



Med kokleaimplantat i arbetslivet

– en intervjustudie

Nyköping 2014-02-07

Författare: Kerstin Persson

Handledare: Carin Benjaminson

Sammanfattning

Bakgrund Kokleaimplantat är ett delvis inopererat hörhjälpmedel som elektriskt stimulerar hörselnerven. Med det kan en vuxen person med gravt nedsatt hörsel, eller vuxendövhet, nå ökad möjlighet att uppfatta tal och ljud.

Syfte Syftet med denna intervjustudie var att studera hur vuxna personer som använder kokleaimplantat upplever sitt deltagande i arbetslivet, och sin livskvalitet.

Metod Kvalitativ forskningsmetod med intervjuer. Fyra personer som använt kokleaimplantat mer än 3 år ombads att berätta om upplevelser, erfarenheter, tankar och känslor, utgående från studiens syfte. Varje person intervjuades vid två tillfällen.

Resultat: De intervjuade personerna berättade att de uppfattade samtal betydligt bättre och mer avspänt jämfört med tiden innan de erhöll kokleaimplantat. De poängterade att den förbättrade hörselsituationen var en förutsättning för att de skulle kunna utföra många av sina arbetsuppgifter. Intervjupersonerna använde olika kommunikationsstrategier anpassade efter aktuell yrkesroll. De blev trötta, ibland mycket trötta, av att samtala i miljöer med mycket ljud, och upplevde behov av återhämtning. Flera av de intervjuade personerna beskrev goda möjligheter att påverka sin arbetssituation. Det förekom också arbetsmiljöer som intervjupersonerna sökt sig från, eller övervägde att söka sig från, för att ljudmiljön upplevdes obehagligt stark, mycket ansträngande att kommunicera i, eller där de inte uppfattade varningsrop.

Mer avspänd kommunikation med familjen, och större möjlighet att delta i arbetslivet, upplevdes resultera i förbättrad livskvalitet. Flera av intervjupersonerna beskrev dock att de generellt inte kände lika stor glädje som innan grav hörselnedsättning eller dövhet under en längre tid begränsat det sociala livet, orsakat utmattande trötthet och spända, värkande muskler.

Nyckelord

Hörselnedsättning

Partiell avsaknad av hörsel.

Vuxendövhet

Dövhet som inträffar efter att en person hört och tillägnat sig talat språk.

Kokleaimplantat

Medicinsktekniskt hörhjälpmiddel som består av en yttre talprocessor som fångar upp och omvandlar ljud till elektriska signaler vilket överförs till ett implantat i innerörat, som stimulerar hörselnerven elektriskt. Med kokleaimplantat kan en person med gravt nedsatt hörsel, eller dövhet, nå ökad möjlighet att uppfatta tal och andra ljud.

Arbete

Yrkesarbete.

Livskvalitet

Med livskvalitet menas i denna studie deltagarnas uppfattning om sin livssituation.

Innehållsförteckning

1. Introduktion.....	5
2. Bakgrund	5
3. Syfte och frågeställningar.....	7
4. Metod	7
5. Resultat.....	10
6. Diskussion	20
7. Konklusion	22
8. Tillkännagivanden	22
9. Referenser.....	23

Bilagor:

1. Förfrågan om deltagande
2. Svarsblankett
3. Intervjuguide

1. Introduktion

I mitt arbete som hörselpedagog möter jag människor som berättar om olika erfarenheter och tankar angående att leva och arbeta med nedsatt hörsel eller dövhet. Berättelserna har väckt mitt intresse och lagt grunden för ämnesvalet i denna studie.

Syftet med studien är att undersöka hur personer som ordinerats kokleaimplantat upplever sitt deltagande i arbetslivet. Med större kännedom om de faktorer som påverkar arbetslivet för personer med nedsatt hörsel, ökar samhällets, och den enskilde individens, möjlighet att påverka förutsättningarna.

Kokleaimplantat är ett medicinsktekniskt hörhjälpmedel som består av en yttre talprocessor som fångar upp och omvandlar ljud till elektriska signaler vilket överförs till implantatet, som i innerörat stimulerar hörselnerven elektriskt. Med kokleaimplantat kan en person med gravt nedsatt hörsel, eller dövhet, nå ökad möjlighet att uppfatta tal och andra ljud.

2. Bakgrund

Med gravt nedsatt hörsel i arbetslivet

Gravt nedsatt hörsel bedöms som en riskfaktor när det gäller utanförskap, utbrändhet och nedsatt livskvalitet (Grimby & Ringdahl, 2000). I deras studier beskrev personer med gravt nedsatt hörsel, som deltog i arbetslivet, något bättre livskvalitet än de som inte förvärvsarbetade. Flera av dem som var yrkesaktiva besvärades dock av trötthet och social isolering.

När hörselnedsättningen medför konsekvenser i livssituationen inleds en långvarig omställningsprocess. Vid anpassningen till att leva med nedsatt hörsel samspelar det egna erkännandet av hörselnedsättningen, med att identifiera och få erfarenhet av de hinder som uppstår, samt utveckla färdigheter att hantera hörselnedsättningen i förhållande till omgivningen. Exempel på hörstrategier är att anpassa sin placering i rummet, fråga om, och informera andra om sin hörsel. I arbetslivet påverkar personens bedömning av situationen och det yrkesmässiga sammanhanget valet av åtgärd (Gullacksen, 1993, 2002).

I en intervjustudie genomförd i Canada tillfrågades personer som använde hörapparat eller kokleaimplantat vad som påverkade om de valde att informera om sin hörselnedsättning på arbetsplatsen. De intervjuade personerna bedömde att vissa situationer var så viktiga att det kunde motivera att de informerade om sin hörselnedsättning, men om de kände att de hade kontroll över situationen ändå valde de att avstå från att informera (Southall, Jennings och Gagné (2011).

Livskvalitet är ett begrepp som definieras på många olika sätt. I denna studie redovisas de faktorer som intervjupersonerna tagit upp när de tillfrågats om sin livskvalitet.

Kokleaimplantat

I denna rapport används den svenska stavningen kokleaimplantat, vilket rekommenderas i Socialstyrelsens arbete med översättning av begreppssystemet Snomed CT (Socialstyrelsen 2011). Den engelskinfluerade stavningen cochleaimplantat har varit och är fortfarande vanligt förekommande i Sverige, liksom förkortningen CI.

Kokleaimplantat är ett medicinsktekniskt hörhjälpmedel som består av en talprocessor som omvandlar akustiska ljud till elektriska signaler. Signalerna överförs via radiovågor från en yttre sändare till en inopererad mottagare, och vidare till elektroder införda i inneörat vilka stimulerar hörselnerven elektriskt. Med kokleaimplantat kan en person med gravt nedsatt hörsel, eller dövhet, nå ökad möjlighet att uppfatta tal och andra ljud. Det kräver dock tid och träning att lära sig tolka de signaler som når hjärnan via hörselnerven.

Det är relativt stor skillnad mellan hur olika personer hör med kokleaimplantat, och det tar olika lång tid innan hörselsituationen upplevs underlättas. Även med kokleaimplantat är hörseln nedsatt. Arbetsuppgifter och arbetsplats behöver ofta vara anpassade till hörselnedsättningen även när kokleaimplantat används. Det är inte heller säkert att den speciella trötthet som orsakas av ansträngningen att uppfatta och tolka samtal försvinner helt. (Nationella medicinska indikationer, Indikation för unialteralt kokleaimplantat till vuxna, 2011).

Det finns personer som beskriver att kokleaimplantat gett dem ett nytt liv (Hallberg & Ringdahl, 2004). Andra personer, till exempel yngre med bristande socialt stöd, som upplever negativa attityder från omgivningen och hög grad av aktivitetsbegränsningar, bedömer inte sin livskvalitet lika positivt (Hallberg, Ringdahl, Holmes & Carver, 2005).

När kokleaimplantat infördes i Sverige under 1980-talet var indikationen total vuxendövhet, det vill säga total dövhet som uppkommit efter att personen hört och utvecklat ett talat språk. I takt med den tekniska utvecklingen som skett har den hörsel kokleaimplantat ger förbättrats generellt. Kokleaimplantat kan därför idag förskrivas även då viss hörsel finns, om det bedöms kunna ge en förbättrad hörselsituation. Det är relativt vanligt att kokleaimplantat används på ett öra, och hörapparat på det andra örat. Det förekommer mer sällan att vuxna har kokleaimplantat till båda öronen.

En systematisk samlad analys av vetenskapliga publikationer visar att kokleaimplantat på ett öra ger en statistisk signifikant förbättring av uppmätt taluppfattning och livskvalitet till personer med gravt nedsatt hörsel eller dövhet. Samma analys visar också att kokleaimplantat på båda öronen bedöms ge förbättrad kommunikation och ljudlokalisering, jämfört med kokleaimplantat på ett öra (Gaylor, Raman, Chung, Lee, Rao, Lau & Poe 2013).

En typ av implantat har utvecklats för elektroakustisk stimulering (EAS) där syftet är att befintlig hörsel i bas- och mellanfrekvenser bevaras vid implantatoperationen, och att elektrisk stimulering via kokleaimplantat på samma öra kan kombineras med befintlig hörsel,

och med akustisk förstärkning via hörapparat (Keifer, Adunka, Stürzebecher, Baumgartner, Schmidt, Tillein, m.fl. 2005).

Kokleaimplantat kan liksom hörapparat kombineras med andra hörhjälpmedel. Signaler överförs då från till exempel hjälpmedel för telefoni, samtal, möten eller föredrag.

3. Syfte och frågeställningar

Syftet med denna intervjustudie är att studera hur vuxna personer med gravt nedsatt hörsel, som använder kokleaimplantat, upplever sitt deltagande i arbetslivet, och sin livskvalitet.

Hur bedömer personerna sina möjligheter att delta i arbetslivet? Vad bedömer de påverkar? Vilka kommunikationsstrategier används? Hur stor del av den personliga energin och kraften åtgår till arbete och kommunikation i samband med arbetet? Hur upplever de sin livskvalitet och vad bedöms påverka den?

4. Metod

Detta är en studie med kvalitativ forskningsansats, med intervjuer, där intervjupersonerna uppmuntrades att berätta om sina upplevelser, erfarenheter, tankar och känslor, utgående från studiens syfte och frågeställningar. Varje person intervjuades vid två tillfällen. Berättelserna transkriberades, analyserades och sammanställdes.

I studien användes en kvalitativ metod som inspirerats av multimodal fallstudieteknik (Denscombe, 2011). I en fallstudie är en avgränsad undersökningsenhet, eller fenomen i centrum. Syftet är att fördjupa kunskapen om detta fenomen och ge en fördjupad bild av specifika aspekter av det undersökta fenomenet. Syftet är inte att generalisera resultatet. I denna studie innebar det att fenomenet "kokleaimplantatets inverkan på deltagandet i arbetslivet" studerades ur flera olika perspektiv, informanternas uppfattning om sitt deltagande i arbetslivet, livsberättelser och dagboksanteckningar.

Den första intervjuomgången som genomfördes hösten 2011 och våren 2012 behandlade informanternas deltagande i arbetslivet, medan följande intervju vilket inriktades mer på att studera informanternas upplevda livskvalitet, genomfördes hösten 2012 och våren 2013.

Deltagare och datainsamling

Urvalet gjordes strategiskt bland de personer som via Landstinget Sörmland ordinerats kokleaimplantat, och som bedömdes ha olika erfarenhet av att använda kokleaimplantat i arbetslivet. Under åren 1992 t o m 2009 ordinerades sammanlagt cirka 35 vuxna i Landstinget

Sörmland kokleaimplantat, av dem var 14 personer i yrkesverksam ålder när de erhöll kokleaimplantat. Några av dem hade när intervjuerna påbörjades, inte aktuell erfarenhet av arbetslivet, av olika skäl, och några hade en förhållandevis kort erfarenhet av att använda kokleaimplantat. Fem personer bedömdes vara aktuella för intervju och tillfrågades om deltagande i intervjustudien.

Datainsamlingen föregicks av ett informerande brev (bilaga 1) till fem personer, där de tillfrågades om intresse av att delta i studien. I brevet informerades om att detta var ett forskningsprojekt inom Landstinget Sörmland, att det var frivilligt att delta i studien, och att personens möjlighet till hörselrehabilitering inte på något sätt kommer att påverkas av valet att delta eller avstå från att delta.

Med det informerande brevet bifogades en svarsblankett (bilaga 2) där personerna ombads svara om de var intresserade av att delta i studien, om de godkände att de kontaktades, och hur de ville kontaktas.

Av de fem personer som tillfrågades valde en person att inte delta i studien. Det var en kvinna som liksom övriga tillfrågade använde kokleaimplantat sedan mer än 3 år.

I studien deltog fyra personer som använde kokleaimplantat på ett öra, tre kvinnor och en man. De hade när de intervjuades första gången använt kokleaimplantat 3 - 6 år. Två av intervjupersonerna hade nedsatt hörsel sedan tidig barndom, medan nedsättningen av hörseln för de andra två intervjupersonerna debuterat senare.

Tre av de intervjuade personerna valde att komma till Pedagogiska hörselvårdens lokaler för intervjuerna. En intervjuperson föreslog att den första intervjun skulle ske på personens arbetsplats, där också samtal erbjöds med en arbetskamrat som företrädde arbetsgivaren i samband med att intervjupersonen återgick till arbetslivet efter anpassning till kokleaimplantat. Under en del av denna intervju deltog både intervjupersonen och arbetskamraten i samtalet. Samma intervjupersons andra intervju genomfördes på ett café.

Datainsamlingen skedde genom att varje person intervjuades vid två tillfällen med ungefär ett års mellanrum. Vid intervjuerna eftersöktes olika erfarenhet av arbete, företagande, rehabilitering, anpassning av arbete, sjukskrivning, sjukbidrag, förlora arbete, arbetsprövning, söka arbete, och anställas. Då utbildning påverkar deltagande i arbetslivet efterfrågades personernas bedömning av möjlighet till utbildning. Livskvalitet kan påverkas av, och påverka förvärvsarbetet, därför togs också detta upp.

Forskningspersonerna informerades muntligt och skriftligt i samband med intervjuerna om forskningsplan, syfte, frågeställningar och metod. Information gavs om att forskningspersonerna har rätt att när som helst avbryta sin medverkan i studien utan att det på något sätt påverkar personens möjlighet till hörselrehabilitering, och att de insamlade uppgifterna enbart skulle användas för forskning. Ett skriftligt dokument upprättades där deltagarna lämnade sitt samtycke skriftligt.

Ingen av de tillfrågade personerna önskade skrivtolkning, TSS-tolkning, eller annan tolkning, under intervjuerna. En person som använder skrivtolkning i andra situationer kommenterade att hon uppfattade i intervjusituationen, under samtal med en person, i lugn ljudmiljö, och med möjlighet att avläsa.

Intervjuernas längd varade från 40 minuter, till 1 timme och 45 minuter. En intervjuguide (bilaga 3) användes som checklista, men intervjupersonerna uppmuntrades att berätta, och att

reflektera utifrån beskrivningen av undersökningens syfte som gavs i början av intervjun. Personens berättelser följdes upp med öppna frågor, kompletterade med stöd av intervjuguiden. Ett tryggt och öppet intervjuklimat eftersträvades. Intervjuguiden var utformad utifrån Danermark & Coniavitis Gellerstedt (2003) (Gullacksen, 1993). Inför intervju nummer 2 utformades nya intervjuguider anpassade efter varje intervjupersons tidigare svar, och det sammanlagda resultatet som erhållits från de första intervjuerna. Efter intervjuerna kompletterade några av de intervjuade personerna spontant med ytterligare tankar via SMS och e-post.

Intervjuerna spelades in på en digital diktafon. Transkribering av material och bearbetning av data genomfördes av projektansvarig i samråd med ansvarig forskare/handledare.

Intervjupersonerna tillfrågades i samband med den andra intervjun om de skriftligt ville beskriva sina tankar och känslor under en arbetsdag. En av intervjupersonerna skrev om sina upplevelser en dag då personen tillsammans med sin arbetsledare genomförde ett medarbetarsamtal.

Dataanalys

Den första omgångens konkreta analys, följdes av mer teoretisk analys. Utskrifterna lästes många gånger utifrån studiens frågeställningar. Vid analysen söktes beskrivningar om faktorer som personerna bedömde underlättade och motverkade deras möjligheter att delta i arbetslivet, och deras livskvalitet.

Beskrivningarna grupperades, analyserades och jämfördes med tidigare publicerade forskningsresultat om hur personer med olika grad av nedsatt hörsel beskriver sin situation. Vid analysen söktes beskrivningar om faktorer som intervjupersonerna bedömde underlättade och motverkade deras möjligheter att delta i arbetslivet och som personerna beskrev påverkade den privata situationen samt den upplevda livskvaliteten.

Etiska ställningstaganden

Studien genomfördes enligt de fyra forskningsetiska principerna, informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

Personer med kokleaimplantat, i yrkesverksam ålder, bosatta i Sörmland, är en begränsad grupp. Personerna som tillfrågades om deltagande i studien hade haft, och kan i sin fortsatta hörselrehabilitering komma att ha kontakt med Pedagogiska hörselvården, Landstinget Sörmland.

Studien antogs väcka tankar och känslor hos intervjupersonerna om deras livssituation. Intervjupersonerna informerades om att de kunde kontakta Pedagogiska hörselvården om de önskade samtalskontakt. Genomförandet av en andra intervju gav möjlighet att följa upp det som togs upp i samband med den första intervjun, och åter igen fråga om intervjupersonerna hade behov av samtalskontakt. Deltagarna berättelser behandlades konfidentiellt och deras utsagor förändrades för att de inte skall kännas igen i rapporten.

Etisk prövning

Etikansökan godkändes efter komplettering. Regionala Etikprövningsnämnden i Stockholm 2011-09-22. Diarienummer 2011/998-31/5.

5. Resultat

I resultatet redovisas intervjupersonernas beskrivningar av upplevelser och reflektioner gällande vad de upplever påverkar deras deltagande i arbetslivet. Här redovisas också informanternas bedömning av sin livskvalitet.

Att använda kokleaimplantat

De fyra personer som intervjuas beskriver att de nu hör tal betydligt bättre och mer avspänt, än vad de gjorde perioden innan de erhöll kokleaimplantat. De poängterar att kokleaimplantat är en avgörande förutsättning för deras möjlighet att utföra nuvarande arbetsuppgifter som för alla fyra innehåller mycket muntlig kommunikation.

Jag är väldigt glad över implantatet... Det var fascinerande vad mycket mer jag kunde höra på en gång, än vad jag hade gjort... Då fick jag koncentrera mig mer på individerna som pratade vid möten till exempel... Kanske frågade jag om mer.

Någon hör redan samma dag som kokleaimplantatet aktiveras samtal mellan andra personer bättre än tidigare, medan det tar flera år innan en annan av de intervjuade personerna upplever att möjligheten att urskilja tal förbättrats. Att intervjupersonerna idag hör betydligt bättre betyder inte att de alltid uppfattar vad som säjs. Det förekommer även nu situationer där de intervjuade personerna helt enkelt inte hör. Några beskriver att de ofta hör tal tydligt, andra att de har behov av att se ansiktet på den som talar.

Jag märker att jag fortfarande är beroende av att titta på personer jag pratar med. Om någon ropar bakom mig måste de ropa flera gånger. Jag hör ljuden, men inte vad de ropar...

Det sorl som uppstår när många talar samtidigt beskrivs medföra att det är mycket ansträngande att försöka urskilja något.

... det var en mardröm för mig, för då hade vi samling där man skulle stå i små arbetsgrupper och alla pratade i mun på varandra. Då gick jag och satte mig i ett hörn bara, för jag klarar inte av det, jag orkar inte, men det förstod alla.

Svårigheter att uppfatta samtal väcker känslor.

... känner mig osäker och frustrerad ... Jag får fråga om, ibland flera gånger, är rädd för att det blir fel annars.

Ljud upplevs annorlunda via kokleaimplantat, och kan därmed vara svåra att identifiera.

Fortfarande efter alla dessa år som har gått, så finns det ljud som jag inte riktigt hör vad det är.

Flera av de intervjuade personerna berättar att det tar lite längre tid för dem att tolka det som sägs än det gör för personer som inte har nedsatt hörsel. Det innebär att de ibland upplever att samtal går vidare till andra ämnen innan de hinner säga något.

... när folk pratar hör jag lite långsammare än andra. Då uppfattar andra snabbare än vad jag gör...

Att enbart eller i huvudsak höra med ett öra beskrivs av de intervjuade personer som hör så medför att de inte kan lokalisera ljud, och att det är svårt för dem att uppfatta ljud och tal från den sida där hörseln saknas, eller är gravt nedsatt.

Arbetsmiljö och arbetshjälpmedel

Intervjuade personerna arbetar i olika miljöer. Tre av intervjuade personerna beskriver i samband med den andra intervjun goda möjligheter att påverka sin arbetsmiljö och sina arbetsuppgifter. Det förekommer också arbetsmiljöer och arbetsuppgifter som de intervjuade personerna berättar att de sökt sig från, eller uttrycker inte känns möjliga att orka fortsätta arbeta i, för att ljuden upplevs smärtsamma, mycket tröttande att kommunicera i, eller där de inte uppfattat varningsrop.

Det är massor av ljud... Det är jättesvårt för mig. Jag måste anstränga mig mycket för att höra ...

Faktorer som att ha tillgång till en telefon som individen hör i, eget arbetsrum, och möjlighet att stänga dörren till arbetsrummet för att vid kommunikation arrangera en lugn ljudnivå, beskrivs underlätta.

Möjligheten att använda arbetshjälpmedel som kompletterar kokleaimplantat och hörapparat bedömer intervjupersonerna påverkas av aktuell yrkesroll. Flera av de intervjuade använder arbetshjälpmedel vid möten, konferenser och telefonering. Arbetshjälpmedlen har erhållits via Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassan.

Hur tydligt tal uppfattas i telefon, och hur mycket telefonsamtal som ingår i arbetet skiljer mellan de intervjuade. En intervjuperson upplever att samtal ofta hörs bra i telefon med enbart kokleaimplantat, medan de andra intervjuade beskriver behov av att komplettera med telefonhjälpmedel. Även med hjälpmedel upplever två personer ett begränsat hörande i telefon. En av de personerna använder texttelefon privat, men ingen av de intervjuade bedömer att texttelefon kan vara en hjälp för dem i arbetet. SMS och e-post används när det bedöms lämpligt.

Arbetsituationen under en praktiktid innan kompletterande telefonhjälpmedel provats ut beskrivs på följande sätt:

Jag svarar i telefoner, och det är rörigt. Ibland hör jag inte. Telefonerna är väl bra i sig, men inte tillräckligt ... Det känns så väldigt dumt att börja praktisera på ett ställe där man inte har ordentliga hjälpmedel från början. För man tappar faktiskt självförtroendet ...

Med tillgång till telefonhjälpmedel, och en tystare arbetsmiljö, bedömer samma person att telefonsamtal fungerar mycket bra.

Vid möten som genomförs via telefon, och vid möten där flera personer deltar både via telefon och på plats, beskrivs möjligheten att uppfatta vad som säjs vara begränsad. En förutsättning för att de skall höra menar de intervjuade är att mötesdeltagarna talar en i taget.

En intervjuperson som arbetar i ljudrik arbetsmiljö bedömer att det inte är möjligt för henne att uppfatta samtal i arbetsplatsens gemensamma telefon.

Kommunikationsstrategier

Kommunikationsstrategier anpassas efter vad de intervjuade bedömer att det finns behov av och fungerar i aktuell yrkesroll. Två intervjupersoner beskriver erfarenhet av att vid arbete med kundkontakt ha mötts av irritation när de frågat om, eller bett att få en uppgift skriftligt. Reflektioner framförs om att kunder inte förväntar sig att påverkas av personalens hörsel. För att förebygga irritation väljer en intervjuperson att bemöta kunderna extra vänligt, och om det är svårt att uppfatta vad kunden säger att hänvisa till en kollega. Att placera sig på lagom

avstånd, och på rätt sida av den eller de som talar, för att öka möjligheten att uppfatta vad som säjs, beskrivs ske mer eller mindre automatiskt.

Att känna till vilket ämne som diskuteras kan göra det lättare att tolka det som sägs. En intervjuperson använder följande strategi i personalrummet.

*När jag vill vara med i samtalet tar jag någon arbetskamrat i armen och frågar:
– Vad pratar ni om nu?*

Att kunna påverka ljudmiljön genom att stänga dörren till arbetsrummet vid till exempel telefonsamtal, eller koncentration på andra arbetsuppgifter, beskrivs underlätta i arbetet.

Jag har eget rum, och stänger min dörr. Det vet människor om... Många av mina arbetskamrater sitter med dörren öppen, men jag har alltid min dörr stängd.

Intervjupersonerna informerar arbetskamrater, och andra som de samarbetar ofta med, om sin hörsel, och vad som påverkar deras hörande. Det upplevs som en trygghet att människor som finns nära är väl insatta. Några förklarar för sina arbetskamrater att det tar tid för dem att tolka det som säjs.

Jag har en fördröjning på en minut, så där, säger jag.

Inför möten och konferenser frågar flera av intervjupersonerna om teleslinga finns i lokalen och ber att den används. Om teleslinga saknas tar de med arbetshjälpmedel anpassat för konferenser och ber föreläsare bära hjälpmedlets mikrofon på sig. De väljer också att placera sig långt fram i lokalen.

Några åtgärder som intervjupersonerna beskriver att de utför av andra skäl, påverkar också hörselsituationen. Att stanna bilen vid inkommande samtal till mobiltelefonen motiveras med att det då är möjligt att anteckna, samtidigt som det leder till en lugnare samtalsmiljö. Att ersätta en del av telefonsamtalen med SMS eller e-post gör att de personer som kontaktas kan svara när de har möjlighet, men det minskar också antalet telefonsamtal i arbetet.

Arbete/sjukskrivning

Behov av sjukskrivning i samband med utredning, operation, inkoppling, och anpassning av kokleaimplantat beskrivs. Flera av de intervjuade personerna var också sjukskrivna på heltid under en period när hörseln saknades helt eller var mycket nedsatt. En intervjuperson kunde i stort sett fortsätta med sina tidigare arbetsuppgifter under utredning, och relativt snart efter

CI-operationen, medan återgång till arbetslivet för andra intervjupersoner tagit några månader eller år.

När återgång till tidigare arbetsuppgifter och arbetsgivare inte varit möjligt har fördjupad hörselrehabilitering via Landstinget, och åtgärder via Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen, varit ett led i återgången till arbetslivet. Eget aktivt uppsökande av tänkbara arbetsgivare, arbetsprövning på flera arbetsplatser, och tjänster med lönebidrag, har för flera bidragit till anställning.

Någon beskriver sin upplevelse av att åter förvärvsarbeta, jämfört med hur det kändes under perioden som arbetssökande.

Jag mår bättre både i huvudet och i kroppen. Jag har blivit mer öppen. Jag har ett annat självförtroende... och annat i plånboken.

En av de intervjuade personerna provar stegvis att öka arbetsgraden, när hörselsituationen med kokleaimplantat, tillsammans med en ny arbetssituation, känns så bra att det upplevs möjligt. Personen beskriver sitt behov av att samtidigt anpassa fritiden för att finna balans mellan arbete, återhämtning, egna och närståendes behov.

Kraft och återhämtning

Hur energikrävande yrkesarbetet upplevs skiljer mellan de intervjuade. Hörsel-, arbets- och livssituation beskrivs påverka detta. De intervjuade personerna uttrycker dock att de generellt upplever mindre trötthet nu när de har kokleaimplantat, än vad de gjorde när de hörde sämre.

Någon berättar att det fungerar bra att arbeta heltid, andra att de har behov av att arbeta deltid. Efter arbetspass i ljudrik arbetsmiljö och med kommunikationskrävande arbetsuppgifter upplevs behov av vila från ljud innan det finns kraft att ägna sig på något annat. Denna återhämtning beskrivs också som en förutsättning för att det senare skall vara möjligt att varva ned inför nattsömn.

Intervjupersonerna strävar på olika sätt efter att finna balans mellan arbetsliv, privatliv och återhämtning. Detta görs till exempel genom att begränsa kommunikationsrika aktiviteter efter arbetsdagen till högst en kväll i veckan. Hörselsituationen i arbetet, men även den privata livssituationen, beskrivs påverka kraft och energi. Flera av de intervjuade kvinnorna berättar om perioder tidigare i livet då de känt sig helt utmattade och mycket stressade, när de upplevt energikrävande hörselsituationer i arbete eller studier samtidigt som de tagit ett stort ansvar för familjen då barnen var små.

Ansträngande hörselsituationer, och vana att vända det hörande örat mot den som talar har för några intervjupersoner lett till spända och värkande nack- och axelmuskler, och behov av att söka behandling av sjukgymnast. För att minska och förebygga sådana besvär föredrar de

intervjuade personerna arbetsuppgifter där de kan undvika långvarigt stillasittande, och väljer att vara fysiskt aktiva på fritiden.

Jag försöker röra rätt mycket på mig, så att jag inte bara sitter still...

Delaktighet och begränsning

En intervjuperson berättar att hörseln var så nedsatt att hon inte alls hörde tal under flera år innan hon kände sig redo att tacka ja till kokleaimplantat. En annan av de intervjuade personerna saknade helt hörsel under ett halvår medan utredningen pågick och innan operation och inkoppling av kokleaimplantat genomförts. Båda intervjupersonerna beskriver att samtal med familjen under den tid då de inte hörde begränsades till utbyte av fakta, och att all form av småprat försvann. De talade, och bad familjen skriva sina svar. Viss fjärrkommunikation fördes via e-post eller SMS.

Jag gick bara undan, hela tiden... Jag ville inte prata med någon. Jag hörde inget, och jag ville inte visa mig dum för någon...

Flera intervjupersoner har provat olika arbetsuppgifter och arbetsplatser, både innan och efter behandling med kokleaimplantat. Att idag ha möjligheten att yrkesarbeta, och att åter föra långa samtal med familj och vänner, känns som att åter delta i samhället.

Jag vill komma in och känna hur jag uppfattar andra människor. Jag lär mig höra olika ... röster, gamla, unga, olika dialekter... Jag tycker att det känns bra, och jag känner mig lycklig när jag förstår ... över att jag kan.

Glädje uttrycks över att ha kunnat återgå till arbetslivet.

Jag är så glad för att jag kan gå till arbetet på dagarna, och alla nya arbetsuppgifter jag fått.

Trots visad förståelse och god vilja från de närmaste arbetskamraterna, känns det ibland tungt när det är svårt delta i de samtal som pågår. Det är ansträngande, och det händer att samtalet gått vidare till nya ämnen innan intervjupersonerna tolkat det som sagts.

... på jobbet kan jag bli lite ledsen ibland av att jag inte kan vara med i "snacket" vid fiket.

Livskvalitet

Att som vuxen inte ha möjlighet att fortsätta det arbete som intresse och utbildning inriktats mot beskrivs som en stor sorg.

... till slut började jag känna att det inte går. Jag var rädd att mista mitt arbete som jag tycker mycket om. Jag dröjde så länge. Några år är helt svarta för mig.

Upplevelsen av de begränsningar som hörselnedsättningen medför bearbetas och omvärderas.

För några år sedan började jag acceptera att om jag inte hänger med så är det okej. Ja, det är ingen fara om jag inte förstår helt.

De intervjuade personerna ger exempel på olika faktorer som de bedömer påverkar deras livskvalitet.

Man behöver många delar för att må bra i livet. Goda vänner, familj, jobb, fritidssysselsättning och naturen.

En i grunden positiv livsinställning nämns som en värdefull tillgång i livet.

Jag är glad för det mesta. Det är en styrka, det inser jag. Det har jag fått och det är jag tacksam för.

Flera av intervjupersonerna beskriver att de generellt var gladare, innan de påverkades av den grava hörselnedsättningens sociala följder, utmattande trötthet, och värkande muskler.

Jag trodde aldrig att hörselskadan skulle påverka mitt liv så mycket. Det tar så mycket tid, mycket tid att förstå, och mycket tid att acceptera.

Den förbättrade hörselsituation som kogleaimplantatet lett till, tillsammans med andra livsförändringar, uppges medföra förbättrad livskvalitet.

Jag mår bättre i kroppen, behöver inte spänna mig lika mycket. Bättre livskvalitet alltså!

Att vistas i naturen är något som flera intervjupersoner nämner ger ökat välmående, där kokleaimplantatets förmedling av naturens ljud bidrar till den positiva upplevelsen.

Min livskvalitet tycker jag är riktigt god. I och med implantatet så hör jag fågelkvitter och allt sådant när jag går i naturen.

Studier

Ett önskat utbildningsval i ungdomen beskrivs nedan.

Jag hade under skoltiden en idé om att bli kapten, men det gick inte. Det satte hörseln stopp för, man var tvungen att höra på ett annat sätt... Det var den enda begränsning jag har blivit drabbad av. Efter skolans slut, inom 14 dagar jobbade jag. Sedan har det bara rullat på ...

En intervjuperson berättar att hörselnedsättningen upptäcktes först i tonåren, men förmodligen har funnits sedan tidig barndom, utan att några insatser utförts för att anpassa skolsituationen. Personen bedömer att hörselnedsättningen inverkat negativt på bland annat språkinläring.

En annan intervjuperson beskriver sina pågående språkstudier som mycket ansträngande. Genomgångar då läraren skriver på tavlan och samtidigt talar upplevs svåra att följa. Intervjupersonen har informerat lärare och studiekamrater om sin hörsel, och sitt behov av att se den som talar. Efter att frågat om flera gånger utan att ha uppfattat vad som sägs, bedömer personen att läraren behöver gå vidare med gruppens lektion. Nya ord skrivs upp för att läras in hemma, och inspelat material kan lånas hem, men det känns svårt och osäkert att studera språk på egen hand.

När man hör från dator ser man inte personens ansikte och läppar. Man kan inte heller försöka säga det och få svar om det är rätt eller fel... Det är jättejobbigt.

Vid studier initierade av Arbetsförmedlingen framför en av de intervjuade personerna sitt behov av anpassning av ljudmiljö och ergonomi. När det gäller ljudmiljön löses det relativt snabbt genom att ett studierum reserveras för studerande i behov av lugn miljö. Men det tar lång tid innan det framgår att utbildningsanordnaren ansvarar för att tillhandahålla lämplig arbetsstol och arbetsbord, och innan möblerna levereras, och efter diskussioner placeras i det lugna studierummet. Då har den olämpliga sittergonomin utlöst svår värk hos intervjupersonen.

Flera intervjupersoner beskriver att det för dem sker ett fortlöpande välfungerande lärande i arbetet, till exempel när nya arbetsuppgifter och dataprogram införs.

När kokleaimplantat eller andra hörhjälpmedel inte fungerar

Hörselsituationen försämras märkbart när kokleaimplantat eller andra hörhjälpmedel inte fungerar som avsett.

De intervjuade personerna uttrycker att de har god erfarenhet av att kontakta CI-teamet i Uppsala och i Stockholm när kokleaimplantatet inte fungerar. De erbjuds snabbt åtgärd.

För den som också använder hörapparat är den ett viktigt komplement till kokleaimplantatet. Hörselsituationen påverkas negativt när hörapparaten inte fungerar bra.

...bekymret är hörapparaten som jag har som reserv till den här hörapparaten... När jag behöver lämna in hörapparaten på service, då måste jag ha reservhörapparaten en veckas tid. Då är det lätt att det blir det rundgång...

De intervjuade personer som enbart, eller i huvudsak hör med kokleaimplantat uttrycker oro för att det skall gå sönder. En speciellt oroande upplevelse beskriver en av intervjuade personerna var när kokleaimplantatet under en längre resa utomlands enbart fungerade då hon tryckte handen mot det. Hon såg ingen möjlighet att få detta åtgärdat innan hon återvänt till Sverige.

Ekonomi

De intervjuade personer som tidigare varit sjukskrivna eller arbetssökande en längre tid, och som har sjukbidrag på deltid har levt med mycket begränsad ekonomi, och uttrycker oro för hur ålderspensionen kommer att påverkas.

Handikappersättning är för flera av de intervjuade viktig, framförallt för att förbrukningen av batterier vid användning av kokleaimplantat är stor och därmed leder till betydande kostnader.

Tankar om framtiden

Tre av de intervjuade personerna beskriver att det fungerar väl i arbetet, och att de förväntar sig att kunna fortsätta med nuvarande arbete fram till ålderspension. Men en av intervjuade personerna uttrycker farhågor om att hon i längden inte kommer att orka med den mycket ansträngande hörselsituation hon upplever i arbetet.

Jag har kämpat så länge. Jag vet inte hur länge jag orkar... Jag funderar faktiskt på min framtid ...

Önskemål

Exempel på sådant som någon, eller några, av intervjupersonerna menar kan underlätta deras situation ges här.

Önskemål framförs om fler möjligheter att träffa och utbyta erfarenhet med andra som använder kokleaimplantat.

När det gäller att informera om sin hörsel tas följande upp.

Det är viktigt att de man har omkring sig får en insikt i hur det är att vara hörselskadad, och att jag är hörselskadad... Jag skulle vilja att de jag har omkring mig skulle få prova hur det är att höra hur jag hör.

Kokleaimplantatets funktion och utformning påverkar hur det upplevs att bära den. Flera intervjupersoner framför sina synpunkter gällande det.

Sladden är för lång. Sladden korvar sig och sticker ut... de borde ha några olika längder.

Batterier beskrivs fungera olika lång tid i kokleaimplantat, och det upplevs därmed svårt att beräkna när det är dags att byta batterier.

Batterierna tar plötsligt slut. De varnar en liten stund innan. Så, jag brukar resa mig rätt som det är och säga att nu tog det slut, jag måste gå och byta.

Hur det upplevs när batterierna tar slut skiljer sig mellan de intervjuade personerna. En av dem uttrycker att det inte känns som något problem, arbetskamrater och samarbetspartner är vana vid att möten avbryts en kort stund för att batteri byts. Andra beskriver att de upplever det olägligt när batterierna plötsligt tar slut, och är oroad för att det skall ske under viktiga samtal.

Jag tycker att det är jättejobbigt. Det är jättejobbigt när batterierna slutar fungera. Om man pratar med någon som fortsätter prata.

Möjlighet att programmera kokleaimplantatets och hörapparatens inställningar i den ljudmiljö där man vanligen kommunicerar efterfrågas, med motiveringen att det är svårt att bedöma de justeringar som utförs under samtal med en person i ett i övrigt tyst rum.

6. Diskussion

Resultatdiskussion

De fyra personer som intervjuades i studien bedömde att den förbättrade hörselsituation som kokleaimplantatet medfört underlättade för dem i arbetslivet. De kunde utföra mer kommunikationskrävande arbetsuppgifter, och besvärades mindre av trötthet. För flera av dem försvårades dock deltagandet i arbetslivet av att det var mycket ansträngande att uppfatta samtal i ljudrik miljö, i en del situationer helt enkelt inte möjligt. Speciellt tröttande beskrevs det vara att kommunicera hela sin arbetstid i miljöer med mycket bakgrundsljud. Flera av de intervjuade uttryckte att möjligheten att samtala i en lugn ljudmiljö var viktig för att de skulle kunna och orka utföra sitt arbete.

Att arbetstiderna var förlagda så att återhämtning var möjlig bedömde personerna påverkade om kraften räckte till. När uttröttningen känns för stor, och tillräcklig återhämtning inte är möjlig, påverkas sömn och livskvalitet negativt. Oro uttrycks för att det i längden inte är hanterbart att orka fortsätta förvärvsarbete när trötthet, stress och muskelvärk ökar. Att flera intervjupersoner uttrycker behov av att arbeta deltid, och stort behov av återhämtning efter arbetspassen, tyder på att de upplever hörselsituationer i arbetslivet mycket ansträngande.

Olika åtgärder anpassade efter aktuell yrkesroll och situation användes för att underlätta kommunikationen. Intervjupersonerna beskrev att till en början medvetna strategier som användes vid samtal hade utvecklats till åtgärder som de utförde utan att tänka på det, till exempel att placera sig lagom nära den person som de samtalade med. Enligt Gullacksen (1993, 2002) överförs de strategier som fungerar till den anpassning som personen använder i olika situationer. Handlingsberedskap och åtgärder finslipas med tiden. Fungerande handlingar i välkända situationer sparar energi.

Intervjupersonerna informerade sina närmaste arbetskamrater och samarbetspartner om sin hörselnedsättning och vad som kunde underlätta den gemensamma kommunikationen. Det beskrevs som en trygghet att arbeta tillsammans med kollegor som är väl insatta när det gäller hörselnedsättningens följder och vad som påverkar kommunikationen.

Erfarenhet beskrevs av att i arbete med kundkontakter ha mötts av irritation när de frågat om. Tankar uttrycktes om att kunder inte förväntar sig att påverkas av, eller informeras om, personalens hörsel. En av intervjupersonerna bemötte kunderna med extra vänlighet för att förebygga irritation, och hänvisade till en arbetskamrat om det var svårt att uppfatta vad kunderna frågade om.

Flera av de intervjuade personer berättar att de sökt sig från arbeten och praktikplatser där de bedömt hörselsituationerna som allt för riskabla när de inte uppfattat varningsrop, eller där ljudmiljön upplevts obehaglig eller för ansträngande att kommunicera i.

Livskvalitet, och känslan av delaktighet, beskrivs ha förbättrats efter att kokleaimplantat resulterat i en mer avspänd kommunikation med familjen, och ökad möjlighet att delta i arbetslivet. Flera av intervjupersonerna upplever sig dock inte känna lika stor glädje idag som

innan hörselnedsättningen ledde till begränsningar av det sociala livet, och orsakade långvarig utmattning samt muskelvärk.

Genusperspektiv

Nedsatt hörsel innebär för många en stor ansträngning vid kommunikation. Kvinnor med nedsatt hörsel beskriver, i större grad än män med nedsatt hörsel, trötthet och anspänning (Danemark & Coniavitis Gellerstedt, 2003).

Även i denna studie är det kvinnor som beskriver svåra kommunikationssituationer som de inte själva styr, vilka leder till hög anspänning och trötthet. Det är också kvinnor som beskriver att de idag behöver och har möjlighet att använda en relativt stor del av sin fritid till återhämtning, medan de tidigare i livet när de var småbarnföräldrar periodvis var så utmattade att de hade svårt att genomföra utbildning eller arbetsuppgifter.

Metoddiskussion

Avsikten med att välja kvalitativ metod och intervjuer var att i studien fördjupa kunskapen om olika individers upplevelser av att med kokleaimplantat delta i arbetslivet.

Begränsningen till ett litet antal intervjupersoner är en följd av valet att intervjua de personer som Pedagogiska hörselvården, Landstinget Sörmland har eller har haft kontakt med, och som när studien påbörjas har flera års erfarenhet av att med kokleaimplantat delta i yrkeslivet, eller vara arbetssökande.

Att genomföra en andra intervju med var och en av de intervjuade personerna ungefär ett år efter den första intervjun gav möjlighet att tala vidare om hur personens livskvalitet påverkas av hörselnedsättning, kokleaimplantat, och andra faktorer. Den andra intervjun behandlade också upplevelsen av de livsförändringar som skett sedan den förra intervjun.

Studien påverkades av den förförståelse om forskningsområdet jag har som legitimerad audionom, och min yrkesroll som hörselpedagog. Jag frångick några gånger forskarollen vid intervjuerna, för en hänvisning eller information, då en intervjuperson frågade något, eller jag bedömde att informationen kunde tillföra något.

7. Konklusion

Intervjupersonerna i denna studie upplever att de med kokleaimplantat hör bättre än de gjorde innan, kan utföra mer kommunikationskrävande arbetsuppgifter, besväras mindre av trötthet, och upplever bättre livskvalitet. För flera av dem är det dock mycket ansträngande att uppfatta samtal i ljudrik miljö, i en del situationer helt enkelt inte möjligt.

Nu återstår att sprida och beakta de erfarenheter och önskemål som uttryckts i studien.

8. Tillkännagivanden

Varmt tack till er fyra intervjuade personer som så generöst bjudit på er erfarenhet!

Tack till handledare Carin Benjaminson, för utvecklande handledning!

Jag uppskattar möjligheten jag getts att i mitt arbete som hörselpedagog inom Pedagogiska hörselvården, Habiliteringsverksamheten, Landstinget Sörmland, få delta i en forskningsförberedande 3-dagarskurs arrangerad av FOU-centrum, och på en del av arbetstiden under 3 ½ år arbeta med denna studie.

Jag känner också stor glädje och tacksamhet för stödet från min älskade familj.

9. Referenser

- Danermark, B. & Coniavitis Gellerstedt, L. (2003). *Att höra till – om hörselskadades psykosociala arbetsmiljö*. Universitetsbiblioteket.
- Denscombe, M., Lyon, D. (2011) *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Studentlitteratur. ISBN 9789144050041.
- Gullacksen, A. C. (2002) *När hörseln sviktar. Om livsställning och rehabilitering*. Malmö: HAREC. ISBN 91-973860-0-6.
- Gullacksen, A. C. (1993). *Hörselskadade i arbetslivet – Ett stress/kontrollperspektiv*. Lund: Socialhögskolan. Elektr. upplagan (2003) www.horselboken.se/pdf/horseliarbliv.pdf
- Gaylor, J. M., Raman, G., Chung, M., Lee, J. Rao, M. Lau, J. & Poe, D. S. (2013) Cochlear Implantation in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg.*, 139 (3), 265-272.
- Grimby, A. & Ringdahl, A. (2000) Does having a job improve the quality of life among post-lingual deafened Swedish adults with severe-profound hearing impairment? *British Journal of Audiology*, 2000 (34), 187-195.
- Hallberg, L. R-M., Ringdahl, A., Holmes, A., & Carver, C. (2005). Psychological general well-being (quality of life) in patients with cochlear implants: importance of social environment and age. *International Journal of Audiology*, 44(12), 706-711. PMID 16450922
- Hallberg, L. R. M. & Ringdahl, A. (2004). Living with cochlear implants: experiences of 17 adult patients in Sweden. *International Journal of Audiology*, 43(2), 115-121. PMID 15035563
- Kiefer, J., Pok, M., Adunka, O., Stürzebecher, E., Baumgartner, W., Schmidt, M., Tillein, J., m. fl. (2005). Combined electric and acoustic stimulation of the auditory system: results of a clinical study. *Audiology & Neuro-Otology*, 10(3), 134-144. PMID 15724084
- Nationella medicinska indikationer (2011). *Indikationer för unilateralt kokleaimplantat till vuxna*. Rapport 2011:04 för samarbetsprojektet Nationella medicinska indikationer. Svenska Läkaresällskapet, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen och Statens beredning för medicinsk utvärdering. www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationellamedicinskaindikationer
- Socialstyrelsen (2011). *Språkliga riktlinjer för översättningen av SNOMED CT till svenska*. Rapport.
- Southall, K., Jennings, M.B. & Gagné, JP. (2011). Factors that influence disclosure of hearing loss in the workplace. *International Journal of Audiology*, 50(10), 699-707. PMID 21812633

Förfrågan om deltagande i forskningsprojekt

Detta är en förfrågan om deltagande i en intervjustudie.

Genom mitt arbete som hörselpedagog kommer jag i kontakt med er som har kokleaimplantat (CI), och får ta del av olika erfarenhet av att leva med nedsatt hörsel och CI. Jag har sökt och getts möjlighet att genomföra en intervjustudie. Syftet med intervjustudien är att undersöka hur personer med nedsatt hörsel som använder CI upplever sina möjligheter att delta i arbetslivet, och sin livssituation.

Jag har via mitt arbete inom Pedagogiska hörselvården uppgift om att du har CI.

Detta är en förfrågan om jag kan få intervjua dig om din erfarenhet av hur det är att använda CI i arbetslivet och om din livssituation. Varje intervju beräknas ta cirka 1,5 timme. Vi kan efter en första intervju komma överens om ytterligare ett intervjutillfälle. Intervjuerna kommer att spelas in på band. Jag kommer att sammanställa, bearbeta och analysera materialet. Studien kommer att redovisas som en uppsats inom Landstinget Sörmland. Studien kan också komma att redovisas i andra sammanhang. Dina uppgifter kommer att behandlas konfidentiellt.

Att delta i studien är frivilligt. Ditt val av att delta, eller avstå från att delta, påverkar inte på något sätt din möjlighet till hörselrehabilitering. Du kan när som helst avbryta din medverkan utan att ange skäl till det.

Om du svarar ja till att intervjuas kan vi komma överens om plats och tid för intervju. Intervjuerna kan ske i Pedagogiska hörselvårdens lokaler i Eskilstuna, Katrineholm eller Nyköping, ditt hem, eller på en annan plats som du önskar.

Om du är positiv till att delta i studien ber jag dig fylla i bifogad svarsblankett och via medsänt adresserat och frankerat kuvert skicka den till mig senast 2011-11-01.

Om du önskar mer information angående intervjustudien är du välkommen att kontakta mig Kerstin Persson, eller studiens handledare Carin Benjaminson, se kontaktuppgifter.

Med vänlig hälsning

Kerstin Persson, hörselpedagog, leg audionom

Kontaktuppgifter:

Kerstin Persson, hörselpedagog, leg audionom
Habiliteringsverksamheten
Pedagogiska hörselvården
611 85 NYKÖPING
E-post XXX
tfn XXX

Studiens handledare:

Carin Benjaminson FD, Universitetslektor

Karolinska institutet

E-post XXX

tfn XXX

Svarsblankett till studien Med nedsatt hörsel och CI i arbetslivet

- Jag är intresserad av att delta i studien och godkänner att jag kontaktas
- Jag är inte intresserad av att delta i studien

Till dig som godkänner att jag kontaktar dig. Hur vill du bli kontaktad?

- Telefonsamtal

Telefonnummer och tider du kan nås:.....
.....

- SMS

Telefonnummer

- Texttelefon

Telefonnummer och tider du kan nås:.....
.....

- Fax

Faxnummer:

- E-post:

E-postadress:

- Brev

Adress:.....
.....

.....
Underskrift

.....
Namnförtydligande

Intervjuguide

Arbete

Arbetsplatshistoria - yrkeshistoria
Möjligheter att delta i arbetslivet
Arbetsuppgifter
Arbetsituation
Arbetsmiljö
Inflytande
Utveckling
Krav
Förutsättningar
Förändringar
Utbildning - fortbildning
Karriär
Arbetstid
Mening med arbete
Tankar

Kommunikation - delaktighet

Kommunikation med arbetsledning
Kommunikation med arbetskamrater
Kommunikation i arbetet
Kommunikation under raster
Informationsflödet i arbetet - socialt
Deltagande i sociala aktiviteter i arbetet, på fritiden
Egna upplevelser
Andras reaktioner
Upplevda krav
Möjlighet att påverka din situation
Delaktighet – utanförskap

Familj, vänner

Livssituation
Roll i familj, bland vänner
Förståelse
Gemenskap - isolering
Ekonomi - rörlighet
Förändringar

Fritid

Upplevelse av fritid
Intressen

Nya intressen?

Syn på liv och hälsa

Livskvalitet

Hälsa

Hörsel

Hur är din hörsel?

Känslor

Självbild

Att bli förstådd/missförstådd

Ditt agerande

Andras agerande

Att etablera nya kontakter

Anpassning till hörsel

Att framträda – att delta i grupper

Dra sig undan

Umgås med andra som har nedsatt hörsel

Vilka förmågor har den som har nedsatt hörsel nytta av?

Strategier

Framtiden

Din syn på framtiden

FoU-centrum

Centrum för klinisk forskning, Uppsala universitet

Landstinget Sörmland

Kungsgatan 41, 631 88 Eskilstuna

Tfn: 016-10 54 00, fax: 016-10 54 30

Hemsida: www.landstinget.sormland.se/fou-centrum

Rapportmall för FoU-projekt från januari 2009

R&D Centre/Centre for Clinical Research

Sörmland County Council

Kungsgatan 41, 631 88 Eskilstuna



LANDSTINGET
SÖRMLAND



UPPSALA
UNIVERSITET