

”Høretrening *i gruppe* for  
*voksne* CI-brukere”



## **Introduksjon**

Briskeby skole og kompetansesenter as (Briskeby) eies av Hørselshemmedes landsforbund (HLF) og er en del av det statlige spesialpedagogiske støttesystemet (Statped) i Norge. Senteret har et landsdekkende tilbud og tjenestene er rettet mot unge og voksne tunghørte som baserer sin kommunikasjon på norsk talespråk. Briskeby har, blant annet ved å være sentral enhet i ReSonare-prosjektet, vært en pådriver i utviklingen av rehabiliteringstilbud og opplæringsprogram til CI-opererte.

## **Bakgrunn**

I takt med det økende behovet for hørselstekniske hjelpemidler og Cochleaimplantat, har dagens forsknings- og fagmiljøer fått større innsikt i hvilken rolle hjernen spiller for vår oppfatning og fortolkning av lyd. ” – Vi hører med hjernen - ikke med ørene” er blitt et populært slagord hos både fagfolk og brukere, og setter fokus på hvordan hjernen koder og bearbeider lydsignalene før de når frem til vår bevisste hørsel. Langs mange nervebaner i hjernens høyt organiserte nettverk kodes informasjon om lydenes frekvens, intensitet og tidsfaktorer, og bidrar til vår oppfatning av musikk og tale. Andre systemer /sentre i hjernen bidrar med å koble mening og følelser til lydene.

Å gjeninnføre lyd (reintroducing sound) med Cochleaimplantat i et tidligere skadet hørselssystem, vil endre måten lyden kodes på i systemet. Unge og voksne CI-opererte gir uttrykk for at de må lære å høre med sitt nye CI. Etter lydpåsettingen skal hjernen lære å tolke det nye lydbildet. Dette er en læringsprosess som tar tid. Jo mer systematisk og regelmessig det øves, jo bedre blir resultatet på sikt. Gjennom daglig høretrening vil hjernen tilføres nye lydinntrykk som den bearbeider og etter hvert lærer å tolke riktig. Slik blir høretreningen en viktig forutsetning for å utvikle den nye CI-hørselen best mulig. At det er nødvendig å sette i gang læringsprosesser som gjør hjernen i stand til å utnytte den nye CI-hørselen best mulig, fremheves av anerkjente, tverrfaglige forskningsmiljøer i inn- og utland. Dette gjelder også voksne, og skjer i stor grad gjennom en systematisk og allsidig høretrening.

Vårens mediedebatt om CI-opererte barns rett til spesialpedagogisk hjelp for å utvikle hørsel og tale har satt betydningen av høretrening i fokus, og brakt på bane spørsmål om dens innhold og form.

### *Voksne trenger høretrening*

Også norske forskere innen nevrologi / medisin er opptatt av høretreningens betydning. Blant annet hevder prof.dr.med. Per Brodal ved Universitetet i Oslo fast at "...tolkning og bruk av lydinformasjon ikke oppnås av seg selv - verken hos spedbarn eller voksne med CI. Det må foregå læringsprosesser, og et vellykket resultat avhenger av de samme forholdene som vi vet er viktige for å lære i andre situasjoner. Det som er viktig for små barns læring er i virkeligheten like viktig for at voksne skal lære, selv om det kanskje ikke er like åpenbart. Men voksnes læring er også avhengig av motivasjon, av å oppleve mestring, av at læringen foregår på egne premisser, og ikke minst av at læringen har tilstrekkelig intensitet og varighet." <sup>1</sup>

Det eksisterer flere forhold hos en voksen CI-operert som gjør at det må mye trening til for å ha nytte av implantatet. Brodal understreker at den informasjonen som hørenerven formidler til en med CI, er ganske forskjellig fra informasjonen som formidles til en normalthørende. Informasjonen til den CI-opererte er fattigere og annerledes enn den som hjernen opprinnelig lærte seg å forstå. Videre skjer det endringer i hørselsområdene i hjernebarken hos den som mister hørselen, og disse endringene er større jo lengre tid det har gått uten at hørselen har vært i bruk. Dette betyr at det trengs trening over tid for at å koble minnet om lydene slik de hørtes ut før, sammen med det nye lydbildet som oppleves med CI. Med stadig trening vil hjernen sørge for at det nye og fremmede lydbildet forandres til meningsfylte og forståelige lyder.

### *Behovet for høretrening individuelt og i gruppe*

Det praktiseres i dag en del individuell høretrening rundt om i landet, der kvalifiserte fagpersoner har enetimer med den enkelte CI-bruker. Slik høretrening én til én med audiopedagog eller logoped er etterspurt av brukere som ser behovet for individuell veiledning og høretrening for å oppnå bedre lyd- og taleforståelse. Imidlertid er tilbudet om individuell høretrening foreløpig alt for tilfeldig, i den forstand at det begrenser seg til regioner der det finnes fagpersoner som er

---

<sup>1</sup> Herheim, I. A. (2007) *Et hørende liv med Cochleaimplantat*, ReSonare

tilgjengelige for denne typen oppgaver. Ca. tre måneder etter lydpåsetting og høretrening - eventuelt som enetimer med audiopedagog/logoped - har de fleste fått god nok lyd- og taleforståelse til å trene opp hørselen i mer krevende kommunikasjonssituasjoner.

CI-brukerne er svært forskjellige hva hørselsbakgrunn og kommunikasjonsmåte angår, og for de fleste av dem har synet vært primus motor for å oppfatte det som sies. De har vendt seg til en kommunikasjonsstrategi der de kombinerer munnavlesning med hørselsrest. Mange har også brukt tegn som støtte til munnavlesningen, og noen har brukt tegnspråk. Ved lydpåsettingen en tid etter CI-operasjonen blir strømmen koblet til hørselsnerven, og fra nå av skal LYDEN ha førsterang i oppmerksomheten. Det er en ny og stor utfordring for CI-brukerne at de nå skal bryte med sine tidligere kommunikasjonsvaner, og innføre en ny mestringsteknikk (strategi) der de lærer seg å stole mer og mer på hørselen.

Fra tidligere har de dårlige erfaringer med få med seg det som blir sagt, for eksempel i diskusjoner og møter, småprat og samtaler som foregår på kryss og tvers over store avstander og i støyende miljøer. Opplevelsen av å ikke strekke til i kommunikasjonssituasjoner og sosialt samvær, og følelsen av å bli satt utenfor gruppefelleskapet, har fått mange til å legge om sitt sosiale liv og trekke seg fra aktiviteter de gjerne skulle ha deltatt i. Troen på å kunne fungere og bli ansett som likeverdige kommunikasjonspartnere i sosialt samvær og i arbeids- og samfunnsliv, er kraftig redusert.

### *Høretrening i gruppe / Å trene opp sin sosiale hørsel*

Med CI åpnes nye muligheter for sosial deltakelse. Men det trengs mye tid og intensiv trening for å opparbeide så stor tillit til sin nye hørsel at man våger å gå inn i krevende kommunikasjonssituasjoner man tidligere har unngått, men som er en naturlig del av det sosiale livet. Gjennom systematisk og allsidig høretrening kan CI-brukerne gjenvinne mye av tilliten til egen hørselsfunksjon, og få mot til å gå aktivt inn i sosiale gjøremål og kommunikasjonssituasjoner de har unngått, eller aldri trodd de ville få glede av. I denne prosessen er det viktig å være klar over at negative erfaringer fra tidligere ofte vil fungere som sperrer for hva vi våger å trene på. Vår naturlige motstand mot å oppleve de samme nederlagene som tidligere, får oss til å unngå det vi oppfatter som negativt ladede treningssituasjoner. Men

dersom man kan trene "på lag" med andre CI-brukere som har lignende erfaringer, ufarliggjøres situasjonen og kan etter hvert bli taklet på en konstruktiv måte. Det er lettere å tørre å prøve seg på vanskelige situasjoner når flere andre deltar, og ikke så farlig å mislykkes heller. Gjennom fellesskapet og erfaringsutvekslingen med andre i samme situasjon, vil selvtilliten og motivasjonen til å kaste seg ut i krevende kommunikasjonssituasjoner få et kraftig oppsving, og man opplever å mestre langt mer enn forventet. Dette er bakgrunnen for at høretrening i gruppe bør prøves ut som et viktig bidrag til rehabiliteringen av voksne CI-brukere, slik at de igjen kan delta aktivt på ulike sosiale arenaer i samfunnet.

### **Målsetning:**

Prøve ut **høretrening i gruppe** på CI-brukere som en hensiktsmessig rehabiliteringsform som utvider voksne CI-brukeres sosiale kommunikasjonsradius og aktive deltakelse på ulike sosiale arenaer.

### **Målgruppe:**

12 voksne CI-brukere fra Helseregion Sør-Øst som har hatt lyd på sine apparater ca. 3 – 5 måneder.

### **Organisering:**

Styringsgruppe: Vigdis Lygren, adm. direktør

Prosjektleder: Siri Skollerud, audiopedagog

Prosjektmedarbeider: Inger Anita Herheim, psykomotorisk fysioterapeut/CI-bruker

### **Sentral samarbeidspartner:**

Rikshospitalet vil være en sentral samarbeidspartner i utviklingen av rehabiliteringsvirksomheten til målgruppen slik de har vært det til nå.

## Gjennomføring:

Prosjektet gjennomføres i tre trinn:

- 1) Systematisering av erfaringer fra rehabilitering for voksne CI-brukere (Briskeby).
- 2) Praktisk gjennomføring av gruppebasert høretrening for 12 voksne CI-brukere fra helseregion Sør-Øst.
- 3) Evaluering og planer for videre oppfølging. Gjennomføre kompetanseheving for øvrige ansatte ved Briskeby. Rapportering /prosjektavslutning.

## Fremdriftplan:

Når	Aktivitet
01/09	Etablering av prosjektgruppe/styringsgruppe/ referansegruppe.
01/09– 02/09	Trinn 1: Systematisering av erfaringer fra rehabilitering for voksne CI-brukere (Briskeby). Utarbeide spørreskjema for å samle data om <i>brukernes opplevelse av subjektiv mestring</i> før og etter gruppesamlingene.
03/09– 03/10	Trinn 2: Praktisk gjennomføring av <i>gruppebasert høretrening</i> for totalt 12 voksne CI-brukere fra helseregion Sør-Øst.  Utprøvinger av høretrening i gruppe med <b>seks CI-brukere</b> på hvert kurs. Utprøvingen gjennomføres som to 3-dagers samlinger (kun overnatting siste natten – forutsetter ikke for lang reisevei) med tre måneders mellomrom. Mellom samlingene holdes kontakt mellom veiledere og brukere på e-post/ telefon.  Ramme: 3-dagers samling x 2, med opphold på 3 måneder mellom samlingene
04/10-06/10	Trinn 3: Evaluering og evt. planer for videre oppfølging.
06/10	Rapportering /prosjektavslutning.  Informere aktører med rehabiliteringsansvar innenfor Helse og hørselsfaglige miljøer om prosjekterfaringene. Piloten kan fremstå som en modell for en ny metodisk tilnærming til høretrening / hørselsrehabilitering, og bli et permanent tilbud til målgruppen.

*Innhold / gjennomføring av gruppesamlingene (trinn 2):*

## **STASJONSTRENING**

**Stasjonstreningen** bindes hele tiden sammen med **erfaringsutveksling i gruppe**, der deltakeren deler og drøfter sine erfaringer, motiverer og støtter hverandre.

Den praktiske høretreningen deles opp i flere stasjoner med ulike lytteforhold:

### **a) samtaletrening**

- storgruppe
- mindre gruppe
- ulike former for bakgrunnsstøy
- lydoppfattelse med ulik avstand til lydkilden

Prøve ut ulike typer sosiale situasjoner/ arenaer gjennom **rollespill**, der det legges inn forskjellige lydeffekter (for eksempel støy fra flyplass, annonsering i høyttalere osv.)

### **b) musikk og rytme**

Opplevelse og bevisstgjøring av rytme og rytmevariasjoner, frekvenser og frekvensvariasjoner, lydvolument og stemmer.

### **c) Nye sosiale arenaer**

Bevisstgjøre nye sosiale arenaer som de har tidligere har utelukket, men der det nå er aktuelt å delta, for eksempel reiser og guidete turer, språkkurs, ulike typer konserter og teater, norske filmer (utekstet) osv.

### **d) Fysisk stressmestring**

Frigjøre pust, muskelspenninger og strekk i kroppen for å bedre balanse og kroppsfølelse.

**Økonomi:**

	<b>2009</b>
<b>Inntekter</b>	<b>Kronebeløp</b>
Helse og Rehabilitering	360 000
<b>Utgifter</b>	<b>Kronebeløp</b>
Lønn prosjektleder/prosjektmedarbeidere (totalt 60 dagsverk inkl. sosiale kostnader)	240 000
Reise prosjektmedarbeider	12 000
Kost til prosjektmedarbeider	6 000
Kost til kursdeltakere	9 000
Reiseutgifter, 12 deltakere x 2 kurs	12 000
En overnatting, 12 deltakere x 2 kurs	24 000
Materiell	10 000
Adm. kostnader (15 %)	47 000
<b>Sum</b>	<b>360 000</b>