

Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku i komunikacija gluhoslijepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima

Cuković, Monika

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:337929>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-13**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



SVEUČILIŠTE SJEVER
SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN



DIPLOMSKI RAD br.284/SSD/2023

ZNANJE OPĆE POPULACIJE O
HRVATSKOM ZNAKOVNOM JEZIKU I
KOMUNIKACIJA GLUHOSLIJEPIH OSOBA
SA ZDRAVSTVENIM DJELATNICIMA

Student

Monika Cuković, 03036029529 (3025/336)

Varaždin, kolovoz, 2023.godine

SVEUČILIŠTE SJEVER
SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN
Studij: Menadžment u sestrinstvu



DIPLOMSKI RAD br. 284/SSD/2023

ZNANJE OPĆE POPULACIJE O
HRVATSKOM ZNAKOVNOM JEZIKU I
KOMUNIKACIJA GLUHOSLIJEPIH OSOBA
SA ZDRAVSTVENIM DJELATNICIMA

Student:

Monika Cuković,

03036029529 (3025/336)

Mentor:

izv.prof.dr.sc.

Rosana Ribić

Varaždin, kolovoz, 2023.godine

Prijava diplomskog rada

Definiranje teme diplomskog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	Diplomski studij sestrinstva - Menadžment u sestrinstvu		
PRISTUPNIK	Monika Cuković	NUMERIK BODI	03036029529
DATA	18.07.2023.	RELEKSI	Nacrt diplomskog rada
NASLOV RADA	Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku i komunikacija gluhošljepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Knowledge of the general population about Croatian sign language and communication of deaf-blind people with health professionals		
MENTOR	Rosana Ribić	STANJE	Izv.prof.dr.sc
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. doc.dr.sc. Sonja Obranić, predsjednica		
	2. izv.prof.dr.sc. Rosana Ribić, mentorica		
	3. doc.dr.sc. Goran Lapat, član		
	4. doc.dr.sc. Ivana Živoder, zamjenski član		
	5. _____		

Zadatak diplomskog rada

BRČI 284/SSD/2023

OPIS

U svijetu postoji više od 300 znakovnih jezika te 70 milijuna osoba koje se služe tim jezikom. Koristi se kao komunikacijski sustav za pomoć zajednici gluhih osoba i osoba s oštećenim govorom za svakodnevnu interakciju, a uključuje geste rukama, vizualne pokrete i znakove glave te tijela, izraz lica. Znakovni jezik stariji je od samog govora te su brojni znakovni jezici rođeni diljem svijeta neovisni jedan o drugome te se ni jedan znakovni jezik ne može identificirati kao prvi. Na području RH postoji oko trinaest tisuća ljudi koji ne koriste standardni hrvatski jezik nego hrvatski znakovni jezik. Prema Zakonu RH tek 2015. godine hrvatski znakovni jezik definiran je kao službeno sredstvo komunikacije gluhih/gluhošljepih osoba. Kvalitetna komunikacija između pacijenta i zdravstvenog osoblja temelj je dobre zdravstvene zaštite. Bolja informiranost opće populacije o osnovnim informacijama gluhih i gluhošljepih osoba, njihovoj kulturi te hrvatskom znakovnom jeziku uvelike bi pomogla u boljoj socijalizaciji gluhih i gluhošljepih osoba, njihovoj samouvjerenosti te komunikaciji kako u zajednici tako i u zdravstvenom sustavu. U okviru rada potrebno je ispitati znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku te kakva je komunikacija gluhošljepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima. Rezultate je potrebno sustavno obraditi i prikazati te usporediti sa sličnim studijama.

ZADATAK OBRADEN

19.07.2023.



260

Predgovor

Zahvaljujem mentorici izv.prof.dr.sc. Rosani Ribić na stalnoj dostupnosti i odgovaranju na moja pitanja te na davanju savjeta i usmjeravanju prema pisanju kvalitetnog rada. Najveća moguća zahvala cijeloj mojoj obitelji i dečku te njegovoj obitelji koji su uvijek bili i dalje jesu moja najveća podrška i motivacija. Posebne zahvale idu mojim dragim radnim kolegama i prijateljima Službe Klenovnik koji su također omogućili moje petogodišnje studiranje uz rad, hvala Vam! Također velike zahvale predragim ljudima iz Udruge gluhoslijepih osoba Varaždinske županije, korisnicima Udruge i mojim kolegicama volonterkama koji su mi uljepšali jedan dio života te također puno pomogli u izradi ovog rada!

Sažetak

U svijetu postoji više od 300 znakovnih jezika te 70 milijuna osoba koje se služe tim jezikom. Koristi se kao komunikacijski sustav za pomoć zajednici gluhih osoba i osoba s oštećenim govorom za svakodnevnu interakciju, a uključuje geste rukama, vizualne pokrete i znakove glave te tijela, izraz lica. Znakovni jezik stariji je od samog govora te su brojni znakovni jezici rođeni diljem svijeta neovisni jedan o drugome te se ni jedan znakovni jezik ne može identificirati kao prvi. Na području RH postoji oko trinaest tisuća ljudi koji ne koriste standardni hrvatski jezik nego hrvatski znakovni jezik. Prema Zakonu RH tek 2015. godine hrvatski znakovni jezik definiran je kao službeno sredstvo komunikacije gluhih/gluhoslijepih osoba. Kvalitetna komunikacija između pacijenta i zdravstvenog osoblja temelj je dobre zdravstvene zaštite. Iz tog razloga komunikacija sa osobama oštećena sluha nije kvalitetna kao s čujućim osobama. Iz provedenog istraživanja na temu „Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku“ dobiveni su očekivani rezultati, znanje opće populacije oskudno je, informiranost o osnovnim pojmovima gluhoslijepa kulture minimalna je, no ipak je vidljiva zainteresiranost populacije za učenje hrvatskog znakovnog jezika. U istraživanju „Komunikacija gluhoslijepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima“, provedenim intervjuom sa korisnicima Udruge gluhoslijepih dobiveni rezultati ukazuju na nezadovoljstvo gluhoslijepih osoba cjelokupnim zdravstvenim sustavom, a to nezadovoljstvo je najviše usmjereno na otežanu i nepotpunu komunikaciju.

Ključne riječi: Gluhoslijepi, hrvatski znakovni jezik, zdravstveni sustav, komunikacija

Summary

There are more than 300 sign languages in the world and 70 million people who use sign language. It is used as a communication system to help the deaf and deaf-blind community for everyday interaction which includes hand gestures, visual movements, head and body signs, facial expression. Sign language is older than speech itself, numerous sign languages were born around the world independent of each other and no sign language can be identified as the first. In the Republic of Croatia, there are about thirteen thousand people who do not use the standard Croatian language, but Croatian sign language. According to the Law of the Republic of Croatia, Croatian sign language was defined as an official means of communication for deaf/deaf-blind people in 2015. Quality communication between the patient and the healthcare staff is the basis of good healthcare. For this reason, communication with hearing-impaired people is not of the same quality as with hearing people. The research carried out on the topic "Knowledge of the general population about Croatian sign language", the expected results were obtained, the knowledge of the general population is poorly, information about the basic concepts of deaf-blind culture is minimal, but the interest of the population in learning Croatian sign language is still visible. In the research "Communication of deaf-blind people with health care workers", conducted through an interview with users of the Association of the Deaf-Blind, the results obtained indicate the dissatisfaction of deaf-blind people with the entire health care system, dissatisfaction is mainly focused on difficult and incomplete communication.

Key words: Deaf-blind, Croatian sign language, health system, communication

Popis korištenih kratica

AI – umjetna inteligencija

ASL – američki znakovni jezik

Dr.sc – doktor znanosti

FSL – francuski znakovni jezik

HZJ – hrvatski znakovni jezik

Itd – i tako dalje

Npr – na primjer

RH – Republika Hrvatska

St – stoljeće

Tzv – takozvani

UN – Ujedinjeni Narodi

WHO – Svjetska zdravstvena organizacija

Sadržaj

1. UVOD	1
2. ZNAKOVNI JEZIK	4
2.1. Povijest znakovnog jezika	4
2.2. Znakovni jezik	5
2.2.1. Stručni komunikacijski posrednici	7
2.3. Hrvatski znakovni jezik	8
2.3.1. Izvođenje znakova	11
2.3.2. Ručne abecede	11
3. GLUHOSLIJEPE OSOBE	13
3.1. Obrazovanje gluhoslijepih osoba	15
3.2. Hrvatski Savez gluhoslijepih osoba	16
4. GLUHOSLIJEPI U ZDRAVSTVU	17
4.1. Komunikacija	17
4.2. Prevoditelji u komunikaciji	18
4.3. Gluhoslijepi pacijenti i zdravstveni djelatnici	19
4.4. Tehnologija u komunikaciji	20
5. ISTRAŽIVAČKI DIO	22
5.1. Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku	22
5.1.1. Cilj istraživanja	22
5.1.2. Hipoteze	22
5.1.3. Ispitanici	22
5.1.4. Instrument istraživanja	22
5.1.5. Metoda istraživanja	23
5.1.6. Obrada podataka	23
5.2. Komunikacija gluhoslijepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima	24

5.2.1.	Cilj istraživanja	24
5.2.2.	Hipoteze	Pogreška! Knjižna oznaka nije definirana.
5.2.3.	Ispitanici.....	24
5.2.4.	Instrument istraživanja.....	24
5.2.5.	Metoda istraživanja.....	25
6.	REZULTATI.....	26
6.1.	Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku.....	26
6.2.	Komunikacija gluhoslijepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima.....	42
7.	RASPRAVA.....	44
8.	ZAKLJUČAK	50
	LITERATURA.....	51
	PRILOZI.....	54
	Popis grafova.....	54
	Popis slika	55
	Odobrenje Etičkog povjerenstva	56
	Anketni upitnik za istraživanje „Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku“:	57
	Anketni upitnik za istraživanje „Komunikacija gluhoslijepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima“:	58
	Suglasnost o autorstvu.....	59

1. UVOD

Svjetska federacija gluhih navodi da u svijetu postoji više od 300 znakovnih jezika te 70 milijuna osoba koje se služe tim jezikom. Koristi se kao komunikacijski sustav za pomoć zajednici gluhih osoba i osoba s oštećenim govorom za svakodnevnu interakciju, a uključuje geste rukama, vizualne pokrete i znakove glave te tijela popraćeno izrazom lica. U znakovnom jeziku razlikuje se pet osnovnih parametara; oblik šake, pokret, lokacija i izražajni signali te orijentacija dlana. Za ispravno izvođenje znaka potrebno je u potpunosti zadovoljiti navedene parametre [1]. Gluhe osobe imaju svoju kulturu te prema tome koriste dva načina pisanja riječi „gluh“. Prvi slučaj uključuje veliki D („Deaf“) gdje se gluha osoba identificira kao član zajednice gluhih, a drugi slučaj uključuje mali d („deaf“) gdje se za gluhu osobu zna da je ona gluha, ali se ne identificira kao dio zajednice. Na prvi pogled se ne uočava velika razlika ali je razlika zapravo vrlo bitna. Gluhe osobe koje se ne identificiraju kao članovi zajednice gluhih ne druže se sa članovima, ne pohađaju školu za gluhe osobe, ne koriste znakovni jezik te svoj nedostatak sluha pripisuju medicinskom neuspjehu i žele da ih se uključuje u zajednicu čujućih osoba. Suprotno tome, osobe koje se identificiraju kao članovi zajednice imaju snažan identitet gluhih, veliko poštovanje prema kulturi gluhih, a nerijetko pokazuju i ponos zbog pripadanja svojoj zajednici [2]. Gluhosljepoća je definirana kao posebno, specifično i jedinstveno oštećenje koje je u svijetu prepoznato već desetljećima. Godine 2004. Europski parlament je usvojio Deklaraciju o pravima gluhoslijepih osoba gdje je jasno navedeno da je gluhosljepoća jedinstven invaliditet [3]. Populacija gluhoslijepih dijeli se prema vrsti i stupnju oštećenja na četiri skupine; gluhoća i sljepoća, sljepoća i naglušost, gluhoća i slabovidnost te naglušost i slabovidnost. Jasno je vidljivo da ni jedna skupina nije ista sa identičnim teškoćama nego svaka od njih ima svoje specifičnosti. Gluhoća, sljepoća te gluhosljepoća mogu nastati u bilo kojem periodu života najčešće kao posljedica bolesti ili traume. Niti jedan od navedenih pojmova ne označava bolest nego stanje organizma koje u nekoj mjeri onemogućava ili ograničava primanje i razmjenu jasnih i potpunih informacija putem osjetila sluha i vida [4].

Kombinacija naglušosti i slabovidnosti najbrojnija je skupina gluhoslijepih osoba. Naglušost je oštećenje koje se definira kao umjereno i teže oštećenje sluha 36-80 dB na uhu s boljim ostacima sluha kod govorne frekvencije 500-4000 Hz. Slabovidnost se definira kao oštećenje kada oštrina vida na zdravijem oku uz najbolju korekciju iznosi 0,1-0,4 stupnja. Kod kombinacije sljepoće i naglušosti vrlo često se javljaju emocionalne poteškoće kada

osobe shvate da im u slušanju te prepoznavanju govora ne može previše pomoći ni slušno pomagalo te se teško privikavaju ručnim oblicima komunikacije, a većina zna Brailleovo pismo. Sljepoća se definira kao oštećenje kada je na zdravijem oku uz najbolju korekciju oštrina vida 0,05 i manje stupnjeva te uz suženje vidnog polja na 20 i manje stupnjeva. U kombinaciji gluhoće i slabovidnosti, gluhoća se definira kao gubitak sluha u govornim frekvencijama većim od 81 dB. Gluhosljepice osobe iz navedene skupine pretežito u komunikaciji koriste znakovni jezik. Praktična gluhosljepoća je skupina koja broji najmanje osoba te podrazumijeva osobe s dijagnozom i potpune gluhoće i potpune sljepoće [3].

Oštećenje sluha može se pojaviti u tri razdoblja; prije rođenja, tokom poroda i u periodu nakon poroda. Prije rođenja djeteta nastaje čak 60% svih oštećenja sluha od čega je 50% nasljednih oštećenja, a 10% nenasljednih oštećenja koja su uzrokovana bolestima poput toksoplazmoze, rubeole te sličnih bolesti koje majka preboli u toku ili prije samog začetka trudnoće. Tokom poroda nastaje 10% svih oštećenja sluha kao posljedica smanjene opskrbe kisika ili intrakranijalnog krvarenja djeteta. U razdoblju nakon poroda nastaje 30% svih oštećenja sluha čiji je najčešći uzrok meningitis. U ostale uzroke ubrajaju se također i razne traume glave, upala srednjeg uha, konzumacija određenih lijekova (jedan od najpoznatijih koji oštećuje sluh jest Streptomycin), zatim izloženost jakoj buci te naravno ono najčešće jest staračka naglušost i gluhoća [5]. Tri vrste manualne komunikacije koriste osobe oštećena sluha, a to su ručna abeceda, znakovni jezici koji se razlikuju prema dosljednosti te širini vizualizacije različitih elemenata jezika u čujućoj zajednici (npr. znakovni hrvatski, znakovni engleski, znakovni švedski...) te znakovni jezici koji se smatraju izvornim nacionalnih zajednica gluhih, oni su specifični i neovisni o jeziku čujuće populacije kao i jedan o drugome (npr. hrvatski, američki ili britanski znakovni jezik) [6]. Poteškoće u komunikaciji gluhoslijepih i gluhih osoba ovise najviše o težini i vremenu nastanka oštećenja, teškoće u komunikaciji će biti teže i izraženije ako je oštećenje nastupilo u ranijoj dobi te ako je težeg oblika. Osobe koje su u ranijoj dobi ostale bez osjetila sluha teško se prilagođavaju okolini, slabo vladaju njihovim jezikom te imaju poteškoća u razumijevanju pročitano. Osobe koje su ostale bez osjetila sluha nakon što su već usvojile govorni jezik imaju razumljiv govor, samim time nemaju poteškoća u čitanju i pisanju. Danas se uz klasična slušna pomagala koriste i moderna, sofisticirana slušna pomagala od kojih je najčešći kohlearni implantat. To je pomagalo koje zamjenjuje funkciju pužnice, odnosno u pužnicu se ugrađuje elektroda koja zatim podražuje slušni živac. U počecima ugradnje, davne 1996. Godine u RH umjetna pužnica ugrađivala se samo odraslim osobama, danas se sve češće ugrađuje i djeci i to čak

mlađoj od godine dana. Istraživanja pokazuju da najbolji napredak te prilagodbu nakon ugradnje umjetne pužnice postižu djeca koja su prošla ugradnju do druge, a najkasnije do pete godine života [5]. Kod male gluhe djece oralni jezik je naravno nepotpuni jezični sustav za njih zbog njihove nemogućnosti cjelovitog usvajanja jezika. Gluho dijete govorni jezik prima zapravo preko tri modaliteta; auditivni modalitet koji sam po sebi ima ograničenje zbog oštećenja sluha, zatim vizualni modalitet koji također ima ograničenja zbog slabe vidljivosti govorno-jezičnog signala te vibrotaktilni modalitet koji ima ograničenja jer se njime inače uspješno prenašaju ritam, intenzitet te trajanje govora kao i pauze između govora. Navedena ograničenja mogu se smanjiti u određenoj količini uz pomoć rehabilitacije slušanja i govora no ipak je kvaliteta i kvantiteta socijalne interakcije gluhih osoba znatno ograničena. Znakovni jezik kojim se koriste gluhe te gluhoslijepice s druge strane nije potpuni jezični sustav jer zapravo ne sadrži gramatiku [6].

2. ZNAKOVNI JEZIK

2.1. Povijest znakovnog jezika

Znakovni jezik stariji je od govornog jezika te su brojni znakovni jezici rođeni diljem svijeta neovisni jedan o drugome te se također ni jedan znakovni jezik ne može identificirati kao prvi. Prvi zapisi znakovnog jezika javljaju se u Europi u 17. stoljeću no vjerovalo se kako osobe koje su rođene gluhe nisu psihički niti fizički sposobne za samostalan život niti se kao takve mogu obrazovati. Godine 685. nakon Krista, John od Beverlyja naučio je gluhu osobu govoriti te se to smatralo čudom nakon čega je i sam John proglašen svetim. U kasnijem razdoblju postojalo je nekoliko osoba koje su bile spremne pokušati naučiti govoriti gluhe osobe no one su bile dostupne samo imućnim obiteljima. Najznačajniji primjer današnjeg znakovnog jezika jest „Plains Indian“ znakovni jezik pomoću kojeg su komunicirali Indijanci unutar plemena te sa drugim plemenima pa su tako na primjer iscrtali krug na nebu i taj znak zapamtili kao mjesec te se taj znak koristi još i danas [8]. Tek u 16. st. liječnik iz Padove, Geronimo Cardano prvi je počeo pisati o tome kako se gluhim osobama može olakšati te kako oni mogu naučiti pisane simbole ako se povezuju s stvarima koje predstavljaju. Prva knjiga koja je služila za učenje znakovnog jezika objavljena je 1620. godine pod autorstvom Juana Pabla de Bonet. Nakon više od sto godina nakon prve objavljene knjige otvara se i prva škola za gluhe osobe, školu je otvorio Michel de l'Épée iz Pariza 1755. godine gdje se najviše učilo o komunikaciji koju gluha populacija može razviti međusobno kao i sa čujućom populacijom [9].

Do pravog razvoja znakovnog jezika dolazi tek sredinom 18. st. kada je Michel de l'Épée razvio znakovni jezik, odnosno sustav koji se sastojao od sricanja francuskih riječi uz pomoć ručnog alfabeta i izražavanja tih riječi jednostavnim znakovima, navedeni znakovni jezik (FSL – francuski znakovni jezik) koristi se još i danas. Nedugo nakon razvoja FSL-a, Thomas Gallaudet koji je osnovao školu za gluhe u Americi počeo je razvijati američki znakovni jezik (ASL) koji je nastao kombinacijom francuskog znakovnog jezika. Danas je ASL četvrti jezik po učestalosti korištenja u Sjedinjenim Američkim Državama [8]. Najbolji dokaz da i gluhe osobe mogu normalno funkcionirati, učiti i stvarati jesu gluhi skladatelji. Jedan od najpoznatijih bio je Ludwig Van Beethoven, njemački skladatelj, pijanist i dirigent. Beethoven je sluh počeo gubiti vrlo rano, već u tridesetim godinama života, tokom života imao je razne upalne promjene srednjeg uha, česte bronhitise i vrućice koje se kasnije povezuju s nastankom naglušnosti te na kraju s gluhoćom. Pretpostavlja se da je desetak godina prije kraja svojeg života već bio potpuno gluhi te se koristio knjižicama za razgovor.

Nadalje, Jean Jacques Rousseau, bio je francuski filozof i skladatelj te je bolovao od prezbiakuzije (staračke naglušnosti) te je nažalost zbog posljedica konzumacije alkohola umro vrlo rano, u 66. godini života. Gaspare Spontini, talijanski skladatelj, violinist, dirigent i ravnatelj opere koji je pred kraj svojeg života izgubio sluh zbog bolesti živčanog sustava kojom je zahvaćen slušni živac. Franjo Krežma, jedan hrvatski violinist i skladatelj kojem se javila naglušnost uslijed izloženosti propuhu na koncertu, nakon toga jaka bol u uhu te je operiran ali nažalost umire nekoliko dana nakon operacije s nepunih dvadeset godina zbog komplikacija. Igor Stravinski bio je jedan od najvećih ruskih skladatelja 20.st. te je bolovao od staračke naglušnosti [10]. Jedna od svjetski poznatih gluhoslijepih žena bila je Helen Keler, američka književnica koja je vid i sluh izgubila s nepunih godinu dana. Njezina učiteljica i prevoditeljica Anna Sullivan vodila ju je kroz život te joj dala snage da se bori za prava slijepih i gluhoslijepih osoba. Helen je napisala brojne knjige, radove, govorila nekoliko jezika te je dobila i počasni doktorat [11].

Znakovni jezik sastoji se od dvije vrste abeceda; jednoručne i dvoručne. Najranijim zapisom o ručnoj abecedi smatra se djelo „De Loquela per gestum digitorum“ (O govoru pomoću kretnje prstiju) gdje je prikazan najstariji slikovni zapis rimskih znamenki prikazane prstima, knjigu je napisao engleski redovnik, povjesničar i teolog Bede. Postoje neki zapisi koji govore da su još u sedmom stoljeću redovnici koji su se zavjetovali na šutnju koristili ručnu abecedu, odnosno komunicirali su određenim znakovima te su na taj način održali svoj zavjet šutnje. Tokom šesnaestog i sedamnaestog stoljeća ručna abeceda počela se usavršavati [11].

2.2. Znakovni jezik

Znakovni jezik ubraja se u komunikacijske sustave čija je zadaća razmjena pojmova i informacija između dviju ili više osoba. Nekad se smatrao isključivo kao sredstvo komunikacije kojim su komunicirale gluhe osobe, no danas je jasno da je to jezik gluhe i gluhoslijepe zajednice koja ima svoj kulturni i jezični identitet. Znakovni jezik nije univerzalan, naime u svakoj državi priča se drugačijim znakovnim jezikom, neki su već navedeni u prethodnom poglavlju (FSL i ASL) kao i hrvatski znakovni jezik (HZJ). Znakovni jezik priznat je kao poseban i puno vrijedan jezik. Svijet broji preko 30 država gdje se znakovni jezik tumači kao manjinski jezik [11]. To je jezik koji označava vizualni način sporazumijevanja gluhih osoba, standardiziranim znakovima i pokretima rukama i prstima, sa ili bez mimike s vlastitom gramatikom pomoću koje se prenose misli, namjere, osjećaji i

pojmovi. Osnova takvog jezika jest sistem znakova pri čemu svaki znak ima svoje značenje te je u velikom broju slučajeva znak vrlo sličan značenju riječi. To ipak nije slučaj kod svih znakova, ponekad jedan znak označuje dvije ili čak više različitih riječi pa se tako satovi (zidni, ručni, stolni, džepni) označuju istim znakom što je u ovoj situaciji ipak sličan pojam, postoje također riječi različitog značenja koje se pokazuju istim znakom (npr: lipanj, ispit, oprost) [12]. Jedan od ključnih koraka u postupku prepoznavanja znakova kao jezika bila je Stokoeova lingvistička analiza ASL-a zbog njegove tvrdnje da znak ima ekvivalent fonologije, morfologije i sintakse. Najbolji način za utvrditi je li znakovni jezik sličan govornom jeziku jest pokušaj karakterizacije znakovnog jezika pomoću lingvističkih alata koji su prvobitno razvijeni za karakterizaciju govornog jezika [13]. William C. Stokoe započeo je pedesetih godina s studijom o znakovnom jeziku te je imao veliki značaj u priznavanju znakovnog jezika kao komunikacijskog sustava, prema njegovoj studiji provedena su i daljnja istraživanja kojima je utvrđeno da je Američki znakovni jezik jednako učinkovit kao i Američki govorni jezik [11].

Istraživanja znakovnog jezika započela su ranih 1960-ih godina kada je znak bio jednak pantomimi. Kako su istraživanja odmicala tako se pokazalo da je znak sličan govoru u mnogim dimenzijama. Gesta, odnosno ručni pokreti koji se koriste u znakovnom jeziku postala je poseban pojam istraživanja. Gesta je sastavni dio jezika koja tvori jedinstveni sustav s govorom te jednako tako igra ulogu u obradi i učenju jezika te ostalih kognitivnih vještina. Ekman i Friesen su 1969. godine predložili shemu za klasifikaciju neverbalnog ponašanja, identificirali su pet tipova; prikazi afekta čije je primarno mjesto lice koji prenose emocije govornika, a najviše one emocije koje govornik ne želi sakriti. Zatim regulatori koji podrazumijevaju pokrete glave i male promjene u položaju tijela. Adapteri kao fragmenti, odnosno redukcija prethodno naučenih prilagodljivih pokreta ruku koji se održavaju navikom, odnosno izvode se s malo svijesti i bez namjere komuniciranja (npr. guranje naočala uz nos). Amblemi su pokreti rukama koji imaju konvencionalne oblike i značenja gdje su govornici svjesni da su proizveli amblem te ga provode bez govora ili sa njim (npr. palac gore – u redu). Ilustratori označuju pokrete rukama koji su dio namjernog govornog čina iako govornici obično nisu svjesni tih pokreta (npr. kod objašnjavanja kako da se dođe do toaleta govornik priča da je potrebno popeti se na kat te u tom momentu napravi pokret rukom koji izgleda kao da odskoči rukom u vis što predstavlja kat) [13]. Dakle znakovni jezik jest glavni oblik komunikacije za zajednicu gluhih i gluhoslijepih osoba, ali to nisu jedine zajednice koje se njime koriste. Naime postoji još nekoliko vrsta invaliditeta gdje se koristi znakovni jezik kako

bi se olakšala komunikacija, neki od njih su autizam, afazija, Downov sindrom, cerebralna paraliza [9].

2.2.1. Stručni komunikacijski posrednici

Velika je uloga stručnih komunikacijskih posrednika (prevoditelja znakovnog jezika) u komunikaciji sa gluhim osobama. Prevoditelj je osoba koja olakšava kontakt između gluhih i čujućih osoba, omogućuje gluhim da brzo shvate govor ljudi. Također omogućuje zadovoljavanje optimalnih kulturnih, obrazovnih i socijalnih uvjeta [12]. U prevođenju sa ili na znakovni jezik bitan je profesionalni pristup kao i međusobno poštovanje te poštivanje etičkih načela. Jedna od bitnih razlika između gluhih i gluhoslijepih te čujućih osoba kod prevoditeljskog rada jest ta da gluhe i gluhoslijepa osobe nemaju direktan uvid u rad prevoditelja dok s druge strane čujuća populacija koja koristi prevoditeljske usluge ima mogućnost kontrole rada prevoditelja. U takvim situacijama velika je vjerojatnost narušavanja povjerenja između gluhe i gluhoslijepa osobe, odnosno korisnika prevoditeljskih usluga i samog prevoditelja. Prema istraživanju iz 2005. godine kojeg su proveli Dean i Polland, prikazano je da korisnici prevoditeljskih usluga znakovnog jezika zapravo ne znaju u potpunosti što prevoditelj prevodi, koliko je njegovo znanje znakovnog jezika te kako bi mogli poboljšati međusobnu komunikaciju u svrhu poboljšanja prevođenja. Zadaća prevoditelja je da gluhoj/gluhoslijepoj osobi, odnosno korisniku znakovnog jezika, prevodi govorni jezik koji je u ovom slučaju hrvatski standardni jezik na ciljni jezik odnosno hrvatski znakovni jezik ili obrnuto kada prevodi hrvatski znakovni jezik na standardni hrvatski jezik. Uvažavanje prava i povjerljivost korisnika i njegovih podataka jedna je od važnih stavki, osim toga bitna je i uspostava granice prijateljskog odnosa i profesionalno iskazivanje poštovanja. Gluho-slijepa te gluhe osobe ubrajaju se u skupinu osoba sa invaliditetom te se time smatraju najranjivijom skupinom zbog smanjene mogućnosti pristupa informacijama te njihove kontrole u svakodnevnoj komunikaciji. Upravo zbog toga gluhe/gluho-slijepa osobe traže prevoditelje s kojima komuniciraju i u privatnom životu te u koje imaju potpuno povjerenje, u takvim situacijama korisnici na prvo mjesto stavljaju povjerenje i suradnju pa tek onda vještine prevođenja [14].

Komunikacija je osnovno sredstvo aktivnog sudjelovanja u životu ljudske zajednice. Na prvi pogled jednostavan detalj, a zapravo može dovesti do mnoštva komplikacija i diskriminacije. Kod nemogućnosti komunikacije između čujućih i gluhih osoba stvara se

velika prepreka te se gluhim osobama odmah pripisuju razne osobine koje u većini slučajeva nisu istinite. Pa se tako smatraju nesposobnima da budu dio radnog ili socijalnog okruženja, također u tom slučaju ostaju bez svih ostalih mogućnosti koje imaju čujuće osobe. Upravo u takvim situacijama do izražaja dolaze prevoditelji znakovnog jezika čiji posao nije ni malo rutinski i svakodnevan. To je posao koji zahtjeva dobro poznavanje standardnog jezika što podrazumijeva i mnoštvo dijalekata. Osim standardnog jezika važno je i dobro poznavanje znakovnog jezika. Prisutnost prevoditelja nije potrebna ukoliko gluhi i gluhoslijepi komuniciraju međusobno, no ukoliko se u tom društvu i razgovoru nađe čujuća osoba tada je prisutnost prevoditelja poželjna. Gluhe osobe su najbolji predavači kada je potrebno prenijeti lekcije znakovnog jezika, no one ne mogu biti prevoditelji zbog ograničenog vizualnog zapažanja. Dakle sustav organiziranog prevođenja ne može se zamisliti bez čujućih osoba. Prevoditelj bi trebao biti osoba koja se kreće u društvu korisnika znakovnog jezika, koje dobro poznaju gluhe i gluhoslijepce te koje uživaju u tom poslu kako bi riječi i emocije mogle savršeno prenijeti [12]. Kod postupka priznavanja znakovnog jezika kao jednog od osnovnih načina komunikacije u svijetu, gluhe i gluhoslijepce osobe postaju svjesne i ponosne na svoj jezik te se također smatraju pripadnicima jezične i kulturne manjine. Važno je i potrebno osigurati jednak pristup informacijama i komunikaciji na razini kvalitete i kvantitete koja je omogućena i svim ostalim članovima društva ali da se pri tome također uvažavaju individualne posebnosti potreba gluhih i gluhoslijepih. Prevoditelj je osoba koja mora znati primjenjivati činjenice, analizirati situacije, neprestano učiti, znati kritički razmišljati te procjenjivati sebe i svoj rad. Također se prevoditelj smatra profesionalnim ukoliko posjeduje fluentnost u dva jezika, bogatu opću kulturu i dobro poznavanje područja koje prevodi, vještine prevođenja te razvijenost bikulturalne osjetljivosti [14].

2.3. Hrvatski znakovni jezik

U Republici Hrvatskoj stanovništvo se koristi hrvatskim službenim jezikom te službenim pismom latinicom. Jezik kao takav je standardizirani te ima svoje priručnike, rječnike, gramatiku i pravopis. Među otprilike tri milijuna ljudi koji danas žive na području RH, postoji oko trinaest tisuća ljudi koji ne koriste standardni hrvatski jezik nego hrvatski znakovni jezik. Prema Zakonu RH tek 2015. godine hrvatski znakovni jezik definiran je kao službeno sredstvo komunikacije gluhih/gluhoslijepih osoba. Literatura za učenje HZJ-a te literatura koja bi mogla olakšati gluhim/gluhoslijepima jako je siromašna, na tržištu se može pronaći u papirnatom obliku samo u tri priručnika od kojih „Znak po znak 1,2,3“ ubraja tri knjige, zatim

„Hrvatski znakovni jezik“ i „Glui i znakovno medicinsko nazivlje: kako komunicirati s gluhim pacijentom“. Priručnik „Znak po znak“ namijenjen je polaznicima tečaja hrvatskog znakovnog jezika koji se školuju za stručne komunikacijske posrednike, odnosno prevoditelje. Priručnik je koncipiran na način da nudi znakovnice, tematske popise pojmova/riječi koji su popraćeni slikom na kojoj je prikazan znak uz zadatke za ponavljanje na kraju svake lekcije, na kraju priručnika nalaze se rješenja, a uz to dolazi i CD na kojem je prikazano izvođenje tih znakova. Rječnik „Glui i znakovno medicinsko nazivlje: kako komunicirati s gluhim pacijentom“ zamišljen je kao specijalizirani rječnik gdje se nalazi 210 medicinskih pojmova te je uz prikazani znak kraj riječi navedeno i značenje te riječi [15]. Glui slabije usvajaju govorni jezik te je to činjenica. U prilagođavanju gluih govornom jeziku dominira tzv. oralni pristup koji označuje izlaganje gluhog djeteta pisanom obliku govornog jezika čujuće okoline uz naravno logopedsku rehabilitaciju. Posljednjih nekoliko godina zaživio je dvojezično-dvokulturni pristup koji predstavlja što ranije usvajanje znakovnog jezika u gluhe djece uz istovremeno izlaganje djeteta govornom jeziku zajednice kao drugom jeziku. Dosadašnja provedena istraživanja o usvojenosti hrvatskog govornog jezika kod gluih i nagluhih osoba nažalost ukazuje na nisku razinu jezičnog znanja u velikoj razlici prema čujućim vršnjacima. Prvo takvo istraživanje provedeno je 1983. godine (Mustać) gdje je obuhvaćena verbalna ekspresija, gramatičko nadopunjavanje i rječnik. U istraživanje su bila uključena djeca od 7,5 do 8,5 godina te su se njihovi rezultati kasnije uspoređivali sa rezultatima njihovih čujućih vršnjaka. U testu verbalne ekspresije bilo je potrebno riješiti zadatak opisivanja određenog predmeta, test rječnika sastojao se od riječi kojima je dijete trebalo odrediti značenje te gramatičko nadopunjavanje gdje su djeca morala završiti započetu rečenicu određenom, odnosno ponuđenom riječju. Naravno rezultati istraživanja bili su jako slabi, eksperimentalna skupina imala je poteškoća u svim navedenim zadacima [16].

Profesija stručnog komunikacijskog posrednika za gluhe i gluhoslijepe osobe u RH još uvijek nije priznata, no usprkos tome na području Republike prevoditeljske aktivnosti djeluju već dugi niz godina. Najčešće čujuće osobe koje koriste znakovni jezik te time pomažu u prevođenju jesu djeca, bliži članovi obitelji ili prijatelji gluih/gluhoslijepih osoba koji se koriste osnovama HZJ-a. U posljednjih nekoliko godina došlo je do povećanja broja prevoditelja koji pohađaju tečajeve te se usavršavaju komunikacijom s gluhim i gluhoslijepim korisnicima u Udrugama te prevoditelji tamo djeluju kao volonteri [14]. Na temu motivacija za učenje znakovnog jezika kao jednog od stranih jezika provedeno je nekoliko istraživanja, prvo takvo istraživanje provedeno je 1992. (McKee i McKee), a posljednje 2004. (MacLeod i

sur – ASL). Godine 1992. u prvom istraživanju bili su uključeni profesori i studenti koji su učili američki znakovni jezik te se u rezultatima istraživanja pokazalo da postoji instrumentalna motivacija. Ostala istraživanja provedena između 1992. i 2004. provedena su na najpoznatijem sveučilištu za gluhe osobe (National Technical Institute of the Deaf – Rochester, Savezna država New York). U jedno takvo istraživanje bilo je uključeno 176 ispitanika od toga uglavnom profesori ali i prevoditelji te administrativno osoblje. Rezultati pokazuju značajnu korelaciju između vladanja te integrativne motivacije znakovnim jezikom, također je integrativna motivacija imala pozitivan učinak prema kulturološki obojenim stavovima ispitanika prema gluhoći, a negativan učinak prema stavovima o medicinskom pristupu gluhoći. Kulturološki model gluhoće predstavlja zajednicu gluhih kao manjinu koja ima svoj poseban jezik, običaje, vrijednosti, organizaciju te povijest, dok s druge strane medicinski model pridaje identitet invalidnosti, oštećenih osoba. Također je u rezultatima istraživanja navedeno da ispitanicima koji uče ASL prije svega nisu bitne jedino daljnje mogućnosti zapošljavanja već zato jer im je to omogućilo i da osvijeste kulturu gluhih osoba te njihove raznolikosti [17].

Adalbert Lampe smatra se prvom gluhom osobom koja je osnovala sustavno obrazovanje gluhih osoba, također je bio prvi učitelj gluhe djece u RH. Nakon školovanja u Bečkom zavodu za gluhu djecu po povratku u Zagreb 1885. godine otvorio je prvu školu za gluhu djecu gdje je podučavao prema znakovnoj metodi. Ivan Smole bio je njegov prvi gluhi učenik koji je kasnije napisao prvi priručnik za obrazovanje djece s oštećenjem sluha („Zbirka riječi zadataka za upotrebu pri učenju gluhonijeme djece“, 1890.g). Slava Raškaj bila je poznata gluha hrvatska slikarica koja se također školovala u Beču te je po povratku u Zagreb njezine slike primijetio ravnatelj škole za gluhe osobe. Danas njezino ime nose brojne škole i ustanove za gluhe osobe. Hrvatska još uvijek nije priznala znakovni jezik kao jezik manjine iako na području RH živi oko 13 000 gluhih i 155 gluhoslijepih osoba. U hrvatskome znakovnom jeziku znakovi se izvode na nekoliko načina: ručno (znakovi izvođeni jednom rukom, znakovi izvođeni objema rukama koji su istovrsni te znakovi izvođeni objema rukama koji su raznovrsni), neručno (znakovi izvođeni s ostalim dijelovima tijela, npr. glavom, ramenima) i kombinirano (ruke i drugi dijelovi tijela). U znakovnome jeziku uvijek postoji jedna dominantnija ruka (kod dešnjaka desna, a kod ljevaka lijeva). Znakovi se također razlikuju prema oblikotvornim obilježjima, prema mjestu izvođenja znaka, obliku šake, orijentaciji šake, kretnjama znaka i neručnim obilježjima znaka (mimika, pokreti glave i tijela) [11]. Do nedavno, gluhoslijepi osobe nisu bile u mogućnosti u potpunosti ostvariti

svoja prava u hrvatskom zakonodavstvu. Prema prvobitnom zakonu, gluhoslijepe osobe mogle su koristiti pojedino pravo samo kao potpuno gluhe ili kao potpuno slijepe osobe, ali ne i kao osobe koje imaju navedena oba oštećenja zbog čega i postoje različiti stupnjevi te kategorije gluhoslijepe kao zasebnog oštećenja. Hrvatska udruga gluhoslijepih osoba „Dodir“ zaslužna je za uvođenje kategorije gluhoslijepih osoba u hrvatsko zakonodavstvo [3].

2.3.1. Izvođenje znakova

U HZJ postoje karakteristični oblici šake koji doprinose promjeni značenja pojedinog znaka te se tako razlikuju 44 pojedinačne konfiguracije šake. Osnovni oblici šake dijele se u 15 skupina te svaka konfiguracija oblika šake predstavlja „fonem“ s pripadajućim nazivom i oznakom. Mjesto gdje se znak izvodi jest mjesto unutar znakovnog prostora u kojem se tvori znak, odnosno prati prostor malo iznad glave sve do struka i od jednog lakta do drugoga. Glavnih mjesta za izvođenje znakova na tijelu ima 17; tjeme, čelo, oko, uho, nos, obraz, usne, brada, ispod brade, vrat, nadlaktica i podlaktica, prsa, zapešće, rame, prsti i neutralni prostor (ispred osobe koja izvodi znak). Orijehtacija dlana i zapešća je položaj u odnosu na tijelo govornika gdje je potreban oprez u izvođenju znaka i pravilnoj orijentaciji kako sugovornik ne bi pogrešno shvatio prikazani znak, odnosno zamijenio ga sa sličnim znakom. Kretanje znaka, odnosno pokreti ruku i šake predstavljaju najsloženije oblikotvorno obilježje gdje se šake i ruke na specifične načine kreću unutar znakovnog prostora ne bi li na ispravan način prikazale znak te tako razlikuju jednostavne, istovrsne i ujednačene, složene, raznovrsne i neujednačene pokrete. Pokreti se mogu izvoditi gore i dolje, naprijed i natrag, lijevo i desno. Važan je naravno i način kretnje ruke, najčešći pokreti jesu linearni, kružni, polukružni, valoviti, cik-cak i spinalni, a veliku važnost također predstavlja broj ponavljanja kretnje, odnosno potrebno je obratiti pažnju na to je li kretnja izvedena jedanput, dva ili više puta. Vrlo je bitna i mimika koja uključuje karakteristične oblike obrva, očiju, usana i obraza (npr. podignute ili spuštene obrve, oči širom otvorene ili škiljenje, napućene ili stisnute usne, itd) [11].

2.3.2. Ručne abecede

Ručne abecede predstavljaju tri puta sporiju manualnu formu glasovnog govora. Pomoću ručne abecede može se iskomunicirati 60 riječi u minuti dok se kod glasovnog govora može iskomunicirati 180 riječi u minuti. Broj i oblik znakova u abecedi različit je u svim jezicima.

Zbog izrazito sporog načina komunikacije putem ručnih abeceda one se smatraju pomoćnim sredstvima, odnosno koriste se kada je potrebno detaljnije ili točnije prikazati fonološku strukturu određene riječi (npr. osobna imena, stručne riječi). Razlikuju se dvije abecede, jednoručna ili daktilologija i dvoručna ili hirologija [6]. Dvoručna abeceda u HZJ zapravo oponaša velika tiskana slova klasične hrvatske abecede, slova se prikazuju s obje ruke. U jednoručnoj abecedi, kao što i sam naziv to govori se slova prikazuju jednom rukom te je hrvatska jednoručna abeceda zapravo preuzeta iz američke koja se također naziva i internacionalnom abecedom te ona oponaša mala tiskana slova. Većina mladih gluhih osoba danas koristi se upravo tom vrstom abecede zbog brzog i jednostavnog izvođenja te njezine velike rasprostranjenosti po Europi ali i svijetu [11]. Jedna od najčešćih vrsta komunikacije jest simultana znakovno-oralna komunikacija u kojoj se sintaktičke strukture govorenog jezika dopunjavaju leksičkim jedinicama znakovnog jezika, odnosno popraćene su znakovima ručne abecede. Na usnama je vidljivo svega 30% glasova te se praznine nastale zbog slabe vidljivosti popunjavaju znakovima. Kako bi se komunikacija približila gluhoj/gluhoslijepoj osobi važno je istovremeno korištenje znakova iz znakovnog jezika te znakova iz ručnih abeceda što automatski cjelokupnu komunikaciju čini manje napornom, a samim time i uspješnijom [6].

Slova pisane abecede poznate su kao pravopis prstima, zapravo se smatra alatom koji omogućuje da se ručno napišu imena ljudi, stvari te mjesta za koja ne postoji utvrđeni znak. Pa tako na primjer u svakom znakovnom jeziku postoji znak za stablo, no ukoliko osoba koja priča o stablu i želi navesti točan naziv stabla, zapravo mora pomoću abecede napisati ime tog stabla. Proces znakovnog jezika započinje kao i standardni jezik učenjem slova abecede. U svijetu ne postoji univerzalni znakovni jezik, pa tako ne postoji ni univerzalna abeceda. Danas se u svijetu koristi između 138 i 300 različitih znakovnih jezika. Jedna zanimljivost tvrdi da je kineski znakovni jezik najčešće korišten znakovni jezik na svijetu, no ne postoje točni podaci koji bi to zaista i potvrdili [9].

3. GLUHOSLIJEPE OSOBE

„Zakon o hrvatskom znakovnom jeziku i ostalim sustavima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba u Republici Hrvatskoj koji je na snazi od 1. kolovoza 2015. godine, gluhe i gluhoslijepa osobe te druge osobe s komunikacijskim teškoćama imaju pravo na korištenje, informiranje i obrazovanje na hrvatskom znakovnom jeziku kao i ostalim sustavima komunikacije koji odgovaraju njihovim individualnim potrebama, a u svrhu izjednačavanja mogućnosti pristupa kulturnom, ekonomskom i socijalnom okruženju. Hrvatski znakovni jezik je izvorni jezik zajednice gluhih i gluhoslijepih osoba u RH, samosvojan jezični sustav s vlastitom gramatikom, hrvatski znakovni jezik potpuno je neovisan o hrvatskom govornom jeziku. Riječi u znakovnom jeziku nastaju istodobnim emitiranjem lingvističkih informacija djelovanjem ruku, šaka, trupa, glave i lica. Osim hrvatskog znakovnog jezika, ostali sustavi komunikacije kojima se koriste gluhe i gluhoslijepa osobe, a temelje se na hrvatskom jeziku jesu simultana znakovno-govorna komunikacija, jednoručna i dvoručna abeceda, titlovanje i daktilografija, očitavanje govora s lica i usana, pisanje po dlanu te tehnička pomagala“ [18].

Termin „gluhosljepoća“ mijenjao se kroz desetljeća te se različito koristio u različitim državama. Neki od termina koji su se koristili; „gluhonijeme osobe s oštećenjem vida“, „gluhe i slijepa osobe“, „gluhonijemoslijepi“... Također s obzirom na to da postoji više vrsta intenziteta oštećenja što sa strane vida, što sa strane sluha, stvarale su se velike poteškoće u komunikaciji između stručno-znanstvene zajednice, opće populacije te naravno gluhoslijepa zajednice. Konačno je najveće internacionalno udruženje za obrazovanje gluhoslijepih osoba „Deafblind International“, 1991. godine usvojilo jednoznačni termin „gluhosljepa osoba“ („deafblind persons“). Hrvatska udruga gluhoslijepih osoba tim se nazivom koristi od 1997. godine. Usprkos zajedničkom nazivu, danas još uvijek ne postoji jednoznačna definicija gluhosljepoće. Prema riječima Salomona, kralja Izraela i Judeje, poznatog po njegovoj mudrosti; „Bilo je toliko diskusija o tome što je gluhoća i što je sljepoća te koji sve problemi nastaju kombinacijom tih dvaju hendikepa. Iako zvuči kao klišej, moram reći da gluhosljepoću ne čini dvostruko oštećenje – gluhoća pridružena sljepoći. Gluhosljepoća je posebno i potpuno odvojeno oštećenje“. Dakle gluhosljepoća je stanje čije posljedice dovode do poteškoća ili ograničenja u prirodnom razvoju i funkcioniranju ljudskog bića [3].

Prema međunarodnoj definiciji gluhoslijepa osobe mogu se podijeliti s obzirom na vrstu te stupanj oštećenja i to u četiri skupine: gluhosljepoća, gluhoća zajedno s slabovidnošću, sljepoća zajedno s naglušnosti i naglušnost zajedno s slabovidnošću. Pristup svakoj skupini je individualan, komunikacija i rehabilitacija bitno je drugačija u odnosu na samo gluhe ili samo

slijepa osoba. U slučaju gluhoslijepa osoba samo jedan sustav ne može udovoljiti potrebama i mogućnostima komunikacije u osoba koja je gluhoslijepa pa stoga postoje posebni pristupi u komunikaciji: daktiloskopija (pisanje slova po dlanu), oralno glasovni govor i znakovni jezik. Kod takvog pristupa komunikaciji prije svega je bitno poštovati želju, mogućnosti i volju za određenim načinom komunikacije kod gluhoslijepa osoba. Istraživanja su pokazala da je kod takvih osoba najbolji način komunikacije, a istovremeno način koji se najviše koristi, daktiloskopski način pisanja po dlanu. Eventualno se može razmatrati i o oralno glasovnom načinu ali to dolazi u obzir jedino kod osoba koje su jako dobro slušno-govorno rehabilitirane [4]. U Europi i svijetu koristi se pet definicija; „gluhoslijepim osobama definiraju se osobe koje imaju težak stupanj oštećenja vida i sluha što rezultira poteškoćama u komunikaciji, informacijama i mobilitetu“ (Deafblind Services Liaison Group, 1988.). „Osoba se definira kao gluhoslijepa kada kombinacija dvaju oštećenja otežava osobi da u potpunosti normalno funkcionira kao gluha/nagluha ili slijepa/slabovidna osoba“ (Certificate in Deafblind Studies, 2003.). „Osoba se definira gluhoslijepom kada ima oštećenje i vida i sluha te u većini okolnosti svakodnevnog života nema dovoljne ostatke sluha kako bi mogla nadomjestiti nedostatak vida ili u suprotnom nema dovoljne ostatke vida kako bi mogla nadomjestiti nedostatak sluha“ (Canadian Deafblind and Rubella Association, 2003.). „Gluhosljepoća se definira kao izraz koji se koristi za opisivanje heterogene skupine ljudi koji imaju različite stupnjeve oštećenja vida i sluha, također u mogućnosti s teškoćama učenja ili tjelesnim oštećenjima što dovodi do teških problema u komunikaciji, razvoju i edukaciji“ (Ministarstvo školstva Škotske, 1989.). Posljednja definicija glasi da je osoba gluhoslijepa kada ima teški oblik kombinacije oštećenja i vida i sluha te se gluhosljepoća mora smatrati zasebnim oštećenjem koje zahtjeva specifične metode edukacije i komunikacije (Nordijska definicija, 1992.) [19]. Zbog nedostatnog poznavanja pojma gluhosljepoće dolazi do brojnih nesporazuma na relaciji gluhoslijepa osoba kao pojedinca i članova uže i šire zajednice. Opća populacija smatra da je gluhosljepoća prvobitno oštećenje sluha kojem je zatim pridruženo oštećenje sluha, a zapravo se definira kao specifično dvostruko oštećenje, odnosno veoma složeno i opširno oštećenje [3].

Najvažnija i najveća zajednička teškoća osobama s različitim oštećenjima vida i sluha jesu poteškoće u svim aspektima komunikacije. Gluhoslijepa osoba ne može u isto vrijeme komunicirati s više osoba, također znakovni jezik ne može prepoznati iz udaljenosti, ne može pasivno promatrati druge ljude i razumjeti što oni rade ili pričaju. Glavni uzrok socijalne izolacije gluhoslijepih osoba jesu upravo komunikacijski problemi, osoba nema dovoljno

svakodnevnih iskustava komunikacije, izgleda društveno nespretno, u nekim situacijama čak i grubo jer se ne zna izražavati [20]. Vizualna percepcija govora u glasovno-govornoj komunikaciji ima veće značenje što je stupanj oštećenja sluha veći. Također vizualna percepcija govora u prelingvalno i postlingvalno gluhih osoba predstavlja različite perceptivne procese. Postlingvalno gluhe osobe su prije nastupa gluhoće prirodnim putem usvojili jezik i razvili govor te su u tom pogledu u velikoj prednosti ispred prelingvalno gluhih osoba. Prelingvalno gluhe osobe tek trebaju steći fonološku i lingvističku kompetenciju, tek trebaju naučiti pravilan izgovor glasova, formu, sadržaj i upotrebu jezika [21]. Životne priče gluhoslijepih osoba pričaju o tome da je svaka osoba individua sama za sebe, da je vrlo važna rana dijagnostika i što ranija rehabilitacija te skrb skupine stručnjaka i obitelji, važna je također i velika svjesnost opće populacije o navedenom oštećenju te rana integracija gluhoslijepih osoba u radnu sredinu i društvo kako bi se oblikovala bolja kvaliteta života. Također bitne stavke jesu samopouzdanje, rad, upornost te želja za stjecanjem znanja [3].

3.1. Obrazovanje gluhoslijepih osoba

U ranom djetinjstvu jezik se usvaja auditivnim putem kroz komunikaciju, u slučaju oštećenja sluha jezik se usvaja putem dominantno vizualnog kanala. Osobe s oštećenjem sluha više se oslanjaju na vizualne informacije. Za gluhu djecu standardni jezik zapravo je novi jezik kojega moraju naučiti, a ne samo usvojiti auditivnim putem. Učenje novog jezika omogućeno je suvremenim postupcima slušno-govorne rehabilitacije i poučavanjem vještini čitanja i pisanja. U djece sa oštećenim sluhom kod učenja jezika postoje veliki problemi te se nikako po znanju jezika ne mogu uspoređivati sa svojim vršnjacima. Nažalost prisutno je slabo poznavanje jezične morfologije te se javljaju problemi kod upotrebe glagolskih vremena [22]. Najstarija ustanova za rehabilitaciju djece i mladeži oštećena sluha i djece s komunikacijskim poteškoćama u Hrvatskoj jest „Centar za odgoj i obrazovanje Slava Raškaj“. Obrazovanje u Centru provodi se pomoću znakovne metode i elektroakustičkih aparata, sadrži grupnu i individualna rehabilitaciju. Predškolsko i osnovnoškolsko obrazovanje provodi se po redovnom programu uz produžene stručne postupke. Srednjoškolsko obrazovanje prilagođeno je vrsti i stupnju oštećenja sluha. Poliklinika Suvag jedna je od zdravstvenih ustanova u kojoj se provodi specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita osoba s teškoćama u govornoj komunikaciji gdje je jedna od djelatnosti odgoj i obrazovanje te socijalna skrb predškolske i školske djece s oštećenjem sluha i govora. Jedino

Sveučilište koje je u potpunosti specijalizirano za gluhe i nagluhe studente nalazi se u Washingtonu, SAD. Uključuje brojne programe izobrazbe gluhih osoba, između ostalog i programe za roditelje gluhe djece. Na Sveučilištu se koristi američki znakovni jezik, a danas ga pohađaju gluhi iz cijelog svijeta [11]. Danas se još uvijek u brojnim školama za gluho/gluhoslijepu djecu i usprkos brojnim zakonskim propisima forsira oralna metoda učenja što je jednako učenju u redovnim školama gdje se djeci usađuje „čujući identitet“ iz čega kasnije proizlazi problem jer se djeca ne osjećaju niti se žele osjećati gluhima, a u odrasloj dobi uvide da u potpunosti ne pripadaju ni čujućoj sredini [6].

3.2. Hrvatski Savez gluhoslijepih osoba

Hrvatski savez gluhoslijepih osoba naziva „Dodir“ osnovan je 1992. godine pod predsjedništvom dr.sc. Sanje Tarczay. Djelovanje Saveza temelji se na stvarnim potrebama gluhoslijepih osoba te članova njihovih obitelji s posebnim naglaskom na pristupu informacijama, komunikaciji, kretanju i socijalnoj interakciji. Najveći naglasak Saveza od samog početka bila je edukacija gluhoslijepih osoba te se time otvorila mogućnost osnivanja lokalnih udruga. Aktivne članice Saveza danas nalaze se u Zagrebu, Osijeku, Splitu, Lovranu i Varaždinu. Sa „3 N“ u svom društvenom usmjerenju (nacionalna, nevladina i neprofitna), Savez i dalje nastavlja s zagovaranjem i uključivanjem gluhoslijepih osoba u proces donošenja odluka. Vodi se glavnim načelom UN konvencije osoba s invaliditetom „Ništa o nama bez nas“ [23].

4. GLUHOSLIJEPI U ZDRAVSTVU

4.1. Komunikacija

Metode komunikacije i rehabilitacije različite su i specifične u radu s gluhoslijepim osobama nego sa samo gluhim ili samo slijepim osobama. Pristup takvoj osobi mora biti izrazito individualan, također samo jedan sustav komunikacije ne može udovoljiti potrebama gluhoslijepe osobe, stoga postoje tri pristupa u komunikaciji koji se koriste; znakovni (naučena gesta kao znak), daktiloskopski (pisanje po dlanu) i oralno glasovni, odnosno govor. Kod izbora pristupa u komunikaciji prije svega je potrebno poštovati osobnost, želju i mogućnosti gluhoslijepe osobe. Iz prakse se pokazalo da je najbolji pristup navedenim osobama pisanje po dlanu, iznimno kod osoba koje su vrlo dobro slušno i govorno rehabilitirane koristi se kombinacija oralno govornog i daktiloskopskog načina komunikacije. Skupine s blažim stupnjem gluhoslijepe mogu se koristiti s bilo kojim načinom od navedena tri, dakle pojedincu je dana mogućnost izbora [3].

Kvalitetna komunikacija između pacijenta i zdravstvenog osoblja temelj je dobre zdravstvene zaštite. Činjenica je da se komunikacija temelji na izgovorenim riječima te da velika većina zdravstvenog osoblja ne poznaje osnove komunikacije s naglušnim, gluhim ili gluhoslijepim osobama, odnosno ne poznaje osnove znakovnog jezika. Iz tog razloga komunikacija sa osobama oštećena sluha nije kvalitetna kao s osobama očuvana sluha. Često se dešava da liječnici izgube većinu vremena na pokušaj shvaćanja i komuniciranja s osobom oštećena sluha što rezultira nedovoljnim vremenom za bavljenjem zdravstvenim problemom osobe. Postoje alternativne metode komunikacije u takvim slučajevima koje nose svoje prednosti i nedostatke. Jedne od najčešćih metoda jesu čitanje s usana i pisane poruke. Pisane poruke moraju biti jasne, kratke i čitke, pisane velikim tiskanim slovima, a zdravstveno osoblje ne smije se koristiti stručnom terminologijom u objašnjavanju pacijentovog zdravstvenog stanja. Metoda koja se nešto manje koristi jesu prevoditelji znakovnog jezika gdje se kao najveći nedostatak postavlja pitanje o tome tko uopće može biti prevoditelj, a da se ne naruše temeljna prava pacijenta, odnosno da se ne naruši njegova privatnost i povjerljivost. Preporuča se pojam stručnog prevoditelja koji ima završenu školu zdravstvenog usmjerenja te je samim time obvezna na čuvanje medicinske tajne [24]. Pogreške u komunikaciji mogu dovesti do ozbiljnih problema kao što su zakašnjeli medicinski postupci, povećani troškovi liječenja, smanjeno zadovoljstvo pacijenta ili loš zdravstveni ishod. Kada su komunikacijske vještine pacijenata smanjene posebno je zahtjevno zadovoljiti sva načela uspješne komunikacije koja uključuje informacije o pacijentovom zdravstvenom stanju.

Pacijenti također ne mogu osjetiti poštovanje te empatiju pruženu od strane zdravstvenog osoblja. Osobe sa složenim komunikacijskim potrebama jesu osobe koje ne mogu ostvariti potrebe uobičajenim načinom komunikacije, odnosno jezičnom komunikacijom. Kako bi se takvoj populaciji moglo pomoći razlikuju se dva pojma; nadomjesna ili alternativna komunikacija koja podrazumijeva sve oblike i metode komunikacije kojima se nadomješta govor ili pisanje te potpomognuta ili augmentativna komunikacija u koju se ubrajaju metode komunikacije pomoću kojih se može poboljšati prijenos poruka te razumijevanje istih [25].

4.2. Prevoditelji u komunikaciji

Uključivanje prevoditelja znakovnog jezika u svakodnevnu komunikaciju sve je češće te se sve više preporučuje i jednako tako je ključan pojam kod zaštite mentalnog zdravlja osobe kojoj je prevoditelj potreban. Istraživanja pokazuju da je omjer korisnika prevoditelja te samih prevoditelja u europskim zemljama 160:1. Jasno je vidljiv nedostatak prevoditelja što predstavlja veliki izazov gluhoslijepim osobama zbog nemogućnosti ispunjavanja njihovih potreba. Literatura potiče uključivanje prevoditelja u zdravstvenu skrb gluhoslijepa osobe dok je s druge strane pojam prevoditelja u samoj zdravstvenoj skrbi pogrešno shvaćen. SignHealth (The Deaf Health Charity) izvijestio je kako se 70% gluhoslijepih osoba u Ujedinjenom Kraljevstvu izjasnilo da je trebalo posjetiti liječnika, ali ga nisu posjetili zbog izbjavanja stručnog prevoditelja, odnosno zdravstveni sustav nije im omogućio prisutnost prevoditelja. Prisutnost stručnog prevoditelja tijekom zdravstvenih pregleda može pozitivno utjecati na daljnji razvoj dijagnostike i terapije što na kraju dovodi do kvalitetnije zdravstvene skrbi [26]. Zdravstvene službe gotovo i ne koriste mogućnost angažiranja prevoditelja u cijelom svijetu, u RH postotak angažiranja prevoditelja još je manji. Inicijativa za potrebom stručnog prevoditelja dolazi od same gluhoslijepa osobe koje nažalost s tom informacijom najčešće nisu ni upoznate. Česta nedoumica je zašto članovi obitelji ne bi mogli biti prevoditelji, postavlja se pitanje koliko dobro uopće oni barataju znakovnim jezikom te koliko su u mogućnosti prenijeti točne medicinske informacije, nadalje, član obitelji može imati određene stavove koji se mogu odraziti na točnost i cjelovitost informacija. Gluhoslijepa osoba također se može osjećati nelagodno u prisutnosti člana obitelji te postoji mogućnost da će izostaviti neke informacije o svojem zdravstvenom stanju koje mogu biti bitne za liječenje i skrb [27].

4.3. Gluhoslijepi pacijenti i zdravstveni djelatnici

Zajednica gluhih osoba koja ne komunicira na uobičajen način već se koristi znakovnim jezikom nailazi na značajne prepreke u pristupu zdravstvenim uslugama. Liječnik priča o zdravstvenim temama te njegovi pacijenti imaju pravo na informacije koje se tiču njihovog zdravstvenog stanja, koje također mogu smanjiti osjećaj izolacije te povećati zadovoljstvo pacijenta i pridržavanje liječenja. U komunikaciji s gluhoslijepim pacijentima bitna stavka je znakovni jezik s kojim nažalost još uvijek velika većina zdravstvenog osoblja nije upoznata. Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) uvela je 2003. godine novi model za procjenu invaliditeta. Do te godine osobe s invaliditetom procjenjivale su se na temelju parametara Međunarodne klasifikacije bolesti koja je procjenjivala pacijente iz perspektive bolesti dok WHO nakon toga procjenjuje cjelokupnu osobu s funkcionalnog stajališta [28]. Osobe oštećenog sluha te osobe s drugim senzornim oštećenjima imaju potrebu za složenijom zdravstvenom zaštitom te im je potrebno posvetiti više vremena nego čujućim osobama što se automatski odnosi i na financijski dio zdravstvene zaštite. Zdravstveni djelatnici koji imaju vrlo malo ili nemaju uopće iskustva u radu s navedenom skupinom pacijenata osjećaju se frustrirano zbog svoje nemoći što utječe na psihološki aspekt pružanja zdravstvene zaštite. Također rad s takvim osobama iziskuje dodatno obrazovanje te preispitivanje vlastitih stavova u svrhu otklanjanja mogućih predrasuda [24].

Istraživački rad proveden na području Zagreba, Varaždina i Osijeka, Pule i Zadra 2010. Godine kojemu je cilj bio procijeniti kvalitetu pružanja zdravstvenih usluga osobama oštećena sluha iz perspektive gluhe i nagluhe osobe navelo je sljedeće zaključke. Istraživanju je pristupilo 65 ispitanika, odnosno osoba oštećenog sluha (20-84 godine). Za potrebe istraživanja konstruiran je upitnik procjene kvalitete pružanja zdravstvene usluge koji se sastojao od dva dijela, u prvom dijelu ispituju se opći podaci, a u drugom dijelu su obuhvaćena područja komunikacije, kvaliteta usluge, pristup primarnoj zdravstvenoj zaštiti, pristup specijalističkim uslugama te osposobljavanje zdravstvenih djelatnika za komunikaciju sa osobama oštećena sluha. Rezultati istraživanja ukazuju na to da je najčešći način komunikacije s obiteljskim liječnikom govor i čitanje s usana te pisanje po papiru, a ponekad, kada je to moguće i pomoć prevoditelja. U ulozi prevoditelja najčešće se nalaze članovi uže obitelji ili službeni prevoditelj. Ispitanici su naveli kako postoje teškoće u komunikaciji sa zdravstvenim osobljem te kako iz tog razloga izbjegavaju odlazak liječniku, također je jedan od razloga i taj što o pacijentovim zdravstvenim problemima često mora pričati netko drugi umjesto samog pacijenta te često druga osoba mora dogovarati i specijalističke preglede.

Česte su neugodnosti u situacijama nerazumijevanja, u potrebi ponovnog ponavljanja pitanja te manjak strpljenja i empatije od strane medicinskog osoblja. Javlja se subjektivan osjećaj o tretiranju kao manje vrijedne osobe od strane zdravstvenog osoblja, a prijedlog za poboljšanje kvalitete skrbi jest upoznavanje zdravstvenog osoblja s osnovama komunikacije s osobama oštećenog sluha [27].

4.4. Tehnologija u komunikaciji

Slušni aparati ne provode određene frekvencije tako dobro kao uobičajeni sluh, nekim ljudima su čak i neugodni te neudobni za nositi iza uha, no u posljednjih nekoliko godina znanstvenici intenzivno rade na poboljšanju tehnologije koja će uvelike pomoći u interakciji s osobama oštećena sluha. Umjetna pužnica (kohlearni implantat) odobrena je 1985. godine te unatoč godinama koje su protekle od onda nisu vidljiva veća poboljšanja navedene tehnologije. Postoje nedostaci kod kohlearnih implantata jer korisnici ne mogu čuti dovoljno dobro zvukove kao čujuće osobe, osobito kada se radi o glazbi. Na Sveučilišnom centru Göttingen, Njemačka, na neuroznanstvenom odjelu radi se na tome da se kohlearni implantat pretvori u optički uređaj umjesto trenutnog električnog koji bi umjesto pretvaranja zvuka u električne signale koji se potom prenose u mozak, pretvarao zvuk u svjetlost [29]. Pregledi literature usredotočeni su na specifične tehnologije znakovnog jezika među kojima je najčešća prepoznavanje znakovnog jezika na temelju videa i senzora te prevođenja na znakovni jezik u upotrebi umjetne inteligencije (Artificial Intelligence, AI). Snimanje podrazumijeva snimanje gesti znakova pomoću odgovarajućih postavki senzora gdje je svrha uhvatiti diskriminirajuće informacije iz znakova koje će omogućiti proučavanje, prepoznavanje i 3D prikaz znakova u kasnijim fazama. Snimke znakovnog jezika pomažu u izradi velikih skupova podataka koji se mogu koristiti za točno treniranje i procjenu algoritma strojnog učenja za prepoznavanje znakovnog jezika kao i njegovog prevođenja. Vizualni senzori predstavljaju načine bilježenja znakovnih gesta koji mogu uhvatiti i najmanje informacije kao što su izrazi lica te položaji tijela. Skupovi podataka koji se tvore uz pomoć vizualnih senzora sadrže videozapise nizova znakova umjesto pojedinačnih znakova i samim time su prikladniji za razvoj aplikacija koje se koriste za praćenja znakovnog jezika [30]. Osim sheme temeljene na sensorima koristi se također i prepoznavanje znakovnog jezika temeljeno na dubokom učenju. Glavni koraci prepoznavanja koji se koriste kod dubokog učenja jesu prikupljanje podataka, predobrada slike, detekcija i segmentacija, izdvajanje značajki i klasifikacija. Metode pretprocesiranja slike uključuju normalizaciju, pretvorbu sivih tonova, glatko filtriranje, smanjenje šuma i

razne morfološke transformacije. Također je u Indiji dizajniran i sustav za prepoznavanje znakovnog jezika pod nazivom „Heart-Speaker“ koji služi kao sustav za upite od strane gluhoslijepih osoba. To je aparat koji može pružiti prijevod s standardnog jezika na znakovni jezik za gluhe pacijente u realnom vremenu te može reproducirati video, odnosno zvuk za slijepu osobu koje nisu u potpunosti izgubile osjetilo sluha. Izgleda je kao malo kućište dizajniran tako da ga je moguće prenijeti te je također pogodan za dugotrajnu upotrebu, cjelokupni sustav kada je u potpunosti sastavljen veličine je mobitela. Tehnologija računalnog vida sve je više u upotrebi te bi trebala biti od velike pomoći gluhoslijepim osobama. Nakon testiranja navedenog sustava postigli su se pozitivni rezultati, ima visoku točnost prepoznavanja, ekonomičan je, jednostavan za upotrebu te ima široki raspon mogućnosti primjene [31].

5. ISTRAŽIVAČKI DIO

5.1. Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku

Anketno istraživanje provedeno je na općoj populaciji u svrhu ispitivanja znanja i osnovnih informacija o hrvatskom znakovnom jeziku. Tema kojoj se ne pridaje puno pozornosti te je iz tog razloga vrlo malo istraženo područje.

5.1.1. Cilj istraživanja

Ispitati informiranost i osnovno znanje hrvatskog znakovnog jezika kao i njegovih osobitosti u općoj populaciji.

5.1.2. Hipoteze

H1 – Opća populacija upoznata je s osnovama hrvatskog znakovnog jezika.

5.1.3. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 258 osoba, od toga 230 žena (89,1%) te 28 muškaraca (10,9%). Anketno istraživanje je bilo namijenjeno isključivo općoj populaciji te je podijeljeno u nekoliko navrata na društvenim mrežama u razdoblju od 17.03.2023. godine do 17.04.2023. godine.

5.1.4. Instrument istraživanja

Anketna pitanja samostalno su osmišljena te su bazirana na općim ali bitnim informacijama o gluhoslijepim osobama i hrvatskom znakovnom jeziku. Osim sociodemografskih podataka, ostala pitanja jesu:

1. Jeste li se kada susreli s osobom koja komunicira znakovnim jezikom?
2. Ako jeste, u kojoj situaciji?
3. Poznajete li gluhu osobu?
4. Ako poznajete, na koji način komunicirate?
5. Znakovni jezik je univerzalan?

6. Hrvatski znakovni jezik (HZJ), poseban je jezik te nije jednak hrvatskom standardnom jeziku?
7. HZJ materinji je jezik gluhoslijepim osobama?
8. Hrvatski savez gluhoslijepih osoba zove se?
9. Prema Zakonu o HZJ i ostalim sustavima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba u RH koji je na snazi od 2015. godine, korisnicima prava Zakona podrazumijevaju se?
10. HZJ sastoji se od kolikog broja abeceda?
11. Postoje li padeži u HZJ?
12. Prema podacima iz 2017. godine, na području RH živi otprilike koliki broj osoba koje komuniciraju hrvatskim znakovnim jezikom?
13. Na slici se nalazi jedan od nekoliko univerzalnih znakova, znate li njegovo značenje?
14. HZJ težak je za naučiti (Likertova ljestvica)
15. HZJ je zanimljiv (Likertova ljestvica)
16. Volio/voljela bih naučiti HZJ (Likertova ljestvica)
17. HZJ koristio bi mi u privatnom ili poslovnom životu (Likertova ljestvica)
18. HZJ trebao bi se uvesti kao izborni predmet u osnovne, a zatim i srednje škole (Likertova ljestvica)
19. Smatrate li da je zdravstveno osoblje dovoljno educirano o komunikaciji sa gluhoslijepim osobama?

5.1.5. Metoda istraživanja

Istraživanje je provedeno online, podijeljeno na društvenim mrežama, ispitanici su anketi mogli pristupiti od 17. ožujka do 17. travnja 2023. godine. Pitanja su bila kratka, jasno i jednostavno osmišljena te definirana, podijeljena na pitanja s više ponuđenih odgovora, pitanja s mogućnošću kratkog odgovora riječima te pitanja koncipirana preko Likertove ljestvice. Anketa je također bila dobrovoljna te anonimna.

5.1.6. Obrada podataka

Podatci su obrađeni u Google obrascu te Excel tablici. U radu su prikazani u obliku tortnih grafova sa pripadajućim brojem i postotkom ispitanika po određenom odgovoru.

5.2. Komunikacija gluhoslijepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima

Komunikacija gluhoslijepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima istražena je kvalitativnim istraživanjem.

5.2.1. Cilj istraživanja

Ispitati iskustva i stavove gluhoslijepih osoba prema zdravstvu te njihovoj komunikaciji s zdravstvenim osobljem te kako se u vezi sa time osjećaju.

5.2.2. Ispitanici

Razgovor je proveden na grupnom druženju u Udruzi, Udruga broji tridesetak članova te se druženja održavaju svaki ponedjeljak.

5.2.3. Instrument istraživanja

Pitanja za istraživanje osmišljena su samostalno te je provedba istraživanja zamišljena kao intervju s članovima Udruge kako bi ispričali svoj doživljaj zdravstvenog sustava te s kojim se poteškoćama susreću u komunikaciji s zdravstvenim osobljem, također kakve osjećaje im taj odnos pobuđuje. Uz svaki razgovor navedeni su inicijali člana, godine starosti, dijagnoza te početak simptoma gluhosljepoće. Pitanja koja su bila postavljena svim članovima Udruge glase:

1. Kako komunicirate s zdravstvenim osobljem kada se nađete na nekom liječničkom pregledu ili u bolnici?
2. Zna li zdravstveno osoblje hrvatski znakovni jezik?
3. Je li Vam teško sporazumjeti se i objasniti što trebate i zbog čega ste došli?
4. Kako se medicinsko osoblje odnosi prema Vama?
5. Jeste li kada bili hospitalizirani i kakva su Vaša iskustva iz bolnice?
6. Koliko bi Vam bilo lakše i jednostavnije kada bi medicinske sestre i liječnici znali HZJ?
7. Koju poruku imate za njih?

5.2.4. Metoda istraživanja

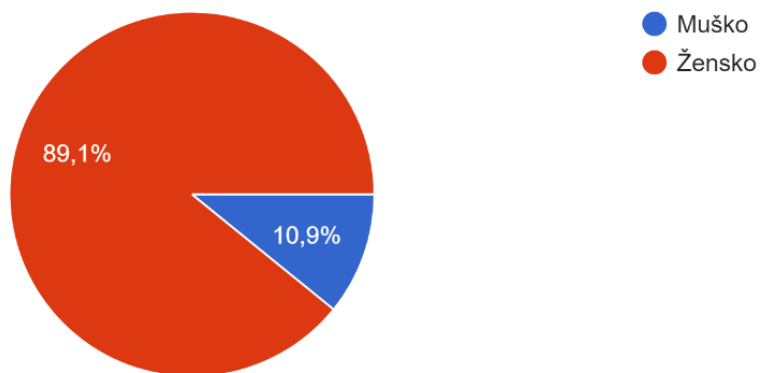
Intervju je s članovima Udruge proveden 15.05.2023. godine u prostorijama Udruge gdje se članovi okupljaju jednom tjedno na druženju. Članovi su upoznati i informirani o prirodi i cilju istraživanja te su dali suglasnost da se podaci dobiveni intervjuom koriste u svrhu pisanja diplomskog rada te njegove objave. Intervju je također bio dobrovoljan te je odobren od strane Etičkog povjerenstva Udruge gluhoslijepih osoba Varaždinske županije.

6. REZULTATI

6.1. Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku

Prikupljeni podaci istraživanja „Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku,, slijede u nastavku:

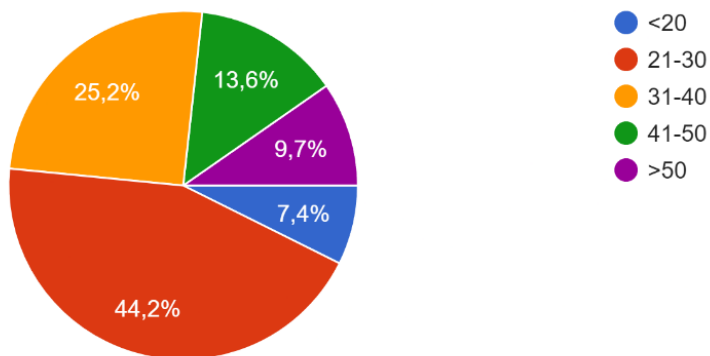
Graf 6.1.1. prikazuje distribuciju ispitanika s obzirom na spol. Vidljiv je značajno veći postotak ženskog spola 230 (89,1%) te muškog spola 28 (10,9%).



Graf 6.1.1. Spol

Izvor: Autor M.C.

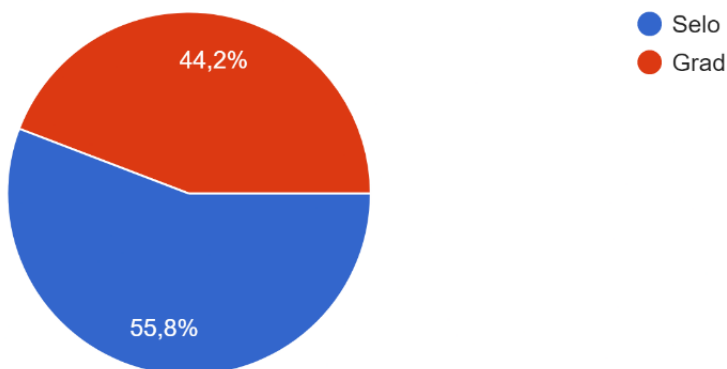
Na grafu 6.1.2. vidljiva je distribucija ispitanika s obzirom na dob. Godine starosti ispitanika kretale su se od 20 godina i manje pa sve do 50 godina i više. U kategoriji <20 godina je 19 ispitanika (7,4%). U kategoriji 21-30 godina je 114 ispitanika (44,2%). U kategoriji 31-40 godina je 65 ispitanika (25,2%). U kategoriji 41-50 godina je 35 ispitanika (13,6%) te u kategoriji >50 godina je 25 ispitanika (9,7%).



Graf 6.1.2. Dob

Izvor: Autor M.C.

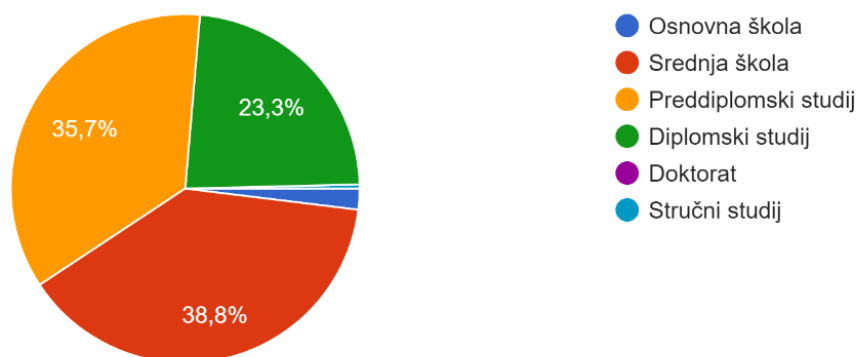
Graf 6.1.3. prikazuje postotak ispitanika prema mjestu stanovanja gdje je vidljivo da na selu živi 144 (55,8%) ispitanika, a u gradu njih 114 (44,2%).



Graf 6.1.3. Mjesto stanovanja

Izvor: Autor M.C.

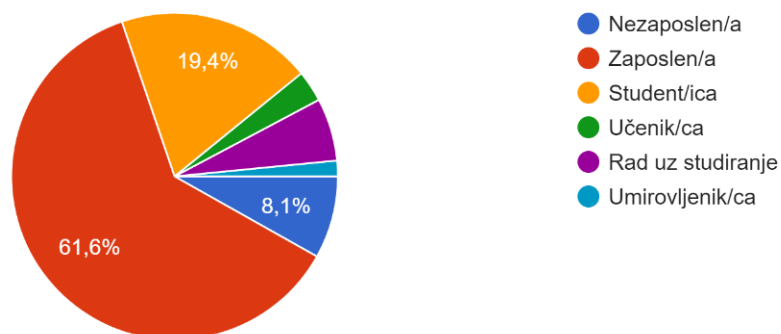
Prema grafu 6.1.4. vidljiva je distribucija ispitanika s obzirom na razinu obrazovanja. Najviše ispitanika ima završenu srednju školu, njih 100 (38,8%), zatim preddiplomski studij njih 92 (35,7%), diplomski studij njih 60 (23,3%), osnovnu školu ima završeno 5 (1,9%) ispitanika, stručni studij 1 (0,4%) ispitanik, dok doktorat nema ni jedan ispitanik.



Graf 6.1.4. Razina obrazovanja

Izvor: Autor M.C.

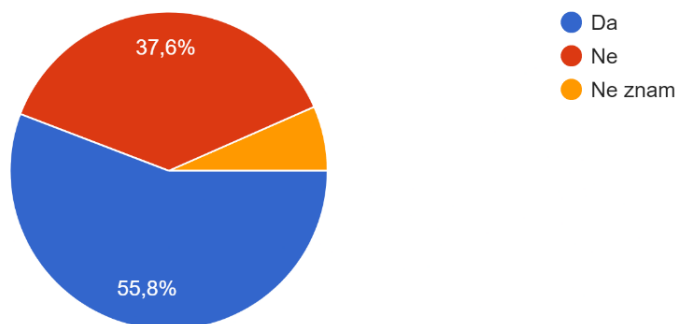
Graf 6.1.5. prikazuje broj ispitanika prema radnom statusu. Najviše ispitanika je zaposleno, njih 159 (61,6%) dok je najmanje učenika, njih 8 (3,1%) te umirovljenika 4 (1,6%).



Graf 6.1.5. Radni status

Izvor: Autor M.C.

Na pitanje „Jeste li se kada susreli s osobom koja komunicira znakovnim jezikom“ na koje je više od polovice ispitanika odgovorilo sa „da“, točnije njih 55,8% što je također vidljivo na grafu 6.1.6.

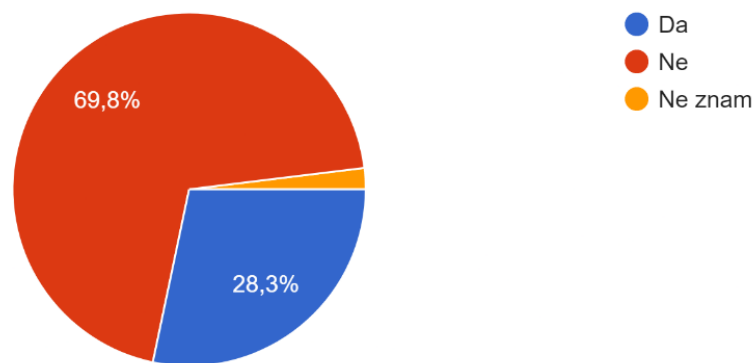


Graf 6.1.6. Odgovori na pitanje: „Jeste li se kada susreli s osobom koja komunicira znakovnim jezikom“

Izvor: Autor M.C.

Iduće pitanje nadovezuje se na prethodno gdje se ispitanike pita u kojoj su se situaciji susreli s osobom koja komunicira znakovnim jezikom. Odgovori su raznovrsni, neki ispitanici naveli su da imaju u obitelji osobu koja komunicira znakovnim jezikom ili žive u istoj ulici s nekim od njih. Također su neki od odgovora bili i u restoranu ili kafiću, u Udruzi gluhih kao volonter, u ljekarni. Najčešći odgovori bili su na radnom mjestu, na ulici, na fakultetu ili u školi.

Na pitanje „Poznajete li gluhu osobu“, više od polovice ispitanika odgovorilo je da ne poznaje (180 – 69,8%), dok 73 (28,3%) poznaje gluhu osobu. Navedeni rezultati prikazani su u grafu 6.1.7.

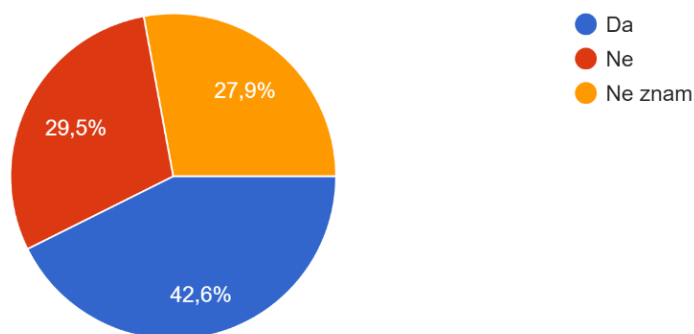


Graf 6.1.7. Odgovori na pitanje: „Poznajete li gluhu osobu“

Izvor: Autor M.C.

Iduće pitanje nadovezuje se na prethodno gdje se ispitanike pita ako poznaju gluhu osobu, na koji način komuniciraju. Najčešći odgovori bili su čitanjem sa usana, dvoručnom abecedom i pisanjem na papir. Manje česti odgovori bili su znakovnim jezikom.

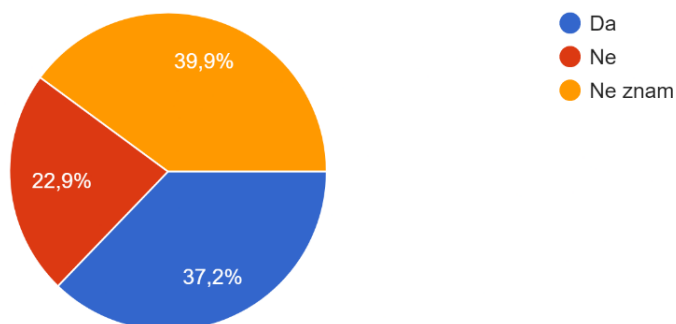
Na grafu 6.1.8. vidljiva je distribucija odgovora ispitanika na pitanje „Znakovni jezik je univerzalan?“. Točan odgovor na to pitanje je „ne“ na što je odgovorilo 76 ispitanika, odnosno 29,5%.



Graf 6.1.8. Odgovori na pitanje: „ Znakovni jezik je univerzalan?“

Izvor: Autor M.C.

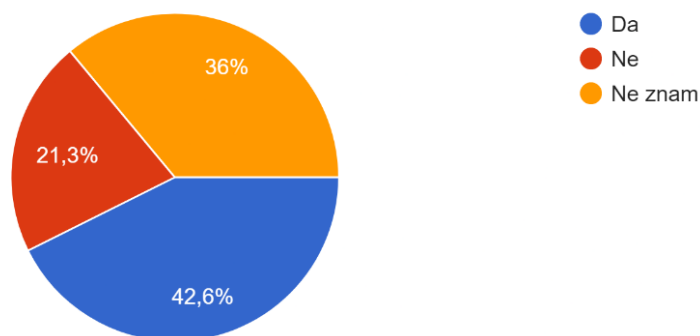
Na grafu 6.1.9. prikazani su odgovori ispitanika na pitanje: „Hrvatski znakovni jezik (HZJ), poseban je jezik te nije jednak hrvatskom standardnom jeziku“. Točan odgovor jest „da“ na što je odgovorilo 96 (37,2%) ispitanika.



Graf 6.1.9. Odgovori na pitanje: „HZJ poseban je jezik te nije jednak hrvatskom standardnom jeziku“

Izvor: Autor M.C.

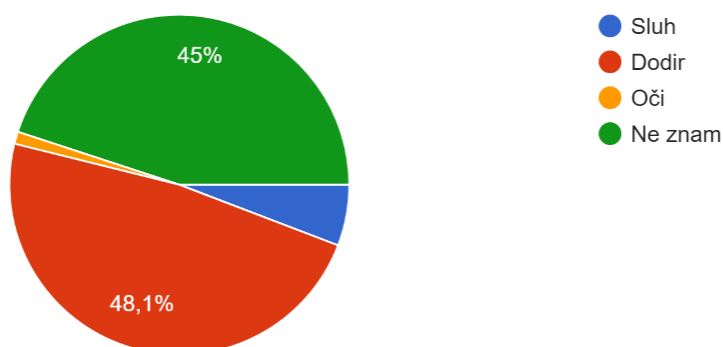
Na pitanje: „HZJ materinji je jezik gluhoslijepim osobama“ gdje je točan odgovor „da“ , odgovorilo je 110 (42,6%) ispitanika. Navedeni rezultati prikazani su u grafu 6.1.10.



Graf 6.1.10. Odgovori na pitanje: „HZJ materinji je jezik gluhoslijepim osobama“

Izvor: Autor M.C.

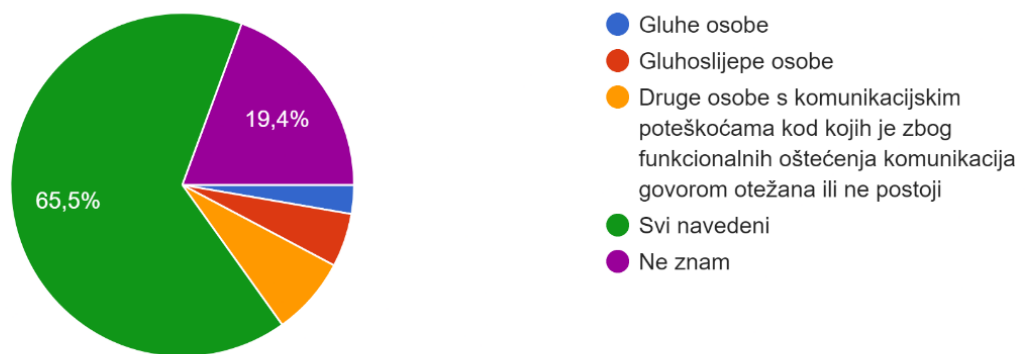
Na postavljeno pitanje: „Hrvatski savez gluhoslijepih osoba zove se?“. Točan odgovor bio je „Dodir“ na što je odgovorilo 124 (48,1%) ispitanika. Rezultati su prikazani na grafu 6.1.11.



Graf 6.1.11. Odgovori na pitanje: „Hrvatski savez gluhoslijepih osoba zove se?“

Izvor: Autor M.C.

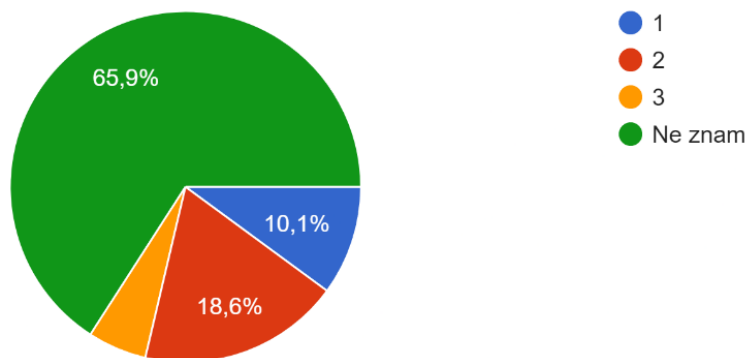
Na grafu 6.1.12. vidljiva je distribucija odgovora ispitanika na pitanje: „Prema zakonu o HZJ i ostalim sustavima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba u RH koji je na snazi od 2015. godine, korisnicima prava Zakona podrazumijevaju se?“. Točan odgovor jest „svi navedeni“ (gluhe osobe, gluhoslijepe osobe i druge osobe s komunikacijskim poteškoćama kod kojih je zbog funkcionalnih oštećenja komunikacija govorom otežana ili ne postoji). Točno je odgovorilo 169 ispitanika, odnosno 65,5%.



Graf 6.1.12. Odgovori na pitanje: „Zakon o HZJ“

Izvor: Autor M.C.

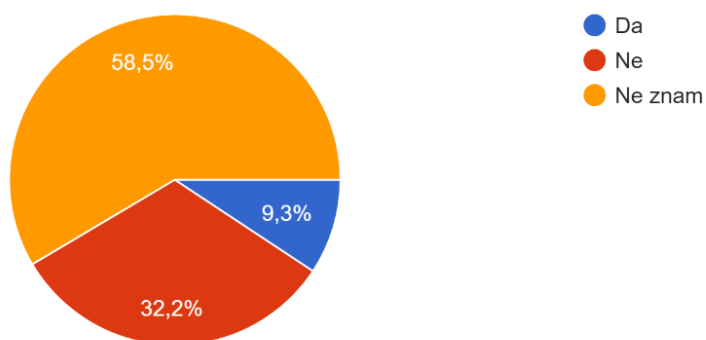
Na grafu 6.1.13. prikazani su odgovori ispitanika na pitanje: „HZJ sastoji se od kolikog broja abeceda?“. Točan odgovor bio je od dvije abecede na što je odgovorilo 48 (18,6%) ispitanika.



Graf 6.1.13. Odgovori na pitanje: „ HZJ sastoji se od kolikog broja abeceda? “

Izvor: Autor M.C.

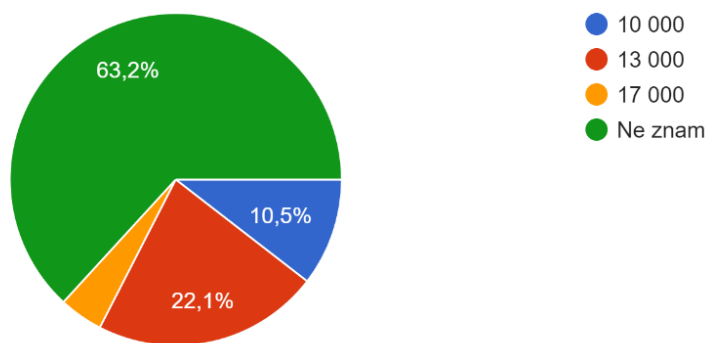
Graf 6.1.14. prikazuje odgovore ispitanika na pitanje: „Postoje li padeži u HZJ?“. Točan odgovor na ovo pitanje bio je „ne“ na što je odgovorilo 83 ispitanika, odnosno 32,2%.



Graf 6.1.14. Odgovori na pitanje: „Postoje li padeži u HZJ? “

Izvor: Autor M.C.

„Prema podacima iz 2017.godine, na području RH živi otprilike koliki broj osoba koje komuniciraju hrvatskim znakovnim jezikom?“. Na navedeno pitanje točan odgovor bio je „13 000“ na što je odgovorilo 57 ispitanika, odnosno 22,1%. Rezultati su prikazani u grafu 6.1.15.



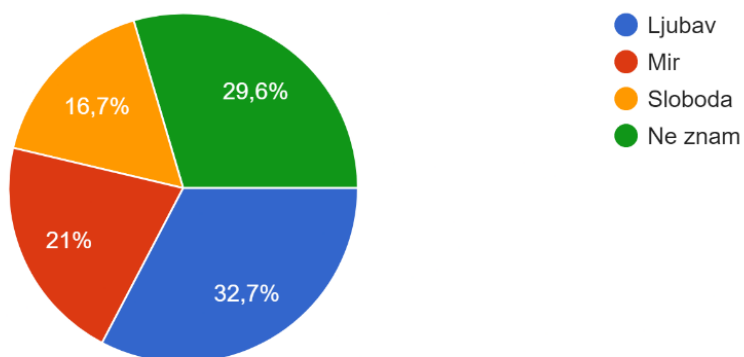
Graf 6.1.15. Odgovori na pitanje: „ Prema podacima iz 2017.godine, na području RH živi koliki broj osoba koje komuniciraju HZJ-om?“

Izvor: Autor M.C.

Graf 6.1.16. prikazuje distribuciju odgovora ispitanika na pitanje: „Na slici se nalazi jedan od nekoliko univerzalnih znakova, znate li njegovo značenje?“. Točan odgovor jest „Ljubav“ na što je odgovorilo 84 (32,7%) ispitanika.



Slika 6.1.1. Ljubav
Izvor: Autor M.C.



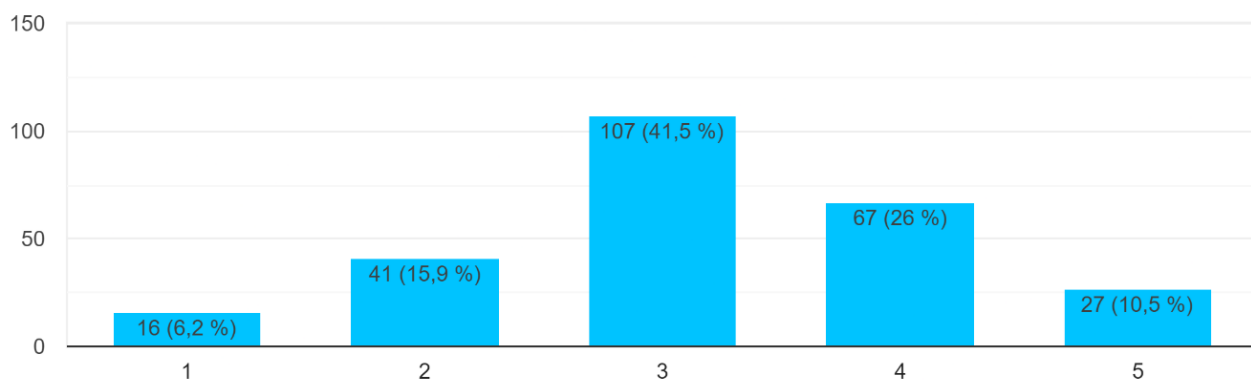
Graf 6.1.16. Odgovor na pitanje: „Univerzalni znak“

Izvor: Autor M.C.

Na sljedećih nekoliko pitanja ispitanici su odgovarali pomoću Likertove ljestvice te su rezultati prikazani uz pomoć stupičastog grafa.

Likertova ljestvica: 1 - u potpunosti se ne slažem, 2 - ne slažem se, 3 - niti se slažem, niti se ne slažem, 4 - slažem se, 5 - u potpunosti se slažem

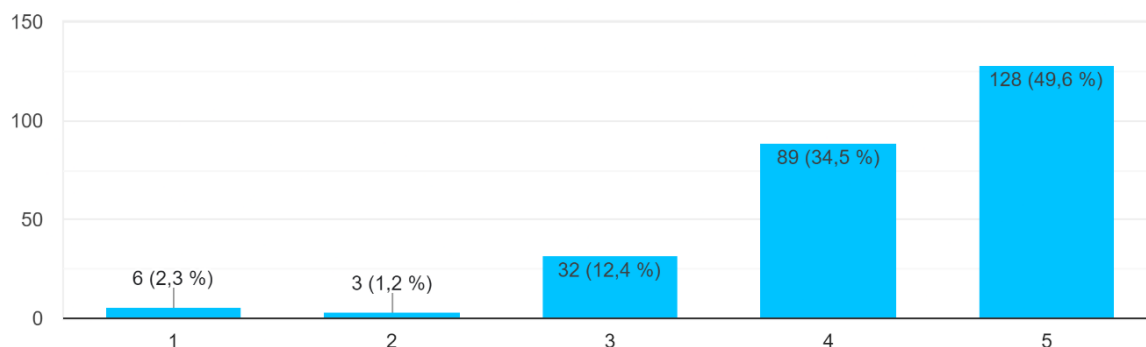
Na grafu 6.1.17. vidljiva je distribucija odgovora ispitanika na pitanje: „HZJ težak je za naučiti“ na što je najviše ispitanika odgovorilo s ocjenom broj 3, što označuje da niti se slažu niti se ne slažu.



Graf 6.1.17. Odgovori na pitanje: „HZJ težak je za naučiti“

Izvor: Autor M.C.

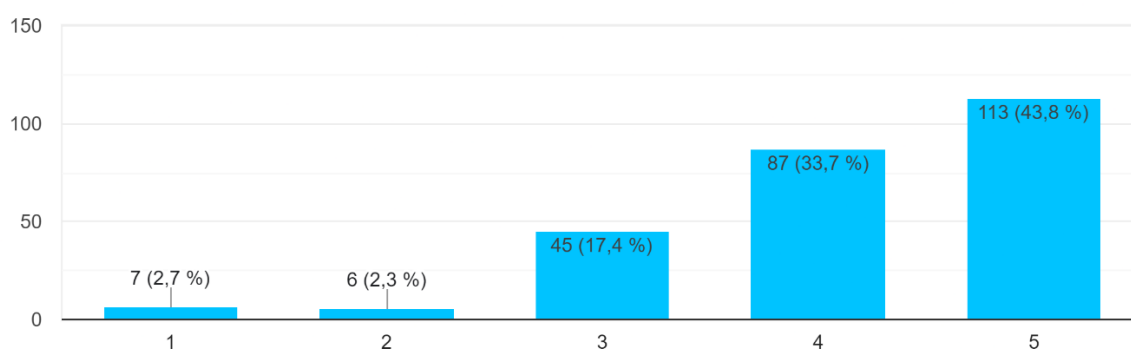
Graf 6.1.18. prikazuje rezultate odgovora ispitanika na pitanje: „HZJ je zanimljiv“ na što je najviše ispitanika odgovorilo s ocjenom broj 5, što označuje da se u potpunosti slažu.



Graf 6.1.18. Odgovori na pitanje: „HZJ je zanimljiv“

Izvor: Autor M.C.

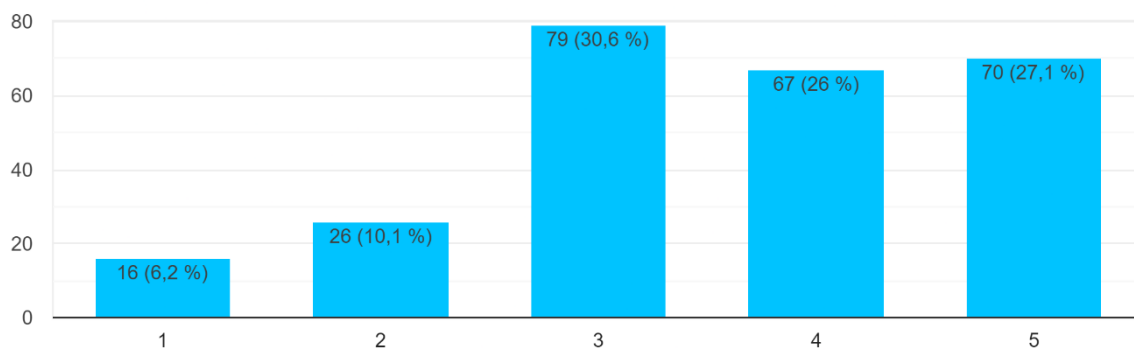
Na pitanje: „Volio/voljela bih naučiti HZJ“ najviše je ispitanika odgovorilo s ocjenom broj 5, što označuje da se u potpunosti slažu s navedenim. Rezultati su prikazani na grafu 6.1.19.



Graf 6.1.19. Odgovori na pitanje: „Volio/voljela bih naučiti HZJ“

Izvor: Autor M.C.

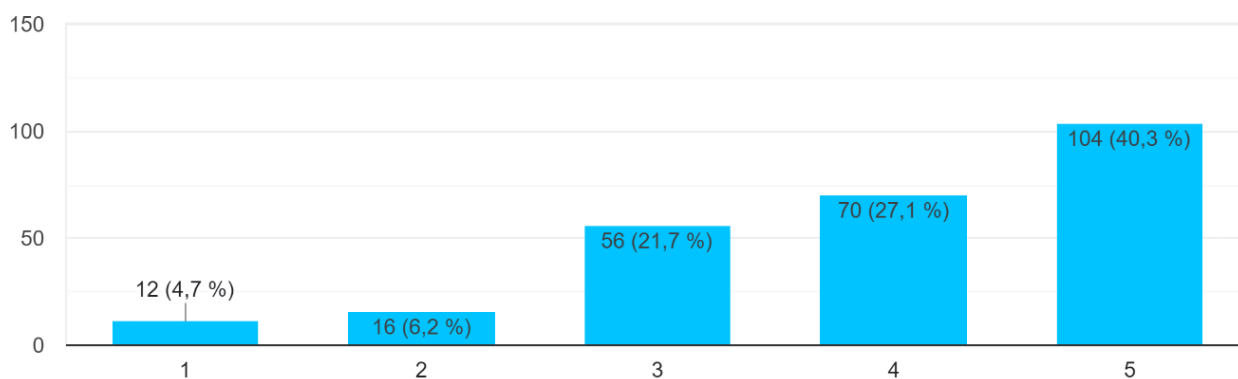
Na pitanje: „HZJ koristio bi mi u privatnom ili poslovnom životu“ najviše je ispitanika odgovorilo s ocjenom broj 3, što označuje da se niti slažu niti ne slažu s navedenim što je također prikazano na 6.1.20. grafu.



Graf 6.1.20. Odgovori na pitanje: „HZJ koristio bi mi u privatnom ili poslovnom životu“

Izvor: Autor M.C.

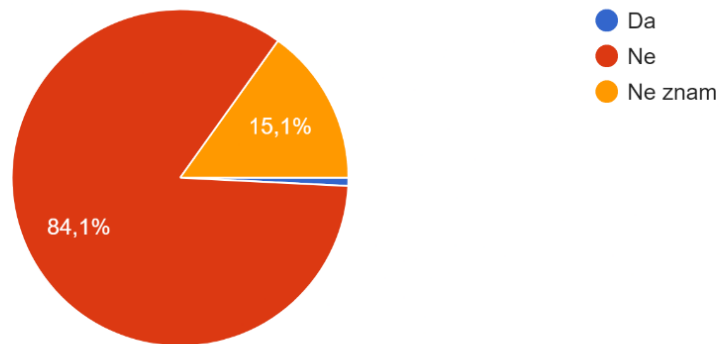
Na grafu 6.1.21. vidljivi su rezultati odgovora ispitanika na pitanje: „HZJ trebao bi se uvesti kao izborni predmet u osnovne, a zatim i srednje škole“ na što je najviše ispitanika odgovorilo s ocjenom broj 5, što označuje da se u potpunosti slažu s navedenim.



Graf 6.1.21. Odgovori na pitanje: „HZJ trebao bi se uvesti kao izborni predmet u osnovne, a zatim i srednje škole“

Izvor: Autor M.C.

„Smatrate li da je zdravstveno osoblje dovoljno educirano o komunikaciji sa gluhoslijepim osobama?“. Na navedeno pitanje najviše ispitanika odgovorilo je s „ne“, točnije njih 217 (84,1%) te su rezultati prikazani na grafu 6.1.22.



Graf 6.1.22. Odgovori na pitanje: „Smatrate li da je zdravstveno osoblje dovoljno educirano o komunikaciji sa gluhoslijepim osobama?“

Izvor: Autor M.C.

6.2. Komunikacija gluhoslijepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima

Raspon godina članova kreće se od 3 do 75. Svi članovi navode iste probleme i poteškoće s kojima su se susreli ili se i dalje susreću u zdravstvenom sustavu i u komunikaciji s zdravstvenim osobljem. U nastavku su u potpunosti navedena dva intervjua, intervju sa predsjednikom Udruge P.T. te članicom R.B. Rezultati istraživanja „Komunikacija gluhoslijepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima“ slijede u nastavku:

Spol: žensko

Godine: 60

Dijagnoza: gluhoća i slabovidnost

Početak simptoma gluhoslijepoće: gluhi od rođenja, slabovidnost počela s 40. godina, danas na lijevo oko ne vidi, desno oko je slabovidno

„Kada moram ići na liječnički pregled s zdravstvenim osobljem komuniciram jako teško, oni ne razumiju mene, a ja ne razumijem njih. Hrvatski znakovni jezik ne znaju, potrošimo jako puno vremena i snage kako bi se dogovorili, na kraju kada već vidimo da to nema smisla sve si napišemo na papir. U takvoj situaciji prevoditelj bi mi jako dobro došao, onda bi se sve dogovorili bez problema ali nažalost njih je premalo i ne mogu uvijek biti kraj nas kada ih mi trebamo. Odnos između mene i zdravstvenog osoblja je ispočetka uredi, ljubazni su i vidim da žele pomoći ali kada shvate da se ne možemo dogovoriti i kada vide da ih ne razumijem počnu biti nervozni, a samim time i ja počinjem biti nervozan pa onda to ne vodi u dobrom pravcu. Jednom prilikom doživio sam prometnu nesreću, bio sam jako polomljen, slomio sam nogu i ozlijedio kralježnicu, dugo sam bio u bolnici, a kasnije i često na kontrolama. Bilo je teško jer nisam znao što mi je, brzo su me odvezli u bolnicu, radili sve pretrage a nitko mi ništa nije rekao ni objasnio jer nisu znali kako da mi objasne, a da ih ja razumijem. Bilo je to teško razdoblje, osjećao sam se usamljeno. Bilo bi puno lakše i jednostavnije kada bi osoblje znalo barem osnove hrvatskog znakovnog jezika, znali bi se sporazumjeti, a samim time bi meni i odlazak liječniku bio puno ugodniji i manje stresan. Moja poruka za zdravstveno osoblje je ta da budu manje nervozni ako vide da ih ne razumijemo, neka samo pričaju sporije, neka bolje otvaraju usta i neka nas gledaju u oči da mi možemo očitati sa usana ono što nam govore. I naravno, učite znakovni jezik!“

Spol: muško

Godine: 73

Dijagnoza: gluhoća, slabovidnost

Početak simptoma gluhosljepoće: gluha od desetog mjeseca života, vid počinje slabiti u sedmoj godini života, danas ne vidi na lijevo oko, a desno je slabovidno

„Ja sam pacijentica kod svojeg doktora već jako dugo pa smo mi i uspostavili neku komunikaciju gdje se razumijemo tako da tu nemam problema ali kada se nađem u bolnici to je strašno. Ne kažem da je osoblje loše ili neljubazno, oni se trude, medicinske sestre žele pokazati kud moram ići ali ne znaju objasniti. Onda dođem kod nekog doktora prvi put, on jadan ne zna kako da se ponaša. Ja imam malo očuvani glas ali kad počnem pričati imam osjećaj da samo jako zbunim ljude oko sebe i onda kada se ne možemo dogovoriti pišemo si na papir jer naravno da nitko ne zna znakovni jezik. Teško mi je sporazumjeti se jer kako sam i rekla, imam nešto očuvanog glasa i onda me doktor i sestra jedan dio razumiju, drugi dio ne uspiju pohvatati pa me na kraju krivo shvate i ništa se ne dogovorimo. Bila sam nekoliko puno u bolnici, prošla teške operacije dojke i glave, nije bilo toliko strašno ležati, svi su bili ljubazni i trudili su se ali opet se nismo ništa mogli dogovoriti jer mi nisu znali objasniti što i kako. Puno, puno lakše bi bilo kada bi zdravstveno osoblje znalo hrvatski znakovni jezik i ja molim Boga da se počne raditi na tome. Moja poruka za njih je da pričaju sporije i laganije, da nas gledaju u oči kad pričaju, neka nam slobodno pokažu put ili prostoriju kuda moramo ići, neka nam posvete malo više vremena i pažnje, bili bi jako zahvalni na tome.“

7. RASPRAVA

Cilj provedenog istraživanja „Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku“ bio je ispitati opću populaciju o općenitim, svakodnevnim informacijama vezanima uz gluhoslijepe osobe te hrvatski znakovni jezik. Osmišljena pitanja obuhvaćaju konkretne i jednostavne teme koje dotiču kulturu, socijalizaciju i komunikaciju gluhoslijepih osoba. Rezultati istraživanja su očekivani no uvelike poražavajući. Prikazuju neznanje opće populacije o ljudima i njihovoj kulturi koji su svakodnevno izloženi svemu kao i čujuće osobe, no zapostavljeni od strane građana i institucija, istraživanje pokazuje nedovoljnu zainteresiranost opće populacije kao i lošije opće znanje o navedenoj temi. Velika većina ispitanika susrela se ili poznaje te komunicira s osobama koje koriste hrvatski znakovni jezik, no prema daljnjim odgovorima ne iskazuje se velika zainteresiranost za gluhoslijepu kulturu ili daljnju edukaciju i informiranost. Najveći broj ispitanika bio je ženskog spola (89,1%) te u dobnoj skupini od 21 do 30 godina (44,2%). Više od polovice ispitanika stanuje na selu (55,8%), najviše ispitanika ima završenu srednju školu (38,8%) te je njih 61,6% zaposleno. Više od polovice ispitanika susrelo se s osobom koja komunicira znakovnim jezikom (55,8%), najčešće na radnom mjestu, na ulici ili u školi, dok skoro 70% ispitanika osobno ne poznaje gluhu osobu. Oni koji poznaju te su u kontaktu s gluhom osobom komuniciraju na razne načine, jedni od najčešćih jesu znakovni jezik, čitanje s usana, pisanje po papiru, jednoručna i dvoručna abeceda. Opće znanje o hrvatskom znakovnom jeziku je podijeljeno te velika većina ispitanika na pitanja odgovara sa „ne znam“. Znakovni jezik nije univerzalan što zna samo 29,5% ispitanika, hrvatski znakovni jezik je poseban jezik što zna 37,2% ispitanika, a da je HZJ materinji jezik gluhoslijepim osobama zna 42,6% ispitanika. Hrvatski savez gluhoslijepih osoba zove se „Dodir“ što kao točan odgovor navodi 48,1% ispitanika, a više od polovice ispitanika, točnije njih 65,5% navodi da prema Zakonu o HZJ iz 2015. godine pravo na Zakon ostvaruju gluhe i gluhoslijepe osobe te sve druge osobe s komunikacijskim poteškoćama kod kojih zbog funkcionalnih oštećenja je komunikacija govorom otežana ili ne postoji. HZJ je jezik koji se sastoji od dvije abecede (jednoručne i dvoručne) što zna samo 18,6% ispitanika, dok je njih 65,9% odgovorilo sa „ne znam“, isto tako u HZJ ne postoje padeži što zna samo 32,3% ispitanika dok ih je sa odgovorom „ne znam“ odgovorilo 58,5%. Prema posljednjim podacima iz 2017. godine na području RH živi 13 000 osoba koje komuniciraju hrvatskim znakovnim jezikom, a taj podatak kao točnim odabralo je 22,1% ispitanika. Slikom je bio prikazan jedan od univerzalnih znakova koji se koriste u cijelom svijetu, to je bio znak koji označuje ljubav te je odgovor na to pitanje znalo 32,7% ispitanika.

Po rezultatima iz Likertove ljestvice 41,5% ispitanika smatra da HZJ i je i nije teško naučiti, njih 49,6% smatra da je zanimljiv jezik te bi ga 43,8% ispitanika voljelo naučiti, njih 27,1% smatra da bi im mogao koristiti u privatnom ili poslovnom životu, a čak 40,3% ispitanika smatra da bi se HZJ trebao uvesti kao izborni predmet u osnovne i srednje škole. Za kraj kao očekivani odgovor je da 84,1% ispitanika smatra kako zdravstveno osoblje nije dovoljno educirano o komunikaciji s gluhoslijepim osobama. Navedenim rezultatom potvrđuje se H2, opća populacija nije upoznata s osnovama hrvatskog znakovnog jezika. Bolja informiranost opće populacije o osnovnim informacijama gluhih i gluhoslijepih osoba, njihovoj kulturi te hrvatskom znakovnom jeziku uvelike bi pomogla u boljoj socijalizaciji gluhih i gluhoslijepih osoba, njihovoj samouvjerenosti te komunikaciji kako u zajednici tako i u zdravstvenom sustavu.

Istraživanje provedeno u Brazilu koje je uključivalo djelatnike javne službe, točnije policije također ukazuje na ograničeno znanje o gluhoći kao i o brazilskom znakovnom jeziku. Prema podacima iz 2017. godine Brazil broji 10 milijuna osoba koje koriste znakovni jezik što čini 5% populacije Brazila (broj stanovnika 2017. godine bio je 208,5 milijuna). Zbog visoke stope kriminala i gluhih osoba koje su zbog svojeg oštećenja najčešće žrtve istog, policija je ta koja je u svakodnevnom kontaktu s gluhim osobama. Provedena je mješovita studija primjenom polustrukturiranog anketnog upitnika koji je uključivao 50 policajaca s područja Brazila. Cilj istraživanja bio je ispitati policajce o općenitom poznavanju gluhih osoba, znakovnom jeziku te uslugama koje oni kao javna služba mogu pružiti gluhim osobama. Prosječna dob ispitanika bila je 43,5 godine od čega 47 muških, a 3 ženske ispitanice. Srednju školu završilo je 46% ispitanika, 36% ispitanika ima završen preddiplomski studij dok njih 18% ima završeni poslijediplomski studij. Prosječan radni staž je 14,9 godina. Brazilski znakovni jezik naziva se „Libre“ te je odgovor na to pitanje znalo 52% ispitanika, a da su korisnici znakovnog jezika gluhe, gluhonijeme i ostale osobe oštećena sluha znalo je također 52% ispitanika te 72% ispitanika zna da je gluhoća fizički nedostatak, a ne posljedica socijalne izolacije. Neki incident u kojem je bila uključena gluha osoba moralo je riješiti 32% ispitanika, a od toga njih 87% navelo je kako su imali poteškoća u komunikaciji i pružanju pomoći, 81% ispitanika navelo je da su pokušavali komunicirati pomoću gesta i pisanja dok je 19% ispitanika navelo da uopće nisu uspjeli uspostaviti bilo kakvu vrstu komunikacije. Zaključak opisanog istraživanja autora S. Pereira sa suradnicima navodi da većina ispitanika ima viziju gluhih osoba na temelju kliničke perspektive gluhoće te da mnogi nisu u mogućnosti komunicirati s navedenom skupinom [32].

U Argentini živi 18% stanovništva koji komuniciraju argentinskim znakovnim jezikom. Argentina je također izglasala Konvenciju o pravima osoba s oštećenjima u kojoj se između ostalog navodi i da profesionalni prevoditelj mora biti dostupan osobama oštećenog sluha kada se kreću u javnosti. Također Konvencija o pravima djeteta navodi da je zadaća države gluhom djetetu i njegovim roditeljima osigurati profesionalnog prevoditelja kod posjete liječniku. Pregled dokumentacije ukazuje na to da je 15,4% gluhe djece i njihovih roditelja trebalo medicinsku pomoć te da nikome od njih država nije osigurala profesionalnog prevoditelja. Iz tog razloga je provedeno istraživanje u koje su bili uključeni pedijatri gdje se ispitivalo njihovo znanje o navedenoj Konvenciji o pravima osoba oštećenog sluha. Deskriptivno i presječno istraživanje s izrađenim polukonstruktivnim online upitnikom provedeno je između 4. i 31. listopada 2019. godine. Uključeni su bili pedijatri s primarnim znanjem i poznavanjem Konvencije. U istraživanje je uključeno 381 ispitanika, od čega 80% žena i 20% muškarca, prosječne godine starosti 45,2 te prosječne godine ranog staža 19,3. Primarno znanje o navodima Konvencije ima 86% ispitanika, a napredno znanje ima 13% ispitanika, 87% ispitanika se susrelo s osobama koje komuniciraju znakovnim jezikom, a samo 3% ispitanika zna pričati znakovni jezik. U toku komunikacije s djecom i roditeljima koji pričaju znakovnim jezikom njih 70% koristilo se čitanjem sa usana, 20% ispitanika koristilo se pisanjem, a 11% ispitanika koristilo je američki znakovni jezik. Profesionalnog prevoditelja uz sebe imalo je 4% ispitanika, njih 39% ispitanika imalo je neprofesionalnog prevoditelja, 16% ispitanika preporučilo je i zatražilo prevoditelja, a njih 4% je zatražilo profesionalnog prevoditelja kada je uz njih bila prisutna osoba koja nema zvanje prevoditelja. Svjesnost i znanje o tome što to je profesionalni prevoditelj te čime se on bavi ne zna 40% ispitanik, 54% ispitanika ne zna kako bi kontaktiralo prevoditelja te je 6% ispitanika imalo poteškoća u kontaktu s prevoditeljem. Zaključak istraživanja ukazuje na to da 15,1% ispitanika ima znanje o Konvenciji, ipak velika većina ne zna dovoljno te nikad nisu preporučili ili zatražili prevoditelja. Manje od polovice ispitanika zapravo zna prava koja ima on kao liječnik te njegovi pacijenti o prisutnosti prevoditelja tokom pregleda. Više od 95% ispitanika ne zna znakovni jezik, a kada su zatražili prisutnost stručnih prevoditelja taj zahtjev je često odbijen te su umjesto njih na prevođenje dolazili prevoditelji koji nisu imali stručno znanje [33].

Veza između jezika i spoznaje jedinstvena je za ljudski rod te se javlja u ranom djetinjstvu. U sljedećem istraživanju prikazan je prvi dokaz da navedena rano sazrela veza između jezika i spoznaje nije ograničena isključivo na govorni jezik nego je uključen i znakovni jezik koji je predstavljen u vizualnom modalitetu. Istraživanju su bila podvrgnuta dojenčad starosti od četiri do šest mjeseci (njih 113) koja nikad prije nisu bila izložena znakovnom jeziku te su upoznati s nizom kategorija koje predstavlja žena koja priča znakovnim jezikom pokazujući prema određenim predmetima. Na testu su djeca gledala dvije slike, jednu sliku od poznate žene koja im se prva predstavila, a drugu sliku od posve novog člana istraživanja. Dojenčad koja je promatrala slike objašnjavane američkim znakovnim jezikom znala je razlikovati svoje slike te su svoju pozornost usmjerili prema ženi koja im se prva predstavila, a ne prema nepoznatom članu istraživanja. Rezultati istraživanja ukazuju da je dojenčad koja je promatrala slike na ASL bila jednako uspješna u tome zadatku kao i njihovi vršnjaci u kontrolnoj skupini koji su promatrali iste te slike ali na čujućem materinjem jeziku [34].

Iz dva navedena intervjua koja su provedena s članovima Udruge gluhoslijepih osoba u svrhu istraživanja o komunikaciji gluhoslijepih osoba s zdravstvenim djelatnicima jasno je vidljivo da su priče vrlo slične, identične poteškoće navodili su i ostali članovi Udruge. Najveće probleme predstavlja komunikacija, odnosno ne znanje hrvatskog znakovnog jezika. Potroši se puno vremena, strpljenja i snage kako bi se uspostavio dogovor, kada to nije moguće očekivanim putem pomoću znakovnog jezika ili prisutnosti prevoditelja prisiljeni su koristiti alternativne metode kao što su čitanje sa usana, pisanje po dlanu ili pisanje po papiru. To su metode koje pomažu, ali istovremeno metode u kojima se može pronaći puno grešaka pa osoba opet dobije pogrešnu poruku. Gluhe i gluhoslijepo osobe bile bi i više nego sretno, zahvalne i zadovoljne kada bi ne samo zdravstveno osoblje nego i opća populacija znala barem osnove znakovnog jezika za temeljnu, osnovnu komunikaciju. Zbog nedostatne edukacije zdravstvenog osoblja o komunikaciji s osobama oštećena sluha, vida ili govora javlja se socijalna izolacija i nemogućnost pružanja odgovarajuće pomoći navedenim osobama. Također se razvijaju osjećaji usamljenosti, frustracije i bespomoćnosti.

Provedeno istraživanje može se poistovjetiti s nizom istraživanja diljem svijeta na istu ili sličnu temu. Jedno od takvih je istraživanje provedeno u Bostonu, Massachusettsu i Washingtonu 2001. godine koje je uključivalo 14 odraslih gluhih osoba (23-51 godina starosti) te 12 odraslih nagluhih osoba (30-74 godina). Cilj istraživanja bio je razumjeti

percepcije zdravstvenog sustava i dati prijedloge za poboljšanje skrbi gluhih i nagluhih osoba. Izrađena su 4 polistrukturirana grupna intervjua od čega su dva provedena na američkom znakovnom jeziku za gluhe osobe te dva provedena pomoću korištenja „Communication Access Realtime Translation“ za nagluhe osobe. Rezultati pokazuju da se zabrinutost usredotočila na šest tema; sukobljeni stavovi između liječnika i pacijenata o gluhoći i nagluhosti, različite percepcije o tome što čini učinkovitu komunikaciju, sigurnost lijekova i drugi rizici koje nosi neadekvatna komunikacija, problemi u komunikaciji tokom fizičkih pregleda i pretraga, poteškoće u interakciji s osobljem na šalterima te komunikacijski problemi putem telefonskih razgovora. Zaključak istraživanja kaže da većina liječnika ne dobiva naknadu za angažiranje prevoditelja znakovnog jezika pa iz tog razloga toliko često to ni ne čine, osiguranje učinkovite komunikacije ključno je za sigurnu, pravovremenu i učinkovitu skrb pacijenata [35].

Dokaz da se zdravstveni sustav i zdravstvene teme mogu približiti gluhim osobama pokazuje istraživanje provedeno u Brazilu od strane dvije medicinske sestre te njihove voditeljice usmjereno prema primarnoj zdravstvenoj zaštiti za procjenu prehrambenih navika u liječenju hipertenzije i dijabetesa tipa 2. Istraživanje je bilo eksperimentalno te je obuhvaćalo 30 gluhih pacijenata u starosti od 30 do 60 godina. Istraživanje je provedeno u virtualnom okruženju te je nudilo osam ekrana o hranjenju koji su sadržavali slike hrane i videozapise na Libri. Virtualno okruženje primijenile su dvije medicinske sestre koje inače provode sestrinske konzultacije te su prošle obuku za operacionalizaciju virtualnog okruženja. Virtualno okruženje korišteno je bez nadzora bilo kojeg člana obitelji što je omogućilo veću privatnost i otvorenost pacijenta. Po završetku odgovaranja na pitanja kojih je bilo osam, medicinska sestra je kliknula na ikonu „spremi“ nakon čega se generirala datoteka koja je sadržavala ime pacijenta, odgovore te dobivene rezultate o tome je li pacijentova prehrana primjerena za njegovu bolest ili ne, također su svi ti podatci priloženi u pacijentov zdravstveni karton. Naravno da su za provođenje istraživanja korištene prilagođene postavke, odnosno ujednačena veličina slova, naredbe na istim pozicijama, određene boje prezentacije, jasna vizualna struktura. Rezultati istraživanja pokazali su da pacijenti smatraju virtualno okruženje korisnim te jednostavnim za korištenje. Medicinske sestre također su zadovoljne s provedenim istraživanjem te dobivenim rezultatima iz nekoliko razloga; skraćuje vrijeme konzultacija, laka komunikacija te rezultat moguće dijagnoze kako bi se olakšale intervencije i poboljšala zdravstvena skrb [36].

Korisnici znakovnog jezika imaju dovoljno poteškoća u komunikaciji i u svakodnevnom životu i funkcioniranju, u pandemiji Covid-19 kada se poticala socijalna izolacija, nošenje maski za lice te higijena ruku i karantena, informacije na znakovnom jeziku rijetko su bile dostupne što je zajednicu gluhih stavilo u dodatan težak položaj. U SAD-u je u razdoblju od travnja do srpnja 2020. godine provedeno istraživanje s ciljem usporedbe pristupa informacijama vezanih uz Covid-19 između gluhih i čujućih ispitanika. Istraživanje je uključivalo 104 odrasle gluhe osobe te 74 odrasle čujuće osobe koje su prije svega sudjelovale u studiji zdravstvene pismenosti. Istraživanje je provedeno putem videokonferencije i aplikacija na pametnim telefonima. Anketa je sadržavala 11 pitanja višestrukog izbora, Likertovu ljestvicu te pitanja otvorenog tipa o ponašanju vezanim uz Covid-19, testiranje, prevencije, znanje i pristup informacijama. Postojala je 4,7 puta veća vjerojatnost da će odrasle gluhe osobe prijaviti poteškoće u pristupu informacijama. Samo 20% gluhih ispitanika navelo je da imaju poteškoća u pristupu informacijama što je bilo ipak značajno više od sudionika koji čuju. Gluhi ispitanici imali su veću vjerojatnost da će dobivene informacije smatrati zastrašujućima (76,9% naspram čujućih ispitanika 27%), također da neće vjerovati navedenim informacijama (61,5% naspram čujućih ispitanika 41,9%). Međutim obje skupine ispitanika podjednako smatraju da su sve navedene informacije teško razumljive. Zaključak istraživanja uistinu ukazuje na to da su gluhi ispitanici prijavili više problema i prepreka u dobivenim informacijama [37].

Također je pojava novih rehabilitacijskih tehnologija dovela i do stvaranja video daljinskog prevođenja kao pristupačne komunikacijske tehnologije za gluhe pacijente. Cilj istraživanja bio je istražiti nacionalne trendove zadovoljstva gluhih pacijenata kvalitetom video daljinskog prevođenja u zdravstvenim ustanovama te preporučiti radnje za poboljšanje kvalitete video prevođenja te zadovoljstva pacijenata. U istraživanje je bilo uključeno 555 ispitanika s područja SAD-a koji su odgovarali na pitanja o korištenju video daljinskog prevođenja u zdravstvu između 2016. i 2018. godine, njih 41% bilo je zadovoljno kvalitetom tehnološke usluge. Gluhi pacijenti prijavili su smetnje video daljinskog prevoditelja kod objašnjavanja zdravstvenih informacija te je to povećalo nezadovoljstvo pacijenata. Kako bi se poboljšala kvaliteta video tehnologije kod gluhih pacijenata prevoditelj mora biti visoko vješt u komunikaciji te imati iskustva u medicini i rehabilitaciji [38].

8. ZAKLJUČAK

Osoba oštećenog sluha ili vida ima pravo kao i svaka druga osoba na ravnopravan status u društvu, obrazovanje, radnu aktivnost. Uloga društva i institucija je da organizira medicinsku pomoć, socijalnu zaštitu, edukaciju i rehabilitaciju. Gluhe i gluhoslijepe osobe imaju pravo razvijati svoj jezik, kulturu i stjecati obrazovanje na svojem jeziku. Edukacija na razini opće populacije bitna je zbog integracije gluhih i gluhoslijepih u društvo te smanjenja osjećaja usamljenosti, izoliranosti i bespomoćnosti s njihove strane. Znanje osnovnih znakova za temeljnu komunikaciju kako kod opće populacije tako i kod zdravstvenog osoblja uvelike bi olakšalo samostalno kretanje gluhim i gluhoslijepim osobama. Zbog velikog nedostatka educiranih prevoditelja ali i općenito zbog malog broja čujućih ljudi koji znaju komunicirati na hrvatskom znakovnom jeziku javljaju se velike poteškoće kada je gluhoj ili gluhoslijepoj osobi potrebno pružiti zdravstvenu njegu i skrb. Zbog prenatrpanosti zdravstvenog sustava, zdravstveno osoblje ali i pacijenti gube puno vremena i snage na postizanje željenog dogovora. Stoga ideja da se osnove hrvatskog znakovnog jezika uvedu u osnovne i srednje škole kao izborni predmet ne zvuči loše. Na taj način bi se od ranijeg doba učilo o kulturi i komunikaciji specifičnih skupina te isto tako omogućilo kasnije lakše snalaženje u prisutnosti osoba s teškoćama sluha, vida ili govora. Kada bi se slušale potrebe gluhih i gluhoslijepih osoba tada bi svi pričali znakovnim jezikom, no njihove želje su skromne te traže jedino osnove komunikacije, pričanje jasno, polagano te gledanje u oči osobu kojoj se priča i naravno odsutnost nerveze. Dva najvažnija zaključka, a istodobno i problema na koja ukazuju prethodno provedena istraživanja jesu neadekvatno znanje opće populacije o gluhoslijepim osobama te znakovnom jeziku kao i također manjak zainteresiranosti za poboljšanjem navedenog i problemi u komunikaciji između gluhoslijepih osoba i zdravstvenih djelatnika te zapravo strah i socijalna izolacija gluhoslijepih osoba što proizlazi iz navedenih problema. U današnjem razvijenom i modernom svijetu takve stvari ne bi se trebale događati. Najvažnija lekcija koja bi trebala proizaći iz ovog rada jest želja za jačom i boljom osviještenosti svih ljudi, integracija gluhoslijepih osoba u društvo te cjelokupno poboljšanje zdravstvenog sustava.

LITERATURA

- [1] R. Rastgoo, K. Kiani, S. Escalera; Sign Language Recognition: A Deep Survey, Expert Systems with Applications, Volume 164, February 2021.
- [2] Dostupno 20.06.2023: <https://www.verywellhealth.com/deaf-culture-big-d-small-d-1046233>
- [3] S. Tarczay; Gluhosljepeča – jedinstveno oštećenje, rujan, 2004, str 143-153.
- [4] M. Dolić, V. Prašin; „Gluhosljepeča, gluhoća, sljepeča: nekoliko životnih priča osoba s invaliditetom“, Vol. VI No. 3, 2008. Str. 486-497
- [5] S. Bradarić-Jončić, R. Mohr; „Uvod u problematiku oštećenja sluha“, stručni rad, 2010. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Zagreb
- [6] S. Bradarić-Jončić; „Manualna komunikacija osoba oštećena sluha“, pregledni rad, 2000. ERF Zagreb
- [7] E. Mujkanović, E. Mujkanović; Znakovni jezik u službi socijalne integracije osoba oštećenog sluha, 2011. Str. 35-43
- [8] Dostupno 20.06.2023: <https://www.yoair.com/hr/blog/anthropology-the-history-and-development-of-sign-language-around-the-world/>
- [9] Dostupno 21.06.2023: http://www.deaf.50megs.com/broj_5/sadrzaj_5.htm
- [10] D. Breitenfeld, D. Kristović, I. Šimunec, N. Jagetić, M. Vuksanović, M. Kereković; Skladatelj i Gluhoća, Rasprave i prilozi, 2014. Str. 30-35
- [11] Sanja Tarczay i sur.; Znak po znak 1 i 2, 2006.g, Zagreb
- [12] Dostupno 21.06.2023. <http://www.sgnsccg.com/images/knjige/Mile%20Crevar%20Znakovni%20jezik%20i%20njego%20primena.pdf>
- [13] S. Goldin-Meadow, D. Brenatri: Gesture, sign and language: The coming of age of sign language and gesture studies, Volume 40, 2017, str. 46
- [14] S. Tarczay, Lj. Pribanić; „Prevoditelji znakovnog jezika – kako ih vide korisnici usluge prevođenja“, Vol. 50 No. 2, 2014. Str. 1-16

- [15] K. Majetić, P. Bago; „Model online rječnika hrvatskog znakovnog jezika“, Vol. 11 No. 21, 2017. Str. 43-59
- [16] D. Kavčić; „Primjena hrvatskog znakovnog jezika u nastavi hrvatskog jezika s gluhom i nagluhom djecom – aktualno stanje i izazovi“, No. 5, October 2020, str. 65-82
- [17] S. Bradarić-Jončić, R. Mohr Nemčić; „Motivacija u učenju hrvatskog znakovnog jezika (HZJ)“, Vol. 5 No. 2, 2015. Str. 10-17
- [18] Dostupno 21.06.2023: <https://www.zakon.hr/z/815/Zakon-o-hrvatskom-znakovnom-jeziku-i-ostalim-sustavima-komunikacije-gluhih-i-gluhoslijepih-osoba-u-Republici-Hrvatskoj>
- [19] S. Tarczay; „Gluhosljepoća – jedinstveno oštećenje“, Stručni članak UDK 376.2/3, 2020. Str. 143-153
- [20] M. Brajdić Vuković; „Jednakost šansi u postizanju svakodnevne kvalitete života kod gluhoslijepih osoba“, Vol. 27 No. 2, 2020. Str. 193-210
- [21] S. Bradarić-Jončić; „Vizualna percepcija govora i gluhoća“, 1997. Pregledni rad, ERF Zagreb, str. 119-131.
- [22] Lj. Pribanić; „Gluhi učenici i jezik“, Vol. 43 No. 2, 2007. Str. 55-66
- [23] Dostupno 21.06.2023.: <https://dodir.hr/>
- [24] G. Pelčić; „Gluhi pacijenti i zdravstvo“, 2007. Str. 107-114
- [25] L. Perković, A. Klarić, M. Kostović Srzentić; „Nadomjesna i potpomognuta komunikacija u bolnici – znanja, iskustva i stavovi medicinskih sestara“, Vol. 6 No. 1, 2020. Str. 49-62
- [26] G. Chatzidamianos, I. Fletcher, L. Wedlock, R. Lever; Clinical communication and the „triangle of care“ in mental health and deafness: Sign language interpreters perspectives, Patient Education and Counseling, Volume 102, 2019, str. 2010-2015
- [27] Lj. Pribanić, M. Milković; Gluhi pacijenti u sustavu zaštite zdravlja, 2010, str. 1-18
- [28] N. Chaveiro, C. Celeno Porto, M. Alves Barbosa; The relation between deaf patients and the doctor, Volume 75, 2009, str. 147-150

- [29] A. Ossola: New technology that can help the million people with hearing loss, Modern medicine, April 2017
- [30] I. Papastratis, C. Chatzikonstantinou, D. Konstantinidis, K. Dimitropoulos, P. Daras: Artificial Intelligence Technologies for Sign Language, August 2021
- [31] K. Xia, W. Lu, H. Fan, Q. Zhao: A Sign Language Recognition System Applied to Deaf-Mute Medical Consultation, November 2022
- [32] A. Pereira, A. Berberian, L. Iachinski, T. Lisboa, R. Tonocchi, G. Massi, K. Bortolozzi, A. Guarinello: The knowledge of the Municipal Guard of Curitiba about the Brazilian Sign Language (Libras), deafness and deaf people, 2020

PRILOZI

Popis grafova

Graf 6.1.1. Spol, Izvor: Autor M.C.....	26
Graf 6.1.2. Dob, Izvor: Autor M.C.....	27
Graf 6.1.3. Mjesto stanovanja, Izvor: Autor M.C.....	27
Graf 6.1.4. Razina obrazovanja, Izvor: Autor M.C.....	28
Graf 6.1.5. Radni status, Izvor: Autor M.C.....	29
Graf 6.1.6. Odgovori na pitanje: „Jeste li se kada susreli s osobom koja komunicira znakovnim jezikom“, Izvor: Autor M.C.....	30
Graf 6.1.7. Odgovori na pitanje: „Poznajete li gluhu osobu“, Izvor: Autor M.C.....	30
Graf 6.1.8. Odgovori na pitanje: „Znakovni jezik je univerzalan?“, Izvor: Autor M.C....	31
Graf 6.1.9. Odgovori na pitanje: „HZJ poseban je jezik te nije jednak hrvatskom standardnom jeziku“, Izvor: Autor M.C.....	31
Graf 6.1.10. Odgovori na pitanje: „HZJ materinji je jezik gluhoslijepim osobama“, Izvor: Autor M.C.....	32
Graf 6.1.11. Odgovori na pitanje: „Hrvatski savez gluhoslijepih osoba zove se?“, Izvor: Autor M.C.....	32
Graf 6.1.12. Odgovori na pitanje: „Zakon o HZJ“, Izvor: Autor M.C.....	33
Graf 6.1.13. Odgovori na pitanje: „HZJ sastoji se od kolikog broja abeceda?“, Izvor: Autor M.C.....	34
Graf 6.1.14. Odgovori na pitanje: „Postoje li padeži u HZJ?“, Izvor: Autor M.C.....	34
Graf 6.1.15. Odgovori na pitanje: „Prema podacima iz 2017.godine, na području RH živi koliki broj osoba koje komuniciraju HZJ-om?“, Izvor: Autor M.C.....	35
Graf 6.1.16. Odgovor na pitanje: „Univerzalni znak“, Izvor: Autor M.C.....	36
Graf 6.1.17. Odgovori na pitanje: „HZJ težak je za naučiti“, Izvor: Autor M.C.....	37

Graf 6.1.18. Odgovori na pitanje: „HZJ je zanimljiv“, Izvor: Autor M.C.....	38
Graf 6.1.19. Odgovori na pitanje: „Volio/voljela bih naučiti HZJ“, Izvor: Autor M.C.....	38
Graf 6.1.20. Odgovori na pitanje: „HZJ koristio bi mi u privatnom ili poslovnom životu“, Izvor: Autor M.C.....	39
Graf 6.1.21. Odgovori na pitanje: „HZJ trebao bi se uvesti kao izborni predmet u osnovne, a zatim i srednje škole“, Izvor: Autor M.C.....	40
Graf 6.1.22. Odgovori na pitanje: „Smatrate li da je zdravstveno osoblje dovoljno educirano o komunikaciji sa gluhoslijepim osobama?“, Izvor: Autor M.C.....	41

Popis slika

Slika 6.1.1. Ljubav Izvor: Autor M.C.....	36
-------------------------------------------	----

Odobrenje Etičkog povjerenstva

Monika Cuković
Sveučilište Sjever,
Mentorstvo u sestrištvu
e-mail: mcukovic@unin.hr

Etičko povjerenstvo
Udruga gluhooslijepe osobe Varaždinske županije
Gibaheje 31, 42000 Varaždin
e-mail: ugso.varazdin@gmail.com

Predmet:

Zamolba Etičkom povjerenstvu Udruge gluhooslijepe osobe Varaždinske županije za odobrenje istraživanja na članovima Udruge u svrhu izrade diplomskog rada na temu „Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku i komunikacija gluhooslijepe osobe sa zdravstvenim djelatnicima“.

Molim Etičko povjerenstvo Udruge gluhooslijepe osobe Varaždinske županije da mi odobri provođenje istraživanja potrebnog za izradu diplomskog rada pod nazivom „Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku i komunikacija gluhooslijepe osobe sa zdravstvenim djelatnicima“ pod mentorstvom izv.prof.dr.sc. Rosane Ribič. Istraživanje će biti provedeno u Udruzi sa katešnicima Udruge.

Monika Cuković,

Potpis 

Udruga gluhooslijepe osobe Varaždinske županije

Potpis 



Anketni upitnik za istraživanje „Znanje opće populacije o hrvatskom znakovnom jeziku“:

1. Jeste li se kada susreli s osobom koja komunicira znakovnim jezikom?
2. Ako jeste, u kojoj situaciji?
3. Poznajete li gluhu osobu?
4. Ako poznajete, na koji način komunicirate?
5. Znakovni jezik je univerzalan?
6. Hrvatski znakovni jezik (HZJ), poseban je jezik te nije jednak hrvatskom standardnom jeziku?
7. HZJ materinji je jezik gluhoslijepim osobama?
8. Hrvatski savez gluhoslijepih osoba zove se?
9. Prema Zakonu o HZJ i ostalim sustavima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba u RH koji je na snazi od 2015. godine, korisnicima prava Zakona podrazumijevaju se?
10. HZJ sastoji se od kolikog broja abeceda?
11. Postoje li padeži u HZJ?
12. Prema podacima iz 2017. godine, na području RH živi otprilike koliki broj osoba koje komuniciraju hrvatskim znakovnim jezikom?
13. Na slici se nalazi jedan od nekoliko univerzalnih znakova, znate li njegovo značenje?
14. HZJ težak je za naučiti (Likertova ljestvica)
15. HZJ je zanimljiv (Likertova ljestvica)
16. Volio/voljela bih naučiti HZJ (Likertova ljestvica)
17. HZJ koristio bi mi u privatnom ili poslovnom životu (Likertova ljestvica)
18. HZJ trebao bi se uvesti kao izborni predmet u osnovne, a zatim i srednje škole (Likertova ljestvica)
19. Smatrate li da je zdravstveno osoblje dovoljno educirano o komunikaciji sa gluhoslijepim osobama?

Anketni upitnik za istraživanje „Komunikacija gluhoslijepih osoba sa zdravstvenim djelatnicima“:

1. Kako komunicirate s zdravstvenim osobljem kada se nađete na nekom liječničkom pregledu ili u bolnici?
2. Zna li zdravstveno osoblje hrvatski znakovni jezik?
3. Je li Vam teško sporazumjeti se i objasniti što trebate i zbog čega ste došli?
4. Kako se medicinsko osoblje odnosi prema Vama?
5. Jeste li kada bili hospitalizirani i kakva su Vaša iskustva iz bolnice?
6. Koliko bi Vam bilo lakše i jednostavnije kada bi medicinske sestre i liječnici znali HZJ?
7. Koju poruku imate za njih?

Suglasnost o autorstvu

IZJAVLJIVANJE

Sveučilište
Sjever



SVEUČILIŠTE
SJEVER

IZJAVA O AUTORSTVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, MONIKA CUKOVIC (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica :
/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom _____ (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

ZNANJE OPĆE POPULACIJE O
HRVATSKOM ZNANOVNOM JEZIKU
I KOMUNIKACIJA GUMENOSUJEPH
OSOBA SA ZAVRŠNIM
DJELOVNICIMA

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

MONIKA CUKOVIC, Buzove kocike
(vlastoručni potpis)

Sukladno čl. 83. Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Sukladno čl. III. Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima student se ne može protiviti da se njegov završni rad stvoren na bilo kojem studiju na visokom učilištu učini dostupnim javnosti na odgovarajućoj javnoj mrežnoj bazi sveučilišne knjižnice, knjižnice sastavnice sveučilišta, knjižnice veleučilišta ili visoke škole i/ili na javnoj mrežnoj bazi završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice, sukladno zakonu kojim se uređuje znanstvena i umjetnička djelatnost i visoko obrazovanje.