loss. *Otology & neurotology: official publication of the American Otological Society, American Neurotology Society [and] European Academy of Otolology and Neurotology*, 41(2), 167–172. <https://doi.org/10.1097/MAO.0000000000002475>

Tye-Murray, N. (2015). *Foundations of aural rehabilitation: Children, adults and their family members* (4th ed.). Cengage Learning.

Tye-Murray, N. (2020). *Foundations of aural rehabilitation: Children, Adults, and Their Family Members*. (Fifth). Plural Publishing.

Ulike grader av hørselstap—Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde. (u.å.). Hentet 11. august 2024, fra <https://www.dovblindhet.no/ulike-grader-avhoerselstap.557733.no.html>

WHO. (2024, februar 2). *Deafness and hearing loss*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

Wie, O. B., Pripp, A. H., & Tvete, O. (2010). Unilateral deafness in adults: Effects on communication and social interaction. *The Annals of Otology, Rhinology, and Laryngology*, 119(11), 772–781.

Wänström, G., Öberg, M., Rydberg, E., Lunner, T., Laplante-Lévesque, A., & Andersson, G. (2014). The psychological process from avoidance to acceptance in adults with acquired hearing impairment. *Hearing, Balance and Communication*, 12(1), 27–35. <https://doi.org/10.3109/21695717.2013.875243>

Delta Direkte svarer:

LØNNSANSIENNITET

Hva er lønnsansiennitet?

Lønnsansiennitet er et tariffrettslig begrep som angir hvor mye av tidligere tjeneste som skal regnes med når lønn fastsettes. Hva og hvor mye som skal regnes med når lønnsansienniteten beregnes er ikke lovregulert, men følger gjerne av tariffavtale eller lokal avtale på arbeidsplassen.

Hvordan beregnes lønnsansiennitet?

Sykehus og kommune (unntatt Oslo kommune)

Tariffavtalene som gjelder for sykehus og for kommune har garantilønnstabeller som gir arbeidstaker krav på en fastsatt minstelønn ut fra stilling og opparbeidet lønnsansiennitet.

All offentlig og privat tjeneste etter fylte 18 år skal godskrives fullt ut i lønnsansienniteten. Dette betyr at all arbeidserfaring i et fast, forpliktende arbeidsforhold skal tas med i beregningen, uansett om arbeidserfaringen er relevant for stillingen eller ikke. Arbeidstaker som har tiltrådt en stilling med krav om fagbrev eller annen utdanning i kommune før 1.mai 2022, får imidlertid ikke godskrevet privat tjeneste som ikke har relevans for stillingen.

Deltidsstillinger godskrives fullt ut. Har arbeidstakeren for eksempel jobbet i en 20 prosent stilling i 2 år, godskrives denne tjenesten med 2 år. Ekstrahjelp og timelønnede som over en periode på et halvt år har vært i tjeneste i gjennomsnitt 14 timer eller mer per uke kan få godskrevet lønnsansiennitet i kommune. Verneplikt godskrives også.

Omsorgstjeneste kan godskrives med inntil 3 år. Med omsorgstjeneste menes omsorg for barn eller pleie av eldre og syke.

Det gis ikke lønnsansiennitet etter flere bestemmelser for samme tidsrom. Har du for eksempel hatt omsorg for barnet ditt i 2 år samtidig som du har jobbet, kan kun 2 år godskrives.

Privat sektor

Hvis arbeidsplassen din har tariffavtale, vil reglene for hvordan lønnsansiennitet beregnes som regel følge av denne. Mange tariffavtaler i privat sektor har også garantilønnsstabeller som sikrer arbeidstaker en fastsatt minstelønn ut fra stilling og opparbeidet lønnsansiennitet.

Hvis arbeidsplassen din ikke har tariffavtale, står arbeidsgiver i utgangspunktet fritt til å bestemme om lønnsansiennitet skal vektlegges ved lønnsfastsettelsen og hvordan den skal beregnes. Ofte avtales lønn individuelt uten at det gjøres en formell beregning av lønnsansienniteten. Delta anbefaler imidlertid at private arbeidsplasser uten tariffavtale følger de samme lønnsansiennitetsreglene som gjelder for sykehus.



Josefin Zachariassen

AUDIOGRAF ANSATT
I PRIVAT SEKTOR UTEN
TARIFFAVTALE?

Audiografforbundet i Delta har utarbeidet en veileder med bestemmelser om lønns- og arbeidsvilkår for privatansatte autografer. Veilederen inneholder informasjon om lovens minstekrav til arbeidsavtalens innhold, og om hva Delta anser som minimumsbestemmelser i et arbeidsforhold. Du finner den på delta.no

Hva gjør du hvis feil lønnsansiennitet er
lagt til grunn ved fastsettelse av lønnen din?

Arbeidstakers lønnsansiennitet beregnes ved ansettelse. Det er arbeidstakers ansvar å levere dokumentasjon på all tidligere tjeneste som kan godskrives til arbeidsgiver ved ansettelsen. Arbeidsgiver er ansvarlig for å beregne riktig lønnsansiennitet ut fra dokumentasjonen som foreligger.

Hvis feil lønnsansiennitet er lagt til grunn ved fastsettelse av lønnen din, bør du si ifra til arbeidsgiver. Be gjerne arbeidsgiver om å få en oversikt over hva som er tatt med i beregningen, slik at du kan undersøke om feilen skyldes manglende dokumentasjon på tidligere arbeid. Hvis feilen skyldes manglende dokumentasjon på tidligere arbeid, må du innhente dette fra tidligere arbeidsgivere. Normalt vil en arbeidsattest eller en bekreftelse være tilstrekkelig dokumentasjon. ●

Hearing
care is
brain care.™

Forskning viser at behandling av hørselstap er bra for brukernes kognitive helse.

For eldre voksne med risiko for kognitiv svikt, ble det vist at høreapparater kan **redusere risikoen med 48 prosent.**

ACHIEVE Study, 2023

GENESIS^{AI}

Med 51 timer brukstid på en lading kan **Genesis AI RIC RT apparatene** hjelpe brukerne dine å eldes aktivt.

Les mer på www.starkey.no

Sources:

1. Lin, F.R., Yaffe, K., Xia, J. et al. (2012, February 25). Hearing Loss and Cognitive Decline in Older Adults. *JAMA Intern Med*, 173(4), 293-299. doi: 10.1001/jamainternmed.2013.1868
2. Contrera, K., Betz, J., Deal, J., Choi, J. et al. (2018, Feb. 1). Association of Hearing Impairment and Anxiety in Older Adults. *J Aging Health*, 29(1), 172-184. doi: 10.1177/0898264316634571
3. Retrieved from http://www.hopkinsmedicine.org/news/media/releases/hearing_loss_and_dementia_linked_in_study 4. Retrieved from http://www.hopkinsmedicine.org/news/media/releases/hearing_loss_linked_to_three_fold_risk_of_falling

Starkey logo, Genesis, Hearing care is brain care and Starkey are registered trademarks of Starkey Laboratories, Inc. ©2023 Starkey Laboratories, Inc. All Rights Reserved. 9/23 TJAD3273-00-EN-ST

Redaktørs litteraturtips

Det audiologiske fagfeltet er essensielt for god folkehelse og understøtter en av våre vitale sanser. Historisk sett har audiologi vært et underkommunisert felt i helsepolitisk sammenheng. De senere årene har hørsel fått noe større plass i utredninger. Samt fått økt politisk fokus på bakgrunn av hardt arbeide blant annet hos interesseorganisasjoner som HLF og fagpersonell representert ved Audiografforbundet. Tilgangen på dyktig fagpersonell er viktig for å vitalisere og opprettholde ethvert fagfelt. Skal man kunne sette inn økte ressurser på bakgrunn av helsepolitiske tiltak så må disse ressursene være tilgjengelige innen rimelige tidsrammer. Det er enklere og mer samfunnsøkonomisk hensiktsmessig å få en nyutdannet person til å bemanne en arbeidsplass enn å rekruttere noen med eksisterende kompetanse som jobber innen ett annet felt. Dette gjenspeiles i den manglende tilgangen på audiografer som har vært i fagfeltet en stund. Nylig ble det publisert en rapport fra Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse som berører små helseutdanninger. Rapporten gir oss interessant innsikt i vår utdanning samt tilsvarende utdanninger hvor noen av dem er tilgrensende og i noen tilfeller overlappende med tanke på forretningsmodell. For dere som ønsker innsikt i utdannings og helsepolitisk diskurs samt litt dypere forståelse for organisering og utfordringer så er denne rapporten i sin helhet interessant. For andre som har begrenset nysgjerrighet til fremtiden for fagfeltets tilgang på kompetanse så er det bare å hoppe til kulepunktene hovedfunn og vurderinger som gjentas et par ganger i løpet av rapporten. Uten å avsløre for mye om dette spennende eventyret så kan det siteres fra rapporten som beskriver bestillingen fra Kunnskapsdepartementet og det overordnede målet for rapporten:



For å få et kunnskapsgrunnlag for beslutninger om fremtidig organisering av disse utdanningene og for å kunne bevare dem, har Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (HK-dir) fått i oppdrag fra Kunnskapsdepartementet (KD) å samle kunnskap om disse utdanningenes situasjon, utfordringer, og vurdere innspill fra relevante aktører og skissere mulige løsninger. Utredningen skal beskrive nåværende utfordringer og forutsetninger for utdanningene, med et overordnet mål om at nasjonale kompetansebehov i helse- og omsorgssektoren dekkes.

Dette er en rapport som er verdt å ta minst ett blikk på og et godt tegn på at hørselsfaglig spisskompetanse blir tatt på alvor i større grad politisk fremover. Så får tiden vise hvordan og i hvilken grad dette vil bidra til en styrking av det helhetlige fagfeltet på sikt. ●



<https://hkdir.no/rapporter-undersokelser-og-statistikk/sma-helseutdanninger-tydelige-samfunnsbehov-en-utredning-om-audiograf-optiker-ortopediingenior-og-tannteknikerutdanningene>

Leder

Mona Elisabeth Hansen
Dragarøra 4
6457 Bolsøya
Molde sjukehus
mona@audiograf.no
eller post@audiograf.no

Nestleder

Roar Erlien
roar.erlien@audiograf.no
St. Olavs Hospital

Sekretær

Ingrid Nordal Kristoffersen
ingrid@audiograf.no
NAV Hjelpemiddelsentralen Agder

Kasserer

Michael Pedersen
michael@audiograf.no
Ålesund ØNH

Styremedlem

Siri Merete Bergseth
siri@audiograf.no
Molde sjukehus

Varamedlemmer

Caroline Falao Pettersen
caroline@audiograf.no
GHØR v/Onsøy Synssenter

Inger Murr
inger@audiograf.no
Sonova

Signe Wennemo
signe@audiograf.no
Ullevål Stadion ØNH

Oticon Intent

Verdens første høreapparat med 4D-sensorer som forstår brukerens lytteintensjoner

- Vårt minste oppladbare miniRITE-apparat noensinne
- Verdens første selvkalibrerende receiver gir opptil 57% mer presis forsterkning
- Størrelse 13 lithium-ion batteri
- Nye miniFIT Detect-receivere gjør oppkobling til Genie raskere og enklere
- Forbedret ladekapasitet og 33% raskere ladetid
- Telespole

Visste du at Oticon har en helt ny nettbutikk for audiografer?

Besøk MyOticon.no for raskere bestillinger og bedre oversikt over bestillinger og serienummer

oticon
life-changing technology

Returadresse:
Kai Menear
Kolstadflata 37e
7098 Saupstad



Ved flytting eller endring av arbeidsplass må dette endres
på www.audiograf.no eller ved www.delta.no.



Hearing Is Our Concern™

