



SJÄLVSTÄNDIGT ARBETE I AUDIOLOGI, 15 hp

Grundnivå

Titel	
Kan en hörselnedsättning påverka en parrelation? En intervjustudie	
Författare Jill Bråthén Karin Adolfsson	Handledare Kim Kähäri Examinator André Sadeghi
Sammanfattning	
<p>Bakgrund: Hörselnedsättningar leder ofta till svårigheter i kommunikationen, vilket påverkar parrelationen i olika grad. Det kan leda till missförstånd, irritation, bråk och tystnad eller att man slutar att prata med varandra. Olika kommunikationsstrategier kan användas för att underlätta.</p> <p>Syfte: Syftet var att undersöka på vilket sätt kommunikationssvårigheter på grund av hörselnedsättning kan påverka parrelationen för personer i medelåldern, där den undersökta partnern har nedsatt hörsel.</p> <p>Metod: En fokusgruppsintervju med fem deltagare genomfördes och därefter utfördes en förkortad transkription av intervjun och en innehållsanalys.</p> <p>Resultat: Fem olika områden kunde urskiljas: känslor, svåra situationer, partnerns reaktioner, strategier och reflektioner. Flera upplevde att deras hörselnedsättning skapat irritation i relationen. Svåra situationer var grupsituationer samt tv-tittande och att prata i telefon. Kommunikationsstrategier deltagarna använde var att be partnern att höja rösten, komma närmare, vara tydlig och öppen med hur hörselnedsättningen påverkar. En svårighet är att inte veta om vad man inte hör, då har man ingen möjlighet att hantera det. Deltagarna pratade inte mycket om partnerns reaktioner.</p> <p>Konklusion: Deltagarna i vår fokusgruppsintervju uppgav att hörselnedsättningen till viss del påverkar parrelationen vid kommunikation vilket beskrivs som känslor av oförståelse, misstro och irritation. Däremot upplever de inte att deras hörselnedsättning ger den höga grad av negativ påverkan på parrelationen, som tidigare studier och vår egen förförståelse och erfarenhet sa oss innan studien genomfördes.</p> <p>Sökord: Hörselnedsättning, kommunikation, kommunikationsstrategier, parrelation, partner, maka/make, intervjustudie, fokusgrupp.</p>	



University of Gothenburg
The Sahlgrenska Academy
Institute of Neuroscience and Physiology
Unit of Audiology

Spring 2016

BACHELOR RESEARCH THESIS IN AUDIOLOGY, 15 ECTS

Basic level

Title	
Does a hearing loss affect the partner relationship? An interview study	
Authors Jill Bråthén Karin Adolfsson	Supervisor Kim Kähäri Examiner André Sadeghi
Abstract	
<p>Background: Hearing impairment can lead to difficulties in communication. These difficulties may affect a relationship in various degrees causing confusion, irritability, fights and silence between partners. Different communication strategies can be used to support couples.</p> <p>Purpose: The purpose was to examine how communication difficulties due to hearing loss can affect the relationship to a spouse or partner. The study focused on the hearing impaired perspective. The participants in our study were middle-aged and in a relationship with someone without a hearing disability.</p> <p>Method: A focus group interview with five participants was carried out. We performed a shortened transcription of the interview and after that a content analysis.</p> <p>Results: Five different areas could be distinguished: emotions, difficult situations, reactions from the partner, strategies and reflections. Many felt that their hearing loss has created irritation in the relationship. Difficult situations where group communication, watching TV and talking on the phone. Communication strategies participants used was to ask the partner to raise their voice, get closer, to be clear and open about how hearing loss affects. One difficulty is to not know what you don't hear, then you have no way to deal with it. Participants did not talk much about their partner's reactions.</p> <p>Conclusion: Participants in our focus group interview felt that hearing loss to some extent affect the couples relationship in communication, which they describe as feelings of incomprehension, disbelief and irritation. On the contrary, they do not feel that their hearing loss provides the high degree of negative impact on partners, as earlier studies and our own understanding and experience told us before the study was conducted.</p> <p>Keywords: Hearing loss, communication, communication strategies, relationship, couples, spouses, interview study, focus group.</p>	

Förord

Vi vill tacka vår handledare Kim Kähäri för all hjälp under arbetets gång. Vi vill även tacka Malin André, chef på hörselverksamheten Sahlgrenska sjukhuset, för tid och hjälp med framtagning av patientväntelistor för rehabilitering. Vi vill också tacka våra kurskamrater Olof Carlberg och Nora Kasim för god hjälp i förberedelserna inför fokusgruppsintervjun. Ett stort tack riktas till deltagarna i vår studie för deras tid och engagemang.

Alla moment i studien har genomförts av båda författarna tillsammans.

Innehållsförteckning

1. BAKGRUND	1
1.1. Introduktion	1
1.2. Kommunikation	1
1.3. Påverkan på parrelationen	1
1.4. Könsskillnader	3
1.5. Kommunikationsstrategier	3
2. SYFTE	4
3. FRÅGESTÄLLNINGAR	4
4. MATERIAL	5
4. METOD	5
4.1. Undersökningsmetod	5
4.2. Datainsamling	5
4.3. Databearbetnings- och analysmetod	7
4.4. Etiska överväganden	9
5. RESULTAT	9
5.1. Påverkan på parrelationen	9
5.1.1. <i>Känslor</i>	10
5.1.2. <i>Svåra situationer</i>	10
5.1.3. <i>Partnerns reaktioner</i>	10
5.1.4. <i>Strategier</i>	11
5.1.5. <i>Reflektioner</i>	11
5.2. Övriga diskussionsämnen	12
6. DISKUSSION	12
6.1. Metoddiskussion	12
6.1.1. <i>Reliabilitet</i>	15
6.1.2. <i>Validitet</i>	15
6.2. Resultatdiskussion	16
6.2.1. <i>Känslor</i>	17
6.2.2. <i>Svåra situationer och kommunikationsstrategier</i>	18
6.2.3. <i>Parrelationen</i>	21
6.2.4. <i>Klinisk relevans</i>	22
7. KONKLUSION	22
8. REFERENSER	23
9. BILAGOR	24
9.1. Brev	24
9.2. Samtyckesblankett	24
9.3. Frågeguide	24

1. BAKGRUND

1.1. Introduktion

Hörselnedsättningar är vanligt, totalt har runt två miljoner människor i Sverige problem med hörseln (Socialstyrelsen, 2009), därför är det extra intressant att belysa ämnet.

Hörselnedsättningar leder ofta till att människor får svårt att kommunicera med varandra, vilket påverkar parrelationen i olika grad. Förutom de personliga vinsterna med att förbättra situationen för de enskilda så har samhället mycket att vinna på att medborgarna mår bra, vilket god kommunikation inom familjen bidrar till. Om familjelivet fungerar väl kan samhället slippa kostnader för sjukskrivningar, sjukvårdskostnader eller att barn far illa. Dessutom kan arbetsmarknaden dra nytta av en väl fungerande och välmående medarbetare. Vid vår litteratursökning hittade vi framför allt artiklar som undersökte problematiken och personliga upplevelser utifrån den normalhörande partens perspektiv i ett parförhållande. De fåtal artiklar vi hittade som tog upp den hörselnedsattes situation var antingen väl gamla eller att upplevelsen undersöktes generellt och inte utifrån parrelationen. Majoriteten av respondenterna i de artiklar vi valt hade redan fått hörhjälpmedel och var äldre än 65 år, men vi anser att de artiklar vi valde ändå är tillräckligt relevanta i sammanhanget.

1.2. Kommunikation

Kommunikation inbegriper många olika handlingar. Ett kommunikationssätt är att interagera, vilket till exempel är ett samtal mellan två aktiva parter (Danermark, 2005). Bortom det talade språket hittar man den icke-verbala kommunikationen, vilket är ett samlingsbegrepp för andra budskap som inte ryms i de sagda orden. Det kan handla om röst, miner, mimik och gester för att ge ytterligare information till det vi säger och menar. Kroppshållning, kroppsställning och rörelser är också grundläggande former för icke-verbal kommunikation men det handlar inte bara om kropp och rörelser, utan även om rörelsemönster, beröring av oss själva och andra, skapandet av egna utrymmen och det avstånd vi har till andra människor. Icke-verbal kommunikation kan även innefatta lukt, smak, färger, former samt kroppsliga utsmyckningar såsom kläder, frisyr, smink och tatueringar. Den mesta icke-verbala kommunikationen är visuell men det finns undantag såsom talets andningsrytm, pauser, betoningar och tonlägen (Nilsson, 2007).

1.3. Påverkan på parrelationen

Hörselnedsättningar förorsakar ofta kommunikationsproblem människor emellan. Det påverkar på olika sätt och i olika grad relationen i stort mellan två personer i en parrelation. Det kan leda till missförstånd och irritation, bråk och tystnad eller att man helt enkelt slutar att

prata med varandra på ett intimt sätt. Båda parter kan även känna stress över situationen och uppleva skuldkänslor. I förlängningen kan det i värsta fall leda till skilsmässa, utanförskap och ensamhet (Govender, Maistry, Soomar & Paken, 2014; Wallhagen, Strawbridge, Schema & Kaplan, 2004).

I en amerikansk longitudinell studie (Wallhagen et al., 2004) av par där ena parten hade en hörselnedsättning konstateras att kommunikation är fundamentalt för en relation. Vid en hörselnedsättning bröts de kommunikativa mönster man gemensamt byggt upp och som ofta tas för givna. En makas/makes hörselnedsättning ökade risken för sämre fysiskt, psykiskt och socialt välmående hos den normalhörande parten. Parternas relation påverkades negativt och risken ökade för uppbrott/separation på grund av hörselnedsättningen.

Govender et al. (2014) undersöker i sin studie hur en normalhörande partner till en hörselnedsatt, inom ett äktenskap, uppfattade att hörselnedsättningen påverkade relationen och hur detta skulle kunna påverka rehabiliteringen. Författarna utförde en enkätundersökning där det framkom att deltagarna ofta upplevde kommunikationsproblem inom sitt äktenskap. Partnern upplevde ofta frustration på grund av hörselnedsättningen. Partnern erfor också många negativa känslor på grund av kommunikationsproblemen och även oro på grund av att maken/makan inte skulle höra varningssignaler.

I en artikel skriver Hallberg (1996) om fruar till män med hörselnedsättning, som berättade om hur en hörselnedsättning ofta ledde till missuppfattningar och irritation som påverkade den nära relationen på ett negativt sätt. Författarens arbete ledde dels fram till ett grupprehabiliteringsprogram för män med hörselnedsättningar och deras fruar, och dels till att ge information och råd om hur hörselrelaterade problem kan hanteras, både för den enskilde och ur ett familjeperspektiv.

Genom djupintervjuer undersöker Scarinici, Worall och Hickson (2008) livskvalitet och välmående för fem äldre kvinnor och fem äldre män som var gifta med personer som hade en åldersrelaterad hörselskada. Deltagarna, som var i åldern 60-83 år rapporterade bland annat kommunikationssvårigheter, emotionella konsekvenser och effekter på relationen. De rapporterade också att de konstant fick anpassa sig till sin partners hörselskada och hur graden av acceptans av hörselnedsättningen påverkade livet.

I en artikel av Piercy och Piercy (2002) diskuteras problematiken runt mönster i kommunikationen som utvecklades mellan par där en av dem hade en hörselnedsättning. De

presenterade faktorer som adderade på den stress paret redan utsattes för i och med att en av dem hade en hörselnedsättning, exempelvis behovet av att upprätthålla en positiv fasad utåt och att personen med hörselnedsättning ventilerar sin frustration och bitterhet mot sin partner.

Författarna Stephens, Kerr och Jones (2004) beskriver i en artikel, som baserades på en enkätundersökning, vilka positiva upplevelser den signifikante andre till en person med hörselnedsättning kunde ha. Exempelvis upplevde många att de utvecklade tålamod och tolerans, samt förståelse och medvetenhet för den hörselnedsattes situation. Här framkom också att barn och barnbarn hade fler positiva erfarenheter än vad make/maka eller partners hade. Make/maka/partners angav i större utsträckning att de hade negativa erfarenheter jämfört med vad barn och barnbarn hade.

1.4. Könsskillnader

Wallhagen et al. (2004) skriver att kommunikation i ett äktenskap var viktigare för kvinnan än för mannen. Situationen med en make/maka med hörselnedsättning hade större negativ effekt på kvinnor än på män. I en artikel av Hallberg (1999) undersöks skillnader mellan mäns och kvinnors sätt att hantera situationer och om de hade olika syn på kommunikation. Män föredrog ofta icke-verbala strategier, exempelvis som att studera mimik eller att låtsas höra eller att gissa. Kvinnor, å andra sidan, använde många olika strategier, till exempel att be om upprepning, att berätta om sin hörselnedsättning eller att be den som vill tala med henne att fånga hennes uppmärksamhet först.

1.5. Kommunikationsstrategier

Danermark (2005) beskriver vad man kan göra för att förebygga och förbättra samtalet med någon som har en hörselnedsättning. Det gäller att hitta strategier och sätt att hantera situationen på som gör att man kan upprätthålla ett samtal. Ett sätt är att solidariskt dela på ansvaret för samtalet och att ge akt på meningsskapandet, det senare kan till exempel vara att vara uppmärksam på om ansiktsuttrycket på den jag talar med signalerar att hen inte uppfattat vad jag sagt. Det kan göra genom att ställa exempelvis kontrollfrågor om vederbörande hänger med men det är också viktigt att hitta en bra balans, om man ställer kontrollfrågor för ofta kan det uppfattas som infantiliserande. Som hörselnedsatt har man också ett ansvar att vara tydlig både när man förstår och när man inte förstår, exempelvis genom att nicka eller på annat sätt visa att man hänger med i samtalet. Det är bra att prata med de i den närmaste i omgivningen, som man oftast samtalar med, om på vilket sätt man vill samtala för att det ska fungera så bra som möjligt.

Det kan finnas olika anledningar till att man inte kan, vill eller orkar var delaktig i ett samtal. Det kan exempelvis bero på dålig ljudmiljö eller svårtydd dialekt, då kan man välja mellan att visa på problemet eller att låtsas hänga med i samtalet. Om man visar att man inte hänger med finns det risk att man hamnar utanför gemenskapen men om man låtsas finns en stor risk för att det blir pinsamt om jag gissar fel (Danermark, 2005).

I en studie av Helvik, Jacobsen, Svebak och Hallberg (2007) visar författarna på olika strategier att använda sig av vid svårigheter att höra. Dessa är sammanfattningsvis att låtsas att förstå, att undvika situationer som innehåller kommunikation eller att försöka att dominera konversationer.

I artikeln av Yorgason, Piercy och Piercy (2007) undersöks copingstrategier. Författarna studerade anpassningen som utvecklades mellan ett par där en av parterna fått en hörselnedsättning. De liknade processen vid en muskel som tränas, ju mer man tog sig an kommunikationssvårigheter desto bättre blev man på att hantera dem. Genom att samla goda exempel på hur man kunde hantera svårigheterna kan andra i samma situation som inte lyckats så bra bli hjälpta. Trots den påfrestning en hörselskada får på en parrelation menade författarna att det inte behöver leda till skilsmässa.

2. SYFTE

Vi vill undersöka på vilket sätt kommunikationssvårigheter på grund av en hörselnedsättning kan påverka en parrelation för personer i medelåldern, där den undersökta partnern har nedsatt hörsel och den andra har subjektivt god hörsel.

3. FRÅGESTÄLLNINGAR

1. Finns det, ur den hörselnedsattes perspektiv, kommunikationsproblem i en parrelation för 35-65-åringar där en av parterna har en hörselnedsättning och där denne ännu ej inlett hörselrehabilitering?
2. Om det finns kommunikationsproblem, vad upplevs som det största problemet?
3. På vilket sätt påverkar de eventuellt förekommande kommunikationsproblemen relationen?
4. Vid användning av kommunikationsstrategier, vilka har paren tillämpat?
5. Är det skillnad mellan hur hörselnedsatta män och hörselnedsatta kvinnor upplever situationen i sina respektive relationer?

4. MATERIAL

Inklusionskriterier:

- Står på väntelista för hörselrehabilitering
- Successiv försämring av hörseln
- Är 35-65 år
- Talar och förstår svenska
- Lever i en parrelation
- Partnern ska vara subjektivt normalhörande

4. METOD

4.1. Undersökningsmetod

Vi har valt att använda oss av en kvalitativ undersökningsmetod. Vårt syfte med undersökningen är att förstå deltagarna och få både en bredare och djupare insikt i ämnet, syftet är inte att försöka förklara. Målet är inte heller att kunna förutsäga något utan att beskriva hur något förhåller sig (Malterud, 2014).

Fokusgruppsintervju valdes som metod. Det innebär att ansvarig för intervjun eller studien samlar en grupp människor vid ett tillfälle för att diskutera ett specifikt ämne inom en från början angiven tidsram. Diskussionen styrs i viss utsträckning av en moderator som sätter igång diskussionen och flikar in nya aspekter vid behov, målet är dock att deltagarna i så hög utsträckning som möjligt själva diskuterar fritt med varandra. Vi har använt semistrukturerade fokusgruppsintervjuer med intervjuguide, som består av egenkonstruerade frågor, och har valt att enbart styra frågorna, inte gruppdynamiken (Wibeck, 2010).

Målet var att ha två grupper med fyra till sex deltagare per grupp, då det anses vara en optimal storlek för syftet (Wibeck, 2010). Vår önskan var att få ihop respondenter till två grupper, en med män och en med kvinnor, för att kunna jämföra dem sinsemellan. Genom att dela in deltagarna i grupper som tillåter ett öppet och tryggt samtalsklimat skapas förutsättningar för att de skall våga säga vad de tycker och att de vågar vara aktiva i diskussioner (Tursunovic, 2002). Vid vår litteraturgenomgång hittade vi inga relevanta artiklar bestående av könshomogena grupper och det bidrog till att vi ville undersöka eventuella skillnader.

4.2. Datainsamling

Då ett av våra inklusionskriterier var att deltagarna skulle stå på väntelista för rehabilitering började rekryteringen av deltagarna genom att vi ringde patienter från väntelistan som vi fått

tillgång till genom enhetschefen på ett stort sjukhus. Eftersom det alltid finns risk för sena avhopp var vårt mål att ha sju kvinnor och sju män som säkert ville och kunde medverka.

Vi ringde 75 personer och fick tag i 47 av dem. Utav dessa tackade en fjärdedel nej, drygt hälften uppfyllde inte kriterierna alternativt kunde inte komma på utsatt dag. Resten tackade antingen ja eller bad oss återkomma samma dag som gruppintervjun skulle genomföras eftersom de inte kunde ge besked förrän då. För mer exakt fördelning av svar se tabell 1.

Tabell 1. Fördelning av hur respondenterna svarade.

	Andel	Antal
Totalt antal svar		47
Tackade nej	23 %	11
Uppfyllde inte kriterierna	40 %	19
Uppfyllde kriterierna och ville delta men kunde inte komma	17 %	8
Tackade ja	13 %	6
Svarade kanske	6 %	3

Under rekryteringsarbetets gång märkte vi att det skulle bli mycket svårt att få ihop 14 personer, därför tog vi beslutet att enbart genomföra en fokusgruppsintervju istället för två. Samtidigt fick vi frångå planen med könshomogena grupper. Efter två sena återbud bestod gruppen av två kvinnor och tre män mellan 52-63 år, varav den sist tillkomna deltagaren var en av dem som svarat ”kanske”.

Efter att vi ringt klart så skickade vi en inbjudan (bilaga 1) med bland annat tid och plats för fokusgruppsintervjun samt en samtyckesblankett (bilaga 2) via mail till respondenterna. En dag innan det var dags för intervjun sms:ade eller mailade vi och påminde om morgondagens möte för att minimera risken för bortfall (Tursunovic, 2002). Vi nyttjade konferensrummet på enheten för Audiologi på Hälsovetarbacken, Sahlgrenska akademien, för fokusgruppsintervjun som varade ca 60 min.

Innan själva intervjun startade bjöds deltagarna på fika och därefter inleddes diskussionen med att vi berättade om syftet och upplägget av kvällen, att vi önskade en öppen och fri diskussion deltagarna emellan med liten inblandning från oss samt en påminnelse om vad som gällde runt frivillighet, anonymitet och inspelning. Vi utgick därefter ifrån en intervjuguide (bilaga 3) som byggde på frågorna under rubriken ”Frågeställningar” ovan. Frågorna bestod både av öppnings-, introduktions- och nyckelfrågor. En av oss agerade moderator och gick

emellanåt in och styrde upp diskussionerna medan den andre fungerade som observatör och höll sig i bakgrunden, samt förde anteckningar. När det uppstod en mättnad i intervjun gick moderatorn in och inflikade med en följdfråga eller en helt ny fråga. Fokusgruppsintervjun spelades in med två mobiltelefoner, även författarnas gemensamma efterföljande summering och reflektion spelades in, det senare i syfte att användas som komplement i analysen.

4.3. Databearbetnings- och analysmetod

Den inspelade fokusgruppsintervjun genomarbetades dagen efter inspelningen. Vi analyserade bandet genom att lyssna av det och genomförde en förkortad transkription. Detta innebär enklare anteckningar av diskussionsmaterialet samt en skriftspråksnormerad transkribering av vår avslutande summering. Detta lämpar sig för analyser som vår, som enbart inriktar sig på innehåll och inte gruppdynamik (Wibeck, 2010). Vi transkriberade även diskussionen vi själva höll sinsemellan efter gruppintervjun.

Vi har valt att använda systematisk textkondensering, en analysmetod som är inspirerad av Giorgis fenomenologiska analysmetod och utvecklad av Malterud (2014). Syftet med metoden är att utveckla kunskap om deltagarnas erfarenheter i det aktuella ämnet, en fördel är att det inte krävs någon djupare kunskap i fenomenologi för att använda systematisk textkondensering. Det handlar om att hitta kärnan eller utmärkande egenskaper för de frågeställningar vi är intresserade av.

Analysen genomfördes enligt Malteruds (2014) systematiska textkondenserings fyra steg:

1. Bekanta sig med materialet i syfte att få ett helhetsintryck samt söka efter återkommande teman. Här bortser man från utstickande detaljer och försöker varken systematisera eller använda sin förförståelse, då riskerar man att missa intryck och budskap.
2. Systematisk genomgång och organisering av materialet, skilja relevant text från irrelevant och därigenom hitta meningsbärande enheter, som därefter systematiseras och kodas. I den här fasen kan det vara en fördel att använda sin förförståelse. Rent praktiskt kan man använda sig av olika färgpennor för att systematisera, organisera och koda den transkriberade texten.
3. Innebörden tas fram ur respektive meningsbärande enhet, så kallad kondensering. Man tar fram ett kondensat, ett konstgjort citat som är en slags sammanslagning av det faktiska innehållet från de olika meningsbärande enheterna från samma grupp. Kondensaten är sedan en utgångspunkt för resultatpresentationen.

4. Kondenseringen sammanfattas till återberättelser som stämmer väl överens med diskussionsdeltagarnas ursprungliga budskap och mening. För att genomföra detta praktiskt kan man skapa en tabell med meningsbärande enhet, kondenserad meningsenhet, kod och kategori, se exempel i tabell 2.

Vi analyserade materialet var och en för sig, diskuterade sedan tillsammans för att komma fram till våra gemensamma resultat.

Tabell 2. Exempel från analys av insamlad data enligt den systematiska textkondenseringens fyra steg.

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Kategori
<i>Ja, man kräver mer, jag är tydligare med att jag hör faktiskt inte (...) Det är positivt. I början låtsades jag ännu mer att jag hörde, men inte nu (...) Jag tycker att det hjälper om man är öppen med det och pratar om det (...) Då kan jag tycka att det var jobbigare i början att han inte fattade det riktigt, tror jag, att det var så illa, att jag hörde så dåligt som jag faktiskt gjorde.</i>	Genom att vara öppen med att jag hör dåligt, vara tydlig och att ställa krav på min partner har det blivit lättare än vad det var i början.	Viktigt med öppenhet, tydlighet och att ställa krav.	Betydelsen av kommunikationsstrategier vid hörselnedsättning.

Då vi bara hade en enda undersökningsgrupp blev vår innehållsanalys vertikal. I den vertikala analysen analyseras en grupps diskussionsämnen separat. När det gäller yttranden i materialet är det viktigt att man tar hänsyn till frekvens, omfattning och intensitet. Frekvens avser hur ofta ett ämne kommer upp oavsett vem i gruppen som säger det och omfattning handlar om hur många personer som tar upp ett specifikt ämne. Intensitet innebär på vilket sätt och med vilken styrka något sägs. Det kan vara väldigt individuellt därför är det viktigt att notera tydliga förändringar i talmönster hos individerna, till exempel att man höjer rösten eller börjar prata fortare (Wibeck, 2010).

I den vertikala analysen har vi i resultatredovisningen utfört en beskrivande analys. Denna metod går ut på att man använder sig av rådata som grund och sedan tar fram en beskrivning baserat på denna. I resultatdiskussionen har vi däremot analyserat materialet genom en tolkande analys. Här har syftet varit att öka förståelsen för det vi studerar. I analysen är det viktigt att utgå från deltagarnas utsagor utifrån deras verklighet och upplevelse istället för att koncentrera sig på de enskilda orden som uttalas (Wibeck, 2010).

4.4. Etiska överväganden

Deltagarna i fokusgruppsintervjun fick vid flera tillfällen och på olika sätt information om studiens syfte och tillvägagångssätt. Vi följde riktlinjerna från den [regionala etikprövningsnämnden i Göteborg](http://www.epn.se) (www.epn.se). Det innebar att vi dels i den första kontakten med de potentiella deltagarna via telefon var vi tydliga med att deltagandet var frivilligt och att det kunde avbrytas när som helst, och dels i brevet (bilaga 1) till deltagarna, där det även framgick att personuppgifterna inte kommer att kunna identifieras samt att fokusgruppsintervjun kommer att spelas in men att ljudupptagningarna kommer att raderas efter studiens slut. Tillsammans med brevet bifogades dessutom en samtyckesblankett (bilaga 2) som undertecknades av samtliga deltagare. Vid introduktionen av intervjun påminde vi dessutom om frivilligheten, möjligheten att avbryta samt att ljudupptagningarna kommer att raderas efter studiens avslut (Etikprövningsnämnden i Göteborg, 2015). Det kanske största etiska problemet med fokusgruppsintervjuer generellt är att deltagarna avslöjar känslig information inför varandra (Wibeck, 2010). För att uppnå full konfidentialitet framgår det därför i samtyckesformuläret (bilaga 2) att det som sägs under intervjun är under sekretess och att deltagarna inte kommer att sprida det vidare, deltagarna fick dessutom samma information muntligt under introduktionen till fokusgruppsintervjun.

5. RESULTAT

5.1. Påverkan på parrelationen

Under fokusgruppsintervjun kom många olika funderingar fram som ej gällde parrelationen. Många av deltagarna tycktes ha ett större behov av att diskutera hur hörselnedsättningen påverkar dem generellt än hur det påverkar parrelationen. En av deltagarna uppgav att hon inte upplevde några problem alls i sin relation till sin partner.

Deltagarna hade väldigt olika upplevelser i hur deras hörselnedsättning påverkar deras relation. Som nämns ovan var en av deltagarna helt på det klara med att hennes relation inte påverkas, medan en annan beskrev det som att hörselnedsättningen givit stora problem med kommunikationen i relationen, men utvecklade det inte närmare. En tredje person upplevde

det som att det varit problem till en början, men att de som par med tiden vant sig och anpassat sig båda två så att det fungerar. De två återstående deltagarna upplever olika sorters problem i relationen till sin partner, både i hemmet och via telefon eller skype. Genom analysarbetet av hur parrelationen kan påverkas kunde fem olika områden urskiljas: känslor, svåra situationer, partners reaktioner, strategier och reflektioner.

5.1.1. Känslor

Flera av deltagarna upplever att deras hörselnedsättning skapar irritation i deras relation. En deltagare beskrev detta som något han upplevde i början, men allt efter att åren gått så har hans partner vant sig och kunnat anpassa sig efter vad som fungerar dem emellan. En annan deltagare beskrev irritationsproblem med sin partner när de ser på tv och de inte är överens om volymen på den. En deltagare känner sig förbryllad över att hans partner inte visar mer intresse och engagemang när han försökte visa och förklara hur han hör.

”Hon kanske blir irriterad men hon säger inte direkt till mig, kan hända att hon ibland säger att jag inte hör, då kanske hon blir irriterad. Det är jobbigt i början”.

(manlig deltagare)

5.1.2. Svåra situationer

Två av deltagarna upplever tv-tittande som problematiskt i sin relation. Det skapar irritation att inte kunna vara överens om vilken volym som ska användas. En annan svår situation som beskrevs av en deltagare var när hon samtalade via telefon eller skype med sin partner. Då förekom det mycket brus, bakgrundsljud som gjorde det svårt att uppfatta vad som sades. En annan deltagare beskrev svåra situationer i hemmet såsom när partnern pratar bakom ryggen eller från ett annat rum. Han nämnde också att bakgrundsljud, till exempel kaffekokare eller tv, stör kommunikationen. Även vid gruppsituationer kunde en deltagare tycka att det blev en jobbig situation i förhållande till sin partner.

”I direktkontakter är det oftast inga problem, jag tycker det är mer jobbigt per telefon och med skype. Min särbo reser mycket, och från andra länder är det ofta många ljud samtidigt, brusljud i telefonerna, störningar, det är jädrigt påfrestande”.

(kvinnlig deltagare)

5.1.3. Partners reaktioner

En deltagare beskrev det som att hans fru har svårt att förstå att han hör dåligt och att hon misstror honom ibland. Han upplever också att hon ifrågasätter om han lyssnar och visar en form av skepticism när han säger ”va?”. Hon visar heller inget intresse när han försöker

förklara hur han hör. En annan deltagare berättade att hennes partner kan be henne att skärpa sig på till exempel middagsbjudningar och liknande tillställningar.

”Jag tror inte min fru, hon har nog väldigt svårt att förstå. Jag säger att jag hör dåligt och jag har papper på det, men samtidigt så märks det ju inte jämt, utan det är ju små bitar här och där, vissa bitar som jag missar och det måste kännas väldigt ologiskt för henne att jag fungerar så bra i vissa situationer och i andra fungerar det inte”.

(manlig deltagare)

”Men då kan ju ens partner tycka, ja men herre gud skärp dig nu, om man är på middagsbjudning eller nåt och så sitter man där som god dag yxskaft”.

(kvinnlig deltagare)

5.1.4. Strategier

En deltagare berättade om att han ibland ber sin fru att höja rösten och att hon då pratar högre och går närmare för att han skall höra henne. Detta fungerar väl, då de varit ett par så länge att de lärt sig hur de skall kommunicera med varandra. En kvinna berättade att hon är öppen gentemot sin partner om hur hörselnedsättningen påverkar henne och om vilket stöd hon behöver. Hon ställer också höga krav på omgivningen och sin partner om att anpassa sig till hennes behov. En tredje deltagare berättade att hennes partner pratar med djup och tydlig röst och därför upplever hon inga problem med att höra denna, det framgår dock ej om detta är en medveten strategi eller om det bara faller sig på detta sätt naturligt. En man berättade att han för att försöka få sin fru att förstå hur han hör, spelat upp ett musikstycke där han dragit ner de frekvenser han hör dåligt på utifrån audiogrammet.

”Jag tog de där kurvorna och så tog jag ett musikstycke och drog ner ljudet där jag hör dåligt och spelade upp det för frun. Men jag fick ingen riktig reaktion”.

(manlig deltagare)

5.1.5. Reflektioner

En deltagare beskrev att han i den här gruppdiskussionen, tillsammans med andra i samma situation där det faktiskt fungerar väl, kan förstå fruns skepticism över att han bara hör ibland. Han hade själv inte trott att de andra i rummet hade problem med att höra. Han reflekterade också över att det kanske är de som står i närmast relation till en själv som är de hårdast dömande. Det jobbigaste enligt samma person är när man inte är medveten om att man inte hör, för då har man ingen möjlighet att hantera det.

”De som är i närmast relation kanske är de som är hårdast dömande, de andra bryr sig inte så mycket”.

(manlig deltagare)

5.2. Övriga diskussionsämnen

Deltagarna tog upp många övriga tankar och känslor om hur det är att höra dåligt och beskrev situationer där det är svårt. Bland annat hörselrelaterade problem på jobbet eller i större sällskap. De beskrev också allmänna strategier de använder sig av för att underlätta och har funderingar kring hur identiteten påverkas. De var mycket nyfikna på hörhjälpmedel, i synnerhet hörapparat, och hur det skulle kunna hjälpa dem.

6. DISKUSSION

6.1. Metoddiskussion

Vi har valt fokusgruppsintervju som metod för att dessa passar bra när man vill ta del av ett så naturligt samtal som möjligt utan att spela in autentiska vardagliga situationer, särskilt passande när det gäller ett känsligt ämne som vårt kan anses vara. Metoden ger djup samtidigt som tolkningen innebär möjlighet till förståelse för hur saker hänger samman. En unik styrka är att deltagarna bidrar genom att processa frågorna, de både utvecklar och tolkar ämnet tillsammans i gruppen (Halkier, 2010; Wibeck, 2010).

Fokusgruppsintervjuer ger möjlighet att upptäcka nya aspekter inom området. Grupp effekter och interaktion ger ett mervärde som inte kommer fram vid separata individuella intervjuer (Halkier, 2010). Det sistnämnda är dock samtidigt föremål för kritik då interaktionen sällan ingår som en aspekt i analysen. En annan risk är att deltagarna följer gruppnormen och att vissa åsikter därför inte tas upp. Om moderatorn styr för mycket påverkar det diskussionen på ett icke önskvärt sätt. Andra svårigheter med kvalitativa metoder generellt är hur man väljer deltagarna, hur man vet att deltagarna säger vad de verkligen tänker, hur olika duktiga de är på att uttrycka sig inom gruppen eller om någon blir för dominant? Samtidigt är inte syftet med en fokusgrupp att kunna överföra resultatet till en större population (Wibeck, 2010), utan som nämnts ovan är syftet att förstå deltagarna och genom att få bredare och djupare insikt i ämnet kunna beskriva hur något förhåller sig (Malterud, 2014).

En positiv bieffekt av att använda fokusgruppsintervjuer kan bli att deltagarna får en känsla av grupp samhörighet och igenkänning (Tursunovic, 2002), vilket kan leda till att deras parrelationer påverkas på ett positivt sätt genom att samhörigheten i gruppen kan stärka både deras identitet som hörselnedsatt och att deras självkänsla ökar.

Vi har kunnat dra nytta av fördelen med en strukturerad metod vilket bland annat innebär att vi har kunnat avbryta en diskussion som inte verkar leda någonstans och har därmed bättre kunnat säkerställa att alla våra frågeområden har täckts in. Samtidigt har vi kunnat dra nytta av den stora fördelen med den ostrukturerade metoden, deltagarnas egna intressen kan analyseras eftersom det inte finns någon tydlig målsättning i en ostrukturerad fokusgrupp och därför är diskussionen extra viktig (Wibeck, 2010).

Vi har valt att använda oss av deltagare som inte tidigare känner varandra. Att använda sig av en grupp som inte existerar innan diskussionstillfället medför en risk för att individer som är tystlåtna blir än mer fåordiga och att de som brukar prata mycket gör det än mer, att beteenden förstärks (Wibeck, 2010). Dock tänker vi att det omvända också kan inträffa. Att de som i vanliga fall är blyga och tillbakadragna, i denna nya konstellation har en chans att anta ett mer framträdande beteende, såsom den mer framåt personen också kan tänkas anta en annan roll än den hen brukar ha. Det finns vid en ny sammanslagning av en grupp inga förväntningar eller invanda mönster att ta efter. Deltagarna kan härmed känna sig mer fria att vara på ett sätt de önskar och uttrycka det de vill.

I analysen av resultatet har vi beaktat risken för att så kallade implicita antaganden kan förekomma. Implicita antaganden är bakgrundsantaganden och värdegrunder som är baserade på kultur, men som ofta inte uttalas eller betvivlas. Vi vill med det här angreppssättet lyfta fram och diskutera det som inte sägs, men som ändå bringar en kollektiv syn. Det som deltagarna talar med utgångspunkt i, istället för om (Wibeck, 2010). Risken för implicita antaganden för vår deltagargrupp är relativt låg, då deltagarna inte tidigare träffats. Dock har vi varit uppmärksamma på om vi själva använt oss av implicita antaganden när vi analyserat och diskuterat vårt material.

Det är vanligt att gruppmedlemmar, även i tillfälliga grupper, har en önskan att vara just en gruppmedlem under den period gruppen består, så kallad gruppkohesion. Det kan främja samhörigheten och påverka viljan till öppenhet och därmed påverka resultatet. Samtidigt finns det en risk att för stark gruppkohesion kan leda till att bara finns ett sätt att tänka och resonera som gruppen tolererar, detta kallas group-think inom psykologin och kan påverka resultatet på ett oönskat sätt (Wibeck, 2010). Vi fick inte någon känsla av att gruppkohesionen blev så stark i gruppen att det handlade om group-think, däremot var det tydligt att det uppstod en samhörighet mellan medlemmarna på grund av att de alla hade en hörselnedsättning som påverkade diskussionsklimatet positivt.

Våra respondenter hade många frågor som berörde rehabiliteringen och hörhjälpmedel, i synnerhet hörapparat. Detta fick oss att reflektera över hur innehållet i diskussionen hade sett ut om vi hade valt urvalskriterier som såg lite annorlunda ut när det gällde var i rehabiliteringsprocessen individen befann sig. Om vi hade valt individer som haft hörhjälpmedel en tid hade vi kanske sluppit frågor och funderingar kring detta och mer fokus hade kunnat läggas på det som var avsett att diskuteras. Allteftersom arbetet med uppsatsen framskridit tror vi inte att det hade haft någon betydelse för studiens syfte om respondenterna stod på väntelista för rehabilitering eller om de redan hade inlett den. Vi tror tvärtom, att vi hade kunna få ut mer samtalsmaterial och data till det som vi avsåg studera om de redan hade inlett rehabiliteringen.

En annan aspekt som vi i efterhand har kommit att fundera över är om utfallet i intervjun hade förändrats om vi hade bett dem att fundera över det som skulle diskuteras redan i brevet de fick när de tackat ja till att delta. Det vill säga att de redan innan mötet hade reflekterat över vad som kunde vara svårt i kommunikationen med sin partner och hur relationen eventuellt hade påverkats. Hade vi då fått en mer innehållsrik och nyanserad diskussion? Hade fler uppgivit att de upplevde problem? En annan fråga för oss författare att fundera över är hur vi i telefonsamtalet beskrev studien och innebörden av deras eventuella deltagande? Hade vi kunnat vara tydligare även där med studiens syfte och frågeställningar? Om vi hade varit tydligare, hade de då varit intresserade av att ställa upp? Kanske hade vi inte fått ihop till ens en grupp.

Även själva förfarandet vid intervjun, hur vi agerade som moderator och observatör påverkade givetvis utfallet. Utfallet hade möjligtvis kunnat se annorlunda ut om vi gått in och styrt frågorna till att endast handla om parrelationen och avbrutit så fort de kommit in på andra ämnen. Vi valde en semistrukturerad intervjuform, hade resultatet sett annorlunda ut om vi valt en mer strukturerad och styrd form? Om vi hade styrt för mycket fanns det en risk att de skulle kunna ha känt sig tvingade att säga något och att vi då inte skulle fått ärliga och riktiga svar.

I två artiklar (Hallberg, 1999; Wallhagen et al., 2004) konstateras skillnader mellan hur kvinnor och män ser på kommunikation, deras olika behov av kommunikation och hur de hanterar kommunikationsrelaterade situationer. Det gjorde oss intresserade av att ha två fokusgruppsintervjuer i vår studie, där den ena gruppen enbart utgjordes av kvinnor och den andra enbart av män. Tanken var att jämföra resultaten för att se om vi också kunde få fram dessa skillnader. Då vi inte lyckades rekrytera tillräckligt med deltagare för att kunna

genomföra två fokusgruppsintervjuer, en med män och en med kvinnor, blev det istället en grupp bestående av både kvinnor och män. Möjlighet fanns dock fortfarande att analysera eventuella skillnader mellan kvinnor och män inom gruppen men några sådana blev inte tydliga i analysen. Diskussionerna kom mycket sällan dithän att deltagarna avslöjade sina privata och känsliga tankar och funderingar rörande hur hörselnedsättningen påverkade parrelationen, vilket vi tror skulle ha kunnat bli fallet om grupperna hade varit könshomogena.

6.1.1. Reliabilitet

För att försäkra sig om reliabiliteten, det vill säga att man skulle få samma resultat om någon annan gjorde om studien, kan man låta olika personer oberoende av varandra göra mer övergripande analyser av det transkriberade materialet och de ska då kunna komma fram till samma sak. Vi gjorde därför både transkription, kodning och i viss mån analys var för sig först för att sedan göra den slutgiltiga kodningen och analysen tillsammans (Wibeck, 2010).

6.1.2. Validitet

Validitet visar på om vi verkligen studerar det som vi har sagt att vi ska studera. Man kan också kalla det trovärdighet. En fara i fokusgruppsstudier är om deltagarna inte säger vad de tänker på grund av gruppsyck, normer, rädslor eller om de överdriver eller utelämnar information. För att vi skulle kunna bedöma om vi kunde lita på vad deltagarna sa gick vi tillbaka till nyckelfrågorna, tittade på hela studien i sitt sammanhang samt att vi försökte se hela studien ur ett deltagarperspektiv (Wibeck, 2010).

Valet av lokal, både den fysiska platsen och i vilket sammanhang den finns, kan också påverka validiteten (Halkier, 2010). Vi valde ett mindre konferensrum på enheten för Audiologi på Hälsovetarbacken, Sahlgrenska akademien, medvetna om att det faktum att lokalen ligger på ett universitet skulle kunna ha en negativ eller åtminstone hämmande effekt för icke-akademiker. Det kan vara svårt att hitta dessa tecken, men vi upptäckte inga under vårt intervjutillfälle. Rummet i sig var lagom stort och hade en relativt informell och trevlig atmosfär vilket bör ha gynnat diskussionen (Wibeck, 2010).

Avgörande för validiteten är även att deltagarna måste kunna lita på att konfidentialiteten upprätthålls, att det är lämpliga gruppdeltagare, att moderatorn är skicklig, att frågeställningarna är effektiva, att datahantering är noggrann och systematisk samt att presentationen ger en rättvis bild av den slutliga analysen (Wibeck, 2010). För att säkerställa kvaliteten fick deltagarna skriva på en samtyckesblankett samt att moderatorn repeterade budskapet innan fokusgruppsintervjun startade. Våra inklusionskriterier syftade till att

rekrytera lämpliga deltagare, lyckosamt råkade åldersspannet bli endast elva år (52-63 år), jämfört med de planerade trettio åren. För att i möjligaste mån säkerställa en godtagbar kvalitet på övriga faktorer ovan har författarna gjort en grundlig research avseende hur detta arbete bör utföras.

6.2. Resultatdiskussion

Resultatet kan påverkas av många olika faktorer, bland annat interpersonella faktorer såsom demografiska variabler, fysisk framtoning och personlighetsdrag. Demografiska variabler kan vara ålder, kön, utbildning, inkomst, etnisk härkomst och religion (Wibeck, 2010). Vår grupp var demografiskt enhetlig avseende ålder, det skiljde bara tio år mellan den yngsta och den äldsta deltagaren, övriga variabler har vi inte kännedom om men vi kan spekulera i att det fanns skillnader. Vi kan även se skillnader avseende fysisk framtoning och personlighetsdrag.

Tillräcklig likhet kan leda till igenkänning och en trygghet i att säga vad man tycker och tänker (Wibeck, 2010). Det kan vara så att det känsliga ämnet i kombination med en relativt heterogen grupp har hämmat gruppdeltagarna i deras diskussioner och förhindrat en öppen dialog som kunde lett till ett annat resultat. Då vi från början avsåg att rekrytera två könshomogena grupper ställer vi oss specifikt frågan om det hade blivit ett mer gynnsamt diskussionsklimat om vi hade lyckats med det. Vi sökte efter eventuella könsskillnader inom gruppen men kunde inte identifiera några sådana. Om vi hade valt en smalare målgrupp avseende demografiska variabler hade vi fått ett ännu mindre underlag för rekrytering, vilket hade försvårat rekryteringen ännu mer.

Interaktionen mellan deltagarna påverkas av de förväntningar de har om de intrapersonella faktorerna. Tillskriven makt är en aspekt att ta hänsyn till (Wibeck, 2010). En av våra deltagare arbetade med ljud och berättade under diskussionen om sin yrkesroll, vilket kan ha upplevts som en hämmande faktor för de andra deltagarna, som kan ha tillskrivit honom en form av expertmakt. Den hämmande faktorn kan ha gjort så att de inte vågade uttrycka sina tankar, frågor eller funderingar, dock är detta inget vi uppfattade eller fick en känsla av. Även det faktum att en kvinnlig deltagare nämnde att hon arbetade som chef kan ha gjort så att de andra tillskrev henne expertmakt och blivit mer reserverade på grund av det. Denna deltagare var den enda som under diskussionen gick emot en annan deltagares åsikt, vilket kan ha inverkat i att de andra fick större respekt för henne.

Hur såg deltagarna på fokusgruppen de ingick i? Hur hade de tolkat sin egen medverkan? Hade de förstått syftet med gruppintervjun? Ibland fick vi en känsla av att de var där i

huvudsak för sin egen skull och för att kunna prata om det som för dem var viktigast när det gäller deras hörselnedsättning. Vi tror att resultatet hade blivit annorlunda om vi styr in dem mer på de frågor vi ville att de skulle diskutera.

Som tidigare nämnts, lyckades vi bara rekrytera deltagare till en fokusgrupp, vilket innebar att materialet endast utgjordes av fem personer. Vad är anledningen till att just dessa fem personer tackade ja? Vi tror att det i vår grupp kan ha funnits olika anledningar. Dels att man tyckte att det var viktigt att belysa frågan, och dels att man hade ett behov av att prata om upplevelsen av att höra dåligt i allmänhet. Vi funderar vidare på formen för berättandet, att prata i en fokusgrupp kan vara svårt och hämmande för vissa personer. I vår grupp yttrade sig alla, men vi kan inte veta i vilken grad de egentligen hade velat vara aktiva eller om de påverkades av andra gruppdeltagare. Vidare är vi författare studenter och vi funderar på hur deltagarna såg på detta? Hade de uttryckt sig annorlunda, eller mer frekvent om vi varit forskare? Eller hade de då blivit mer hämmade? Dessutom påverkar våra personligheter och vårt bemötande deltagarna. Det var första gången vi genomförde en fokusgruppsintervju och en osäkerhet från oss kan ha påverkat deltagarna och därmed resultatet.

6.2.1. Känslor

När det gäller frågeställningen om hur kommunikationsproblem påverkar relationen och vilka känslor detta kan ge, beskrev flera av deltagarna upplevda känslor av irritation i sin relation. En deltagare nämnde det som en allmän känsla parterna emellan, men att det med tiden blivit bättre när hans partner vant sig och kunnat anpassa sig. Stephens et al. (2004) tar upp just detta, att den signifikante andre kan utveckla tålmod och tolerans, samt förståelse och medvetenhet för sin partners situation. Kan det till och med vara så att en hörselnedsättning kan föra parterna närmare varandra? Govender et al. (2014), Hallberg (1996) och Wallhagen et al. (2004) beskriver just irritation som en konsekvens av hörselnedsättningens påverkan på relationen och det får oss att fundera över sambandet i att det är den mest frekvent nämnda känslan hos våra deltagare. Irritation kan uppstå av många olika anledningar. Kan irritation vara en känsla som är lätt att beskriva och uttala inför andra? Är det en av de första känslorna man erfar, innan man hunnit reflektera över vad grundkänslan egentligen handlar om? Vad är irritationen ett uttryck för? Kan det vara en sorg över att saker och ting inte är på samma sätt som förr? Att kommunikationen försvårats och intimiteten minskats? Govender et al. (2014) och Wallhagen et al. (2004) beskriver även att paren kan uppleva bråk och tystnad som konsekvens av kommunikationsproblemen. Även stress över situationen och skuld-känslor tar artiklarna upp, men detta är ej något som våra deltagare berättade om.

Det jobbigaste, enligt en deltagare, var när man inte är medveten om att man inte hör, för då har man ingen möjlighet att hantera det. Kan man här utläsa att han har en stark vilja till att ha verktyg och strategier för att värna sin relation?

Govender et al. (2014) beskriver vidare i sin artikel partners upplevelse av frustration och andra negativa känslor på grund av kommunikationsproblemen. Även oro över att den hörselnedsatta inte skulle höra varningssignaler tas här upp. Scarinici et al. (2008) rapporterar också emotionella konsekvenser som en effekt av kommunikationsproblem grundat av en hörselnedsättning. Även stress diskuteras i en artikel (Piercy et al. 2002), relaterat till hörselnedsättning i en parrelation. Hur kommer det sig att våra deltagare ej diskuterade känslor speciellt mycket? Många av bakgrundsartiklarna tar upp upplevda känslor, så som frustration och oro, men hos våra deltagare verkar det finnas ett motstånd till att diskutera detta. Upplever de inte så många negativa känslor eller ville de helt enkelt inte diskutera dem? Resultatet skulle kanske ha blivit annorlunda om deltagarna reflekterat hemma själva innan vårt diskussionstillfälle, reflekterat över hur deras relation verkligen hade påverkats och om kommunikationen förändrats på något sätt.

Inte heller partners reaktioner verkar vara något deltagarna ville diskutera eller har funderat så mycket över. Endast en deltagare hade upplevt reaktioner som han delade med sig av. Han pratade om skepticism och misstro från hustrun och att han upplevde att hon ifrågasatte om han verkligen lyssnar. Samma person visade ändå förståelse över att frun kan vara skeptisk över att han bara hör ibland. Kanske är det de som står i närmast relation till en själv som är de hårdast dömande frågar han sig. Människors personligheter är olika och vissa är till exempel mer analytiskt lagda än andra, detta ökar givetvis chansen att dessa har mer att framföra i diskussionen. Dock behöver det inte betyda att bara för att man inte är en analytisk person så upplever man en massa problem i sin relation till följd av hörselnedsättningen.

6.2.2. Svåra situationer och kommunikationsstrategier

En svår situation som flera av deltagarna pratade om och som specifikt rör relationen handlade framförallt om att komma överens om ljudnivån på tv:n. Det kan möjligen uppfattas som banalt men ger alltså upphov både till irritation och som en deltagare berättade, låter hon bli att titta med familjen när det är otextade program alternativt låter bli att be om höjd volym och uppfattar därmed inte allt som sägs. En kvinnlig deltagare hade som störst problem när hon pratade med sin partner på telefon eller via skype, då det ofta var en dålig linje med störande ljud som gjorde det svårt att uppfatta vad som sades. Det framgick inte hur hon hanterade situationen men man kan tänka sig att hon inte pratade med sin partner lika mycket

som hon egentligen hade velat. Samma kvinna kände också att det blev en jobbig situation när hon inte uppfattar vad som sägs i större sällskap på grund av att flera personer pratar samtidigt och hennes partner inte stöttar henne utan istället ber henne att skärpa sig. Risken finns att relationen påverkas negativt när man inte upplever att man får stöd och förståelse från sin partner vilket vi mycket väl kan tänka oss att det var precis vad den här kvinnan saknade.

I en studie av Helvik et al. (2007) visar man på vanligt förekommande kommunikationsstrategier vid hörselsvårigheter. Framförallt handlar det om att låtsas förstå, att undvika situationer som innehåller kommunikation eller att försöka att dominera konversationer. Den vanligaste strategin deltagarna i vår fokusgruppsintervju berättade om var att de låtsades förstå alternativt gissade vad som sades. Användandet av strategin hade blandad framgång, det kunde bli helt fel, pinsamt och inte sällan uppstod en känsla av att man trodde att den andre tyckte att man var dum som inte fattade.

En kommunikationsstrategi som en av de manliga deltagarna specifikt nämnde är att han helt enkelt ber sin fru att komma närmare samt höja rösten och för det här paret var det den huvudsakliga strategin som dessutom fungerat väl för dem i många år. Trots att det kan uppfattas som en lättanvänd och effektiv strategi var det inte någon av de andra deltagarna som berättade om motsvarande erfarenheter. En annan man återkom flera gånger till problemet när hustrun pratade bakom hans rygg eller från ett annat rum och svårigheterna det leder till. Det är inte enbart styrkan och tydligheten i talet som är viktigt utan även att man tydligt kan se den som talar, både för att kunna läsa på läpparna och för att kunna uppfatta mimik (Piercy et al., 2002). Vi tror inte problemet i sig ligger i att be sin partner att exempelvis tala tydligare och att vänta med att tala tills man ser varandra, utan problemet handlar om att partnern med normal hörsel glömmer av hur hen ska agera och det kan upplevas som väldigt tjatigt och kanske gnälligt att upprepade gånger påminna om detta. Dessutom störs det naturliga flödet i samtalet när någon upprepade gånger tvingas fråga om, sammantaget kan det skapa både irritation, frustration, besvikelse, sorg och ilska. En kvinna inflikade att hennes partner pratar med tydlig röst och att hon därför inte upplever några problem med att uppfatta vad han säger, oavsett om rösten är tydlig av naturen eller om han anstränger sig för att prata tydligt förstärker det styrkan i strategin.

Flera av deltagarna tyckte att det var svårt med verbala strategier, såsom att vara öppen med hur hörselnedsättningen påverkar den egna personen samt att visa vilka krav man har både på omgivningen och på sin partner. Bland annat berättade en av kvinnorna att för henne fungerade det bra med att ställa höga krav så att både hennes partner och andra anpassar sig

till hennes behov. Den här kvinnan har en ledande position i sitt arbete och vi tänker oss att det faller sig mer naturligt och är lättare för en person med vana att leda andra att också ställa krav i den här frågan. Det överensstämmer delvis med det Hallberg (1999) skriver, att kvinnor ofta använder många olika strategier och de hon nämner i det sammanhanget är verbala strategier. Enligt Helvik et al. (2007) är det dock vanligare att kvinnor använder ickeverbala kommunikationsstrategier än verbala strategier. Scarinici et al. (2008) undersöker hur partnern till en person i motsvarande situation ovan fick anpassa sig till hur graden av acceptans av hörselnedsättningen påverkade livet. Detta förstärker nyttan av att vara tydlig med de speciella behov en hörselnedsättning kan innebära. Utifrån hur deltagarna uttryckte sig i diskussionen kan vi utläsa att alla tyckte det var en bra idé att vara tydlig med sina behov utifrån problemen som hörselnedsättningen ger men det var långt ifrån självklart att alla ville eller vågade agera därefter. Vi tänker oss att det kan handla om allt från stigma till att man inte kommit så långt i sin acceptans av hörselnedsättningen.

Den mest avancerade strategin berättade en av de manliga deltagarna om, han hade gjort om ett musikstycke så att det efterliknade hur han själv uppfattar musiken utifrån sin egen hörselnedsättning. Mannen är akustiker och har därför både djup kunskap inom området samt tillgång till nödvändig teknisk utrustning. Han spelade upp stycket för sin fru för att försöka få henne att förstå hur han faktiskt hör. Frun visade inget intresse för detta, men hans barn och hans kollega var mer engagerade när han spelade för dem samma sak. Stephens et al. (2004) visar i sin studie att barn och barnbarn till en hörselnedsatt hade mer positiva erfarenheter än vad make/maka hade. Kan det vara så i detta fall också? Att deltagarens barn har mer positiva erfarenheter i relationen till sin pappa och därmed kan visa på större intresse för hans initiativ. Om frun har många negativa erfarenheter, och även misstror honom, skulle det kunna vara så att hon helt enkelt inte orkar lyssna och bry sig. Deltagaren känner sig förbryllad över detta och det får oss att fundera över vad förbryllelsen kan vara ett uttryck för. Samma person upplever, som nämnt ovan, att hustrun är skeptisk och att hon misstror honom. Den manliga deltagaren har sedan många år tillbaka hört dåligt, och det är möjligt att problemen funnits med från början i relationen. Dock har han på senare år börjat höra sämre och det är oklart om hans frus skepticism börjat på senare tid. Vad kommer först, hönan eller ägget? Problem i relationen eller problem i samband med att kommunikationen försämras i och med en hörselnedsättning? Vi tänker oss att om man från början har en fungerande relation, där kärleksfullhet och tillit ingår, så är det större chans att man vill och kan förstå varandra även när det blir problem i relationen på grund av försämrad kommunikation.

6.2.3. Parrelationen

Till skillnad från majoriteten av artiklar som belyser negativa effekter av en hörselnedsättning beskriver Stephens et al. (2004) vilka positiva upplevelser den signifikante andre till en person med hörselnedsättning kan ha. Vi tilltalades av tanken och frågade gruppen om hörselnedsättningen hade inneburit några positiva effekter på relationen med partnern. Efter en stunds tystnad i gruppen svarade kvinnan som ställde höga krav på anpassning från sin partner att hon såg just det som något positivt, hon hade blivit bättre på att vara tydlig och ställa krav utifrån sina behov. Sannolikt är det svårt för deltagarna i den situation de befinner sig i, att se eventuella positiva effekter men det skulle till exempel som Stephens et al. (2004) beskriver det kunna innebära större tålamod och tolerans från partnern jämfört med tiden innan hörselnedsättningen påverkade kommunikationen. Även om våra deltagare hade svårt att hitta något positivt så gav de uttryck för relativt få problem i relationen på grund sin egen hörselnedsättning. Det kan jämföras med en slutsats i en artikel av Yorgason et al. (2007) där författarna menar att trots den påfrestning en hörselskada får på en parrelation så behöver det inte leda till skilsmässa.

Utan att vara så drastiska som ovan kommer både Govender et al. (2014) och Piercy et al. (2002) fram till att en hörselnedsättning kan leda till att ett par slutar att prata med varandra på ett intimt sätt. Inga av våra deltagare svarade på ett sätt som stödjer detta, tvärt om, majoriteten hävdade att det var just inom parrelationen som det fungerade som bäst med kommunikationen. Skillnaden skulle kunna bero på att deltagarna i vår studie ännu inte inlett hörselrehabilitering och därför sannolikt inte ännu hade lika dålig hörsel och inte hunnit få lika stora problem till följd av hörselnedsättningen som de i de aktuella artiklarna. Å andra sidan använde personerna i artiklarna hörapparat vilket i de flesta fall borde innebära att de åtminstone hörde lika bra som personerna i vår studie. Samtidigt upplevs frågorna om hur hörselnedsättningen påverkar relationen sannolikt som känsliga för många deltagare. Därför är det inte konstigt om de avstod från att prata om eventuella problem, de kanske varken vågade eller ville öppna sig i den här situationen.

Enligt Wallhagen et al. (2004) ökar risken för sämre fysiskt, psykiskt och socialt välmående hos den normalhörande parten, men detta var inget som kom upp till diskussion hos våra deltagare.

När vi går tillbaka till våra frågeställningar så kan vi se att kommunikationsproblem finns endast i viss mån inom parrelationen för deltagarna i vår fokusgrupp. Det största problemet i kommunikationen verkade dels vara grundat i *oförståelse* och *misstro* från partnern och att

hen pratar med ryggen vänd till eller från annat rum, och dels i situationer som inbegriper tv-tittande och telefonerande/skypande. En påverkan på parrelationen som våra deltagare beskrev var att kommunikationsproblemen ger upphov till en känsla av *irritation*. Strategier de använder sig utav för att kommunicera lättare inom parrelationen är: att gissa och låtsas förstå vad som sägs, att be partnern komma närmare och höja rösten, att tala om för sin partner vad man behöver så att hen kan anpassa sig och slutligen en mer avancerad variant som innebär att deltagaren spelade upp ett musikstycke som illustrerar hur han hör. Vi har inte kunnat se skillnader i hur män och kvinnor upplever problem i sina relationer.

6.2.4. Klinisk relevans

Deltagarna i vår fokusgrupp har störst hörselrelaterade kommunikationsproblem på jobbet och i situationer när det antingen är många personer samlade och/eller om det finns mycket bakgrundsljud. Vid klinikerna som vi har praktiserat vid uppmantras partnern att delta i patientens rehabilitering för bästa möjliga resultat. Att det största problemet inte upplevs i relationen till partnern i vår studie skulle kunna tolkas som att dennes roll inte skulle vara viktig i rehabiliteringen. Men vi menar ändå att oavsett om partnern är inblandad i själva problemsituationen eller ej så är det just från den man står närmast som man behöver mest stöd, och förhoppningsvis kan förvänta sig att få det, och därför är partnern ändå den som naturligt bör vara involverad i rehabiliteringen. Vårt arbete får därför inga klinisk betydelse för audionomycket. Dock kan vi konstatera att vi medvetet valt målgruppen yrkesverksamma, som inte är så frekvent beforskat i det här sammanhanget. Därför tillförs ändå viss ny kunskap, som är intressant att få kännedom om för audionomer och audionomstudenter, vilket framkommer i konklusionen nedan.

7. KONKLUSION

Deltagarna i vår fokusgruppsintervju uppgav att hörselnedsättningen till viss del påverkar parrelationen vid kommunikation vilket beskrivs som känslor av *oförståelse*, *misstro* och *irritation*. Däremot upplever de inte att deras hörselnedsättning ger den höga grad av negativ påverkan på parrelationen, som tidigare studier och vår egen förförståelse och erfarenhet sa oss innan studien genomfördes.

8. REFERENSER

Danermark, B., (2005). *Att (åter)erövra samtalet*. Örebro: LäroMedia Örebro AB.

Etikprövningsnämnden i Göteborg. (2015). *Vägledning till forskningspersonsinformation*. Hämtad 2015-09-24, från <http://www.epn.se/goeteborg/om-naemnden/>

Govender, N.G., Maistry, N., Soomar, N., & Paken, J. (2014). Hearing loss within a marriage: Perceptions of the spouse with normal hearing. *South African Family Practice*. Volume 56, Issue 1, 2014, Pages 50-56.

Halkier, B. (2010). *Fokusgrupper*. Malmö: Liber AB.

Hallberg, L.R. (1996). Occupational hearing loss: Coping and family life. *Scand Audiol Suppl*. 1996;43:25–33.

Hallberg, L.R. (1999). Hearing Impairment, Coping, and Consequences on Family Life. *The Nordic School of Public Health Göteborg, Sweden*.

Helvik, A-S., Jacobsen, G., Svebak, S., & Hallberg, L.R. (2007). Hearing Impairment, Sense of Humour and Communication Strategies. *Scandinavian Journal of Disability Research*. Volume 9, Issue 1, 2007, pages 1-13. doi: 10.1080/15017410600687073

Malterud, K. (2014). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning*. Lund: Studentlitteratur AB.

Piercy, S.K., & Piercy, F.P. (2002). Couple dynamics and attributions when one partner has an acquired hearing loss: implications for couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*. July 2002, Vol. 28, No 3, 315-326. doi: 10.1111/j.1752-0606.2002.tb01189.x

Nilsson, B., & Waldemarson, A-K., (2007). *Kommunikation: samspel mellan människor*. Lund: Studentlitteratur AB.

Scarinici, N., Worall, L., & Hickson, L. (2008). The effect of hearing impairment in older people on the spouse. *International Journal of Audiology*. Volume 47, Issue 3, March 2008, Pages 141-151. doi: 10.1080/14992020701689696

Socialstyrelsen. (2009). *Hälso- och sjukvårdsrapport 2009*. Hämtad 2016-02-11, från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8496/2009-126-72-rev2.pdf.pdf>

Stephens, D., Kerr, P., & Jones, G. (2004). Positive experiences reported by significant others of patients with hearing impairments. *Audiological Medicine*. Volume 2, Issue 2, 2004, Pages 134-138. doi: 10.1080/16513860410017061

Tursunovic, M. (2002). Fokusgruppsintervjuer i teori och praktik. *Sociologisk Forskning*, 1 (2002) s. 62-89.

Wallhagen, M.I., Strawbridge, W.J., Shema, S.J., & Kaplan, G.A. (2004). Impact of self-assessed hearing loss on a spouse: a longitudinal analysis of couples. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. May; 59(3): S190-6. doi: 10.1093/geronb/59.3.S190

Wibeck, V. (2010). *Fokusgrupper. Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur AB.

Yorgason, J.B., Piercy, S.K., & Piercy, F.P. (2007). Acquired hearing impairment in older couple relationships: An exploration of couple resilience processes. *Journal of Aging Studies*. Volume 21, Issue 3, August 2007, Pages 215–228. doi:10.1016/j.jaging.2006.10.002

9. BILAGOR

9.1. Brev

Inbjudan till fokusgruppsintervju.

9.2. Samtyckesblankett

För godkännande av deltagarna i fokusgruppsintervjun.

9.3. Frågeguide

Frågeställningar i fokusgruppsintervjun.



GÖTEBORGS UNIVERSITET
SAHLGRENSKA AKADEMIN
Hur hörselnedsättning kan påverka en relation
- Inbjudan att delta i en studie

Hej!

Tack för att du har tackat ja till att delta i studien om hur hörselnedsättningar kan påverka en relation.

Du är välkommen till gruppdiskussion torsdagen den 3 mars 2016 kl. 19:00. Vi kommer att hålla på ca en timme. Lokalen ligger högst upp på Arvid Wallgrens backe som ligger strax ovanför Annedalskyrkan och precis till vänster om Annedalskliniken (se karta på nästa sida), hus 7, vi möter upp där. Det kommer att finnas enkel fika i form av te, kaffe och smörgås när du kommer.

Gruppdiskussionen kommer att bestå av 4-6 personer mellan 35-65 år som alla antingen står på väntelista för hörselrehabilitering eller precis har påbörjat sin rehabilitering. Din medverkan är mycket viktig för oss och för studiens resultat, vi är därför tacksamma att du meddelar oss så snart du kan om du skulle få förhinder.

Deltagandet i studien är frivilligt och du kan när som helst avbryta din medverkan. Dina personuppgifter kommer inte kunna identifieras i studien. Gruppdiskussionen kommer att spelas in men ljudupptagningen kommer att raderas efter studiens avslut.

Välkommen!

Om du har frågor är du välkommen att kontakta oss.

Jill Bråthén

Audionomstudent

Mail: xx

Tel: xx

Karin Adolfsson

Audionomstudent

Mail: xx

Tel: xx

Handledare:

Kim Kähäri, Universitetslektor, Med. Dr.

Enheten för audiologi

Sektionen för Hälsa och Rehabilitering

Sahlgrenska akademien

Box 452

405 30 Göteborg

Tfn 031-786 5783

kim.kahari@gmail.com





GÖTEBORGS UNIVERSITET
SAHLGRENSKA AKADEMIN

SAMTYCKESFORMULÄR

Gruppdiskussion kring ”Hur hörselnedsättning kan påverka en relation”

Jag samtycker till att delta i studien som handlar om hur hörselnedsättningar kan påverka en relation. Jag har fått information gällande studien och vet om att mitt deltagande är helt frivilligt, utan ekonomisk ersättning och att jag när som helst kan avbryta mitt deltagande i studien. Jag godkänner att det som sägs under diskussionen är under sekretess och att jag inte kommer att sprida det vidare.

Datum och ort

Namnteckning

Namnförtydligande

Frågeguide

- 1) Öppningsfrågor: Vad tänker ni kring er hörselnedsättning?
Hur kändes det att få diagnosen?
 - Om inga svar: fiska lite efter t ex ledsen, sorgsen, ilska, förvåning, lättad, likgiltig, bekräftad

- 2) Introduktionsfråga: Har ni märkt om kommunikationen med er fru/man/sambo förändrats på något sätt sedan ni blev varse om er hörselnedsättning?
 - På vilket sätt?
 - Negativt eller positivt?

- 3) Nyckelfråga: Om kommunikationsproblem finns, vad upplever ni som det största problemet?
 - Varför tror ni det?
 - Ex: partnern pratar för otydligt/tyst, partnern förstår inte min situation, missförstånd, misstro ("du hör ju bara vad du vill"), pratar mindre med varandra, inte lika förtroligt, irritation.

- 4) Nyckelfråga: Hur upplever ni att kommunikationsproblemen påverkar relationen till er partner?
 - Hur får det dig att känna? Hur påverkar det dig? Din partner? Och hur påverkar det dig i sin tur?
 - Hur hanterar du känslorna (egna och partnerns) och problemen?
 - Känner du att din partner engagerar sig i er nya situation? På vilket sätt?
 - Finns det några positiva effekter på er relation?

- 5) Nyckelfråga: Gör du något för att underlätta er kommunikation nu när du hör sämre?
 - Om ja: Berätta!
 - Om nej: ge exempel. Hur man placerar sig i ett rum, ögonkontakt, se läpparna, undvika bakgrundsljud.

- 6) När börjar tiden ta slut/Nu börjar samtalsämnen bli uttömda/så det är dags att avsluta, men innan dess, är det något som någon vill tillägga?

