



2014/2015 ikasturtea

Defentsa data: 2015/06/22

PERTSONA GORRAK OSASUN SISTEMAN

Paziente eta erizain arteko komunikazio eraginkorraren garrantzia

Egilea: Iratxe Garzon Oleaga

Zuzendaria: Mainer Ugartemendia Yerobi



LABURPENA

Zeinu Hizkuntza (ZH) da Gor kulturaren bereizgarri nagusia, baita mundu entzulearekin komunikatzeko traba handiena suposatzen duena. Gorrek hainbat arazo aurkitzen dituzte Osasun Sistemaren entzuleekin komunikatzeko, nahiz eta zerbitzu publikoek komunikazio erraztasunak ahalbidetu behar dizkietela araututa egon.

Helburua: Gorren ezaugarri kulturalak ezagutu, Osasun Sistemaren dituzten zailtasunak identifikatu eta erizainek Gorren beharrei erantzuteko estrategia eraginkorrak zehaztu.

Metodologia: Errebisio bibliografiko honetan, PIO estruktura erabili da. Barneratze eta baztertzeko irizpideak finkatuta, *Biblioteca Virtual de la Salud*, *PubMed* eta *Scopus*-en burutu da bilaketa, 2005-2010 urte tarteko artikulak aztertuz. **Emaitzak:**

Gortasuna ikuspuntu medikotik bereizten du Gor kulturak, izan ere, beraien ezaugarri naturalizatzen dute. Gorrek komunitate bat eratzen dute, beraien artean elkar identifikatu eta kulturaren garapenean laguntzen dutelarik. Hizkuntza ezberdina darabiltenez, Osasun Sistemaren zailtasunak aurkitzen dituzte, honek ezaguera ezera eta gaixotasunak pairatzeko arrisku handiagoa eramanez. Arrazoietako bat, profesionalak kultura hau ezezagun izatea da, heziketa gabeziagatik, batik bat. Gainera, ez dute pazientziarik, honek Gorretan konfiantza eza eta beldurra eraginez. Horrenbestez, funtsezkoa da erizainak Gor kulturaren inguruan hezteko, pertsona hauekin eraginkorki komunikatzeko nahiz arreta kalitatea ahalik eta hobereana izateko. Halaber, ezinbestekoa da Gorrentzako informazioa egokitzea. **Ondorioak:** Osasun Sistemaren komunikazio zailtasunak dituzte Gorrek eta ondorioz, osasun gaietan ezaguera baxuagoa dute, gaixotasunak pairatzeko arrisku handiagoarekin bat. Horregatik, sentikorra den informazioa ahalbidetu behar zaio biztanleria honi. Halaber, profesionalak Gor kulturaren inguruko heziketa jaso behar dute, baita komunikazio eraginkorrerako erraztasunak ahalbidetu ere.

Hitz gakoak: *prelingual deafness, cultural characteristics, communication, health education, nursing care, health services accessibility*

AURKIBIDEA

1. SARRERA	1
2. HELBURUAK	3
3. METODOLOGIA	3
4. EMAITZAK.....	7
4.1. GOR KULTURA.....	7
4.2. OSASUN SISTEMAKO ZAILTASUNAK	10
4.2.1. <i>Osasun profesionalen ezaguera</i>	<i>10</i>
4.2.2. <i>Informazio eta arreta eskuragarritasuna</i>	<i>12</i>
4.2.3. <i>Komunikazio zailtasunak</i>	<i>13</i>
4.2.4. <i>Osasun arretaren inguruko Gorren pentsamenduak</i>	<i>14</i>
4.3. OSASUN ARRETA HOBETZEKO ESTRATEGIAK.....	16
4.3.1. <i>Osasun profesionalen ezaguera hobetzea.....</i>	<i>16</i>
4.3.2. <i>Paziente-profesional arteko komunikazioa hobetzea.....</i>	<i>17</i>
4.3.3. <i>Pazienteen beharrei erantzuna ematen.....</i>	<i>19</i>
4.3.4. <i>INTERNET: informazio elkartrukea hobetzeko tresna</i>	<i>21</i>
5. EZTABAIDA	22
6. LIMITEAK.....	24
7. ONDORIOAK	25
8. GOGOETAK ETA NORBERAREN EKARPENAK.....	26
8.1. HOBEKUNTZA ARLOAK	27
9. BIBLIOGRAFIA.....	29
10. ERANSKINAK.....	34
1. ERANSKINA. Errebisio bibliografikoan erabilitako artikuluen laburpena	34
2. ERANSKINA. Espainiar daktilologia alfabetoa	40

TAULEN AURKIBIDEA

1. TAULA. Entzumen galeraren arabeko sailkapena	1
2. TAULA. Bilaketan erabilitako MeSH eta DeCS terminoak	4
3. TAULA. Bilaketa bibliografikoaren prozesua eta lortutako emaitzak	6
4. TAULA. Paziente gorrekin komunikatzeko gomendioak	18

1. SARRERA

Munduko Osasun Erakundea-ren (MOE) arabera, munduan 360 milioi pertsonak ezintasuna sortzen duen entzumen galera edo gortasuna dute. Beste hitz batzuetan, biztanleria mundialaren %5,3ak. Gortasunaren kontzeptu horrekin, zera adierazi nahi da: gutxienez helduen entzumen galera 40dB-takoa dela, eta haurrena oster, 30dB-takoa. Jakin 25dB edo gutxiagoko soinuak entzuteko gai izatea entzumen normal kontsideratzen dela¹. Bestalde, galera mailaren arabera arina, moderatua, larria edo sakona izan daiteke (1. Taula). Belarri bati edo biei eragin diezaioke, elkarrizketa bat jarraitzeko oztopoak agertuz¹⁻³.

1. Taula | Entzumen galeraren araberako sailkapena³

SAILKAPENA	ENTZUMEN GALERA
ARINA	>40 dB-takoa
MODERATUA	40-70 dB-takoa
LARRIA	70-90 dB-takoa
SAKONA	>90 dB-takoa

Aurreko horrez gain, hasiera adinaren arabera ere sailkatzen da gortasuna, prelingual eta postlingualean ezberdinduz. Lehenak 3 urte bete aurretik agertutakoari egiten dio erreferentzia, haurrak hizkuntza barneratu baino lehen. Postlinguala beraz, adin horretatik aurrera agertutakoari deritzo, pertsonak hizkuntza ezaguerak izan ditzakeelarik^{4,5}.

Historian zehar, gortasuna sendaketa beharreko patologia moduan ikusi izan da, mundu entzulean integratzeko traba suposatzen zuena. Komunikazio zailtasunek urte askotan gizarteak pertsona gorak marjinalatzea ekarri zuen. Halere, XIX. mende hasieran gorrentzako eskolen agerpenarekin egoera hau guztiz aldatu zen. Pertsona gorak beraien artean erlazionatzen hasi ziren, komunitate bat sortuz. Mende bukaeran berriz, gorak mundu entzulean barneratu behar zirelako pentsaera zabalduta, ahozko komunikazioak indarra hartu zuen. Ideiak partekatu nahiz gizartean parte hartzeko zailtasun handiak izan zituzten, ondorioz berriro gizarte-bazterketa jasanik. Guzti honen emaitza nabarmenena Gor kulturaren sorkuntza izan zen^{4,6}.

Alabaina ezberdindu beharreko bi kontzeptu azaleratzen dira Gor kulturaren sorreratik aurrera. Batetik, beraien burua Gor (G maiuskulaz adierazia) sentitzen duten pertsonak daude, orokorrean gor prelingualak direnak. Zeinu Hizkuntza (ZH) dute ama hizkuntzat eta kulturalki Gor sentitzen dira. Beste hitz batzuetan, gortasuna ezintasun moduan ikusi beharrean esperientzia humanotzat dute, beraien ezaugarri naturaltzat^{5, 7-12}. Beste aldetik, g minuskula gortasunaren baldintza medikoari erreferentzia egiteko da erabilia. Horrenbestez, ez dira Gor kulturarekin identifikatzen. Pertsona gorrak komunitate entzulean daude integratuak eta nagusiki gor postlingualak dira. Ahozko hizkuntzaren ezaguera izaten dute eta hori erabiliz komunikatzen dira, zenbaitetan ZH-rekin batera^{2, 4, 7, 8, 10, 11, 13-15}.

Legeari dagokionez, Espainia mailan 2003. urtean ezintasuna duten pertsonen bazterte eza eta eskuragarritasun hobea arautu zen (51/2003 Legea), besteak beste osasun zerbitzu publikoan ezarri zena. Legeak barne hartzen du ZH erabiltzaileen komunikazio metodoa hautatzeko eskubidea, arreta ezberdintasunari aurre egiteko xedez¹⁶. Bestalde, 27/2007 Legearekin ZH ofizialdu zen, pertsona Gorren arreta eskuragarritasuna eta komunikazio erraztasuna ere arautuz¹⁷. Beraz aurrekoarekin bat, g/Gorren osasun aukerak hobetzeko pausua izan zen. Azken lege hau indarrean jarri eta zortzi urte ostean egoera ez da asko aldatu Euskadin, Euskal Gorrek-ek (Pertsona Gorren Elkartearen Euskal Federazioa) adierazi bezala, bi lege horiek ez baitira praktikan gauzatu, oraindik teoria hutsa izaten jarraitzen dutelarik.

Legeztatua dagoen arren, egun pertsona Gorrek osasun arretan ezberdintasunak jasaten jarraitzen dituzte, komunikatzerakoan aurre egin behar dizkieten zailtasunen ondorioz bereziki. Askotan komunikazio eraginkor eta sentikorra pertsonaren konfiantza bereganatzeko modu bakarra izanik, aipatzekoa da osasun profesionalek ez ezagutzea ZH darabilten pertsonekin nola komunikatu^{2, 5, 11}. Kontuan izan behar da paziente eta erizain arteko komunikazioak eragin zuzena duela osasun emaitzetan nahiz arreta kalitatean^{2, 5, 12}. Ezjakintasun horrek era berean, Osasun Sistemari diru galera handiak sortarazten dizkio, sentikortasun ezagatik hainbat hitzordu galtzen baitira. Esaterako, artikuluko batek¹³ aditzera ematen du soilik hitzordu galduek sortutako diru kostua 27 milioi euro ingurutakoa dela. Guzti horrekin bat, *World Federation of the Deaf*-ek (WFD) estimatzen du mundu mailan 70 milioi pertsona

Gorrek ZH dutela ama hizkuntzatat¹⁸. Beraz, adierazitako arazoa pertsona askok pairatzen dute, honi konponbidea ematea zeregin ezinbesteko bihurtzen duena.

Gutxiengo kultura hori (Gor kultura alegia) da aztergai ikerlan honetan, Osasun Sistemaren beraien esperientzia hobetzera bideratuta dagoena. Beraz, lan honekin argitaratuta dauden artikulak aztertuta, pertsona Gorren eskubideak betetzeko informazioa laburbildu nahi da. Halaber, gai honen inguruan ikertu beharreko alderdiak ere identifikatu nahi dira, biztanleria honen osasun egoera hobetzeko helburuz. Horrela, orain dela zenbait urte araututako legeei erantzuna eman ahal izango zaie baita hobetzeko alderdiak ezagutu, pertsona hauen osasun arreta hobea izateko xedez.

2. HELBURUAK

Pertsona Gorrek Osasun Sistemaren zailtasunak dituztela agerikoa da eta beraz, komunitate entzulearekin alderatuz gero, arreta ezberdintasuna nabaria da. Hortaz, lan honekin arazo honi aurre egiteko estrategiak bilatu gura dira, hurrengo helburuak lortu nahi direlarik:

1. Komunitate Gorraren ezaugarri kulturalak ezagutu
2. Pertsona Gorrek Osasun Sistemara jotzean dituzten zailtasunak identifikatu
3. Erizainek pertsona Gorren beharrei, komunikaziozkoen bereziki, erantzuna emateko estrategia eraginkorrak zehaztu

3. METODOLOGIA

Informazio zientifikoaren berrikuspen bibliografikoa burutu da aipatutako hiru helburu horiek lortzeko. Bilaketa burutzerako garaian, PIO esturktura erabili da eta horretan oinarrituz *Thesaurus-eko Medical Subject Headings* (MeSH) deskriptoreak aukeratu dira (2. Taula). Esan beharra dago, *Descriptores en Ciencias de la Salud* (DeCS) hitz gakoekin ere burutu dela bilaketa, baina ez dela emaitza adierazgarririk izan.

Ondoren, erabilitako PIO estruktura zehazten da:

P: Gortasun prelinguala duen pertsona

I: Erizain eta profesional arteko komunikazioa eraginkorra izatea

O: Profesionalenganako konfiantza eta ondorioz osasun egoera hobetzea

Beraz aurrekoa kontuan izanda, jarraian azaltzen den galdera proposatzen da:

“Pertsona Gor prelingual eta osasun profesionalen arteko komunikazio eraginkorrak, profesionalenganako konfiantza eta pazientearen osasun egoera hobetzen ditu?”

2. Taula | Bilaketan erabilitako MeSH eta DeCS terminoak

	MeSH terminoak	DeCS terminoak
P	<i>Deafness</i>	<i>Sordera</i>
	<i>Prelingual deafness</i>	
	<i>Cultural characteristics</i>	<i>Características culturales</i>
I	<i>Communication barriers</i>	<i>Barreras de comunicación</i>
	<i>Communication boards</i>	<i>Dispositivos de telecomunicaciones para Sordos</i>
	<i>Nursing care</i>	<i>Atención de Enfermería</i>
O	<i>Assessment of health care needs</i>	<i>Evaluación de necesidades</i>
	<i>Health services accessibility</i>	<i>Accesibilidad de los Servicios de Salud</i>

Barneratze eta baztertze irizpideei dagokionez hasiera batean 2010-2015 urte bitartean argitaratutako artikulu guztiak errebisatu dira, betiere osotasunean baliagarri zeudenak. Baina, hauen kopuru txikia ikusita, 2005. urte arte zabaldu da bilaketa. Hizkuntza aldetik, euskara, gaztelera zein ingelesezko informazioa aztertu da. Halere, aukeratutako artikulu guztiak ingelesez daude idatziak, gaztelera-ko informazioa oso urria izan baita; euskaraz ez dago argitaratuta gai honen inguruko artikulurik. Esan beharra dago, bilaketa zehazteko xedez, barneratze irizpide hauek filtro modura erabili direla, zenbaitetan beharrezkotzat joz beste batzuk gehitzea. Bestetik, zehaztutako helburuei erantzuna ematen ez dien edo soilik pertsona gor postlingualei erreferentzia egiten dioten artikuluak ez dira berrikuspenerako erabili.

Bilaketa bibliografikoa *Biblioteca Virtual de la Salud (BVS)*, *PubMed* eta *Scopus* datu base fidagarrietan burutu da. Aipatu beharra dago, zenbait kasutan *Google Académico* bilatzaileaz baliatu dela artikuluak osotasunean lortzeko. Bestalde, bilaketa zehazteko AND eta OR eragile boolearrak erabili dira.

Artikuluen aukeraketari dagokionez, bi fasetan egin da. Lehenik titulu eta laburpena izan dira kontutan eta barneratze irizpideak betetzen ez zituzten ikerlanak baztertu egin dira. Ostean, aukeratutako artikuluen irakurketa kritikoa burututa berrikuspenerako erabilgarriak diren artikuluak hautatu dira. Bilaketa bibliografikoaren prozesua, lortutako emaitzak nahiz aukeratutako artikuluko kopurua 3. Taulan daude zehaztuta. Horrez gain, aipatu artikuluen ebidentzia maila ez dela kontutan izan lanean erabiltzerako orduan. Izan ere, argitaratuta dagoena aztertuta, lortutako informazioa laburbilduz gaiaren inguruan egin beharko liratekeen ikerketak edota hobekuntzak identifikatu nahi dira. Errebisioan erabilitako artikuluen laburpena 1. Eranskinean dago ikusgai.

Aurrekoarekin bat, pertsona gorrei bideratutako federazio eta fundazioekin harremanetan jarri da posta elektronikoko bidez datu baseetan aurkitutako informazioa zabaltzeko baita Espainiako egoera zein den ezagutzeko ere. Jarraian aipatzen dira:

- Euskal Gorrak (*Federación Vasca de Asociaciones de Personas Sordas*)
- *Fundación CNSE para la Supresión de las Barreras de Comunicación*

3. Taula | Bilaketa bibliografikoaren prozesua eta lortutako emaitzak

Database	Search Strategy	Initial Results	Exclusions	Final Results	Total
PUBMED	1	308	58	2	10
	2	8	4	1	
	3	43	19	2	
	4	47	28	3	
	5	6	5	1	
	6	42	23	1	
SCOPUS	1	1039	714 (Nursing) 80	1	13
	2	75	60	2	
	3	206	160	3	
	4	2791	2128 (Health professions) 399	4	
	5	82	68	5	
	6	40	33	6	
BVS	1	199	36	1	9
	2	6	1	2	
	3	34	11	3	
	4	23	9	4	
	5	9	6	5	
	6	41	20	6	
					32

1. Deafness OR Prelingual deafness AND Nursing care
2. Deafness OR Prelingual deafness AND Communication boards AND Nursing care
3. Deafness OR Prelingual deafness AND Communication barriers AND Nursing care
4. Deafness OR Prelingual deafness AND Assessment of health care needs AND Nursing OR Nursing care
5. Prelingual deafness AND Health services accessibility AND Nursing OR Nursing care
6. Prelingual deafness AND cultural characteristics

4. EMAITZAK

Errebisioan erabilitako artikulak aztertu ondoren, helburuei erantzuna emateko informazioa atal ezberdinetan sailkatu da. Lehendabizi, Gor kulturaren ezaugarriak azalduko dira, pertsona Gorrek Osasun Sistemak aurkitzen dituzten zailtasunekin jarraitzeko. Azkenik, komunikazio oztopoei erantzuna emateko estrategiak azalduko dira.

4.1. GOR KULTURA

Gor kultura gortasunaren modelo kulturala modelo medikotik ezberdintzeko sortutako gutxiengo kultura da. Esperientzia, balore eta arauak partekatzen dituzte Gorrek¹³ eta komunitate baten kide izateak beraien identitatea garatzen laguntzen du. Kultura honen loturarik garrantzitsuena hizkuntza da, ZH alegia, pertsona Gorrek ideiak konpartitzeko erabiltzen duten ez ahozko komunikazioa. ZH-ak ez du idatzizko formarik, komunikazio metodo bisuala baita. Zeinuak, gorputz hizkuntza nahiz aurpegi espresioak erabiltzen dira informazioa helarazteko⁴. Ezinbestekoa da jakitea ez dela ahozko hizkuntzaren itzulpen literala, izan ere, bere lexiko, gramatika eta estruktura bakarrak ditu. Hori dela eta, pertsona Gorrek ahozko hizkuntzaren ezaguera mugatuak dituzte, irakurtzeko eta are gehiago hitz egiteko zailtasun handiak izanik^{6, 9, 19}. Ez da harrizkoa hortaz, komunitate entzulean komunikatzeko oztopo handiak aurkitzea, honek suposa ditzakeen ondorioekin; osasun arreta eskatzean adibidez. Horrenbestez, nahiz eta ZH izan gustukoaren duten komunikazio metodoa, zenbaitetan jarraian azalduko diren beste batzuen erabilera nahitaezkoa zaie:

Ezpain irakurketa. Soinu askok antzekoak dirudite eta horregatik, pertsona batetik besterako trebetasun maila oso aldakorra da. Ezpain irakurketarako funtsezkoa da baldintza egokiak edukitzea, gehiegizko argitasunak edo honen eskasiak, aurpegiko ileak, maskarak, zeharkako ikusmenak, aurpegiaren inguruan objektuak edukitzeak, etab. ezpain irakurketa zailtzen baitute^{2,4}. Baldintza egokienetan ere, ez da esandako guztia ulertzen, helarazitako informazioaren %30-50a soilik ulertzen baitute^{2, 5, 7, 10, 13, 14, 20-22}.

Hizkuntza idatzia. Pertsona Gorren bigarren hizkuntza da, ezaguera idatzia bigarren mailan gelditzen delarik. Ez duenez gramatika, lexiko eta estruktura aldetik ZH-arekin zerikusirik oso zaila egiten zaie hau ikastea eta gaizki ulertzeak askotan gertatzen dira. Esaterako, nerabe Gor baten irakurmen maila, adin bereko pertsona entzulearena baino askoz baxuagoa izaten da eta kontsideratzen da helduaroan ez dela askoz hobea^{8, 12, 13, 15, 22, 23}.

Itzultzaile profesionalak. Egoera askotan komunikazioa errazteko pertsona Gorrentzat oso onuragarria den baliabidea da. Hala ere, zenbaitzuetan konfidentzialtasun galera agertu daiteke, itzultzaile gehienak Gor komunitatearen partaide izaten baitira. Hortaz, gerta liteke profesionalak bezeroa ezagutzea; hau hainbat kasutan kaltegarria izan daiteke⁴.

Familiartekoak eta lagunak. Sarritan komunikazioa errazteko famili edota lagunetara jotzen dute, baina oso senitarteko gutxik dute unean itzultzeko heziketa profesionala. Emozional edo pertsonalki oso lotuak egon daitezke, honek itzulpena modu inpartzial eta eraginkorrean egitea galaraziz. Gainera, egoeraren arabera baliteke pertsona babesteko helburuz informazio guztia ez itzultzea edota hau aldatzea, komunikazioa ez eraginkor bihurtuz. Kontuan eduki behar da pribatutasun galera eman daitekeela eta pazienteak informazio pertsonala edo konfidentziala transmititzeko erresistentzia aurkez dezakeela^{2, 4, 5, 7, 23}.

Teknologia. Teknologiaren aurrerakuntzek pertsona arteko komunikazioa zein informazio eskuragarritasuna hobetzeko aukera ematen dute. Hala eta guztiz ere, batzuetan ez dira oso fidagarriak eta baliteke gorputz hizkuntza edota aurpegi espresioa bezalako xehetasunak kontuan ez hartzea, informazio osoa ez delarik transmititzen. Hauen artean Webcam-ak, bideoak eta Gorrentzako telekomunikazio gailuak aurkitzen dira⁴.

Kultura balioen, praktiken, arauen eta jarrerren multzoa izanik, Gor kultura ez da soilik hizkuntzara mugatzen. Komunitate bat eratzen duten heinean, Gorrak elkar identifikatu eta ongi etorriak sentitzen dira euren artean, faktore geografikoa aintzat hartu gabe. Beraientzat Gor kulturaren barne sentitzea funtsezkoa da eta beraz, ez da

harritzekoa endogamia ohiko praktika izatea (%99)⁴. Osasun profesional asko harritzen badira ere, bikote Gorrek espero duten haurra gor jaiotzea desio dute. Horrela, beraien kultura eta komunitatean haziko baitute umea, komunikatzeko metodo bisualak erabiliz^{7, 22}. Ikusi da guraso Gorren inguruan hazteak haurraren eskolatzeko eta ikasteko gaitasunean eragin positiboa duela. Halaber, ZH darabilten haur Gorrek hizkuntza garapena entzuleen erritmo eta garai berberean lortzen dute^{10, 22, 24}.

Hala ere, ez dira beti gor jaiotzen, guraso Gorren haur entzuleak CODA (Children Of Deaf Adults) izenez ezagutzen direlarik. Orokorrean, ZH izaten dute ama hizkuntzatzat, nahiz eta eskola garaian ahozko hizkuntza ere ikasi. Zenbaitetan pertsona hauek komunitate entzule eta ez entzulearen arteko hutsunea betetzen igarotzen dute bizitza, beraien gurasoentzat interprete lanak burutuz⁷. Bestalde, haur gorren gehiengoa familia entzulean jaiotzen dela estimatzen da^{4, 9, 22, 25}. Familia hauek ez dute Gortasunaren inguruko ezaguerarik eta guraso gutxi dira gai beraien hurrekin modu eraginkorrean komunikatzeko^{22, 25}. Gurasoek haur gorak ahozko eta idatzizko hizkuntza ulertzea espero dute, baina entzuten ez dutenez hau erronka zaila bihurtzen da.

Egun zenbait medikuk seme-alabei ZH ez erakusteko gomendatzen diete gurasoei, beraien garapen eta independentzia galaraziko duela argudiatuz²². Medikuek hauek gortasuna sendaketa beharreko gaixotasun bezala ikusten dute, haurra Gor kulturatik aldentzea eraginez. Dena dela, guraso entzuleen haur gorretan hizkuntzaren jabetze berantiarra ematen da guzti horregatik, garapen sozial zein kulturalean negatiboki eraginez⁴. Izan ere, haur gorretan ahozko hizkuntzan oinarritutako ikasketa metodoek, ZH-n beharrean, ume hauen ikasmen ahalmena oztopatzen dute²².

Pertsona Gorrek Gor munduaren garapenean laguntzea ezinbesteko lantzat dute, besteak beste, Gortasunaren gertakizun garrantzitsuak oroitzuz, historia ezagutu nahiz zabalduz edota Gorrentzako elkarteak sortuz. Kultura, ezaguera, arauak eta baloreak sozializazioaren bitartez partekatu eta ikasten dituzte, haurtzarotik mundu entzulean jasaten dituzten esperientziak kultura honetara atxikitzea eraginez⁴. Izan ere, gizartean diskriminazioa pairatzen duen taldea da hau, gizarteak ulertzen ez duen komunikazio bisualean oinarritzen delako. Horregatik, hauetatik bereizita sentitzen diren arren,

bestelako ezintasunak dituzten pertsonetikiko afinitatea dute; nahiz eta esan bezala, Gorrek ez duten gortasuna ezintasun moduan ikusten^{4, 22, 23}.

4.2. OSASUN SISTEMAKO ZAILTASUNAK

Hainbat urtetan zehar, pertsona Gorrak ez dira kontuan hartu izan nazioarteko estatistika eta hezkuntza programetan, beraien beharrezanean erantzuna ematea zeregin zail bihurtuz^{12, 21}. Ondorioz, pertsona hauek etengabeko diskriminazioa jasan dute Osasun Sistemaren aldetik, arretarako eskuragarritasuna eta kulturalki egokiak diren zainketak jasotzea galaraziz^{21, 23}. Paziente Gorren baztertzeara osasun profesionalekin komunikatzean aurkitzen dituzten zailtasunekin dago zuzenki lotua, bien arteko komunikazioa eraginkorra izateko, familiarterkoengan menpekotasuna garatzen dutelarik^{23, 26}.

Artikuluaren azterketa egin ondoren, informazioa talde ezberdinetan sailkatu da; osasun profesionalen ezaguera, arreta eskuragarritasuna, komunikazio zailtasunak eta Gorren pentsamenduetan banatu da.

4.2.1. Osasun profesionalen ezaguera

Jende askok, osasun profesionalak barne, ZH ahozko hizkuntzaren itzulpen literala dela uste du. Horregatik, profesionalen artean zabaldua dago ZH erabiltzaileek ahozko zein idatzizko komunikazioa ulertzen dutela⁵. Arreta eskaintzean bestelako komunikazio metodoak darabiltzate, Gorren behar linguistikoak kontuan eduki gabe^{2, 11, 21}. Gorrek osasun informazioaren ezaguera urria dute eta are gutxiago, kontzeptu mediko zehatzei buruzkoa. Azalpenak ematerakoan osasun profesionalek alderdi hau ez dute aintzat hartzen, pazienteak honek diona ulertzen ez duen bitartean^{5, 19, 23}.

Erizainekin eginiko ikerketa batek¹¹ aditzera eman du erizainen %24,4ak ez zekiela Gorren adimen-koizientea normala dela ezta %11,7ak beraien komunikatzeko metodoa ZH-ren bidezkoa dela. Era berean, %40,4ak uste zuen ZH internazionala dela eta soilik %19,2ak zekien Gorrekin komunikatzeko metodorik egokiena interprete profesional baten bitartez dela. Datu hauek argitzera ematen dute gai honetan erizainak

ez daudela behar bezain trebatuak. Hala eta guztiz ere, aipatzekoa da askok Gorren inguruko hezkuntza programetara joan nahi izatea.

Askotan Gortasunaren ikuspuntu ezberdinek paziente eta profesionalen arteko gatazka eragiten dute. Osasun profesionalak eritasuna sendatzeko gortasunaren etiologia bilatzeari ematen dio garrantzia sarritan, Gorrak ezaugarri natural moduan duen bitartean. Hau profesionalen kultura ezjakintasunagatik gertatzen da, maiz etiologiak pazientea arreta bila joatearen arrazoia estaltzen duelarik. Ondorioz, dituen kezkek argitu gabe uzten ditu osasun zerbitzuak, frustrazio eta haserrearekin batera^{3, 10}.

Bestalde, Gor kulturek iraintzat dituzte historian zehar beraiei erreferentzia egiteko erabilitako gormutu edo entzumen ezgaitu bezalako kontzeptuak, hitz egiteko gai baitira. Oso osasun profesional gutxik dakite Gorrentzat kulturalki onargarria den termino bakarra, Gorra dela. Batzuek oraindik ere informe medikuetan diagnostiko hori erabiltzen dute^{7, 26-28}.

Osasun profesionalak komunikazio eta kultura ezberdintasunei konponbidea bilatu beharrean kulturalki desegokiak diren zainketak emateak, Gorrek osasun ezberdintasunak pairatzea eragiten du aipatu bezala²¹. Beraz, erizaintzako Madeleine Leininger-en kultura arteko teoriak^a berebiziko garrantzia hartzen du pertsona hauei zainketak ematerako orduan, arreta berdintasuna eta osasun emaitza positiboak lortzeko helburuz^{4, 5, 7}.

Gorrek ez dute profesionalenganako konfiantzarik, bereziki gortasuna ezintasun edo gaixotasun bezala ikusten badute¹⁰. Horregatik, paziente hauek atentzio estra baten beharrean daude, denbora eta sentsibilitate gehiago behar baitute beraien konfiantza irabazteko. Hau bereziki garrantzitsua da edozein prozedura burutu aurretik, beldurra izateko arrisku handiagoa dutelako. Askotan komunikazio zailtasunengatik ez dute prozedura zertan datzan osotasunean ulertzen edo ez zaie behar bezala azaltzen^{4, 29}.

^a**Madeleine Leininger-en kultura arteko teoria:** Ikerketa eta lan egiteko modu formala da. Zainketetan dago zentratua eta kultura, osasun eta gaixotasunaren pertzepzio, nahiz pertsonen balore eta praktiketan dago oinarritua. Honen helburua pertsonari osasuna mantentzen edo berreskuratzen zein ezintasunei edo heriotzari aurre egiten laguntzea da.

Honek ondorio latzak izan ditzake. Ikerketa batek²⁹ adierazi legez, enema jartzearen ondoriozko ondeste zulatzea, esaterako.

4.2.2. Informazio eta arreta eskuragarritasuna

Pazientearen ezaguerak informazioarekiko eskuragarritasuna eskatzen du. Pertsona entzuleek irrati, telebista, elkarrizketa edo osasun profesionalen bidez lor dezaketen bitartean, Gorrek horretarako zailtasunak dituzte hizkuntza oztopoengatik^{9, 10, 14, 15, 19}. Izan ere, komunikabideetan helarazitako informazioa ez dago beraiei egokituia, ezin baitezakete telebista edota irratia entzun³⁰. Telebista bidezko osasun informazioa eraginkorra izateko xedez, ezinbestekoak dira ZH interprete profesionalak izatea. Kontuan izan behar da ordea, herrialde gehienetan zerbitzu hau ez dagoela baliagarri, komunitate hau guztiz ahaztua geldituz²⁷.

Idatzizko osasun hezkuntzari erreparatuz, materiala irakurtze maila altuetarako dago idatzia, Gorren irakurmen ahalmena orokorrean baxua delarik^{9, 23}. Halaber, gehiengo familia entzuleetan jaiotzen denez elkarrizketa bidezko informazioa galdu egiten dute⁹. Hortaz, Gorrek oinarrizko osasun gai zein jarreretan jakinduria eskasa garatu dute, bakoitzaren hezkuntza mailarekin inolako erlaziorik izan gabe^{19, 30}.

Ondoriozta daiteke Gorren artean baimen informatua ez dela eraginkortasunez ematen, horretarako lehendabizi pazienteak gaixotasunaren edo artatze goiztiarraren zergatia ulertu behar baitu. Jarraian, froga zertan datzan ezagutu behar du baita honek dituen mugak ere. Azkenik, baimen informatuak pazienteak jasotako informazioa aztertu eta horren arabera erabaki bat hartzea eskatzen du. Baina dituzten aukerak ulertzen ez dituztenez, Gorrentzako zeregin zaila da beraien osasunaren gainean erabakiak hartzeko gai sentitzea. Burutzen zaizkien froga diagnostiko edota prozedurekin ere berdintsu gertatzen da, osasun profesionalek helburu nahiz arrazoiak eraginkorki azaltzen ez dietenez, ez baitituzte ezagutzen²⁹.

Komunitate honek osasun gaien inguruko ezaguera baxua badu ere, artatze goiztiarrari garrantzia handia ematen dio. Hala ere, osasun arretarako sarbidea zailtzat dute, hau jasotzen dutenean ere zentzugabea dela argituz⁹. Izan ere, Gortasuna dutela dakiten arren osasun zentroetan ez dizkiete erraztasunak ahalbidetzen eta ondorioz,

deitzean beraien izena ezin dezaketenez entzun hitzorduak galdu edota denbora gehiago itxaron behar dute^{3, 10}.

Bestalde, aipatzekoa da aurreragoko esperientzia negatiboen ondorioz, Gorrek ez dutela Osasun Sistema behar bezain beste erabiltzen, bereziki komunikazio arazoak direla eta^{9, 10, 31}. Komunikazio zailtasun hauek erronka handia suposatzen dute ZH erabiltzaileen osasun profesional zein pazienteentzat¹², zenbaitetan paziente Gorrek osasun profesionalengandiko arreta gabezia pairatzea suposatuz¹⁰.

4.2.3. Komunikazio zailtasunak

Pazientearekin modu eraginkorrean komunikatzea alderdi garrantzitsua da, helarazitakoa ulertzen ez badute ondorioak sekulakoak izan daitezkeelako. Hartutako Inmuno Eskasiaren Sindromea-ren (HIES) inguruko osasun heziketaren inguruan zalantzak izanez gero, esaterako, eritasun honen prebalentzia izugarri handitu daiteke. Beraz, zentro medikuetan informazio zehatz eta efizientea ematearen garrantzia ezin da ahaztu, pertsona Gorrek beste iturri batzuetatik fidagarria den informazioa lortzeko trabak baitituzte^{23, 27}.

Profesional eta paziente arteko komunikazio eskasiak pazientearen gogobetetze, atxikimendu, osasun zerbitzuen erabilera nahiz hezkuntza kaxkarragoak izatea eragin dezake, hauek jokabide osasuntsuak alde batera utziz. Komunikazio eraginkorrak profesional eta bezero arteko konfiantza handiagoa izatea dakar, tratamenduarekiko atxikimendu handiago eta osasun emaitza hobekin erlazionatuta dagoena^{2, 12}. Pazientea prebentzioarekin erlazionatutako gomendioak bilatu, ulertu eta hauetara atxikitzen den balioesteko funtsezkoa da aipatutako adostasun linguistikoa¹². McKee eta kol.-ek¹² eginiko ikerketaren arabera, paziente eta osasun profesional arteko adostasun linguistikoa izan dutenen artean, soilik batek adierazi du prebentzio zerbitzurik jaso ez izana; ostera, adostasun linguistikorik izan ez dutenen artean, %17ak. Halere oso kasu gutxitan ematen da, izan ere, ikerketa batetako²⁷ parte hartzaileen %99ak osasun profesionalekin komunikazio arazoak dituztela adierazi zuen.

ZH darabilen pertsona Gor orok, hizkuntza ezagutzen ez duen pertsonekin komunikatzeko erarik eraginkor eta gustukoena interprete profesionalen bidezkoa da^{3, 9, 14, 32}. Dena den, entzuleekin komunikatzeko beste metodo batzuei ere ematen diete garrantzia, ezpain irakurketa kasu^{2, 23, 28}. Aipatzekoa da erizainen %80ak inoiz ez eskatu izana interprete profesional baten laguntza Gorrekin komunikatzeko; horretarako idatzizko notez baliatzeaz aparte, familiartekoen laguntzara maiz jotzen dute (%70)¹¹. Osasun arreta eskatzean itzulpen lanak egiteko pertsona entzule batek joan behar duela esaten zaie, bestela ezingo baitute komunikatu, saiatu ere egiten ez direnean. Halaber, mediku zein erizainek gogoratu behar dute normalean familiartekoek ez dutela kontzeptu medikoak itzultzeko adinako gaitasunik^{3, 5}. Konfidentzialtasun galera emateaz gain, gerta liteke bere osasunean aktiboki jokatzeara eta dituen zalantzak argitzea galaraztea^{2, 3, 5, 13, 23, 27}.

Horrez gain, ezpain irakurketa darabiltenean profesionalek ulermenerako oztupoak jartzen dizkiete. Beste batzuen artean, ez dute ezinbestekoa den begi kontaktua mantentzen¹⁰ eta ahoa estaltzen dute, irakurketa ezinezko bihurtuz. Gainera, azkartasunez hitz egiten dute³. Gor kulturaren aurpegi espresioen bidez informazio asko partekatzen da, beraien ustetan osasun profesionalek ez dutelarik ezer transmititzen. Bestetik, Gorrek ezagutzen ez dituzten kontzeptu mediko zailak darabiltzate, ulermen egokirako traba suposatzen duena^{3, 10, 28}.

Erabilitako komunikazio metodoak zerikusirik handia du pazienteek jasotzen dituzten zainketekin. Emakumeei artatze goiztiarreko frogak ezberdinak egitearen prebalentzia, esaterako. Komunikazioa errazteko interprete profesionalak erabiltzen dituzten emakumeetan, artatze goiztiarrerako aukera gehiago dituztela ikusi izan da^{9, 24}.

4.2.4. Osasun arretaren inguruko Gorren pentsamenduak

Gorrek orokorki beraien artean erlazionatzen dira komunikazio, hizkuntza eta kultura antzekotasunengatik. Osasun informazioa ere elkartrukatu dute, beti fidagarria ez dena²⁷. Askok famili edo lagunei laguntza eskatzen diete; adibidez, lorik egin ezin dutenean osasun arreta eskatu beharrean, lotarako pilulak edo alkohola hartzea gomendatzen dietelarik¹⁰. Bestetik, Gor heldu batzuek ez dute atsegin kontsultara beste pertsona batekin joatea, independentzia osoa izan nahi dute^{27, 28}.

Besteek ostera, uste dute osasun langileak ez direla gai beraiek ebaluatzeko, hau bermatzeko ondoan familiarterko bat egotea nahiago izanik²⁸.

Mundu entzulean bizita interprete eskuragarritasuna eskasa denez, Gorra Osasun Sisteman baztertuak sentitzen dira^{3, 23}. Osasun profesionalek enpatia eza eta beraien beharren inguruko ezjakintasun osoa dutela pentsatzen dute^{10, 14, 21}. Era berean, kulturalki sentsibilitaterik ez dutela iruditzen zaie, maiz aurrez aurreko kontaktua eta hitz egitean ahoskapen egokia mantentzeko gai ez direla azalduz²³. Honen ondorioz, beraietako askok gaixo egonda ere, nahiago dute etxean gelditu osasun zerbitzuetara jo baino²⁷.

Tratamendu farmakologikoari buruzko zalantzak dituzte, hau gaizki hartzeko beldur direlarik³. Honekin batera osasun bulegoak ere beldur eragile bezala azaltzen dituzte, bereziki egingo zaizkien prozedurak ez azaltzeagatik, honi erizain zein medikuen pazientzia eza gehituz. Bestalde, pertsona Gorra onartuko duen erreferentziako osasun profesional bat aurkitzeko ezintasuna ere adierazten dute. Gainera, iruzurtuak sentitzen dira osasunarekin erlazionaturiko dokumentuak sinaraztean, ez baitute bertako informazioa ulertzen¹⁰.

Osasun prebentzioari dagokionez, askok bertan parte hartu nahi dute, baina komunikazio oztopoak handiegiak dira. Gainera, izandako esperientzien ondorioz, ez dute osasun promozioaren azterketetan parte hartzen eta osasun profesionalak saihesteko esfortzuak egiten dituzte¹⁰.

Aipatzekoa da, Gorrek ez dutela espero profesionalek ZH jakitea, baizik eta beraien ulermena bermatzeko denbora gehiago inbertitzea, informazioa ulertua eta hitzordua esanguratsua izan dadin. Profesionalek ahalegin horiek egitean Gorra esker oneko eta lasai sentitzen dira^{10, 21}. Hala ere, beste ikerketa batetako parte hartzaileek adierazi dute komunikazio zailtasunak profesionalek ZH ikasita gaituko zirela³.

4.3. OSASUN ARRETA HOBETZEKO ESTRATEGIAK

Artikuluak aztertuta Gorrek Osasun Sisteman aurkitzen dituzten zailtasunak gainditzeko gomendioak aurkezten dira jarraian. Osasun profesionalen ezaguera eta komunikazioa hobetzeko erak deskribatzen dira, baita pazienteen beharrei erantzuna emateko gomendioak ere.

4.3.1. Osasun profesionalen ezaguera hobetzea

Kalitatezko osasun arretak pazientean zentratua egon behar du, zainketa eta erabaki klinikoek honen behar eta kulturarekin bat etorri behar dutelarik⁹. Hori horrela, pertsona Gorrek arreta eskatzean beraien beharrei erantzuna emateko gai diren osasun profesional falta nabarmena aurkitzen dute²⁶. Gutxiengo komunitateekin lan egiteko ezinbestekoa da komunitate bakoitzaren kultura ezagutu eta ulertzea^{31, 33}. Horrenbestez, profesionalak Gortasunaren aspektu soziokultural eta linguistikoen inguruko ezagutza bereganatuz gero, posible da Gor komunitateari eskainitako osasun zainketak hobetzea, arretarako oztupoak gaindituta beraientzako zerbitzu eta baliabideak egokitzea errazagoa baita⁵.

Profesionalen erantzukizuna da pertsonekin eraginkorki komunikatzeko gaitasun akademikoak garatzea. Erizainak dira pazienteekin gehien elkar eragiten duten osasun langileak eta beraz, kultura honetara gerturatzeko aproposenak²⁶. Hala ere, erizaintzako ikasketa akademikoetan jorratzen ez den gaia da hau, ezaguera hutsunea nabarmenduz. Hain zuzen hau da paziente eta profesional arteko komunikazio arazoan iturri bat, ez ahozko komunikazioaren bitartez informazio asko helarazten baitute pazienteek, ebaluazio, diagnostiko nahiz erizaintzako interbentzioetarako funtsezkoa dena^{26, 31}. Pertsona Gorrekin kontaktua izateak kultura gaitasun eta beraiekiko jarreretan eragin positiboa duela ikusi izan da^{11, 26}, eskainitako zainketen kalitatea baita pertsona Gorren arreta eskuragarritasuna hobetzea dakarrenak²⁶. Hori dela eta, erizaintzako hezkuntza programan Gortasunari buruzko kurtsoak ematea premiazkoa da, etorkizuneko profesional hauek Gorrekin eraginkorki lan egin dezaten^{11, 26, 31}. Esan beharra dago, kurtso gehienek patologia moduan hartzen dutela gortasuna. Ezinbestekoa da osasun profesionalak Gortasuna gutxiengo kulturatzat izatea, pertsona hauen beharrei eraginkorki erantzuteko xedez³¹.

Honi konponbidea emateko Rochester-eko Medikuntzako Unibertsitateak *The Deaf Strong Hospital* (DSH) programa abiatu zuen lehen urteko ikasleekin. Programa honetan, ikasleez gain pertsona Gorrek ere hartzen dute parte, hauen artean rol aldaketa emanez. Hau da, ikasleek paziente papera hartzen dute, Gorrak mediku gisa aritzen diren bitartean. Ikasleei medikuari azaldu beharreko sintomak paper batean azaltzen zaizkie. Halaber, komunikatzeko ezin dute ahozko hizkuntza erabili, zeinuak, daktilologia^b, ZH edota nota idatziak erabili behar dituztelarik. Profesional ezberdinekin komunikatzeaz gain, hiru itxarongela ezberdinetatik pasa behar dira, non beraien izena daktilologia bitartez komunikatzen zaien. Interprete profesionala soilik igarotzen diren gune batetan dago baliagarri, horrela paziente Gorrek Osasun Sistemara jotzean aurre egin behar dizkieten zailtasunak ezagutzen dituzte, beraiekiko enpatia garatuz. Programa ondorengo epe luzeko ebaluazio emaitzek agerian uzten dute komunitate honi zainketak ematean eragin positiboa duela³³. Horregatik, gainontzeko osasun ikasketetan programa erabiltzea gomendatzen da^{11,33}.

4.3.2. Paziente-profesional arteko komunikazioa hobetzea

Erizainek pertsona Gorra holistikoki baloratu eta bere bizitzaren ikuspuntu zein pentsatzeko, sentitzeko edo jokatzeko era ulertzeko ezinbestekoa da pazientearekin komunikazio eraginkorra ezartzea²⁶. Osasun profesionalak ez dakite komunikazio eraginkorra lortzeko, eta beraz, Gorrekiko kontzientzia garatzeko lehendabiziko urratsa enpatia dela. Pertsona Gorren egun bat nolakoa den pentsatzea, komunikazioa hobetzeko keinu garrantzitsuena da¹⁴, aipatutako DSH programa hausnarketa horretarako aproposena delarik. Honekin bat, erabiltzen dituzten komunikazio metodo ezberdinen inguruko ezagutza eduki behar dute⁵, baita pertsona hauei arreta eskaintzean kontuan izan beharrekoak ere (4. Taula).

Erizainek eraginkorki komunikatzeko esfortzuak egiteak, pazientearen antsietatea gutxiagotzen laguntzen du. Horrelako xehetasunek pazientearen arreta esperientzia hobetu dezakete, baita jokabide osasuntsuak aurrera eramateko nahiz bere osasunean erabakiak hartzeko gogoia piztu ere. Informazio elkartrukea errazteko, erizainak

^b **Daktilologia:** hatzekin eginiko zeinuen bitartezko komunikazio teknikari deritzo, bereziki Gorrek darabilten hatz alfabetoan erabilia.

daktilologia alfabetoa (2. Eranskina) nahiz ohiko ZH piktogramak eduki ditzake bulegoan⁵.

4. Taula | *Paziente Gorrekin komunikatzeko gomendioak*^{2, 5, 14, 20}

- Elkarrizketa hasi baino lehen pertsonaren arreta lor ezazu hau ukituz
- Pertsonari galdetu zein komunikazio metodo duen nahiago eta zer egin dezakezun komunikazioa hobetzeko
- Pertsonarekin aurrez aurre jarri, bereziki ezpain irakurketa errazteko
- Oldarkorra ez den begi kontaktua mantendu, Gor kulturaren etengabeko begi kontaktua ez mantentzea errespetu falta kontsideratzen baita. Biratu behar bazara begi kontaktua berrezarri arte ez jarraitu elkarrizketarekin
- Gelak argiztapen egokia (ez argiegia, ez ilunegia), isila eta objektu gutxikoa izan behar du. Saihestu argiegiak diren leiho edo argien aurrean jartzea
- Aurpegia eta bereziki ahoa agerian dituzula ziurtatu. Ez jan txiklerik eta ez estali ahoa maskarekin edo beste edozein objektuarekin
- Argi hitz egin, normalki baino pixka bat motelago eta saihestu ezpainak gehiegi mugitzea. Ez egin aldarririk, soilik esandakoa ulertzea zailtzea lortuko baituzu
- Esaerak ekidin, itzultzeko zailak baitira
- Esandakoa ulertu ez badu berdina errepikatu beharrean, beste modu batetan esan
- Aurpegi espresio eta zeinuak erabili mezua ulertzea errazteko
- Gaia aldatzean jakinarazi iezaiozu, hiztegia ezberdina izan baitaiteke
- Azterketa egin behar badiozu hasi aurretik argi azaldu zertan datzan eta nola lagun dezakeen
- Pazientzia izan eta behar adina denbora eskaini pazienteari, presaka ibili gabe
- Sarri ziurtatu mezua ulertu duen
- ZH bada nahiagoko duen metodoa, interpretea erabili (presentziala edo Internet bidezkoa)
- Pazienteak beste gune batetara joan behar baldin badu, informean komunikazio beharrak idatzi

ZH interpreteei dagokionez, erizainek zerbitzu hau non aurki dezaketen jakin behar dute. Bestalde, zenbait aspektu kontuan izan behar dituzte. Interpretea erizainaren atzean eta albo batean jarri behar da, pazienteak erizainaren aurpegi espresio, eskuetako zeinuak eta ezpain mugimenduak ikus ditzan. Halaber, kokapen hau garrantzitsua da erizainak interpretearen zeinuekin arreta ez galtzeko eta zuzenean pazientearekin elkar eragiteko^{2, 5}. Kasu honetan ere 4. Taula-ko gomendioak dira baliagarri. Pazienteak erizainari inongo jaramonik egin gabe soilik interpreteari erantzuten badio, osasun profesionalaren aurkako jarrera aurkezteagatik izan daiteke. Kasu hauetan, erizainak sentikortasun handiagoa izan behar du, pazienteari adeitasunez galdetuz bere jarreraren zergatia⁵.

ZH interpreteez gain, ezpain irakurketa errazteko interpreteak ere badaude. Osasun profesionalaren ondoan esertzen dira, eta honek esandakoa ahoskatzen du pazienteak hobeto ulertzeko. Ezpain eredu argiak erabiltzen dituzte eta hatz alfabetoaz laguntzen dira. Berebiziko garrantzia dute horrelako aukerak ahalbidetzea pazienteari, ezpain irakurketa darabilen pertsona ez delako gai kontsulta osoa eraginkorki ulertzeko¹⁴.

Biztanleria honek itxaron gelan pairatzen du estres gehien, entzumen faltagatik hitzordua galduko dutela uste baitute^{2, 3, 14}. Arazo hau konpontzeko hainbat era daude. Aulki guztiak harrera mahaira begira jarritz gero, ezpain irakurketa darabilten pertsonen lana errazten zaie. Bestetik, nahiz eta konfidentzialtasuna ez bermatu, bere txanda denean pazientea ohartzeko izena taula baten idaztea ospitale askotan erabiltzen den sistema da. Azkenik, eraginkortasun handiko metodoa pazienteari bere txanda denean bibratzen duen aparatua bat ematea da^{2, 14}.

4.3.3. Pazienteen beharrei erantzuna ematen

Gorrek osasun terminologia edota idatzizko argibide konplexuak ulertzeko zailtasunak dituzte⁵. Pereira PC eta kol.-ek²³ argi uzten dute Osasun Sistemaren profesional eta Gorren arteko komunikazio ezak, pazienteak bere osasunaren inguruan erabakiak hartzea galarazten duela. Guzti horrek, Gorren independentzian, zerbitzuetarako sarbidean eta tratamenduen eraginkortasunean negatiboki eragiten du.

Informaziorako eskuragarritasuna izatea, pertsonak ohitura osasuntsuak jarraitzea motibatuzko lehen pausua da. Lehendabizi pertsonak arazoa onartu behar du, gero honen inguruko kezka sortzeko eta azkenik, gomendatutako estrategiaren onurak honen eragozpenak baino hobeak direla aitortzeko. Horrenbestez, hezkuntzarako erraztasuna izateak osasun egoera hobetzen du, pertsonari bere osasunean erabakitze gaitasuna ematearekin bat^{24, 34}.

Komunitate entzulearekin alderatuz gero, Gorrek osasun profesional edota komunikabideetatik prebentziozko informazioa jasotzeko aukera gutxiago dituzte^{24, 25}. Kulturalki sentikorrak eta ZH-aren bidez komunikatutako hezkuntza nahiz prebentzio programak, komunikazio eta ezagutza hutsune hauek gainditzeko modu eraginkorra dira²⁴. Kasu hauetan, bideoen bidez helarazten zaie informazioa eta egindako ikerketek

emaitza onak adierazi dituzte. Izan ere, ikerketa ondoren parte hartzaileen ezaguera nabarmenki hobetu zen. Gainera, bideoa eskuragarri zuten ikerketa amaituta, ondorengo bi hilabeteetan ere ezagutzak irauten zuelarik^{24, 25, 34}.

Lanean aztertutako artikuluetan kantzerra da ZH-azko bideoetan jorratzen den gaia, pertsona Gorrek adierazi legez, gai honen inguruan erabateko ezjakintasuna baitute. Aipatzekoa da Gorrek arlo honi buruzko informazioa jaso nahi izatea, ezagutzarako interesa erakusten baitute³⁴. Alabaina, HIESaren transmisio bide zein prebentzioari buruz ere zalantza eta uste faltsu asko dituzte. Esaterako, besarkada nahiz aire bidez transmititzen dela edo ez kutsatzeko jateko mahai tresnak partekatu behar ez direla zabaldua dauden pentsaerak dira^{25, 27}. Era berean, Gorretan lehen esperientzia sexualaren batez besteko adina 15,5 urtetan aurkitzen da, pertsona entzuleena baino urtebete lehenago, nahiz eta sexu segurua nola praktikatu ez jakin^{22, 27}. Izan ere, Ismail eta kol.-ek²⁷ ondorioztatu dute parte hartzaileen %50ak baino gehiagok ez duela barrerazko metodarik erabiltzen. Guzti honi guraso izateko duten nahia gehituz gero, gutxiengo biztanleria hau HIESa pairatzeko arrisku handian dagoela ulertzekoa da, beraiek ere arrisku hau identifikatzen dutelarik²⁷.

Aipatutakoez gain, buruko osasun arazoak jasateko arrisku handiagoa dute, pertsona entzuleekin alderatuz gero, prebalentzia bikoitza baita^{6, 25, 27}. Arrisku hau ez da gorra izatearen ondoriozkoa, baizik eta entzulea den munduan bizitzearena. Hori horrela, buru osasuneko zerbitzuek ez dituzte Gorrentzako interbentzio goiztiarrak ahalbidetzen⁶. Depresioa da adin orotan gehien agertzen den patologia^{14, 25, 35}. Ikusi izan da aisialdiko ekintza esanguratsuak burutzea buru osasuneko gaixotasunen prebentziorako onuragarria dela. Gor elkarteak pertsona zaharren sozializazio gune nagusienak dira eta bertan lagunekin harremana mantentzeaz gain, beraientzako adierazgarriak diren aisialdiko ekintzak burutzen dituzte. Beraz, biztanle hauentzat oso mesedegarriak suertatzen dira elkarte horiek. Halaber, bizitza aktiboa mantentzeak depresioaren arriskua jaisten du³⁵.

4.3.4. INTERNET: informazio elkartrukea hobetzeko tresna

Gorren artean Internet-aren erabilera zabaldua dagoen praktika da, askok oraindik eragozpenak aurkitzen badituzte ere, informazio gehiena irakurri egin behar baita^{25, 36}. Teknologia, oztopo horiek gainditzera dago bideratua, informazioa ZH-n ahalbidetuz³⁶. Egun hezkuntzazko informazio ugari aurki daiteke Interneten, baina Gor komunitatean eraginkortasuna bermatzeko zenbait alderdi aintzat hartu behar dituzte. Hala nola, pertsona hauen ahozko hizkuntzaren ezaguera, ZH erabilera, ezaugarri soziokulturalak eta ezaguera defizita^{25, 36}. Alderdi horiek kontuan hartzen dituzten eta komunitate entzulean eraginkorrak izan diren hezkuntza programak pertsona Gorren osasun hezkuntza maila hobetzeko oso erabilgarriak suerta daitezke³⁶. Honen adibide, jada aipatutako kantzerraren inguruko ZH-an helarazitako hezkuntza programak egongo liriateke^{24, 34}.

Hala eta guztiz ere, bideo horiei buruzko zalantzak izanez gero pertsona hauek ez daukate nola argitu. Honi konponbidea emateko ZH-an eginiko erretzeari uzteko programa batek zuzeneko “bideo-txat gelak” (“*video chat rooms*”) ere gehitu ditu. Horrela, ZH bidez komunikatuta erretzeari uzteko sostengu taldeak sortzeko aukera dago, baita galderak erantzuteko “adituari galdetu” (“*ask the experts*”) zerbitzua. Gorrek positiboki ebaluatutako programa da hau, elkarrekintza eta aspektu bisualetarako lehentasuna agertuz³⁶.

Era berean, Gorrentzat diseinatutako Web orrialdeak ezaguera hobetzera daude bideratuak. ZH eta azpituluekin eginak egon behar liriateke, pertsona g/Gor guztiak honetaz baliatu daitezten. Horretarako lehendabizi pertsona hauen osasun interesak ezagutzea ezinbesteko lana da, aipatutakoez gain hurrengo inguruko informazio beharra ere baitute: gorputz irudia eta elikadura nahasteen prebentzioa, nutrizioa eta ariketa fisikoa, buru osasuna, estresaren maneia, nerabezaroa, erlazioak, sexualitatea, alkohola, tabakoa eta gainontzeko drogak eta ZH-zko osasun hiztegia^{12, 25}.

Osasun arreta eskaintzean paziente eta profesional arteko komunikazioa hobetzeko xedez, zuzeneko bideo bidezko interprete zerbitzuak ere daude baliagarri. Kasu honetan interpretea ez da gelan aurkitzen, baina bideo-deiaren bitartez interprete lanak burutzen ditu^{2, 13, 14, 20}. Espainia mailan adibidez, SVIsual zerbitzua dago baliagarri.

Zerbitzu hau egun guztian zehar, urteko egun guztietan dago eskuragarri, interpreteak osasun zentzora joan ezin dezakeenean erabiltzeko aproposa³⁷. Komunikaziorako onuragarriak eta dohainik badira ere, hainbat arazo dituzte. Interpretea ez da beti berdina eta pertsona Gorrek zerbitzua eskatzen duten bakoitzean dituzten komunikazio arazoak azaldu behar dituzte. Honek kontsulta motzagoa izatea eragiten du, pazientearen kezka guztiak argitu gabe gelditu daitezkeelarik².

5. EZTABAIDA

Lortutako emaitzak aztertu eta hauen irakurketa egin ondoren, artikuluen arteko ezberdintasun nabarmenik ez dagoela baieztatu daiteke. Hala eta guztiz ere, ondoren azaltzen diren aldeak identifikatu dira.

Nahiz eta pertsona Gorrek gustukoak diren komunikazio metodoa ZH izan, entzuleekin harremanetan jartzeko beste metodo batzuk erabiltzen dituztela aipatu da. Horretarako, Palese eta kol.-ek²⁸ Gorrek begi kontaktua eta ezpain irakurketa garrantzitsutzat dituztela diote eta Pereira eta kol.²³ nahiz Berry eta kol.-ek² idatzizko informazioa. Soilik Berry eta kol.-en² artikuluko informazioa da beste ikerketa batetatik ateratakoa. Beste hitz batzuetan, gainontzeko bi artikuluek ikerketa kualitatibo bat burutu dute ondorio horietara heltzeko. Aipatu beharra dago, laginen artean ezberdintasunak antzeman direla. Bi ikerlanek aipatzen dute parte hartzaileak ZH ezagule izan behar dutela; baina, Palese eta kol.-en²⁸ ikerketan gor prelinguala izatea ere aurkitzen da barneratze irizpideen artean. Bestalde, alde handia sumatu da lagin tamainari dagokionez, izan ere, Pereira eta kol.-en²³ ikerketan lagina 25 pertsonatakoa da, Palese eta kol.-ek²⁸ burututakoan 1000 pertsonatakoa den bitartean. Aipatutakoagatik ondorioztatzen da emaitza ezberdintasuna lagin ezaugarrien menpekota dela, baita pertsona bakoitzaren ezaguera maila eta hezkuntza motaren arabera ere. Lanean lortutako emaitzak kontuan izanda, uste da Gor prelingualak diren pertsonak nahiago dutela begi kontaktua eta ezpain irakurketa, gorputz hizkuntzari garrantzia handia ematen dietela adierazi baita.

Bestalde, ezpain irakurketa ulermen egokirako baldintza zehatz batzuk eskatzen dituen metodoa da. Baldintza egokiak bermatuta ere ez da esandako guztia ulertzen, ikerketen artean ezberdintasunak agertuz. Izan ere, esandakoaren %30^{7, 10, 14, 20}, %30-

40¹³, %30-45^{2, 5, 21} eta %50a baino gutxiago²² ulertzen dela adierazten dute. Pertsona Gorren artean hezkuntza maila ezberdintasunak daude eta zenbaitetan gerta liteke ahoz transmititutako kontzeptuak ez ezagutzea, bai oso zehatzak direlako edo hauen inguruko ezagutza falta dagoelako. Hortaz, nahiz eta ingurua ezpain irakurketa aiposerako moldatu, baliteke beste faktore batzuek ere zerikusia izatea, aipatutako pertsona Gorraren adimen maila kasu.

Osasun profesionalek pertsona Gorrekin komunikatzeko berriz, ZH ez den beste metodo batzuk darabiltzate askotan, uste baitute hizkuntza bisual hau ahozko hizkuntzan dagoela oinarrituta. Berry eta kol.² nahiz Dickson eta kol.-ek²¹ adierazten dute arretarako gehien erabilitako komunikazio metodoak idatzizko oharrek eta ezpain irakurketa direla. Velanoki eta kol.-ek¹¹ aldiz, zeinuak (%94) nahiz ezpain irakurketa (%84). Aipatu ikerketa honetan erizain batek ere ez zuela interpretarik erabili, familiartekoen laguntza praktika zabaldua izanik (%70). Hiru ikerlanetatik soilik Velanoki eta kol.-ek²⁸ burutu zuten ikerketa bat emaitza horietara heltzeko. Lagina ausaz aukeratutako 200 erizainek osatu zuten. Esan beharra dago, ulertzekoa dela hiru artikuluen arteko datu ezberdintasuna, emaitzetan laginaren faktore askok eragiten baitute; esaterako, erizain bakoitzaren ezaguerak, motibazioak edo iritziak. Dena dela, osasun profesionalen ezaguera eta kontzientzia faltaren ondorioz ematen da guzti hau, arazo honen oinarria gaiaren inguruko hezkuntza gabezia delarik. Aurre egin behar dizkieten zailtasun hauen konponbidea eta beraz, arreta ezberdintasuna ezabatzeko lehen pausua, Graduako ikasketatik hasita hezkuntza helaraztea dela uste da.

Profesionalek ZH ikastearen gaiaren inguruan, Gorren artean iritzi ezberdintasuna antzeman da. Batzuek uste dute profesionalek denbora estra bat eskaini behar dietela, ez dutela zertan ZH ikasi beharrik^{10, 21}. Besteek, guztiz kontrakoa; zailtasun horiek gainditzeko profesionalek ZH ikasi behar dutela, hain zuzen³. Ikerketetako laginen artean ez da ezberdintasun nabarmenik hauteman. Hiru ikerketetan parte hartzaileak ZH erabiltzaileak izan behar zuten. Beraz, ondorioztatzen da emaitza horietan bakoitzaren ezaguera edo trebetasun mailak duela eragina. Aipatu legez, ZH erabiltzaile izan arren beste komunikazio metodo batzuei ere garrantzia ematen diete Gorrek. Baina baliteke batzuek komunikazioa ZH-n oinarritzea, gainontzeko

metodoen inguruko ezjakintasun osoa agertuz. Uste da emaitzak horren menpekoak direla baita bakoitzak bizitako esperientziaren arabera ere .

Beste alde batetik, gortasuna duten haurren gehiengoa familia entzuleetan jaiotzen dela ere adierazi da lanean zehar. Aztertutako ikerlanen artean, familia entzulean jaiotzen diren haur gorren datu ezberdintasuna hauteman da, hurrengoa azalduz: familien %90an baino gehiagotan^{4, 9}, %90-95 artean²⁵ eta %95an baino gehiagotan²². Aipatu artikulu orotan informazio hori beste ikerlan batzuetakoa dela, hau da, ez dela autore hauek burututako ikerketa batetatik ateratako emaitza. Nolanahi ere, datuen arteko ezberdintasuna ez da nabarmena eta bertatik ateratzen den ondorioa zera da: ez dela haur askoren ikasketa ZH edo komunikazio bisuarean oinarritzen, honek haurren ikasketa nahiz garapen sozialean eragin negatiboa duelarik.

Ildo beretik, osasun profesional askok gortasunaren ikuspuntu medikoa dute, iritzi hori gurasoei helaraziz, batzuek haurrei ZH ez erakustea gomendatzen baitiete²². Halere, gortasunari aurre egiterako orduan pentsaera ezberdinak daude. Richardson-ek⁴ inplante koklearrak jartzea gomendatzen dietela azaltzen du; Sheppard-ek¹⁰ ordea, ikasketa ezpain irakurketan oinarritzea. Maiz haurra mundu entzulean integratzearen ondorio nabarmenena honek baztertzeko sentimenduak garatzea da. Izan ere, txikitatik mundu entzulean integratuta egon arren, askotan pertsona entzuleekin komunikatzeko zailtasunak aurkituko ditu gortasunaren eraginez eta ZH ezagutzen ez duenez Gor kulturatik ere, aparte sentituko da. Laburtuz, bi munduen tartean aurkituko da pertsona, honek osasun arazoak garatzeko arriskua handituz; buru osasuneko gaixotasunak, esaterako.

6. LIMITEAK

Berrikuspen bibliografiko honek zenbait muga ditu. Hasteko hizkuntzak muga handienetarikoa suposatu du, izan ere, lanean erabil litezkeen artikulu dezente baztertu dira arrazoi honengatik. Bestalde, gortasuna ikuspuntu medikotik hartzen zuten ikerlanak ere baztertu dira, hauetako gehienak etiologia eta inplante koklearren erabilera aztertzen baitzuten. Eskuragarritasunari dagokionez, zenbait ikerlan ez zeuden osotasunean baliagarri eta beraz, hauek ere baztertu izan dira nahiz eta

laburpena interesagarria izan. Horretaz gain, artikuluko guztiak atzerrikoak direla aipatu behar da, honek bertoko egoera aztertzea eragozten baitu.

Esan bezala, ez da artikuluen ebidentzia maila kontutan izan lanean erabiltzerako orduan. Hala ere, artikuluetako aldizkariei erreparatuz, soilik erabilitakoen %37,5a agertzen da urteroko *Journal Citation Reports* (JCR) argitalpenean, hauen inpaktu faktorea ere, orokorrean, baxua delarik (1. Eranskinean ikusgai).

7. ONDORIOAK

Bizitzako aspektu guztietan eragiten die entzumen galerak pertsona Gorrei, komunikatzeko zailtasunek aukera eskuragarritasuna gutxitzen baitie. Osasunean paziente entzuleekiko ezberdintasuna jasaten dute, profesionalek ez baitute ezagutzen beraiekin eraginkorki nola komunikatu. Kontuan eduki behar da paziente hauen eskubideak aspalditik daudela arautuak, baina egoera ez dela asko aldatu. Ondorio handiak izan ditzake honek (gaixotasunen prebalentzia handitzea, adibidez), osasun profesionalen zeregina delarik aukera eskuragarritasuna hobetzea.

Gor kulturari dagokionez, ezinbestekoa da jakitea ez dutela gortasuna patologia bezala kontsideratzen, baizik eta beraien ezaugarri kulturala. Bestalde, Gor kulturaren partaide izateaz harro sentitzen direla ere kontuan izan behar da, komunitatearen garapenean laguntzea ezinbesteko lana izanik. Nahiago duten komunikazio metodoa ZH bada ere, askotan biztanleria entzulearekin beste komunikazio era batzuk erabiltzen dituzte, hauek garrantzitsuak direla kontsideratuz. Jakin ZH ez dela ahozko hizkuntzaren itzulpen literala, baita honek ideiak partekatzeko metodo bisualak darabiltzala. Horregatik, pertsona hauen ahozko hizkuntzaren ezaguera, orokorrean urria izaten da eta horrenbestez, idatzizko informazioaren ulermena ere eskasa da. Honek, pertsona hauen osasun ezaguera eta prebentzio neurrien erabilera txikia izatea dakar, gaixotasunak pairatzeko arriskua handitzen den bitartean.

Osasun Sisteman aurkitzen dituzten komunikaziozko zailtasunek, ezaguera falta dute emaitza moduan. Izan ere, osasun informazioa ez dago beraiei egokituta, ulermen maila altuetarako baitago idatzia. Gainera, profesionalek ez dute beraiekin eraginkorki komunikatzeko inongo ahaleginik egiten eta beraieganako konfiantza eza eta

beldurra garatzen dute. Beraz, ulertzekoa da Osasun Sistema behar bezain beste ez erabiltzea, osasun arazo bat dutenean beraien artean aholkuak partekatzen dituztelarik. Erabili behar dutenean berriz, familiartekoenganako menpekotasuna garatzen dute, honek beraien independentzia eta pribatutasunean eragin negatiboa badu ere.

Berdintasuna lortzeko lehen urratsa, paziente hauen inguruko enpatia garatzea da, aurre egin behar dizkieten zailtasunak identifikatu eta erantzun eraginkor bat emateko. Ondoren Gor kulturaren inguruko ezaguerak bereganatzea funtsezko zeregina da. Hau lortzeko, Erizaintzako Gradu ikasketetan kultura honen inguruko heziketa eman behar litzateke, paziente hauen beharrak ezagutu nahiz errespetatzeko. Erizainei ere Gortasunaren aspektu kulturaletan hezkuntza eman behar litzaieke. Horrekin bat, paziente hauei arreta eskaintzerakoan kontuan eduki beharreko aspektuak ere barneratu behar dituzte. Lehen mailako ikasleekin abiatutako DSH programa oso aproposa da aurreko guzti hori lortzeko, beraien esperientziaz ohartarazteaz gain ezaguera kulturalak ere barneratzen baitituzte.

Erizainek ZH menperatzen ez badute, funtsezkoa da interprete profesionalen laguntza, komunikazio eraginkorra bermatzeko modu bakarra baita. Era berean, informazioa ulertua izan dadin denbora gehiagoren beharrea daude paziente hauek, osasun profesionalek pazientzia gehiago izatea eskatzen duena. Hala ere, Interneten baliagarri dago dohainezkoa den interprete zerbitzua egun guztian zehar; Espainian SVI-sual zerbitzua. Era berean, kulturalki sentikorrek diren ZH-n egindako bideoak oso baliagarriak dira populazio honi osasun hezkuntza helarazteko.

8. GOGOETAK ETA NORBERAREN EKARPENAK

Lan hau burutzeak askotan ahazten den biztanleria hau hobeto ezagutzeko izan zait baliagarri, era berean ezberdintasun kulturalaz jabetzea eraginez. Biztanleria entzulearentzat telebista ikusi edo telefonoz hitz egitea inongo zailtasunik suposatzen ez duten eguneroko ekintzak dira, eta errebisio honek Gorrek horretarako dituzten traben inguruan hausnartzen lagundu dit. Halaber, pertsona entzuleekin komunikatu behar duten bakoitzean estres handia jasaten dutela argi gelditu da, ondorioz egoera hauek ekiditea ulertzekoa izanik, biztanleria orokorrean integratzeko traba suposatzen duena.

Gaiaren inguruan ikasi dudana gain, lana egiteko prozesu guztia ere azpimarratuko nuke, etorkizunean ikerketa lan bat burutuz gero, hau oinarritzat dudalarik. Honekin bat, lana burutzean izandako arazo eta zalantzetatik ere asko ikasi dudalakoan nago, beste baterako baliagarri izango zaidana.

8.1. Hobekuntza arloak

Biztanleria orokorra entzulea den munduan bizi gara, non ikus-entzunezko baliabideak oso zabalduak dauden. Honek Gortasuna duten pertsonak ahaztea dakar, egunerokotasunean aurre egin behar dizkieten zailtasunen inguruko hausnarketa egitea ariketa gomendagarria delarik. Aipatu bezala, artikulu guztiak atzerrikoak dira eta beraz, Gortasunaren eta pertsona hauen osasun esperientziaren inguruan ikertu beharko litzateke Euskadi nahiz Espainia mailan, Osasun Sistemaren mugak eta hobetu beharreko alderdiak identifikatzeko. Horrez gain, biztanleria honen gaixotasun ezberdinen prebalentzia ezagutzea ere ezinbestekoa da, artatze goiztiar eta prebentzioa nora bideratu jakiteko.

Gorrek osasunari buruz duten ezaguera urria da eta beraz, interesgarria izango litzateke profesionalek osasun zentro nahiz Gorren elkarteetan kulturalki sentikorra den osasun hezkuntza burutzea, prebentziora bideratutakoa bereziki. Hau gaixotasunak pairatzeko arriskua nahiz hauen prebalentzia jaisteko tresna eraginkorra izango litzateke, honekin bat dituzten aukerak ere hobeto ulertzen lagunduz. Horretarako lehendabizi Euskadi edota Espainia mailan biztanleria honek dituen osasun zalantza eta premiak aztertzea funtsezkoa izango litzateke, hortik abiatuta kulturalki eta linguistikoki sentikorra den hezkuntza helarazteko. Halaber, Internet bidezko informazioa egokitzea lagungarria izango litzateke, zalantzak izanez gero hauek argitzeko gune bat eduki dezaten.

Bestalde, pertsona Gorrei arreta eraginkorra eskaintzeko protokolo baten garapena ezinbestekoa da; lehen pausua komunikatzeko gustuko den metodoa galdetzea izan beharko litzateke. Protokoloan erizainek nahiz administratiboek interprete profesionala non eta nola eskatu behar duten zehazteaz gain, 4. Taulan adierazten diren gomendioak laburki azaltzea lagungarria izango litzateke. Guzti honetarako, hala ere, funtsezkoa da osasun profesionalek aurretik Gor kultura ezagutzea.

Azkenik, Lehen Arreta Mailako Osasun Zentro bakoitzak dituen pertsona Gorren historia klinikoetan oroigarri bat jartzea lagungarria izango litzateke, bakoitzaren nahiagoko komunikazio metodoa adieraziz. Horrela, pazienteak hitzordua duenean interprete profesionala edo bestelako laguntzak behar dituen errazago identifikatzen da.

9. BIBLIOGRAFIA

- (1) Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Ginebra: OMS; 2013 [kontsulta 2015 martxoak 4]. Centro de prensa. Sordera y pérdida de la audición. [pantaila 1]. Nota descriptiva N°300. Eskuragarri: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/es/>
- (2) Berry JA, Stewart AJ. Communicating with the Deaf *during the health examination visit*. J Nurse Pract [Internet]. 2006 [kontsulta 2015 otsailak 15];2(8):509-15. Erabilgarri: [http://www.npjjournal.org/article/S1555-4155\(06\)00493-4/abstract](http://www.npjjournal.org/article/S1555-4155(06)00493-4/abstract)
- (3) Cardoso AH, Rodrigues KG, Bachion MM. Perception of persons with severe or profound deafness about the communication process during health care. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2006 [kontsulta 2015 otsailak 15];14(4):553-60. Erabilgarri: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400013&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- (4) Richardson KJ. Deaf culture: competencies and best practices. Nurse Pract [Internet]. 2014 [kontsulta 2014 azaroak 20];39(5):20-8. Erabilgarri: http://journals.lww.com/tnpj/Fulltext/2014/05000/Deaf_culture_Competencies_and_best_practices.7.aspx
- (5) Lieu CC, Sadler GR, Fullerton JT, Stohlmann PD. Communication strategies for nurses interacting with patients who are deaf. Dermatol Nurs [Internet]. 2007 [kontsulta 2015 otsailak 9];19(6):541-44, 549-51. Erabilgarri: <http://europepmc.org/abstract/med/18274509>
- (6) Tuohy B, Cooper G. Listening to deaf people. Ment Health Today [Internet]. 2007 [kontsulta 2015 otsailak 19];27-9. Erabilgarri: <http://www.pubfacts.com/detail/17712892/Listening-to-deaf-people>
- (7) Fileccia J. Sensitive care for the deaf: a cultural challenge. Creat Nurs [Internet]. 2011 [kontsulta 2015 otsailak 11];17(4):174-9. Erabilgarri: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22403855>
- (8) Zazove P, Meador HE, Aikens JE, Nease DE, Gorenflo DW. Assessment of depressive symptoms in deaf persons. J Am Board Fam Med [Internet]. 2006 [kontsulta 2015 urtarrilak 30];19(2):141-47. Erabilgarri: <http://www.jabfm.org/content/19/2/141.long>

- (9) Orsi JM, Margellos-Anast H, Perlman TS, Giloth BE, Whitman S. Cancer screening knowledge, attitudes, and behaviors among culturally Deaf adults: Implications for informed decision making. *Cancer Detect Prev* [Internet]. 2007 [konsulta 2015 otsailak 15];31(6):474-9. Erabilgarri: [http://www.cancerepidemiology.net/article/S0361-090X\(07\)00131-6/abstract](http://www.cancerepidemiology.net/article/S0361-090X(07)00131-6/abstract)
- (10) Sheppard K. Deaf adults and health care: giving voice to their stories. *J Am Assoc Nurse Pract* [Internet]. 2014 [konsulta 2015 urtarrilak 4];26(9):504-10. Erabilgarri: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/2327-6924.12087/abstract;jsessionid=F7D55109F5707B93B239B771237B4339.f01t04>
- (11) Velonaki VS, Kampouroglou G, Velonaki M, Dimakopoulou K, Sourtzi P, Kalokerinou A. Nurses' knowledge, attitudes and behavior toward Deaf patients. *Disabil Health J* [Internet]. 2015 [konsulta 2015 otsailak 9];8(1):109-17. Erabilgarri: [http://www.disabilityandhealthjnl.com/article/S1936-6574\(14\)00104-6/abstract](http://www.disabilityandhealthjnl.com/article/S1936-6574(14)00104-6/abstract)
- (12) McKee MM, Barnett SL, Block RC, Pearson TA. Impact of communication on preventive services among deaf American Sign Language users. *Am J Prev Med* [Internet]. 2011 [konsulta 2014 azaroak 26];41(1):75-9. Erabilgarri: [http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(11\)00187-5/abstract](http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(11)00187-5/abstract)
- (13) McAleer M. Communicating effectively with deaf patients. *Nurs Stand* [Internet]. 2006 [konsulta 2015 otsailak 15];20(19):51-4. Erabilgarri: <http://journals.rcni.com/doi/abs/10.7748/ns2006.01.20.19.51.c4044?journalCode=ns>
- (14) Middleton A, Niruban A, Girling G, Myint PK. Communicating in a healthcare setting with people who have hearing loss. *BMJ* [Internet]. 2010 [konsulta 2015 otsailak 9];341:c4672. Erabilgarri: <http://www.bmj.com/content/341/bmj.c4672>
- (15) Jones EG, Renger R, Kang Y. Self-efficacy for health-related behaviors among deaf adults. *Res Nurs Health* [Internet]. 2007 [konsulta 2015 otsailak 15];30(2):185-92. Erabilgarri: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nur.20196/abstract>
- (16) Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. Ley 51/2003 de 2 de diciembre. Boletín Oficial del Estado, nº 289, (03-12-2003).

- (17) Se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas. Ley 27/2007 de 23 de octubre. Boletín Oficial del Estado, nº 255, (24-10-2007).
- (18) World Federation of the Deaf (WFD) [Internet]. Helsinki: Visualife; 2015 [kontsulta 2015 maiatzak 30]. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Sign language. [pantaila 1]. Erabilgarri: <http://wfdeaf.org/human-rights/crpd/sign-language>
- (19) Pollard RQ, Barnett S. Health-related vocabulary knowledge among deaf adults. Rehabil Psychol [Internet]. 2009 [kontsulta 2014 abenduak 6];54(2):182-5. Erabilgarri: <http://psycnet.apa.org/journals/rep/54/2/182/>
- (20) Shuler GK, Mistler LA, Torrey K, Depukat R. More than signing: communicating with the deaf. Nurs Manage [Internet]. 2014 [kontsulta 2014 abenduak 3];45(3):20-7. Erabilgarri: http://journals.lww.com/nursingmanagement/Fulltext/2014/03000/More_than_signing_Communicating_with_the_deaf.5.aspx
- (21) Dickson M, Magowan R. Meeting Deaf patients' communication needs. Nurs Times [Internet]. 2014 [kontsulta 2015 urtarrilak 4];110(49):12-5. Erabilgarri: <http://www.nursingtimes.net/Journals/2014/11/28/e/y/t/031214-Meeting-Deaf-patients-communication-needs.pdf>
- (22) Hauser PC, O'Hearn A, McKee M, Steider A, Thew D. Deaf epistemology: deafhood and deafness. Am Ann Deaf [Internet]. 2010 [kontsulta 2015 otsailak 10];154(5):486-92. Erabilgarri: <http://muse.jhu.edu/journals/aad/summary/v154/154.5.hauser.html>
- (23) Pereira PC, Fortes PA. Communication and information barriers to health assistance for deaf patients. Am Ann Deaf [Internet]. 2010 [kontsulta 2014 abenduak 6];155(1):31-7. Erabilgarri: <http://muse.jhu.edu/journals/aad/summary/v155/155.1.andrade-pereira.html>
- (24) Jensen LG, Nakaji M, Harry KM, Gallegos N, Malcarne VL, Sadler GR. Ovarian cancer: Deaf and hearing women's knowledge before and after an educational video. J Cancer Educ [Internet]. 2013 [kontsulta 2015 otsailak 9];28(4):647-55. Erabilgarri: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3815506/>

- (25) Smith CE, Massey-Stokes M, Lieberth A. Health information needs of d/Deaf adolescent females: a call to action. *Am Ann Deaf* [Internet]. 2012 [kontsulta 2014 abenduak 6];157(1):41-7. Erabilgarri: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22792851>
- (26) Machado WCA, Machado DA, Figueiredo NM, Tonini T, Miranda RS, Oliveira G. Sign language: how the nursing staff interacts to take care of deaf patients? *Rev pesq: cuid fundam online* [Internet]. 2013 [kontsulta 2015 otsailak 15];5(3):283-92. Erabilgarri: <http://connection.ebscohost.com/c/articles/91580791/sign-language-how-nursing-staff-interacts-take-care-deaf-patients>
- (27) Ismail A, Henderson N. Experiences of social exclusion among young deaf adults influencing their beliefs and perceptions of HIV/AIDS. *Soc Work* [Internet] 2014 [kontsulta 2015 otsailak 9];50(3):434-54. Erabilgarri: <http://socialwork.journals.ac.za/pub/article/view/409/410>
- (28) Palese A, Salvador L, Cozzi D. One-dimensional scales for pain evaluation adopted in Italian nursing practice: giving preference to deaf patients. *J Nurs Meas* [Internet]. 2011 [kontsulta 2014 abenduak 23];19(2):91-104. Erabilgarri: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22003810>
- (29) Cappell MS. Universal lessons learned by a gastroenterologist from a deaf and mute patient: the importance of nonverbal communication and establishing patient rapport and trust. *Am Ann Deaf* [Internet]. 2009 [kontsulta 2015 otsailak 15];154(3):274-6. Erabilgarri: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19957481>
- (30) Jones EG, Renger R, Firestone R. Deaf community analysis for health education priorities. *Public Health Nurs* [Internet]. 2005 [kontsulta 2015 otsailak 15];22(1):27-35. Erabilgarri: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.0737-1209.2005.22105.x/abstract;jsessionid=C6ACD93C31B99CE892FBCA344FBCFDC0.f01t04>
- (31) Chaveiro N, Barbosa MA, Porto CC. Literature revision about the attendance of deaf patient by health professionals. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2008 [kontsulta 2015 otsailak 15];42(3):567-72. Erabilgarri: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/en_v42n3a22.pdf

- (32) Kobayashi Y, Boudreault P, Hill K, Sinsheimer JS, Palmer CGS. Using a social marketing framework to evaluate recruitment of a prospective study of genetic counseling and testing for the deaf community. *BMC Med Res Methodol* [Internet]. 2013 [kantsulta 2014 abenduak 29];13(145):1-13. Erabilgarri: <http://www.biomedcentral.com/1471-2288/13/145>
- (33) Thew D, Smith SR, Chang C, Starr M. The deaf strong hospital program: a model of diversity and inclusion training for first-year medical students. *Acad Med* [Internet]. 2012 [kantsulta 2014 abenduak 6];87(11):1496-500. Erabilgarri: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3704166/>
- (34) Hickey S, Merz EL, Malcarne VL, Gunsauls DC, Huang J, Sadler GR. Breast cancer education for the Deaf community in American Sign Language. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2013 [kantsulta 2015 otsailak 9];40(3):E86-91. Erabilgarri: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23615152>
- (35) Werngren-Elgström M, Brandt A, Iwarsson S. Everyday activities and social contacts among older deaf sign language users: relationships to health and well-being. *Occup Ther Int* [Internet]. 2006 [kantsulta 2015 otsailak 15];13(4):207-23. Erabilgarri: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/oti.218/abstract;jsessionid=9E0C7392274FCE462EEEF74C086C1BCF.f03t04>
- (36) Jones EG, Goldsmith M, Effken J, Button K, Crago M. Creating and testing a deaf-friendly, stop-smoking web site intervention. *Am Ann Deaf* [Internet]. 2010 [kantsulta 2015 otsailak 15];155(1):96-102. Erabilgarri: https://muse.jhu.edu/login?auth=0&type=summary&url=/journals/american_annals_of_the_deaf/v155/155.1.jones.pdf
- (37) Svisual [Internet]. España: SVISUAL; c2008. [kantsulta 2015 apirilak 9]. Erabilgarri: <http://www.svisual.org/index.html>

10. ERANSKINAK

1. Eranskina | Errebisio bibliografikoan erabilitako artikuluen laburpena

EGILEAK	URTEA	ALDIZKARIA	IKERKETA MOTA	INPAKTU FAKTOREA	ONDORIOAK
Berry JA eta kol. ²	2006	The Journal for Nurse Practitioners	Errebisio bibliografikoa	-	Pertsona Gorrek komunikazio metodo ezberdinak darabiltzate. Komunikazio eraginkorra bermatzeko bezeroak nahiago duen metodoa zein den jakin behar du erizainak eta hala badagokio, hau errazteko gailuak ahalbidetu.
Cappell MS ²⁹	2009	American Annals of the Deaf	Kasu txostena	-	Osasun profesionalen zeregina da pazientearen konfiantza bereganatzea edozein prozedura egin aurretik. Lan honetan, erizainak konfiantza hori ez bereganatzeagatik gertatutakoa azaltzen da. Ezinbestekoa da paziente Gorrei denbora estra bat eskaintzea, baita hau lasaitzea ere.
Cardoso AH eta kol. ³	2006	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Ikerketa deskriptiboa (kualitatiboa)	-	Gorrei arreta eskaintzen dieten osasun profesionalak ez dituzte kultura honen ezaguerak eta ez dituzte praktikan jartzen komunikatzerakoan kontuan izan beharrekoak. Hortaz, Gorrek interpreteen laguntza eskatzen dute baztertzeari aurre egiteko. Halaber, profesionalak heziketa jasotzearen beharra ere azaleratzen da.
Chaveiro N eta kol. ³¹	2008	Revista de Escola de Enfermagem da USP	Errebisio sistematikoa	0,497	Paziente eta profesionalaren artean komunikazio zailtasunek dihardute. Profesionalak kultura eta hizkuntza ezaugarriak ezagutu behar dituzte, Gorrak erosoago sentitu daitezen. Gainera arretak erronka suposatzen du bientzako, profesionalen heziketa ezinbestekoa delarik.
Dickson M eta kol. ²¹	2014	Nursing Times	Errebisio bibliografikoa	-	Profesionalak Gor kulturaren ezaguerak edukita ere, askotan ezegokiak diren metodoak darabiltzate. Ezinbestekoa da erizainek pertsona bakoitzak nahiago duen metodoa zein den jakitea, komunikazio zailtasunak gainditu eta arreta kalitatea hobetzeko.

jarraipena →

1. Eranskina | Errebisio bibliografikoan erabilitako artikuluen laburpena (jarraipena)

EGILEAK	URTEA	ALDIZKARIA	IKERKETA MOTA	INPAKTU FAKTOREA	ONDORIOAK
Fileccia J ⁷	2011	Creative Nursing	Errebisio bibliografikoa	-	Profesionalek Gor kulturaren inguruko ezaguera eza dute. Are gehiago, ez dute kultura ezberdin moduan identifikatzen. Kultura arteko teoria garrantzitsua da Gorrei zainketak emateko, ZH-ren oinarriak barneratzeaz gain. Horrela, osasun ezberdintasunak gaindituko lirateke.
Hauser PC eta kol. ²²	2010	American Annals of the Deaf	Errebisio bibliografikoa	-	Mundu entzulean integratzera behartzen zaie Gorrei, ikasketa eta sozializazioan negatiboki eraginez. Kultura errespetatzea, hezkuntza eta osasun ezberdintasunak gainditzeko ezinbestekoa da.
Hickey S eta kol. ³⁴	2013	Oncology Nursing Forum	Ikerketa kuasiesperimentala	2,830	Titietako kantzerraren hezkuntza bideoa ikusita, ZH-n eginikoa, emakume Gorren ezaguera nabarmen handitzen da. Gainera nahi adina aldiz ikus dezaketenez, bi hilabete ondoren ezaguera izaten jarraitzen dute gehienek.
Ismail A eta kol. ²⁷	2014	Social Work	Ikerketa deskriptiboa (kualitatiboa)	-	HIESari buruzko ezaguera falta nabarmena da Gorren artean, batez ere honen transmisio bide eta prebentzioaren inguruan. Horrenbestez, ezinbestekoa da biztanleria honi osasun heziketa ematea.
Jensen LG eta kol. ²⁴	2013	Journal of Cancer Education: the official journal of the American Association for Cancer Education	Ikerketa kuasiesperimentala	1,054	Obulutegiko kantzerraren inguruko hezkuntza bideoa ikusi ondoren, emakume Gorren ezaguera maila nabarmen handitu zen; emakume entzuleenak ere gora egin zuen. Beraz, ikerketa gehiago da beharrezkoa Gorrei bideoa gehiagotan ikusteko aukera emanda, emakume entzuleen mailara iristen diren jakiteko.
Jones EG eta kol. ³⁰	2005	Public Health Nursing	Ikerketa kualitatiboa	0,886	Gaitz kardiobaskularra izateko arrisku faktoreak dituzte pertsona Gorrek. Erizainek osasun promozioan duten esperientziaz baliatuta, Gor komunitatearekin batera, biztanleria honen arriskua gutxitzea posible da, baita gainontzeko osasun kezka argitzea ere.

jarraipena →

1. Eranskina | Errebisio bibliografikoan erabilitako artikuluen laburpena (jarraipena)

EGILEAK	URTEA	ALDIZKARIA	IKERKETA MOTA	INPAKTU FAKTOREA	ONDORIOAK
Jones EG eta kol. ¹⁵	2007	Research in Nursing & Health	Ikerketa kuasiesperimentala	1,163	<i>Deaf Heart Health Intervention</i> programa eraginkorra da heldu Gor kulturalak arrisku kardiobaskularrekin loturiko jarrera osasuntsuetara atxikitzeo. Programa hau eredutzat hartuta, beste osasun arloetara zabaltzea interesgarria da, pertsona hauen informazio eskuragarritasun baxua denez, osasun arrisku gehiago baitituzte.
Jones EG eta kol. ³⁶	2010	American Annals of the Deaf	Ikerketa pilotua	-	Gorrei egokitutako erretzeari uzteko programak oso urriak dira. Webean oinarritutako eta ZH-an helarazitako erretzeari uzteko programa hau positiboki ebaluatu dute Gorrek, elkarrekintzan eta informazio bisualean oinarritzen baita.
Kobayashi Y eta kol. ³²	2013	BMC Medical Research Methodology	Ikerketa kualitatiboa	2,17	Gorren ezberdintasun kultural eta linguistikoa, geografia eta informazioa transmititzeko ezberdintasunak aintzat hartu behar dira ikerketa diseinuan lagin esanguratsua lortzeko.
Lieu CC eta kol. ⁵	2007	Dermatology Nursing	Errebisio bibliografikoa	-	Gorrek profesionalenganako konfiantza eza dute, Gortasunaren ikuspegi kulturala aintzat ez hartzearen batik bat. Erizaintzako hezkuntza programek ZH-ren oinarriak barneratu behar lituzkete eta osasun zentroek ZH eta Gor kulturaren ezagule diren erizainak hezi. Komunikazio eraginkorra bermatuz, posible da oztupoak gainditu eta osasun esperientzia hobetzea.
Machado WCA eta kol. ²⁶	2013	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online	Ikerketa deskriptiboa; ikuspegi kualitatibo eta kuantitatiboa	-	Ezinbestekoa da erizaintzako ikasle nahiz erizainek osasun hezkuntza eraginkorrak jasotzea paziente hauekin komunikatzeko, Gorrentzako arreta egokia dela bermatzeko.
McAlear M ¹³	2006	Nursing Standard	Errebisio bibliografikoa	-	Pertsona Gorren komunikazio beharrei ez zaie eraginkorki erantzuten eta honek profesionalenganako konfiantza eza dakar. Beraz, erizainek Gor kultura ezagutu eta errespetatzea funtsezkoa da.

jarraipena →

1. Eranskina | *Errebisio bibliografikoan erabilitako artikuluen laburpena (jarraipena)*

EGILEAK	URTEA	ALDIZKARIA	IKERKETA MOTA	INPAKTU FAKTOREA	ONDORIOAK
McKee MM eta kol. ¹²	2011	American Journal of Preventive Medicine	Ikerketa deskriptiboa (zeharkakoa)	4,281	ZH erabiltzaileek adostasun linguistikoa dutenean prebentzio zerbitzuen erabilera egokiagoa burutzen dute.
Middleton A eta kol. ¹⁴	2010	BMJ-British Medical Journal	Errebisio bibliografikoa	16,37	Komunikazioa hobetzeko ahaleginean pertsona Gorra nahiz osasun profesionalak hartu behar dute parte. Hori lortzeko, Gorrekiko kontzientzia eta ezaguerak handitzea ezinbestekoak dira, arreta kalitatea hobetzeko xedez.
Orsi JM eta kol. ⁹	2007	Cancer Detection and Prevention	Ikerketa deskriptiboa (zeharkakoa)	-	Gorrek biztanleria orokorrarekin alderatuz, artatze goiztiarraren tasa antzekoak izan ditzakete. Frogak egiten badituzte ere, ez dute hauen inguruko ezaguerarik ezta hauek egitearen zergatia ezagutzen ere.
Palese A eta kol. ²⁸	2011	Journal of Nursing Measurement	Ikerketa kualitatiboa	-	Min eskalen diseinu eta administrazioak paziente gorren beharrak eduki behar dituzte kontutan eta beraz gorren elkarteek zehaztu behar dituzte. Bestetik, larrialdi egoeratan erabiltzeko bereziki, ZH sinple baten erabilera oso lagungarria izango litzateke, maila internazionalan bada ere.
Pereira PC eta kol. ²³	2010	American Annals of the Deaf	Ikerketa analitiko-deskriptiboa; kualitatiboa	-	Osasun arloan dagoen komunikazio ezak Gorrei erabakiak hartzea galarazten die. Honek pazienteen autonomia, arreta eskuragarritasun eta tratamenduen eraginkortasunean eragin negatiboa du. Beraz, agerikoa da osasun bazterketa jasaten dutela.
Pollard RQ eta kol. ¹⁹	2009	Rehabilitation Psychology	Ikerketa kualitatiboa	-	Hezkuntza maila altuko lagin honek osasun ezaguera baxua izateko arriskua agertu du. Beraz, ondoriozta daiteke Gor biztanleri orokorrak ezaguera baxuarekin erlaziozaturako osasun arazoetarako arriskua handiagoa duela.

jarraipena →

1. Eranskina | *Errebisio bibliografikoan erabilitako artikuluen laburpena (jarraipena)*

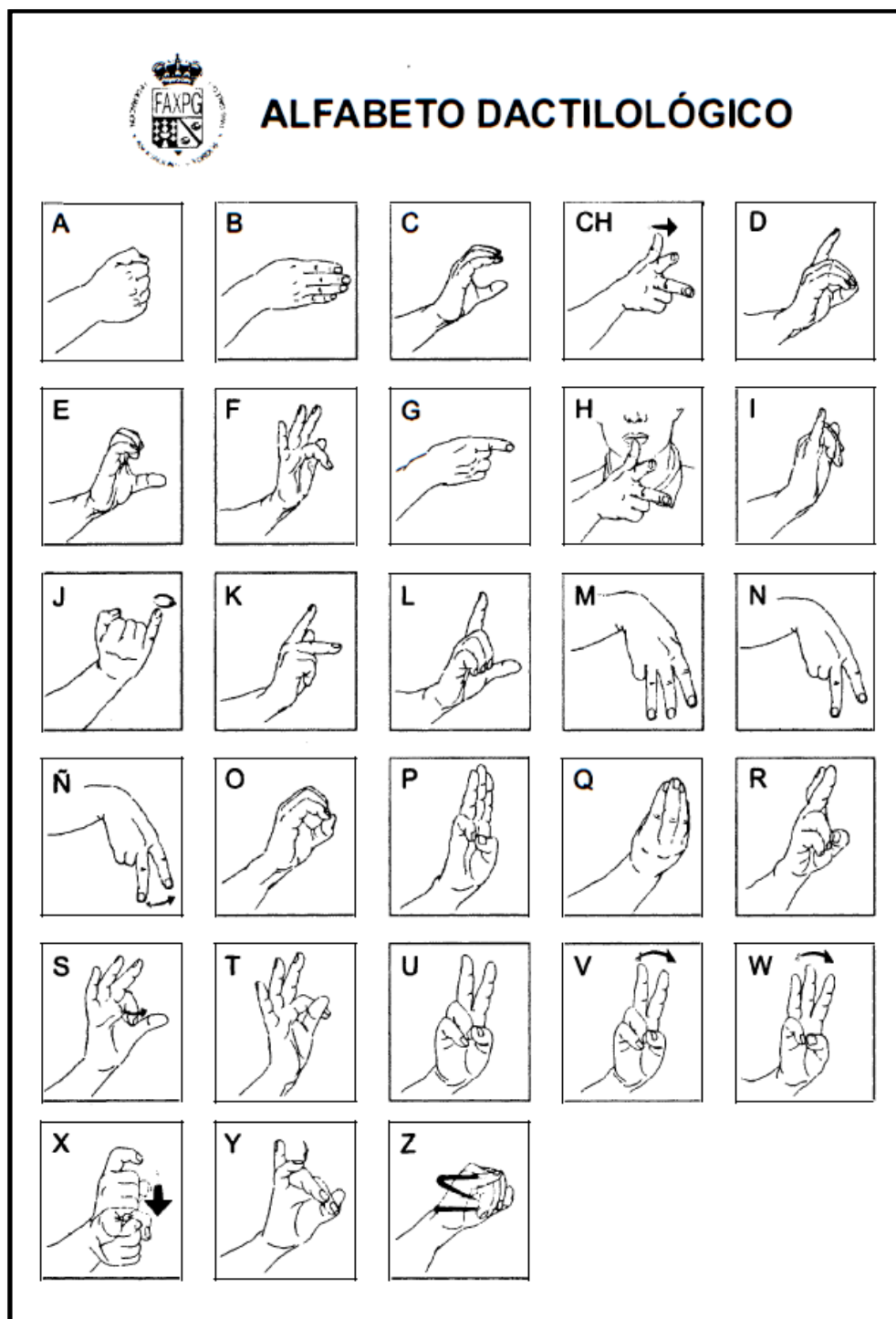
EGILEAK	URTEA	ALDIZKARIA	IKERKETA MOTA	INPAKTU FAKTOREA	ONDORIOAK
Richardson KJ ⁴	2014	The Nurse practitioner	Errebisio bibliografikoa	-	Osasun profesionalek kulturalki sentikorrek eta Gorren beharrekin bat datozen zainketak ahalbidetu behar dituzte. Horrela arreta berdintasuna bermatuko litzateke, emaitza onenak lortzeko helburuz betiere.
Sheppard K ¹⁰	2014	Journal of the American Association of Nurse Practitioners	Ikerketa kualitatiboa	-	Komunikazio arazoen pazientearen ulermen eza dute ondorioztat, diagnostiko, tratamendu, honen erabilera eta albo ondorioen inguruan bereziki. Gainera, paziente hauetan ez da behar adina osasun promozio egiten eta larrialdietako zerbitzuetara mugatzen da beraien arreta.
Shuler GK eta kol. ²⁰	2014	Nursing Management	Errebisio bibliografikoa	-	Osasun profesionalek g/Gorrek diren pazienteekin komunikazioa hobetzeko esfortzu handiagoak egin behar dituzte. Horrela paziente hauek kalitatezko arreta jasotzen dutela bermatzen baita.
Smith CE eta kol. ²⁵	2012	American Annals of the Deaf	Errebisio bibliografikoa	-	Nerabe Gorren osasun interesak eta interneten egiten dituzten osasun bilaketak ikertzea oso garrantzitsua da. Horrela, interneten beraien beharrekin bat doan ZH bidezko osasun informazioa burutzea posible litzateke, nerabe hauen osasun ezaguera handituz.
Thew D eta kol. ³³	2012	Academic Medicine: journal of the Association of American Medical Colleges	Programa baten azalpena	3,468	Medikuntzako ikasleek hobeto barneratzen dituzte kultura arteko gaitasunak praktikan jarriz gero. DSH programak horretarako aukera ematen du, eta artikulua gainontzeko osasun ikasketetan ere programa erabiltzea iradokitzen du, pertsona Gorrentzako arreta kalitatea hobetzeko xedez.
Tuohy B eta kol. ⁶	2007	Mental Health Today	Errebisio bibliografikoa	-	Buru osasuneko gaixotasunen prebalentzia handiagoa da gorretan eta ez daude beraietako egokiak diren zerbitzuak. Honi aurre egiteko Leeds-en (Erresuma Batua) gorren beharrak kontuan dituen ebidentzian oinarritutako zerbitzua eratu dute.

jarraipena →

1. Eranskina | *Errebisio bibliografikoan erabilitako artikuluen laburpena (jarraipena)*

EGILEAK	URTEA	ALDIZKARIA	IKERKETA MOTA	INPAKTU FAKTOREA	ONDORIOAK
Velonaki VS eta kol. ¹¹	2015	Disability and Health Journal	Korrelazio ikerketa (zeharkakoa)	1,500	Gorrek kontaktua izatea barneratzen duten heziketa programek, erizainen ezaguera eta Gorrekiko jarrera hobetu lezakete. Gainera, erizain gehienek onartuko lituzkete.
Werngren-Elgström M eta kol. ³⁵	2006	Occupational Therapy International	Ikerketa deskriptiboa (zeharkakoa)	0,667	Pertsona Gor zaharrek bizi estilo aktiboa izatea, osasun emaitza hobekin eta ongizatea subjektiboaren maila handiagoekin dago erlazionatuta. Ez du elkartera joatearen maiztasunak garrantzia, baizik eta jarduera ezberdinak burutzeak eta garrantzitsu sentitzeak.
Zazove P eta kol. ⁸	2006	Journal of the American Board of Family Medicine	Ikerketa kuantitatiboa	1,848	Ingeles ezaguera baxua duten Gorretan ZSDS-S eskalak hobe identifikatzen du pertsonaren depresio maila. Hala ere, ZSDS-W-ren sentikortasun maila handiagoak eta ZSDS-S-ak praktikarako dituen oztopoak direla eta, ikerketa gehiago da beharrezkoa.

2. Eranskina | *Espainiar daktilologia alfabetoa*



Iturria: *Federación de Asociaciones do Xordos do País Galego*