

TTT4850 – Lyd i hverdagen

# Er det sosialt stigma knyttet til bruk av høreapparat?

En kvantitativ og kvalitativ undersøkelse rundt holdninger og opplevelser knyttet til hørselsnedsettelse og bruk av høreapparat

Ingrid Sofie Lindberg, Lisa Henrika Henriksen, Eskild Hein  
Trøen, Hans-Robert Løhren og Sebastian Severinsen Olsen  
03.05.2021

## Forord

Prosjektets helhetlige arbeid og resulterende rapport er utformet og gjennomført innenfor emnet Eksperter i team ved NTNU. Denne rapporten er en del av sluttvurderingen i emnet TTT4850 Lyd i hverdagen. Rapporten er obligatorisk og teller 50% av karakteren i emnet. Hensikten med rapporten er å presentere vår fremgangsmåte og resultater angående en valgt problemstilling.

Valg av tema er basert på en idémyldring blant alle gruppemedlemmene. Der kom det frem flere temaer som medlemmene synes var interessante og som omhandlet lyd i hverdagen. Gruppen skulle til slutt stemme på hvilket tema de ville ha og det endte til slutt med temaet «Stigma rundt bruk av høreapparat». Det var noe alle gruppemedlemmene stemte på og som gruppen syntes var interessant å lære mer om. En mer konkret problemstilling ble utformet ut fra dette.

Vi har sett hvordan vår valgte problemstilling har engasjert veldig mange og dette har skaffet gruppen god hjelp gjennom hele prosjektperioden. Basert på dette ønsker vi å takke Hørselshemmedes Landsforbund (HLF) og spesielt Marit Skatvedt for stort engasjement og hjelp til distribuering av spørreundersøkelsen, samt interesse fra Hvert-Øre-Teller-kampanjen. Videre ønsker vi å takke Norges Døveforbund, Phonak, Ressurssenter for hørsel og syn i Trondheim, og intervjuobjektene for interesse i prosjektet. Til slutt ønsker vi å takke landsbyleder Tim Cato Netland og læringsassistenter Feliz Emirli og Erlend Sun Dragland for hjelp gjennom hele EiT-perioden.

## Sammendrag

Prosjektrapporten tar for seg stigma rundt bruk av høreapparat og setter søkelys på problemstillingen: *Er det sosialt stigma forbundet til bruk av høreapparat, og hvilke faktorer er eventuelt viktige i forbindelse med dette?* For å finne et svar på problemstillingen ble det sendt ut en spørreundersøkelse til både hørselshemmede og ikke-hørselshemmede, i tillegg til at det ble samlet inn utdypende svar gjennom intervju. Det blir også presentert teori og funn fra tidligere forskning som omhandler samme tema. I den utsendte undersøkelsen endte vi opp med et skjevt svarutvalg, hvorav 95% var brukere av høreapparat og de resterende 5% ikke var brukere. I tillegg fikk vi en overvekt av eldre respondenter.

Basert på de kvantitative dataene er det vanskelig å si noe om sosialt stigma når vi ser på hovedgruppene hørselshemmede og ikke-hørselshemmede, da gjennomsnittet på svarene for relevant påstand her ligger på nøytral for begge hovedgruppene. Når vi videre deler de kvantitative dataene opp i aldersgrupper ble det funnet forskjeller som indikerer opplevelse av stigma i større grad for de hørselshemmede i den yngste aldersgruppen 18-30 opp mot den ikke-hørselshemmede motparten. En uavhengig t-test viste at det var signifikante forskjeller mellom disse gruppene, hvor de hørselshemmede følte på mer sosialt stigma enn motparten,  $t(118.96) = -2.65, p = .009$ . En annen uavhengig t-test viste videre at det var en signifikant forskjell mellom aldersgruppen 65+ mot resterende aldersgrupper, noe som tyder på at de eldre i denne undersøkelsen skiller seg fra de øvrige respondentene,  $t(2547.47) = 9.31, p < .001$ . Helhetlig kan vi ikke si at det er signifikante forskjeller mellom hørselshemmede og ikke-hørselshemmede når det kommer til denne påstanden, da en uavhengig t-test ikke viste signifikant resultat,  $t(164.03) = 1.18, p = .240$ .

I intervjuene kom det frem hvordan individuelle opplevelser knyttet til bruk av høreapparat kan ha en sammenheng med sosialt stigma eller underliggende normer i samfunnet. I tillegg ble gruppen berettet for flere nye temaer innenfor hørselshemming, blant annet en mulig sammenheng mellom demens og hørselshemming. Det ble også belyst hvordan hjelpeutstyr og tilrettelegging ikke fungerer like godt i praksis som flere skulle ønske. Noen av disse synspunkt vil bli presentert.

Dette arbeidet har vist at sosialt stigma er tilstedeværende i samfunnet, men at det oppleves ulikt. Det er i tillegg sett at det er forskjeller på ulike aldersgruppene i hvordan de oppfatter og forholder seg til dette.

# Innholdsfortegnelse

<b>Forord .....</b>	<b>i</b>
<b>Sammendrag .....</b>	<b>ii</b>
<b>1 Innledning.....</b>	<b>1</b>
1.1 Bakgrunn .....	1
1.2 Problemstilling og formål.....	1
<b>2 Teori.....</b>	<b>2</b>
2.1 Øret .....	2
2.2 Hørselstap .....	2
2.3 Høreapparatteknologi.....	3
2.4 Tidligere funn .....	4
<b>3 Metode.....</b>	<b>5</b>
3.1 Spørreundersøkelse.....	5
3.2 Intervju .....	6
3.3 Utvalg.....	7
<b>4 Resultater og diskusjon .....</b>	<b>7</b>
4.1 Spørreundersøkelse.....	7
4.1.1 Utvalg og deskriptiv statistikk .....	7
4.1.2 Holdninger til bruk av høreapparat.....	8
4.1.3 Tilstedeværelse av sosialt stigma.....	9
4.1.4 Holdninger blant yngre og eldre aldersgrupper .....	12
4.1.5 Representasjon i media og samfunnsopplysning .....	15
4.2 Intervju .....	17
4.3 Feilkilder .....	21
4.3.1 Kvantitative problemstillinger.....	21
4.3.2 Kvalitative problemstillinger .....	21
<b>5 Tanker rundt arbeidet .....</b>	<b>23</b>
5.1 Demens .....	23
5.2 Tilgjengelighet av utstyr.....	24
<b>6 Konklusjon.....</b>	<b>24</b>
<b>Referanser .....</b>	<b>26</b>
<b>Appendiks A – Equal Loudness Contours (ISO 226-2003) .....</b>	<b>1</b>
<b>Appendiks B – Spørreundersøkelse om holdninger rundt bruk av høreapparat .....</b>	<b>2</b>
<b>Appendiks C – Informasjonsskriv vedrørende spørreundersøkelsen .....</b>	<b>9</b>

<b>Appendiks D – Intervjuguider .....</b>	<b>12</b>
<b>Appendiks E – Utvalget som svarte på spørreundersøkelsen .....</b>	<b>14</b>
<b>Appendiks F – Boksplott for påstander gitt i spørreundersøkelsen .....</b>	<b>15</b>
<b>Appendiks G – Resultater uavhengig T-test .....</b>	<b>17</b>

# 1 Innledning

Hørselen og hørselshemming var et interessant tema som gruppen ønsket å utforske nærmere. Her vil det presenteres litt bakgrunn om hørselen og hvorfor gruppen synes det er interessant. I tillegg presenteres problemstillingen og formålet for denne rapporten.

## 1.1 Bakgrunn

Hørsel er en av menneskenes grunnleggende sanser. Evnen til å sanse lydbølger rundt oss er kompleks og omfatter elementer som forskjellig tonehøyde, styrke og retning. Hørselen brukes hver dag for å kommunisere med andre, bevege seg rundt, og bidrar dessuten til en forsterket effekt av andre sanseinntrykk (SML, 2020a). Til tross for dette er det nok få som i stor grad tenker over hvordan hverdagen deres ville blitt påvirket om hørselssansen ble nedsatt eller forsvant. Hvordan ville de oppfattet seg selv og hvordan ville de oppfattet andre i en slik situasjon?

## 1.2 Problemstilling og formål

Vi har en hypotese om at det er mer sosialt akseptert å bruke høreapparat dersom man er eldre enn yngre, men at det fortsatt kan være stigma knyttet til bruk av høreapparat, uavhengig av alder, som påvirker ulike arenaer i livet.

Vi ønsker derfor å se på hvilke holdninger som finnes blant ulike aldersgrupper i forbindelse med bruk av høreapparat og om det er noen tydelige forskjeller blant disse. Det er også ønskelig å se om det er et sosialt stigma som oppfattes ulikt blant brukere av høreapparat og de som ikke bruker det. Gjennom mer kvalitative metoder vil det bli undersøkt hvilke faktorer som eventuelt bidrar til at det er et stigma, og enkle tiltak som kan bidra til å dempe stigmaet vil bli diskutert. Med bakgrunn i dette blir problemstillingen formulert slik:

*Er det sosialt stigma forbundet til bruk av høreapparat, og hvilke faktorer er eventuelt viktige i forbindelse med dette?*

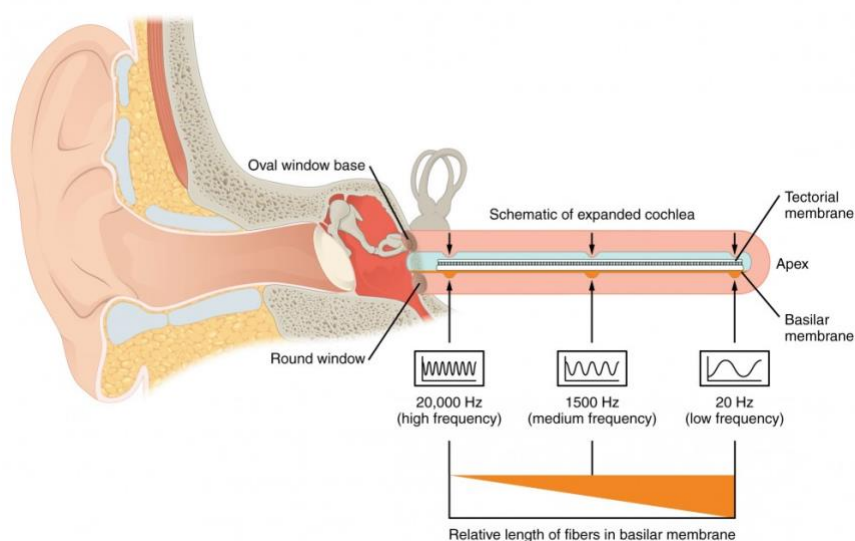
Gjennom arbeidet med dette prosjektet ble vi etter hvert gjort oppmerksomme på at cochleaimplantat, ofte referert til som CI, også omtales som høreapparat, mens vi har definert høreapparat som det tradisjonelle hjelpemidlet som plasseres rundt øret. Det ble ikke differensiert mellom disse ulike hjelpemidlene under prosjektarbeidet, og det er derfor naturlig å tenke at utvalget består av brukere av både CI og tradisjonelle høreapparat.

## 2 Teori

For å forstå problemstillingen bedre og hva som inngår i hørselshemming og bruk av høreapparat blir det presentert noe teori om øret, hørselstap, og høreapparatteknologi. I tillegg blir det presentert tidligere forskning og funn som er gjort angående temaet.

### 2.1 Øret

Øret er et komplekst sanseorgan og er kroppens høre- og balanseorgan (Møller, 2013). Øret består av det ytre øret, mellomøret, og det indre øret. Det ytre øret har blant annet øremuslingen og øregangen som fanger opp lydbølger til trommehinnen. Mellomøret består av tre små knokler: hammeren, ambolten og stigbøylen. Disse bidrar til å overføre vibrasjoner til det indre øret. Vibrasjonene dannes fra lydbølger i trommehinna. Sansecellene befinner seg i sneglehuset som er fylt med en væske. I sneglehuset konverteres lyder til vibrasjoner som aktiverer sansecellene, som vist i Figur 1. Sanseceller produserer nerveimpulser som ledes til hjernen via hørenerven, og dette fanges opp som hørselsinntrykk i bevisstheten (Møller, 2013).



Figur 1: Øret og frekvensfordeling utover basilarmembranen.

Vi ser i Appendiks A for equal loudness contours (ISO 226-2003) hvordan en normal menneskelig hørsel oppfatter forskjellige frekvenser i forhold til hverandre og avhengig lydtryknivå (dB SPL). Vi kan se at hørselen er mest sensitiv for lyder i frekvensspekteret 2kHz til 5kHz, og har en lavere følsomhet for frekvenser utenfor dette området.

### 2.2 Hørselstap

Hørselen er viktig for mennesket og er essensiell i den sosiale utviklingen. Skader eller tap av funksjon ved en eller flere av de mekanismene som inngår i hørselsorganet kan føre til

nedsatt hørsel (Løvlien & Sjødin, 2020). Det er ofte vanlig å dele opp i mekaniske og nevrogene hørselstap (SML, 2020b). Mekaniske hørselstap er en type hørselstap hvor årsaken sitter i den mekaniske delen av øret, da øregangen eller mellomøret hvor lydsignalene er hindret fra å komme inn i det indre øret. Nevrogene hørselstap er lokalisert i det indre øret, hørenerven, eller i hørebanen i hjernen. Nevrogene hørselstap kan ofte utvikles ved høy alder, men kan også være medfødt eller utviklet på grunn av sykdom eller skader på øret eller hørselsnerven (SML, 2020b).

Presbyakusi, hørselstap som et resultat av naturlige aldringsprosesser (Stenklev, 2019) og slitasje av cochlea, i.e. indre øret og hørselsnerven, er typisk preget av et tap av høyfrekvent hørsel. Basilarmembranen sin funksjon i det indre øret er å forsterke signaler som kommer fra det ovale vindu. I Figur 1 kan vi se fordeling av frekvenser utover basilarmembranen og hvordan slitasje på basilarmembranen først gir et tap av lysere frekvenser. Presbyakusi er en av de vanligste formene for hørselstap, og fører til at mange trenger høreapparater.

Tap av denne sanseegenskapen kan i mange tilfeller være en stor belastning, ikke bare for den hørselshemmede personen selv, men også pårørende, venner, og kollegaer. Hørselshemming vil dermed kunne føre til problemer i det sosiale livet som videre kan føre til ensomhet (Grue, 2011). Ifølge FHI (2015) har om lag 10 prosent av befolkningen i Norge et hørselsproblem som er med på å svekke kommunikasjonen deres. Andelen dette gjelder øker med alderen. Det er flere ulike grunner til hørselstap, blant annet alder, støy på arbeidsplass, ørebetennelse, hjerte- og karsykdommer, og arv. Det er også undersøkt om det kan ha sammenheng med demens (FHI, 2015).

### 2.3 Høreapparatteknologi

Funksjonen til et høreapparat er å forsterke lyd til et slikt nivå at det kan overkomme hørselstap. Apparatet består av et forminsket lydsystem som inneholder en mikrofon som fanger opp lyden, en forsterker som forsterker lyden til et nivå hvor brukeren kan ta det i bruk, og en transduser som gjenskaper lyden i mellomøret (Winther, 2019b). Selv om det moderne høreapparatets funksjon er å forsterke lyd så gjøres ikke dette på et jevnt nivå, og audiografer skal hjelpe med å tilpasse apparatene til brukeren. Den menneskelige hørsel har heller ikke en flat respons som vi ser i Appendiks A for equal loudness contours, og derfor bruker moderne høreapparater justerbare filtre. Disse filtrene gjør at høreapparatet kan tilpasses hvert enkeltes hørselstap, og dette er noe som bidrar til økt brukervennlighet.



Selv om både høreapparat og cochleaimplantat utfører den samme funksjonen så behandler de forskjellige helseproblemer. Ved et mekanisk hørselstap kan et høreapparat benyttes. Det forsterker lyd som når det ytre øret og spiller det av ved trommehinnen og krever at brukeren har et fungerende mellomøre og indre øre. Om hårcellene er for sterkt skadet eller andre mekaniske skader har forekommet så vil ikke et høreapparat kunne hjelpe brukeren, men et cochleaimplantat kan. Ved et nevrogent hørselstap hvor hårcellene er så skadet at de ikke kan sende signaler til hørselsnerven så kan et cochleaimplantat settes inn i det indre øret og ta over funksjonen som cochlea hadde for brukeren (Winther, 2019a). Cochleaimplantat anvender en ekstern mikrofon som er koblet til implantatet for at brukeren skal kunne oppfatte lyd.

Moderne høreapparat benytter seg av digitale teknologier for å prosessere lyd. Begrensninger for designet av apparatet er størrelse, ønsket utseende, samt kraft- og strømforbruk (Kates, 2008). Variabel digital filtrering i moderne høreapparat bidrar til å holde et lavt støynivå og det kan stilles på av både audiologer og brukere, sammen med bredbånds- og smalbånds kompresjon som brukes til å kontrollere signal til støynivå ratioen (Dillon, 2012).

## 2.4 Tidligere funn

Goffman har definert begrepet stigma som en situasjon hvor et individ opplever å ikke bli sosialt akseptert i større eller mindre grad (Fitzpatrick, 2008, p. 294). Dette kan oppleves på grunnlag av ulike ting, og blant annet HIV/AIDS, homofili, funksjonsnedsettelse, og psykiske lidelser har vært stigmatisert. Stigma kan oppleves på sosialt, interpersonlig, og individuelt nivå, og det vil dermed være individuelle forskjeller i hvordan stigmatisering oppleves eller eventuelt ikke oppleves (Ruusuvuori et al., 2021, p. 3)

Innenfor hørsel kan det tenkes at det å miste en sansefunksjon kan oppleves som noe som bidrar til økt stigmatisering, blant annet i arbeidsliv og det sosiale liv. Flere studier har pekt på at personer som bruker høreapparat opplever stigmatisering (Scharp & Barker, 2020, p. 2; Wallhagen, 2010). Scharp and Barker (2020, p. 4) peker på at noen av hovedområdene som kan bidra til følelsen av stigmatisering er antagelser om at personen med høreapparat har fullstendig hørselstap og ses på som funksjonshemmet, antagelser om kognitiv svikt og nedvurdering av personens intelligens, feiloppfattet atferd hos høreapparatbruker som videre kan føre til sosial isolasjon, og assosiasjonen hørselstap har med alderdom. Det er et problem at atferden til brukere av høreapparat kan oppleves som uhøflig hvis de ikke klarer å følge

med i en samtale eller er oppmerksomme på dette, og dette kan i verste fall føre til sosial isolasjon for å unngå slike ubehagelige situasjoner (Scharp & Barker, 2020, p. 5).

I forbindelse med bruk av høreapparat kan stigma relateres til frykt for å få denne diagnosen og synligheten av hjelpemidlene som bør tas i bruk (Ruusuvuori et al., 2021, p. 4). Det som er interessant her er at hørselstap i seg selv vil kunne bidra til stigma og negative følelser gjennom at man ikke får med seg samtaler eller må late som om man forstår hva som skjer rundt seg. Det å bruke høreapparat er dermed en løsning for å unngå denne stigmatiseringen, men det er assosiasjoner ved bruk av høreapparat og forutinntattheter i forhold til dette som kan bidra til en annen type stigmatisering, som nevnt i avsnittet ovenfor. Det helsepolitiske barometeret for 2021 viser at 83% av Norges befolkning sier at de vil ta i bruk høreapparat hvis de opplever å få nedsatt hørsel (*Helsepolitisk barometer 2021*), men andre studier tyder på at 20-40% av høreapparat sjelden eller aldri brukes (Johansen, 2021). Det tyder dermed på at det er stor tillit til høreapparat som et funksjonelt hjelpemiddel, men når man faktisk står i en situasjon hvor man har mistet hørselen og må ta i bruk dette hjelpemidlet kan viljen for å ta det i bruk reduseres. Dette er også tydelig i andre studier som er gjort som tyder på at kun 20-50% av de som kunne hatt bruk for høreapparat tar dette i bruk (Kochkin, 2007; Southall et al., 2010).

### 3 Metode

Det finnes mange ulike metoder for datainnsamling og analyse som alle har sine fordeler og ulemper. Basert på problemstillingen og intern diskusjon av ulike alternativer besluttet gruppen å ta i bruk spørreundersøkelse og intervju for å samle inn kvantitativ og kvalitativ data.

#### 3.1 Spørreundersøkelse

For å sammenfatte ulike personers perspektiv og meninger angående problemstillingen besluttet gruppen å gjennomføre en digital spørreundersøkelse, som tillater sammenfatning av store mengder data på en simpel måte. Dette gjør det også mulig å kategorisere svaralternativer, så vel som å åpne for utdypende spørsmål. Mer informasjon om spørreundersøkelsens distribusjon og det helhetlige utvalget finnes i avsnittet Utvalg.

Spørreundersøkelsen inneholder elementer som undersøker hvordan respondenten oppfatter sine egne holdninger til høreapparat, og hvordan respondenten oppfatter andres holdninger til dette. I første del av undersøkelsen kategoriseres respondenten i henhold til aldersintervall og

kjønn. Beskrivelse av intervallene og fordelingen av respondenter finnes i avsnittet Utvalg og deskriptiv statistikk. Det undersøkes også hvordan respondenten vurderer andres behov for bruk av høreapparat. Til slutt benyttes den dikotome variabelen som angår respondentens bruk av høreapparat for videresending til den versjonen av det resterende skjemaet som er relevant.

Hoveddelen går ut på å ta stilling til en rekke påstander i henhold til en Likert-skala (Malt & Grønmo, 2020) bestående av fem steg. Alternativene i Likert-skalaen er valgt med hensyn til symmetri og ekvivalent distanse mellom alternativer. Dette gjøres for å redusere sannsynligheten for responsforskyvning og skape en intuitiv kategorisk skala for respondenten. Alternativene som benyttes er “Svært uenig”, “Litt uenig”, “Nøytral”, “Litt enig” og “Svært enig”.

Det er flere spørsmål rettet til dem med hørselshemning. Disse forsøker å innhente informasjon om den hørselshemmedes holdninger til høreapparat før og etter hjelpemiddelet ble tatt i bruk og hvor lenge respondenten har vært høreapparatbruker. For dem uten hørselshemning eksisterer det et spørsmål i form av om de selv egentlig trenger å benytte høreapparat, men velger å ikke gjøre dette. Det er også et felles avsluttende spørsmål som tilrettelegger for subjektive svar angående temaet.

Under utformingen av spørreskjemaet ble det holdt jevnlig kontakt med norsk senter for forskningsdata (NSD) for å sørge for at personvern hensynet ble ivarettatt. Godkjenning ble innhentet fra denne institusjonen før skjemaet ble distribuert og datainnsamlingen startet. Et utdypende informasjonsskriv akkompagnerte skjemaet. Spørreskjemaet i sin helhet samt informasjonsskrivet kan finnes i henholdsvis Appendiks B og Appendiks C.

### 3.2 Intervju

For å få mer utdypende svar og bedre forståelse for tanker rundt temaet ble det valgt å gjennomføre intervju. Det ble valgt å dele intervju i tre utvalg, hørselshemmede, ikke-hørselshemmede, og helsepersonell med arbeid innen hørsel. Ønsket var å intervju minst to personer fra de to første gruppene, hvor da en yngre og en eldre deltaker. Dette var tenkt å skape variasjon og få frem eventuelle holdningsforskjeller mellom aldersgruppene.

Synspunktet fra helsepersonell var noe gruppa følte var viktig for helhetlig forståelse av problemstillingen. Dermed ble det besluttet å utføre minst et intervju i denne gruppen. Det ble utarbeidet en intervjuguide for hvert utvalg, og de tre ulike intervjuguidene finnes i Appendiks D.

### 3.3 Utvalg

Vi ønsket å fordele spørreskjemaet til flest mulig innenfor de ulike aldersgruppene, i tillegg til både hørselshemmede og ikke-hørselshemmede. For å gjøre dette ble det delt ut til bekjente og familie, som igjen delte det videre til sine kretser. Dette er også kalt for snøballmetoden, hvor flere respondenter rekrutteres gjennom kjennskap til de som først svarer på en undersøkelse (Langdridge, 2006, p. 49). Siden vår gruppe kjenner til få innenfor gruppen hørselshemmede ble flere foreninger og organisasjoner kontaktet. Norges Døveforbund og Phonak delte spørreundersøkelsen på hver deres Facebook side, i tillegg til at Hørselshemmedes Landsforbund (HLF) sendte ut spørreskjema på e-post til sine medlemmer. Dessuten ble flere hørselsklinikker kontaktet, både for forespørsel om deltagelse i intervju og for å se om de kunne dele spørreskjema med sine kunder.

I tillegg til respondentene på spørreundersøkelsen ønsket vi å rekruttere flere personer innenfor de tre ulike utvalgene hørselshemmede, ikke-hørselshemmede, og helsepersonell til intervju. Dette ble i først og fremst gjort via spørreundersøkelsen hvor respondentene ble oppfordret til å sende en e-post til prosjektgruppa hvis de var interessert i å delta på et kort digitalt intervju. Aktuelle kandidater ble deretter valgt ut av gruppa. I tillegg ble det sendt ut e-post til forskjellige klinikker med helsepersonell.

## 4 Resultater og diskusjon

Resultater fra spørreundersøkelsen og utdypende svar fra intervju blir presentert og diskutert her. Det blir også undersøkt om enkelte svar samsvarer med hverandre eller om det er store variasjoner i svarene mellom bestemte grupper.

### 4.1 Spørreundersøkelse

I forbindelse med spørreundersøkelsen blir utvalget presentert i form av deskriptiv statistikk. Videre har vi valgt å fokusere på noen av påstandene som ble presentert til de ulike utvalgene.

#### 4.1.1 Utvalg og deskriptiv statistikk

I denne undersøkelsen ble det benyttet et utvalg på  $N = 2782$  som bestod av fire aldersgrupper som var definert som 18-30 år, 31-50 år, 51-65 år og 65+ år. Innenfor dette var det 5% innenfor 18-30 år,  $n = 135$ , 10% innenfor 31-50 år,  $n = 285$ , 27% innenfor 51-65 år,  $n = 740$ , og 58% innenfor aldersgruppen 65+,  $n = 1622$ . Kjønnfordelingen i dette utvalget

består av 49% menn,  $n = 1352$ , 51% kvinner,  $n = 1424$ , mens 0% definerte seg som annet,  $n = 1$ . 0% av utvalget ønsket ikke å oppgi kjønn,  $n = 5$ .

I tillegg deles utvalget inn i de som bruker høreapparat og de som ikke bruker høreapparat. Totalt er det 95% som bruker høreapparat,  $n = 2636$ , og 5% som ikke bruker høreapparat,  $n = 146$ . Tabell 4 i Appendiks E viser fordelingen for alder og kjønn, samt benyttelse av høreapparat.

#### **4.1.2 Holdninger til bruk av høreapparat**

Vi ønsket å undersøke om respondentene kjente til andre som burde bruke høreapparat, men som av ulike grunner velger å ikke gjøre dette. Spørreundersøkelsen viste at 63%,  $n = 1763$ , oppgir at de kjenner andre som burde benytte seg av høreapparat, men som ikke gjør det. Dette utgjør en stor prosentandel av respondentene, som tyder på at det er en tendens til at høreapparat ikke tas i bruk på tross av behov for det. De resterende 37%,  $n = 1019$ , svarte nei på dette spørsmålet. Dette samsvarer med forskning som er gjort og som er referert til i Tidligere funn, hvor blant annet Helsepolitisk Barometer fant at 20-40% av høreapparat ikke tas i bruk (*Helsepolitisk barometer 2021*).

Et annet spørsmål som ble spurt til de som ikke brukte høreapparat gikk ut på om respondenten selv egentlig har behov for dette, men som unnlater å bruke det på tross av eget behov. Her svarte 15%,  $n = 22$ , ja, mens 85%,  $n = 124$ , svarte nei. Her tenkte vi at det ville være interessant å se på aldersfordelingen innenfor disse svarene for å se om det var noen trender som gikk igjen. Blant de som svarte ja her var det flest innenfor aldersgruppa 65+, nemlig 55%, mens de resterende 45% var jevnt fordelt på de tre andre aldersgruppene. Dette kan ha en korrelasjon med den informasjonen vi har fått gjennom de intervjuene som er gjort. I starten av prosjektet tenkte vi som gruppe at det kanskje var lettere for eldre enn yngre å ta i bruk høreapparat og annet hjelpeutstyr da dette også ses på som mer sosialt akseptabelt. Det er derfor interessant å høre flere intervjuobjekter si at det oppleves som motsatt, og at det ofte er eldre som motsetter seg å ta i bruk høreapparat når de får påvist dårlig hørsel. Flere intervjuobjekter peker på at det kan være vanskeligere for eldre å sette seg inn i teknologien bak dette hjelpeutstyret, da det ofte må være individuelt tilpasset for å fungere optimalt, i tillegg til at det kan være vanskelig for dem å tilpasse seg bruken av høreapparat, som vist i sitat 1 og sitat 2.

En utfordring med høreapparat er å få tilpasset lydnivå riktig, i tillegg til at det ikke er alltid teknologien fungerer som det skal. Det er stressende (...), det er alltid uforutsette ting som kan skje, og en del praktiske ting kan oppleves som vanskelig. Dette kan være spesielt vanskelig for de som ikke er vant til teknologi, og det kan være en frykt for å fremstå som dumme fordi de ikke klarer å bruke hjelpeutstyr. (...) Det man ofte har behov for er batteri og voksfilter, og mange er usikre på hva de skal bruke.

- Mann, 76 år

#### *Sitat 1*

Jeg synes det er de eldre som er vanskelige når det kommer til høreapparat og at det er de som ønsker å skjule høreapparatet sitt. For folk i 50-årene kan det oppleves som et nederlag å få beskjeden om at de må begynne med høreapparat, og at det kan oppleves som et aldringstegn. I tillegg er eldre minst fleksible når det kommer til teknologi, og det er nok en del sorg knyttet til det å miste hørselen sin.

- Kvinne, 43 år

#### *Sitat 2*

Det poengteres også i intervjuene at det kan oppleves som et aldringstegn å måtte ta i bruk høreapparat når man er i voksen alder i tillegg til at det kan være knyttet sorg til funksjonstapet, og at eldre individer kan ha en tendens til å fornekte dette behovet. I motsetning til dette virker det som om yngre er mer åpne for å ta i bruk høreapparat når de innser at det er nødvendig for deres helse og velvære, og at det i mindre grad oppleves som noe negativt. Det poengteres også under intervju med audiograf at flere ikke bruker høreapparatene sine, vist i sitat 3 nedenfor.

Det er en del av de pasientene vi får som ikke bruker høreapparatene sine, noe som samsvarer med undersøkelser som har vist at 1 av 5 ikke bruker høreapparatene sine. Dette er ganske homogent på nasjonal basis.

- Audiograf

#### *Sitat 3*

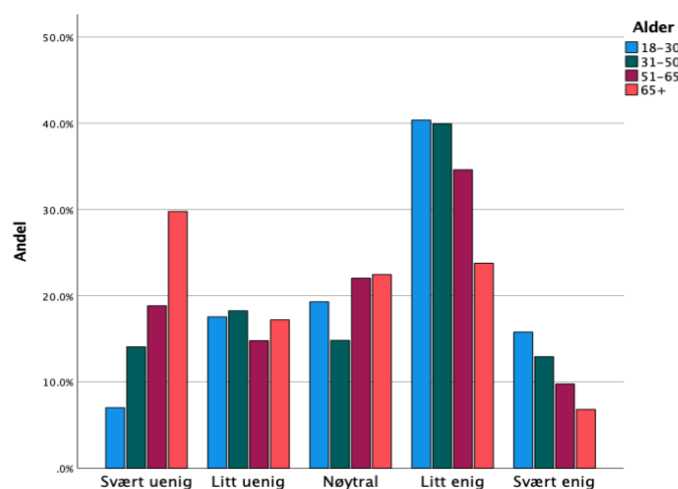
### **4.1.3 Tilstedeværelse av sosialt stigma**

Som nevnt fikk hørselshemmede og ikke-hørselshemmede et sett med påstander som de skulle besvare i henhold til Likert-skala. Alle påstander og deres svarfordeling for disse gruppene finnes grafisk skildret som boksplott i Appendiks F.

Påstand 4 for de som bruker høreapparat handlet om hvorvidt hørselshemmede opplever et sosialt stigma rundt det å bruke høreapparat. Det er en litt større andel her som opplever at det

ikke er sosialt stigma rundt bruk av høreapparat, hvorav 41% svarer at de er litt uenig eller svært uenig i denne påstanden. I motsetning til dette er det 37% som svarer at de er litt enig eller svært enig i påstanden. Figur 2 nedenfor viser i større grad hvordan respondenter innenfor ulike aldersgrupper har svart. Svarfordelingen viser at det er flest i den yngste aldersgruppen som er litt enig og svært enig i dette, mens de eldre aldersgruppene er litt uenig og svært uenig. Vi ønsket å undersøke om det var forskjeller mellom hørselshemmede og ikke-hørselshemmede i aldersgruppen 18-30. Det ble gjort en uavhengig t-test med et signifikansnivå på .05, og vi fant da en statistisk signifikant forskjell mellom gruppene,  $t(118.96) = -2.65, p = .009$ . Dette vises i Tabell 7 og 8 i Appendiks G. Videre ønsket vi å undersøke om det var forskjeller på aldersgruppen 65+ mot de resterende aldersgruppene, og en uavhengig t-test viste at dette også var et statistisk signifikant resultat,  $t(2547.47) = 9.31, p < .001$ . Dette vises i Tabell 9 og 10 i Appendiks G. Dette er et tydelig eksempel på at det er forskjell i ulike aldersgrupper når det kommer til oppfattelse av sosialt stigma. Det ville vært naturlig å kjøre en post-hoc test i dette tilfellet da det er lettere å få et signifikant resultat når man tar ut mindre utvalg fra et større utvalg, men siden vi har fått såpass lave  $p$ -verdier vil ikke en slik test endre noe særlig på resultatet.

Et interessant poeng i forbindelse med dette er at det har kommet tydelig frem gjennom intervjuene at det virker som om det er de eldre som sliter mest med å ta i bruk høreapparat når hørselen forverres. Det er dermed selvmotsigende at det er denne gruppen som er mest uenig i at det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat, da det må være en grunn til at det oppleves som vanskeligere å ta i bruk høreapparat for eldre enn yngre.



Figur 2: Aldersfordeling for **hørselshemmede** i henhold til en fem-steps Likert-skala for påstanden "Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat".

Noe som kan være viktig for hvilken opplevelse en har rundt sosialt stigma kan være hvilket miljø man er vokst opp i. Et av intervjuobjektene fortalte at hun hadde vokst opp i døvemiljøet, og at dette har hatt mye å si for hvordan hun har opplevd å være bruker av høreapparat. En annen forteller om hvordan møtet med helsevesenet og hjelpeapparatet rundt er det som bidrar mest til at hun føler seg funksjonshemmet som hørselshemmet, som vist nedenfor i sitat 4.

Jeg føler meg ikke som en funksjonshemmet person, men systemet rundt meg som skal være til hjelp er det som bidrar til at jeg føler på dette. Det er et veldig tungt system å forholde seg til, og man må være god på disse systemene for å føle at man fungerer optimalt.

- Kvinne, 43 år

*Sitat 4*

Det er dermed ikke nødvendigvis selve hørselstapet som bidrar til at man føler seg stigmatisert eller funksjonshemmet, men heller systemet rundt som gjør det vanskelig å forholde seg til det å ha hørselstap.

Et annet intervjuobjekt peker på at han ikke nødvendigvis har følt så mye på stigmatisering i løpet av oppveksten som hørselshemmet, men at det er en del usikkerhet blant de som ikke bruker høreapparat med tanke på hvordan de skal forholde seg rundt de som bruker slikt hjelpeutstyr, som vist i sitat 5.

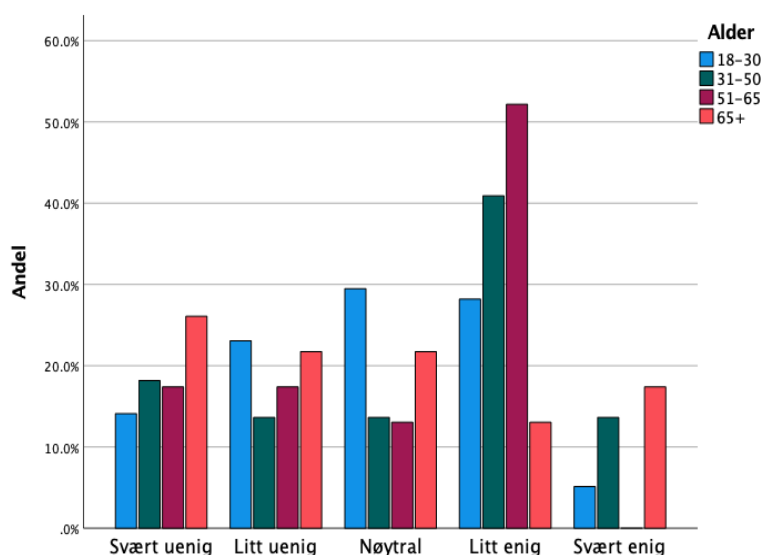
Jeg bruker mye selvironi i hverdagen for å bryte usikkerheten til andre rundt meg som ikke helt vet hvordan de skal forholde seg til det faktum at jeg bruker høreapparat. Jeg opplever at de er redd for å spørre om høreapparatet, og at de ikke ønsker at jeg skal bli såret av spørsmålene deres. Det er bedre om de spør og er nysgjerrig.

- Mann, 24 år

*Sitat 5*

Påstanden «Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat» ble også gitt til de som ikke bruker høreapparat, og her var det 37% som svarte at de var litt uenig eller svært uenig i påstanden, mens 39% svarte at de var litt enig eller svært enig. Figur 3 nedenfor viser den totale svarfordelingen for ikke-hørselshemmede.





Figur 3: Aldersfordeling for **ikke-hørselshemmede** i henhold til en fem-stegs Likert-skala for påstanden "Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat".

Her er det også aldersgruppen 65+ som er mest uenig i påstanden om at det er sosialt stigma knyttet til høreapparatbruk, men det er også et overveldende antall innenfor aldersgruppen 51-65 år som sier seg litt enig i påstanden. Det er i tillegg færre yngre som sier seg litt enig eller svært enig i påstanden sammenlignet med utvalget med hørselshemmede. Det tyder dermed på at det er noen ulike trender som går igjen, avhengig av om man er hørselshemmet eller ikke når det kommer til oppfatning av sosialt stigma i denne sammenhengen.

For å undersøke om det er større oppfattelse av sosialt stigma blant hørselshemmede enn ikke-hørselshemmede ble det kjørt en uavhengig t-test for alle aldersgruppene. Denne viste et ikke-signifikant resultat,  $t(164.03) = 1.18, p = .240$ . Dette vises i Tabell 5 og 6 i Appendiks G. Vi kan dermed ikke konkludere med at det er en signifikant forskjell i hvordan disse gruppene oppfatter grad av sosialt stigma, men viser til at det er gruppeforskjeller med henhold til alder.

#### 4.1.4 Holdninger blant yngre og eldre aldersgrupper

En annen påstand som ble lagt frem for både hørselshemmede og ikke-hørselshemmede var «Det er mer sosialt akseptabelt å bruke høreapparat som eldre enn yngre». Resultatene fra spørreundersøkelsen viste at for utvalget med hørselshemmede var det 67% som var litt enig eller svært enig i påstanden, mens 66% av ikke-hørselshemmede sa seg litt enig eller svært enig. Det er dermed svært liten forskjell mellom disse utvalgene i forhold til hvordan de opplever bruk av høreapparat i forskjellige aldersgrupper, som vist i Tabell 1 nedenfor.

Tabell 1: Påstanden «Det er mer sosialt akseptabelt å bruke høreapparat som eldre enn yngre» mot «Bruker du høreapparat?» i henhold til en fem-stegs Likert-skala.

		Bruker du høreapparat?			
		Ja		Nei	
		N	%	N	%
Det er mer sosialt akseptabelt å bruke høreapparat som eldre enn yngre	Svært uenig	140	5.3%	15	10.3%
	Litt uenig	163	6.2%	12	8.2%
	Nøytral	562	21.3%	23	15.8%
	Litt enig	969	36.8%	57	39.0%
	Svært enig	802	30.4%	39	26.7%
Total		2636	100.0%	146	100.0%

Dette tyder på at det er en tendens til at folk tenker at det er mer sosialt akseptabelt for eldre å bruke høreapparat enn yngre, og at dette ses på som vanligere. Dette kan tenkes å være ganske naturlig i og med at høreapparat ofte assosieres med tap av hørsel i høyere alder, og at yngre ofte kan glemmes litt av når det er snakk om denne typen funksjonstap. Dette kan også henge sammen med mangelen på representasjon i media, som skal diskuteres senere. Denne heuristiske tankegangen kan bidra til at det er en høyere terskel for yngre med hørselstap å starte å bruke hjelpeutstyr, og at det føles som om det er mer stigma rundt bruk av hjelpeutstyr blant unge.

Et annet interessant poeng i forbindelse med oppfatninger rundt alder og bruk av hjelpeutstyr er at spørreundersøkelsen hadde en annen påstand som var rettet mot ikke-hørselshemmede, og her kom det frem at 61% av respondentene sa seg litt uenig eller svært uenig i påstanden «Jeg reagerer hvis jeg ser en yngre person med høreapparat». Den totale svarfordelingen vises i Tabell 2 nedenfor.

Tabell 2: Fordeling for påstanden «Jeg reagerer hvis jeg ser en yngre person med høreapparat» stilt til ikke-hørselshemmede i henhold til en fem-stegs Likert-skala.

		N	%
Jeg reagerer hvis jeg ser en yngre person med høreapparat	Svært uenig	61	41.8%
	Litt uenig	28	19.2%
	Nøytral	17	11.6%
	Litt enig	32	21.9%
	Svært enig	8	5.5%

Dette står i motsetning til påstanden diskutert ovenfor, hvor det så ut til at det var mer akseptabelt for eldre enn yngre å bruke høreapparat. I forbindelse med denne påstanden ser det ut til at de fleste ikke ville reagert på en yngre person som brukte høreapparat. Det kan dermed diskuteres om det er en innebygd tankegang om at det er mer sosialt akseptabelt for eldre å bruke høreapparat, og at det er sosial ønskverdighet som fører til at respondentene svarer slik de gjør på påstanden om yngre som bruker høreapparat. Sosial ønskverdighet er noe som kan være til stede i alle holdningsundersøkelser som gjøres, og dette kan være mer eller mindre bevisst hos respondentene. I dette tilfellet kan det tenkes at folk gjerne ønsker å fremstå så åpen og inkluderende som mulig, og dermed svarer at de ikke ville reagert på en yngre person med høreapparat, men i realiteten vil ikke dette være sant fordi det er mer vanlig å se en eldre person med høreapparat. Dette trenger nødvendigvis ikke å være en negativ reaksjon, men heller en automatisk reaksjon på det mer sjeldne synet av en ung bruker av høreapparat. Det kan også hende at denne reaksjonen er noe som ikke-hørselshemmede synes er ubehagelig, spesielt hvis dette er en automatisk reaksjon som de selv ikke har kontroll på. Denne problemstillingen kan også relateres til sitat 5 fra mann (24) om hvordan han bruker humor som en måte å bryte usikkerheten til andre rundt ham som ikke vet hvordan de skal forholde seg til det faktum at han bruker høreapparat.

Et viktig poeng innenfor dette er nettopp det at slike ubevisste forutinntatttheter kan oppleves ubehagelig for både hørselshemmede og ikke-hørselshemmede. For de yngre hørselshemmede kan dette føre til en opplevelse av ubehag fordi personer rundt dem ikke vet hvordan de skal forholde seg til deres bruk av høreapparat. En konsekvens av dette kan være at det er de som bruker høreapparat som må ta på seg jobben med å ufarliggjøre situasjonen for de som ikke er hørselshemmet, noe som kan oppleves som slitsomt over lengre tid. For

ikke-hørselshemmede vil det naturligvis kunne være ubehagelig å oppleve å føle på usikkerhet rundt dette, og det kan føre til at det er vanskeligere å snakke om dette temaet og ta det opp med aktuelle personer. Dette kan forklare tvetydigheten i svarprosenten i de diskuterte påstandene, hvor det er et ønske om å ikke se på yngre personer som bruker høreapparat som annerledes fra andre, samtidig som det er en innebygd tankegang om at det er mer sosialt akseptabelt for eldre å bruke denne type utstyr. Det oppstår dermed en kognitiv dissonans hos ikke-hørselshemmede som kan oppleves ubehagelig for både dem selv og yngre hørselshemmede.

#### 4.1.5 Representasjon i media og samfunnsopplysning

Det ble videre spurt om i hvilken grad respondentene mener at hørselsproblemer er synlig i media og populærkultur. Tall fra spørreundersøkelsen viser at 61% av hørselshemmede er litt uenig eller svært uenig i påstanden «Jeg synes hørselsproblemer er godt nok representert i sosiale medier», og kun 12% sier seg litt enig eller svært enig. For utvalget med ikke-hørselshemmede er det 74% som er litt uenig eller svært uenig, mens 5% er litt enig eller svært enig. Den totale svarfordelingen vises i tabell 3.

*Tabell 3: Påstanden «Jeg synes hørselsproblemer er bra nok representert i sosiale medier» mot «Bruker du høreapparat?» i henhold til en fem-stegs Likert-skala.*

		Bruker du høreapparat?			
		Ja		Nei	
		N	%	N	%
Jeg synes hørselsproblemer er bra nok representert i sosiale medier	Svært uenig	795	30.2%	64	43.8%
	Litt uenig	812	30.8%	43	29.5%
	Nøytral	712	27.0%	31	21.2%
	Litt enig	233	8.8%	6	4.1%
	Svært enig	84	3.2%	2	1.4%
Total		2636	100.0%	146	100.0%

Det er interessant at det er såpass store forskjeller mellom de to ulike utvalgene, og det er noe som ikke er så lett å svare på. En alternativ løsning på dette kan være at hørselshemmede i større grad oppsøker dette selv, mens de som ikke er hørselshemmede ikke blir eksponert for

dette gjennom det de vanligvis ser. Det ble spurt om dette under intervju, og det kom klart frem at det er lite fokus på dette., som vist i sitat 6.

Det er svært lite av dette i media. Jeg har selv sett noen filmer hvor tegnspråk brukes, men da har jeg selv undersøkt hvor jeg kunne finne dette. Man må altså gjøre en jobb selv for å finne de rette kanalene.

- Mann, 24 år

*Sitat 6*

Det er også et poeng at det er få holdningskampanjer og lite informasjon som når ut til den øvrige befolkningen når det kommer til hørselshelse, blant annet hvordan man kan leve med dette i hverdagen på best mulig måte. Sitat 7 henviser til hvordan dette oppleves.

Det har vært en del i media om hvordan nedsatt hørsel kobles opp mot demens, men andre aspekter er ikke like fremtredende. Det er dermed mer synlighet rundt forskning på temaet, men lite om mestring og livskvalitet i hverdagen.

- Kvinne, 55 år

*Sitat 7*

Spesielt er det flere av respondentene som peker på at de er bekymret for dagens unge med tanke på hvor mye lyd de utsetter seg for hver dag, som problematiseres i sitat 8.

Det skremmer meg at det er så mange som går rundt med høy musikk på hodetelefoner, jeg tror det kommer til å være en del hørselsproblematikk om 20 år. Det er blitt mer fokus på dette, men det må framsnakkes mer slik at det når frem til de unge. (...) Det er også bra om kjente personer på sosiale media står frem med hørselsproblematikk, da dette kan nå frem til både yngre og eldre.

- Kvinne, 41 år

*Sitat 8*

Det er dermed flere problemstillinger som kan ses i sammenheng med mangel på opplysning gjennom sosiale medier og populærkultur, og det er et tydelig ønske om at denne informasjonen bør komme tydeligere frem både til de som er hørselshemmet og de som ikke er hørselshemmet. Mer opplysning vil kunne bidra til økt forståelse for hva hørselsnedsettelse er og hva det omhandler, i tillegg til at det kan gjøre spesielt yngre mer oppmerksomme på hvor viktig det er å ta vare på hørselen sin. Dette kan også gjøre at det blir en lavere terskel for å snakke om blant annet høreapparat, og at det blir lettere for ikke-hørselshemmede å spørre hørselshemmede om hvilke opplevelser og tanker de har rundt bruk av høreapparat.

Denne problemstillingen kommer også fram i samtale med audiograf, som poengterer at det er lite penger og ressurser som går til opplysning om hørselshelse hvis man sammenligner det med kreft og fedme.

## 4.2 Intervju

I løpet av prosjektet ble det foretatt seks intervju. Målet gruppen hadde for intervju var som nevnt i Utvalg å intervju noen ikke-hørselshemmede, hørselshemmede og helsepersonell. Grunnet stor interesse fra en gruppe og liten interesse fra de to resterende ble det gjennomført fem intervju med hørselshemmede og ett intervju med en audiograf.

Synet på stigma er varierende blant intervjuobjektene. Noen har ikke noe forhold til dette, mens andre har opplevd det i større grad. Flere av de som deltok på intervju fortalte om situasjoner i arbeidslivet hvor de er blitt undervurdert på grunn av sin funksjonsnedsettelse. Det har blant annet forhindret jobbmuligheter og har vært opplevd som vanskelig i jobbintervju. Mann (24) fortalte at han aldri forteller om hørselsnedsettelsen sin i første intervju, fordi han ønsker at de som eventuelt ansetter ham skal bli kjent med ham før han forteller om dette. Mann (74) fortalte at før han fikk høreapparat selv var han forutinntatt overfor en kollega som brukte høreapparat. Han forteller videre hvordan man kanskje vil styre unna folk med hørselshemming fordi man tenker det vil være vanskelig å kommunisere godt, og tror videre at mange ønsker å skjule hørselshemming av denne grunnen. Dette henger sammen med opplevelsene til mann (24) som opplever at ikke-hørselshemmede har en del usikkerheter når det kommer til å kommunisere med noen med høreapparat, som vist til i sitat 5. Det kan derfor tenkes at barrierene mellom hørselshemmede og ikke-hørselshemmede er preget av usikkerhet og for lite informasjon om hva hørselstap er, og dette kan negativt påvirke hvordan en forholder seg til dette i hverdagen. Et annet intervjuobjekt viser til en negativ opplevelse med helsevesenet, og hvordan dette førte til at hun måtte bytte sykehus og audiograf. Hun hadde da fått beskjed om at hun ikke kunne forvente å klare å stå i en jobb som lærer resten av karrieren, og at hun burde finne noe som var bedre tilpasset for henne og hennes hørselstap. For henne var dette uaktuelt, og gjennom å bytte audiograf fikk hun den støtten og det utstyret hun trengte for å jobbe. Videre peker hun på at det å være hørselshemmet i arbeidslivet er et problem på samfunnsnivå, som vist i sitat 9.

Det er et ønske om at vi (hørselshemmede) skal koste samfunnet så lite som mulig og klare å stå i jobben vår så lenge som mulig, men samtidig legges det ikke til rette for dette.

- Kvinne, 43 år

#### *Sitat 9*

Dette er et tydelig eksempel på hvordan det kan oppleves å stå i arbeidslivet som hørselshemmet hvis det ikke er god nok støtte og tilrettelegging for dette.

Det er derimot andre intervjuobjekt som viser til at det er mye forståelse i samfunnet, og at flere arbeidsplasser har god tilrettelegging for hørselshemmede. I sammenheng med dette poengteres det at det er viktig at personen med hørselsnedsettelse er åpen om dette med kollegaer og arbeidsplassen, slik at de får en mulighet til å tilpasse seg dette. Det finnes mange ulike hjelpemidler som kan gjøre arbeidsdagen og kommunikasjon lettere, og en åpenhet blant ansatte synes de fleste er viktig. I tillegg brukes en del humor som et virkemiddel.

Ut fra intervjuene fikk gruppen et inntrykk av at hørselsproblemer er lite representert i sosiale medier og i samfunnet. For å få tak i informasjon om hørselshemming må man selv søke etter det eller være med i aktuelle grupper, slik som HLF eller Norges døveforbund. Flere av de som ble intervjuet føler bedre representasjon er nødvendig og viktig i dagens samfunn, noe som blant annet poengteres av et intervjuobjekt i sitat 6.

Mange, og spesielt unge, utsetter hørselen for høy lyd og musikk gjennom hele dagen.

Kvinne (55) sier at hun er bekymret for ungdommen og hvordan de ikke tenker over hørselshelsen sin, som er påpekt i både sitat 8 og 10.

Åpenhet og informasjon til ungdom er viktig. Jo mer man utsetter hørselen for gjennom årene, jo tidligere vil kanskje aldersrelatert hørselstap komme inn. Det er bedre å forebygge tidlig enn å oppleve dette. Det er viktig å ikke ta hørselen forgitt.

- Kvinne, 55 år

#### *Sitat 10*

Kvinne (41) synes denne utviklingen er skremmende, og at det er for lite informasjon om dette. Hun ønsker mer representasjon i sosiale medier og synes det er bra når kjendiser med hørselsproblemer står frem. Det er ikke bare for unge det gjelder siden bruk av høreapparat også er svært viktig for eldre. Hun sier videre hvordan høreapparat kan bidra til å forebygge demens hos eldre, og at det er viktig at denne informasjonen når frem til de eldre brukerne.

Det er usikkert om det er en sammenheng mellom hørselstap i seg selv og demens, men Livingston et al. (2017) mener at en mulig korrelasjon her er at hørselshemming fører til tap av sosial aktivitet, og dette kan påvirke kognitive funksjoner i hjernen som i verste fall kan føre til demens.

På forhånd hadde gruppen en teori om at det var de yngre som slet mest med å tilpasse seg høreapparat, mens de eldre gjerne tok det i bruk. Ut fra intervjuene virker det imidlertid som at det er de eldre som oftest sliter med bruken av høreapparater. Flere av de intervjuede poengterer at dette kan komme som følge av teknologien. Det kan være vanskelig å få stilt inn apparatet riktig og få et godt tilpasset lydnivå, noe som poengteres i sitat 1 og 2. Kvinne (41) fortalte at hun ikke tok i bruk sitt høreapparat før 10 år etter hun først fikk det, nettopp på grunn av ubehagelig lyd. Kvinne (55) peker på at det er mulig at det er et generasjonstap med henhold til bruk av høreapparat, og at det derfor er de eldre som sliter mest med å ta i bruk dette utstyret. Mann (24) har i tillegg til dette et inntrykk av at yngre er mer åpne og villige til å teste nye ting, som kan føre til at flere yngre er mer positivt innstilt til å bruke høreapparat.

En problemstilling som flere av høreapparat brukerne går gjennom er om man ønsker å skjule eller vise frem høreapparatet. Ut fra intervjuene virker det som det er mange ulike synspunkt på dette. Kvinne (43) forteller at moren hennes ikke ønsket å skjule høreapparatet som intervjuobjektet brukte som barn, og reflekterer over at dette kan ha vært viktig for hennes holdninger rundt dette. Selv om det er mange som velger å skjule hørselsproblemene sine, muligens fordi de er redd for stigmatisering, er det flere fordeler når man er åpen om det. Jo mer åpen man er, jo mer tilrettelegging kan gjøres, og man kan bli møtt med mer forståelse. Fra audiografens side fremstår det som om at førstegangsbrukere er veldig opptatt av utseende og synlighet på høreapparatet, og at det er en del frykt knyttet til stigmatisering og synlighet av utstyret. Likevel poengterer han at det viktigste i det første møtet med pasienter er det psykososiale knyttet til hørselsnedsettelse, og at utseende dermed ikke er hovedfokuset. Når man klarer å formidle til pasienten at de har et behov for dette i hverdagen blir det lagt mer fokus på funksjonalitet og nytteverdi framfor utseende og estetikk. Mye av jobben går derfor ikke ut på det tekniske eller estetiske, men mer på det mellommenneskelige og relasjonen med pasienten. Han poengterer at det er viktig for ham å finne motivasjonsfaktorer innad i pasienten som kan bidra til at de tar i bruk høreapparatet sitt, samtidig som at kartlegging av problemstillinger og behov er viktigere enn teknologien i høreapparatet.



Dilemmaet om å bruke hjelpemidler blir tatt opp av mann (24) som forteller om sin utvikling angående dette temaet. Som barn brukte han tolk og flere hjelpemidler for å komme seg gjennom skoledagen, men på ungdomsskolen ble han mindre opptatt av å bruke disse hjelpemidlene i et ønske om å klare seg selv. Han var på den tiden opptatt av å passe inn i det hørende miljøet, noe som ifølge ham selv er typisk for ungdomstiden hvor man ikke ønsker å skille seg ut. Etter hvert som han ble eldre ønsket han å bruke den hjelpen han kunne få. Det er viktig å være åpen og han ønsker at andre skal ta hensyn. Som både han selv og flere andre har poengtert kan ikke folk ta hensyn hvis de ikke vet om hørselsproblemet. Av denne grunnen er det flere som velger å ha litt større og mer synlige høreapparater.

Det er mange viktige og komplekse problemstillinger som blir tatt opp i de utførte intervjuene, og det hadde vært ønskelig å få gjennomført flere intervjuer for å få et enda rikere datamateriale. Det som kommer ekstra tydelig frem i de intervjuene som er gjort er at det er store forskjeller i hvordan personer med høreapparat opplever grad av stigmatisering i hverdagen, og i hvordan de oppfatter hjelpevesenet rundt seg. Noen mener at de har fått god oppfølging underveis, mens andre har mer negative erfaringer med systemet rundt hjelpeutstyr. Det er også svært ulike meninger om i hvor stor grad man ønsker å vise frem høreapparatene sine. Kvinne (41) kommenterer dette og mener at man bør tørre å stå frem med høreapparatet sitt, som vist i sitat 11.

Noen vil dekke over høreapparatet sitt slik at det ikke synes. Dette kan føre til at andre ikke tar like mye hensyn siden de ikke vet at personen bruker høreapparat. Noen ganger skulle man kanskje vist det bedre, slik at det blir tydelig for andre folk. Kanskje man bør bli mer tøff med å vise frem høreapparatet sitt.

- Kvinne, 41 år

#### *Sitat 11*

Gjennomgående i intervjuene er det likevel åpenhet som trekkes frem som det viktigste hjelpemidlet for å forhindre uvitenhet, skam, og stigmatisering. I forbindelse med stigma trekker audiografen frem at dette i hovedsak er snakk om menneskelig natur, da man innehar en viss frykt for å bli oppfattet som gammel eller føle seg gammel. Dette gjelder både i arbeidsliv, i relasjoner, og på et samfunnsmessig plan. Kvinne (55) oppsummerer dette slik:

Åpenhet er viktig for å få ned den stigmaen som fremdeles er i samfunnet.

- Kvinne, 55 år

#### *Sitat 12*

### 4.3 Feilkilder

I forbindelse med forskning vil det alltid være en viss usikkerhet når man samler inn data. Hvilke usikkerheter det er snakk om vil variere litt avhengig av om man bruker en kvantitativ eller kvalitativ metodikk, men i hovedsak vil dette være knyttet til utvalg, responsbias, og sosial ønskverdighet.

#### 4.3.1 Kvantitative problemstillinger

Et problem forskere kan forvente seg i sammenhenger hvor det benyttes spørreskjemaer er sosial ønskverdighet. Dette handler om at respondentene ikke uttrykker sine faktiske meninger og tanker om et emne på grunn av et ønske om å stå frem som sosial ønskverdig (Larson, 2019). Det kan være ulike motivasjoner for å gjøre dette, men det kan blant annet handle om å framstå bra for andre, å ha en god selvfølelse, eller det kan være knyttet til hvordan man definerer seg selv som individ. I vårt tilfelle vil et eksempel på dette være at noen som egentlig ville ha reagert negativt på å få beskjed om at de må begynne med høreapparat svarer at de ikke ville hatt en slik reaksjon på beskjeden, i et forsøk på å fremstå som at de ikke har noe problem med denne typen hjelpeutstyr. Det er også påvirket av hvilke sosiale normer som bestemmer hva slags svar som er mest sosialt akseptabelt, som for eksempel at bruk av illegale rusmidler underreporteres mens bruk av bilbelte overreporteres (Larson, 2019). Det er likevel noen praktiske grep som kan gjøres for å forhindre at dette skjer, blant annet ved at det forsikres om at respondentene er anonyme og at informasjonen de gir er konfidensiell. Man kan også kontrollere for denne effekten ved å bruke ulike teknikker (Larson, 2019).

I tillegg til dette kan respondenter vise responsbias i forbindelse med utfylling av spørreskjemaer. Dette går ut på at respondenten har en tendens til å si seg mer enig enn uenig med påstander og ytringer, noe som vil gi skjeve svar i et datasett. For å forhindre at dette skjer kan påstandene formuleres slik at ikke alle er formulert på en positiv eller negativ måte, noe som kan oppfordre respondenten til å tenke over hva hen svarer.

Et annet viktig poeng er at et spørreskjema bør bli pilottestet før det distribueres, slik at eventuelle misforståelser kan rettes opp i. Dette er ikke gjort i dette prosjektet da det ikke har vært nok tid til dette.

#### 4.3.2 Kvalitative problemstillinger

Intervju er godt egnet til å samle rikere data om det man ønsker å undersøke, men det er viktig å være bevisst på hvordan man oppfører seg og ordlegger seg i denne situasjonen. Det

er noen fallgruver og metodiske problemstillinger knyttet til intervjumetoden, og disse skal nå gjennomgås.

Ifølge Yeo et al. (2014) er det noen prinsipper man bør tenke over når man er i en intervjusetting. Blant disse er at man bør stille åpne, ikke-ledende spørsmål, slik at respondenten i størst mulig grad svarer ut fra sine egne holdninger og tanker. Spørsmålene skal være klare, noe som vil si at man bør unngå doble spørsmål og abstrakte eller teoretiske spørsmål. Det er i tillegg viktig å være sensitiv når det kommer til hvilket språk og terminologi man bruker. I dette tilfellet er hovedfokuset på hørsel og tap av hørsel, noe som kan være et sårt tema for noen. Et viktig fokus for oss var derfor å lage en intervjuguide med et mest mulig nøytralt språk, samtidig som det ga et grunnlag for utfyllende kvalitative data. I selve intervjusituasjonen var det viktig for oss å fremstå som profesjonell, åpen, og imøtekommende slik at det ble en trygg arena for respondenten å dele sine tanker og følelser. Det vil også kunne oppstå problemer med sosial ønskerdighet innenfor kvalitative intervju.

Noen mer praktiske utfordringer i forhold til dette er nok utvalget som ble brukt. Vi ønsket å ha noen få intervjuer med personer som hadde hørselstap, personer som ikke hadde hørselstap, og helsepersonell som jobbet med denne tematikken. Det vil derfor være en naturlige feilkilder at vi ikke har tid eller kapasitet til å gjennomføre mange intervjuer med individer innenfor hver av disse gruppene, da dette krever en del tid å gjennomføre og etterarbeide. Det bør derfor påpekes at den informasjonen vi har fått og som presenteres i denne rapporten er synspunktene til noen få blant mange. Vi mener likevel at det vi har kommet fram til gir tydelige eksempler på hvordan hørselstap og bruk av høreapparat oppfattes i samfunnet, og hvordan individer opplever dette selv. Gjennom å ha disse personlige erfaringene kan dette knyttes opp mot de kvantitative funnene som ble samlet gjennom spørreundersøkelsen.

Et annet viktig moment her er at intervjuene ble gjennomført digitalt. På en måte gjør dette at man kan nå ut til personer man ellers ikke ville nådd hvis intervjuet skulle gjøres fysisk, og det er dermed lettere for oss å komme i kontakt med personer på tross av geografisk avstand. Ahmad (2020) påpeker at det i større grad brukes elektroniske plattformer for å samle inn kvalitative data (Nehls et al., 2015; Wang & Wiesemes, 2010). Et problem som kan oppstå er tekniske problemer, som mangel på godt internett eller at kommunikasjonen blir forsinket. Et annet viktig moment her er at man som forsker også mister en del av nyansene ved kroppsspråk, ansiktsuttrykk, og annen informasjon som lettere kan observeres under et fysisk

intervju. Det vil også være naturlig at kommunikasjonen blir mindre flytende over digitale plattformer som en følge av at man ikke sitter i samme rom og får disse signalene fra hverandre. På tross av dette oppleves denne typen intervjuer som effektive og godt brukbare innenfor kvalitativ metode, og vi som gruppe synes også at dette fungerte bra for vårt formål.

## 5 Tanker rundt arbeidet

Som nevnt under Utvalg og deskriptiv statistikk er utvalget vårt preget av eldre respondenter og respondenter som bruker høreapparat. Dette er et resultat av at HLF ble involvert i prosjektet og distribuerte spørreundersøkelsen til sine medlemmer, som hovedsakelig består av eldre og brukere av høreapparat. Det kan dermed diskuteres om dette har ført til et for skjevt utvalg, og om vi skulle hatt flere som var yngre og som ikke brukte høreapparat. Dette er så klart det mest ønskelige scenarioet, men på grunn av ressurser og tid satt av til dette prosjektet bestemte vi oss for å bruke dette utvalget, på tross av skjevheter. I tillegg fikk vi heller ikke intervjuet alle utvalgene som vi ønsket, da spesifikt ikke-hørselshemmede. Dette var et resultat av at manglende svar fra dette utvalget. Vi valgte derfor å fokusere på de intervjuene vi hadde gjennomført med hørselshemmede og helsepersonell og bruke dette som utgangspunkt for egne opplevelser, og vi føler at vi har fått et godt innblikk i hvilke problemstillinger som er viktig i forbindelse med denne saken.

### 5.1 Demens

Noe som er blitt poengtert gjennom intervjuene er en mulig korrelasjon mellom det å bruke høreapparat og å forhindre demens. Flere studier har undersøkt om det er en sammenheng mellom disse, og en viss korrelasjon er observert. Mahmoudi et al. (2019) fant at bruk av høreapparat blant eldre med hørselstap var assosiert med en mindre risiko for å bli diagnostisert med Alzheimers eller demens, i tillegg til andre plager som depresjon, angst, og fysiske fall. De forklarer denne sammenhengen ved at det å bruke høreapparat gjør at man er mer sosial, man bruker mindre ressurser på å kjenne igjen lyder og ord, og at individene har en større opplevelse av uavhengighet og livskvalitet, men sier også at det trengs flere randomiserte kontrollerte studier for å få konkret evidens for dette. Dette blir også diskutert i en studie gjort av Bucholtz et al. (2021) som poengterer at hørselstap er en risikofaktor for lavere kognitiv fungering, depresjon og ensomhet, og funksjonstap. Flere longitudinelle studier har tidligere indikert at personer med hørselstap har større risiko for å utvikle demens, men det er også studier som peker på at det å bruke høreapparat har en positiv og forebyggende effekt for demens (Dawes et al., 2015). Resultater tyder på at bruk av

høreapparat er forbundet med bedre kognitive funksjoner, og dette vil kunne føre til at demens utvikler seg i mindre grad enn hvis man ikke hadde brukt høreapparat. Dette burde være en motivasjon for eldre når det kommer til å ta i bruk høreapparat, da det vil kunne ha stor innvirkning på kognitive funksjoner og livskvalitet i alderdom.

## 5.2 Tilgjengelighet av utstyr

Et annet poeng som ble tatt opp er at det i teorien er utstyr tilgjengelig på offentlige plasser, som forelesningssaler og konsertsaler, men i praksis fungerer dette ikke så bra som ønsket. Flere intervjuobjekter sier at det ofte er lite opplysning om hvor utstyret befinner seg og hvor man bør plassere seg for eksempel i en sal for å få optimal lyd, i tillegg til at det ofte er lite kunnskap om hvordan dette fungerer blant ansatte på steder som har dette tilbudet. Dette fører til at det ofte er brukere av høreapparat som selv må ta ansvaret for å finne informasjon om dette, noe som kan oppleves som tungvint og unødvendig. I tillegg pekes det også på at det er svært forskjellig tilbud på hjelp og tilrettelegging i forbindelse med ekstra utstyr avhengig av hvor i landet man befinner seg, noe som fører til skjevheter i tilgjengelighet og tilrettelegging blant brukere av høreapparat. Dette blir også belyst under intervju med audiograf som vist i sitat 13.

De som monterer teleslynge tester det ofte ikke i etterkant av monteringen, og da er det vanskelig å vite hvordan det faktisk fungerer. Det er dermed et tilbud om dette på teoretisk basis, men det fungerer ikke i praksis. I tillegg er teleslynge en foreldet teknologi.

- Audiograf

*Sitat 13*

Det fremstår derfor som om det bør legges mer vekt på å informere og tilrettelegge i offentlige rom, og sørge for at dette utstyret fungerer i praksis.

## 6 Konklusjon

Det er funnet milde indikasjoner og resultater som besvarer problemstillingen gjennom å understøtte gruppemedlemmenes initiale standpunkt til en viss grad. De observasjonene som peker i en slik retning er respondenters sammenfattede besvarelse på spørreundersøkelsen for konkrete påstander, samt utdypende intervjuer hvor temaet har blitt belyst fra ulike retninger og innfallsvinkler. Ut fra boksplottene som vises i Appendiks F ser man at gjennomsnittet for svaret på påstanden «Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat» ligger på nøytral, og en uavhengig t-test viste at det ikke var noen signifikante forskjeller mellom

hørselshemmede og ikke-hørselshemmede innenfor alle aldersgrupper. Det kommer dermed ikke frem gjennom de kvantitative undersøkelsene at det er sosialt stigma i samfunnet når vi kun ser på hovedgruppene hørselshemmede og ikke-hørselshemmede. Det ble videre gjort to uavhengige t-tester som undersøkte forskjeller mellom aldersgruppene. Den ene av disse viste at det var signifikante forskjeller mellom hørselshemmede og ikke-hørselshemmede i aldersgruppen 18-30, og den andre viste at det er signifikante forskjeller mellom aldersgruppen 65+ mot resterende aldersgrupper. Dette tyder på at det er forskjeller i aldersgruppene når det kommer til oppfattelse av sosialt stigma i samfunnet, på tross av at det ikke er noen signifikante forskjeller i datasettet når vi deler opp i hørselshemmede og ikke-hørselshemmede. I intervjuene kommer det også frem hvordan individuelle opplevelser knyttet til bruk av høreapparat kan ha en sammenheng med sosialt stigma eller underliggende normer i samfunnet.

Spørreundersøkelsen peker i retning av at det er mindre stigma knyttet til bruk av høreapparat dersom man er eldre. Likevel poengteres det gjennom intervju at det ofte er eldre som kvier seg med å ta i bruk høreapparat. Dette er satt i sammenheng med hørselstap som et tegn på aldring, og dette kan føre til at individer ikke tar i bruk høreapparat. Det ser også ut som om det er en mer positiv innstilling til bruk av høreapparat blant unge, og at denne aldersgruppen ønsker både mer synlighet og åpenhet rundt tematikken. Vi ønsker også å belyse at det arbeidet HLF gjør gjennom kampanjer og opplysning, som Hvert-Øre-Teller, kan ha hatt mye å si for forståelsen av hørselsnedsettelse og bruk av høreapparat i samfunnet generelt, og at det er viktig å fortsette med denne typen holdningsarbeid.

I denne rapporten har vi belyst noen av de problemstillingene som er knyttet til hørselsnedsettelse og bruk av høreapparat, men det er tydelig at det er videre engasjement og interesse for denne tematikken. Det er dermed ønskelig at det forskes mer på hvordan sosialt stigma oppleves i dagliglivet, og hvordan vi som samfunn og individer kan bidra til at det blir større åpenhet og forståelse rundt dette.

## Referanser

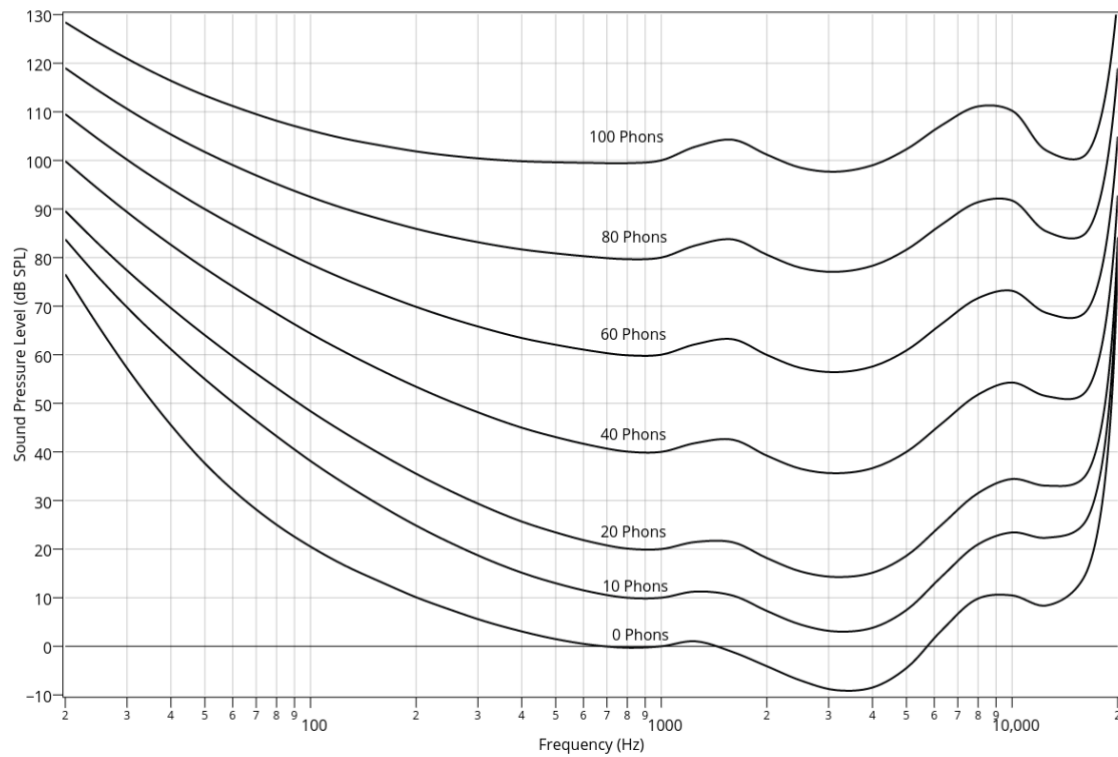
- Ahmad, F. H. (2020). Using video-conferencing for observations and interviews: Gathering data from 'home' while studying in New Zealand. *Waikato Journal of Education*, 25, 109-117. <https://doi.org/10.15663/wje.v25i0.758>
- Bucholtz, M., McClean, P. L., Bauermeister, S., Todd, S., Ding, X., Ye, Q., Wang, D., Huang, W., & Maguire, L. P. (2021). Association of the use of hearing aids with the conversion from mild cognitive impairment to dementia and progression of dementia: A longitudinal retrospective study. *Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions*, 7(1). <https://doi.org/10.1002/trc2.12122>
- Dawes, P., Emsley, R., Cruickshanks, K. J., Moore, D. R., Fortnum, H., Edmondson-Jones, M., McCormack, A., & Munro, K. J. (2015). Hearing Loss and Cognition: The Role of Hearing Aids, Social Isolation and Depression. *PLOS ONE*, 10(3), e0119616. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119616>
- Dillon, H. (2012). *Hearing Aids*. Thieme. [https://books.google.no/books?id=e9l\\_sW3TOz8C](https://books.google.no/books?id=e9l_sW3TOz8C)
- FHI. (2015). *Fakta om hørselstap*. Retrieved 20.04.2021 from <https://www.fhi.no/ml/miljo/stoy/om-horselstap/>
- Fitzpatrick, M. (2008). Stigma. *British Journal of General Practice*, 58(549), 294.291-294. <https://doi.org/10.3399/bjgp08x280092>
- Grue, E. (2011). Syn- og hørselsvikt hos eldre – sykepleierens rolle. *Geriatrisk sykepleie*, 3, 28. <https://www.nsf.no/Content/759897/Geriatrisk%20Sykepleie%202011.pdf>
- Helsepolitisk barometer (2021). [https://kantar.no/globalassets/ekspertiseomrader/politikk-og-samfunn/helsepolitisk/2021/helsepolitisk-barometer-2021\\_presentasjon\\_13.-april-2021\\_for-publiserings.pdf](https://kantar.no/globalassets/ekspertiseomrader/politikk-og-samfunn/helsepolitisk/2021/helsepolitisk-barometer-2021_presentasjon_13.-april-2021_for-publiserings.pdf)
- Johansen, T. S. (2021). 8 av 10 vil ta i bruk høreapparat *Din Hørsel*. [https://www.dinhorsel.no/8-av-10-vil-ta-i-bruk-horeapparat.6380893-460100.html?fbclid=IwAR2MtACLF-c65ejE-8mrrPEZjfaBekXoVevl-oj2h\\_WR0K1pFrG-3Gx3cqI](https://www.dinhorsel.no/8-av-10-vil-ta-i-bruk-horeapparat.6380893-460100.html?fbclid=IwAR2MtACLF-c65ejE-8mrrPEZjfaBekXoVevl-oj2h_WR0K1pFrG-3Gx3cqI)
- Kates, J. M. (2008). *Digital Hearing Aids*. Plural Publishing, Incorporated. <https://books.google.no/books?id=xDI7CQAAQBAJ>
- Kochkin, S. (2007). Obstacles to adult non-user adoption of hearing aids *The Hearing Journal* 60(4), 24-51. <https://doi.org/10.1097/01.HJ.0000285745.08599.7f>
- Langdridge, D. (2006). Reliabilitet, validitet, og å foreta utvalg In *Psykologisk forskningsmetode: En innføring i kvalitative og kvantitative tilnærminger* (pp. 41-52). Tapir Akademisk Forlag
- Larson, R. B. (2019). Controlling social desirability bias. *International Journal of Market Research*, 61(5), 534-547. <https://doi.org/10.1177/1470785318805305>
- Livingston, G., Sommerlad, A., Orgeta, V., Costafreda, S. G., Huntley, J., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., Burns, A., & Cohen-Mansfield, J. (2017). Demens-forebygging, behandling og omsorg. *The Lancet Commissions*, 31363-31366.
- Løvlien, G., & Sjødin, K. H. (2020). *Hvilke sykepleietiltak kan iverksettes ved hørselstap for å redusere risikoen for utvikling av demens?* NTNU]. NTNU Open.
- Mahmoudi, E., Basu, T., Langa, K., McKee, M. M., Zazove, P., Alexander, N., & Kamdar, N. (2019). Can Hearing Aids Delay Time to Diagnosis of Dementia, Depression, or Falls in Older Adults? *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(11), 2362-2369. <https://doi.org/10.1111/jgs.16109>
- Malt, U., & Grønmo, S. (2020). *Likert-skala*. Store Norske Leksikon. Retrieved 29.03.2021 from <https://snl.no/Likert-skala>
- Møller, A. (2013). *Hearing: Anatomy, Physiology, and Disorders of the Auditory System, Third Edition* (Vol. Third edition) [Book]. Plural Publishing, Inc.

- <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=802135&site=ehost-live>
- Nehls, K., Smith, B. D., & Schneider, H. A. (2015). Video-Conferencing Interviews in Qualitative Research In S. Hai-Jew (Ed.), *Enhancing qualitative and mixed methods research with technology* (pp. 140-157). Information Science Reference  
[https://pdfs.semanticscholar.org/66e3/5ae0a73e87011e58d018ec632cc49ce29573.pdf?\\_ga=2.131439631.183483174.1614173400-485456517.1613409422](https://pdfs.semanticscholar.org/66e3/5ae0a73e87011e58d018ec632cc49ce29573.pdf?_ga=2.131439631.183483174.1614173400-485456517.1613409422)
- Ruusuvuori, J. E., Aaltonen, T., Koskela, I., Ranta, J., Lonka, E., Salmenlinna, I., & Laakso, M. (2021). Studies on stigma regarding hearing impairment and hearing aid use among adults of working age: a scoping review. *Disability and Rehabilitation*, 43(3), 436-446. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1622798>
- Scharp, K. M., & Barker, B. A. (2020). "I Have to Social Norm This": Making Meaning of Hearing Loss from the Perspective of Adults Who Use Hearing Aids. *Health Communication*, 1-8. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1712523>
- SML. (2020a). *Hørsel*. Store Medisinske Leksikon. <https://sml.snl.no/h%C3%B8rsel>
- SML. (2020b). *Hørselshemming*. store medisinske leksikon.  
<https://sml.snl.no/h%C3%B8rselshemming>
- Southall, K., Gagné, J.-P., & Jennings, M. B. (2010). Stigma: A negative and a positive influence on help-seeking for adults with acquired hearing loss. *International Journal of Audiology*, 49(11), 804-814. <https://doi.org/10.3109/14992027.2010.498447>
- Stenklev, N. C. (2019). *Presbyakusi*. Retrieved 28.04.2021 from  
<https://sml.snl.no/presbyakusi>
- Wallhagen, M. I. (2010). The Stigma of Hearing Loss. *The Gerontologist*, 50(1), 66-75.  
<https://doi.org/10.1093/geront/gnp107>
- Wang, R., & Wiesemes, R. (2010). Enabling and supporting remote classroom teaching observation: live video conferencing uses in initial teacher education *Technology, Pedagogy and Education* 21(3), 351-360.  
<https://doi.org/10.1080/1475939X.2012.719397>
- Winther, F. Ø. (2019a, 13. august 2019). *cochlea-implantat*. Retrieved 14.04 from  
<https://sml.snl.no/cochlea-implantat>
- Winther, F. Ø. (2019b, 04. august 2019). *høreapparat*. Retrieved 14.04 from  
<https://sml.snl.no/h%C3%B8reapparat>
- Yeo, A., Legard, R., Keegan, J., Ward, K., Nicholls, C. M., & Lewis, J. (2014). In-depth Interviews In J. Ritchie, J. Lewis, C. M. Nicholls, & R. Ormston (Eds.), *Qualitative Research Practice: A guide for social science students and researchers* (pp. 178-210). Sage Publications Ltd.



## Appendiks A – Equal Loudness Contours (ISO 226-2003)

Equal Loudness Contours (ISO 226-2003)



Figur 4: Equal Loudness Contours (ISO 226-2003)

## Appendiks B – Spørreundersøkelse om holdninger rundt bruk av høreapparat

### Holdninger rundt bruk av hjelpeutstyr knyttet til hørsel

I forbindelse med et prosjekt i emnet Eksperter i Team ved NTNU gjør vi en undersøkelse om bruk av høreapparat blant forskjellige aldersgrupper. All data blir slettet ved prosjektets avslutning.

\* Obligatorisk

#### 1. Alder \*

- ☐ 18-30
- ☐ 31-50
- ☐ 51-65
- ☐ 65+

#### 2. Kjønn \*

- ☐ Mann
- ☐ Kvinne
- ☐ Annet
- ☐ Vil ikke oppgi

#### 3. Kjenner du noen som trenger å bruke høreapparat, men som av ulike grunner velger å ikke bruke det? \*

- ☐ Ja
- ☐ Nei

4. Bruker du høreapparat? \*

- ☐ Ja
- ☐ Nei

5. Trenger du egentlig høreapparat, men velger å ikke bruke det? \*

- ☐ Ja
- ☐ Nei

6. Hvor lenge har du brukt høreapparat? \*

- ☐ Under 1 år
- ☐ 1-5 år
- ☐ 6-10 år
- ☐ 10+ år

7. I hvilken alder måtte du begynne å bruke høreapparat? \*

- ☐ 0-10 år
- ☐ 11-20 år
- ☐ 21-35 år
- ☐ 36-50 år
- ☐ 50+ år

8. Hva tenkte du om høreapparat FØR du begynte å bruke det? \*

- ☐ Aldri trengt å tenke over at høreapparat er nødvendig for meg
- ☐ Jeg ønsket ikke å bruke det selv
- ☐ Jeg kunne tenkt meg å bruke det hvis jeg måtte
- ☐ Selvfølgelig kunne jeg tenke meg å bruke det hvis det hjelper meg

☐

Annet

9. Hva tenker du om høreapparat ETTER du begynte å bruke det? \*

- ☐ Jeg skulle ønske jeg ikke måtte bruke det
- ☐ Jeg forstår at jeg må bruke det, men skulle ønske jeg slapp
- ☐ Jeg har en bedre holdning til høreapparat nå enn før
- ☐ Jeg synes det er et helt fantastisk hjelpemiddel

☐

Annet

10. Påstander - hørselshemmede \*

	Svært uenig	Litt uenig	Nøytral	Litt enig	Svært enig
Jeg reagerte dårlig når jeg fikk vite at jeg måtte begynne å bruke høreapparat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg begynte å bruke høreapparat med en gang jeg fikk beskjed om det	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er mer sosialt akseptabelt å bruke høreapparat som eldre enn yngre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er viktig at høreapparater er lite synlig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er viktig at høreapparater er estetisk tilfredsstillende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg synes hørselsproblemer er bra nok representert i sosiale medier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Påstander - ikke hørselshemmede \*

	Svært uenig	Litt uenig	Nøytral	Litt enig	Svært enig
Jeg hadde ikke reagert i noen stor grad hvis jeg måtte begynne med høreapparat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg ville brukt høreapparat om en lege oppfordret meg til det	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg ville kun brukt høreapparat om det var strengt nødvendig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er viktig at høreapparater er lite synlig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er viktig at høreapparatet er estetisk tilfredsstillende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg reagerer hvis jeg ser en yngre person med høreapparat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg reagerer hvis jeg ser en eldre person med høreapparat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er mer sosialt akseptabelt å bruke høreapparat som eldre enn yngre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg synes hørselsproblemer er bra nok representert i sosiale medier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Andre tanker du har om temaet

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their thoughts on the topic.

## Samtykke om bruk av opplysninger

Takk for deltakelse i denne spørreundersøkelsen!

13. Jeg samtykker til at mine opplysninger gitt i dette spørreskjemaet kan brukes i forskningsprosjektet.

Utdypende informasjonsskriv:

[https://drive.google.com/file/d/1NDbhez1YFp8NAzGSH8LNEM1MaPAHnHoo/view?usp=sharing\\_](https://drive.google.com/file/d/1NDbhez1YFp8NAzGSH8LNEM1MaPAHnHoo/view?usp=sharing_)

(<https://drive.google.com/file/d/1NDbhez1YFp8NAzGSH8LNEM1MaPAHnHoo/view?usp=sharing>). \*

☐ Ja.

---

Dette innholdet er verken opprettet eller godkjent av Microsoft. Dataene du sender, sendes til skjemaieren.

 Microsoft Forms



## Appendiks C – Informasjonsskriv vedrørende spørreundersøkelsen

### **Vil du delta i forskningsprosjektet** ***”Holdninger til bruk av høreapparat”?***

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke om det er noe sosialt stigma knyttet til det å bruke hjelpeutstyr som høreapparat. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### **Formål**

Vi ønsker å undersøke om det er noe sosialt stigma forbundet til det å bruke hjelpeutstyr som høreapparat i ulike aldersgrupper. Vi ønsker også å se hva som eventuelt bidrar til dette, og hvordan dette påvirker folk.

Dette er et forskningsprosjekt som gjennomføres i forbindelse med emnet Eksperter i Team – Lyd i hverdagen på NTNU.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

NTNU Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet er ansvarlig for prosjektet.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

Utvalgene er valgt ut på bakgrunn om de bruker hjelpeutstyr eller ikke. Et utvalg består av en gruppe som bruker høreapparat og lignende, mens et annet utvalg ikke benytter slike hjelpemidler. Disse gruppene får hvert sitt spørreskjema som skal bidra til å gi et nyansert bilde av holdninger og opplevelser rundt dette. I tillegg ønsker vi å gjennomføre noen intervju for å få mer detaljrik informasjon. Det er de samme utvalgene her, i tillegg til at vi ønsker å inkludere helsepersonell her for å få et annet synspunkt.

#### **Hva innebærer det for deg å delta?**

- Hvis du velger å delta i prosjektet, så innebærer det at du fyller ut et spørreskjema. Det vil ta deg ca. 5 minutter. Spørreskjemaet inneholder spørsmål om alder, kjønn, hørsel og holdninger rundt høreapparater. Dine svar blir registrert elektronisk.
- Om du ønsker, så kan du delta i et frivillig intervju. Vi vil spørre om dine holdninger rundt bruk av høreapparater, om du bruker et høreapparat selv og hvor lenge. Det vil bli gjort notater under intervjuet, og med ditt samtykke taleopptak.

#### **Det er frivillig å delta**

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

bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Deltakelse via spørreskjema stiller krav til bekreftende samtykke før innsending, og denne informasjonen kan ikke bli slettet før prosjektslutt.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Behandlingsansvarlig institusjon er i dette tilfellet NTNU. Datamaterialet vil lagres på en forskningsserver.

De som har tilgang til opplysninger du gir er prosjektgruppa og prosjektleder.

For å sikre dine personopplysninger kommer vi ikke til å spørre om navn eller annen identifiserende info som kan knyttes til deg.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Opplysningene slettes når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er 05.05.21. Når oppgaven er avsluttet vil også eventuelle opptak av intervju slettes.

### **Dine rettigheter**

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

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

### **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

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

- Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet ved Tim Cato Netland (tim.c.netland@ntnu.no).
- Vårt personvernombud: Thomas Helgesen – epost ([thomas.helgesen@ntnu.no](mailto:thomas.helgesen@ntnu.no)), telefon: 93 07 90 38

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost ([personvern@nsd.no](mailto:personvern@nsd.no)) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen  
Eskild Hein Trøen

Hans-Robert Løhren  
Ingrid Sofie Lindberg  
Lisa Henrika Henriksen  
Sebastian Severinsen Olsen

(Forsker/veileder)  
Tim Cato Netland

---

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Holdninger til bruk av høreapparat*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- opplysninger gitt i spørreskjemaet kan benyttes i forskningsprosjektet

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

## Appendiks D – Intervjuguider

### Intervjuguide til de som bruker høreapparat

#### Introduksjon av oss og prosjektet

- Ønske velkommen og takke for at vedkommende stiller opp
- Informere om Ekspertene i team
- Vårt mål med prosjektet
- Informere om anonymitet --> hvordan personen refereres til i rapport, høre om vedkommende er komfortabel med det

#### Spørsmål til de som bruker høreapparat

- Når fikk du et problem med hørselen?
  - Medfødt/ervert?
  - Hvor lenge har du brukt høreapparat?
- Hvordan opplevde du å måtte ta i bruk hjelpeutstyr?
  - Hvilke følelser opplevde du?
  - Negativt/positivt/lettelse
  - Hva føler du nå?
- Møte med helsevesen
- Tanker du hadde før høreapparat versus tanker etterpå
  - Din opplevelse av utviklingen av høreapparat
- Reaksjoner rundt denne bruken --> ung versus gammel
- God nok informasjon/fokus på dette i samfunnet?
  - For eksempel holdningskampanjer, reklamer
- Synes du/opplever du at det er sosialt stigma rundt dette?
  - Eventuelle egne opplevelser
  - Er det noen sosiale situasjoner hvor dette merkes ekstra godt?
  - Tegnspråk -- tanker om dette?
- Synes du det er nok representasjon bruk av dette i media?
  - Utdype mer

### Intervjuguide til de som ikke bruker høreapparat

#### Spørsmål til de som ikke bruker høreapparat

- Kjenner du noen som bruker høreapparat?
  - Unge? Gamle?
  - Venner, familie?
- Din reaksjon når bekjente begynte med dette
- Har du noen problemer selv med hørselen, men velger å ikke bruke hjelpeutstyr?
  - Grunner til dette
  - Kjenner du noen andre i denne situasjonen?
- Bevissthet om hørselshelse?
  - Høy musikk, konserter og lignende?
- Hvordan tror du du ville reagert hvis du fikk nedsatt hørsel og måtte ta i bruk høreapparat?
  - Følelser, tanker osv.
- God nok informasjon/fokus på dette i samfunnet?

- For eksempel holdningskampanjer, reklamer
- God nok representasjon i media?
- Synes du/opplever du at det er sosialt stigma rundt dette?

## Intervjuguide til helsepersonell

### Spørsmål til helsepersonell

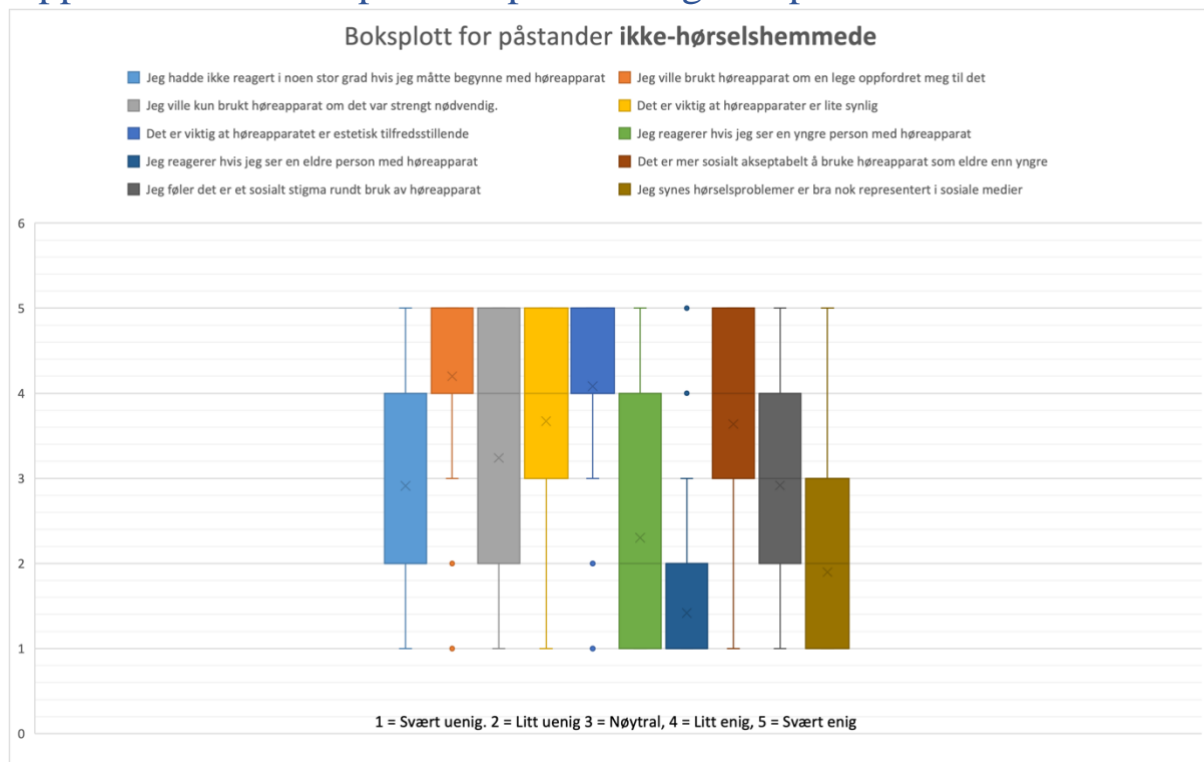
- Hva er jobben din/utdanning?
  - Hvor lenge har du jobbet med dette?
- De ulike aldersgruppene som tar kontakt
  - Flere unge enn før?
  - Flere som velger å bruke høreapparat enn før?
- Hvordan oppleves de som tar kontakt?
  - Innstilling til bruk av høreapparat
  - Følelser
- Hva er viktig for de som tar kontakt?
  - Utseende
  - Funksjonalitet
  - Synlighet
- Utviklingen av selve apparatene?
  - Estetikk, synlighet osv.
- God nok informasjon/fokus på dette i samfunnet?
  - For eksempel holdningskampanjer, reklamer
- God nok representasjon i media?
- Synes du/opplever du at det er sosialt stigma rundt dette?

## Appendiks E – Utvalget som svarte på spørreundersøkelsen

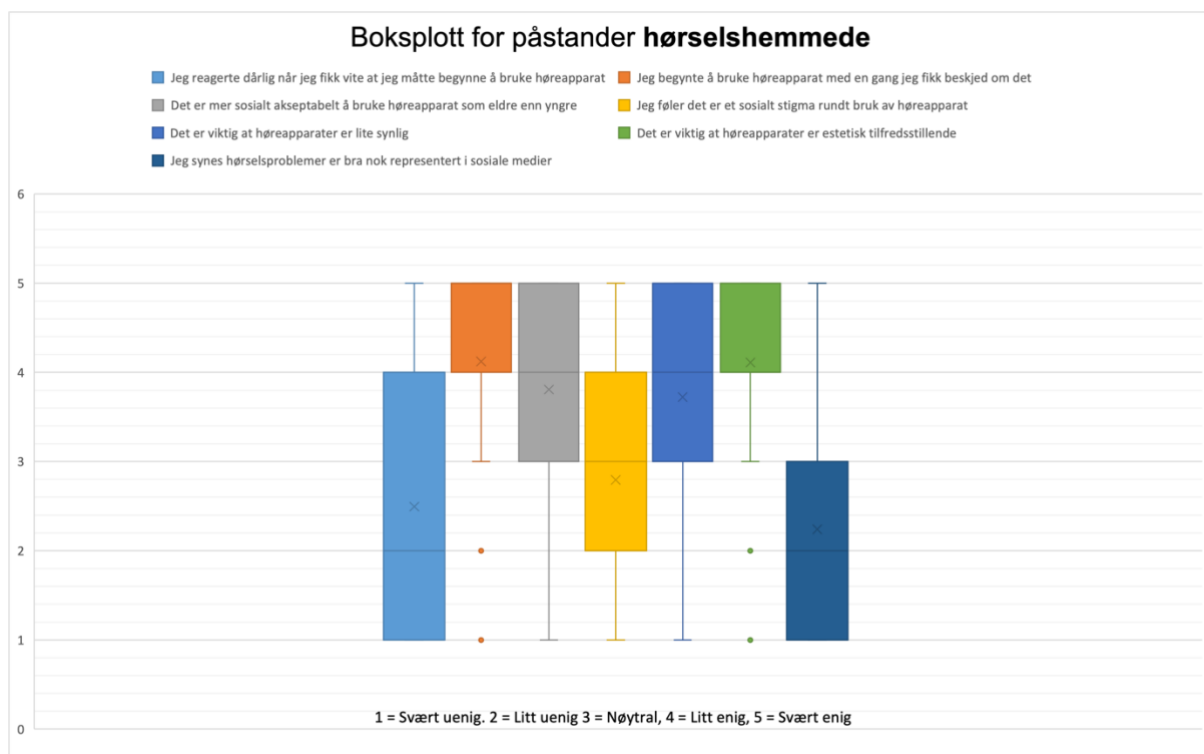
Tabell 4: Fordeling av utvalget basert på kjønn, alder, og om de bruker høreapparat.

Kjønn												Total	
		Annet		Kvinne		Mann		Vil ikke oppgi					
Bruker du høreapparat?			N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Ja	Alder	18-30	0	0.0%	48	3.6%	9	0.7%	0	0.0%	57	2.2%	
		31-50	1	100.0%	185	13.9%	77	5.9%	0	0.0%	263	10.0%	
		51-65	0	0.0%	425	32.0%	290	22.3%	2	40.0%	717	27.2%	
		65+	0	0.0%	672	50.5%	924	71.1%	3	60.0%	1599	60.7%	
	Total		1	100.0%	1330	100.0%	1300	100.0%	5	100.0%	2636	100.0%	
Nei	Alder	18-30			47	50.0%	31	59.6%			78	53.4%	
		31-50			19	20.2%	3	5.8%			22	15.1%	
		51-65			17	18.1%	6	11.5%			23	15.8%	
		65+			11	11.7%	12	23.1%			23	15.8%	
	Total				94	100.0%	52	100.0%			146	100.0%	
Total	Alder	18-30	0	0.0%	95	6.7%	40	3.0%	0	0.0%	135	4.9%	
		31-50	1	100.0%	204	14.3%	80	5.9%	0	0.0%	285	10.2%	
		51-65	0	0.0%	442	31.0%	296	21.9%	2	40.0%	740	26.6%	
		65+	0	0.0%	683	48.0%	936	69.2%	3	60.0%	1622	58.3%	
	Total		1	100.0%	1424	100.0%	1352	100.0%	5	100.0%	2782	100.0%	

## Appendiks F – Boksploott for påstander gitt i spørreundersøkelsen



Figur 5: Boksploott for påstander ikke-hørselshemmede.



Figur 6: Boksploott for påstander hørselshemmede.

Boksploottene skal forstås på følgende måte:

- Selve boksen definerer den interkvartile avstanden (IQR) og går følgelig fra  $Q_1$  til  $Q_3$ .

- Den markerte linjene for hver boks er medianen for den aktuelle påstanden.
- Krysset for hver boks er gjennomsnittet for den aktuelle påstanden.
- Halene markerer min og maks som ikke betraktes som avvikere.
- Et datapunkt betraktes som en avvikler dersom distansen fra IQR er mer enn 1.5 ganger over eller under dets markerte grenser.



## Appendiks G – Resultater uavhengig T-test

Tabell 5: Grupper for T-test - hørselshemmede mot ikke-hørselshemmede for påstanden «Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat».

	Bruker du høreapparat?	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat	Nei	146	2.92	1.229	.102
	Ja	2636	2.79	1.318	.026

Tabell 6: T-test - hørselshemmede mot ikke-hørselshemmede for påstanden «Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat».

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat	Equal variances assumed	4.678	.031	1.108	2780	.268	.124	.112	-.095	.343
	Equal variances not assumed			1.180	164.032	.240	.124	.105	-.083	.331

Tabell 7: Grupper for T-test – hørselshemmede mot ikke-hørselshemmede i aldersgruppen 18-30 år for påstanden «Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat».

	Bruker du høreapparat?	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat	Nei	78	2.87	1.132	.128
	Ja	57	3.40	1.163	.154

Tabell 8: T-test – hørselshemmede mot ikke-hørselshemmede i aldersgruppen 18-30 år for påstanden «Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat».

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat	Equal variances assumed	.259	.612	-2.664	133	.009	-.532	.200	-.926	-.137
	Equal variances not assumed			-2.653	118.955	.009	-.532	.200	-.929	-.135

Tabell 9: Grupper for T-test – 65 år mot alle andre aldersgrupper.

	Alder	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat	≤ 65 år	1160	3.07	1.268	.037
	> 65 år	1622	2.61	1.313	.033

Tabell 10: T-test – 65 år mot alle andre aldersgrupper.

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Jeg føler det er et sosialt stigma rundt bruk av høreapparat	Equal variances assumed	14.844	<.001	9.252	2780	<.001	.460	.050	.363	.558
	Equal variances not assumed			9.306	2547.465	<.001	.460	.049	.363	.557