

Универзитет у Београду
Факултет за специјалну
едукацију и
рехабилитацију

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП

Образовање и
рехабилитација
одраслих особа са
сметњама у
развоју и
проблемима у
понашању

Београд, 21. децембар
2022.

ЗБОРНИК РАДОВА

Универзитет у Београду
Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП

**„ОБРАЗОВАЊЕ И РЕХАБИЛИТАЦИЈА ОДРАСЛИХ
ОСОБА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ И ПРОБЛЕМИМА У
ПОНАШАЊУ”**

Београд, 21. децембар 2022.

ЗБОРНИК РАДОВА

Београд, 2022.

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП

„ОБРАЗОВАЊЕ И РЕХАБИЛИТАЦИЈА ОДРАСЛИХ ОСОБА СА СМЕТЊАМА У
РАЗВОЈУ И ПРОБЛЕМИМА У ПОНАШАЊУ”

Београд, 21. децембар 2022. године

ЗБОРНИК РАДОВА

Рецензенти:

Проф. др Љубица Исаковић

Проф. др Биљана Милановић Доброта

Доц. др Марија Маљковић

Доц. др Бојана Дрљан

Издавач:

Универзитет у Београду

Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)

11000 Београд, Високог Стевана 2

www.fasper.bg.ac.rs

За издавача:

Проф. др Марина Шестић, декан

Главни и одговорни уредник:

Проф. др Бранка Јаблан

Уредници:

Проф. др Тамара Ковачевић

Доц. др Слободан Банковић

Доц. др Ивана Арсенић

Дизајн насловне стране:

Зоран Јованковић

Компјутерска обрада текста:

Биљана Красић

Штампа омота и нарезивање ЦД:

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију (ИЦФ)

Зборник радова ће бити публикован у електронском облику – ЦД

Тираж: 200

ISBN 978-86-6203-164-8

Наставно-научно веће Универзитета у Београду – Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију, на седници одржаној 15. 11. 2022. године, Одлуком бр. 3/199 од 16. 11. 2022. године, усвојило је рецензије рукописа Зборника радова „Образовање и рехабилитација одраслих особа са сметњама у развоју и проблемима у понашању”.

Зборник је настао као резултат Пројекта „Образовање и рехабилитација одраслих особа са сметњама у развоју и проблемима у понашању” чију реализацију је сопственим средствима подржао Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију. Руководилац Пројекта је проф. др Бранка Јаблан.

НАЦИОНАЛНИ НАУЧНИ СКУП
„ОБРАЗОВАЊЕ И РЕХАБИЛИТАЦИЈА ОДРАСЛИХ
ОСОБА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ И ПРОБЛЕМИМА У
ПОНАШАЊУ”

Београд, 21. децембар 2022. године

**Програмски
одбор:**

- *Др Весна Јунић Павловић, редовни професор*
- *Др Александра Грбовић, редовни професор*
- *Др Мирјана Ђорђевић, ванредни професор*
- *Др Снежана Илић, ванредни професор*
- *Др Маја Ивановић, ванредни професор*
- *Др Предраг Теовановић, ванредни професор*
- *Др Миа Шешум, доцент*

**Организациони
одбор:**

- *Др Ивана Веселиновић, доцент*
- *Јована Урошевић, асистент*
- *Александра Башић, асистент*
- *Кристина Ивановић, асистент*
- *Ивана Илић Савић, асистент*
- *Валентина Мартаћ, асистент*
- *Сташа Лалатовић, асистент*

КВАЛИТЕТ ЖИВОТА ОДРАСЛИХ СЛЕПОГЛУВИХ ОСОБА

Ксенија СТАНИМИРОВ, Бранка ЈАБЛАН

Универзитет у Београду – Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију

Апстракт

Слепоглувоћа је двоструко сензорно оштећење које ограничава особу у бројним подручјима функционисања, а посебно изражене могу бити тешкоће у комуникацији, приступу информацијама и мобилности. Оштећење вида и оштећење слуха су често присутни у каснијем животном добу и утичу на физичко и психичко стање особе, на њено учешће у друштву и на квалитет живота. Резултати студија указују на то да се очекује пораст броја особа са двоструком сензорном ометеношћу и, с тим у вези, указују и на неопходност развијања стратегија за квалитетније образовање и учешће слепоглувих особа у друштвеним активностима. Поред постојања услуга које пружају тумачи и асистенти, у литератури је истакнут значај посебно обучених водича који би слепоглувим особама помагали да савладају срединске баријере, пружали би им социјалну подршку и, евентуално, услуге превоза.

Циљ рада је да се представе резултати истраживања у вези с квалитетом живота особа с двоструким сензорним оштећењем.

Кључне речи: слепоглувоћа, квалитет живота, одрасли

УВОД

Слепоглувоћа представља сложен инвалидитет и може да се манифестује од благог губитка вида и слуха до потпуне слепоће и глувоће. Конкретна комбинација дисфункције слуха и вида доводи до јединственог стања које не представља само збир два оштећења, већ инвалидитет који може у толиком степену да онеспособи особу да су јој потребне константна помоћ и подршка (Dammeyer, 2014) у многим областима: у приступу информацијама и учењу, самосталном кретању, успостављању социјалних интеракција, обављању свакодневних животних активности. Према нордијској

дефиницији, слепоглувоћа је посебан инвалидитет различитог степена, ограничава активности и учешће особе, утиче на друштвени живот и комуникацију, приступ информацијама, слободно и безбедно кретање (Nordic welfare, 2018).

Светска федерација слепоглувих је 2018. године спровела истраживање које је обухватило више од 97,6 милиона људи из 22 земље. Анализа је показала да 0,2% од укупне популације има тежи облик слепоглувоће, док је код 2% било присутно блаже двоструко сензорно оштећење (Rodríguez-Jiménez et al., 2022). Међутим, покушаји да се прецизно утврди број слепоглувих су праћени недоследношћу у дефинисању самог појма (Larsen, & Damen,

2014), коришћеним алатима за процену, као и разликама у рехабилитационим приступима.

Слепоглуве особе имају потешкоће са увиђањем узрочно-последичних веза, испољавају мало вештина и спремности за решавање проблема и саопштавање намера. Често су присутни проблеми у понашању и самоповређивање (Damen & Worm, 2013). Отежана вербална комуникација или потпуно одсуство говора код слепоглувих особа доводи до великих препрека у реализацији свакодневних животних активности и у учењу (Јаблан и сарадници, 2021). У поређењу с особама из опште популације или с особама с једним сензорним оштећењем, слепоглуве особе су склоније појави проблема у менталном здрављу (Bodsworth et al., 2011). Конкретно, помињу се чешћа појава анксиозности, депресије и различитих психолошких проблема (Chia et al., 2006; Dean et al., 2017; Rodríguez-Jiménez et al., 2022). Претпоставља се да је разлог томе и недостатак социјалних вештина и, последично, нарушена слика о себи. Јасно је да двоструко сензорно оштећење има већи негативан утицај на функционалне способности, самим тим, и на самостално функционисање и социјалну партиципацију (Brenan et al., 2005).

Приметно је повећање броја старијих особа с различитим степеном двоструког сензорног оштећења. С друге стране, особе које су имале само једно оштећење (оштећење вида или оштећење слуха), а које су у каснијем животном периоду стекле и друго, понекад негирају или тешко прихватају чињеницу да су слепоглуве (Schneider et al., 2011). У тим случајевима стручњацима посебан изазов представља одређивање потребног нивоа подршке и пружање одговарајуће услуге.

Истовремено, с повећањем броја слепоглувих у старијој популацији, расте интересовање истраживача за проучавање квалитета њиховог живота (Jaiswal et al., 2018). Квалитет живота се најчешће дефинише као мултидимензионални конструкт који обухвата лични развој, међуљудске односе, укључивање у друштво и социјалну партиципацију, емотивно и психичко благостање, као и адекватан материјални статус којим се обезбеђују приходи неопходни за живот (Rodríguez-Jiménez et al., 2022). Сви наведени фактори у великој мери зависе од карактеристика појединца и деловања окружења.

Циљ рада је представити резултате истраживања у вези с квалитетом живота особа с двоструким сензорним оштећењем.

За претрагу и преглед релевантних студија коришћени су сервис Конзорцијума библиотека Србије за обједињену набавку – КоБСОН као и Google Scholar Advanced Search. Претраживачи преко којих је извршена претрага су ScienceDirect, Ebscohost и WileyInterScience, уз следећу комбинацију кључних речи: слепоглувоћа, квалитет живота, одрасли.

СВАКОДНЕВНО ФУНКЦИОНИСАЊЕ СЛЕПОГЛУВИХ ОСОБА

У студијама које су у фокусу имале свакодневно функционисање слепоглувих особа као највеће тешкоће истичу се њихово лошије физичко и социјално функционисање, тешкоће присутне у области комуникације и приступа информацијама, отежано самостално кретање, као и сметње приликом обављања свакодневних животних активности (González & de la Rosa Gimeno, 2021; Jaiswal et al., 2018, све према Rodríguez-Jiménez et al., 2022). Као могући разлог овог

кумулятивног ефекта Чиа и сарадници (Chia et al., 2006) истичу различите аспекте на које оштећење вида и оштећење слуха утичу: оштећење вида се углавном највише испољава у физичком и просторном окружењу, док слух утиче на социјално функционисање у свакодневним активностима и интеракцијама.

Активности дневног живљења могу се поделити на основне и инструменталне (Lawton & Brody, 1969). Основне подразумевају обављање једноставнијих активности које појединац реализује у сврху бриге о себи, нпр. облачење, одржавање личне хигијене, редовна исхрана, самостално кретање. С друге стране, инструменталне активности дневног живљења односе се на комплексније задатке које је потребно реализовати свакодневно у сврху олакшавања самосталног живота. Резултати више студија указују на то да обављање свакодневних комплекснијих задатака попут припремања obroka, одржавања домаћинства, одласка у куповину, располагања новцем, коришћења јавног превоза, коришћења телефона и слично слепоглувим особама представља велику тешкоћу (Brennan et al., 2005; Gold, 2019; Lawton & Brody, 1969). Поред наведених проблема, констатовано је да слепоглуви ређе одлазе на систематске прегледе и у шетњу (Watters et al., 2005).

Док обављање кућних послова укључује активности које већина људи узима здраво за готово и обавља их рутински (Stoffel, 2012), за слепоглуве особе све ово је много компликованије. Чак и наизглед најједноставнији задаци могу бити значајан извор стреса за особе из ове популације и захтевају од њих много више труда и промишљања на који начин решити проблем с којим су се сусрели (Mueller-Schotte et al., 2019). Губитак компетенције

за реализацију инструменталних активности значајно угрожава самосталан живот и често претходи губитку компетенција у области основних активности дневног живљења.

У једној од реализованих студија рађено је на повећању независности слепоглувих тинејџера коришћењем различитих метода попут:

- праћења – подразумева што је могуће ненаметљивије надгледање особе током реализовања задатка;
- слабљења (пружања помоћи) – са степеном повећања усвојености вештине, појединац добија све мање помоћи;
- анализе задатка – свака вештина се раставља на кораке, а сваки од тих корака се учи појединачно, чиме се значајно олакшава реализовање комплекснијих задатака.

Резултати су показали да су слепоглуви тинејџери који су прошли обуку применом неке од ових метода постали независнији од оних који нису прошли обуку. Иако је неким било потребно више времена да стекну независност у свакодневном животу, сви испитаници су напредовали, а неки су постигли заиста велики успех и овладали многим вештинама самосталног живљења (Venn & Wadler, 1990).

КВАЛИТЕТ ЖИВОТА СЛЕПОГЛУВИХ ОСОБА

Светска здравствена организација дефинише здравље као стање „потпуног физичког, менталног и социјалног благостања”, као и задовољства животом. Поменути конструкт је вишедимензионалан и, поред благостања и задовољства појединца, обухвата и биолошке,

психолошке, физичке, социјалне, духовне и културне утицаје на његов живот (Dean et al., 2017). Поред општег квалитета живота, постоји и његов специфичан облик који се односи на здравље. У литератури се он помиње под називом квалитет живота у вези са здрављем. Односи се на процену у којој мери здравље утиче на благостање (физичко, психичко, социјално). У случају присутног оштећења вида или слуха, квалитет живота у вези са здрављем је нижи. Додатно, поменути утицај је још израженији уколико постоји нпр. двоструко сензорно оштећење (Fischer, 2009; Khil et al., 2015; Lachney, 2018). Најједноставније речено, комбинована оштећења (невезано за узрок) повезана су с лошијим квалитетом живота у вези са здрављем него када су присутна појединачна оштећења, а помиње се и утицај на менталне и физичке домене квалитета живота (Chia et al., 2006). Студије указују и на везу слепоглувоће с лошијим психосоцијалним благостањем: двоструко сензорно оштећење повезано је с високим степеном усамљености, стигматизацијом и изолацијом (из друштва), детектован је и виши ниво стреса, као и неадекватна подршка коју особе из ове популације добијају (Dean et al., 2017). У односу на особе код којих је присутно само једно сензорно оштећење (оштећење вида или оштећење слуха), слепоглуви старији од седамдесет година су ређе укључени у друштвене активности попут одласка у биоскоп, посете ресторанима и верским службама, код њих су констатовани повећан умор, анксиозност и уопште недостатак ангажовања у обављању иначе рутинских активности које дефинишу друштвене улоге и повезане су с квалитетом живота (Crews & Campbell, 2004). И Фишер (Fischer, 2009) је у свом истраживању потврдио да сензорна депривација доводи до нижег квалитета физичког, емоционалног и социјалног

функционисања, доводи до тешкоћа у писменој и усменој комуникацији и до отежаног приступа информацијама које су есенцијалне за реализацију свакодневних активности одраслих слепоглувих особа.

Услед изазова и тешкоћа с којима се сусрећу слепоглуве особе, поред поменуте усамљености, вишег нивоа стреса и проблема с менталним здрављем, присутни су и изазови приликом покушаја заснивања радног односа и то: економска зависност и немогућност личног и директног утицаја на промене у друштву, што такође може узроковати и социјалну изолацију. Све наведено је праћено неадекватном подршком. Може се рећи да, као што је случај код особа с хроничним болестима и код особа из опште популације, и код слепоглувих особа благостање може предвидети квалитет живота (Dean et al., 2017). Овакви резултати говоре у прилог неопходности спровођења детаљне процене и рехабилитације присутних сензорних оштећења, као и потребе за ангажовањем особа које би пружале подршку слепоглувим особама у остваривању задовољавајућег квалитета живота (Lachney, 2018).

Један од изазова у раду са слепоглувим особама којим ће њихов квалитет живота бити унапређен јесте изградња адекватног и функционалног система комуникације. Посебно се истиче сврха и корист постојања тактилног језика за особе код којих је оштећење слуха настало у раном животном периоду и које се већ служе знаковним језиком, док се оштећење вида десило касније током живота, тако да те особе више не могу користити знаковни језик у истом модалитету као пре настанка оштећења вида (Edwards & Brentari, 2021; Willoughbi et al., 2018). Код слепоглувих особа које користе орални говор нису регистроване тешкоће у интерперсоналној

комуникацији. За разлику од њих, тешкоће су уочене код оних који користе знаковни језик или тактилну абецеду. У овом контексту од значаја је доступност технологије, јер се најчешће ослањају на уређаје за алтернативну комуникацију, тј. различита технолошка помагала и апликације (Rodríguez-Jiménez et al., 2022). Поред тога што представљају средства комуникације и компензације сензорних оштећења, уређаји асистивне технологије омогућавају успостављање социјалне интеракције и партиципацију у окружењу. Чак и једноставне модификације свакодневних предмета су веома корисне, јер доприносе бољем свакодневном функционисању (Zwanenburg & Tesni, 2019). Међутим, постоји и друга страна коришћења асистивне технологије: у случају да су помагала видљива (слушни апарат, црвено-бели штап и сл.), код особа са слепоглувоћом може да се јави страх од стигматизације и искључивања из окружења и/или друштвених активности (Hersh, 2013).

Слепоглуве особе наводе да би им у окружењу највише значило да добијају информације шта се тренутно дешава – ко се налази нпр. у лифту, како је организован ресторан, где се у конкретном тренутку налазе итд. (Theil et al., 2020). Круз и Кемпбел (Crews & Campbell, 2004) своју студију завршавају давањем препорука о томе на који начин је могуће окружење учинити пријатнијим за слепоглуве особе. Поред уклањања архитектонских баријера и постојања услуга асистента и интервенора/тумача, они истичу и значај увођења услуге водича који би помагали слепоглувим особама да савладају различите срединске баријере, пружали би им социјалну подршку и, евентуално, услуге превоза. Лахни (Lachney, 2018) сматра да би се обезбеђивањем овакве, свеобухватне

подршке у трајању од неколико сати месечно помогло особама да буду самосталније, независније, а очекује се да ће то имати позитиван утицај на квалитет њиховог живота.

ЗАКЉУЧАК

Слепоглувоћа представља прави изазов, не само за особе с овим инвалидитетом, већ и за њихове породице и стручњаке који директно с њима раде. Изазов представљају и: одређивање алтернативног облика комуникације, затим избор метода и стратегија током учења, планирање обуке за стицања вештина за обављање свакодневних животних активности, као и одабир одговарајућег уређаја асистивне технологије. У циљу повећања квалитета живота слепоглуве особе неопходно је јасно идентификовати утицај двоструког сензорног губитка на функционисање, одредити најбољи вид подршке како она не би била маргинализована и невидљива у заједници и омогућити јој да (ис)користи своје потенцијалне капацитете и ресурсе.

С образовне тачке гледишта, слепоглуве особе захтевају стручњаке специјализоване за коришћење аугментативних и алтернативних комуникационих модела, посебно усмерених на технолошка помагала и уређаје за дигиталну комуникацију. Додатну пажњу треба посветити развијању стратегија за учешће слепоглувих особа у друштвеним активностима, али и разумевању стратегија које већ користе да одрже учешће у заједници.

ЛИТЕРАТУРА

- Bodsworth, S. M., Clare, I. C. H., & Simblett, S. K. (2011). Deafblindness and mental health: Psychological distress and unmet need among adults with dual sensory impairment. *British Journal of Visual Impairment*, 29(1), 6-26. <https://doi.org/10.1177/0264619610387495>
- Brennan, M., Horowitz, A., & Su, Y-p. (2005). Dual sensory loss and its impact on everyday competence. *Gerontologist*, 45(3), 337-346. <https://doi.org/10.1093/geront/45.3.337>
- Chia, E. M., Mitchell, P., Rochtchina, E., Foran, S., Golding, M., & Wang, J. J. (2006). Association between vision and hearing impairments and their combined effects on quality of life. *Archives of Ophthalmology*, 124(10), 1465-1470. <https://doi.org/10.1001/archoph.124.10.1465>
- Crews, J. E. & Campbell, V. A. (2004). Vision impairment and hearing loss among community-dwelling older Americans: Implications for health and functioning. *American Journal of Public Health*, 94(5), 823-829. <https://doi.org/10.2105/ajph.94.5.823>
- Dammeyer, J. (2014). Deafblindness: A review of the literature. *Scandinavian Journal of Public Health*, 42(7), 554-562. <https://doi.org/10.1177/1403494814544399>
- Damen, S., & Worm, M. (2013). *Congenital deafblindness: Supporting children and adults who have visual and hearing disabilities since birth or shortly afterward*. <https://research.rug.nl/en/publications/congenital-deafblindness-supporting-children-and-adults-who-have->, приступљено 26. 9. 2022.
- Dean, G., Orford, A., Staines, R., McGee, A., & Smith, K. J. (2017). Psychosocial well-being and health-related quality of life in a UK population with Usher syndrome. *BMJ Open*, 7(1), e013261. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-013261>
- Edwards, T., & Brentari, D. (2021). The grammatical incorporation of demonstratives in an emerging tactile language. *Frontiers In Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579992>
- Fischer, M. E., Cruickshanks, K. J., Klein, B. E., Klein, R., Schubert, C. R., & Wiley, T. L. (2009). Multiple sensory impairment and quality of life. *Ophthalmic Epidemiology*, 16(6), 346-353. <https://doi.org/10.3109%2F09286580903312236>
- García-Crespo, A., Montes-Chunga, M., Matheus-Chacin, C. A., & Garcia-Encabo, I. (2020). Increasing the autonomy of deafblind individuals through direct access to content broadcasted on digital terrestrial television. *Assistive Technology*, 32(5), 268-276 <https://doi.org/10.1080/10400435.2018.1543219>
- Gold, D. A. (2012). An examination of instrumental activities of daily living assessment in older adults and mild cognitive impairment. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 34(1), 11-34. <https://doi.org/10.1080/13803395.2011.614598>
- Hersh, M. (2013). Deafblind people, communication, independence, and isolation. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 18(4), 446-463 <https://doi.org/10.1093/deafed/ent022>
- Jaiswal, A., Aldersey, H., Wittich, W., Mirza, M., & Finlayson, M. (2018) Participation experiences of people with deafblindness or dual sensory loss: A scoping review of global deafblind literature. *PLoS ONE*, 13(9), e0203772. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203772>
- Khil, L., Wellmann, J., & Berger, K. (2015). Impact of combined sensory impairments on health-related quality of life. *Quality of Life Research*, 24(9), 2099-2103. <https://doi.org/10.1007/s11136-015-0941-7>
- Lachney, S. K. (2018). *Quality of life for deafblind individuals: Comparing the effect of living with and without support service*

- providers* [master's thesis]. Western Oregon University, Monmouth, Oregon. Retrieved from <https://digitalcommons.wou.edu/theses/47>
- Larsen, F. A., & Damen, S. (2014). Definitions of deafblindness and congenital deafblindness. *Research in Developmental Disabilities, 35*(10), 2568-2576 <http://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.05.029>
- Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1969). Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist, 9*(3), 179-186. https://doi.org/10.1093/geront/9.3_Part_1.179
- Mueller-Schotte, S., Zuithoff, N. P., van der Schouw, Y. T., Schuurmans, M. J., & Bleijenberg, N. (2019). Trajectories of limitations in instrumental activities of daily living in frail older adults with vision, hearing, or dual sensory loss. *The Journals of Gerontology: Series A, 74*(6), 936-942. <https://doi.org/10.1093/gerona/gly155>
- Nordic welfare (2018). <https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2018/03/nordic-definition-of-deafblindness.pdf>, приступљено 26. 9. 2022.
- Rodríguez-Jiménez, M. d. C., Pérez-Jorge, D., Puerta-Araña, I., & Ariño-Mateo, E. (2022). Quality of life in deafblind people and its effect on the processes of educational adaptation and social inclusion in Canary Islands, Spain. *Education Sciences, 12*(7), 490. <https://doi.org/10.3390/educsci12070490>
- Schneider, J. M., Gopinath, B., McMahon, C. M., Leeder, S. R., Mitchell, P., & Wang, J. J. (2011). Dual sensory impairment in older age. *Journal of Aging and Health, 23*(8), 1309-1324. <https://doi:10.1177/0898264311408418>
- Stoffel, S. M. (2012). *Deaf-blind reality: living the life* (pp. 188-207). Gallaudet University Press.
- Theil, A., Buchweitz, L., Fuentes, M., & Korn, O. (2020, July). Co-designing assistive tools to support social interactions by individuals living with deafblindness. In *Companion Publication of the 2020 ACM Designing Interactive Systems Conference* (pp. 79-83). <https://doi.org/10.1145/3393914.3395869>
- Venn, J. J., & Wadler, F. (1990). Maximizing the independence of deaf-blind teenagers. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 84*(3), 103-108. <https://doi.org/10.1177/02F0145482X9008400301>
- Zwanenburg, A., & Tesni, S. (2019). *Guidelines on best practice for persons living with deafblindness*. CBM Inclusive Education Technical guideline. Dostupno na: https://www.cbm.org/fileadmin/user_upload/Publications/Guidelines_on_best_practice_for_persons_living_with_deafblindness_EN.pdf
- Watters, C., Owen, M., & Munroe, S. (2005). *A study of deafblind demographics and services in Canada*. A Report Prepared for the Canadian National Society of the DeafBlind. https://www.cdbanational.com/wp-content/uploads/2016/03/demographic_study_eng.pdf
- Willoughby, L., Iwasaki, S., Bartlett, M., & Manns, M. (2018). Tactile sign languages. In Östman, J-O. & Verschueren, J. (eds.), *Handbook of Pragmatics* (pp. 239-258). John Benjamins Publishing Company.

QUALITY OF LIFE OF DEAFBLIND PEOPLE

Ksenija Stanimirov, Branka Jablan
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

Abstract

Deafblindness is a dual sensory impairment that limits a person in many areas, and especially severe can be difficulties in communication, access to information and mobility. Visual impairment and hearing impairment are often acquired later in

life and affect a person's physical and psychological condition, participation in society and quality of life.

The results of the studies indicate that the number of people with dual sensory impairment is expected to increase in the future and, with that in mind, the necessity of developing strategies for the participation of deafblind people in social activities is also accentuated. In addition to the services provided by interpreters and assistants, the literature highlights the importance of specially trained guides who would help deafblind people overcome environmental barriers, provide them with social support and, possibly, transportation services.

The aim of the paper is to present the results of research related to the quality of life of persons with double sensory impairment.

Keywords: *deafblindness, quality of life, adults*