

Informiranost i stavovi odgojitelja i učitelja osnovnih škola o inkluziji djece s oštećenjem sluha

Hranić, Valerija

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:909609>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-01**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Stavovi i informiranost odgajatelja i učitelja osnovnih škola o
inkluziji djece s oštećenjem sluha**

Valerija Hranić

Zagreb, lipanj 2017.
Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Stavovi i informiranost odgajatelja i učitelja osnovnih škola o
inkluziji djece s oštećenjem sluha**

Valerija Hranić

Mentor: Doc.dr.sc. Luka Bonetti

Komentorica: Prof.dr.sc. Sandra Bradarić-Jončić

Zagreb, lipanj 2017.

Zahvaljujem svojim mentorima doc.dr.sc. Luki Bonettiju i prof.dr.sc. Sandri Bradarić-Jončić na savjetima i potpori prilikom pisanja ovog rada. Svojoj obitelji na neizmjernoj količini ljubavi bez koje ne bih bila ono što jesam. Prijateljima na sreći.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad „Stavovi i informiranost odgajatelja i učitelja osnovnih škola o inkluziji djece s oštećenjem sluha“ i da sam njegova autorica. Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su citirane u radu ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Valerija Hranić

Zagreb, lipanj 2017.

SAŽETAK

Naslov: Stavovi i informiranost odgajatelja i učitelja osnovnih škola o inkluziji djece s oštećenjem sluha

Oštećenje sluha razmjerno je često oštećenje u općoj populaciji gdje se na 1000 novorođenčadi rađa najmanje jedno do troje s prirođenim oštećenjem sluha. Pojaviti se može prije rođenja, za vrijeme poroda ili nakon rođenja. Od toga, 60% oštećenja nastaje u prenatalnom razdoblju. Djeca s oštećenjem sluha, za razliku od čujuće djece, imaju ograničenu mogućnost spontanog usvajanja informacija, što se odražava na njihov fond praktičnog znanja koja su potrebna za sudjelovanje u školskim programima, ali i unutar same čujuće zajednice. Najveći zaostaci događaju se na aspektu usvajanja jezika i govora. Kako bi se ublažile posljedice oštećenja sluha, važno je rano otkrivanje oštećenja sluha i rana intervencija. Nakon postavljanja dijagnoze, odluke o rehabilitaciji komunikacije najviše ovise o vremenu, stupnju i vrsti oštećenja sluha, a pogotovo o funkcionalnosti tehnološke intervencije, odnosno dobiti od korištenja slušnih pomagala. Tako će u nekim slučajevima biti dovoljno „klasično“ slušno pomagalo, a u nekim slučajevima preporuka će biti ugradnja kohlearnog implantata. Ukoliko se poklope idealni uvjeti, što se tiče vremena postavljanja dijagnoze i početka rehabilitacije, dijete je najlakše uključiti u redovne odgojno-obrazovne ustanove. Inkluzija je ideja koja se smatra uobičajenom u razvijenim zemljama, međutim, potrebni su pozitivni stavovi i zadovoljavajuća razina informiranosti prosvjetnih radnika kako bi ona bila moguća. Upravo stoga, cilj ovog rada bio je dobiti uvid u stavove i razinu informiranosti odgajatelja i učitelja osnovnih škola o oštećenju sluha, njegovim implikacijama, tehnologiji koju djeca s oštećenjem sluha koriste, komunikacijskim opcijama koje su djeci s oštećenjem sluha na raspolaganju te pretpostavkama njihove inkluzije u predškolske i školske programe. S tom namjerom, za potrebe istraživanja osmišljen je upitnik od 14 čestica, koji je primijenjen na skupini od 107 prosvjetnih djelatnika s područja grada Zagreba, od toga 43 odgajatelja i 64 učitelja osnovnih škola. Deskriptivna analiza njihovih odgovora otkrila je uglavnom pozitivne stavove prema radu s djecom s oštećenjem sluha, ali i slabu razinu njihove informiranosti o potrebnim prilagodbama.

Ključne riječi: oštećenje sluha, stavovi, informiranost, prosvjetni djelatnici, inkluzija

ABSTRACT

Title: Awareness and attitudes of kindergarten and elementary school teachers on inclusion of hearing impaired children

Hearing impairment is rather common in population, considering that in 1000 born children, 1-3 will be born with hearing impairment. Around 60% of impairments occur in the congenital period. Children with hearing loss, unlike the hearing children, have limited ability to learn spontaneously which impact their knowledge needed to participate in school programs and in the hearing community itself. The biggest backlogs happen while learning speech and language. To abate consequences of hearing impairment, it is important to detect it early enough and to intervene early. Decisions about habilitation depend mostly on the time of the onset of the impairment, the degree and the type of the impairment and especially on the hearing aid benefit. Sometimes, cochlear implantation will be recommended. The inclusion of hearing impaired children is quite common in developed countries but it is important for educational professionals to have positive attitudes and to be well informed. The goal of this paper is to examine attitudes and awareness of educational workers about hearing impairment and its implications, technology used by children with hearing impairment, communication options they have and their educational inclusion. The study surveyed 107 educational workers from the city of Zagreb. Descriptive analysis of their answers showed positive attitudes towards the inclusion of children with hearing impairment in the mainstream programs, but the level of their awareness about the necessary accommodations was not satisfying.

Key words: hearing impairment, attitude, awareness, educational workers, inclusion

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
1.1. Učestalost, uzroci i vrste oštećenja sluha	1
1.2. Posljedice oštećenja sluha	3
1.3. Rano otkrivanje oštećenja i kohlearna implantacija	4
1.4. Obrazovanje gluhih.....	6
1.4.1. Obrazovanje gluhih kroz povijest.....	6
1.4.2. Inkluzivno obrazovanje gluhe djece	8
2. PROBLEM I CILJ ISTRAŽIVANJA.....	13
3. HIPOTEZE	14
4. METODE RADA	15
4.1. Sudionici istraživanja	15
4.2. Mjerni instrument i način prikupljanja podataka.....	15
4.3. Obrada podataka	16
5. REZULTATI I DISKUSIJA.....	17
6. VERIFIKACIJA HIPOTEZA.....	36
7. ZAKLJUČAK.....	37
8. LITERATURA	38
9. PRILOZI.....	42

1. UVOD

1.1. Učestalost, uzroci i vrste oštećenja sluha

Oštećenje sluha razmjerno je često oštećenje u općoj populaciji gdje se na 1000 novorođenčadi rađa najmanje jedno do troje s prirođenim oštećenjem sluha. U neurolozične djece oštećenje je i deseterostruko češće (Marn, 2012). Također, važno je i spomenuti kako se na 100 ugrožene novorođenčadi koja su bila na intenzivnoj skrbi nakon poroda javlja u prosjeku 2 do 4 djeteta s teško oštećenim sluhom (Sarnavka, 2004). Smatra se kako je u 50% svih oštećenja uzrok genetski; od toga, u 80% nasljeđivanje ide po recesivnom tipu, tako da ta djeca imaju čujuće roditelje i rodbinu, dok genetska oštećenja mogu biti ne-sindromska ili nešto rjeđe, sindromska (Marn, 2012).

Najnovija istraživanja (Curhan i Curhan, 2016) pokazuju kako je oštećenje sluha najčešći sezorički deficit koji pogađa otprilike 30 milijuna (12,7%) ljudi u SAD-u na oba uha i 48 milijuna (20,3%) na jednom uhu. Na globalnoj razini, 5,3% populacije, odnosno 360 milijuna osoba posjeduju oštećenje sluha koje se smatra invaliditetom prema standardima WHO-a (Curhan i Curhan, 2016).

Samo oštećenje pojaviti se može prije rođenja, za vrijeme poroda ili nakon rođenja. Od toga, 60% oštećenja nastaje u prenatalnom razdoblju (Pappas, 1985; prema Bradarić Jončić i Mohr, 2010), a upravo to prirođeno trajno oštećenje sluha smatra se jednim od najčešćih prirođenih oštećenja uopće (Marn, 2005). Prenatalna oštećenja mogu biti nasljednog karaktera (kongenitalne i kongenitalni sindromi) i stečena (ototoksični lijekovi i infekcije). Za stečena je zanimljivo reći i kako su najčešće rezultat konkretno prenatalne infekcije „TORCH“ mikroorganizmima (toksoplazmoza, rubeola, citomegalovirus i herpes) ili postnatalne infekcije, često bakterijskim meningitisom, a u razvijenim zemljama citomegalovirusom (Roje, 2016). Također, uzrok oštećenja može ležati i u različitim ototoksičnim kao i teratogenim lijekovima koje majka uzima za vrijeme trudnoće (npr. aminoglikozidi, retinoidi, kao i neki antiepileptici i citostatici) (Roje, 2016). Kada govorimo o oštećenjima stečenim za vrijeme poroda, na njih otpada oko 10%, a uzroci mogu biti prematuritet, asfiksija, ozljede tijekom poroda, kao i novorođenačka žutica (hiperbilirubinemija) (Gortan, 1995). Postnatalna oštećenja odnose sveukupno 30% od ukupnog broja oštećenja, a mogu biti nasljedna (kasna gluhoća i kasni sindromi) i stečena (infekcije, ototoksični lijekovi i različite ozljede glave) (Gortan, 1995).

Gubitak sluha do kojeg dolazi uslijed problema u vanjskom i srednjem uhu naziva se konduktivnim, odnosno provodnim gubitkom sluha, a oštećenje u unutarnjem uhu dovodi do perceptivnog, odnosno zamjedbenog gubitka. Postoji još i mješoviti tip gubitka sluha u kojem se isprepliću oba oštećenja (Poplašen, 2014).

Što se stupnjeva oštećenja tiče, njih dijelimo na blagu naglušost (od 26 dB do 40 dB), umjerenu naglušost (od 41dB do 60 dB), tešku naglušost (od 61 dB do 80 dB), te gluhoću (81 dB i iznad) (WHO, 2017).

Razliku između naglušosti i gluhoće u funkcionalnom smislu čini i činjenica da nagluhe osobe govor primaju dominantno slušanjem, a gluhe osobe vidom (Bradarić Jončić i Mohr, 2010). Prelingvalno gluhe osobe su one koje su se rodile gluhe ili su izgubile sluh prije nego što su uspjele razviti govor te nemaju ostatke sluha koje mogu koristiti u praktične svrhe. Predominantno se u komunikaciji, dakle, oslanjaju na osjetilo vida (Ivasović, 2014). Prelingvalno gluha i teško nagluha djeca znakovni jezik usvajaju spontano, ukoliko su mu izložena. Znakovni jezici službeno su priznati kao jezici manjine u većem broju zemalja svijeta. Parlament Europske unije 1988. prvi puta donosi Rezoluciju o znakovnim jezicima u kojoj se govori kako su znakovni jezici pravi i prirodni jezici (Ivasović, 2014). Svaka zajednica gluhih u svijetu razvila je svoj znakovni jezik s obzirom na vlastite potrebe. Međutim, nije oduvijek bilo tako: status znakovnog jezika mijenjao se kroz povijest. Prije se smatrao primitivnim načinom komunikacije, pantomimom (Bradarić-Jončić i Mohr, 2010). Djeca gluhih roditelja usvajaju jezik u potpuno istim fazama kao i čujuća djeca govorni (Petitto i sur., 2001). Gluhe mame služe se maminskim govorom, baš kao i čujuće, a gluhe bebe izložene znakovnom isto kao i čujuće prolaze fazu brbljanja, onog manualnog (Petitto i sur., 2004).

Danas postoje dva načina gledanja na gluhoću: medicinsko-patološki i socijalno-kulturalni model. Medicinsko-patološki model gluhoću doživljava kao patološko, stanje, bolest, nedostatak koji treba neku vrstu liječenja, dok socio-kulturalna perspektiva gluhe osobe smatra kulturnom i jezičnom manjinom (Reagan, 1995).

1.2. Posljedice oštećenja sluha

Djeca s oštećenjem sluha, za razliku od čujuće djece, nemaju mogućnost spontanog usvajanja informacija pa tako propuštaju mnoga praktična znanja koja su potrebna za funkcioniranje unutar škole, ali i unutar same čujuće zajednice.

Uz zaostajanja na različitim aspektima, gluhi imaju zakašnjeni jezični razvoj (Pribanić, 1998). Dijete s oštećenjem sluha posjeduje nešto drugačiji obrazac usvajanja govora nego što je to slučaj s čujućim djetetom. Do šestog mjeseca vokalna igra, odnosno igra govornim organima više-manje ista je kod svih beba i u tako ranoj dobi još nema razlike između gluhe i čujuće djece. Nakon tog mjeseca javljaju se razlike u smislu da čujuća djeca počinju proizvoditi glasove materinskog jezika dok kod gluhe djece taj segment izostaje (Koska, 2013). Što se tiče karakteristika govorno-jezičnog razvoja kod djece oštećena sluha, tu postoje određene varijacije s obzirom na stupanj, vrstu i vrijeme nastanka oštećenja (Davis i sur., 2005):

- nezrelija vokalizacija u odnosu na čujuće vršnjake
- nema konzistentne kanoničke vokalizacije
- konzistencija i frekvencija kanoničkog brbljanja ovisi o stupnju samog oštećenja
- kao i kod čujućih vršnjaka, CV slogovi dominantni su naspram VC slogova
- kod većih oštećenja postoji tendencija proizvodnje izoliranih konsonanata ili vokala
- stupanj oštećenja utječe i na proizvodnju određenih vokala
- evidentna je povezanost između vidljivosti glasova i fonološkog razvoja djece s oštećenjem sluha

Osim govora koji je najočitije pogođen samim oštećenjem, problemi se očituju i u emocionalnom, kao i u socijalnom razvoju gluhe i nagluhe djece. Gluha djeca često zbog nedostupnosti jezika u ranoj dobi, ali i loše komunikacije s okolinom imaju teškoće s razvojem određenih socio-emocionalnih vještina (Kuhn, 2012). Slijedom toga, brojna gluha ili nagluha djeca mogu imati slabiji akademski uspjeh nego njihovi čujući vršnjaci, više emocionalnih kao i problema u ponašanju te veću stopu nezaposlenosti u odrasloj dobi (Kuhn, 2012).

Važno je navesti kako samo oštećenja ne dovodi do problematičnog ponašanja, već se radi o nizu prepreka koje su postavljene pred gluho ili nagluho dijete, a što posljedično dovodi do

frustracija i ispoljavanja iste na van (Ivasović, 2014). Neadekvatna komunikacija dovodi do toga da djeca s oštećenjem sluha rjeđe ulaze u interakcije s čujućim vršnjacima, a vremenski je ta interakcija vrlo kratka. Zbog teškoća komunikacije značajno su češće i žrtve vršnjačkog i seksualnog zlostavljanja od čujuće djece (Calderon i Greenberg, 2003).

U socijalnom, pak smislu, dijete može biti zakinuto za usputno učenje socijalnih ponašanja, iniciranja i održavanja konverzacije, korištenje prikladnog jezika u interakciji s različitim profilima ljudi, izražavanje emocija i slično (Ivasović, 2014). Gluha djeca sporije se osamostaljuju zbog teškoća komunikacije i hiperprotektivnih stavova roditelja.

Nadalje, brojna istraživanja pokazala su kako se gluhe osobe od čujućih ne razlikuju u odnosu na intelektualne sposobnosti, ako su ove mjerene neverbalnim testovima. Djeca s oštećenjem sluha imaju isti fizički i neurološki potencijal kao i njihovi čujući vršnjaci, međutim, unatoč toj činjenici, okolina igra veliku ulogu i može rezultirati različitom organizacijom mozga (Hauser i Marschark, 2008). Također, Leigh (2008) tvrdi kako neka nova istraživanja pokazuju postojanje pozitivnog utjecaja kohlearnog implantata na neverbalnu inteligenciju gluhe djece, međutim, Kuhn (2012) objašnjava to činjenicom kako implantirana djeca imaju razvijeniji govor pa je to zapravo uzrok boljih neverbalnih sposobnosti.

Gluha i nagluha djeca urednih intelektualnih sposobnosti mogu usvojiti svako gradivo kao i njihovi čujući vršnjaci, uz određene prilagodbe (Ivasović, 2014).

1.3. Rano otkrivanje oštećenja i kohlearna implantacija

Kako bi se ublažile posljedice oštećenja sluha, važno je rano otkrivanje oštećenja sluha i rana intervencija. U Republici Hrvatskoj novorođenački probir na oštećenja sluha započeo je u rodilištu bolnice Sveti Duh u veljači 2002. godine, a u većini drugih rodilišta u Hrvatskoj krajem iste godine. Prvi stupanj provode medicinske sestre koje su prošle edukaciju i to metodom ispitivanja OAE (otoakustička emisija) odmah drugi dan nakon poroda. Ona djeca koja su pozitivna na oštećenje, zovu se na ponovno ispitivanje istom metodom, nakon mjesec dana (Marn, 2012). Centri za drugi stupanj probira locirani su u Zagrebu, Rijeci, Splitu i Osijeku, dok se u manjim sredinama drugi stupanj provodi u samom rodilištu istom metodom (AOAE) (Roje, 2016). Ukoliko je dijete pozitivno na oštećenje i tada, obveza je što prije pristupiti dijagnostičkoj audiološkoj obradi (Marn, 2012). Od ukupno čak 34 rodilišta koja posjeduju aparate za provjeru sluha, gotova sva uspješno provode probir i upravo zahvaljujući

dosadašnjoj provedbi probira Hrvatska se na približila „standardu“ koji je prihvaćen u svijetu, a to je dijagnostika s najkasnije 3 mjeseca, a rehabilitacija sa 6. Incidencija samog oštećenja (1,7 promila) unutar je vrijednosti koje pokazuju i druge zemlje (1-3 promila), tako da se u Hrvatskoj godišnje očekuje oko 65 „nove“ djece s trajnim oštećenjem sluha (Roje, 2016).

Nakon postavljanja dijagnoze, potrebno je razmisliti o sljedećim koracima s obzirom na to da o tome ovisi čitav djetetov razvoj. Potrebno je uzeti u obzir uzimaju prvenstveno vrijeme, stupanj i vrstu samog oštećenja sluha, međutim, gleda se i funkcionalnost, odnosno benefit od korištenja slušnih pomagala. Tako će u nekim slučajevima biti dovoljno „klasično“ slušno pomagalo, odnosno aparat čije će se postavke podesiti s obzirom na djetetove potrebe, a u nekim slučajevima preporuka će biti ugradnja kohlearnog implantata.

Kohlearni implantat pomagalo je koje za zadatak ima zamijeniti funkciju oštećene pužnice. U pužnicu se ugrađuje elektroda koja direktno stimulira slušni živac. Na globalnoj razini s implantacijom se počelo prije više od 20 godina, a u Hrvatskoj je prva operacija takvog tipa izvedena 1996. godine. Kad je sama realizacija zahvata još bila „u povojima“, kohlearni implantat ugrađivao se samo odraslima. Danas se, naravno, sve češće ugrađuje i djeci, koja najčešće i imaju prioritet i to već djeci mlađoj od godine dana. Najbolji napredak što se komunikacijskog aspekta tiče, postižu djeca koja su ranije implantirana (do treće godine) zbog mogućnosti što ranijeg započinjanja s habilitacijom, ali tek uz velik trud i poticaj obitelji u razvoju jezično-govorne komunikacije te postlingvalno oglušjeli odrasli (Tait i sur., 2007; Tait i sur., 2007). Važno je spomenuti, također, da postoji i određen postotak rano implantirane gluhe djece koji ne uspijeva uspješno razviti govor i usvojiti jezik (Bradarić Jončić i Mohr, 2010).

Važno je spomenuti kako ovakav implantat nipošto ne može u potpunosti zamijeniti 15 000 osjetnih stanica koje se nalaze u zdravoj pužnici te je shodno tome, ono što se čuje uz pomoć implantata prilično različito od prirodnih zvukova. Zbog toga, i odrasle osobe koje su postlingvalno oglušile i ubrzo bile operirane moraju odlaziti na rehabilitaciju kako bi prepoznavali zvukove koje sada zvuče drugačije nego prije. Često se u medijima pojavljuju tzv. „zvijezde“ kohlearne implantacije koje se maltene ne razlikuju od svojih čujućih vršnjaka pa se na temelju takvog načina propagande u javnosti stječe pogrešan dojam kako je kohlearni implantat čudo koji svakoj gluhoj osobi omogućuje da čuje, razumije i govori. Naravno, sama ugradnja je tek početak, ono što slijedi je vrlo intenzivan (re)habilitacijski tretman u koji trebaju biti uključeni ne samo pacijent već i njegova okolina (Ivasović, 2002).

Što se izbora kandidata za kohlearnu implantaciju tiče, važno je napomenuti kako nisu sve gluhe osobe prikladni kandidati. Kohlearni implantat ugrađuje se, najčešće, osobama kojima je dijagnosticirana teška naglušost ili zamjedbena gluhoća, a koje ne uspijevaju izvući očekivanu korist iz slušnog pomagala (Munivrana, 2016).

Ono što je primarni cilj implantacije razumijevanje je govora i razvoj jezičnih i govornih vještina. Kako je već rečeno, postoji nekoliko važnih čimbenika koji imaju utjecaj na izvlačenje benefita iz kohlearne implantacije, a to su životna dob u kojoj je izvršena implantacija, vremensko trajanje slušno-govorne rehabilitacije i postignuta slušna razina nakon samog zahvata (Munivrana, 2016).

Uglavnom postoji slaganje kako je rehabilitaciju kod djece, kao što je ranije i spomenuto, potrebno izvršiti što ranije tako da djeca mogu čuti govor u periodu kritičnom za usvajanje i razvoj jezika. Važno je spomenuti kako je razvoj samog jezika nakon kohlearne implantacije moguć kada je uparen s govornom terapijom, naravno, uz činjenicu da su bolji rezultati na elementima sintakse i vokabulara u bliskoj vezi s vremenom ugradnje (Monteiro i sur., 2016). Nakon kritične dobi postaje sve teže usvojiti jezik i samo učenje nije toliko efikasno. Ono što također ide u prilog toj tvrdnji je istraživanje koje je pokazalo kako djeca implantirana prije dobi od 18 mjeseci slijede razvojnu jezičnu putanju sličnu njihovim čujućim vršnjacima. Implantacija nakon 18. mjeseca života dovela je do manje poželjne razvojne putanje jezika (Ganek i sur., 2012).

1.4. Obrazovanje gluhih

1.4.1. Obrazovanje gluhih kroz povijest

Organizirano školovanje gluhe djece javilo se tek u 16. stoljeću (Radovančić, 2004). Sve do tada, uvriježeno mišljenje bilo je kako gluhi nisu sposobni za obrazovanje, a stoljećima su se sustavno kršila njihova ljudska prava. Nadalje je brigu o gluhima preuzela crkva pa su tako prvi učitelji gluhih bili upravo svećenici, a prve škole bile su u sklopu samostana. Prva škola za gluhe u svijetu osnovana je 1550. godine u Španjolskoj od strane svećenika Pedro Ponce de Leona. Cilj njegovog djelovanja bio je naučiti tu djecu govoriti, čitati s usta i pisati što

svakako ima karakteristike oralnog pristupa (pristup koji zabranjuje manualnu komunikaciju, a na sve načine potiče glasovni govor). Važno je spomenuti i njegovog učenika, Juan Pablo Boneta koji je za razliku od svog učitelja koristio manualne oblike komunikacije i danas je poznat kao tvorac daktilologije.

Ipak, ime koje možemo smatrati jednim od najvećih u povijesti zajednice gluhih svakako je ono francuskog svećenika Charlesa Michelle de'l Epee-a koji je 1770. godine u Parizu otvorio prvu masovnu javnu školu za gluhe u svijetu. U radu s učenicima koristio je manualnu komunikaciju. Rječnik znakova koji je usvojio od svojih učenika proširivao je novim znakovima i unosio elemente francuske gramatike tako da bismo danas taj sustav slobodno može nazvati znakovnim francuskim jezikom, a njegov način rada tzv. „francuskom metodom“. Nekako u isto vrijeme, samo u Njemačkoj, djelovao je Samuel Heinicke, koji je 1778. godine osnovao prvu školu za gluhe u Leipzigu. On se smatra utemeljiteljem oralnog pristupa u obrazovanju gluhih, a koji podrazumijeva isključivu uporabu govornog jezika i rad na glasovnom govoru. Manualne oblike komunikacije ovaj pristup zabranjuje (Bradarić-Jončić, 2016).

Navedena dva pristupa, zbog svoje različitosti, od početka unose razdor između pristaše oralnog i manualnog pristupa. Radi se o tome da neki podržavaju uporabu znakovnog jezika u školovanju gluhih, dok je u nekim zemljama oralni pristup taj koji je većinski prihvaćen. U takvim zemljama gluhe osobe se još uvijek bore za službeno priznavanje znakovnog jezika i obrazovanje gluhe djece na znakovnom jeziku. Hrvatska kao zemlja ima vrlo snažnu oralističku tradiciju, ali ipak, HZJ priznat je 2014. godine, kada je Hrvatski sabor donio Zakon o hrvatskom znakovnom jeziku i ostalim sustavima komunikacije gluhih i gluhoslijepih osoba u Republici Hrvatskoj.

Prvu školu za gluhe u SAD-u osnovao je 1817. godine Thomas Hopkins Gallaudet u Connecticutu, a u čiju čast sveučilište Gallaudet nosi i ime.

Nakon toga, događaj koji je važno spomenuti svakako je „Milanski kongres“ koji se zbio 1880. godine u Milanu. To je međunarodni kongres učitelja gluhe djece, a na kojem je na inicijativu Alexandra Grahama Bella izglasan oralni pristup za cijelu Europu, s time da gluhi učitelji nisu smjeli glasati. Nakon toga, opće mišljenje o znakovnom jeziku bilo je kao o primitivnom, dizgramatičnom sredstvu komunikacije koji je štetan za razvoj glasovnog govora. To je trajalo do 60-ih godina dvadesetog stoljeća kada se opet javlja interes za

znakovni jezik. Tada i Stokoe objavljuje svoj Rječnik ASL-a, a provode se i brojna istraživanja znakovnog jezika.

Kao kompromis između dva ranije navedena pristupa javlja se ideja totalne komunikacije (kraj 60-ih godina) koju predlaže Roy Holcomb, gluhi učitelj iz Indiane, SAD. Totalna komunikacija dozvoljava i potiče uporabu svih raspoloživih oblika komunikacije koji mogu prenijeti poruku.

Tek 1975. godine u SAD-u javlja se pokret odgojno-obrazovne integracije koja podrazumijeva okolinu koja djeci stvara najmanja moguća ograničenja za njegov razvoj. U Hrvatskoj je takva vrsta integracije zakonom propisana 1980. godine, a čime gluha djeca imaju pravo uključivanja u redovne ustanove za odgoj i obrazovanje.

Važno je napomenuti kako se istodobno pojavio i bilingvalno bikulturalni pristup koji počiva na ideji kako je znakovni jezik prvi jezik za gluho dijete, a jezik čujuće zajednice u kojoj dijete odrasta je drugi jezik koji ono sustavno usvaja (Bradarić-Jončić, 2016).

Što se tiče situacije u Republici Hrvatskoj, tu je izuzetno važno spomenuti Adalberta Lampea koji je tu 1885. godine otvorio prvu privatnu školu za gluhe gdje ih je poučavao pomoću znakovnog jezika (Ivasović, 2014). Ta škola prestaje raditi 1891. kada se otvara Zemaljski zavod za gluhonijemu djecu, danas poznat kao Centar „Slava Raškaj“. Na području Hrvatske, druga važna institucija je i Poliklinika SUVAG, koju je 1961. godine u gradu Zagrebu osnovao profesor Petar Guberina. Poliklinika radi po principima Verbotonalne metode u čijim okvirima su razvijene ritmičke i muzičke stimulacije kao postupci za razvoj govora. Također, slični centri postoje i u Osijeku i Karlovcu (SUVAG) te u Rijeci i Splitu (Slava Raškaj) (Bradarić-Jončić, 2016).

1.4.2. Inkluzivno obrazovanje gluhe djece

Potrebno je razjasniti i odijeliti pojmove inkluzije i integracije. Integracija je uključivanje djece s manjim teškoćama u redovan sustav odgoja i obrazovanja, dok se pod inkluzijom smatra proces učenja i odgajanja djece s posebnim potrebama zajedno s djecom koja nemaju takvih potreba radi njihove zajedničke igra, druženja i učenja. Tako ta djeca imaju jednake mogućnosti u smislu razvoja vlastitih tjelesnim, emocionalnih, društvenih i inih sposobnosti (<http://zadar-21.hr/inkluzija-djece-s-teskocama-u-razvoju-u-redovan-sustav-odgoja-i-obrazovanja/>).

UNESCO pojam inkluzije definira kao dinamički pristup pozitivnog reagiranja na ljudsku različitost. Naravno, inkluzija kao teoretska ideja jako je privlačna roditeljima, prvenstveno, ona im pruža osjećaj kako se njihovo dijete ne razlikuje od ostale djece i da dobiva prilike za učenje, igru i razvoj kao i ostala djeca. Također, roditelji osjećaju kako je njihovo dijete prihvaćeno. Važno je isto tako naglasiti kako inkluzija nije izjednačavanje svih ljudi već ona uzima u obzir različitosti svih ljudi.

Ideje o inkluzivnom obrazovanju javile su se u SAD-u 80-ih godina 20. stoljeća. Desetak godina kasnije, iste ideje počinju prodirati i u Hrvatsku, međutim, postavlja se pitanje jesu li naše škole spremne za takav korak. Prema iskustvima drugih zemalja lako je zaključiti kako inkluzija zahtijeva vrlo opsežnu pripremu i kako nema garancije kvalitetnijeg obrazovanja.

Jedan od glavnih preduvjeta za uspješnu inkluziju bili bi upravo pozitivni stavovi učitelja, roditelja i ostalih stručnjaka, odnosno same okoline djeteta. Ono što novija strana istraživanja pokazuju jest kako nema jasne definicije što uspješna inkluzija podrazumijeva. Dosad se naglasak stavlja na akademske vještine koje bi tada trebale biti povezane s ekspresivnim i receptivnim jezičnim vještinama kao i sa sposobnostima čitanja i pisanja. Međutim, danas se ipak pretpostavlja kako uspjeh inkluzije nije definiran samo u okvirima komunikacijskih vještina i akademskih postignuća već je na važnosti dobio i socijalni razvoj (<http://www.agbell.org/professionals/history-philosophy-and-professional-issues/integrating-into-the-hearing-world-inclusion-success-indicators-study/>). Dosad se dosta istraživalo pitanje stavova o integraciji, ali i inkluziji, i rezultati takvih istraživanja međusobno se isprepliću. Studija slučaja dvojice učenika uključenih u redovnu školu u Nizozemskoj pokazala je kako mnogi učitelji imaju pozitivan stav naspram inkluzije učenika s oštećenjem sluha, posebno ukoliko je njihovo vladanje dobro i ukoliko ulažu trud kako bi bili akademski uspješni (Vermeulen i sur., 2012; prema Roppolo, 2016). Zanimljiv je i rezultat jednog istraživanja u Njemačkoj, slične tematike, a koji pokazuje kako stav ravnatelja škole utječe na stavove učitelja zaposlenih u toj školi. Generalno, ukoliko učitelj ima pozitivan stav naspram inkluzije djece oštećenog sluha, to će vrlo snažno korelirati sa stavovima učitelja koji će isto razmišljati pozitivno (Urton i sur., 2014; prema Roppolo, 2016).

Međutim, jasno je da postoje i negativni stavovi koje je također otkrilo ranije navedeno istraživanje (Vermeulen i sur., 2012; prema Roppolo, 2016) iz Nizozemske. Uz navedene pozitivne stavove većine učitelja, njegovi rezultati pokazali su kako neki učitelji osjećaju pritisak od strane vlade i školske uprave da trebaju imati pozitivan stav i kao rezultat, razvijaju upravo suprotne stavove.

Zanimljivo je spomenuti i jedno australsko istraživanje provedeno na 151 učitelju (Punch i Hyde, 2010) koje kaže kako samo 37 % učitelja, koji rade s djecom s oštećenjem sluha u integraciji, kaže kako su djeca s oštećenjem sluha uključena u redovan sustav sposobna lako sudjelovati u redovnoj nastavi. To je, prema istom istraživanju, veoma povezano s razinom neovisnosti. Naime, samo 15 % djece učitelji su okarakterizirali kao u potpunosti neovisno, odnosno, da ne zahtijevaju nikakve dodatne prilagodbe ili poseban tretman. Najveći broj djece (čak 43 %) moglo je neovisno sudjelovati u nastavi tek nakon što su odrađene neke pripreme poput pozicioniranja učenika i prilagodbe akustičkih uvjeta.

Postoji i zanimljivo istraživanje provedeno u Indiji (Prakash, 2012), a koje je ispitivalo i uspoređivalo stavove stotinu učitelja naspram inkluzije djece s oštećenjem sluha u redovne sustave u Indiji. Rezultati istraživanja pokazali su kako stavovi ispitanika variraju s obzirom na kvalificiranost, spol, iskustvo i slično. Posebno je zanimljiva varijabla spola, budući da su se i neka ranija istraživanja bavila tim pitanjem. Jedno od takvih, otkrilo je kako učiteljice imaju višu razinu očekivanja od djece s oštećenjem sluha u odnosu na njihove muške kolege, a isto tako učitelji se osjećaju samopouzdanije u svoje mogućnosti rada s takvom djecom (Pearman i sur., 1992; prema Prakash, 2012). Također, istraživanje Prakasha (2012) predlaže intervenciju koja bi dovela do više pozitivnih stavova kako bi sama implementacija edukacijske inkluzije mogla biti uspješnija. Jedan od prijedloga je također i veći utjecaj na vladu, odnosno upravu zemalja, koja bi trebala uobličiti zakone i politiku na način da djeca s oštećenjem sluha imaju veće mogućnosti. Dok bi vlada trebala osigurati više novčanih sredstava, podrška uprave bi također pomogla učiteljima dobiti potrebnu ekspertizu za edukaciju različitih populacija studenata.

Kod nas provedena istraživanja mahom su relativno stara i odnose se većinom na integraciju, dok se inkluzija rijetko spominje. Njihovi rezultati također se međusobno razlikuju. Provedeno je istraživanje 1986. godine (Bratanić; prema Bosnar, 2004) koje je pokazalo kako naši učitelji imaju nižu razinu pozitivnog stava u odnosu na neka strana istraživanja. 2001. godine Leyser i Tappendorf (prema Bosnar, 2004) pokazali su indiferentne stavove učitelja. Također, jedno istraživanje (Luckner, 1991 b; prema Bosnar, 2004) pokazalo je vrlo pozitivne stavove.

Istraživanjem koje su provele Bosnar i Bradarić-Jončić (2008) dobivene su informacije o stavovima 449 prosvjetnih djelatnika prema edukacijskoj integraciji, znakovnom jeziku i tumačima za znakovni jezik u vrtićima i školama. Rezultati su pokazali kako ispitanici, generalno, pokazuju pozitivne stavove prema edukacijskoj integraciji gluhe djece u redovne

odgojno-obrazovne ustanove. Najpovoljnije stavove pokazali su odgajatelji, zatim predmetni nastavnici pa učitelji i na kraju srednjoškolski profesori, koji su pokazali najnepovoljnije stavove. Autorice ovo objašnjavaju količinom podrškom od strane defektologa. Najviše pomoći od defektologa dobivali su odgajatelji (60%), učitelji (43%), predmetni nastavnici (38%) te samo 9% srednjoškolskih profesora. Također, autorice povoljnost stavova objašnjavaju iskustvom koje pojedini prosvjetni radnik ima s djecom oštećena sluha. Više od 70% srednjoškolskih profesora susrelo se sa učenicima s oštećenjem sluha, od toga 53% u svom razredu. Isto tako, 53% odgajatelja i 40% učitelja i predmetnih nastavnika imalo je iskustva s takvom djecom u svom dotadašnjem radu; od toga u svojoj grupi 14% odgajatelja, 16% učitelja te 30% predmetnih nastavnika.

Inkluzija sama po sebi izuzetno je pozitivna ideja, međutim, kod gluhe djece valja biti oprezan zbog toga što su oni jedina skupina djece s posebnim potrebama koja se ne može u potpunosti uključiti u okolinu redovne škole i s lakoćom pratiti nastavu (Ivasović, 2014). Problem je to što je u slučaju gluhe djece baš integracija nekad segregacija zbog toga što se dijete ne može uklopiti u samu okolinu i osjeća se izolirano zbog nemogućnosti adekvatne komunikacije. Sam proces integracije u Hrvatskoj počeo je 70-ih godina i tadašnja iskustva gluhih učenika govore upravo u prilog tome. Djeca su se osjećala izolirano zbog nemogućnosti sudjelovanja u grupnim aktivnostima, praćenju nastave i vođenja bilješki. Danas je situacija malo bolja jer škole uvode obrazovne prevoditelje, međutim, njihov broj je još uvijek premalen, a velik broj roditelja nije ni upućen u tu opciju koja im stoji na raspolaganju (Ivasović, 2014).

Kao pozitivan primjer inkluzivne edukacije gluhe djece može se navesti model dvojezičnog obrazovanja koji se provodi u vrtiću i osnovnoj školi u Cossatu u Italiji od 1996. godine, koji smatra gluhu djecu jezičnom manjinom s vlastitim jezikom (LIS – talijanski znakovni jezik) i vlastitom kulturom. Na taj način pretpostavlja se suživot čujuće i gluhe djece kako bi se dalje razvijale jake strane, a isto tako, kako bi se spriječilo da senzorički deficit prijeđe u intelektualni hendikep. Kako bi integracija bila uspješna lokalne vlasti osiguravale su potrebnu edukaciju prosvjetnih djelatnika. Karakteristike metode su da djeca redovito pohađaju vrtić ili školu 8 sati dnevno, odnosno, punu satnicu. U vrtiću gluha i čujuća djeca čine skupina koja je izjednačena po dobi. S njima rade redovni odgajatelj, edukacijski rehabilitator, gluhi odgajatelj i prevoditelj za LIS. Također, gluha djeca zajedno s čujućom sudjeluju u „laboratorijima“ koji su predviđeni planom i programom i jedan sat dnevno sudjeluju u „laboratoriju LIS-a“ kojeg vodi gluhi odgajatelj, a predviđen je kao laboratorij

drugog jezika za čujuću djecu, a prirodnog jezika za gluha. U osnovnoj školi gluha djeca zajedno s čujućom prate nastavu uz pomoć obrazovnog prevoditelja kao i edukacijskog rehabilitatora. Slično kao i vrtićka djeca, i ovdje se pohađa „laboratorij LIS-a“ kojeg vodi nastavnik znakovnog jezika. Na taj način, dvojezičnost potiče integraciju dviju skupina djece jer u potpunosti mogu razmjenjivati spoznaje. Važno je naglasiti kako roditelji čujuće djece koja sudjeluju u ovom eksperimentu imaju izrazito pozitivne stavove naspram inicijative (Teruggi, 2003).

U inkluzivnoj edukaciji djece s bilo kakvom vrstom posebnih potreba, pa tako i s oštećenjem sluha, ključnu ulogu ima nastavnik. U redovnom razredu nastavnik mora voditi računa o specifičnim potrebama učenika s oštećenjem sluha. Postoje brojni savjeti koji nastavnicima mogu pomoći. Za početak, važno je provjeriti funkcionira li djetetov kohlearni implantat. Također, potrebno je reducirati pozadinsku buku u prostoru s obzirom na njen utjecaj na razumljivost govora. Dobro je da u prostoru prevladavaju materijali koji imaju sposobnost apsorpiranja i reduciranja buke. S istim ciljem, redukcijom buke, poželjno je da su vrata učionice zatvorena kako buka s hodnika ne bi dopirala u samu učionicu. Prilikom obraćanja djetetu, nastavnik bi trebao paziti da bude pozicioniran prema djetetu tako da bude okrenut strani gdje se nalazi implantat. Za vrijeme samog predavanja, dobro je pričati nešto sporije prilikom predstavljanja novih informacija kako bi dijete lakše moglo pratiti i upamtiti novo uvedene informacije, a u istu svrhu, poželjno je prije predavanja dijete uputiti u nadolazeću temu. Također, prije početka predavanja, potrebno je zadobiti djetetovu pažnju na njemu prikladan način. Uz usporenu brzinu, važno je da glasnoća govora bude u granicama normale. Nije poželjno vikanje zbog rezultiranja distorzijom govora. Zbog sporosti u procesiranju auditivnih informacija, uvijek je potrebno učeniku osigurati dovoljnu količinu vremena (Stith i Drasgow, 2005). Potrebno je postaviti učenika na optimalno mjesto tako da sve vidi i čuje, idealno je da leđima bude okrenut prozoru, udaljen za trećinu dužine prostorije od učitelja, dakle, ne direktno ispred njega. Potrebno je paziti da ne dođe do nesporazuma u smislu korištenja idioma, sarkazma i žargona koje dijete ne razumije. Također, važno je da se učenik ne osjeća kao da je pod povećalom. Također, potrebno se okrenuti licem učenicima, a ne ploči prilikom govorenja i paziti na to da osvjetljenje bude iza. Potrebno je i unaprijed pripremiti materijale učenike kao i osigurati titlove za video materijale (<https://www.oticon.com/professionals/pediatric>). Izuzetno je važan timski rad, odnosno suradnja s roditeljima. Roditelji s djetetom provode najviše vremena i koristan su izvor informacija o njemu (Stith i Drasgow, 2005).

2. PROBLEM I CILJ ISTRAŽIVANJA

Kao što je ranije u tekstu navedeno, integracija i inkluzija dva su različita pojma. Integracija jest uključivanje djece s manjim teškoćama u redovan sustav odgoja i obrazovanja, dok pod inkluzijom podrazumijevamo uključivanje, ali i prihvaćanje od strane vršnjaka i odgojitelja, odnosno nastavnika. S obzirom na prodiranje ideja o inkluziji u Hrvatsku posljednjih 30-ak godina, postavlja se pitanje jesu li naše predškolske i školske ustanove spremne za to, imajući na umu kako iskustva drugih zemalja nalažu kako je potrebna visoka razina pripremljenosti.

Pod pripremljenosti, između ostalog, misli se i na informiranost prosvjetnih djelatnika, kao i pozitivne stavove naspram inkluzije. Slijedom toga, cilj ovog rada dobiti je uvid u stavove i razinu informiranosti odgajatelja i učitelja osnovnih škola o oštećenju sluha, njegovim implikacijama, tehnologiji koju djeca s oštećenjem sluha koriste, komunikacijskim opcijama koje su djeci s oštećenjem sluha na raspolaganju te pretpostavkama njihove inkluzije u predškolske i školske programe.

S obzirom na relativno recentnu pojavu odgojno-obrazovne inkluzije, dosad se pretežito ispitivao stav naspram integracije, pogotovo u Hrvatskoj. Ovo istraživanje odgovorilo bi na pitanja stavova prosvjetnih djelatnika, ali i same informiranosti o mogućnostima inkluzije djece s oštećenjem sluha, a što bi svakako bio vrijedan nalaz i putokaz u daljnjim koracima edukacije istih.

3. HIPOTEZE

S obzirom na postavljen cilj istraživanja, oblikovane su sljedeće hipoteze istraživanja:

H1: Odgajatelji i učitelji osnovnih škola pokazuju pozitivan stav prema inkluziji djece s oštećenjem sluha u predškolske i školske programe.

H2: Odgajatelji i učitelji osnovnih škola odgovarajuće su informirani o oštećenju sluha, njegovim karakteristikama i implikacijama.

H3: Odgajatelji i učitelji osnovnih škola odgovarajuće su informirani o tehnologiji koju djeca s oštećenjem sluha koriste, kao i o komunikacijskim opcijama koje su im na raspolaganju.

4. METODE RADA

4.1. Sudionici istraživanja

U istraživanju je sudjelovalo sveukupno 107 prosvjetnih radnika s područja grada Zagreba. Od toga 43 ispitanika činili su odgajatelji (40.19%), a 64 učitelji osnovnih škola (59.81%). Prema godinama staža, najveći broj ispitanika (32) imao je manje od 10 ili 10 godina radnog staža (29.91%), a najmanji (20) iznad 30 godina radnog staža (18.69%). Ispitanici s između 10 i 20 godina radnog staža (28) činili su sveukupno 26.17% ispitanika, a oni s između 20 i 30 godina radnog staža (27) sveukupno 25.23%.

4.2. Mjerni instrument i način prikupljanja podataka

Za potrebe istraživanja na Odsjeku za oštećenja sluha Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu osmišljen je upitnik čija namjena je ispitati stavove i informiranost odgajatelja i učitelja osnovnih škola o oštećenju sluha, njegovim implikacijama, tehnologiji koju djeca s oštećenjem sluha koriste, komunikacijskim opcijama koje su djeci s oštećenjem sluha na raspolaganju te pretpostavkama njihove inkluzije u predškolske i školske programe.

Upitnik se sastoji od sveukupno 14 pitanja od kojih je većina zatvorenog tipa, ispunjava se u vremenu od 10 minuta i anonimna je. Pitanja, odnosno čestice upitnika odabrane su na način da pokazuju informiranost i stavove odgajatelja i učitelja osnovnih škola o inkluziji djece sa slušnim oštećenjem. Ispituje se način prikupljanja informacija o novitetima u struci, iskustvo samih djelatnika u radu sa slušno oštećenom djecom kao i poznavanje osnovnih pojmova povezanih uz tematiku oštećenja sluha, ali i stavovi o temi.

Upitnik se ispunjava s obzirom na vrstu pitanja, odnosno čestice. Na neke čestice ispitanik odgovara jednom od unaprijed ponuđenih opcija, za neke čestice potrebno je upisati odgovor u prazni prostor, dok se čestice koje se odnose na informiranost i stavove djelatnika ispituju pomoću Likertove skale (*uopće nisam upoznat/a/površno sam upoznat/a/prilično sam upoznat/a/detaljno sam upoznat/a* ili *uopće se ne slažem/uglavnom se ne slažem/niti se slažem, niti se ne slažem/uglavnom se slažem/potpuno se slažem*). Također, određene čestice je moguće vidjeti samo u slučajevima određenog odgovora na pitanje koje im prethodi. Primjerice, na česticu „Ocijenite vlastito iskustvo u radu s djecom s oštećenjem sluha“

ispitanik je mogao odgovoriti kako nema iskustva ili kako ima određenu razinu iskustva. Ukoliko je ispitanik odgovorio da nema iskustva, nije mogao odgovarati na pitanja na koja je odgovarala osoba koja ima iskustva.

S obzirom na tip upitnika, on nema konačan zbroj bodova koji donosi određeni rezultat, već je kreiran kako bi pokazao informiranost i stavove prosvjetnih odgajatelja putem analize prikupljenih odgovora.

Što se načina prikupljanja podataka tiče, upitnik je nakon što je kreiran na Odsjeku za oštećenja sluha Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu postavljen u elektronskoj verziji na mrežu preko servisa LimeSurvey koji nudi Sveučilišni računski centar Sveučilišta u Zagrebu.

Nakon toga kontaktirani su logopedi predškolskih i školskih ustanova grada Zagreba porukom koja poziva na sudjelovanje u istraživanju uz zamolbu da upitnik prosljede odgajateljima odnosno učiteljima ustanove u kojoj su zaposleni. Pri svemu tome jamčena je anonimnost prikupljenih podataka te je istaknuta njihova sigurnost.

Pozivna je poruka sadržavala poveznicu putem koje su sudionici ispitivanja mogli na anonimnan način krenuti ispunjavati upitnik. Upitnik je na sustavu Sveučilišnog računskog centra Sveučilišta u Zagrebu bio aktivan od veljače 2017. godine.

4.3. Obrada podataka

Prikupljeni podaci obrađeni su na deskriptivnoj razini, izračunavanjem frekvencija i postotaka odgovora.

5. REZULTATI I DISKUSIJA

Prilikom označavanja stručnih suradnika koji su zaposleni u njihovim ustanovama, gotovo svi ispitanici (89,72 %) naveli su pedagoga. Iza njega odmah slijedi logoped (71,96 %) što je posebno ohrabrujuće s obzirom na tematiku ovog ispitivanja. Nakon toga, najviše puta bio je naveden psiholog (52,34 %), a odmah nakon njega defektolog (32,71 %). Najmanje puta, odnosno samo 9 (8,41 %) odabrani su socijalni pedagog, 6 puta edukacijski rehabilitator (5,61 %) i socijalni radnik samo 2 puta (1,87 %). Također, ponuđena je bila kategorija „ostalo“ gdje je 14,95 % ispitanika samostalno navelo zdravstvenog voditelja, knjižničara, odnosno fizioterapeuta.

Tablica 1. Stručni suradnici u ustanovama

Označite koje stručne suradnike ima Vaša ustanova:	Broj	Postotak
Pedagog	96	89.72%
Psiholog	56	52.34%
Logoped	77	71.96%
Edukacijski rehabilitator	6	5.61%
Socijalni pedagog	9	8.41%
Defektolog	35	32.71%
Socijalni radnik	2	1.87%
Ostalo (zdravstveni voditelj, knjižničar, fizioterapeut)	16	14.95%

Što se načina prikupljanja informacija o novostima u struci tiče, najčešći način prema odabirima ispitanika jest putem stručnih aktiva: čak 88,79 % ispitanika odabralo je taj način. Nakon toga, ispitanici su najčešće birali spontani, neformalni razgovor s kolegicama, odnosno kolegama u kolektivu (65,42 %) pa čitanje stručnih priloga (59,81 %). Sljedeći najčešći odgovor bio je informiranje kroz edukacije stručnog tima matične ustanove (58,88 %), a odmah iza njega slijede formalni razgovori s kolegicama, odnosno kolegama u kolektivu o ciljanim temama (50,47 %) te formalno usavršavanje u smislu usavršavanja putem edukacija, radionica, tečajeva ili kroz specijalističke, odnosno poslijediplomske studije (48,60 %). Kao i na prethodnom pitanjima i ovdje su ispitanici imali mogućnost unijeti proizvoljan odgovor, što je učinilo 5 ispitanika navodeći neformalne razgovore s kolegicama, odnosno kolegama

izvan kolektiva te rasprave na stručnim grupama. Pozitivan nalaz je definitivno što se od 107 ispitanika čak 88,79 % educira putem stručnih aktiva, a skoro polovica (48,60 %) se formalno doškoluje. Edukacija prosvjetnih radnika od iznimne je važnosti pa ovo čini iznimno vrijednim nalazom. Posebice, ako u obzir uzmemo istraživanje koje su provele Borozan i Marković (2010) u Bosni i Hercegovini o cjeloživotnom obrazovanju nastavnika, a čiji rezultati govore o tome kako nastavnici jesu svjesni važnosti cjeloživotnog obrazovanja, međutim, prerijetko se uključuju u različite oblike organiziranog stručnog usavršavanja, a mnogi ne vide ni potrebu za njim.

Tablica 2. Način informiranja o novostima u struci

Kako se informirate o novostima u Vašoj struci?	Broj	Postotak
Spontano, u neformalnim razgovorima s kolegicama/kolegama u kolektivu	70	65.42%
Čitanjem stručnih priloga	64	59.81%
U formalnim razgovorima s kolegicama/kolegama u kolektivu o ciljanim temama	54	50.47%
Kroz edukacije stručnog tima moje ustanove	63	58.88%
Na stručnim aktivima	95	88.79%
Formalnim doškolavanjem (npr. usavršavanjem na edukacijama, radionicama, tečajevima ili kroz specijalističke/poslijediplomske programe)	52	48.60%
Ostalo (neformalnim razgovorima s kolegicama van kolektiva, raspravama na stručnim grupama):	5	4.67%

Sljedeća ispitna čestica odnosila se na procjenu vlastitog iskustva u radu s djecom s oštećenjem sluha. Ovdje je malo više od polovice ispitanika (53,27 %) odgovorilo kako uopće nema iskustva u takvom radu što je pomalo razočaravajuće jer govori u prilog nedovoljnoj integraciji djece s oštećenjem sluha. Preostalih 46,73 % ispitanika odgovorilo je kako posjeduje određeno iskustvo. Od toga najveći broj ispitanika (58 %) odgovorio je kako ima izravno, ali skromno iskustvo, odnosno, s jednim ili dva djeteta oštećena sluha. Nadalje, 40 % ispitanika navelo je kako ima posredno iskustvo, preko kolegica, odnosno kolega koji su radili s takvom djecom, a 1 ispitanik odgovorio je kako ima puno izravnog iskustva, odnosno kako je radio s nekoliko/puno takve djece.

Tablica 3. Ocjena vlastitog iskustva u radu s djecom s oštećenjem sluha

Ocijenite vlastito iskustvo u radu s djecom s oštećenjem sluha:	Broj	Postotak
Uopće nemam iskustva	57	53.27%
Imam posredno iskustvo, preko kolegica/kolega koji su radili s takvom djecom	20	18.69%
Imam izravno, ali skromno iskustvo (s jednim ili dva takva djeteta)	29	27.10%
Imam puno izravnog iskustva (radila/radio sam s nekoliko/puno takve djece)	1	0.93%

Na sljedeće 4 čestice moguće je bilo odgovoriti samo ukoliko je ispitanik odgovorio kako ima izravno iskustvo u radu s djecom oštećena sluha, što je učinilo sveukupno 30 ispitanika. Prva od njih bila je označiti ispitaniku poznata obilježja oštećenja sluha djece s kojom su do sada radili. Najveći broj činila su blago nagluha djeca, odnosno njih 14 (46,67 %), što je logično, budući da djeca s manjim stupnjem oštećenja češće uspijevaju biti integrirana u redovne sustave odgoja i obrazovanja. Prema odgovorima ispitanika, slijede umjereno nagluha djeca (7), gluha (6) i teško nagluha djeca (2). Jedanaest ispitanika (36,67 %) navodi kako je imalo priliku raditi s djetetom s obostranim oštećenjem, dok je jednostrano oštećenje navelo sveukupno 5 ispitanika.

Dva ispitanika označila su kako su imala priliku raditi s djecom sa zamjedbenim oštećenjem (trajno oštećenje stanica unutarnjeg uha), a 4 kako su radila s provodnim oštećenjem (prolazno oštećenje povezano sa srednjim uhom). Mješovito oštećenje navela su 2 ispitanika, a 2 nisu znala odgovoriti sa sigurnošću kakvo obilježje oštećenja sluha su imala djeca s kojom su radili.

Tablica 4. Obilježja oštećenja sluha djece s kojima su ispitanici radili

Označite Vama poznata obilježja oštećenja sluha djece s kojom ste do sada radili (samo za osobe koje su odgovorile da imaju izravno iskustvo u radu s djecom s oštećenjem sluha, N=30):	Broj
Jednostrano oštećenje	5
Obostrano oštećenje	11
Blaga naglušost	14
Umjerena naglušost	7
Teška naglušost	2
Gluhoća	6
Trajno oštećenje stanica unutarnjeg uha (zamjedbeno oštećenje)	2

Prolazno oštećenje povezano sa srednjim uhom (provodno oštećenje)	4
Mješovito oštećenje (zamjedbeno i provodno)	2
Ne znam/ne mogu odgovoriti sa sigurnošću	2

Sljedeća čestica govori o izvorima prvih informacija koje su ispitanici dobili o djeci s oštećenjem sluha s kojima su radili. Najveći broj ispitanika, njih 14 (46,67 %) tu je odabrao same roditelje slušno oštećene djece kao izvore. Drugih 14 ispitanika (46,67 %) navelo je stručni tim matične ustanove (5), stručnog suradnika matične ustanove (3), stručni tim iz specijalizirane ustanove (2), stručnog suradnika iz specijalizirane ustanove (2) te je po jedan ispitanik naveo ravnateljicu i kolegicu, odnosno kolegu (drugi odgojitelj/učitelj/nastavnik). Preostala dva ispitanika sama su navela samostalno informiranje putem interneta i stručne literature. Ovaj nalaz može biti pomalo zabrinjavajuć zbog činjenice da skoro polovica ispitanika prve informacije dobiva od roditelja i govori uprilog nedovoljnoj uključenosti same matične ustanove u informiranje djelatnika o djeci koja će biti integrirana u njihovu grupu. Ovdje se opet dobro prisjetiti istraživanja Prakasha (2012) koje je zbog istog problema predložilo inicijativu za edukacijom učitelja kako bi dobili potrebnu stručnost u edukaciji djece s oštećenjem sluha.

Tablica 5. Prvi izvor informacija o djeci s oštećenjem sluha s kojom su ispitanici radili

Tko Vam je pružio prve informacije o djeci s oštećenjem sluha s kojom ste radili (samo za osobe koje su odgovorile da imaju izravno iskustvo u radu s djecom s oštećenjem sluha, N=30)?	Broj
Ravnatelj(ica)	1
Stručni tim moje ustanove	5
Stručni suradnik moje ustanove	3
Stručni tim iz specijalizirane ustanove	2
Stručnjak iz specijalizirane ustanove	2
Moja kolegica/moj kolega (drugi odgojitelj/učitelj/nastavnik)	1
Roditelj(i) djeteta s oštećenjem sluha	14
Ostalo (samostalno informiranje putem interneta i stručne literature)	2

Čestica koja se odnosi na iskustvo odgajatelja odnosno učitelja u rukovanju ili uporabi uređaja za pomoć slušanju u radu s djecom s oštećenjem sluha donijela je pomalo negativan nalaz

zbog toga što je čak 53,33 % ispitanika odgovorilo kako uopće nema iskustva s time, što opet govori u prilog nedovoljnoj informiranosti.

Od preostalih 14 ispitanika koji imaju iskustva, 10 (71,43 %) ih navodi iskustvo sa slušnim pomagalicama (postavljanje na uho djeteta, skidanje s uha, način provjere funkcije, postavljanje baterija i slično), 5 ispitanika navodi iskustvo s kohlearnim implantom (način provjere funkcije, postavljanje/skidanje i slično), a samo jedan navodi iskustvo u korištenju bežičnog sustava za ozvučenje osoba/prostorija, odnosno FM sustavom i korištenjem istog u radu. Posebno je negativno što samo 1 ispitanik ima iskustva s FM sustavom, ako uzmemo u obzir da je to način osiguravanja optimalnih uvjeta primanja akustičkih informacija za osobe oštećena sluha koje preferiraju primanje govora slušanjem (Bradarić-Jončić i Mohr, 2010). Također, činjenica što samo 5 ispitanika navodi iskustvo u rukovanju kohlearnim implantatom pomalo brine, ali zapravo nalazi uporište i u prethodnim istraživanjima (Kolarić Piplica, 2014) gdje se govori o stavovima odgojitelja naspram integracije djece s kohlearnim implantatom u redovne predškolske programe, a čiji rezultati pokazuju neprimjerenu pripremu odgajatelja za rad s djecom s umjetnom pužnicom.

Tablica 6. Iskustvo rukovanja/uporabe uređaja za pomoć slušanju

Imate li iskustvo rukovanja ili uporabe uređaja za pomoć slušanju u radu s djecom s oštećenjem sluha (samo za osobe koje su odgovorile da imaju izravno iskustvo u radu s djecom s oštećenjem sluha, N=30)?	Broj
Uopće nemam iskustva	16
Imam iskustvo sa slušnim pomagalicama (npr. postavljanjem na uho djeteta, skidanjem s uha, načinom provjere funkcije, postavljanjem baterija i slično)	10
Imam iskustvo s kohlearnim implantom (npr. načinom provjere funkcije, postavljanjem/skidanjem i slično)	5
Imam iskustvo s bežičnim sustavom za ozvučenje osoba/prostorija, odnosno FM sustavom (s korištenjem takvog sustava u radu)	1

Što se stjecanja iskustva u rukovanju uređajima za pomoć slušanju tiče, 53,33 % ispitanika navelo je roditelje djeteta (8) ili samo dijete s oštećenjem sluha (8) kao osobe koje su ih uputile. Ovaj nalaz odgovara i onom kojeg je dala čestica koja se odnosila na prvi izvor informacija o djetetu s oštećenjem sluha, a govori također o nedovoljnoj aktivaciji stručnih suradnika, odnosno same matične ustanove odgajatelja, odnosno učitelja. To daljnji rezultati i potvrđuju s obzirom na to da je čak četvero ispitanika moralo samo istraživati i isprobavati

kroz rad sa samim djetetom s oštećenim sluhom, a po jedan ispitanik naveo je kako je iskustvo stekao u sklopu vlastitog školovanja ili doškolovanja, jednom je pokazao netko od kolega, a jednom je pokazala stručna osoba iz matične ustanove. Četvero ispitanika navodi i pomoć od stručnih osoba iz specijalizirane ustanove.

Tablica 7. Način stjecanja iskustva uporabe uređaja za pomoć slušanju

Kako ste stekli iskustvo uporabe uređaja za pomoć slušanju (samo za osobe koje su odgovorile da imaju izravno iskustvo u radu s djecom s oštećenjem sluha, N=30)?	Broj
U sklopu vlastitog školovanja ili doškolavanja	1
Samostalnim istraživanjem i isprobavanjem kroz rad s djecom s oštećenjem sluha	4
Pokazao mi je netko od kolegica/kolega iz moje ustanove	1
Pokazala mi je stručna osoba iz moje ustanove	1
Pokazala mi je stručna osoba iz specijalizirane ustanove	4
Pokazali su mi roditelji djeteta s oštećenjem sluha	8
Pokazalo mi je samo dijete s oštećenjem sluha	8

Svih 107 ispitanika trebalo je ocijeniti vlastitu upoznatost s određenim pojmovima, odnosno konceptima.

Samo 7,48 % ispitanika navelo je detaljnu upoznatost s pojmovima naglušosti i gluhoće što jest malo, ali pozitivno je što je sveukupno 80,38 % ispitanika navelo kako je površno (42,06 %) ili prilično (38,32 %) upoznato s tim pojmovima. Apsolutnu neupućenost u ta dva pojma izrazilo je 10,28 % ispitanika.

Pojam slušnog procesiranja odnosi se na skup simptoma koji se javljaju kod osoba urednog sluha, ali koje imaju teškoće zbog načina na koji mozak obrađuje slušne informacije (Lanc i sur., 2012). Ovo možemo opisati i kao način na koji mozak prepoznaje i interpretira zvukove okoline. Zvuk putuje iz okoline kroz periferiju uha i tada se transformira u električki podražaj. Daljnim napredovanjem u smjeru mozga bioelektrički signal se obrađuje, odnosno percipira se prema visini, glasnoći i trajanju (Heđever i Bonetti, 2010). Upoznatost površnog karaktera s ovim pojmom izrazilo je 47,66 % ispitanika, a prilično je upoznato 9,35 % ispitanika. Samo 4,67 % detaljno je upoznato, a čak 34,58% ispitanika odgovorilo je kako uopće nije upoznato, što je svakako zabrinjavajuće.

S pojmom jezičnih teškoća, prema rezultatima istraživanja detaljno je upoznato samo 6,54 %. 16,82 % izražava površnu upoznatost, a čak 53,27 % ispitanika priličnu upoznatost. Detaljno je s ovim pojmom upoznata tek petina ispitanika (20,56 %). Važno je za učitelje i odgojitelje da razumiju pojam jezičnih teškoća zbog toga što su one u uskoj vezi s teškoćama u čitanju i pisanju.

Prema istraživanju Bosnar i Bradarić-Jončić (2008) prosvjetni djelatnici imaju pozitivne stavove prema znakovnom jeziku u redovnim programima za djecu oštećena sluha. U istraživanju ovog diplomskog rada s pojmom hrvatskog znakovnog jezika uopće nije upoznato 34,58% ispitanika, dok je samo 6,54 % izrazilo detaljno upoznatost s istim. Površnu upoznatost navelo je 32,71 % ispitanika, a priličnu 22,43 %. Ovdje možemo reći kako je ipak veći broj ispitanika naveo nekakvu upoznatost s pojmom hrvatskog znakovnog jezika što je pozitivno zbog važnosti istog u integraciji, odnosno inkluziji djece s oštećenjem sluha, koja sada imaju i zakonsko pravo na podršku stručnog komunikacijskog posrednika odnosno prevoditelja za znakovni jezik u redovnom vrtiću, školi i na fakultetu.

Sljedeći pojam s kojim su ispitanici trebali ocijeniti vlastitu upoznatost bilo je očitavanje govora. Gluhe osobe koje imaju prosječan gubitak sluha iznad 90 dB te ni uz pomoć slušnog pomagala ne mogu percipirati govor na cjelovit način percipiraju isti dominantno vizualnim kanalom – čitanjem s lica i usana sugovornika (Herega, 2014). Upravo zbog navedene važnosti očitavanja govora, važno je da učitelji budu upoznati s njegovim značenjem kao i s faktorima uspješnosti istog. Prema Bradarić-Jončić (1998) njih možemo podijeliti na subjektivne i objektivne faktore. Pod subjektivnim faktorima podrazumijevamo obilježja čitača (jezična znanja, psihološki faktori, uredna funkcija vida, korištenje senzornih pomagala) te govornika (obilježja govora, facijalna obilježja i ekstrasfacijalni pokreti). S druge strane objektivni faktori podrazumijevaju fizikalne uvjete očitavanja (udaljenost čitača i govornika, kut gledanja lica govornika, kut osvjetljenja lica govornika, osvjetljenost pozadine) i strukturu govornog podražaja (vokali i konsonanti, riječi i rečenice). S pojmom očitavanja govora nikakvu je upoznatost izrazila gotovo polovica (48,60 %) ispitanika što je izrazito velik postotak s obzirom na važnost ovog pojma za uključivanje djece s oštećenjem sluha u redovne predškolske i školske programe. Samo 2,80% izrazilo je detaljnu upoznatost, dok je 32,71% izrazilo površnu, a 12,15 % priličnu upoznatost.

Pozadinska buka pojam je koji je također jako bitan za populaciju djece oštećena sluha jer buka utječe i na slušanje osoba s urednim sluhom, a posebno na slušanje osoba čije je slušanje zbog oštećenja ionako manjkavo. S ovim pojmom velik postotak ispitanika (33,64 %) uopće nije upoznat, a još 39,25 % izražava površnu upoznatost. Prilično je s ovim pojmom upoznato 17,76 % ispitanika, dok samo 4,67 % ispitanika smatra kako je detaljno upućeno u značenje ovog pojma. Omjer signal-šum je sljedeći pojam o kojem su trebali razmisliti ispitanici. Za ovo je osnovno znati da je uvijek bitno da omjer šuma ne prelazi signal zbog toga što je razumljivost signala tada manja. Preko polovice broja ispitanika nije upoznato sa značenjem navedenog pojma (53,27 %), dok nijedan ispitanik nije detaljno upoznat. 29,91 % ispitanika smatra kako ima površno znanje o ovom pojmu, dok 13,08 % izjašnjava priličnu upoznatost, što je doista malen postotak. Ovakvu neupućenost je moguće objasniti terminologijom koja je prosvjetnim radnicima možda nepoznata, što ne mora nužno značiti kako ne znaju o čemu se radi objašnjeno laičkim jezikom.

Pojam reverberacije može se objasniti kao zvuk koji možemo čuti i nakon prestanka emisije zvučnog izvora, primjerice ako se nalazimo u većim prostorijama. Uzrok ovome su višestruke refleksije koje daju dojam kako zvuk traje dugo (Koški i Perak, 2010; prema Debeljak, 2016). U ovom istraživanju s ovim pojmom nikakvu upoznatost izrazilo je čak 71,03 % što je ogroman postotak. Također, nijedan ispitanik nije izrazio detaljnu upoznatost s ovim pojmom. Samo 17,76 % ispitanika izrazilo je površnu upoznatost, a priličnu 7,48 %. Ovu neupućenost također je moguće objasniti stručnom terminologijom koja je možda nejasna prosvjetnim radnicima.

Daljni pojmovi i koncepti odnosili su se pretežito na funkcioniranje učenika unutar grupe, odnosno razreda.

Prvi od takvih pojmova jest pojam asistenta u nastavi gdje je samo 2,80 % ispitanika izrazilo opću neupućenost u značenje. Čak 40,19 % izrazilo je detaljnu upoznatost, dok je 17,76 % ispitanika odgovorilo površnom upoznatošću, a 35,51 % priličnom. Ovaj nalaz jest pozitivan jer 75,7 % od ukupnog broja ispitanika izražava priličnu ili detaljnu upućenost u značenje. Sama prisutnost asistenta u nastavi također bi mogla pružiti podršku učiteljima zbog činjenice da asistent može „preuzeti“ neke od zadataka koje bi inače obavljao učitelj (primjerice: davanje i pojašnjavanje uputa, motiviranje i poticanje učenika, pomoć u uspostavi odnosa s

drugom djecom, pomoć učeniku u praćenju nastave i slično (Bentham i Hutchins, 2006; prema Tabak, 2013).

Sindrom izgaranja je stanje psihičke, fizičke ili psihofizičke iscrpljenosti prouzrokovane pretjeranim i prolongiranim stresom (WHO, 2005; prema Čurčić i Čurčić, 2009). Čak 35,51 % ispitanika nije znao o čemu se radi, dok je samo 5,61 % izrazilo detaljnu upoznatost s pojmom. 31,78 % ispitanika je izrazio površnu upoznatost, dok je 25,23 % ispitanika smatralo kako je prilično upoznato s istim pojmom.

Vizualna, a pod čime mislimo na pisanu i slikovnu podršku komunikaciji izrazito je važna za djecu s oštećenjem sluha kako bi funkcionirali u danoj okolini, posebno u razredu, uzmemo u obzir da im je primarni način percipiranja okoline upravo putem vizualnog kanala. Čak 22,43 % ispitanika ne zna što to znači što je poražavajuće jer implicira nekorištenje istog sredstva u radu s djecom (ipak, ovo treba uzeti sa zadržkom, jer je moguće da je u ovih 22,43 % osoba koje nemaju iskustva u radu s djecom oštećena sluha). Samo 12,15 % ispitanika izražava detaljnu upoznatost, 35,51 % smatra kako je površno upoznato, a 27,10 % kako je prilično upoznato s navedenim pojmom. Ipak, ovdje veći broj ispitanika nažalost izražava apsolutnu neupućenost ili površnu upućenost.

Što se tiče kompenzacijskih komunikacijskih strategija, čak 34,58 % ispitanika ne zna značenje navedenog, a samo 5,61 % smatra kako detaljno barata znanjem o ovom konceptu. 41,12 % ispitanika izražava površnu, a 14,95 % priličnu upoznatost. Ovdje je svakako veći postotak ispitanika koji u nedovoljnoj mjeri posjeduju znanje o ovome što je vrlo negativno jer zbog neupućenosti oni mogu „kočiti“ djecu s oštećenjem sluha u korištenju navedenih strategija.

Sljedeća dva pojma (pozicioniranje prema učeniku u razredu i smještanje učenika u razredu) povezana su. Oboje imaju veliko značenje za djecu sa senzoričkim oštećenjima, posebno za djecu s oštećenjem sluha. Ovo je također povezano i s pojmom očitavanja govora na koje se velik broj djece s oštećenjem sluha oslanja, a jedan od preduvjeta za uspješno očitavanje svakako je da učenik dobro vidi usta predavača.

S pojmom pozicioniranja prema učeniku u razredu nije upoznato čak 31,78 % ispitanika što je poražavajuće. Također, 28,04 % izražava površnu upoznatost, 26,17 % ispitanika misli kako

je prilično upućeno u značenje pojma, a samo 10,28 % izražava detaljnu upoznatost. Slični rezultati dobiveni su i na čestici smještanja učenika u razredu gdje je 28,04 % ispitanika izjasnilo nikakvu upućenost, a 28,97 % površnu. Samo 28,04 % ih smatra kako imaju prilično znanje o ovome, a 12,15 % misli kako posjeduje detaljnu količinu znanja. Oba rezultata (pozicioniranje prema i smještanje učenika u razredu) pokazuju vrlo zabrinjavajuću neupućenost, posebno s obzirom na opisanu važnost ta dva pojma.

S tipovima pitanja (zatvoreni/poluzatvoreni/otvoreni) nije poznato čak 28,04 % ispitanika, a otprilike sličan postotak (22,43 %) ispitanika izrazio je detaljnu upućenost. 18,69 % ispitanika misli da površno zna o čemu se radi, a 27,10 % misli kako je prilično upućeno u tipove pitanja. Ovi pojmovi važni su zbog činjenice da je zbog prirode oba tipa pitanja (zatvoreni tip iziskuje jednu riječ kao odgovor, a otvoreni iziskuje dulji odgovor) djeci s oštećenjem sluha mnogo teže odgovoriti na pitanja otvorenog tipa čiji odgovor im jezično može biti presložen za formulaciju. O ovome bi bilo poželjno educirati nastavnike. Također, problematikom vrste pitanja pogodnije za djecu s oštećenjem sluha bavile su se i Hrastinski i sur. (2014). Autorice su, naime, otkrile kako su odgovori na neposredni tip pitanja djeci s oštećenjem sluha bolji nego odgovori na pitanja posrednog tipa.

Posljednji pojam o čijem su značenju ispitanici trebali razmišljati je pojam jasnog govora. Jasan govor je, također, za djecu s oštećenjem sluha jako važan jer utječe na razumljivost i kod čujućih osoba, a posebno kod osoba sa oštećenjem sluha. Ovdje je otprilike četvrtina ispitanika (25,23 %) izrazila detaljno znanje, a 11,21 % ne zna o čemu se radi. 24,30 % ispitanika izrazilo je površnu, a 35,51 % priličnu upoznatost s pojmom.

Tablica 8. Procjena informiranosti o pojmovima/konceptima koji se odnose na oštećenje sluha

Ocijenite koliko ste upoznati sa sljedećim pojmovima / konceptima (u %):	Uopće nisam upoznata/upoznat	Površno sam upoznata sam/upoznat	Prilično sam upoznata/upoznat	Detaljno sam upoznata/upoznat
„naglušost“ i „gluhoća“	10,28	42,06	38,32	7,48
„slušno procesiranje“	34,58	47,66	9,35	4,67
„jezične teškoće“	6,54	16,82	53,27	20,56
“hrvatski znakovni jezik“	34,58	32,71	22,43	6,54
“očitavanje govora“	48,60	32,71	12,15	2,80
„pozadinska buka“	33,64	39,25	17,76	4,67
“omjer signal-šum“	53,27	29,91	13,08	0

„reverberacija u sobi/učionici/dvorani“	71,03	17,76	7,48	0
„asistent u nastavi“	2,80	17,76	35,51	40,19
„mentalno izgaranje“	35,51	31,78	25,23	5,61
„vizualna (pisana i slikovna) podrška komunikaciji u sobi/učionici/dvorani“	22,43	35,51	27,10	12,15
„kompenzacijske komunikacijske strategije“	34,58	41,12	14,95	5,61
„pozicioniranje prema učenici/učenicu u razredu“	31,78	28,04	26,17	10,28
„smještanje učenice/učenika u razredu“	28,04	28,97	28,04	12,15
„zatvoreni/poluzatvoreni/otvoreni tip pitanja“	28,04	18,69	27,10	22,43
„jasan govor“	11,21	24,30	35,51	25,23

Sljedeće čestice u anketi odnosile su se na slaganja, odnosno stavove ispitanika o određenim konstatacijama. Rezultati su, kao i na prethodnoj čestici, izraženi u postocima.

Prva tvrdnja glasi kako oštećenje sluha otežava učenje materinskog jezika. S ovom tvrdnjom neslaganje je pokazalo samo 3,74 % ispitanika, dok se 27,10 % ispitanika u potpunosti slaže. Uglavnom se s ovom tvrdnjom ne slaže 13,08 % ispitanika, 21,50 % se niti slaže niti ne slaže, a 32,71 % ispitanika kaže kako se uglavnom slaže. Prema ovome, možemo zaključiti kako se preko pola ispitanika slaže s ovom tvrdnjom, što je realno, a niti petina ispitanika smatra kako osobe s oštećenjem sluha nemaju problema s usvajanjem materinskog jezika.

Sljedeća čestica odnosi se upravo na temu ovog istraživanja, uključivanje djeteta s oštećenjem sluha u redovne predškolske, odnosno školske programe. Skoro polovica ispitanika (48,60 %) ne slaže se s tvrdnjom kako uključivanje djece s oštećenjem sluha u redovne programe nema smisla zbog rizika od neuspjeha, što je pozitivno. Još 36,45 % izražava uglavnom neslaganje, što zajedno s prvom skupinom („uopće se ne slažem“) čini preko 80 % od ukupnog broja ispitanika što svakako možemo protumačiti kao izrazito pozitivan stav. Samo 10,28 % ispitanika indiferentno je, 3,74 % se uglavnom slaže s tvrdnjom dok nijedan ispitanik nije pokazao potpuno slaganje, što je također znakovito.

Rezultati stavova ispitanika prema tvrdnji „Nakon opremanja djeteta uređajem za pomoć slušanju (slušnim pomagalom, kohlearnim implantom) slušanje se nastavlja razvijati na gotovo uobičajen način“ pomalo su iznenađujući s obzirom na to da nešto manje od polovice

ispitanika (42,99 %) smatra kako je ovo točno, odnosno pokazuje djelomično slaganje. U potpunosti se s ovom tvrdnjom slaže 5,61 % ispitanika. 33,64 % ima nedefinirane stavove, 11,21 % se uglavnom ne slaže, a 8,41 % izražava izrazito neslaganje s navedenom tvrdnjom. Ovi rezultati brinu zbog toga što ponovno, pokazuju neupućenost ispitanika. Naime, slušno pomagalo, bez obzira na svoju sofisticiranost ne vraća izgubljen sluh. Ono samo modificira okolne zvukove kako bi ih uho s oštećenjem prihvatilo, ali ne čini slušanje jednakim kao i prije samog gubitka sluha ili kao kod čujućih osoba. Naravno, pomagalo pomaže u velikoj mjeri, međutim, potrebno je poznavati njegove realne mogućnosti, ali i započeti s (re)habilitacijom kako bi osoba izvukla maksimum iz samog pomagala (Bonetti i sur., 2012).

Sljedeća tvrdnja glasi kako je oštećenje sluha isključivo prirođeni problem, koji se otkriva u najranijem djetinjstvu. Međutim, već ranije u ovom radu navedeno je kako to nije tako i kako osim prirođenog, oštećenje sluha može biti stečeno i ne mora se otkriti u najranijem djetinjstvu. Sveukupno 57,01 % ispitanika to je i znalo. Naime, 38,32 % pokazao je potpuno neslaganje, a 18,69 % djelomično. 22,43 % ispitanika izjasnilo se nedefiniranim stavovima, 16,82 % se djelomično slaže, a 2,80 % se u potpunosti slaže s ovom tvrdnjom.

Sljedeća tvrdnja odnosi se na emocionalni status djeteta s oštećenjem sluha. Kako je ranije u ovom radu navedeno, određena istraživanja pokazala su kako kod gluhe djece postoji tendencija pojave emocionalnih problema kao i problema u ponašanju naspram (Kuhn, 2012). Tvrdnja prema kojoj su ispitanici trebali izraziti svoj stav glasi kako je oštećenje sluha rijetko povezano s emocionalnim razvojem i s ponašanjem djeteta u vrtićkoj skupini, odnosno razredu. S obzirom na to da je poznato kako je emocionalni razvoj povezan s oštećenjem sluha pomalo iznenađuje neupućenost ispitanika. Naime, samo 49,5% ispitanika pokazuje neslaganje s tom tvrdnjom (26,17 % izražava potpuno, a 23,36 % djelomično neslaganje). Od preostale polovice ispitanika, 38,32 % ima neodređen stav, 23,36 % ispitanika se djelomično slaže, dok se u potpunosti s tvrdnjom slaže 4,67 %.

Sljedeća tvrdnja, koja glasi kako dijete s oštećenjem sluha koje koristi uređaj za pomoć u slušanju neće imati problema u učenju, povezana je s već jednom ranije navedenom tvrdnjom koja govori kako se slušanje nakon opremanja djeteta takvom vrstom uređaja razvija na sasvim uobičajen način. S obzirom na to da je već obrazloženo kako uređaj za pomoć u slušanju nije svemoguć i da je nakon njegove dodjele/ugradnje potrebno (re)habilitirati osobu, moguće je zaključiti kako i sposobnost učenja nije intaktna. Kao što je ranije u radu spomenuto, intelektualne sposobnosti djece oštećena sluha ne razlikuju se od onih čujuće djece. Međutim, djeci s oštećenjem sluha potrebne su određene prilagodbe kako bi na dobar

način mogla usvajati gradivo. S tvrdnjom kako dijete koje koristi uređaj za pomoć slušanju neće imati problema u učenju potpuno se slaže 12,15 % ispitanika. Još 21,50 % pokazuje djelomično slaganje, dok je 38,32 % indiferentno. 23,36 % ispitanika uglavnom se slaže, dok samo 3,74 % ispitanika smatra kako je tvrdnja u potpunosti točna.

Sljedeća tvrdnja glasi kako djeca s oštećenjem sluha brzo shvate da im se ponekad isplati „glumiti“ da ne čuju, što pogotovo iskorištavaju u procesu nastave. Ovdje ne postoji točan odgovor nego se samo željelo vidjeti stavove ispitanika. Tako je 22,43 % ispitanika izrazilo potpuno neslaganje s ovom tvrdnjom, a još 23,36 % ih se uglavnom ne slaže. Najveći broj ispitanika izrazio je indiferenciju (45,79 %). S obzirom na to da je ovo pitanje služilo da bi ispitalo stereotipe učitelja naspram djece sa slušnim oštećenjem, ovakav neodređen odgovor opet može indicirati da sumnjaju kako bi ovo zaista mogla biti istina. Naime, djeca s oštećenjem sluha u bučnoj okolini kakve su vrtićka grupa ili razred često u prvim školskim satima istroše mentalnu energiju potrebnu za praćenje govornih uputa te stoga često u daljnjem tijeku rada nisu aktivna i izgledaju nezainteresirano (Easterbrooks i Estes, 2007). Budući da većina sudionika istraživanja nema izgrađen stav o tvrdnji da gluha djeca nekada „glume“ da ne čuju, te da se 7,46 % ispitanika uglavnom se slaže s ovom tvrdnjom, ponovno se pokazuje potreba za uklanjanjem ovakvih i drugih stereotipa o gluhoj djeci edukacijom prosvjetnih djelatnika.

Sljedeća konstatacija tvrdi kako hrvatski znakovni jezik i stručni komunikacijski posrednik omogućavaju ravnopravno uključivanje u redovne predškolske, odnosno školske programe. S ovom tvrdnjom se uopće ne slaže samo 0,93 % ispitanika, a 8,41 % ispitanika izražava djelomično neslaganje. 38,32 % ispitanika nema određen stav o ovoj temi. Čak 40,19 % ispitanika se uglavnom slaže s ovom tvrdnjom, dok 11,21 % ispitanika izražava potpuno slaganje. Ovo opet možemo protumačiti kao pozitivan stav zbog toga što ispitanici, prema rezultatima, smatraju kako navedeno zaista pomaže ravnopravnom uključivanju u redovne predškolske, odnosno školske programe.

S tvrdnjom „Uz uređaj za pomoć slušanju djetetu su dovoljne minimalne prilagodbe (poput pravilnog smještaja u vrtićkoj grupi/razredu ili vizualne pomoći u komunikaciji) da bi se ravnopravno uključilo u predškolske/školske programe“ potpuno neslaganje izrazilo je 3,74 % ispitanika. Djelomično neslaganje izrazilo je sveukupno 11,21 % ispitanika, a neodlučno je 32,71 % ispitanika. Ostatak je izrazio slaganje, s time da se djelomično slaže 41,12 % ispitanika, a u potpunosti se s tvrdnjom slaže 8,41 % ispitanika. Ovdje možemo zaključiti kako se otprilike polovica ispitanika slaže s ovom tvrdnjom i smatraju kako su minimalne

prilagodbe zaista dovoljne. Međutim, ovaj nalaz je nepovoljan jer je potrebno više od minimalnih prilagodbi za ravnopravno sudjelovanje djece s oštećenjem sluha u radu vrtičke grupe/razreda. Primjerice, u istraživanju Puncha i Hydea (2010) pokazalo se kako samo 43 % djece u inkluziji može ravnopravno sudjelovati u procesu nastave, i to tek uz detaljnu prilagodbu uvjeta.

Sljedeća tvrdnja odnosi se na akustiku u prostorijama u kojima se radi s djecom s oštećenjem sluha, a glasi kako vrtičke sobe, razredi i/ili dvorane nisu akustički prikladni prostori za rad s djecom s oštećenjem sluha. S ovom tvrdnjom djelomično se slaže 30,84 % ispitanika, dok se u potpunosti s tvrdnjom slaže 12,15 % ispitanika. Malo manje od 40 % ispitanika nema definirano mišljenje, dok se 5,61 % ispitanika uopće s time ne slaže, a 11,21 % se djelomično ne slaže s tvrdnjom. Ovdje možemo zaključiti kako ipak veći broj ispitanika koji imaju definiran stav o pitanju smatra kako navedene prostorije nisu akustički prikladne za rad s djecom oštećena sluha.

S tvrdnjom „Odgojitelji, učitelji i nastavnici pripremljeni su za rad s djecom s oštećenjem sluha“ najveći se broj ispitanika ne slaže, s time da ih se 42,06 % uopće ne slaže, a 38,32 % se djelomično ne slaže. 13,08 % je neutralno, a ostatak se slaže, s time da se djelomično slaže 3,74 %, a potpuno slaganje izražava samo 2,80 % što je izuzetno zabrinjavajuće. S obzirom na prethodne odgovore, moguće je zaključiti kako ispitanici imaju pozitivan stav o inkluziji djece s oštećenjem sluha u redovne programe, međutim, ono što im svakako nedostaje, stručna je podrška i pripremljenost za rad sa samim djetetom što potvrđuju i neka druga pitanja u anketi, a koja se odnose na izvore informacija o slušno oštećenom djetetu.

Nadalje, ispitanicima je bila ponuđena tvrdnja koja glasi da je za optimalan rad s djetetom s oštećenjem sluha u predškolskom/školskom sustavu nužna suradnja s logopedom i psihologom. Ovdje se gotovo svi ispitanici slažu, s time da čak 74,77 % ispitanika izražava potpuno slaganje s tvrdnjom, a 23,36 % se djelomično slaže. Vrlo mali ostatak, točnije 1,87 % ispitanika je odgovorilo potpunim neslaganjem, a 0,93 % se djelomično ne slaže. Nijedan ispitanik ovdje nije imao neformiran stav. Ovo je izrazito pozitivan nalaz i važno je da odgojitelji i učitelji osnovnih škola shvaćaju važnost timskog rada kod ovakve populacije djece.

Sljedeća tvrdnja odnosi se na asistente, a tvrdi kako asistenti u vrtiću/školi ograničavaju neovisnost djece s oštećenjem sluha. Većina ispitanika koji imaju formiran stav o ovoj temi ne slaže se s tvrdnjom. 27,10 % se uopće ne slaže, a 39,25 % ispitanika se uglavnom ne slaže.

26,17 % ispitanika neutralnog je stava, a mali broj ispitanika se djelomično (5,61 %) ili potpuno (0,93 %) slaže s navedenom tvrdnjom. Ovo je također pozitivan nalaz s obzirom na ranije objašnjenu važnost asistenta u nastavi za djecu s oštećenjem sluha.

S tvrdnjom „Uključivanje djece s oštećenjem sluha u redovne predškolske/školske programe i druženje s čujućim vršnjacima pozitivno se odražava na njihov psiho-socijalni razvoj“ se, također, gotovo svi ispitanici slažu, točnije, 52,34 % ispitanika se u potpunosti slaže, a 41,12 % se slaže djelomično. Neutralnog stava je 4,67 % ispitanika, dok se vrlo mali ostatak ne slaže, točnije, nijedan ispitanik se uopće ne slaže, a samo 0,93 % se djelomično ne slaže s tvrdnjom. Ovo isto možemo shvatiti kao pozitivan način razmišljanja koji ide u prilog pozitivnom stavu prema inkluziji općenito.

Posljednja tvrdnja glasi kako zadovoljavanje potreba djeteta s oštećenjem sluha u vrtićkoj grupi/razredu zahtijeva mnogo dodatnih priprema odgojitelja/nastavnika. Ovdje se, također, većina ispitanika slaže: 37,38 % potpuno, a 44,86 % djelomično. Indiferentno je 12,15 % ispitanika, uopće se ne slaže 1,87 %, a djelomično 3,74 % ispitanika. Ovo nam govori kako su ispitanici, iako su izrazito pozitivnog stava, svjesni truda koji za sobom povlači inkluzija. Također, odgovor na ovo pitanje pomalo se kosi s odgovorima na čestici „Uz uređaj za pomoć slušanju djetetu su dovoljne minimalne prilagodbe (poput pravilnog smještaja u vrtićkoj grupi/razredu ili vizualne pomoći u komunikaciji) da bi se ravnopravno uključilo u predškolske/školske programe“ zbog toga što je polovica ispitanika tamo bila mišljenja kako su minimalne prilagodbe dovoljne.

Tablica 9. Stavovi ispitanika o tvrdnjama koje se vežu za oštećenje sluha

Izrazite slaganje sa sljedećim tvrdnjama (u%):	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	Potpuno se slažem
Oštećenje sluha otežava učenje materinskog jezika.	3,74	13,08	21,50	32,71	27,10
Dijete s oštećenjem sluha ne može biti uključeno u redovne predškolske/školske programe zbog rizika od neuspjeha.	48,60	36,45	10,28	3,74	0
Nakon opremanja djeteta uređajem za pomoć slušanju (slušnim pomagalom, kohlearnim implantom) sluhanje se nastavlja razvijati na gotovo uobičajen način.	8,41	11,21	33,64	42,99	5,61

Oštećenje sluha isključivo je prirođeni problem, koji se otkriva u najranijem djetinjstvu.	38,32	18,69	22,43	16,82	2,80
Oštećenje sluha rijetko je povezano s emocionalnim razvojem i s ponašanjem djeteta u vrtićkoj grupi/razredu.	26,17	23,36	29,91	14,95	4,67
Dijete s oštećenjem sluha koje koristi uređaj za pomoć slušanju neće imati problema u učenju.	12,15	21,50	38,32	23,36	3,74
Djeca s oštećenjem sluha brzo shvate da im se ponekad isplati „glumiti“ da ne čuju, što pogotovo iskorištavaju u procesu nastave.	22,43	23,36	45,79	7,46	0,93
Hrvatski znakovni jezik i stručni komunikacijski posrednik omogućavaju ravnopravno uključivanje u redovne predškolske/školske programe.	0,93	8,41	38,32	40,19	11,21
Uz uređaj za pomoć slušanju, djetetu se dovoljne su minimalne prilagodbe (poput pravilnog smještaja u vrtićkoj grupi/razredu ili vizualne pomoći u komunikaciji) da bi se ravnopravno uključilo u predškolske/školske programe.	3,74	11,21	32,71	41,12	8,41
Vrtićke sobe, razredi i/ili dvorane nisu akustički prikladni prostori za rad s djecom s oštećenjem sluha.	5,61	11,21	38,32	30,84	12,15
Odgovornici, učitelji i nastavnici pripremljeni su za rad s djecom s oštećenjem sluha.	42,06	38,32	13,08	3,74	2,80
Za optimalan rad s djetetom s oštećenjem sluha u predškolskom/školskom sustavu nužna je suradnja s logopedom i psihologom.	1,87	0,93	0	23,36	74,77
Asistenti u vrtiću/školi ograničavaju neovisnost djece s oštećenjem sluha.	27,10	39,25	26,17	5,61	0,93
Uključivanje djece s oštećenjem sluha u redovne predškolske/školske programe i druženje s čujućim vršnjacima pozitivno se odražava na njihov psiho-socijalni razvoj.	0	0,93	4,67	41,12	52,34
Zadovoljavanje potreba djeteta s oštećenjem sluha u vrtićkoj grupi/razredu zahtijeva mnogo dodatnih priprema odgojitelja/nastavnika.	1,87	3,74	12,15	44,86	37,38

Deskriptivna analiza rezultata ankete primijenjene među 107 predškolskih i školskih djelatnika otkrila je da predškolski i školski radnici nisu pripremljeni za odgovor na potrebe djece s oštećenjem sluha u redovnim predškolskim i školskim uvjetima. Na to upućuje površna upoznatost sudionika istraživanja, koji imaju iskustva u radu s takvom djecom, s

obilježjima samog oštećenja sluha i njegovim posljedicama, kao i osnovnim načinima rješavanja problema oko elektroakustičke tehnologije koja toj djeci pruža pristup sudjelovanju u redovnom predškolskom/školskom programu. Tu posebno zabrinjava što dobar dio istih sudionika istraživanja izjavljuje da prve informacije o djeci i njihovim slušnim pomagalicama/kohlearnim implantatima dobiva od roditelja, a o njihovim slušnim pomagalicama/kohlearnim implantatima od roditelja, same djece ili samostalnim istraživanjem, umjesto od stručnih osoba. Nažalost, uporaba odgovarajućih tehnoloških rješenja za integraciju (FM sustava) potpuno izostaje. Na općenitu nepripremljenost odgojitelja i učitelja za provedbu potrebnih prilagodbi koje bi djeci s oštećenjem sluha omogućila (donekle) ravnopravno sudjelovanje u vrtićkim grupama i razredima s čujućom djecom upućuje nalaz da s najvećim brojem pojmova – čije je poznavanje nužno za razumijevanje slušnih, komunikacijskih i jezično-govornih, a time i odgojno-obrazovnih teškoća s kojima se djeca s oštećenjem sluha susreću – nije upoznato ili je površno upoznato njih između 70 i 80 %, dok je preostali dio tih pojmova nepoznat je ili je površno poznat za 30-50% anketiranih. Stoga ne čudi da preko 40 % sudionika ne poznaje realan opseg pomoći tehnologije slušnih pomagala ili kohlearnih implantata (uglavnom se ili potpuno slažu da oni omogućavaju da se slušanje se nastavlja razvijati na gotovo uobičajen način) pa dio smatra da će tehnologija djeci s oštećenjem sluha omogućiti neometano učenje. Također, preko 50 % sudionika ne razumije cjelinu dodatnih odgojno-obrazovnih potreba djece s oštećenjem sluha opremljene tehnologijom za pomoć slušanju, uglavnom ili u potpunosti misleći da će minimalne prilagodbe u radu i stručni komunikacijski posrednik osigurati njihovu ravnopravnost s čujućim kolegama. Konačno, možda je i najveće razočarenje podatak da 45 % sudionika istraživanja nije sigurno je li istina da su djeca s oštećenjem sluha sklona iskorištavanju slušnog hendikepa, te da još 8% misli da je to uglavnom ili potpuno istina.

Sve navedeno jasno ukazuje da predškolski i školski djelatnici nisu dovoljno informirani, a stoga niti pripremljeni, za optimalnu inkluziju djece s oštećenjem sluha u redovne vrtiće i školske programe. Međutim, pozitivan je nalaz ovog istraživanja da postoje olakotni čimbenici, na temelju kojih se informiranost predškolskih i školskih djelatnika može poboljšati, i to na relativno lako ostvariv način. Najprije, ohrabruju nalazi da preko 50 % sudionika istraživanja znade da oštećenje sluha interferira s jezično-govornim razvojem i da preko 70 % procjenjuje da prilično ili detaljno poznaje pojam jezične teškoće. Vrlo je pozitivno što preko 80 % sudionika istraživanja smatra da dijete s oštećenjem sluha uglavnom ili potpuno bez rizika može biti uključeno u redovne predškolske/školske programe i da ih se

preko 90 % uglavnom ili potpuno slaže da je uključivanje te djece u redovne programe i druženje s čujućim vršnjacima pozitivno za njihov psiho-socijalni razvoj, odnosno da se preko 50 % uglavnom ili potpuno ne slaže da oštećenje sluha ne utječe na emocionalni razvoj.

Svi izneseni rezultati mogu se promatrati na praktičan način, odnosno iz perspektive djelovanja u smjeru promjene informiranosti djelatnika vrtića i škola koja bi koristila integraciji djece s oštećenjem sluha, a koja bi u zadanim predškolskim i školskim okvirima uz najmanji napor mogla biti provedena. Naime, ovo istraživanje pokazuje da predškolske i školske ustanove većinom raspolažu stručnjacima koji mogu preuzeti odgovornost za lakše uvođenje djece s oštećenjem sluha u redovne predškolske i školske programe. Također, vrlo velik broj djelatnika vrtića o novostima u struci informiraju se na različite načine, koji se svi mogu biti iskorišteni za podizanje svijesti o preduvjetima uspješne integracije djece s oštećenjem sluha, pogotovo stručni aktivisti i prilično velika zainteresiranost za edukacije i radionice. Jedan od poželjnih načina informiranja mogu biti i edukacije od strane stručnjaka koji su već na raspolaganju u njihovim ustanovama, u koje očito imaju povjerenja jer se gotovo svi sudionici istraživanja uglavnom ili u potpunosti slažu da je za optimalan rad s djetetom s oštećenjem sluha u predškolskom/školskom sustavu nužna suradnja s logopedom i psihologom. Prema tome, ponuda edukacije kroz već postojeće oblike informiranja predškolskih i školskih djelatnika, u suradnji s već postojećim stručnjacima unutar sustava, čini se najboljim početkom mijenjanja njihovih (ne)informiranosti i (ne)pripremljenosti za rad s djecom s oštećenjem sluha, koje uglavnom ili potpuno priznaje preko 80 % sudionika ovog istraživanja, odnosno u koje još daljnjih 13 % nije sigurno.

Što se tiče sadržaja edukacija, oni bi svakako trebali biti dvojako usmjereni na: a) široke i raznolike posljedice oštećenja sluha na komunikaciju, socio-emocionalan razvoj, obiteljski život te odgoj i obrazovanje te b) na alate (samo)pomoći i za odgojitelje/učitelje/nastavnike, i za integriranu djecu s oštećenjem sluha. Zadnje navedeno trebalo bi obuhvatiti informiranje o najboljim načinima prijenosa jezično-govornih informacija integriranoj djeci s oštećenjem sluha, najboljim načinima olakšavanja učenja i ispitivanja znanja te o upravljanju komunikacijskom okolinom, elektroakustičkim pomagalicama za slušanje i pomoćnom opremom. Čini se da bi tehnološko opismenjavanje djelatnika vrtića i škola naišlo na odobravanje, s obzirom da se preko 40% sudionika istraživanja uglavnom ili potpuno slaže da vrtićke sobe, razredi i/ili dvorane nisu akustički prikladni prostori za rad s djecom s oštećenjem sluha. Naposljetku, kao dio sadržaja edukacija treba predvidjeti informiranje o najboljim načinima suradnje između odgojitelja/učitelja/nastavnika i asistenata u nastavi za

dijete s oštećenjem sluha, budući da ih preko 50 % sudionika istraživanja u integrativnom smislu vidi pozitivno, ali da ih oko 30 % procjenjuje da nema dovoljno informacija o njima, što bi se pogotovo moglo pretpostaviti za njihovu specifičnu (komunikacijsku) ulogu kao važnom resursu za integraciju djece s oštećenjem sluha u redovne predškolske i školske programe.

6. VERIFIKACIJA HIPOTEZA

Prva hipoteza istraživanja (**H1**) glasila je: *Odgajatelji i učitelji osnovnih škola pokazuju pozitivan stav prema inkluziji djece s oštećenjem sluha u predškolske i školske programe.* Budući da preko 50 % sudionika istraživanja zna da oštećenje sluha interferira s jezično-govornim razvojem, da preko 80 % smatra da dijete s oštećenjem sluha uglavnom ili potpuno bez rizika može biti uključeno u redovne predškolske/školske programe i da ih se preko 90 % uglavnom ili potpuno slaže da je uključivanje te djece u redovne programe i druženje s čujućim vršnjacima pozitivno za njihov psiho-socijalni razvoj, odnosno da se preko 50 % uglavnom ili potpuno ne slaže da oštećenje sluha ne utječe na emocionalni razvoj, ovu hipotezu istraživanja (**H1**) **možemo u potpunosti prihvatiti.**

Druga hipoteza (**H2**) glasila je: *Odgajatelji i učitelji osnovnih škola odgovarajuće su informirani o oštećenju sluha, njegovim karakteristikama i implikacijama.* S najvećim brojem pojmova čije je poznavanje nužno za razumijevanje slušnih, komunikacijskih i jezično-govornih, a time i odgojno-obrazovnih teškoća s kojima se djeca s oštećenjem sluha susreću, upoznato ili detaljno tek 20 do 30 % sudionika istraživanja, a s nekim od tih pojmova upoznato je tek 50%. Nažalost, 45 % sudionika istraživanja nije sigurno je li istina da su djeca s oštećenjem sluha sklona iskorištavanju slušnog hendikepa, te ih još 8% misli da je to uglavnom ili potpuno istina. S obzirom na izneseno, ovu hipotezu istraživanja (**H2**) **ne možemo prihvatiti.**

Druga hipoteza (**H3**) glasila je: *Odgajatelji i učitelji osnovnih škola odgovarajuće su informirani o tehnologiji koju djeca s oštećenjem sluha koriste, kao i o komunikacijskim opcijama koje su im na raspolaganju.* Preko 40 % sudionika istraživanja ne poznaje mogućnosti elektorakustičke tehnologije za pomoć slušanju, a 25 % pogrešno tumači razvoj slušanja uz istu tehnologiju; među ispitanicima izostaje primjena pomoćnih sredstava za slušanje. Preko 50 % sudionika istraživanja uglavnom ili u potpunosti misli da će minimalne prilagodbe u radu i stručni komunikacijski posrednik osigurati njihovu ravnopravnost s čujućim kolegama. Temeljem iznesenog, ovu hipotezu istraživanja **ne možemo prihvatiti.**

7. ZAKLJUČAK

Da bi obrazovno uključivanje djece oštećena sluha u redovan sustav odgoja i obrazovanja bilo uspješno, potrebno je da odgojitelji i učitelji budu pozitivnog stava o uključivanju djece s oštećenjem sluha u redovne predškolske i školske programe, kao i odgovarajuće informirani, odnosno pripremljeni za rad s djecom s oštećenjem sluha.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove i informiranost odgojitelja u vrtićima i učitelja osnovnih škola o oštećenju sluha i njegovim implikacijama, tehnologiji koju ona koriste kao i komunikacijskim opcijama koje im stoje na raspolaganju. Temeljem rezultata istraživanja, čini se da odgajatelji i učitelji osnovnih škola pokazuju pozitivan stav prema inkluziji djece s oštećenjem sluha u predškolske i školske programe, ali da nisu odgovarajuće informirani o oštećenju sluha, njegovim karakteristikama i implikacijama niti o tehnologiji koju djeca s oštećenjem sluha koriste, kao i o komunikacijskim opcijama koje su im na raspolaganju.

Bez obzira što je razlog ovakvih nalaza (nedovoljna logistička inicijativa od strane stručnjaka unutar sustava, nedovoljna količina sadržaja o preduvjetima uspješne integracije djece s oštećenjem sluha u studijskim programima,...), dio rezultata ovog istraživanja također ukazuje na postojanje dijela preduvjeta za pozitivne promjene. Uz pozitivne stavove o integraciji djece s oštećenjem sluha, što je svakako vrlo važno, to su uviđanje potrebe za dodatnim edukacijama od strane predškolskih i školskih djelatnika i njihova spremnost na učenje i suradnju te postojanje stručnog kadra u većini predškolskih i školskih ustanova koji bi mogao provoditi edukaciju.

Aktivacijom postojećeg kadra moglo bi se postići trenutno poboljšanje, no s obzirom na dinamičnost promjena u znanjima o posljedicama oštećenja sluha na komunikaciju, socio-emocionalan razvoj te odgoj i obrazovanje, kao i na stalni napredak u performansama elektroakustičkih pomagala za slušanje i pomoćne opreme, za dugoročnu podršku integraciji ove populacije u redovne uvjete potrebno je djelovati sustavno i na znatno višoj razini: kroz programe studija i programe cjeloživotnog obrazovanja.

8. LITERATURA

- 1) Bonetti, L., Kuhn, N., Franić, J. (2012): Ostanite uključeni – tribina o podršci osobama sa stečenim oštećenjem sluha. Zagreb, Hrvatska, 25. svibnja 2012.
- 2) Borozan, Đ., Marković, R. (2010): Cjeloživotno obrazovanje nastavnika: u rascjepu između stvarnosti i svijesti o važnosti. Ekonomski vjesnik, 1, 28-43.
- 3) Bosnar, B. (2004): Stavovi prosvjetnih djelatnika prema uključivanju gluhe djece i mladeži, te djece i mladeži s umjetnom pužnicom u redovne ustanove odgoja i obrazovanja. Magistarski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- 4) Bosnar, B., Bradarić-Jončić, S. (2008): Stavovi prema integraciji gluhe djece, znakovnom jeziku i uključivanju tumača za znakovni jezik u redovne vrtiće i škole. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 44, 2, 11-30.
- 5) Bradarić-Jončić, S. (1998): Neka obilježja čitača i govornika o kojima ovisi uspješnost vizualne percepcije govora u gluhih osoba. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 34, 1, 1-12.
- 6) Bradarić-Jončić, S. (2016): Oštećenja sluha. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- 7) Bradarić-Jončić, S., Mohr, R. (2010): Uvod u problematiku oštećenja sluha. Vjesnik bibliotekara Hrvatske, 53, 2, 55-62.
- 8) Brophy, A.E., Duriex-Smith, A., Olds, J., Filtzpatrick, E., Duquette, C., Whittingham, J. (2006): Integrating into the hearing world: Inclusion success indicators. The volta review. Posjećeno 19.6.2017. na mrežnoj stranici:
<http://www.agbell.org/professionals/history-philosophy-and-professional-issues/integrating-into-the-hearing-world-inclusion-success-indicators-study/>.
- 9) Calderon, R., Greenberg, M. (2003): Social and emotional development of deaf children: family, school and program effects. U: Marschark, M., Spencer, P.E. (ur.): Deaf studies, language and education (177-201). New York: Oxford University Press.
- 10) Curhan, G., Curhan, S. (2016): Epidemiology of hearing impairment. U: Popelka, G.R., Moore, B.C.J., Fay, R.R., Popper, A.N. (ur.): Hearing aids (str.21-58). New York City: Springer International Publishing.
- 11) Čurčić, Đ., Čurčić, M. (2009): Sindrom izgaranja kod zaposlenih u specijalnoj bolesti za psihijatrijske bolesti Dr. Laza Lazarević. Epigrami, 31, 3-4, 19-28.

- 12) Davis, B.L., Morrison, H., von Hapsburg, D., Warner, A.D. (2005): Early Vocal Patterns in Infants with Varied Hearing Levels. *The volta review*, 105, 1, 7-27.
- 13) Debeljak, A. (2016): Projektiranje akustičkih svojstava prostora. Završni rad. Sveučilišni centar Varaždin Sveučilišta Sjever.
- 14) Easterbrooks, S., Estes, E. L. (2007): *Helping Deaf and Hard of Hearing Students to Use Spoken Language: A Guide for Educators and Families*, Thousand Oaks: CA Corwin Press.
- 15) Ganek, H., McConkey Robbins, A., Niparko JK. (2012): Language outcomes after cochlear implantation. *Otolaryngologic clinics of North America*, 45, 1, 173-185.
- 16) Gortan, D. (1995): *Audiologija*. Zagreb: Savez organizacija osoba oštećena sluha Hrvatske.
- 17) Heđever, M., Bonetti, A. (2010): Ispitivanja poremećaja slušnog procesiranja pomoću filtriranih riječi kod učenika nižih razreda osnovne škole. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 46, 2, 50-60.
- 18) Herega, D. (2014): Različiti pristupi u sustavu potpore u visokom obrazovanju za gluhe i nagluhe studente. *JADR*, 5, 9, 35-42.
- 19) Hrastinski, I., Pribanić, Lj., Degač, J. (2014): Razumijevanje pročitano u učenika s oštećenjem sluha. *Logopedija*, 4, 1, 10-18.
- 20) Ivasović, V. (2002): Psihološke implikacije kohlearne implantacije. *Suvremena psihologija*, 5, 1, 85-104.
- 21) Ivasović, V. (2014): *I ja želim znati! Gluhi i nagluhi učenik u redovnoj školi*. Zagreb: Hrvatski savez gluhih i nagluh.
- 22) Kolarić Piplica, S. (2014): Stavovi odgojitelja o integraciji djece s umjetnom pužnicom u redovne predškolske programe. Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- 23) Koska, T. (2013): Prepoznavanje emocija i ponavljanje intonacije kod djece s umjetnom pužnicom. Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- 24) Kuhn, N. (2012): Socioemocionalne teškoće gluhe i nagluhe djece: učestalost i obiteljski čimbenici. Doktorski rad. (2. poglavlje)
- 25) Lanc, S., Barun, M., Heđever, M., Bonetti, A. (2012): Poremećaj slušnog procesiranja u djece. *Logopedija*, 3, 1, 31-34.
- 26) Leigh, I.W., Maxwell-McCaw, D., Bat-Chava, Y., Christiansen, J.B. (2008): *Correlates of Psychosocial Adjustment in Deaf Adolescents With and Without*

- Cochlear Implants: A Preliminary Investigation. *Deaf studies and deaf education*, 14, 2, 244-259.
- 27) Marn, B. (2005): Probir na oštećenje sluha u novorođenčadi-postupnik i prvi rezultati novog preventivnog programa u Hrvatskoj. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, 1, 2, 84-89.
- 28) Marn, B. (2012): Rano otkrivanje oštećenja sluha u djece u Hrvatskoj-probir i dijagnostika. *Paediatrica Croatica*, 56, 1, 195-201.
- 29) Marschark, M., Hauser, P.C. (2008): Cognitive underpinnings of learning by deaf and hard-of-hearing students. U: Marschark, M., Hauser, P.C. (ur.): *Deaf cognition: foundations and outcomes* (3-24). New York: Oxford University Press.
- 30) Monteiro, C.G., de Andrade Codeiro, A.A., da Silva, H.J., Manchester de Queiroga, B.A. (2016): Children's language development after cochlear implantation: a literature review. *Codas*, 28, 3, 319-325.
- 31) Munivrana, B. (2016): Latencije kognitivnih slušnih evociranih potencijala kod djece s umjetnom pužnicom. *Govor*, 33, 2, 97-141.
- 32) Pettito, L.A., Katerelos, M., Levy, B.G., Gauna, K., Tetreault, K., Ferraro, V. (2001): Bilingual signed and spoken language acquisition from birth: implications for the mechanisms underlying early bilingual language acquisition. *Journal of child language*, 28, 2, 453-496.
- 33) Pettito, L.A., Holowka, S., Sergio, L.E., Levy, B.G., Ostry, D.J. (2004): Baby hands that move to the rhythm of language: hearing babies acquiring sign languages babble silently on the hands. *Cognition*, 93, 1, 43-73.
- 34) Poplašen, D. (2014): Oštećenje sluha uzrokovano bukom. *Sigurnost*, 56, 1, 67-69.
- 35) Prakash, S.S. (2010): Inclusion of Children with Hearing Impairment in Schools: A Survey on Teachers' Attitudes. *Disability, CBR and inclusive development*, 23, 3, 90-111.
- 36) Pribanić, Lj. (1998): Ponavljanje rečenica u djece oštećena sluha. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 34, 1, 127-138.37)
- 37) Punch, R., Hyde, M. (2010): Children With Cochlear Implants in Australia: Educational Settings, Supports, and Outcomes. *Journal of deaf study and deaf education*, 15, 4, 405-421.
- 38) Radovančić, B. (2004): *Crte za povijest hrvatske surdologije*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.

- 39) Reagan, T. (1995): A sociocultural understanding of deafness: American sign language and the culture of deaf people. *International Journal of Intercultural Relations*, 19, 2, 239-251.
- 40) Roje, Ž. (2016): Slušno oštećeno dijete: kada, kako i zašto? *Paediatrica Croatica*, 60, 1, 211-215.
- 41) Roppolo, R.L. (2016): The Perceptions of General Education Teachers on the Inclusion of Students who are Deaf or Hard of Hearing in the General Education Classroom. Dizertacija. The University of Southern Mississippi.
- 42) Sarnavka, V. (2004): Novorođenački skrining. *Paediatrica Croatica*, 48, 1, 197-203.
- 43) Stith, J.L., Drasgow, E. (2005): Including Children with Cochlear Implants in General Education Elementary Classrooms. *Teaching exceptional children plus*, 2, 1, 1-13.
- 44) Tabak, I. (2013): Asistent u nastavi. Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Osijeku.
- 45) Tait, M., De Raeve, L., Nikolopoulos, T. P. (2007). Deaf children with cochlear implants before the age of 1 year: Comparison of preverbal communication with normally hearing children. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 71:1605–1611.
- 46) Tait, M. E., Nikolopoulos, T. P., Lutman, M. E. (2007). Age at implantation and development of vocal and auditory preverbal skills in implanted deaf children. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 71:603–610.
- 47) Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u redovan sustav odgoja i obrazovanja. Posjećeno 2.6.2017. na mrežnoj stranici Udruge za Down sindrom zadarske županije: <http://zadar-21.hr/inkluzija-djece-s-teskocama-u-razvoju-u-redovan-sustav-odgoja-i-obrazovanja/>.
- 48) Oticon Pediatrics (2017): Uputstvo za nastavnike za rad s decom oštećena sluha. Posjećeno 2.6.2017. na mrežnoj stranici Oticon Pediatrics: <https://www.oticon.com/professionals/pediatric>.
- 49) WHO (2017): Deafness and hearing loss. Posjećeno 18.6.2017. na mrežnoj stranici: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/>.

9. PRILOZI

Prilog 1. Upitnik o upoznatosti predškolskih i školskih djelatnika o oštećenju sluha

Upitnik o upoznatosti predškolskih i školskih djelatnika s oštećenjem sluha

Poštovani,
zahvaljujemo na Vašoj odluci o sudjelovanju u anketi kojoj je cilj ispitati informiranost i stavove djelatnika predškolskih i školskih ustanova o oštećenju sluha, njegovim implikacijama, tehnologiji koju koriste djeca s oštećenjem sluha, komunikacijskim opcijama koje su djeci s oštećenjem sluha na raspolaganju te pretpostavkama njihove inkluzije u redovne predškolske i školske programe.

Podatci koje dajete su anonimni, a bit će analizirani u sklopu istraživanja koje provodi Odsjek za oštećenja sluha Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Njihova će analiza doprinijeti stvaranju slike o obliku i sadržaju podrške koju iziskuje uspješna integracija djece s oštećenjem sluha u redovne predškolske i školske uvjete.

Budući da su odgojitelji i učitelji nosioci odgojno-obrazovne integracije, njihovo je razumijevanje potreba sve djece, pa tako i djece s razvojnim teškoćama, presudno za njezin konačan uspjeh. Imajući to na umu, u procesu integracije djece s oštećenjem sluha iznimno je vrijedno uvidjeti upoznatost odgojitelja i učitelja s osnovnim pojmovima, posljedicama i potrebama vezanim za tu vrstu senzorne teškoće, kako bi se stvorio valjani okvir za planiranje i provedbu podrške onim dionicima integracije, o kojima ona najviše ovisi. Stoga su podatci koji se ovom anketom prikupljaju jedan od najvažnijih koraka prema unapređenju integrativne prakse u području oštećenja sluha u Hrvatskoj.

Postoji 14 pitanja u ovom upitniku.

Informacija o privatnosti

Ova anketa je anonimna.

Zapis s Vašim odgovorima na anketu ne sadrži nikakve informacije o Vama, osim u slučaju da neko pitanje to od Vas eksplicitno traži. Ako ste koristili token kako biste pristupili ovom upitniku, budite sigurni da s Vašim odgovorima token nije snimljen. Ovi podaci drže se u drugoj bazi podataka, a pohranjena je samo informacija jeste li (ili niste) kompletirali upitnik. Ne postoji način da se tokeni povežu s odgovorima iz ovog upitnika.

Upitnik o upoznatosti predškolskih i školskih djelatnika s oštećenjem sluha

•U kojem sustavu radite?

Izaberite samo jednu opciju od ponuđenih

Predškolski

Školski

•Upišite Vašu kvalifikaciju, zvanje i stručnu spremu:

Ukupne godine staža:

Samo brojevi mogu biti uneseni u ovom polju

***Označite koje stručne suradnike ima Vaša ustanova:**

Moguće je više odgovora

- Pedagog
- Psiholog
- Logoped
- Edukacijski rehabilitator
- Socijalni pedagog
- Defektolog
- Socijalni radnik
- Ostalo:

***Kako se informirate o novostima u Vašoj struci?**

Moguće je više odgovora

- Spontano, u neformalnim razgovorima s kolegicama/kolegama u kolektivu
- Čitanjem stručnih priloga
- U formalnim razgovorima s kolegicama/kolegama u kolektivu o ciljanim temama
- Kroz edukacije stručnog tima moje ustanove
- Čitajući stručne priloge
- Na stručnim aktivima
- Formalnim doškolavanjem (npr. usavršavanjem na edukacijama, radionicama, tečajevima ili kroz specijalističke/poslijediplomske programe)
- Ostalo:

*** Ocijenite vlastito iskustvo u radu s djecom s oštećenjem sluha:**

Izaberite samo jednu opciju od ponuđenih

- Uopće nemam iskustva
- Imam posredno iskustvo, preko kolegica/kolega koji su radili s takvom djecom
- Imam izravno, ali skromno iskustvo (s jednim ili dva takva djeteta)
- Imam puno izravnog iskustva (radila/radio sam s nekoliko/puno takve djece)

*** Označite Vama poznata obilježja oštećenja sluha djece s kojom ste do sada radili:**

Moguće je više odgovora

- Jednostrano oštećenje
- Obostrano oštećenje
- Blaga naglušnost
- Umjerena naglušnost
- Teška naglušnost
- Gluhoća
- Trajno oštećenje stanica unutarnjeg uha (zamjedbeno oštećenje)
- Prolazno oštećenje povezano sa srednjim uhom (provodno oštećenje)
- Mješovito oštećenje (zamjedbeno i provodno)
- Ne znam/ne mogu odgovoriti sa sigurnošću

*** Tko Vam je pružio prve informacije o djeci s oštećenjem sluha s kojom ste radili?**

Izaberite samo jednu opciju od ponuđenih

- Ravnateljica
- Stručni tim moje ustanove
- Stručni suradnik moje ustanove
- Stručni tim iz specijalizirane ustanove
- Stručnjak iz specijalizirane ustanove
- Moja kolegica/moj kolega (drugi odgojitelj/učitelj/nastavnik)
- Roditelj(i) djeteta s oštećenjem sluha
- Ostalo:

***Imate li iskustvo rukovanja ili uporabe uređaja za pomoć slušanju u radu s djecom s oštećenjem sluha?
Moguće je više odgovora**

- Uopće nemam iskustva
- Imam iskustvo sa slušnim pomagalicama (npr. postavljanjem na uho djeteta, skidanjem s uha, načinom provjere funkcije, postavljanjem baterija i slično)
- Imam iskustvo s kohlearnim implantom (npr. načinom provjere funkcije, postavljanjem/skidanjem i slično)
- Imam iskustvo s bežičnim sustavom za ozvučenje osoba/prostorija, odnosno FM sustavom (s korištenjem takvog sustava u radu)
- Ostalo:

***Kako ste stekli iskustvo uporabe uređaja za pomoć slušanju?
Moguće je više odgovora**

- U sklopu vlastitog školovanja ili doškolavanja
- Na edukaciji organiziranoj pri dolasku djeteta s oštećenjem sluha u moju ustanovu
- Samostalnim istraživanjem i isprobavanjem kroz rad s djecom s oštećenjem sluha
- Pokazao mi je netko od kolegica/kolega iz moje ustanove
- Pokazala mi je stručna osoba iz moje ustanove
- Pokazala mi je stručna osoba iz specijalizirane ustanove
- Pokazali su mi roditelji djeteta s oštećenjem sluha
- Pokazalo mi je samo dijete s oštećenjem sluha
- Ostalo:

***Ocijenite koliko ste upoznati sa sljedećim pojmovima/konceptima:**

	Uopće nisam upoznata/upoznat	Površno sam upoznata/upoznat	Prilično sam upoznata/upoznat	Detaljno sam upoznata/upoznat
„naglušost“ i „gluhoća“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„slušno procesiranje“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„jezične teškoće“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
“hrvatski znakovni jezik“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
“očitanje govora“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„pozadinska buka“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
“omjer signal-šum“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

"reverberacija u sobi/učionici/dvorani"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„asistent u nastavi"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„mentalno izgaranje"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„vizualna (pisana i slikovna) podrška komunikaciji u sobi/učionici/dvorani"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„kompenzacijske komunikacijske strategije"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„pozicioniranje prema učenici/učeniku u razredu"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„smještanje učenice/učenika u razredu"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„zatvoreni/poluzatvoreni/otvoreni tip pitanja"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
„jasan govor"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

***Izrazite slaganje sa sljedećim tvrdnjama:**

	Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	Potpuno se slažem
Oštećenje sluha otežava učenje materinskog jezika.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dijete s oštećenjem sluha ne može biti uključeno u redovne predškolske/školske programe zbog rizika od neuspjeha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nakon opremanja djeteta uređajem za pomoć slušanju (slušnim pomagalom, kohlearnim implantom) slušanje se nastavlja razvijati na gotovo uobičajen način.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oštećenje sluha isključivo je prirođeni problem, koji se otkriva u najranijem djetinjstvu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oštećenje sluha rijetko je povezano s emocionalnim razvojem i s ponašanjem djeteta u vrtičkoj grupi/razredu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dijete s oštećenjem sluha koje koristi uređaj za pomoć slušanju neće imati problema u učenju.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Djeca s oštećenjem sluha brzo shvate da im se ponekad isplati „glumiti“ da ne čuju, što pogotovo iskorištavaju u procesu nastave.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hrvatski znakovni jezik i stručni komunikacijski posrednik omogućavaju ravnopravno uključivanje u redovne predškolske/školske programe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uz uređaj za pomoć slušanju, djetetu se dovoljne su minimalne prilagodbe (poput pravilnog smještaja u vrtičkoj grupi/razredu ili vizualne pomoći u	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ravnopravno uključivanje u redovne predškolske/školske programe.	-	-	-	-	-
Uz uređaj za pomoć slušanju, djetetu se dovoljne su minimalne prilagodbe (poput pravilnog smještaja u vrtičkoj grupi/razredu ili vizualne pomoći u komunikaciji) da bi se ravnopravno uključilo u predškolske/školske programe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vrtičke sobe, razredi i/ili dvorane nisu akustički prikladni prostori za rad s djecom s oštećenjem sluha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odgovitelji, učitelji i nastavnici pripremljeni su za rad s djecom s oštećenjem sluha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Za optimalan rad s djetetom s oštećenjem sluha u predškolskom/školskom sustavu nužna je suradnja s logopedom i psihologom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asistenti u vrtiću/školi ograničavaju neovisnost djece s oštećenjem sluha.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uključivanje djece s oštećenjem sluha u redovne predškolske/školske programe i druženje s čujućim vršnjacima pozitivno se odražava na njihov psiho-socijalni razvoj.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zadovoljavanje potreba djeteta s oštećenjem sluha u vrtičkoj grupi/razredu zahtijeva mnogo dodatnih priprema odgojitelja/nastavnika.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Što Vam je u radu s djecom s oštećenjem sluha predstavljalo najveći izazov?

*Što smatrate da je potrebno učiniti kako bi se unaprijedilo uključivanje djece s oštećenjem sluha u redovne predškolske/školske programe?