

Unge hørehæmmede efter Frijsenborg Efterskole

Accept af høretab | Musik | Tinnitus | Viden om eget høretab | Audiologisk afdeling

Delrapport 4



Niels-Henrik M. Hansen

Center for Ungdomsforskning 2014

Unge hørehæmmede
efter Frijsenborg

Unge hørehæmmede efter Frijsenborg Efterskole. Et flerårigt studie. Rapport 4. år.

Forfatter: Niels-Henrik M. Hansen, lektor, ph.d., cand.scient.soc.

Institut for Læring og Filosofi | Aalborg Universitet

A.C. Meyers Vænge 15 | 2450 København SV

ISBN-nummer (elektronisk udgave): 978-87-93058-18-7

Dette projekt er støttet af Helsefonden og Oticonfonden

Center for Ungdomsforskning er en selvstændig forskningsenhed ved Aarhus Universitet, dog med adresse i København, som forsker i unges leveår. Centrets drift støttes af en forening - Foreningen Center for Ungdomsforskning. Vi gennemfører projekter af forskellig beskaffenhed, dog alle med det kendetegn, at de tager afsæt i de unges egne beskrivelser og oplevelser af deres hverdag og liv. Centrets rapporter kan frit hentes på hjemmesiden: www.cefu.dk.

Indholdsfortegnelse

Forord	7
Indledning	9
Undersøgelsens baggrund	9
Læsevejledning	10
Datamaterialet	11
Planlagte og gennemførte undersøgelsesrunder	11
Vurdering af datakvaliteten	12
Spørgeskemaet	15
Præsentation af data	17
Hørestatus	17
Accept af hørehandicap	21
Handicapaccept – de unges perspektiv	24
Afrunding	27
Oplevelsen af tinnitus	29
Viden om høretab	33
Audiologisk afdeling	37
Referencer	40

Forord

Denne rapport beskriver resultaterne af en spørgeskemaundersøgelse blandt tidligere elever på Frijsenborg Efterskole. Fælles for eleverne, der deltager i undersøgelsen, er, at de alle har et høretab. Vores mål med undersøgelsen og denne rapport er at belyse, hvordan det går med de hørehæmmede elever, når de er færdige med deres ophold på Frijsenborg Efterskole og skal ud i den store verden.

Der er tale om den fjerde undersøgelsesgang ud af fem. Vores hensigt har været at spørge de unge fem gange i alt over en femårig periode. Dels giver det os mulighed for at følge elevernes vej. Dels giver det os mulighed for at tage fat i forskellige temaer i hver undersøgelsesgang. Fx har vi tidligere set på overgang til ungdomsuddannelserne, og i denne rapport ser vi på de unges forhold til musik.

Rapporten og det samlede projekt er frugten af et samarbejde mellem Center for Ungdomsforskning ved Aalborg Universitet og Frijsenborg Efterskole. Vi vil derfor gerne takke forstander Jens Petersen, Brian Ovesen, Margrethe Brunsbjerg, Olav Nielsen og Ulf Soll, alle fra Frijsenborg Efterskole for det gode samarbejde. Der skal også lyde en stor tak til alle de tidligere elever på Frijsenborg Efterskole, som har taget tid til at svare på undersøgelsens omfattende spørgeskema. Uden deres hjælp og indsats ville det ikke være muligt at gennemføre undersøgelsen.

Projektet er blevet muliggjort igennem donationer fra henholdsvis Helsefonden og Oticon Fonden. De skal have tak for deres støtte til at gennemføre disse undersøgelser samt udgivelsen af de medfølgende rapporter. Tak til Niels Brændgaard Pedersen for den afsluttende korrekturlæsning af rapporten.

God fornøjelse med læsningen af denne rapport.

København d. 16. april 2014



Niels-Henrik M. Hansen, lektor, ph.d., cand.scient.soc.
Center for Ungdomsforskning

Kapitel 1

Indledning

Unge hørehæmmedes forhold til musik er i fokus i denne rapport tillige med de unges eventuelle oplevelse af tinnitus. Det er to meget forskellige aspekter af unge hørehæmmedes liv, som således bliver analyseret i rapporten. Uanset deres forskellighed er begge elementer af et ungdomsliv med et høretab, og det er i denne kontekst, at denne rapport indskriver sig.

Rapporten er nummer fire ud af fem rapporter, der skal belyse forskellige aspekter ved at være ung og hørehæmmet i dagens Danmark. De fem rapporter følger unge hørehæmmede, som har gået et eller to år på Frijsenborg Efterskole i Hammel ved Århus, i tiden efter deres ophold på efterskolen. Ønsket er at kaste lys over nogle af de udfordringer, som de unge oplever, når de begynder på nye uddannelser og bevæger sig ud i arbejds- og voksenliv.

Denne rapport er som nævnt nummer fire ud af en samlet serie på fem rapporter. Hver rapport følger de unge hørehæmmede på en række gennemgående temaer, som således er fælles for de fem rapporter. Derudover belyser de enkelte rapporter et eller flere specifikke temaer, som er unikke for netop den rapport. I denne rapport ses der specifikt på de unges oplevelse og brug af musik i bred forstand, samt de unges oplevelse af tinnitus, og hvilke faktorer de særligt oplever fremmer tinnitus i deres hverdag.

Undersøgelsens baggrund

Siden 1983 har Frijsenborg Efterskole haft unge hørehæmmede som et særligt indsatsområde. Det aktuelle antal af unge hørehæmmede varierer fra år til år. På nuværende tidspunkt optages der typisk 22-24 hørehæmmede elever på en given årgang (der er omkring 90 elever på en årgang i alt). Skolen er derfor nok den institution, der har den største koncentration af unge hørehæmmede i Danmark. De traditionelle specialskoler for høretab (fx Aalborgskolen, Kastelsvejens skole i København og Center for Høretab i Fredericia) oplever stagnerende eller faldende elevtal i disse år pga. udbredelse af CI-operationer og fokuseringen på integrationen af handicappede børn og unge i det ordinære undervisningssystem.

Skolen er en traditionel Grundtvig-Koldsk efterskole, hvor der lægges vægt på dannelse af eleverne samt faglig dygtiggørelse. Det er således en skole, der prioriterer boglige fag. I forhold til de unge hørehæmmede er skolen kendetegnet ved, at undervisningen foregår oralt. Der bliver ikke brugt tegnsprog. Potentielle elever, som er tegnsprogsbrugere, bliver frarådet at søge optagelse på skolen.

Et andet særtræk ved Frijsenborg Efterskole er, at de hørehæmmede elever indgår på lige linje med de hørende elever. Det gælder i sociale sammenhænge samt i undervisningen, hvor målet er at integrere de unge hørehæmmede fuldt ud.

Skolens intention med at påbegynde dette projekt har været et ønske om at få mere viden om de problemer de hørehæmmede elever møder, når de forlader skolen, således at man ruster eleverne bedst muligt til disse.

Projektet er endvidere støttet af Helsefonden og Oticonfonden. Frijsenborg Efterskole står for kontakten til de tidligere elever, mens Center for Ungdomsforskning står for opstillingen af spørgeskemaet, indsamlingen af besvarelser og den efterfølgende analyse.

Læsevejledning

I kapitel 2 beskrives undersøgelsens datamateriale. Der er fokus på udvalget af respondenter og opbygningen af spørgeskemaet. Det efterfølgende kapitel - kapitel 3 - beskriver de unge generelt, hvad laver de, og hvordan oplever de deres høretab og dets indvirkning på deres hverdag.

I kapitel 4 analyseres de unges forståelse af handicapaccept og deres forhold til dette. I kapitel 5 ses der på oplevelsen af tinnitus blandt de unge. Det efterfølges i kapitel 6 af en analyse af de unges viden om deres høretab.

I kapitel 7 redegøres der for de unges oplevelse af deres audiologiske afdelinger.

Kapitel 2

Datamaterialet

Analyserne i denne rapport bygger på besvarelserne af et stort og omfattende spørgeskema, som er blevet samlet ind i sensommeren 2013. Tidligere elever på Frijsenborg Efterskole, som er hørehæmmede eller CI-brugere, har haft mulighed for at deltage. Det betyder, at alle respondenterne i undersøgelsen har en eller anden form for hørenedsættelse, men at denne kan variere en del. Lige fra et mindre høretab på et øre til et stort høretab på begge ører. Elever, der er CI operede på et eller begge ører, indgår også i undersøgelsespopulationen.

Hørehæmmede elever, der har gået på Frijsenborg Efterskolen fra skoleåret 2002/2003 til og med skoleåret 2012/13, er blevet kontaktet og har haft mulighed for at besvare undersøgelsens spørgeskema. Der er tale om et bredt tidsrum, og de unge kan derfor befinde sig forskellige steder i uddannelsessystemet eller i relation til arbejdsmarkedet. Tidsrummet er valgt for at kunne få adgang til en tilstrækkelig stor undersøgelsesgruppe af unge med høretab.

Undersøgelsespopulationen er derudover heller ikke statisk – den ændrer sig fra år til år – dels fordi der kommer nye unge ind i målgruppen (det er de unge, der lige har afsluttet et ophold på Frijsenborg Efterskole) og dels fordi der forsvinder unge ud af gruppen, fordi de måske ikke ønsker at svare på undersøgelsens spørgeskema eller af andre årsager. Vi vender tilbage til undersøgelsespopulationen senere i dette kapitel, hvor undersøgelsens datakvalitet diskuteres.

Planlagte og gennemførte undersøgelsesrunder

Som beskrevet tidligere er der i alt planlagt fem undersøgelsesrunder i det samlede projekt. Denne rapport belyser resultaterne fra den fjerde indsamlingsrunde. Nedenstående liste beskriver de forskellige undersøgelsesrunder, temaet for den pågældende runde og hvor mange besvarelser, der blev modtaget.

- Spørgeskema 1. Indsamlet 2009. Tema om kommunikative strategier. Der er 83 besvarelser af dette spørgeskema. Afrapporteret sommeren 2010. Rapporten kan hentes på Center for Ungdomsforskningens hjemmeside (www.cefu.dk).
- Spørgeskema 2. Indsamlet 2010. Tema om mødet med ungdomsuddannelser med særlig fokus på de unges åbenhed omkring deres hørenedsættelse, når de begynder på en ny uddannelse. Det empiriske materiale udgøres af 66 besvarelser. Afrapporteret i vinter/foråret 2012.
- Spørgeskema 3. Indsamlet foråret 2012. Temaet handler om de unge hørehæmmedes retrospektive vurdering af deres udbytte af tiden på Frijsenborg Efterskole. Dette spørgeskema har 58 besvarelser. Rapporten er udgivet sommeren 2013 og kan læses på www.cefu.dk.
- Spørgeskema 4. Besvarelserne er indsamlet sommeren 2013. Temaet for denne runde er de unge hørehæmmedes forhold til og brug af musik. Der er også en række specifikke spørgsmål omkring de unges evt. oplevelse af tinnitus. Resultaterne af denne indsamlingsrunde er i fokus i denne rapport. Der er i alt 85 besvarelser i denne runde. Rapporten er udgivet efteråret 2013.
- Spørgeskema 5. Forventes indsamlet sommeren 2014. Temaet er endnu ikke fastlagt.

Hver spørgeskemarunde er beskrevet i en separat rapport. Disse kan alle læses eller hentes på Center for Ungdomsforskningens hjemmeside – www.cefu.dk.

Vurdering af datakvaliteten

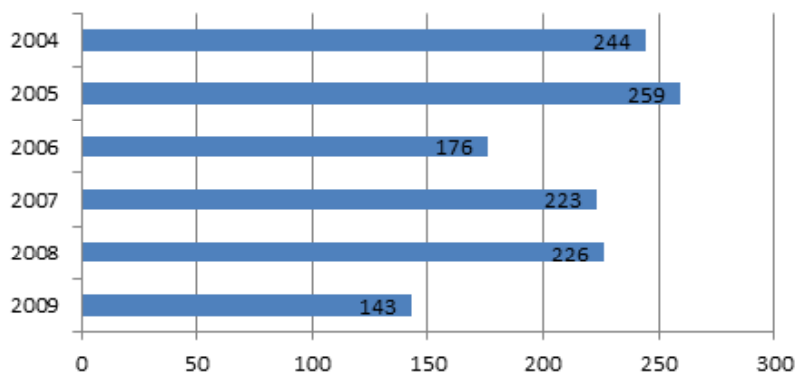
Alle de hørehæmmede elever, der har gået på Frijsenborg Efterskole fra 2002 til 2013, har haft mulighed for at deltage i undersøgelsen. I praksis er der udelukkende modtaget besvarelser fra elever, som har gået på årgangene 2002/2003 til og med 2009/2010. I alt er der 69 gyldige besvarelser efter rensning af datasættet. Kønsfordelingen er en anelse skæv. Der er en overvægt af kvinder (61 %), der har besvaret spørgeskemaet. Aldersmæssigt er respondenterne mellem 16 og 28 år – omkring halvdelen (49 %) er 20 år eller yngre.

Der er to spørgsmål, der rejser sig i denne forbindelse. Det første er, hvor repræsentative kan de hørehæmmede elever på Frijsenborg Efterskole siges at være for hele populationen af unge hørehæmmede i Danmark? Det andet spørgsmål er, hvor repræsentative er de, der har svaret på spørgeskemaet for hele populationen af tidligere hørehæmmede elever på Frijsenborg Efterskole?

Hvis der indledningsvis ses på det første spørgsmål, må det konstateres, at der allerede er sket en selektion ved, at nogle vælger et år på efterskolen, mens andre bliver i folkeskolen. Denne selektion er bl.a. økonomisk betinget. Det kan være dyrt at sende sit barn på efterskole, og for nogle er det ikke en mulighed. Det betyder formentligt, at elever fra økonomisk ressourcetsvage hjem er underrepræsenteret i materialet. I et mere overordnet billede kan det omvendt konstateres, at det er blevet meget almindeligt og udbredt for danske unge, at de tager et skoleår på en efterskole. Der er en generel social accept af efterskolen som et godt og udbytterigt tilbud til unge på linje med andre uddannelsesstilbud.

I forhold til gruppen af unge hørehæmmede i Danmark er der tillige den komplikation, at vi ikke kender antallet af unge hørehæmmede og deres sociale baggrund. Jeg har tidligere forsøgt, at lave et overslag over antallet af personer, der fødes med et høretab, men måtte i den forbindelse konstatere, at det er forbundet med betydelig usikkerhed. Mit estimat i den forbindelse var, at der i Danmark bliver født mellem 70 og 100 børn om året med et høretab, som kræver en eller anden udstrækning af indsats – hvad enten der er tale om behandling med høreapparater eller andre indsatser (Hansen 2009:79). Dette tal er formentlig for lavt sat, hvis man inddrager tal fra den nationale hørescreening. Man har siden 2005 haft et nationalt program for hørescreening af alle nyfødte i Danmark. Dette er bl.a. blevet sat i værk som en følge af anbefalingerne i Jeritslev, Madsen, Nielsen og Parving 2001, hvor dette blev forslået som et værktøj til at fange flere

børn med høretab i en tidligere alder, hvilket bliver anset som essentielt, hvis man sikre deres udvikling. Programmet er blevet evalueret af to omgange. Først i 2007 og senest i 2010 (Sundhedsstyrelsen 2007 og 2010). En af konklusionerne er, at den nationale screening har øget andelen af børn, der diagnosticeres med et behandlingskrævende høretab (dvs. større end 30 dB). Denne er steget fra 107 (2007) til 143 (2009) børn med et permanent behandlingskrævende høretab (Sundhedsstyrelsen 2010:4). En stigning på 33 % med andre ord, som er kommet igennem en screening af 85 % af alle nyfødte i Danmark. Sundhedsstyrelsen opgør også det samlede antal børn, der diagnosticeres med et blivende høretab (>30dB). Tallene ses i nedenstående figur.



Figur 1. Data stammer fra Sundhedsstyrelsen 2010, s. 12. Samlede antal børn der er diagnosticeret med et høretab. Dannet på grundlag af diagnosekoderne DH900, DH901, DH902, DH903, DH904, DH905, DH905A, DH905B.

Med tanke på, at Frijsenborg Efterskole optager 20-25 unge hvert skoleår med en hørenedsættelse, betyder det, at skolen hvert år optager omkring 10 % af en given årgang af unge med et høretab i Danmark. Med andre ord kommer en betragtelig del af de unge, der bliver født med et høretab i Danmark, igennem skolen. De 10 % er formentlig lavt sat, da Sundhedsstyrelsens tal indeholder alle børn, der fødes med et høretab – dvs. det indeholder også døve børn, der er tegnsprogsbrugere, børn med multiple handicaps og børn med andre problemstillinger – og dermed er det formentlig en større andel, af de unge med høretab, som kan gå på Frijsenborg Efterskole, der rent faktisk går der.

Men uanset, hvorledes andelen estimeres, handler det også om, at der er systematisk forskel på de unge, der går på Frijsenborg Efterskole, og dem der ikke går på skolen. Det er en vanskelig vurdering, når gruppen af unge hørehæmmede i øvrigt ikke er særlig velbeskrevet. Statistisk set er det klart, at der ikke er belæg for, at undersøgelsesgruppen er repræsentativ for hele gruppen af unge hørehæmmede. Der må derfor ses på andre kriterier.

For det første kan der argumenteres for, at de unge, som vælger at tilbringe et år på Frijsenborg Efterskole, må betegnes som tilhørende en gruppe af hørehæmmede, der er velfungerende socialt og fagligt set, således at det er en mulighed for dem at være et år eller to væk fra hjemmet. Det ekskluderer i nogen grad de unge hørehæmmede, der fx har en baggrund fra en af landets specialskoler for hørehandicappede eller centerskoler, og hvor dette ikke er realistisk.

For det andet har Frijsenborg Efterskole en særlig profil. Man lægger vægt på boglige fag, motion og en generel sund livsstil. Det vil tiltrække nogle unge, mens andre unge vil vælge andre efterskoler med tilbud,

som de finder mere relevante. I forlængelse af dette kan det diskuteres om det faktum, at Frijsenborg Efterskole er en skole med særlige pladser for handicappede – både hørehæmmede og bevægelseshandicappede – det tiltrækker nogle unge med et handicap, men også afskrækker andre unge. Forskningen peger på, at unge med et mindre handicap, og hvor de i udstrakt grad oplever at kunne klare sig på lige fod med deres ikke-handicappede kammerater, er skeptiske overfor tilbud, der betoner at være særligt tilrettelagt for personer med et handicap. Juul, Brahe og Hansen (2013) peger fx på, at unge i nogle tilfælde fravælger et relevant efterskoletilbud, hvis de oplever, at det accentuerer deres funktionsnedsættelse for meget. De har ikke lyst til at blive associeret med en "handicapskole".

Dette leder til en samlet vurdering af at eleverne, der hovedsagligt søger Frijsenborg Efterskole, formentligt stammer fra de sociale mellemlag, hvor forældrene har en god indkomst, og hvor sundhed, sund livsstil samt uddannelse vægtes højt. Det betyder omvendt, at besvarelsene formentlig i mindre grad afspejler unge hørehæmmedes situation i de tilfælde, hvor de kommer fra socialt belastede og/eller udsatte familier, eller hvor der er følgehandicaps, som påvirker den unges kognitive muligheder samt fra unge, der ikke er bogligt stærke.

Samlet set vurderes det, at besvarelsene giver et godt og stærkt indblik i unges hørehæmmede liv. Det kan ikke afgøres, i hvilken grad materialet er repræsentativt for alle unge hørehæmmede i Danmark. Der er dog indikationer på, at materialet er mest dækkende for gruppen af hørehæmmede elever, der er forholdsvis velfungerende fagligt set og kommer fra familier fra de sociale mellemlag. Skulle undersøgelsen være mere dækkende for unge hørehæmmede, kunne det overvejes at inddrage besvarelser fra andre skoler, der har en anden rekrutteringsprofil. Det kunne fx være Center for Hørehandicap i Fredericia, Bråskovgård Efterskole ved Hedensted eller Design- og Idrætsefterskolen Skamling.

I forhold til det andet spørgsmål, som blev rejst tidligere, om de unge der har svaret på undersøgelsen, også kan siges at være repræsentative for alle de unge hørehæmmede, der har gået på Frijsenborg Efterskole, er det også et vanskeligt spørgsmål at besvare fyldestgørende. Hvis man anslår, at der hvert år går 20-22 hørehæmmede elever på skolen, hvoraf nogle går på skolen to år i træk (34 % af respondenterne i materialet angiver, at de har gået på skolen to år). Hvis dem der har gået to år på skolen trækkes fra, så er det ca. 14-15 nye hørehæmmede på hver årgang. Det giver en potentielt respondentgruppe på omkring 140-150 personer, hvoraf der i denne ombæring er modtaget besvarelser fra 69 af dem. Det giver en svarprocent på lige knap 48 %. Det er en lav procent, som ikke er tilfredsstillende statistisk set. Her vil man som oftest gerne over en svarprocent, der er over 65-70 % (se Hansen, Marckmann og Nørregård-Nielsen 2008 for en diskussion af svarprocenter i forbindelse med spørgeskemaundersøgelser). Omvendt er det også en almindelig svarprocent med de omstændigheder, der har gjort sig gældende med det valgte indsamlingsdesign. Diskussionen af svarprocenten peger på, at i en statistisk forstand kan besvarelsene ikke påberåbe sig repræsentativitet i relation til hele gruppen af unge hørehæmmede, der har gået på Frijsenborg Efterskole. Det betyder ikke, at der ikke kan hentes viden ud af de unges besvarelser. Blot at den ikke kan påberåbe sig statistisk repræsentativitet hverken i relation til gruppen af unge hørehæmmede på Frijsenborg Efterskole eller i forhold til den samlede gruppe af unge hørehæmmede. Det udelukker omvendt ikke, at analyserne og resultaterne i denne rapport kan sige noget om de problemer og udfordringer unge hørehæmmede møder, når de bevæger sig rundt i uddannelsessystemet eller ud på arbejdsmarkedet.

Spørgeskemaet

Analyserne i denne rapport bygger på data, som er samlet ind via et spørgeskema, der er indsamlet elektronisk. Det konkrete spørgeskema varierer fra år til år alt afhængig af undersøgelsens tema. I denne fjerde runde indeholder spørgeskemaet 45 overordnede spørgsmål. Nogle af disse indeholder diverse under-spørgsmål. Det gør, at det samlede datasæt indeholder 103 målpunkter i alt.

Spørgeskemaet er opbygget omkring en række temaer, som er udvalgt på basis af eksisterende forskning i unge hørehæmmede (se Hansen 2009) og den generelle ungdomsforskning (Illeris, Simonsen, Katznelson, Nielsen og Sørensen 2009). De centrale temaer er derfor trivsel og velvære (temaer som er hentet fra den generelle ungdomsforskning), kommunikation, kommunikationsproblemer og emotionelle markører i denne forbindelse (temaer der er hentet fra forskning i unge hørehæmmede) og endelig to specifikke temaer om henholdsvis tinnitus og de unges konsumtion af musik. Sidstnævnte tema er formuleret i et samarbejde med Frijsenborg Efterskole, hvor man har gennemført et forsøg med målrettet undervisning i musklære for de elever, der anvender CI, med ressourcer fra det jyske musikkonservatorium og Øre-, Næse- og Halsafdelingen ved Aarhus Universitetshospital. Hensigten med forsøget var, at undersøge om en målrettet undervisning i musklære kan styrke de unges øvrige sprogforståelse. Der kan læses mere om forsøget her: www.fus.dk/dokumentation/forskningsprojekt-vedr-ci-elever/

Udover disse hovedtemaer er der også baggrundsspørgsmål omkring graden og omfanget af hørenedsættelse, køn, alder og nuværende beskæftigelse mv.

Kapitel 3

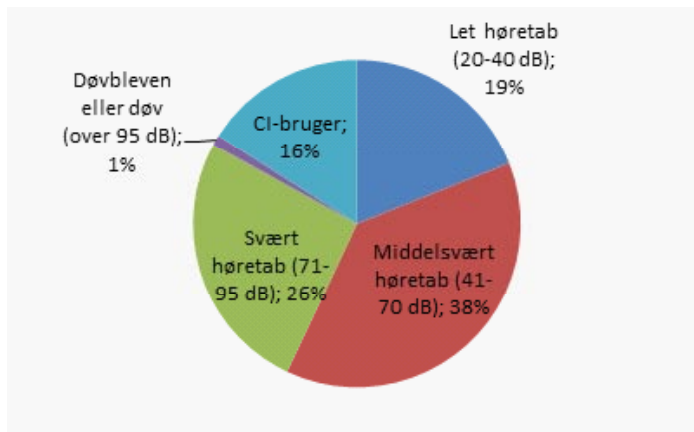
Præsentation af data

Der er modtaget 69 besvarelser. Der er en overvægt af kvinder, som har svaret (61 % vs. 39 % mænd). Aldersmæssigt er de yngste 16 år og de ældste i materialet 28 år. Halvdelen er 20 år eller yngre. Hovedparten bor i København (21 %) eller i større provinsbyer (33 %). Få bor på landet (1 %) eller i mindre landsbyer (3 %). Langt de fleste er under uddannelser. Enten på en gymnasial uddannelse (28 %) eller på en mellemlang- og lang videregående uddannelse (39 %), hvilket stemmer godt overens med, at de fleste bor i en større by. 10 % er arbejdsløse, og 15 % er i arbejde. De unge har gået på Frijsenborg Efterskole fra årgang 2002/2003 til og med årgang 2011/2012. To tredjedele (65 %) har gået et år på skolen, og resten to år.

Hørestatus

De unges hørelse er skitseret i figur 2. Den største andel angiver, at de har et middelsvært høretab. Der er også en væsentlig andel, som har et svært høretab. Til gengæld er der meget få, der betegner sig selv som døvbleven eller døv. Det kan handle om de enten ikke befinder sig på Frijsenborg Efterskole (det vil typisk være tilfældet, hvis de er tegnsprogsbrugere) og/eller at de i stedet er blevet CI-opererede og befinder sig blandt de 16 % i materialet, der er CI-brugere. 76 % af de unge er ifølge deres egne oplysninger født med deres høretab. De fleste, 86 %, oplever deres hørelse er stabil på undersøgelsestidspunktet.

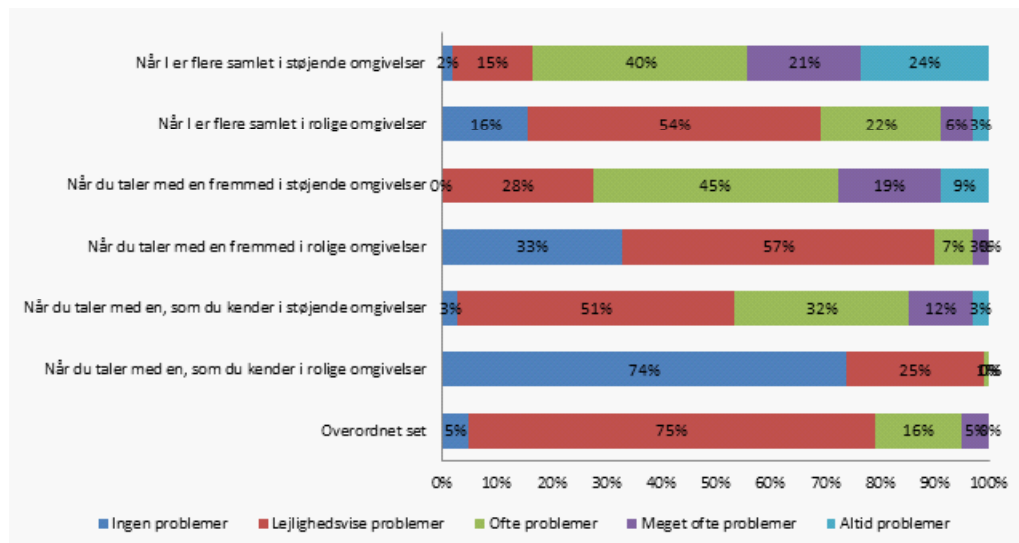
Hvor størrelsen af høretabet siger noget om, hvordan høretabet måles, så siger skelneevnen mere om, hvordan det pågældende høretab opleves i sociale sammenhænge. Skematisk kan man differentiere mellem en funktionsnedsættelse, og de konsekvenser den får i en social sammenhæng – altså handicapet - hvis man benytter en social definition af handicap. Tanken i den sociale definition af et handicap er, at følgerne af en funktionsnedsættelse kan varierer alt efter den sociale kontekst. Et eksempel kan være tekstning på tv. Er et program tekstet, så mindskes et høretabs indvirkning, fordi der er mulighed for at kompensere igennem læsningen af teksterne. Det samme gør sig også gældende, når det gælder lyd-



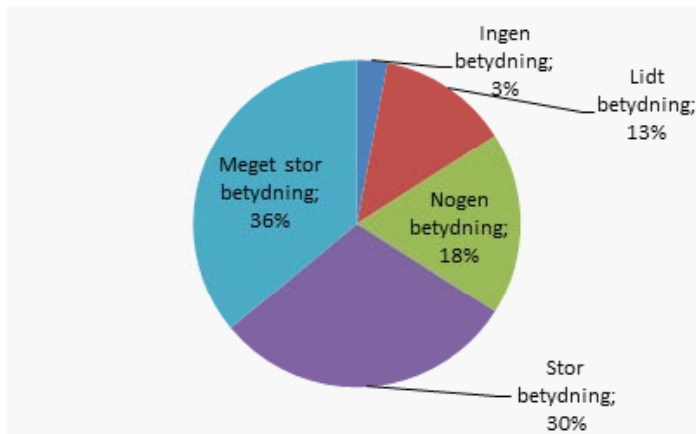
Figur 2. De unges høretab. Selvvurderet. Hvis der er forskel på ørerne, er der tale om det bedst fungerende øre. N=69

miljøet. Et roligt lyd miljø kan mindske høretabets betydning, hvor støjende omgivelser omvendt kan øge hørenedsættelsens betydning.

De unge har i figur 3 vurderet deres mulighed for at følge med i en samtale under forskellige omstændigheder. Vurderingerne understreger, hvor forskellig det samme høretab kan opleves under forskellige omstændigheder. Taler den unge med en, vedkommende kender i rolige omgivelser, så vil majoriteten ikke opleve nogle kommunikative problemer og dem, der gør, vil formentlig kun opleve problemer en gang imellem. Er den unge omvendt i en sammenhæng, hvor der er flere samlet, og hvor der er anden larm, øges sandsynligheden for, at vedkommende oplever kommunikative problemer drastisk. Omtrent hver fjerde ung vil i denne sammenhæng altid opleve problemer. Støj er gennemgående et problem, da det sætter de unges muligheder for at følge med i samtalen under pres.



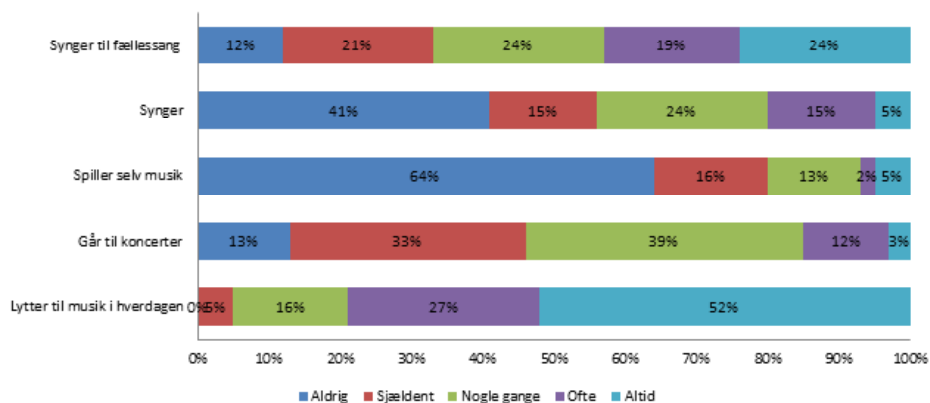
Figur 3. De unges selvvurderede skelneeve generelt og i forskellige sociale sammenhænge.



Figur 4. De unges vurdering af om musik har betydning for dem i hverdagen. N=65

Den markante spredning i de unges besvarelser peger også på, som antydte før, at konsekvenserne af et høretab kan variere i væsentlig grad alt efter situationen. Det peger på, at et hørehandicap i høj grad er en foranderlig størrelse, der måske nok kan fastlægges i et audiogram, men som i virkeligheden opleves som værende meget mere flydende og afhængig af de konkrete omstændigheder. Disse kan dække over både det aktuelle lyd miljø (støj/ikke støj), det der kommunikeres om (hvilken karakter har det, og hvilket krav stiller det til forståelsen), hvor mange deltagere, der er i kommunikationen (og deres kommunikative kompetencer) samt den unge hørehæmmedes egne ressourcer (træt/ikke træt). Et høretab er med andre ord en kompleks størrelse, hvis konsekvenser ofte fastlægges i den aktuelle kontekst. Det er et emne, der er udfoldet i Hansen (2012 og 2013), hvor en række af de forskellige elementer, der indgår, gennemgås mere udfoldet. Det er også et element, der berøres i næste kapitel om accept af handicap.

I denne runde af spørgeskemaundersøgelsen er der spurgt ind til de unges forhold til og forbrug af musik. Det vil være i fokus i det følgende. Hvis der til at begynde med ses på, om de unge har oplevet negative reaktioner på, at de lytter til musik, er det kun 10 %, der har oplevet en negativ reaktion på, at de som hørehæmmede lyttede til musik. Det er meget få. For hovedparten af de unge spiller (forbruget af) musik en væsentlig rolle i deres hverdag.



Figur 5. De unges forhold til musik. Opgjort på fem områder på en skala fra aldrig til altid. N= 67 (alle fem spørgsmål)

Det er meget få – 3 % - der ikke tillægger det nogen betydning. To tredjedele (66 %) tillægger det omvendt stor eller meget stor betydning.

For de fleste unge handler det om at høre musik som en del af deres hverdag. Det er færre, som er aktive og som selv fx spiller musik eller deltager til fællessang, som den nedenstående figur indikerer.

Tallene i dette kapitel indikerer, at et høretab ikke bare kan variere i størrelsen, som den bliver målt ved en høreprøve, men også ændres fra den aktuelle sammenhæng til en anden, og at dette kan medføre, at det samme høretab kan have skiftende betydning.

I det næste kapitel vil fokus skifte til de unges forståelse af deres egen situation, som den kommer til udtryk i en diskussion af handicapaccept. Her er det væsentligt, at have denne pointe med omkring et høretabs dynamiske karakter, da det også har betydning i relation til en handicapaccept eller mangel på samme.

Kapitel 4

Accept af hørehandicap

Hovedparten (82 %) af de unge finder selv, at de har accepteret deres høretab. Men hvad betyder det at acceptere sit handicap? Det er en omfattende diskussion, hvilken betydning accept af et handicap indebærer, og hvad det konkret er, og hvordan det opnås? Det er ikke en enkelt diskussion – også særligt set i lyset af diskussionen i det foregående afsnit omkring udfoldelsen af følgerne af et høretab i sociale sammenhænge, hvor det blev fremhævet, at følgerne af et høretab er dynamiske, hvilket giver nogle særlige udfordringer/vilkår for en accept af høretabet. Samtidigt er et kendetegn ved et høretab, at det kan skjules mere eller mindre. Hvis den unge bruger høreapparater, er det eneste synlige, som indikerer, at der er tale om en person med et høretab. Dertil kan de unge vælge at nedtone eller skjule deres høretab. Det kan fx ske ved at undlade at bruge høreapparater eller ved at skjule dem under håret. De unge kan også bruge forskellige strategier for at kompensere for følgerne af deres høretab. Disse strategier kan indebære, at de fortæller omgivelserne om deres høretab, men ikke nødvendigvis. En anden strategi kan være at undgå sociale situationer, hvor man ikke kan høre så godt. En tredje strategi kan være at søge at kamuflere misforståelser ved brugen af uforpligtende fyldord, hvor den unge lader som om vedkommende har forstået alt, selvom det ikke er tilfældet. Derudover kan unge hørehæmmede bruge tilbagetrækning, fravalg af visse former for sociale aktiviteter, som en strategi eller hæfte sig på en anden person, der så fungerer som relæstation for, hvad der bliver kommunikeret om.

Pointen er her, at høretabet i en social forstand kan vælges fra og til. Det lader sig samtidigt heller ikke nemt aflæse udefra, om den unge har et høretab eller ej, og i så fald hvor omfattende det er, og hvilke konsekvenser det har for den unge og andres muligheder for at kommunikere med vedkommende. Det betyder, at det i stor udstrækning bliver overladt til den enkelte unge. Det kan være en udfordring for de unge. Den nu afdøde grundlægger af den amerikanske organisation for hørehæmmede (Hearing Loss Association of America, tidligere SHHH) Howard E. Stone formulerer det således:

"The most pervasive physical handicap in America today is an invisible condition – hearing loss. Because it is invisible, it affects us in varying degrees of severity. The ability to deny it is enhanced. The smaller the loss, the more we [de hørehæmmede] or our parents are able to deny it, to conceal it, and to delay efforts to cope...to face the fact that adjustment must be made." (Stone 1993:12) (min tilføjelse)

Stones pointe er først og fremmest at et høretab på mange områder er en usynlig lidelse, som grundet dets usynlighed åbner for en usikkerhed og forskellige grader af påvirkning af den hørehæmmede person. I Stones optik er den uheldige følge af muligheden for at skjule et høretab, at den hørehæmmede – i Stones øjne – nødvendige tilpasning til følgerne af høretabet bliver udskudt eller slet ikke finder sted. Konsekvenserne af den manglende tilpasning kan være væsentlige, som det følgende citat peger på:

"Det er den manglende identitet og selvværd, som får konsekvenser for uddannelse, dvs. oplevelsen af: 'Der er også brug for mig'. Mange har nederlag. Ved at blive bevidst om sin egen situation kan man måle sig med ligestillede, og finde sin plads i forhold til. Det er det største problem. De kan have vanskeligt ved at gennemføre en uddannelse og få et job, som de kan magte med deres høretab, problemer med sociale kompetencer dvs. i parforhold og med venner. Som 40-50-årige synes jeg, at de har haft et fattigt liv, og hængt fast i normaliteten. De overlever, men lever ikke rigtigt. De har hårde betingelser" (Pia Mikkelsen, sekretariatsleder, Høreforeningen, citeret i Hansen 2009)

Stones og Mikkelsens citater peger begge to på nødvendigheden af, at den unge hørehæmmede forholder sig til sin egen situation. Det er i deres optik væsentligt, hvis de skal klare sig i senere livet. Hvad denne tilpasning indebærer, og hvordan de unge skal/bør gribe den an, er mindre klart.

For de unge er spørgsmålet om handicapaccept – hvad det er og hvordan det opnås – heller ikke enkelt at svare på og forholde sig til. Nogle oplever, at det kan være skræmmende at skulle fortælle andre om sit høretab:

[Det]..det er svært at fortælle åbent om det [høretabet], i frygt om folk er dømmende

Som rapporten kommer ind på senere, så er der for en del unge en direkte forbindelse mellem deres accept af deres handicap eller mangel på samme og deres villighed til at fortælle omgivelserne om deres høretab. Det indikerer, skematisk set, at der sker en sammenkobling mellem accept af høretabet, som noget der sker hos den enkelte unge, og en social del. Det peger igen på at accepten måske perciperes som en intern proces hos den enkelte, hvor den højere grad bør ses som en proces, der initialiseres socialt og som repræsenterer en individuel reaktion på sociale forhold. En individuel reaktion der tager livtag med de sociale "sandheder" om handicappede i almindelighed og hørehandicappede specifikt.

Set med analytiske briller har denne diskussion (mindst) to elementer, som det er værd at kaste et nøjere blik på. For det første er der implicit en diskussion af selve handicapbegrebet. Hvordan forstås et handicap i forskellige sammenhænge? Og for det andet rummer den en diskussion af unges hørehæmmedes identitetsprocesser.

Den svenske forsker Lars Grönvik (Grönvik 2007) opregner fem forskellige definitioner af handicap. Den første forståelse benævnes for den funktionelle definition (oversat fra engelsk: "Functional Definition"). Den funktionelle definition ser et handicap som det hele eller delvise fravær af forskellige funktioner. Den medicinske forståelse af et handicap, hvor man måler graden af et handicap – her størrelsen af et høretab – er et eksempel på en funktionel definition. Graden af høretabet ses her som mere eller mindre lineært forbundet med størrelsen af handicapet. Dvs. en person, der har en hørenedsættelse, der er dobbelt så omfattende som en anden person, vil i dette perspektiv blive set som dobbelt så handicapet. I den funktionelle definition bliver målingen med andre ord den autoritative indikator for graden af et handicap. Ved denne forståelse bliver handicapaccepten et personligt anliggende, hvor den hørehæmmede skal affinde sig med de følger, rehabiliteringen har. Det kan være, at den unge skal vænne sig til at bruge høreapparater og ellers lære at bruge tegnsprog. Fokus er på den unges og vedkommendes tilpasning til omstændighederne.

Den anden type af definitioner er den sociale forståelse af handicap. I denne forståelse bliver et handicap til i mødet mellem en person og vedkommendes omgivelser. Måden, et samfund er indrettet, skaber, mindsker eller øger et evt. handicap. Blikket flyttes i denne definition væk fra den enkelte unge og over på de sociale faktorer, der determinerer et handicap. Det kan fx være bygningsforhold og adgangsveje. Det kan være lyd miljøer, som kan være mere eller mindre egnede til at kommunikere i eller ej. Pointen er, at det er sociale faktorer, som dermed er bestemmende for, hvor svært det er at være hørehæmmet. Er der undertekster på, hvad der bliver sendt i tv, mindsker det høretabets betydning i den sammenhæng.

En yderligere pointe i denne sammenhæng er, at definitionen af handicappet bliver et udtryk for magtrelationerne i samfundet. Hvad, der udgør et handicap, bliver en kampplads, hvor der kæmpes om rettighederne til at definere dette. Den unges handicapaccept eller mangel på samme bliver i denne forståelse således situeret i relation til disse magtrelationer. At en ung ikke vælger at skilte med sit hørehandicap bliver her et udtryk for, at det vil stille vedkommende i en udsat og potentielt mindreværdig position. Ligeledes er der i denne forståelse en mulig usikkerhed i at skilte med og være åben omkring sit høretab – handicap – da det betydningen af dette netop først fastlægges i den aktuelle situation, da den netop er processuel og afhængig af situationen (samt de aktuelle magtrelationer).

Den tredje forståelse benævnes i Grönvik 2007 som den relative model. Andetsteds har han kaldt denne model for den nordisk relationelle definition (Grönvik 2010). Denne model kan groft sagt ses som en syntese af de to foregående modeller. Den ser et handicap, som noget der opstår som en følge af interaktionen mellem en person med en funktionsnedsættelse og et samfund, der indeholder forskellige former for barrierer. Handicappet udspringer i denne forståelse af relationen mellem en person med nogle særlige forudsætninger og vedkommendes omgivelser.

Den næste type af definition, som Grönvik arbejder med – de administrative definitioner – er skabt til at skelne mellem dem, der har brug for hjælp og dem, der ikke er berettiget til hjælp. Det kan fx være økonomisk hjælp eller hjælp til særligt udstyr og lignende. I denne type definition af handicap er der et fokus på personens funktionsniveau – hvordan funktionsnedsættelsen påvirker personens hverdagsliv på en række områder, der typisk kredser omkring praktiske ting (fx evnen for selv at varetage personlig hygiejne) og mulighederne for at tjene penge eller ej, samt den diskrimination vedkommende er udsat for. Ofte er denne definition forbundet med den funktionelle definition, særligt i den medicinske variant af denne. Den administrative definition er, som navnet antyder, ofte værktøjer, der anvendes i sociale hjælpesystemer, hvor målet er at kunne skelne mellem dem, der har brug for hjælp og dem, der ikke har.

Den femte og sidste familie af definitioner døber Grönvik subjektive definitioner. Disse definitioner er subjektive i den forstand, at der er tale om folks egne forståelser og definitioner af dem selv som handicappede i en eller anden henseende. Denne forståelse kan være knyttet til personens identitet og kan bygge på en individuel logik, som kan være vanskelig for omgivelserne at gennemskue.

De forskellige definitioner af handicap fremstår ikke som gensidige udelukkende, men vil oftest være til stede i den unge hørehæmmedes liv på samme tid. Det sker måske i forskellige arenaer og i forskelligt omfang. Fx vil den unge møde den funktionelle definition på den audiologiske afdeling. Omvendt vil den administrative definition være i spil, hvis han/hun søger om støtte hos kommunen og den subjektive definition, hvis den unge vælger ikke at fortælle omgivelserne om høretabet. Den sociale definition vil måske være rammesættende for de andre typer definitioner, da den muliggør og afgrænser, hvordan deres funktionsnedsættelse kan italesættes, og hvordan det udfolder sig i hverdagslivet. Det er dog ikke alle de unge i undersøgelsen, som grundlæggende opfatter et høretab som et handicap. 13 % ser ikke et høretab som et handicap, mens yderligere 49 %, altså næsten halvdelen, mener at det kan være et handicap i nogle situationer. De resterende 37 % mener, at der er tale om et handicap uanset omstændighederne. Det er

tankevækkende. Både i relation til den høje andel der mente, at de havde accepteret deres høretab og i relation til de unges forståelse af, hvad en handicapaccept indebærer.

Det andet element i forhold til diskussionen af de unges handicapaccept er, at de netop er *unge*. De er et sted i livet, der giver nogle bestemte rammer og vilkår for deres liv. Ungdomstiden er en livsperiode, hvor den unge gennemgår et massivt identitetsarbejde. Målet er at blive klogere på hvem man er, og hvad man gerne vil. Der er samtidigt et signifikant pres på at skulle kvalificere sig uddannelsesmæssigt og få valgt den "rigtige" uddannelse. For nogle af de unge hørehæmmede kan høretabet indgå som faktor i disse overvejelser, mens andre ikke føler at det har nogen betydning i disse overvejelser, som de følgende citater peger på. Et centralt kendetegn ved ungdomstiden i dag er, at den er præget af en udstrakt grad af individualisering. Der er tale om en individualisering, der sætter sig igennem, både på det personlige plan og det institutionelle/samfundsmæssige plan. På det individuelle plan sætter individualiseringen sig igennem som frisættelse fra traditioner og forventningen om valgfrihed, men også som muligheden for det personlige ansvar for at skabe sin egen identitet. Det kan spille sammen med visse af de tidligere gennemgåede definitioner af handicap, som også betoner det individuelle aspekt ved handicapaccept. Sagt på en anden måde er der træk ved samfundsudviklingen, der forstærker de definitioner af handicap, som tager det individualistiske perspektiv.

Handicapaccept – de unges perspektiv

Det er ikke alle de unge i materialet, der ser dem selv som hørehæmmede, selvom det er et kriterium for deres deltagelse i undersøgelsen:

Jeg opfatter ikke mig selv som hørehæmmede.

En begrundelse for dette kan være – som en anden ung beskriver det, når han beskriver, hvorfor han ikke har accepteret sit høretab:

Det er svært at acceptere, at man har nogle vanskeligheder

Dette er ikke noget, der er særligt for unge hørehæmmede. Juul, Brahe og Hansen (2014) finder samme fænomen i deres undersøgelse af unge ordblinde, som går på en ordblindeefterskole, men som alligevel har svært ved at anerkende, at de er ordblinde.

For de unge selv er det ofte mere konkret, hvad en accept af et deres hørehandicap indebærer. For nogle af de unge handler accepten om, at de selv lærer, at det er ok at have en hørenedsættelse. Det kan ses som en accept, der er vendt ind mod den unge hørehæmmede selv og ikke mod omgivelserne:

At acceptere at man har høretab betyder, for mig, at man har det fint med at være hørehæmmede.

For den unge mand handler accepten således om, at han skal have det ok med at have en hørenedsættelse. Accepten bliver med andre ord et spørgsmål om, hvordan den unge forholder sig følelsesmæssigt i forhold til høretabet. Har den unge det ikke fint, og fx synes hørenedsættelsen er uretfærdig, er der i dette perspektiv tale om manglende accept. Denne form for accept ses også nogle gange bundet til, om det er et problem eller ej at bruge de relevante hjælpemidler, som fx høreapparater, hvilket følgende citat fra en ung mand er et eksempel på:

At det ikke er det store problem for mig i hverdagen at bære høreapparater, samt at jeg bare er sådan.

Endelig er det karakteristisk for denne type af accept, at den ofte er forbundet med et udgangspunkt, hvor høretabet ikke ses som særligt problematisk eller indgribende i de unges hverdag:

Jeg føler ikke, at mit høretab giver mig store problemer eller gør mig vildt anderledes. Det lige før, at der er fordele ved det, som f.eks. at der er stille når man skal sove. Alt i alt har det ikke været svært at acceptere, for det er ikke noget problem.

Det er ofte de unge mænd, der er eksponenter for denne form af accept af deres høretab. Det er også en forståelse, der fremstår som primært knyttet op til den funktionelle definition af et høretab. Et høretab er her en fast størrelse i den forstand, at det er blevet målt til noget bestemt. Høretabet kan så typisk afhjælpes ved at bruge dertil tilpassede høreapparater, der modsvarer det målte høretab. Det bliver i den forstand historien om handicapet, der ikke er noget reelt handicap, fordi det bliver modsvaret af en behørig individuel handlen hos den unge hørehæmmede. Handicapaccepten kommer i den forståelse til at dreje sig om, hvorvidt man bruger høreapparater eller andre tilsvarende hjælpemidler i hverdagen:

Det betyder, at jeg ikke behøver at skulle være bange for at gå med et høreapparat i hverdage.

I denne form for accept af høretabet bliver der ikke direkte koblet an til evt. identitetsspørgsmål hos den unge hørehæmmede. Hvorfor skulle de også det? I denne forståelse indebærer handicapet ikke andet end at den unge (mere eller mindre nødtvunget) må bruge høreapparater eller andre hjælpemidler. Spørgsmålet er om dette holder ved nærmere inspektion. Et karakteristika ved et høretab er, at det ikke let lader sig aflæse af omgivelserne. Det gælder både tilstedeværelsen af et høretab og graden af høretabet, som citatet af Stone tidligere også pegede på.

Det er dog karakteristisk, at de unge mange gange taler om at være bange for at gå med høreapparaterne i hverdagen og om, at være bange for hvad andre siger, når de "opdager" at den unge bruger høreapparater. Det kan have en karakter, hvor den unge vælger ikke at bruge sine høreapparater, når vedkommende skal møde nye mennesker:

Det betyder at man af og til ikke vil have høreapparater på, hvis man fx møder nye mennesker. Derudover er det ikke noget jeg selv bringer frem, når jeg snakker med nye mennesker, det skal næsten graves frem!

Høretabet er hos denne unge noget, der "næsten skal graves frem". Det fremstår som noget meget pinligt, nærmest skamfuldt (her anvendt i Scheffs (1990) forståelse af skam), der efter bedste evne skal nedtones eller skjules bedst muligt. Det kan hænge sammen med dét at være ung – og som sådan i gang med en række identitetsprocesser, som det følgende citat peger på:

At være hørehæmmed bliver en del af ens identitet og det er hårdt ikke at ville erkende den del af sig selv. Det at være bange for at blive dømt som den handicappede, har vokset sig til en dyb frygt for at vise mine høreapparater offentligt - simpelthen af frygt for at blive dømt på forhånd. Så for mig betyder accept af mit handicap alt.

Der fornemmes et skisma i citatet. På den ene side er den unge ikke meget for at bruge høreapparater, når han/hun er sammen med andre personer. Den unge har en angst for at blive kategoriseret som handicappet og dermed blive tilskrevet en bestemt form for identitet – som den "handicappede". På den anden side handler handicapaccepten for den unge om at erkende sit høretab. Spørgsmålet er om den unge også anderkender høretabet som et decideret handicap eller ser det som noget andet?

Men det er her en væsentlig pointe at alene forestillingen (hos den unge) om, at der er en risiko for at ende i en bestemt position- som "handicappet" - der så samtidig opfattes som potentielt definerende for ens identitet i relation til omgivelserne, er nok til at de vælger at handle ud fra den. Frygten er med andre ord, at man så at sige bliver frataget nøglerne til ens eget identitetsprojekt og placeres i en fastslået position som "handicappet".

Olsen (2000) peger på, at nok er flertallet af befolkningen generelt positive eller neutrale overfor handicappede, men at dette ændres, når der spørges ind til specifikke områder, såsom holdninger overfor handicappede naboer, kollegaer eller familiemedlemmer. I den forbindelse er folk enten neutrale eller deres holdninger er præget af betæneligheder. I det lys kan de unges betæneligheder være berettigede nok, men det handler her også primært om de unges forestillinger om andres forestillinger om at være en per-

son med et høretab. Det der i den klassiske sociologi benævnes "the looking glass self" (Cooley 1902). Med begrebet om "the looking glass self" peger Cooley på, at menneskets identitet grundlæggende er social i den forstand, at vi indretter os efter, hvordan vi tror, at andre ser os.

Og her vælger nogle af de unge, mere eller mindre bevidst, at forsøge at nedtone eller skjule deres hørenedsættelse, fordi de er bange for denne vurdering. Handicapaccepten for denne gruppe af unge kommer således til at handle om at acceptere, at de er hørehæmmede:

At man selv synes, at man er hørehæmmedet.

Dette lyder måske indlysende, men det er væsentligt at være opmærksom på at denne accept stopper ofte der. Der bliver ikke reflekteret videre over, hvorfor det eventuelt kan være vigtigt, og hvad der indebærer, andet end at man anerkender, at man har et høretab. I nogle tilfælde betones det, at høretabet alligevel ikke spiller nogen rolle i hverdagen. Derfor betones en del af de unge også, at det handler om at acceptere sit høretab for at slippe for at bruge tid på at tænke på det:

At man kan komme videre med sit liv uden at tænke på, at du har et høretab hver eneste dag.

For andre unge hørehæmmede unge er denne accept af eget handicap et startsted, som danner grundlag for at involvere omgivelserne. Det kan fx ske ved at fortælle omgivelserne om hørenedsættelsen og de problemer den kan give:

At acceptere høretab kan være afgørende for, hvordan du som voksen er åben for dialog om problemstillinger omkring dit høretab. Jeg mener, det er vigtigt at acceptere høretabet, fordi man ikke skal sidde alene med et handicap.

Vedkommende ser i modsætning til de foregående også de sociale følger af høretabet og har samtidigt et blik for at være åben omkring sin hørenedsættelse, giver det mulighed for en dialog med omgivelserne og dermed en mulighed for påvirke betydningen af høretabet i den konkrete sammenhæng. Dette kan også åbne muligheden for et skift i fokus, hvor den unge prøver at tvinge blikket væk fra de ting vedkommende ikke kan så godt som andre:

Det betyder, at jeg kan fortsætte med det høretab uden at skulle fokusere for meget på de dårlige sider. Ved at acceptere den gør også at jeg har nemmere ved at forklare de andre mennesker om mit høretab, så de ikke står uvidende om hvad jeg fejler.

En anden unge formulerer det således:

Jeg syntes, at hvis man accepterer ens høretab, anerkender man at man måske ikke er lige helt som alle andre - hvilket er ikke en negativ ting. En anden ting ved accept af at være hørehæmmedet, så kan man sige at man også er villig til at anerkende at det godt kan være at man ikke kan være 100 % på hele tiden, lige som de fleste normalt-hørende kan - dette er heller ikke en negativ ting, da det kan give en mulighed for at overveje tingene, når man er koblet af.

For denne ung handler accepten af høretabet om at anerkende over for sig selv, at man ikke kan det samme som sine kammerater. At man er anderledes. Men at dette ikke nødvendigvis er noget negativt. Det kan fx give rum til at være eftertænksom i de perioder, hvor den unge ikke kan deltage fuldt ud. En tredje ung peger på andre positive følger:

[handicapaccepten gør] At jeg kan slippe følelsen af at mangle noget og fokusere på alt det jeg har. (min tilføjelse)

Det er dog en rigtig svær proces. Det er også uklart, hvad en fuldstændig accept indebærer. Et eksempel på dette er en ung, der aktivt arbejder med at komme overens med sit høretab og den betydning det har for vedkommendes liv:

Jeg tror aldrig helt jeg kommer til at acceptere det. Det er skyld i mange dårlige oplevelser og begrænsninger. Jeg har valgt at lade det betyde mindre end det gjorde før, og lært at tackle situationer og andre ting bedre. På den måde har jeg lært at beskytte mig selv, mod de ting der gjorde mig ked af det før. Men det betyder ikke, at jeg har accepteret mit høretab.

De unges kommentarer til hvad de oplever handicapaccept er fokuseret meget på deres egen situation. Det handler i udstrakt grad om, at de skal acceptere noget de finder ubehageligt og svært. Men de står alene med det. Det er sjældent at omgivelserne inddrages, eller at det handler om at forandre samfundet, så det bliver mere inkluderende for unge med høreproblemer.

For unge, der er ordblinde, kan det også være vanskeligt at acceptere, at de er ordblinde. Juul, Brahe og Hansen (2014) peger på flere årsager til dette. En begrundelse, som de unge anvender, er, at så længe at de ikke anerkender deres ordblindhed, åbner det en mulighed for at tingene kan blive bedre – at de ved egen indsats kan blive bedre til at læse og skrive, og at deres problemer dermed vil fordampe med tiden. Det handler også her om at undgå komme i en bestemt kasse eller social kategori, som de unge ikke finder særlig attraktiv.

Afrunding

Hansen (2009) peger på, at det kan være svært for nogle unge hørehæmmede at opnå en accept af deres høretab, og at denne nogle gange først kommer senere i livet, hvor de unge opdager, at selvom de ikke selv oplever at deres hørenedsættelse betyder ret meget, så reagerer deres omgivelser på hørenedsættelsen. Denne reaktion vil, hvis de unge ikke adresserer den, mange gange tage afsæt i stereotype forestillinger om hvad hørehæmmede kan og ikke kan. Dermed bliver den hørehæmmede i mange tilfælde nødt til at forholde sig til sit høretab, selvom vedkommende måske ikke selv oplever at det er nødvendigt eller påkrævet. Analyserne i dette afsnit peger på, at for mange af de unge opleves spørgsmålet om handicapaccept eller ej, rettet imod dem selv som en løftet pegefinger. Det bliver til noget, de på forskelligvis forsøger at håndtere. Det er vanskeligt for nogle af de unge at skulle fortælle omgivelserne om deres hørenedsættelse. Det bliver set som noget, der afslører noget negativt om den unge.

Et element i dette er også de forskellige forståelser af handicap, der findes. Det giver en udfordring for de unge at skulle navigere i disse og forholde sig til dem. Er det den forståelse, som de møder på den audiologiske afdeling eller den de oplever, når de søger om hjælpemidler, som de skal gøre til deres egen? I kraft af fokuseringen på den enkeltes egne valg og erfaringer risikerer dette meget let at blive en individualistisk proces, som håndteres af den enkelte unge hørehæmmede uden inddragelse af omgivelserne. Det kan også have den uheldige følge, at hvis der er uoverensstemmelse mellem den unges opfattelse af handicappets betydning og den unges oplevelse af handicappets konsekvenser, kan den unge tilskrive det egne mangler og utilstrækkelighed.

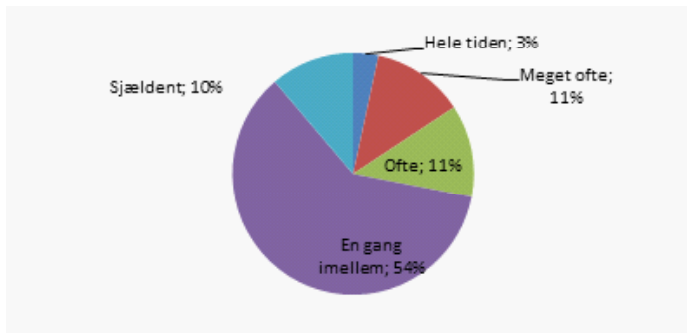
Dette kræver dog, at de unge hørehæmmede overhovedet oplever at deres høretab kan forstås som et handicap – og det er langt fra alle, der gør det.

Kapitel 5

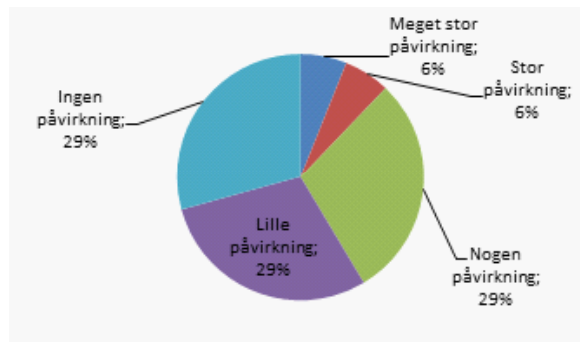
Oplevelsen af tinnitus

Tinnitus – nogle gange også kaldet for øresusen – beskriver de situationer, hvor den unge oplever en lyd i hovedet, selvom der ikke kan konstateres nogen ekstern lyd. Ordet tinnitus stammer fra latin, hvor det oversat betyder "ringen". Selvom tinnitus således betyder ringen for ørene, så kan lyden antage mange forskellige former hos den enkelte person, der er ramt af tinnitus. Det er en vanskelig lidelse i den forstand, at det er svært at måle med de sædvanlige test, der anvendes ved en audiologisk undersøgelse. Den kan med andre ord ikke fastlægges objektivt udefra, men må defineres subjektivt igennem den hørehæmmedes oplevelse og beskrivelse af tinnitussen. Henry, Dennis og Schechter (2005) definerer tinnitus som en persons oplevelse af lyd, hvor der ikke kan konstateres en ekstern lydkilde (altså en lydkilde udenfor personens hoved). Det er samtidig værd at være opmærksom på, at personer med tinnitus ofte (op imod halvdelen) lider af lydoverfølsomhed i tillæg til tinnitussen (hyperakusis) (Andersson et al 2005).

Omkring halvdelen (51 %) af de unge hørehæmmede i materialet lider af tinnitus. Det er således en udbredt følgesvend til hørenedsættelsen hos mange af de unge hørehæmmede. For de fleste (54 %) er tinnitussen



Figur 6. Hvor ofte de unge, der har tinnitus, har tinnitus. N=35



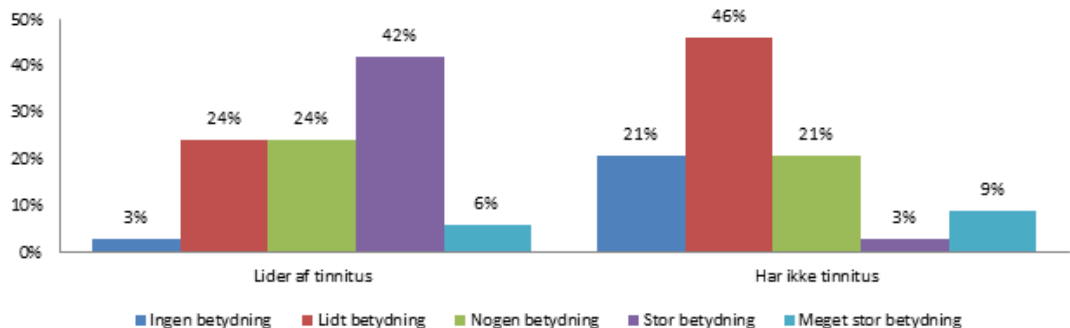
Figur 7. Hvor meget de unge oplever, at tinnitussen påvirker deres hverdag, når den er der. N=34

dog kun noget de har problemer med en gang imellem. En fjerdedel (25 %) har altid eller ofte tinnitus. Det er ingen sammenhæng mellem tilstedeværelsen af tinnitus og den unges selvvalgte høretab.

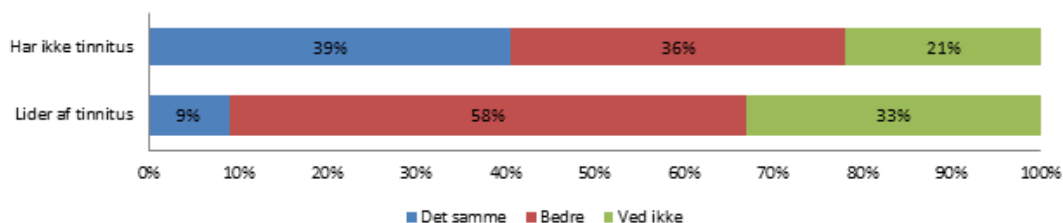
Det er meget forskelligt, hvor meget tinnitussen påvirker de unges hverdag. For de fleste (58 %) er der tale om ingen eller kun en lille påvirkning af deres hverdag. Lige knap en tredjedel (29 %) oplever, at tilstedeværelsen af tinnitus i nogen grad påvirker deres hverdag, og 12 % oplever, at den har store eller meget store konsekvenser for deres hverdag.

Det er vanskeligt at analysere den eventuelle relation mellem høretabets størrelse og tilstedeværelsen af tinnitus pga. det begrænsede antal respondenter i materialet. Det samme gør sig gældende, når man ser på relationen mellem graden af tinnitus og indvirkningen på den unges hverdag. Det er dog ingen tvivl om, at tilstedeværelsen af tinnitus påvirker de unge. Det kommer til udtryk i den foregående figur, men også hvis der ses på andre indikatorer såsom de unges trivsel. Ses der fx på de unges egen vurdering af, hvor meget deres høretab (generelt) betyder for dem i deres hverdag, så finder 42 % af de unge med tinnitus, at det har stor betydning for dem i deres hverdag.

Dette skal sammenlignes med 3 % af de unge, der ikke har tinnitus. Omvendt oplever 46 % af de unge, der ikke har tinnitus, at høretabet kun kan tillægges lidt betydning i deres hverdag. Det er lige knap halvdelen. Blandt de unge med tinnitus falder denne andel til lige knap hver fjerde (24 %).



Figur 8. De unges vurdering af, hvor meget deres høretab betyder for dem i deres hverdag. Opdelt på om de har tinnitus eller ej. N=66



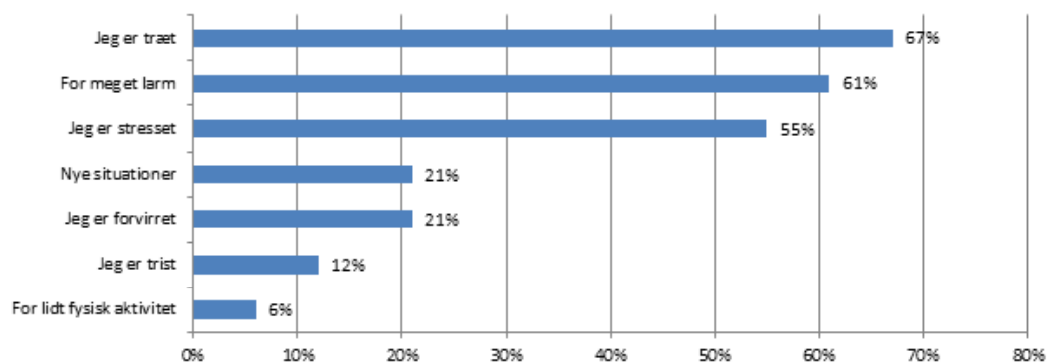
Figur 9. De unges vurdering af om deres liv ville have været bedre eller dårligere, hvis de ikke havde et høretab. Opdelt på om de har tinnitus eller ej. Kategorien "dårligere" var en svarmulighed, men er ikke medtaget fordi ingen har valgt det. N=66.

Det samme billede fremkommer, når der ses på de unges vurdering af om deres liv ville være dårligere eller bedre, hvis de ikke havde en hørenedsættelse. De unge, der lider af tinnitus, finder i højere grad end de unge, der ikke har tinnitus, at deres liv ville være bedre, hvis de ikke var hørehæmmede.

De tre hyppigste årsager til tinnitus er, ifølge de unge selv, træthed, larm og oplevelsen af stress. Disse tre faktorer peger ret tydeligt på, at belastninger og udmattelse er elementer, der i væsentlig grad er forbundet med tilstedeværelsen af tinnitus. Det er meget få af de unge, der oplever at fysisk aktivitet eller at de er nedtrykte og triste, øger deres risiko for at have tinnitus.

Spørgsmålet er efterfølgende om tinnitus kommer pga. af udmattelse eller den er en bidragende faktor, når de unge oplever at være udtrættet. Umiddelbart virker det mest rimeligt at antage, at stress, larm og træthed fremmer fremkomsten af tinnitus (hvis den ikke er konstant tilstedeværende hos den unge, men det er få, hvor det er tilfældet). Når de unge selv beskriver deres tinnitus, beskrives begge muligheder som værende til stede. Et eksempel er den følgende unge mand, der oplever, at tinnitus er en faktor, der udmatter ham:

"Jeg bliver træt og udmattet af at have tinnitus."



Figur 10. De unges vurdering af hvad der, hos dem, fremmer tinnitus. Respondenterne har haft mulighed for at vælge flere svar, derfor summer procenterne ikke til hundrede.

En anden, en ung kvinde, oplever at tinnitussen blusser op, når hun har haft en dag med mange høremæssige udfordringer:

"Jeg oplever tinnitus, hvis jeg har haft en lang dag, med mange indtryk, larm og lyde. Hvis jeg har skulle koncentrere mig meget osv. I disse tilfælde kommer tinnitussen, når jeg ligger i min seng om aftenen. Min tinnitus er ikke konstant, men når den er der, er den forstyrrende."

Endelig er der også nogle, som oplever at tinnitussen kommer, når de fx forsøger at slappe af eller falde i søvn:

"Hvis der er helt stille, og jeg prøver at slappe af med en bog eller prøver at sove, så kommer tinnitussen nærmest snigende, den forsvinder engang, når jeg ikke lægger mærke til den længere. (ligesom med hikke)!"

Samlet set er billedet forholdsvis klart. Der er en væsentlig andel af de unge med høretab, som i tillæg til – eller rettere sagt, som en del af - høretabet har tinnitus oveni. Det fremstår som om, at de unge med tinnitus typisk oplever, at deres høretab fylder mere i deres hverdag, og at det i nogen udstrækning påvirker deres livskvalitet i negativ retning. Det peger på, at tilstedeværelsen af tinnitus kan være indikator på mere komplekse og krævende høretab, som potentielt har større indvirkning på den unges liv og livskvalitet. Kigger man på de unges kommunikative problemer i forskellige sammenhænge, så skiller de unge med tinnitus sig ud ved, at de oftere har problemer med at kommunikere med andre uanset den aktuelle sammenhæng.

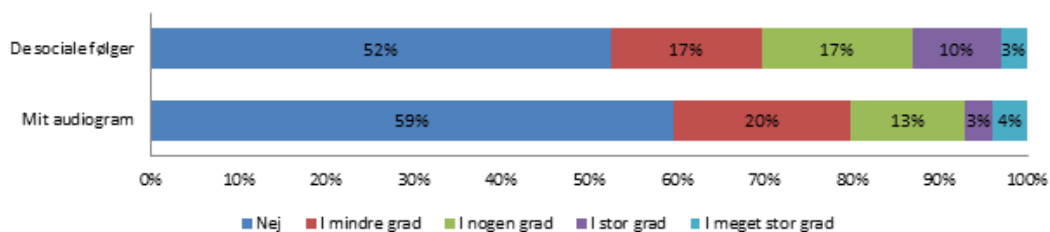
Kapitel 6

Viden om høretab

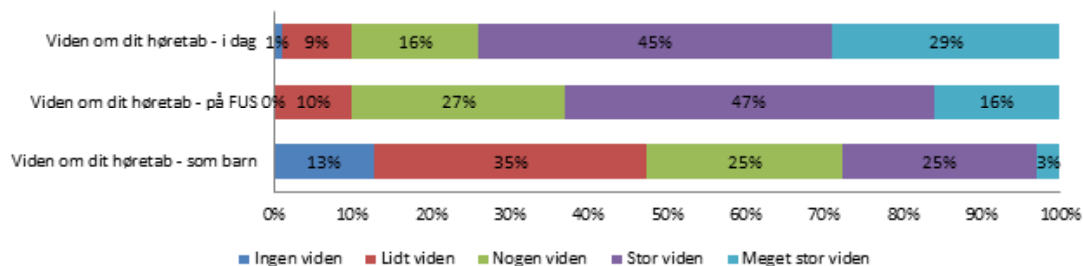
Hvor meget ved de unge egentligt om deres høretab?

Det spørgsmål vil vi ses på i det følgende, hvor vi sætter spot på de unges viden om deres handicap. De unges viden vil blive afsøgt i tre dimensioner. En dimension, der omhandler deres generelle viden om deres eget høretab. En anden dimension, der ser på deres specifikke viden i relation til at læse og forstå deres audiogram. Endelig er den tredje og sidste dimension, omhandlende de unges viden om de sociale følger af en hørenedsættelse. Dette punkt kan læses i forlængelse af de tidligere analyser af de unges accept af deres høretab.

Overordnet set savner 23 % af de unge mere viden om deres høretab. Kigges der specifikt på de unges viden om sociale følger og deres audiogram, differentieres dette billede. 41 % af de unge savner i forskellig



Figur 11. Har den unge savnet hjælp til at forstå sit audiogram og de sociale konsekvenser af sin hørenedsættelse. N=69 (audiogram) og N=69 (sociale følger)



Figur 12. De unges selvvaluerede viden om deres høretab. Opdelt på livsperiode og graden af viden. N=69 (alle variable)

grad mere viden om, hvordan de skal læse og forstå deres audiogram. Det er dog relativt få (7%), som i stor grad eller i meget stor grad oplever at have brug for mere viden på dette område.

Der er en anelse større andel (48%) af de unge hørehæmmede, der i varierende grad har savnet viden om de sociale følger af deres hørenedsættelse. Andelen, der i stor eller meget stor grad har savnet hjælp, er også væsentligt større end ved audiogrammet.

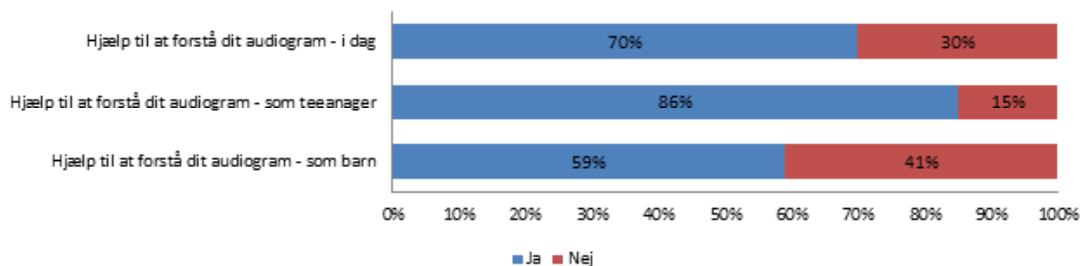
Ses der på de unges viden om høretab på forskellige tidspunkter i deres liv, er der tilsyneladende en tidmæssig progression i de unges viden, hvilket er aftegnet i nedenstående figur.

Som barn oplever hovedparten af de unge, at de ikke har den store viden om deres høretab. Omtrent halvdelen oplevede, at de havde ingen eller lidt viden. Der er dog 28%, som havde stor eller meget stor viden. Som elev på Frijsenborg Efterskole vokser denne andel til 63%. 10% oplever dog, at de her kun har lidt viden om deres høretab, mens omkring en fjerdedel (27%) har nogen viden. På nuværende tidspunkt oplever majoriteten, 74%, at de har en stor eller meget stor viden om deres hørenedsættelse. 10% har ingen eller lidt viden, hvilket er en lille andel, men dog stadigvæk nogle stykker.

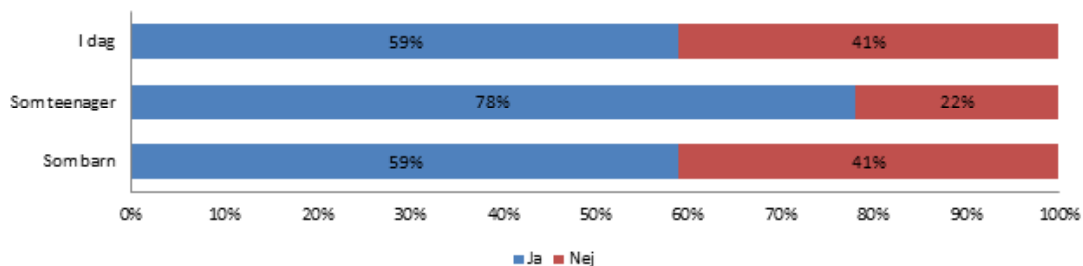
En af de områder, hvor de unge kan savne mere viden, er, hvordan de kan aflæse deres eget audiogram. Et audiogram er en grafisk afbildning af en given persons høretab, hvor hørenedsættelsen afmærkes ved forskellige frekvenser. Audiogrammet er noget, som nogle af de unge har vanskeligt ved at læse:

Jeg savner årsag til høretab, og hvad graferne/resultaterne over mine høretest betyder

[Jeg vil gerne] Lære min hørekurve, hvordan fungerer et CI egentlig?



Figur 13. De unges behov for hjælp til at afkode deres eget audiogram. Opdelt i livsperioder. N=68



Figur 14. Om den unge har haft nogen, som har hjulpet vedkommende til at forstå de sociale følger af hørenedsættelsen. Fordelt på livsperiode. N= 68 (i dag, N=68 (som barn) og N=67 (teenager)

Problemerne med at forstå deres audiogram er meget gennemgående blandt de unge, som i mange tilfælde ønsker mere viden om, hvordan de skal læse det. I næste afsnit peger de unge også på, at det er en viden, de i en række tilfælde ikke oplever at få, når de får kontrolleret deres hørelse på hospitalet.

Lidt over halvdelen af de unge har i snit haft nogle i deres nærhed, de har kunne diskutere de sociale følger af deres hørenedsættelse med. Tiden på Frijsenborg Efterskole (tiden markeret som teenager) slår igenem som noget særligt, da de der dels har været sammen med andre unge hørehæmmede og dels været i et miljø, hvor omgivelserne i øvrigt har et kendskab til høretab.

Noget af den viden, de unge efterspørger, er bl.a. informationer om, hvorfor de er hørehæmmede, og hvad deres fremtidige prognose er, som de følgende citater illustrerer:

En årsagsforklaring på høretabet og om hvorfor det ikke kan opereres væk (hvilket jeg som barn fik at vide ville kunne gøres, når jeg var fuldt voksen)

Hvorfor jeg er døv? Hvad mit konkrete problem er.

Kunne godt tænke mig at vide, om hørelsen stadig holder som den er nu, eller om der er sket en ændring.

Mere konkret om, hvorfor jeg er døv.

Om det er blevet værre eller bedre.

Omkring mit fremtidlige perspektiv.

Afslutningsvis kan det konstateres, at hovedparten af de unge ikke oplever, at de generelt savner mere viden om deres høretab. Det bliver dog mere nuanceret, når der spørges ind til specifikke områder. Der er en del af de unge, der mangler viden om, hvordan de læser og ikke mindst afkoder deres audiogram. Koblet til dette er der også nogle gange et ønske om at få forbundet dette til en prognose over høretabets forventede fremtidige udvikling og konsekvenser for den unge. En væsentlig andel af de unge oplever også at stå alene, når det gælder viden og mulighed for at diskutere de sociale følger af deres høretab.

Der er flere interessante perspektiver i dette, som peger i forskellige retninger. Et perspektiv handler om manglen på audiologisk viden blandt de unge, hvilket åbner spørgsmålet om de unges udbytte af deres besøg på hospitalernes audiologiske afdelinger – får de unge den viden, som de efterspørger, og er afdelingerne gearede til at håndtere unge, som formentlig udgør en forsvindende lille del af deres samlede klientel? Nogle af de spørgsmål er i centrum i det kommende kapitel. Et andet perspektiv, som peger tilbage mod den tidligere diskussion af handicapaccept, er, om der er en relation mellem de unges vidensniveau [om deres høretab] og deres handicapaccept eller mangel på samme?

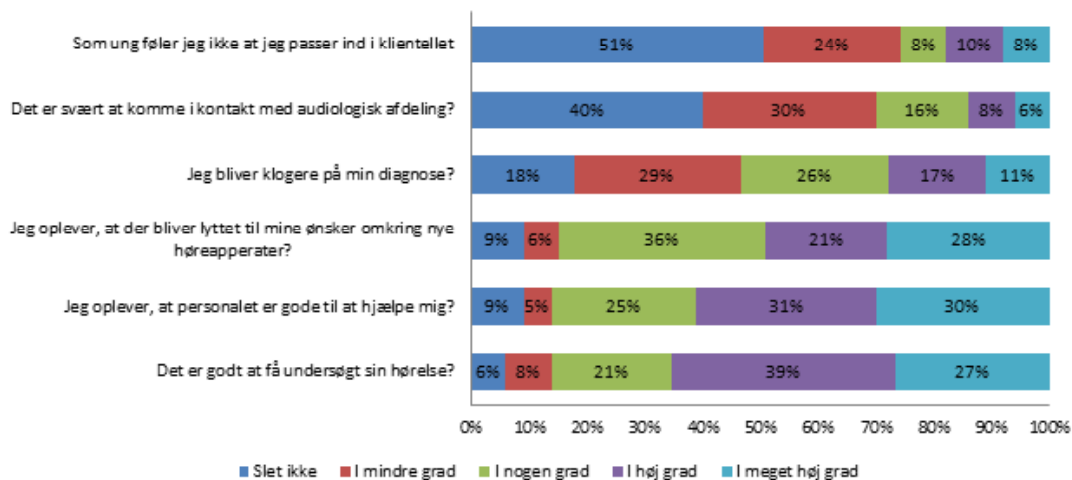
Kapitel 7

Audiologisk afdeling

Når de unge bliver 18 år, betragtes de som voksne i relation til sygehusvæsenet. Det indebærer, at de selv overtager ansvaret for deres behandling. I dette afsnit vil vi se nærmere på de unges oplevelse af mødet med den audiologiske afdeling – kan de komme i kontakt med afdelingen, får de mere viden om deres diagnose, og hvordan oplever de at blive undersøgt? I det foregående kapitel blev det synligt, at en del af de unge efterspørger mere viden om deres høretab, bl.a. hvordan de skal læse deres audiogram, og hvad prognoserne er ved en given diagnose, hvis de overhovedet kender den.

I figuren på den næste side samles en række af de unges vurderinger af deres besøg på audiologisk afdeling. De centrale dimensioner er dels om de unge føler sig godt taget imod og dels, om de oplever, at der bliver lyttet til deres ønsker og behov i forbindelse med besøget på den audiologiske afdeling.

Det overordnede billede er for det første, at de unge er positive omkring de praktiske forhold. Hovedparten oplever at de "passer" ind i klientellet på deres audiologiske afdeling. De oplever også for hovedpartens skyld, at det er overkommeligt at få kontakt med den audiologiske afdeling. For det andet er de unge en anelse mere blandede, når det gælder den aktuelle undersøgelse i forbindelse med undersøgelserne på den audiologiske afdeling. Det gælder i særlig grad, hvis de unge ønsker mere viden om deres diagnoser og disses evt. prognose. Her er der en del, som oplever, at de ikke får svar på dette. Fx oplever omkring hver femte (18 %), at de slet ikke bliver klogere på deres egen diagnose og yderligere knap en tredjedel (29 %), at det kun sker i mindre grad. Det er således næsten halvdelen af de unge, der ikke rigtig får mere viden om deres diagnose.



Figur 15. De unge hørehæmmedes vurdering af deres udbytte af deres audiologiske afdeling. Figuren samler besvarelser fra fem separate spørgsmål. Svarene er graderet fra slet ikke til i meget høj grad. N=67, undtagen "jeg bliver klogere på min diagnose, hvor N=66.

De unge efterspørger bl.a. mere viden om, hvorfor de er hørehæmmede. Denne viden kan både være retrospektiv – hvorfor de er hørehæmmede – og prospektiv – hvordan forventes deres høretab at udvikle sig i fremtiden, som de følgende citater illustrerer:

De biologiske forklaringer på mit høretab

Det, jeg savner, er at få 'en diagnose' på hvorfor jeg har et høretab

Jeg kunne godt tænke mig at vide, om hørelsen stadig holder som den er nu, eller om der er sket en ændring.

Samlet set peger de unges besvarelser på, at de gennemgående er tilfredse med den behandling de modtager på den audiologiske afdeling. De savner dog i nogen udstrækning mere viden om deres diagnose og den medhørende prognose, hvilket igen peger på, at det er et område, hvor de audiologiske afdelinger og andre fagpersoner omkring de unge hørehæmmede, bør være ekstra opmærksomme. Der er et ønske om mere viden, men formen bør samtidigt overvejes. Diskussionerne af handicapaccepten blandt unge hørehæmmede tidligere i rapporten indikerede, at ikke alle unge er lige afklarede omkring deres handicap, og det må medtænkes i denne sammenhæng. Hindhede (2011) analyserer i sin ph.d.-afhandling mødet mellem klient og sygehusvæsenet og peger i den forbindelse på en række af de problemstillinger, der kan være i den forbindelse.

Referencer

- Andersson, G., Jüris, L., Kaldo, V., Baguley, DM., Larsen, HC. & Ekselius, L.
2005 Hyperakusi – ett utforskat område. *Läkartidningen*, nr.44 vol. 102, 3210-3213.
- Cooley, Charles H.
1902 *Human Nature and the Social Order*. New York: Scribner's
- Grönvik, Lars
2007 *Definitions of Disability in Social Sciences. Methodological Perspective*. Ph.d.-afhandling. Uppsala: ACTA UNIVERSITATIS UPSALIENSIS UPPSALA (kan læses på: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:170048/FULLTEXT01.pdf>)
2010 *Dansen omkring handicapbegrebet*. Keynote på nndr konference på DPU, AU. Manuskript kan læses på: http://edu.au.dk/fileadmin/www.dpu.dk/forskning/forskningsprogrammer/socialogspecialpaedagogik/konferenceoplæg/forskning_specialx2d-og-socialpaedagogik_20100625120550_nndr-2010---dansen-omkring-handicapbegrebet-v--lars-groenvik.pdf
- Juul, Tilde, Brahe, Thomas og Hansen, Niels-Henrik M.
2013 *Efterskolens betydning for unge ordblindes liv og uddannelse*. København: Center for Ungdomsforskning
2014 *Ung og ordblind*. Roskilde: Roskilde Universitetsforlag
- Henry, J., Dennis, KC. & Schechter, MA. (2005):
2005 General Review of Tinnitus: Prevalence, Mechanisms, Effects, and Management. Theoretical/ Review Article. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* vol. 48: 1204-1235
- Hansen, Niels-Henrik M.
2013 *Strategies Available to Young Hard-of-hearings When Coping with a Communicative Breakdown*. Artikel under udarbejdelse.
2012 *Unge hørehæmmede: kommunikative strategier, uddannelsesvalg og trivsel*. Center for Ungdomsforskning, DPU, Aarhus Universitet Hansen, Niels-Henrik Møller. 44 s. Rapport
2009a *Når øret klør. Høretab, trivsel og integration blandt unge hørehæmmede*. Bog (forkortet udgave af ph.d.-afhandlingen). København: Center for Ungdomsforskning
2009b Langtidsstudie af unge hørehæmmede efter Frijsenborg Efterskole. Statusnotat for 1. år. 2009. Rapport. København: Center for Ungdomsforskning (udgivet)
2008 *Hvad så? Unge hørehæmmedes trivsel og livskvalitet i et sociologisk perspektiv: Høretab, emotioner, trivsel og integration blandt unge hørehæmmede*. København: Museum Tusulanum, 2008. 456 s. Ph.D. afhandling (udgivet)
- Illeris, Knud, Simonsen, Birgitte, Katznelson, Noemi, Nielsen, Jens Christian og Sørensen, Niels Ulrik
2009 *Ungdomsliv - mellem individualisering og standardisering*. København; Hans Reitzels Forlag
- Jeritslev, Kurt, Madsen, Stig, Nielsen, Per og Parving, Agnete
2001 *Rapport om Dansk Børneaudiologi – forslag til forbedringer*. Udgivet af Dansk Medicinsk Audiologisk Selvskab (kan læses på: www.socialstyrelsen.dk)

Hindhede, Anette Lykke

2011 *Audiological Rehabilitation in Sociological Perspectives*. Ph.d.-afhandling, indgivet ved Aarhus Universitet. Aarhus: Aarhus Universitet

Oettingen, Alexander et al.

2011 *Dannelse der virker*. Aarhus: Forlaget Klim

Olsen, Henning

2000 *Holdninger til handicappede. En surveyundersøgelse af generelle og specifikke holdninger, deres sammenhæng og specifikke holdningers bestemmende faktorer*. København: Socialforskningsinstituttet

Scheff, Thomas

1990 *Microsociology. Discourse, Emotion, and social structure*. Chicago: University of Chicago press

Sundhedsstyrelsen

2010 *Opfølgende Evaluering Af Den Neonatale Hørescreeningsindsats*. København: Sundhedsstyrelsen (kan læses på: <http://www.sst.dk/publ/Publ2010/DOKU/Hoerescreening/NeonataleHoerescreening.pdf>)

2007 *Evaluering af den neonatale hørescreeningsindsats*. København: Sundhedsstyrelsen

Center for
Ungdomsforskning,
Aalborg Universitet
Institut for Læring og
Filosofi

A.C. Meyers Vænge 15
2450 København SV
Tel 20294629
CeFU@learning.aau.dk
www.cefu.dk

